

Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju Polskiej Akademii Nauk

Zeszyt 269, rok 2018, s. 181-197

Grzegorz Gałuszka

Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach,
Wydział Nauk Medycznych,
ul. Jagiellońska 109 A, ggaluszka@poczta.fm

Małgorzata Wilk-Grzywna

Regionalna Organizacja Turystyczna Województwa Świętokrzyskiego; ul. Ściegiennego
2/32, 25-033 Kielce; m.grzywna@swietokrzyskie.travel

COFAJĄC CZAS – POTENCJAŁ *SREBRNEJ TURYSTYKI* NA PRZYKŁADZIE WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Abstract: *Coughing Time – Potential of Silver Tourism on the Example of the Świętokrzyskie Voivodeship.* The authors of the article present the idea of senior tourism development as an extremely promising direction for tourism in particular area – accordingly to rapidly aging process in the society. On the example of the Świętokrzyskie Voivodeship, the authors tried to answer the questions: which natural values are especially important for the seniors' leisure needs. They also tried to determine if the segment of seniors in the Świętokrzyskie Voivodeship is sufficient to invest in the senior tourism development.

Keywords: Distinguishing features of the natural environment, health tourism, senior tourism, tourism potential, Świętokrzyskie Voivodeship.

JEL codes: R10.

Wstęp

Celem opracowania jest przedstawienie potencjału województwa świętokrzyskiego z punktu widzenia rozwoju turystyki senioralnej (zwanej także srebrną). Generalnie dla współczesnej turystyki senior staje się coraz bardziej znaczącym konsumentem. Także dla turystyki województwa świętokrzyskiego, a w szczególności dla obszaru świętokrzyskich uzdrowisk (Busko-Zdrój i Solec-Zdrój) ta grupa społeczna stanowi perspektywiczny rynek odbiorców.

Współcześnie, w literaturze przedmiotu zagadnienie turystyki osób starszych jest podejmowane zarówno przez badaczy polskich [Śniadek 2007; Górńska 2010; Grzelak-Kostulska *et al.* 2010; Śniadek, Zajadacz 2010; Graja-Zwoleńska Spychała 2012; Bąk 2013; Głąbiński 2016], jak i zagranicznych [Möller *et al.* 2007; Darcy, Dicson 2009; Buhais, Darcy 2011; Alen *et al.* 2012; Kazemina *et al.* 2013; Le Serre *et al.* 2013]. Jednym z najważniejszych motywów przyjazdów seniorów do danej destynacji turystycznej jest motyw zdrowotny, wzrasta więc liczba pobytów seniorów w uzdrowiskach, a także obiektach spa & wellness [Widawski 2011], wśród istotnych motywów podróżowania ludzi starszych wymienia się chęć regeneracji sił, wypoczynku i relaksu [Horneman *et al.* 2002, Lee, Tideswell 2005]. Dlatego regiony, które tak jak województwo świętokrzyskie, stawiają na rozwój turystyki na bazie swoich zasobów „prozdrowotnych”, powinny kierować ofertę turystyczną także do seniorów. W związku z zachodzącymi procesami starzenia się społeczeństw seniorzy stanowią coraz liczniejszą grupą odbiorców tego typu usług.

Chcąc rozwijać turystykę senioralną w regionie należy odpowiedzieć zatem na pytanie, jakim potencjałem walorów turystycznych dedykowanych ludziom starszym dysponuje dany region? Warto oczywiście ustalić czy ludzie starsi stanowią na tyle istotną ilościowo grupę odbiorców usług zdrowotnych, aby stawiać na rozwój tego segmentu? Analizując województwo świętokrzyskie jako swoiste studium przypadku podjęto próbę odpowiedzi na te pytania.

W pierwszej części opracowania – na podstawie danych statystycznych dotyczących zachodzących w Polsce procesów i trendów demograficznych – przedstawiono ideę *srebrnej turystyki*, jako ogólnej koncepcji stymulacji innowacyjnego rozwoju destynacji turystycznej. Procesy demograficzne, w tym przede wszystkim starzenie się społeczeństwa [Lubowiecki-Vikuk 2010, Kamińska, Ossowski 2017] i związane z tym zwiększone zapotrzebowanie na usługi prozdrowotne dla seniorów [Rybowska 2015: 78] są bowiem jedną z najważniejszych przesłanek rozwoju turystyki zdrowotnej oraz senioralnej.

W dalszej części podjęto próbę ustalenia, czy seniorzy mogą stanowić istotny dla województwa świętokrzyskiego segment w turystyce, zwłaszcza zdrowotnej. W tym celu analizowano wybrane dane demograficzne kuracjuszy Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A. Trzecia część opracowania koncentruje się na wyróżnikach środowiska przyrodniczego regionu świętokrzyskiego, które uznano za najistotniejsze z punktu widzenia potrzeb wypoczynkowych seniorów, a tym samym podstawę do rozwoju turystyki senioralnej. W zakończeniu przedstawiono wnioski końcowe i podsumowanie.

1. Turystyka senioralna a trendy i prognozy demograficzne

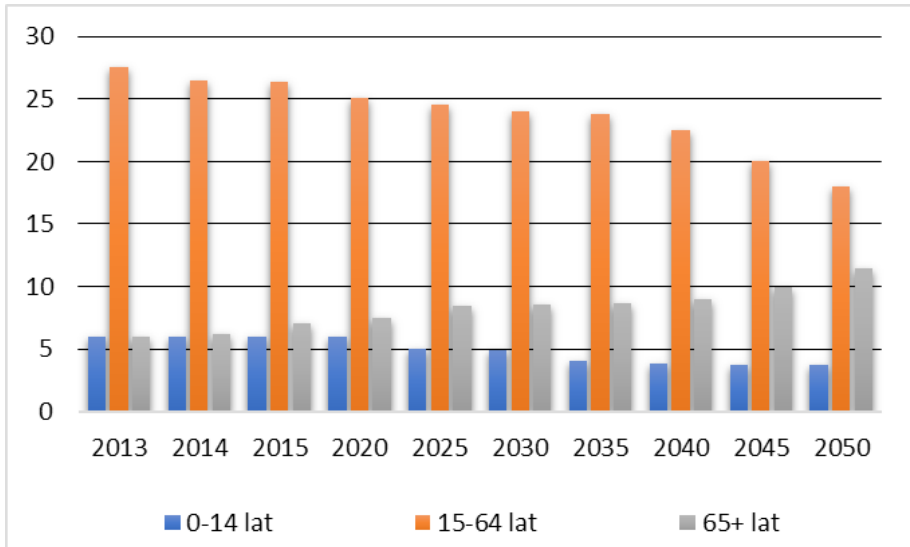
Starzejące się szybko społeczeństwo to wyzwanie dla całej Europy, w tym Polski. W 2025 r. 1/3 mieszkańców naszego kontynentu osiągnie wiek 60 lat lub więcej. Według kryteriów przyjętych przez E. Rosseta wyznacznikiem przekroczenia progu demograficznej starości przez społeczeństwo danego kraju jest przekroczenie 12% udziału osób powyżej 60 roku życia i starszych w ogólnej liczbie ludności [Długofalowa... 2013]. Polska już obecnie należy do krajów, w których proces demograficznego starzenia się populacji jest zaawansowany; odsetek ludzi po 60. r. wynosi 22, 2% (dane za 2014 r.) podczas gdy w 1989 r., czyli 25 lat wcześniej wynosił zaledwie 14,7%. Oznacza to, że wzrósł w Polsce o 7.5 pkt proc. [GUS 2014], czyli dynamika starzenia społeczeństwa polskiego jest znaczna.

Proces starzenia się populacji Polski będzie się pogłębiał, co pokazują prognozy. Zgodnie z założeniami GUS w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych, zaś **zwiększy się liczba i udział w populacji osób starszych**. Prognozy demograficzne nie pozostawiają złudzeń – seniorów będzie najbardziej dynamicznie przybywać (ryc. 1).

W rezultacie tych tendencji demograficznych udział osób starszych (po 65 r. życia) przekroczy w 2050 r. 32,7%; 30% na obszarach wiejskich, natomiast w miastach zbliży się do 35%. Obrazuje to dodatkowo ryc. 2.

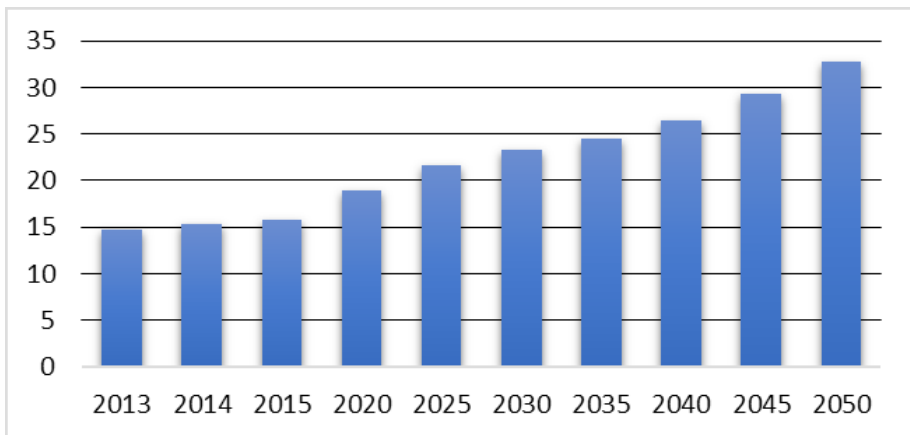
Na potrzeby kreowania właściwej polityki turystycznej w zakresie stymulowania rozwoju turystyki zdrowotnej na szczeblu centralnym, regionalnym i lokalnym, istotny wydaje się także wskaźnik **przeciętnego trwania życia w zdrowiu**, który określa dla osoby (o danej płci i wieku) średnią liczbę lat życia bez niepełnosprawności (w zdrowiu) i daje jednocześnie pogląd na to, czy dłuższe życie oznacza dłuższe życie w dobrym zdrowiu. Jak wskazują wyniki badań Eurostatu trwanie życia w zdrowiu w Polsce wyniosło dla mężczyzn ponad 80% przewidywanego trwania życia, a dla kobiet ponad 77%.

W porównaniu z rozwiniętymi krajami europejskim jest to krócej o 2,7 lat w przypadku mężczyzn i 1,6 lat dla kobiet.

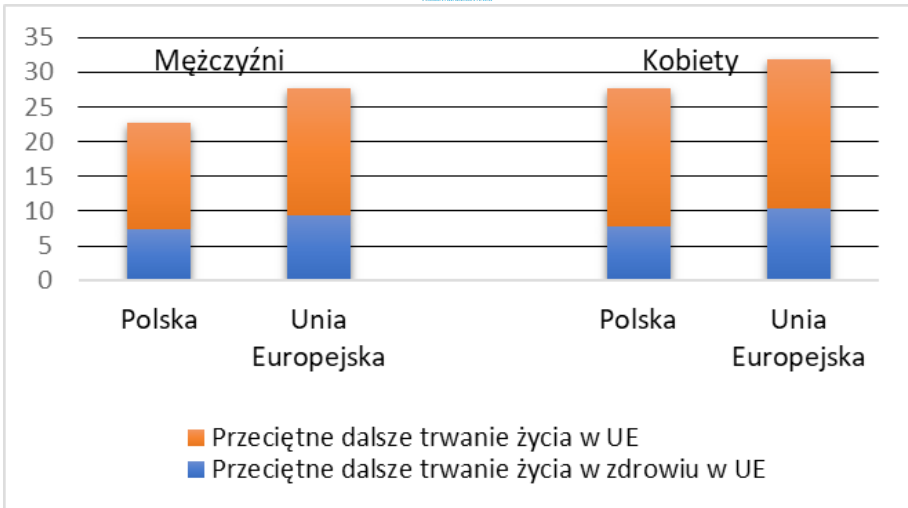


Ryc. 1. Prognozowana liczba ludności w podziale na biologiczne grupy wieku

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS 2014: 35] (ryc. 1 i 2).



Ryc. 2. Udział procentowy ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności (w %)



Ryc. 3. Przewidywane dalsze trwanie życia i przewidywane dalsze trwanie życia w zdrowiu dla osób w wieku 65 lat w Polsce i wybranych krajach europejskich

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych [GUS 2014: 28].

Jak wskazują prognozy demograficzne segment seniorów w Polsce powiększa się, przy czym wskaźnik przeciętnego życia w zdrowiu Polaków na tle krajów europejskich jest wciąż niższy (ryc. 3). Dla polskiej turystyki, podobnie jak dla innych dziedzin naszej gospodarki, oznacza to, że seniorzy to rynek perspektywiczny. Analiza prognoz i trendów demograficznych, pozwoliła przygotować w 2013 r. założenia długofalowej polityki senioralnej w Polsce w formie dokumentu strategicznego *Długofalowa Polityka Senioralna w Polsce na lata 2014-2020 w zarysie*, 2013. W dokumencie zapisano, że celem głównym polityki senioralnej, w obszarze *zdrowie i samodzielność* jest tworzenie warunków do jak najdłuższego utrzymywania dobrego stanu zdrowia i autonomii, co ma istotne znaczenie dla rozwoju turystyki senioralnej. Ważne są dla niej także trzy inne obszary priorytetowe polityki senioralnej państwa: a) rozwijanie srebrnej gospodarki, w tym promocja rozwoju oferty usług (np. turystycznych), sprzętu i oprogramowania dostosowanego do możliwości potrzeb osób starszych, b) tworzenie warunków do podejmowania przez osoby starsze aktywności ruchowej poprzez rozwój otoczenia przyjaznego dla aktywności fizycznej, c) wspieranie przestrzennego planowania architektonicznego dostosowanego do wszystkich, w tym osób

starszych¹. Wiele polskich regionów, w tym województwo świętokrzyskie, uznając turystykę zdrowotną za swój wyróżnik i tzw. inteligentną specjalizację² stara się – przez podejmowane działania – realizować założenia polityki senioralnej wyznaczone w dokumencie strategicznym. Jednocześnie władze regionalne wdrażają zapisy przyjętych w swoich regionach strategii inteligentnych specjalizacji (*Regional Innovation Strategies for Smart Specialisation* – RIS3).

2. Seniorzy jako perspektywiczny segment turystyczny województwa świętokrzyskiego. Przykład Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A (UBZ)

Na przykładzie analizy pobytów kuracjuszy w Uzdrowisku Busko-Zdrój S.A w 2017 r. przeprowadzono próbę określenia potencjału turystyki senioralnej dla województwa świętokrzyskiego. Ustalono ponadto zasięg oddziaływania Uzdrowiska Busko-Zdrój w 2017 r., co pozwoliło ustalić, skąd przyjeżdżają kuracjusze, w tym seniorzy. Jest to niezwykle istotne z punktu widzenia podejmowania działań marketingowych.

Wykorzystano dane dotyczące miejsca zamieszkania kuracjuszy uzdrowiska Busko-Zdrój, którzy korzystali z usług tego obiektu w 2017 r. i poprawnie wpisali numer kodu pocztowego. W sumie było ich 22 361 osób.

W wyniku przeprowadzonych analiz danych ustalono, że w UBZ dominują seniorzy, czyli srebrny segment. Liczba seniorów w UBZ (wszystkie osoby powyżej 60. r. życia) w 2017 r. wynosiła 16 307 osób, co stanowiło ponad 72% wszystkich kuracjuszy. Zdecydowanie najliczniejszą grupę wśród kuracjuszy (a także największą w segmencie 60+) stanowi grupa wiekowa 60-69 lat. (ok. 36% wszystkich kuracjuszy i ok. 50% segmentu seniorów). Drugą pod względem liczebności jest grupa wiekowa 70-79 lat, stanowiąca ponad 26% wszystkich gości (oraz 36% seniorów). 80-latkowie i starsi to czwarta grupa wśród kuracjuszy, stanowiąc ok. 10% wszystkich kuracjuszy (14% seniorów). Pod względem liczebności grupę 80-latków wyprzedza grupa 50-59-latków, stanowiąc 13% kuracjuszy. Grupa 50-59-latków przez niektórych ekspertów zaliczana jest do segmentu seniorów, stąd warto analizować także i tę grupę (tab. 1 i ryc. 4).

¹ *Polityka senioralna* rozumiana jest jako ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się.

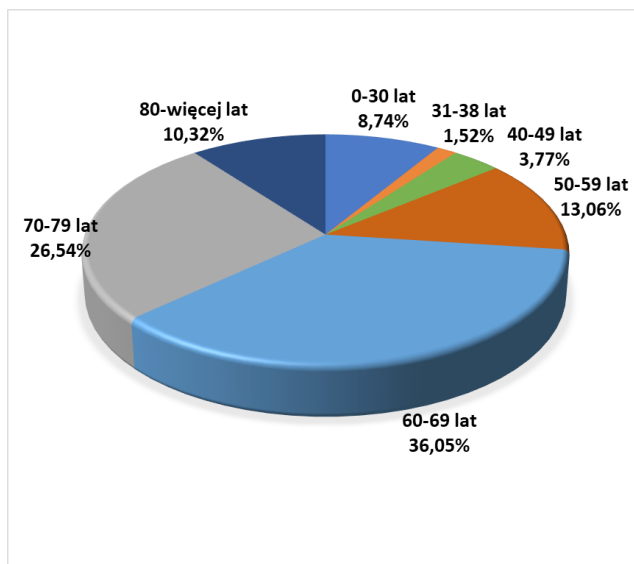
² Inteligentna specjalizacja to koncepcja polityki, nadająca wyłoniłym obszarom branżowym priorytetu interwencji w zakresie innowacji

Tabela 1

Struktura kuracjuszy według wieku w uzdrowisku Busko-Zdrój w 2017 r.

Przedział wiekowy	Liczba osób	Udział procentowy
0-30	1955	8,75
31-39	339	1,52
40-49	842	3,76
50-59	2918	13,04
60-69	8063	36,05
70-79	5936	26,55
80-więcej	2308	10,33
Razem:	22361	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UBZ.



Ryc. 4. Udział procentowy według wieku kuracjuszy

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UBZ.

W celu oceny przestrzennego oddziaływania UBZ przeprowadzono analizę miejsca zamieszkania kuracjuszy uzdrowiska Busko-Zdrój. Pozwala to odpowiedzieć na pytanie czy jest to oddziaływanie regionalne, ponadregionalne, krajowe czy międzynarodowe. W analizowanym roku z usług UBZ skorzystali mieszkańcy niemal wszystkich województw (oprócz lubuskiego), jak również z zagranicy. Liczba kuracjuszy z poszczególnych regionów była silnie zróżnicowana, prezentuje to tab. 2.

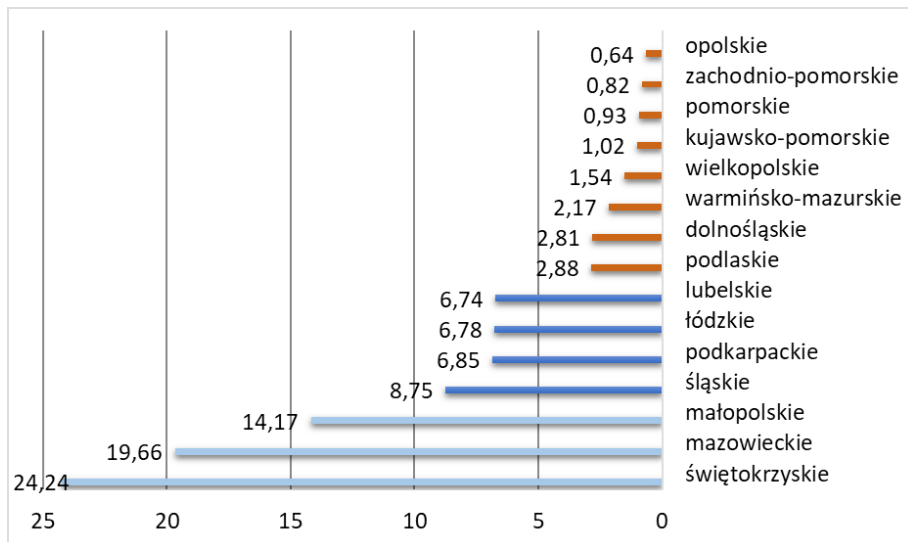
Tabela 2

Liczba kuracjuszy krajowych według miejsca zamieszkania w 2017 r

Odsetek kuracjuszy w ogólnej ich liczbie	Liczba województw	Łączna liczba kuracjuszy	Odsetek kuracjuszy	Województwa
do 5,9 %	8	2 680	12,8	dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, opolskie, podlaskie, pomorskie, warmińskomazurskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie
6,0- 13,9%	4	6096	29,1	lubelskie, łódzkie, podkarpackie, śląskie
14,0 -25%	3	12 156	58,1	małopolskie, mazowieckie, świętokrzyskie
Razem	15	20 932	100,0	x

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych uzyskanych w Uzdrowisku Busko-Zdrój.

Przyjmując jako kryterium odsetek osób korzystających z usług badanego obiektu, województwa podzielono na trzy grupy. Pierwszą stanowiły jednostki przestrzenne, których udział mieszkańców w ogólnej liczbie kuracjuszy wynosił co najmniej 14%. W tej grupie znalazły się województwa: świętokrzyskie (24,24%), mazowieckie (19,66% ogółu kuracjuszy) oraz małopolskie (14,17%) Łącznie mieszkańcy wymienionych trzech regionów stanowili ponad 58% ogółu korzystających z usług badanego obiektu. Zdecydowała o tym, w głównej mierze, relatywnie niewielka odległość tych obszarów od uzdrowiska. Taką tezę potwierdza fakt, że najwięcej kuracjuszy pochodzi z woj. świętokrzyskiego, gdzie leży samo uzdrowisko, woj. mazowieckiego oraz województwa małopolskiego.

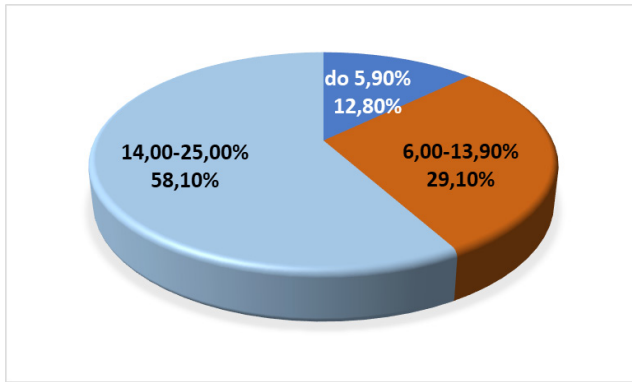


Ryc. 5. Udział procentowy kuracjuszy z poszczególnych województw w ogólnej liczbie kuracjuszy

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UBZ.

Drugą grupę pod względem liczby kuracjuszy korzystających z zabiegów uzdrowiskowych tworzyły woj. lubelskie, łódzkie, podkarpackie, śląskie. Łącznie mieszkańcy z tych regionów stanowili 29,1% ogółu kuracjuszy. Mimo relatywnie niedużej odległości tych regionów od Buska-Zdroju, analizowany turyści z pozostałych 4 województw stanowią zdecydowanie mniejszy rynek odbiorców. Trzecią, najmniejszą grupę (ok. 12,8%) stanowią kuracjusze z pozostałych 8 województw, przy czym pacjenci trzech regionów: opolskiego, pomorskiego, zachodniopomorskiego stanowili mniej niż po 3% ogólnej liczby kuracjuszy (w UBZ nie odnotowano kuracjuszy z województwa lubuskiego) (ryc. 5).

Zdecydowanie mniejsza liczba kuracjuszy drugiej i trzeciej grupy wynika prawdopodobnie z funkcjonowania w tych województwach konkurencyjnych uzdrowisk, a także z faktu ich bliskości w stosunku do miejsca zamieszkania, a co za tym idzie lepszej dostępności komunikacyjnej i niższych kosztów transportu. W przypadku grupy seniorów może to mieć istotne znaczenie. Wydaje się ponadto, że podjęcie działań marketingowych na większą skalę przez UBZ znacznie zwiększyłyby segment kuracjuszy z bardziej odległych geograficznie regionów Polski.



Ryc. 6. Udział procentowy według grup województw w ogólnej liczbie kuracjuszy uzdrowiska Busko-Zdrój w 2017 r.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UBZ.

Jeśli chodzi o kuracjuszy zagranicznych, to do uzdrowiska Busko-Zdrój przyjechało zaledwie 119 osób, co stanowi jedynie 0,56% wszystkich kuracjuszy. Wśród gości zagranicznych najliczniejszą grupę stanowią goście z Wielkiej Brytanii (24%), Niemiec (18%) i Stanów Zjednoczonych (14%). Jest to absolutny margines, co można uznać za zjawisko niekorzystne dla gospodarki turystycznej województwa świętokrzyskiego. Tylko działania marketingowe prowadzone na dużą skalę na rynkach zagranicznych mogłyby zmienić tę sytuację (tab. 3).

Tabela 3

Turyści zagraniczni w UBZ

Kraj	Łączna liczba kuracjuszy	Odsetek kuracjuszy
Wielka Brytania	29	24,4
Niemcy	22	18,5
Stany Zjednoczone	17	14,3
Norwegia	10	8,4
Kanada	8	6,8
Belgia	5	4,2
Francja	4	3,4
Australia	3	2,5
Holandia	3	2,5

Kraj	Łączna liczba kuracjuszy	Odsetek kuracjuszy
Irlandia	3	2,5
Szwecja	3	2,5
Austria	2	1,7
Dania	2	1,7
Ukraina	2	1,7
Włochy	2	1,7
Hiszpania	1	0,8
Szwajcaria	1	0,8
Węgry	1	0,8
Wietnam	1	0,8
Razem	119	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych UBZ,

Przedstawione rozważania wskazują, że podstawowym segmentem odbiorców usług zdrowotnych dla Uzdrowiska Busko-Zdrój są seniorzy. Uzdrowisko pełni jednak dotychczas funkcje regionalne i ponadregionalne, co jest zjawiskiem niekorzystnym. Jeszcze bardziej niepokojącym zjawiskiem jest bardzo mały odsetek (0,56%) kuracjuszy zagranicznych. Wskazuje to jednak na ogromne rezerwy UBZ i duży potencjał popytowy (duży rynek seniorów) dla rozwoju srebrnej turystyki oraz turystyki zdrowotnej regionu świętokrzyskiego.

3. Wyróżniki środowiska przyrodniczego województwa świętokrzyskiego istotne dla rozwoju turystyki senioralnej

Przyjmując że popyt na usługi związane ze zdrowiem jest znaczący, warto podjąć próbę odpowiedzi na pytanie, czy za tym popytem idzie potencjał turystyczny. Potencjał turystyczny traktuje się w szerokim ujęciu, jako wszystkie te elementy środowiska geograficznego oraz zachowania człowieka, które mogą być wykorzystane do uprawiania turystyki lub zajmowania się turystyką. Obejmuje on więc wszelkie zasoby strukturalne i funkcjonalne warunkujące rozwój turystyki na określonym terenie [Kaczmarek *et al.* 2010]. W skład zasobów strukturalnych wchodzi walory turystyczne (walory przyrodnicze i kulturowe), zagospodarowanie, dostępność komunikacyjna oraz inne elementy, takie jak walory recepcji (tworzą je np. punkty informacji turystycznej czy miejscowe biura podróży), infrastruktura komunalna, a nawet tereny przeznaczone pod inwestycje turystyczne. Zasoby funkcjonalne potencjału turystycznego tworzą z kolei wszelkiego rodzaju uwarunkowania (ekonomiczne, polityczne, kulturo-

we, społeczno-demograficzne, psychologiczne, technologiczne i ekologiczne) stymulujące rozwój ruchu turystycznego na danym obszarze.

W opracowaniu ograniczono się jedynie do analizy wybranych walorów przyrodniczych, które z punktu widzenia fizjologii wypoczynku seniorów mają dla województwa świętokrzyskiego największe znaczenie. Za takie czynniki uznano: czynnik balneochemiczny (występowanie wody siarczkowej), czynnik klimatyczny (dobre nasłonecznienie okolic świętokrzyskich uzdrowisk oraz występowanie jodu w Górach Świętokrzyskich), czynnik fizjograficzny (urozmaiconą rzeźbę terenu i harmonię krajobrazu) oraz czynnik fotosferyczny (korzystne dla wypoczynku środowisko leśne). Wszystkie te wyróżniki potencjału świadczyć mogą o przewadze konkurencyjnej regionu świętokrzyskiego na tle innych regionów Polski w obszarze srebrnej turystyki.

3.1. Czynniki balneochemiczny – woda siarczkowa

Ważnym czynnikiem środowiska przyrodniczego mającym wpływ na przywracanie dobrostanu organizmu jest czynnik balneochemiczny. Z punktu widzenia potrzeb wypoczynkowych ludzi starszych walor ten ma decydujące znaczenie o wyborze województwa świętokrzyskiego, jako miejsca wizyty w celach leczniczych. Jego działanie polega na leczniczym oddziaływaniu wód mineralnych. Lecznicze wody mineralne występują w Busku-Zdroju i Solcu-Zdroju. Są to przede wszystkim wody siarczkowe. Wody siarczkowe przynoszą poprawę komfortu życiowego w chorobach reumatycznych znacznie łagodząc bóle kostno-stawowe. Posiadają właściwości obniżające stężenie cholesterolu i trójglicerydów, a także cholesterolu LDL w surowicy krwi oraz podwyższające we krwi poziom żelaza. Siarczki pomocne są w leczeniu osteoporozy i schorzeń układu nerwowego. Z dobrodziejstwa balneologii często korzystają także pacjenci po radio- i chemioterapii w przebiegu leczenia chorób onkologicznych. Znany jest również korzystny efekt „buskich” wód siarczkowych w zakresie leczenia chorób kobiecych. Korzystny wpływ kuracji wodą siarczkową zauważono ponadto w procesie leczenia otyłości, chorób tarczycy, cukrzycy i zmian dermatologicznych [Korczak, Owczarek 2014]. Siarka wpływa dobroczynnie nie tylko na zdrowie, ale także na urodę. Leczy zmiany dermatologiczne, wspiera prawidłowy wzrost skóry (dzięki temu zapobiega powstawaniu blizn). Efektem jej działania „antystarzeniowego” jest odmładzanie skóry (przez blokowanie niszczenia kolagenu), szybsza regeneracja tkanek, wzrost paznokci i włosów, usprawnienie wchłaniania witamin. Niweluje problemy alergiczne. Unikalna w skali świata woda lecznicza (solanka siarczkowo-bromkowo-jodkowo-borowa) ze względu na swą zawartość aktywnych związków siarki – ok. 900 mg H₂S/litr pochodzi ze źródła „Malina” w Solcu-Zdroju.

3.2. Czynniki klimatyczny – słońce i jod

Ważnym dla zdrowia czynnikiem są dobre warunki insolacyjne, co oznacza, że za zdrowsze uznaje się tereny o wyższym nasłonecznieniu. Wyjątkowo dobrym nasłonecznieniem, cechuje się południowa część regionu świętokrzyskiego, którego osią jest łagodnie meandrująca rzeka Nida. W Busku-Zdroju, który ma w swoim herbie słońce, w lipcu – średnia dobową temperaturę wynosi ok. 24 stopnie C, a w styczniu -6 stopni C. Busko-Zdrój uznane jest przez klimatologów za najbardziej nasłonecznione uzdrowisko w Polsce. Te dobre warunki insolacyjne Buska-Zdroju, Solca-Zdroju i generalnie Poniżnia mają dobroczynny wpływ na psychikę i ogólny przebieg procesów fizjologicznych wycieczających kuracjuszy. Drugim korzystnym czynnikiem klimatycznym jest wysokie stężenie jodu w powietrzu występujące na obszarze Gór Świętokrzyskich. W rejonie góry Ameliówka, w dni słoneczne stężenie jodu w powietrzu jest takie, jak nad morzem przy sztormowej pogodzie [*Gmina Masłów* 2008: 10].

3.3. Czynniki fizjograficzny – urozmaicona rzeźba, harmonia krajobrazu

W waloryzacji środowiska przyrodniczego na potrzeby turystyki zdrowotnej nie sposób pominąć takich jego elementów, jak ukształtowanie powierzchni i kompozycja krajobrazu. Czynniki te oddziałują na sferę psychiczną (bezpośrednio) oraz na sferę somatyczną (pośrednio – przez przydatność dla aktywności ruchowej). Psychika człowieka reaguje pozytywnie na różnorodność; monotonia i jednolitość nie wywołują tak przyjemnych odczuć. Dlatego dla pozytywnych doznań psychicznych najatrakcyjniejszą kompozycją jest krajobraz górski, zaś równina i wszelkie formy płaskie są przez większość populacji (doznania estetyczne) gorzej odbierane. Jeśli chodzi o typ krajobrazu, to największą wartość ma krajobraz naturalny i rolniczo-harmonijny. Urozmaicony krajobraz sprzyja bardziej podejmowaniu różnych form aktywności rekreacyjnej. W województwie świętokrzyskim najbardziej atrakcyjnym obszarem pod względem fizjograficznym są Góry Świętokrzyskie. Jest to jednocześnie subregion, posiadający najkorzystniejsze w regionie dla zdrowia i samopoczucia cechy fizjograficzne, takie jak urozmaicona rzeźba terenu i harmonijny typ krajobrazu, w tym dla ludzi starszych i niepełnosprawnych. W materiale skalnym dzieje ziemi widać jak na dłoni – można je prześledzić od paleozoiku do współczesności. Występują tu tak unikatowe osobliwości przyrody, jak gołoborza i jaskinie krasowe. To prawdziwy „geologiczny raj”. Zachwyca też harmonijno-rolniczy typ krajobrazu z magicznymi, unikalnymi w Europie pasiakami pól. Niskie wysokości oraz łagodne nachylenia stoków umożliwiają uprawianie form rekreacji o niedużej intensywności, jak np. wędrówki piesze. Unikalną cechą Gór Świętokrzyskich jest właśnie ich dostęp-

ność dla osób starszych i niepełnosprawnych umożliwiającą podejmowanie aktywności ruchowej przez tę grupę.

3.4. Las i natura (czynnik fitosferyczny związany ze środowiskiem leśnym)

Spośród wszystkich czynników fitosferycznych w prezentowanym tekście wybrano czynnik specjalny, związany z dobroczynnym oddziaływaniem lasu na organizm człowieka. Las, zwłaszcza iglasty, naładowany jest sprzyjającą dla organizmu jonizacją ujemną i działaniem olejków eterycznych (głównie estry barneolu). Wpływa to korzystnie na wiele organów, przede wszystkim na układ oddechowy, powodując „łatwiejszy oddech” i układ nerwowy; w środowisku leśnym człowiek czuje się szczególnie zrelaksowany i uspokojony. Las, przez te charakterystyczne dla siebie cechy, a ponadto możliwość zaspokojenia potrzeb estetycznych, poznawczych, kontaktu z przyrodą, ciszy, itp. oddziałuje kojąco na psychikę. W regionie 15% obszaru objętych jest Naturą 2000 (stan na 2017 r.), a 65% to tereny objęte głównymi formami ochrony przyrody, tj. park narodowy, obszary chronionego krajobrazu, parki krajobrazowe, rezerваты przyrody. W regionie pod względem lesistości wyróżniają się Góry Świętokrzyskie, dlatego pod względem czynników fitosferycznych uznano ten obszar za najbardziej atrakcyjny dla wypoczynku.

Podsumowanie

Analiza trendów i megatrendów światowych, a także danych demograficznych przeprowadzona wśród kuracjuszy UBZ pozwala stwierdzić, że seniorzy stanowią duży i atrakcyjny rynek nabywców usług turystycznych w regionie świętokrzyskim. Z kolei analiza występujących w regionie wybranych czynników środowiska przyrodniczego potwierdza, że region posiada wiele walorów, stanowiących o jego atrakcyjności dla tego segmentu odbiorców. Występują one nie tylko w obszarze funkcjonowania świętokrzyskich uzdrowisk (Busko-Zdrój i Solec-Zdrój), ale także w innych obszarach ruchu turystycznego, w szczególności w Górach Świętokrzyskich. Warto przy tym zwrócić uwagę na fakt, że region posiada nie tylko sprzyjające walory środowiska przyrodniczego dla wypoczynku seniorów, ale także nowoczesne, zmodernizowane obiekty hotelowe, sanatoryjne, spa&wellness. Seniorzy to sektor „niezaopiekowany marketingowo”, o który jeszcze nikt w Polsce profesjonalnie nie zadbał – województwo świętokrzyskie może więc być pionierem, zważywszy że posiada istotny potencjał walorów turystycznych, jak również potencjalny rynek odbiorców, czyli turystów w wieku senioralnym, zwłaszcza korzystających z oferty świętokrzyskich uzdrowisk – ważny dla rozwoju srebrnej turystyki.

Literatura

- Alén E., Domínguez T., Losada N., 2012, *New Opportunities for the Tourism Market: Senior Tourism and Accessible Tourism*, [w:] *Visions for Global Tourism Industry*, M. Kasimoglu (red.). Creating and Sustaining Competitive Strategies, InTech, Rijeka: 139-166.
- Bąk I., 2013, *Statystyczna analiza aktywności turystycznej seniorów w Polsce*. Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny, Szczecin.
- Buhalis D., Darcy S., 2011, *Introduction: From Disabled Tourists to Accessible Tourism*, [w:] *Accessible Tourism: Concepts and Issues*, D. Buhalis, S. Darcy (red.). Chanel View Publications, Bristol: 1-20.
- Darcy S., Dickson T., 2009, *A Whole of Life Approach to Tourism: the Case for Accessible Tourism Experiences*. Journal of Hospitality and Tourism Management, 16 (1): 32-43.
- Długofalowa Polityka Senioralna w Polsce na lata 2014-2020 w zarysie, 2013, [<https://das.mpips.gov.pl/source/Dlugofalowa%20Polityka%20Senioralna%20w%20Polsce%20na%20lata%202014-2020%20w%20zarysie.pdf>, dostęp 20.03.2018] .
- Głabiński Z., 2016, *Analysing the Tourism Activity of Seniors by Applying the Method of Participant Observation*. Bulletin of Geography. Socio-economic Series (33): 55-70.
- Główny Urząd Statystyczny, 2014, *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*.
- Gmina Masłów, 2008, *Plan Odnowy Miejscowości Mąchocice Kapitulne Masłów*, [http://www.biuletyn.net/nt-bin/_private/maslow/697.pdf, dostęp: 20.03.2018].
- Górska E., 2010, *Turystyka społeczna jako forma aktywizacji rynków turystycznych na przykładzie programów turystyki społecznej w Hiszpanii*. Acta Scientiarum Polonorum, Oeconomia, 9 (4): 133-142.
- Graja-Zwolińska S., Sychała A., 2012, *Aktywność turystyczna wielkopolskich seniorów*. [w:] *Wyzwania współczesnej polityki turystycznej*, A. Rapacz (red.). Prace Naukowe UE we Wrocławiu, Nr 259: 54-63.
- Grzelak-Kostulska E., Hołowiecka B., Michniewicz-Ankiersztajn H., 2010, *Profil aktywności turystycznej seniorów*, [w:] *Jakość życia seniorów w XXI wieku: ku aktywności*, D. Kałuża, P. Szukalski (red.). Biblioteka, Łódź: 71-85.
- Horneman L., Carter R. W., Wei S., Ruys H., 2002, *Profiling the Senior Traveler: An Australian Perspective*. Journal of Travel Research, 41 (1): 23-37.
- Kaczmarek J., Stasiak A., Włodarczyk B., 2010, *Produkt turystyczny. Pomysł, organizacja, zarządzanie*: 51-54
- Kamińska W., Ossowski W., 2017, *Wieloaspektowa analiza procesów starzenia się ludności na obszarach wiejskich w Polsce*. Biuletyn KPZK PAN, z. 267, Warszawa: 9-36.

- Kazemienia A., Del Chiappa G., Jafari J., 2013, *Seniors' Travel Constraints and Their Coping Strategies*. Journal of Travel Research. XX(X): 1-14.
- Korczak M., Owczarek J., 2014, *Właściwości lecznicze wód siarczkowych*. Acta Balneol., t. LVI, nr 2 (136): 106-108.
- Le Serre D., Legohérel P., Weber K., 2013, *Seniors' Motivations and Perceived Risks: A Cross Cultural Study*. Journal of International Consumer Marketing, 25: 61-79.
- Lee S. H., Tideswell C., 2005, *Understanding attitudes towards leisure travel and the constraints faced by senior Koreans*. Journal of Vacations Marketing, 11 (3): 249-263
- Lubowiecki-Vikuk A., 2010, *Demograficzne tendencje i ich wpływ na rozwój turystyki i rekreacji w regionie krajów Europy Środkowo-Wschodniej*. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Handlu i Usług w Poznaniu, nr 19, Poznań: 93-104, [https://www.academia.edu/2262374/Demograficzne_tendencje_i_ich_wp%C5%82yw_na_rozw%C3%B3j_turystyki_i_rekreacji_w_regionie_kraj%C3%B3w_Europy_%C5%9Arodkowo_Wschodniej_Demographic_trends_and_their_impact_on_the_development_of_tourism_and_recreation_in_the_countries_of_Central_and_Eastern_Europe_region, dostęp: 11.03.2018].
- Möller C., Weiermair K., Wintersberger E., 2007, *The Changing Travel Behaviour of Austria's Ageing Population and Its Impact on Tourism*. Tourism Review, t. 62, nr 3+4: 15-20.
- Rybowska A., 2015, *Konsumpcjonizm na rynku kosmetyków*, [w:] *Marketing Przyszłości Trendy. Strategie. Instrumenty. Konsument na tle zmian zachodzących w otoczeniu*, G. Rosa, A. Smalec. Problemy Zarządzania, Finansów i Marketingu, nr 38, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, nr 865, Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin: 77-88, [http://www.wzieu.pl/zn/865/ZN_865.pdf, dostęp: 12.03.2018].
- Śniadek J., 2007, *Konsumpcja turystyczna polskich seniorów na tle globalnych tendencji w turystyce*. Gerontologia Polska, 15 (1-2): 21-30.
- Śniadek J., Zajadacz A., 2010, *Senior Citizens and Their Leisure Activity; Understanding Leisure Behaviour of Elderly People in Poland*. Studies in Physical Culture and Tourism, t. 17, nr 2: 193-204
- Uzdrowisko Busko-Zdrój S.A., 2018, materiały informacyjne za 2017 rok, Busko-Zdrój.
- Widawski K., 2011, *Accessible Tourism Starts with the Accessible Information. Madrid Case Study*, [w:] *Tourism Role in the Regional Economy. Social, Health Related, Economic and Spatial Conditions of Disabled People's Tourism Development*, J. Wyrzykowski, J. Marak (red.). University of Business in Wrocław, Wrocław: 298-310.

GŁOSY W DYSKUSJI
Votes in the Discussion