

# REFERATY

**Agnieszka Jeran**

doktor

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Uzdrowskowe czynniki lecznicze w kontekście Uzdrowska w Ciechocinku

## Spa healing factors in the context of the health resort Ciechocinek

**Słowa kluczowe:** uzdrowisko, społeczne światy, studium przypadku, Ciechocinek, czas wolny

**Keywords:** spa resort, social worlds, case studies, Ciechocinek, leisure time

### **Streszczenie**

Społeczny świat uzdrowska scharakteryzować można jako zorganizowany wokół dwóch składowych działalności podstawowej. Celem pozostaje uzdrowienie, a przynajmniej poprawa zdrowia, a reali-

zowane jest ono łącznie poprzez poddawanie się kuracjuszy leczeniu oraz przez realizowanie przez nich aktywności czasu wolnego. Właśnie czas wolny, wynikający bezpośrednio z wyrwania kuracjusza na czas pobytu z jego codzienności oraz z faktu niezagospodarowania leczeniem całego czasu w ciągu dnia, umożliwia i uzasadnia realizację w różnych formach uzdrawiania poza oficjalnym oddziaływaniami medycznymi. Analizy literaturowe wskazują, że rekreacja, zabawa, życie towarzyskie i rozwój, a więc

cztery główne funkcje czasu wolnego, mogą mieć oddziaływanie prozdrowotne, a są w szczególności obecne w uzdrowisku. Wskazanie obecności wymienionych czterech czynników prozdrowotnych w uzdrowisku zilustrowane jest opisem opartym na charakterystyce Uzdrowiska w Ciechocinku

### **Abstract**

The social world of spas can be described as a world organized around two core activities components. The goal is a cure, or at least improved health. It is implemented jointly by patients through treatment and through leisure time activities. Leisure time appears as a consequence of the breaking out bather on the period of stay of his everyday life and the fact that the treatment is not full-time during the day. His presence allows and justifies the implementation of the various forms of healing outside the official medical interactions. Analysis of the literature suggests that recreation, fun, social life and development - the four main functions of leisure time, may have the positive impact on health, and are particularly present in the spa. An indication of the presence of the four factors in the spa is illustrated by a description based on the characteristics of health resort Ciechocinek.

### **Wprowadzenie**

Wyprawa do uzdrowiska i pobyt w nim, w różnych czasach i kulturach mogły mieć charakter religijny lub świecki, być mniej lub bardziej nasycone motywacjami rozrywkowymi, łączyć w różnych proporcjach życie towarzyskie i reżim medyczny. Uzdrowisko – w swojej istocie i historycznych przejawach – mieści

się gdzieś pomiędzy szpitalem, ogrodem a salą balową. Samo przestrzenne, architektoniczne zorganizowanie uzdrowiska ujawnia te konteksty – z jednej strony jest to bowiem ogród zorganizowany w sposób umożliwiający spacer i kontakt z (ujarzmioną) przyrodą, z drugiej „łazienki” i sale zabiegowe, z trzeciej wreszcie – reprezentacyjne sale przeznaczone do tańców i spotkań towarzyskich. Co i jak zorganizowane leczy - ogród, morze czy góry - to już kwestia kultury i dostępności. Historię zmian poglądów na oddziaływanie (pro lub antyzdrowotne) morza czy słońca zarysowuje chociażby Urry [2007], a jego analizy obejmują kwestie urbanistyczne i gospodarcze, przemiany kulturowe stanowią tło i czynnik zmiany. Nadmorskie uzdrowisko przeszło długą drogę, a towarzyszyła temu zmiana ideologii uzdrawiania - od przekonania o pozytywnym oddziaływaniu pitej wody, przez ściśle kontrolowane zanurzenie w nieujarzmionej morskiej wodzie, po wiarę w zdrowotne oddziaływanie raczej słońca niż morza.

Do analiz funkcjonowania uzdrowiska w warstwie społecznej – a więc nie samych jego obiektów, surowców, urządzeń czy zabiegów leczniczych, wykorzystana zostanie koncepcja społecznych światów. Przeprowadzona analiza ukierunkowana jest na wskazanie leczniczego oddziaływania czynności składających się na aktywność podstawową tego społecznego świata, przede wszystkim z uwzględnieniem faktu, że pobyt w uzdrowisku można rozpatrywać przez pryzmat aktywności czasu wolnego, przy czym jest to sam czas spędzany w uzdrowisku, ale też i okresy czasu wolnego codziennego, jaki związany jest z realizowaniem obowiązków

kuracjusza.

### **Społeczny świat uzdrowiska**

Pojęcie społecznych światów pozwala odwołać się w analizie uzdrowiska i kuracjuszy do tworzenia się wspólnot zaangażowanych we wspólne działanie i wspólną ideologię – czynnik podzielenia aktywności i przekonań jest przy tym istotniejszy niż przynależność formalna czy terytorialna, choć w przypadku uzdrowiska także ona ma znaczenie. Uzdrowisko jako społeczny świat wypełnia przytaczaną przez Kacperczyk [2005, s.169] definicję Straussa i Beckera obejmującą jako cechy konstytutywne społecznego świata: wspólne zobowiązanie do pewnych działań, wspólną ideologię co do sposobów ich realizacji i wspólne zasoby umożliwiające ich podejmowanie i osiąganie celów. Odwołując się do tych trzech składowych można wskazać, że wspólnym działaniem jest dla członków społecznego świata uzdrowiska dążenie do uzdrowienia, ideologia zakłada możliwość jego osiągnięcia dzięki naturalnym surowcom, oddziaływaniom fizykochemicznym i klimatycznym oraz fizykoterapii, zmieniającym długoterwale i całościowo stan zdrowia kuracjusza [por. Jeran 2010b, s. 338]. Filozofia czy ideologia leczenia uzdrowiskowego jest przy tym wprost przeciwstawiana ścisłej farmakologii i ingerencji chirurgicznej, odwołuje się do ocenianych pozytywnie wpływów określonych składników wykorzystywanych surowców (solanek, borowin, kryształów, materiałów promieniotwórczych), praktyk fizykoterapii oraz całokształtu otoczenia z jego mikroklimatem, obiektami naturalnymi i sztucznymi oraz ich wzajemnymi interakcjami. Ścisłejsze przyjrzenie się powinnościami

kuracjusza, a więc czynnościom składającym się na konstytuujące społeczny świat uzdrowiska działanie podstawowe, pozwala wskazać jako kluczowy splot dwóch zestawów działań. Po pierwsze jest to leczenie, a raczej podleganie leczeniu (zabiegom medycznym - fizykoterapii, kinezyterapii, balneoterapii, tenoterapii i podobnym – [Hasik 1978]), po drugie - aktywności czasu wolnego. Każdy z tych obszarów aktywności ujęty osobno definiuje odrębne społeczne światy - byłby to chociażby społeczny świat dowolnego szpitala z jednej strony, a także dowolnego wypoczynku, sposobu zagospodarowania czasu wolnego z drugiej (klub golfowy, szachowy, tańca towarzyskiego...). Razem jednak w sposób unikalny dwojako splecione decydują o charakterze uzdrowiska. Splecenie leczenia i czasu wolnego ma wymiar czasowy, ponieważ w porządku dnia i tygodnia kuracjusza następują naprzemiennie, tak jak w porządku czasowym poza uzdrowiskiem czas wolny przeplata się z pracą czy obowiązkami domowymi. Splecenie ma również wymiar funkcjonalny, ponieważ aktywności czasu wolnego kuracjusza wspomagają oddziaływanie leczące reżimu medycznego (a można wręcz zastanawiać się, które z nich bardziej sprzyja leczeniu). Czas wolny w uzdrowisku to nie po prostu czas, który pozostaje niezagospodarowany pomiędzy obowiązkami wynikającymi z korzystania z zabiegów leczniczych. Przerwy między zabiegami są konieczne z medycznego punktu widzenia, ale i generalny nadmiar czasu wolnego i podporządkowane funkcji uzdrawiania jego zagospodarowanie, współdefiniuje społeczny świat uzdrowiska. Oba zakresy działań uzupełniają się

więc, prowadząc do synergii oddziaływań leczniczych.

Ponieważ ściśle medyczne opracowania uzasadniają lecznicze wykorzystania zasobów uzdrowiska, a jednocześnie pomijają znaczenie czasu wolnego dla efektów leczniczych, opisując świat społeczny uzdrowiska warto rozpatrzyć dzięki jakim mechanizmom i oddziaływaniom, zasadnicze typy aktywności czasu wolnego stanowią działalność podstawową i włączają się w realizację głównego celu istnienia.

### **Czas wolny w uzdrowisku**

Dwojaką obecność czasu wolnego i jego podporządkowanie realizacji głównego celu istnienia społecznego świata uzdrowiska, podkreśla oderwanie kuracjusza od codzienności. Pobyt i zdrowienie dzieją się w odmiennym od codziennego otoczeniu – zarówno w sensie geograficznym, wiążą się bowiem z wyjazdem do innego miejsca, jak i w sensie społecznym. Wyjazd do uzdrowiska to, w zależności od zaordynowanego turnusu lub własnej decyzji kuracjusza, okres od kilku dni do kilku tygodni czasu nie-codziennego, wolnego. Także i organizacja zajęć leczących - przede wszystkim wszelkich form zabiegów, pozostawia kuracjuszowi znaczne zasoby czasu wolnego codziennego, którego nie wypełniają „zwyczajne” obowiązki, a który zorganizowany jest w specyficzny dla uzdrowiska sposób. Tu właśnie pojawia się tytułowy ciecho-ciński deptak, ale i tętnie, Park Zdrojowy, kawiarnie i dancingi - całokształt obiektów i wyposażenia podporządkowany organizowaniu czasu wolnego.

W uzdrowisku ów całościowy czas wolny - jako czas wolny pobytu - nie jest jed-

nak czasem bez obowiązków. Kuracjusza obowiązuje bowiem reżim leczenia oraz wymuszony przez ustalenia regulaminowe porządek dnia. Reżim leczenia obejmuje badania, zabiegi, ćwiczenia i wreszcie dietę – w zaleconym w konkretnym przypadku zestawie. Z kolei porządek dnia narzucony jest administracyjnie przez władze ośrodka czy całego miasta uzdrowiskowego oraz przez rozkład dostępnych rozrywek. Regulaminy pobytu potrafią bardzo szczegółowo regulować najistotniejsze punkty codzienności kuracjusza – godziny posiłków, początku i zakończenia aktywności dziennej czy wreszcie czasu dyspozycyjnego [Łęcka 2003]. W ten sposób w cyklu codzienności kuracjusza przejawia się obecność drugiej formy czasu wolnego – czas wolny codzienny. Stanowią go te fragmenty dnia kuracjusza, które nie są objęte zagospodarowaniem przez regulamin pobytu i reżim leczenia. Podobnie bowiem jak osoba pracująca, kuracjusz ma w rozkładzie swego dnia fragmenty oddane jego swobodnej dyspozycji. Jest przy tym charakterystyczne, że jako osoba oderwana od codzienności i warsztatu swojej pracy, owe swobodne okresy przeznaczyć może właściwie wyłącznie na odpoczynek, ponieważ zabiegów i innych procesów leczniczych przedłużyć nie może, zaś pracy czy obowiązków domowych, które mogłaby w tym czasie realizować, zwyczajnie nie ma.

Czas pobytu w uzdrowisku jest zatem podwójnie niejako nasycony czasem wolnym, a jednocześnie ów czas wolny ma paradoksalny charakter, jest bowiem jednocześnie wolny i zagospodarowany w obowiązkowy sposób wynikający z dostępnych i prozdrowotnych aktywności. Paradoksalne jest także niejako

obowiązkowa obecność czasu wolnego, bowiem w sytuacji w jakiej znajduje się kuracjusz, nie ma on możliwości realizowania codziennych obowiązków, nie może więc uniknąć pojawiania się czasu niezagospodarowanego - wolnego.

Dla uporządkowania form aktywności w czasie wolnym, wskazać można za Wnukiem-Lipińskim cztery podstawowe funkcje czasu wolnego [1979, ss. 75-76]:

- wypoczynkową, czy też inaczej rekreację;
- kulturalną, przede wszystkim realizowaną w zakresie ludycznym;
- integracyjną związaną z przebywaniem w towarzystwie innych ludzi (rzeczywistym lub zapośredniczonym np. przez media);
- wychowawczą i edukacyjną, czy też rozwoju osobowości – chociaż tutaj należałoby zastanowić się także nad kwestią rozwoju cielesności, np. poprawą funkcji motorycznych, wytrzymałości organizmu czy koordynacji.

Oczywiście, wskazane uporządkowanie nie jest jedynym możliwym [Namowicz 1987]. Niemniej samo wskazywanie wszelkich funkcji czasu wolnego wydaje się skutkiem dychotomicznego rozdzielania czasu życia na okresy pracy i od pracy wolne [Jeran 2010a]. W społeczeństwie przemysłowym szczególnie wyraźnie, a poprzemysłowym w nieco bardziej zamazany sposób, życie podporządkowane jest obowiązkowi wynikającemu z pracy, a czas wolny – stopniowo coraz szerzej zdobywany i jednocześnie coraz bardziej obowiązkowy (wystarczy spojrzeć na ubolewania nad sytuacją pracoholików i samym zdefiniowaniem ich zachowań jako patologicznych) – jedynie definiowany poprzez opozycję do czasu pracy ma sens i funkcje do

spełnienia. Nic tego zresztą wyraźniej nie pokazuje, niż badania nad strukturą czasu osób bezrobotnych czy emerytów czy też dosłownie nad czasem wolnym bezrobotnych [Orłowska 2007].

Niejako z definicji zatem, każda z funkcji czasu wolnego ma w istocie pozytywne dla zdrowia fizycznego i psychicznego efekty. Stwierdzenie takie jest rzecz jasna pewnym uproszczeniem, które każde zachowania ryzykowne (od niebezpiecznych dla zdrowia fizycznego po niebezpieczne społecznie) traktuje jak patologiczne odchylenie od najogólniej ujmowanej normy w tym zakresie. Jeśli jednak czas wolny, ściślej - różne jego zagospodarowania, rzeczywiście ma sam w sobie działanie prozdrowotne, a jego patologicznych odmian w uzdrowisku jest raczej niewiele (może poza używkami), to należałoby się zastanowić co i jak w istocie leczy w uzdrowisku – wody mineralne i fizykoterapia czy raczej wszystko to, co wody mineralne i fizykoterapia jako pretekst przyjazdu umożliwiają? Można zatem wskazać leczące oddziaływanie aktywności fizycznej, zabawy, spotkań i ogólnie relacji społecznych oraz okazji do samorozwoju. W ich obrębie dochodzi do funkcjonalnego splotu dwóch głównych aktywności członków społecznego świata uzdrowiska i wspomnianej synergii. Obrona tego splotu jest przy tym częścią ideologii tego społecznego świata.

## **Ruch**

Samo zwiększenie zakresu aktywności ruchowej – czy to wynikające bezpośrednio z zaleceń lekarza wyrażających się skierowaniem np. na gimnastykę czy z własnej inicjatywy kuracjusza, ma już pozytywny wpływ na stan zdrowia.

Zwiększona ilość czasu wolnego codziennego oraz „obowiązkowe” uzdrowskowe rozrywki w postaci dancingów czy fajfów tylko ów zakres aktywności zwiększają. Powyższe byłoby oczywiście banalne, gdyby nie rzeczywisty wpływ owej aktywności na stan zdrowia. Najbardziej ogólne z wyjaśnień takiego wpływu odwołuje się do zmian adaptacyjnych, jakie zachodzą w narządach i układach ciała człowieka w odpowiedzi na stawiane ciału wymagania. Jeśli wymagania owe sprowadzają się do siedzenia na krześle i wpatrywania w telewizor, adaptacja owocuje osłabieniem mięśni, ograniczeniem zakresu ruchliwości stawów itp. Jeśli jednak stawiane mięśniom, stawom czy płucom wymagania będą wyższe, przystosują się one do nich i w efekcie pojawi się zwiększenie sprawności organizmu. Nie bez znaczenia jest fakt, że ruch jako taki jest jedną z naturalnych potrzeb człowieka, co więcej „potrzeba ruchu i tańca jest uczuciem pierwotnym, wpisanym w życie ludzkie.” [Justyńska 2014, s. 124]

Jednak ruch wywiera pozytywny wpływ na jakość funkcjonowania człowieka nie tylko dzięki poprawianiu wydolności fizycznej organizmu i kompensowaniu niedoborów wynikających z trybu pracy lub wieku. Okazuje się, że może także bezpośrednio i jednoznacznie leczyć – nie tylko schorzenia dotykające narządów ruchu (jak gimnastyka rehabilitacyjna), ale i bardziej ogólne - jak chociażby nadciśnienie tętnicze [Wysocki i in. 2004, s. 235].

Aktywność fizyczna, realizowana jako umiarkowany ruch, sama w sobie ma zatem pozytywny wpływ na zdrowie. Dotyczy to zarówno podnoszenia sprawności, leczenia chorób, jak i przyjemności

związanej z samym realizowaniem ruchu – z jednej strony jest to kwestia bardzo bezpośredniego wpływania na otaczającą rzeczywistość, z drugiej – efektów wywołanych na poziomie biochemicznym i związanych z wpływem aktywności fizycznej na samopoczucie zapośredniczonym przez endorfiny – nie bez przyrody nazywane „hormonami szczęścia”.

### **Zabawa**

Zabawa wprawdzie zwykle obejmuje aktywność ruchową, jednak znaczenie funkcji ludzkiej czasu wolnego nie wyczerpuje się w aspekcie ruchowym. Przeciwnie, także zabawa sama w sobie działa prozdrowotnie. Można się wprawdzie zastanawiać, czy - jeśli wierzyć ustaleniom Huizingi - zabawa, która ma cel jest jeszcze zabawą, skoro zgodnie z jejgo ustaleniami do cech konstytutywnych zabawy należą: swoboda i wolność, bezinteresowność oraz odrębność i ograniczoność oddzielającą zabawę od zwyczajnego życia [Huizinga 2007, s. 15-16]. Ale jednocześnie zabawa okazuje się siłą generującą i napędzającą najważniejsze składowe życia społecznego - prawo, komunikację, ład, rzemiosło, sztukę, wiedzę. Huizinga dowodzi, że czysta zabawa sama stanowi podstawę i czynnik kultury. Można zatem powątpiewać, czy nadanie jej instrumentalnego jednak charakteru, nie pozbawia zabawy jej istoty. Jednak powszechne są analizy, które mimo to dociekają funkcji zabawy, toteż wskazywanie na jej prozdrowotne efekty nie powinno umniejszyć wagi zabawy.

Jedną z cech zabawy jest beztroska, uzyskiwana dzięki „świadomemu pozostawieniu codziennych problemów na marginesie i zatraceniu się w beztrosce” [Mamzer 2004, s. 24]. Zabawa jest zatem

świadomym pozostawieniem zwyczajności na marginesie, nie angażowaniem się w nią, odsunięciem - ułatwia je sam fakt wyjazdu, jaki związany jest z pobyt w uzdrowisku. Karnawał, który jest jedną z form zabawy pozwala wskazać funkcję owego „zawieszenia codzienności”, jaką jest odreagowanie i zebranie sił, tym razem raczej psychicznych i społecznych, niż fizycznych, na okres zwykły [Grad 2001, s. 12]. Karnawał pełni zatem dla jednostek i całych społeczności funkcję katartyczną – pozwala na zrzucenie gorsetów codziennych wymagań, obowiązków czy chociażby oczekiwań ze strony innych.

Jeśli przyjąć, że zabawa w pewien sposób kompensuje dorosłym skrępowanie normami i kontrolą społeczną, jakiego doświadczają jako pełnoprawni i konformistyczni członkowie społeczeństwa to prozdrowotne jej oddziaływanie obejmuje także możliwość eksperymentowania z tożsamością oraz świeżość relacji, którym dzięki temu towarzyszy zaskoczenie, zadziwienie - przyjemność poznawania nowych osób. Przy tym sama szansa na uwolnienie od odgrywanych codziennie ról umożliwia kuracuszowi redefinicję siebie. Jeśli do tego gra, jaka toczy się w uzdrowisku pomiędzy flirtem przy śniadaniu a rytmem tańca na dancingu, sama w sobie daje przyjemność, tym bardziej leczy – jeśli nie ciało, to ducha.

### **Relacje społeczne**

Nade wszystko zaś i ruch i zabawa leczą dzięki swojej interakcyjnej istocie. Kuracusz nie jest bowiem w uzdrowisku samotny. Towarzyszą mu inni kuracjusze, z którymi łączy go wspólna sytuacja – tak samo tymczasowa, tak samo wolna

od zwyczajności i tak samo przepelniona czasem, który czeka na zagospodarowanie.

Kuracjusze i jego towarzysze z turnusu, spotykani na posiłkach, zabiegach, ćwiczeniach i zabawach, tworzą efemeryczną, w pewnych aspektach bardzo zróżnicowaną, choć jednocześnie w innych niezwykle homogeniczną, wspólnotę. W przypadku uzdrowiska okoliczności powstania wspólnoty, są w pewnym stopniu narzucone, ponieważ to nie od samych kuracjuszy zależy kogo spotkają w trakcie trwania turnusu. Jednak wskazywany już aspekt możliwości eksperymentowania z tożsamością oraz krótkotrwałości relacji wydaje się kompensować ów wstępny przymus. Wprawdzie bowiem zestaw potencjalnych partnerów interakcji jest narzucony, jednak wybór konkretnych z nich, utworzenie mniej lub bardziej spójnej grupy i zasady, wedle których będzie funkcjonowała są już przedmiotem swobodnych negocjacji. Można zatem kierować się emocjami i upodobaniem, pilnować dobrowolności. Powstające wspólnoty mają z konieczności krótki żywot. Paradoksalnie jednak owa ulotność może stać się przyczyną katartycznego wykorzystania relacji. Podobnie jak barman staje się powiernikiem życiowych problemów pijącego, tak i współlokator z uzdrowskiego pokoju może stać się powiernikiem skrywanych tajemnic. Znikome jest bowiem ryzyko wykorzystania przezeń zgromadzonej wiedzy – nie zna rozmówcy w czasie zwykłym, nie zna jego społecznego otoczenia – to, że wróciwszy do domu zmieni powierzoną tajemnicę w anegdotę z pobytu nikomu krzywdy nie zrobi.

Życie towarzyskie kuracjuszy i po-

wstające w efekcie wspólnoty mogą mieć także (co nie stoi w sprzeczności z poprzednimi uwagami) charakter opisywanych przez. Dworkina [2008] „wspólnot chorych”, w których prawo do przystąpienia do grupy warunkowane jest poprzez dotknięcie definiującą grupę chorobą. A kuracjusze przecież z definicji przyjeżdżają do uzdrowiska jako dotknięci schorzeniami. Sama miejscowość i charakter jej leczniczego wpływu jest rodzajem filtra dla owych schorzeń, a dodatkowo zaordynowane zabiegi, rodzaj ćwiczeń czy dieta pozwalają spotkać się kuracjom, którzy cierpią na te same dolegliwości.

Spotkanie innych, których dotknęła ta sama przypadłość pozwala zbudować nowy punkt odniesienia, odmienny od tworzonych na co dzień z oczekiwań osób zdrowych i sprawnych, a więc zawsze przynębiającego.

### **Samorozwój**

Podobne zadanie tworzenia nowych punktów odniesienia czy osvajania świata dolegliwości daje związany z pobytem w uzdrowisku rozwój. W zakresie fizycznym może wiązać się z poprawą sprawności lub zmniejszeniem dolegliwości bólowych i dzięki temu poprawą jakości życia. Jednak istotniejsze wydaje się to, że wszystkie zabiegi, spotkania z lekarzami i innymi kuracjami to okazje do nauki. Posiłki skomponowane w zgodny z wymaganiami dietetyków sposób, pouczenia rehabilitantów czy porady ze wspólnoty chorych pozwalają rozwinąć wiedzę o dolegliwościach, sposobach radzenia sobie z nimi czy wreszcie popełnianych błędach. Nawet jeśli brakuje oficjalnych, zorganizowanych wykładów czy pogawędek, z poby-

tu w uzdrowisku można wynieść zasoby wiedzy.

Ponadto uzdrowisko samo w sobie jest przestrzenią, która czeka na poznanie. Jako miejscowość ma swoją historię, bohaterów i osobliwości – uobecnione jako muzea, pomniki czy opowieści. Uzdrowski czas wolny może też stać się czasem samorozwoju niezależnego od uzdrowiska – kuracjusz może przyjechać z literaturą, którą zamierza przestudiować, z planami do realizacji. A każde rozszerzenie wiedzy, w dowolnym kierunku, można uznać za rozwój, ten zaś daje satysfakcję – czasem połączoną z niedosytem, ale jednak satysfakcję. Zaś satysfakcja, duma z wykonanego zadania pozytywnie wpływa na relację kuracjusza ze światem, zatem również leczy.

### **Wnioski**

Perspektywa społecznych światów, zastosowana w analizach splotu składowych działalności podstawowej pozwoliła uzasadnić równoprawne traktowanie reżimu medycznego i czynności czasu wolnego jako prowadzących kuracjuszy do uzdrowienia. Jak się okazuje - nie umniejszając znaczenia wpływu solanek, borowin czy zabiegów fizykoterapii na stan zdrowia kuracjuszy, należy oddać honory dancinom i kwiatowym dywanom. W rozplanowaniu miast uzdrowskich dominują obszary zieleni – parki i aleje, wśród budynków – albo obiekty noclegowo-zabiegowe, albo użyteczności rozrywkowo-publicznej, wśród punktów usługowych – rozrywkowe (kawiarnie, kluby tańca) lub do rozrywki przygotowujące (salony fryzjerskie i kosmetyczne, sklepy z galanterią) – obok miejsc dedykowanych leczeniu



to najważniejsze w uzdrowisku obiekty. Barwny i egalitarny tłum rozplotkowanych, zachwycających się coraz to nowymi dziwami (na straganach) kuracjuszy, może i poruszających się ze stateczną prędkością, ale za to bez przerwy, przywołuje na myśl raczej odpust czy wręcz karnawał, a nie szpital – a więc bardziej rzeczywistość czasu wolnego i zabawy, niż medycznego reżimu, który przecież kojarzymy ze sterylnością, uporządkowaniem (nawet jeśli pozornym) i władzą lekarzy. Przeprowadzona analiza wskazuje nie tylko na obecność i wagę prozdrowotną czasu wolnego w uzdrowisku, ale pozwala także uznać przydatność koncepcji społecznych światów jako jednego z możliwych ujęć rzeczywistości uzdrowiska, pozwalającego na łączne uwzględnianie w analizie aspektów społecznych, architektonicznych czy medycznych.

### **Bibliografia**

Dworkin R. W., 2008, *Nowa ewangelia zdrowia*, (w:) *Socjologia codzienności*, (Red.) P. Sztompka, M. Bogunia-Borowska, Wydawnictwo ZNAK, Kraków.

Grad J., 2004, *Problem karnawalizacji kultury współczesnej*, (w:) *Ludyczny wymiar kultury*, (Red.) J. Grad J., H. Mamzer, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.

Hasik J., 1978, *Wszystko o leczeniu w uzdrowisku*, PZWL, Warszawa.

Huizinga J., 2007, *Homo ludens. Zabawa jako źródło kultury*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa.

Jeran A., 2010a, *Arytmia czy przeplatania? Ponowoczesny wzór przebiegu życia*, (w:) *Nie tylko Internet. Nowe media, przyroda i „technologie społeczne” a praktyki*

*kulturowe*, (Red.) J. Mucha, Zakład Wydawniczy NOMOS, Kraków

Jeran A., 2010b, *Wizualne konstruowanie społecznego świata uzdrowiska*, (w:) *Kultury, subkultury i społeczne światy w badaniach jakościowych*, (Red.) J. Leoński, M. Fiternicka-Gorzko, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin.

Justyńska M., 2014, *Ruch a taniec. Znaczenie ruchu w kontekście wybranych technik tanecznych*, „Kultura i Wychowanie”, nr 7 (1).

Kacperczyk A., 2005, *Zastosowanie koncepcji społecznych światów w badaniach empirycznych*, (w:) *Konstruowanie jaźni i społeczeństwa. Europejskie warianty interakcjonizmu symbolicznego*, (Red.) E. Hałas i K. T. Konecki, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.

Łęcka I., 2003, *Nowe (?) trendy w turystyce zdrowotnej*, „Prace i Studia Geograficzne”, nr 32.

Mamzer H., 2004, *Społeczno-kulturowe oddziaływanie zabawy*, (w:) *Ludyczny wymiar kultury*. (Red.) J. Grad J., H. Mamzer, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.

Naumowicz K., 1987, *Turystyka jako sfera zaspokajania potrzeb osobistych*, Wydawnictwo Uczelniane Politechniki Szczecińskiej, Szczecin.

Orłowska M., 2007, *Przymus bezczynności. Studium pedagogiczno-społeczne czasu wolnego bezrobotnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Urry J., 2007, *Spojrzenie turysty*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Wnuk-Lipiński E., 1979, *Rozumienie kultury. Szkice socjologiczne*, Instytut Wydawniczy CRZZ, Warszawa.

Wysocki K., Masłowski J., Walentukiewicz A., Multan A., 2004, *Wpływ wybra-*

*nych ćwiczeń ruchowo-relaksacyjnych na przebieg procesu leczenia nadciśnienia tętniczego samoistnego, (w:) Rekreacja, turystyka, kultura. Współczesne problemy i perspektywy wykorzystania czasu wolnego, (Red.) B. Marciszewska, J. Oździński, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu, Gdańsk.*