

AKADEMIA KULTURY FIZYCZNEJ
im. Bronisława Czecha
w Krakowie



WYDZIAŁ TURYSTYKI I REKREACJI

ROZPRAWA DOKTORSKA

mgr Karolina Nowak

**Ocena jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego w
Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”**

Praca napisana w Instytucie Turystyki
Promotor: **dr hab. Zygmunt Kruczek, prof. AKF**
Promotor pomocniczy: **dr Katarzyna Gmyrek**

Kraków 2025

Pamięci Profesora Aleksandra Tyki

*Z wdzięcznością i szacunkiem wspominam Człowieka,
który jako pierwszy dostrzegł we mnie potencjał do pracy naukowej.*

*To dzięki Niemu po raz pierwszy pomyślałam o pracy naukowej jako o swojej
drodze.*

*Jego pasja, mądrość i wiara we mnie, rozbudziła przekonanie, że mogę podążać
tą ścieżką.*

*Życzliwość, dobroć i inspirujące rozmowy
na zawsze pozostaną w mojej pamięci.*

Dziękuję Profesorze

Pragnę złożyć najserdeczniejsze podziękowania

*Mojemu promotorowi **dr hab. Zygmuntowi Kruczkowi, prof. AKF**
za opiekę naukową, cały poświęcony Mi czas i życzliwość przy pisaniu niniejszej
pracy*

*Moim **ukochanym Rodzicom** za wszystko co dla mnie robią, za cały ogrom
wsparcia jaki od nich otrzymałam. Tylko dzięki WAM jestem w tym miejscu i tylko
z Waszą pomocą mogłam zrealizować moje marzenia o obraniu tej właśnie drogi.*

***Wszystkim** bliskim Mi osobą które w trakcie mojej drogi wspierały mnie dobrym
słowem, motywacją i wiarą, że dam radę.*

*Każdemu **Pracownikowi i Kuracjuszowi** uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”
za możliwość realizacji tych badań.*

Ta praca powstała tylko dzięki WAM i również dla WAS

Dziękuję

„Per aspera ad astra”

SKRÓTY UŻYTE W TEKŚCIE	6
WPROWADZENIE	7
Miejsce problematyki badawczej w naukach o zdrowiu i kulturze fizycznej	11
Rozdział 1. WSPÓŁCZESNE TRENDY I TENDENCJE W TURYSTYCE ZDROWOTNEJ	14
1.1. Trendy i tendencje w turystyce zdrowotnej	14
1.2. Prognozy rozwoju turystyki w uzdrowiskach	16
1.3. Trendy w turystyce uzdrowiskowej	18
Rozdział 2. USŁUGI UZDROWISKOWE	21
2.1. Pojęcie usług i ich klasyfikacja	21
2.1.1. Definicja prawna usług uzdrowiskowych	24
2.1.2. Klasyfikacja usług uzdrowiskowych	25
2.2. Rola usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych	26
2.3. Podaż usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych w Polsce i w wybranych krajach Europejskich	28
Rozdział 3. WIELICZKA JAKO WIELOFUNKCYJNY OŚRODEK RECEPCJI TURYSTYCZNEJ	30
3.1. Walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe (położenie, klimat, wody mineralne)	30
3.2. Rozwój uzdrowiska i rehabilitacja na obszarze miasta i gminy Wieliczka.	32
3.3. Oferta usług leczniczych w Wieliczce	34
3.4. Kopalni Soli w Wieliczce jako flagowa atrakcja turystyczna Polski	37
Rozdział 4. BADANIA JAKOŚCI USŁUG UZDROWISKOWO - REHABILITACYJNYCH W WIELICZCE	41
4.1. Cel pracy i hipotezy badawcze	41
4.2. Zakres i przedmiot badań	42
4.3. Metody badań – opis metod, technik i narzędzi badawczych	43
4.4. Charakterystyka badanej grupy	44
4.4.1. Charakterystyka badanej grupy kuracjuszy	45
4.4.2. Charakterystyka badanej grupy pracowników uzdrowiska	51
4.5. Wyniki badań nad jakością usług w uzdrowiskach	54
4.5.2. Preferencje pacjentów w zakresie diagnostyki	57
4.5.3. Preferencje pacjentów w zakresie masażu terapeutycznych	60
4.5.4. Preferencje pacjentów w zakresie fizykoterapii	62
4.5.5. Preferencje pacjentów w zakresie kinezyterapii	64
4.5.6. Preferencje pacjentów w zakresie zabiegów pielęgniarstwa	66
4.5.7. Preferencje pacjentów w zakresie diety	69
4.5.8. Preferencje pacjentów w zakresie odnowy biologicznej	71
4.6. Wyniki badań opinii kuracjuszy na temat personelu uzdrowiska	74
4.6.1. Ocena jakości usług świadczonych na powierzchni przez pracowników recepcji/informacji uzdrowiska	74

4.6.2. Ocena jakości usług świadczonych przez fizjoterapeutów w uzdrowisku	76
4.6.3. Ocena jakości usług świadczonych przez pielęgniarki w uzdrowisku	77
4.6.4. Ocena jakości usług świadczonych przez lekarza w uzdrowisku	78
4.7. Wyniki badań opinii pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”	80
4.7.1. Opinia pracowników na temat jakości usług świadczonych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	80
4.7.2. Opinia pracowników na temat braków w oferowanych przez uzdrowiskach usługach	81
4.7.3. Możliwe do wprowadzenia zmiany w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	81
4.8. Badanie jakości usług metodą mystery shopping z uwzględnieniem poszczególnych zabiegów	83
4.8.1. Organizacja badania	83
4.8.2. Ocena jakości poszczególnych usług	83
4.8.3. Ocena personelu uzdrowiska	85
Rozdział 5. ODPOWIEDZI NA POSTAWIONE PYTANIA BADAWCZE ORAZ WERYFIKACJA HIPOTEZ	87
5.1 Odpowiedzi na postawione pytania badawcze	87
5.2 Weryfikacja postawionych hipotez badawczych	92
Rozdział 6. DYSKUSJA	97
WNIOSKI KOŃCOWE	100
BIBLIOGRAFIA	104
SPIS TABEL I RYCIN	112
STRESZCZENIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ	114
ANEKS	116
Kwestionariusz ankiety - kuracjusze	116
Kwestionariusz ankiety - pracownicy	121
Kwestionariusz ankiety - mystery shopping	122

SKRÓTY UŻYTE W TEKŚCIE

AMSA - Aktywna Metoda Stymulacji Aerozolowej

BIA - Bioelectrical Impedance Analysis / Bioimpedancja elektryczna

EKG - Elektrokardiogram

GUS - Główny Urząd Statystyczny

IgE - Immunoglobuliny klasy E

NFZ - Narodowy Fundusz Zdrowia

PFRON - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PKB - Produkt Krajowy Brutto

POChP - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

SERVQUAL - Narzędzie badawcze służące do oceny jakości usług poprzez porównanie oczekiwań klientów z ich percepcją rzeczywiście otrzymanych usług.

SP. Z O.O - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

USG - Ultrasonografia

WHO - World Health Organization

WPROWADZENIE

Turystyka zdrowotna, obejmująca zarówno usługi o charakterze leczniczym, jak i szeroko rozumiane świadczenia prozdrowotne, należy obecnie do kluczowych segmentów globalnego rynku turystycznego. Jej dynamiczny rozwój wiąże się z rosnącą świadomością społeczeństw w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zmianami stylu życia, a także z uwarunkowaniami demograficznymi, w tym starzeniem się populacji w wielu krajach europejskich. Coraz częściej podróże motywowane są nie tylko chęcią wypoczynku czy poznania nowych miejsc, lecz także potrzebą poprawy zdrowia, regeneracji sił psychofizycznych oraz utrzymania sprawności. W tym kontekście turystyka zdrowotna staje się odpowiedzią na rosnące oczekiwania współczesnych konsumentów usług turystycznych, poszukujących oferty integrującej walory wypoczynkowe, terapeutyczne i rekreacyjne.

Pojęcie turystyki zdrowotnej bywa definiowane na wiele sposobów, a jego znaczenie ulegało ewolucji na przestrzeni ostatnich dekad. W ujęciu klasycznym oznacza ona *„świadome i dobrowolne wyjazdy poza miejsce zamieszkania, podejmowane w czasie wolnym od pracy w celu poprawy zdrowia i regeneracji organizmu poprzez aktywność fizyczną, zabiegi lecznicze czy wypoczynek psychiczny”* (Gaworecki, 2003, s. 37; Łoś 2012). W literaturze spotyka się jednak także ujęcia szersze, akcentujące wymiar holistyczny – zdrowotny, psychiczny, emocjonalny i społeczny – wskazujące, że każdy wyjazd, którego skutkiem jest polepszenie samopoczucia czy kondycji fizycznej, może być zakwalifikowany jako turystyka zdrowotna. Wspólnym mianownikiem pozostaje jednak motyw zdrowotny, wyróżniający tę formę podróżowania spośród innych rodzajów turystyki.

Szczególnym obszarem turystyki zdrowotnej jest turystyka uzdrowiskowa¹, mająca w Polsce długą tradycję i bogatą historię. Uzdrowiska, ze względu na dostępność naturalnych surowców leczniczych – wód mineralnych, borowin, solanek czy unikatowych mikroklimatów – stanowią ośrodki, w których działalność medyczna i rehabilitacyjna łączy się z funkcjami wypoczynkowymi i rekreacyjnymi. Z czasem do tradycyjnych elementów kuracji dołączono rozbudowaną ofertę usług wellness, rekreacyjno-sportowych i estetycznych, co pozwoliło dostosować uzdrowiska do potrzeb zróżnicowanych grup odbiorców – od kuracjuszy wymagających intensywnej

¹ Realizowana w turystycznych miejscowościach uzdrowiskowych działalność związana ze świadczeniem usług lecznictwa uzdrowiskowego, które obejmuje leczenie chorób przewlekłych, rehabilitację, profilaktykę, edukację i promocję zdrowia. Uzdrowiska zaś to wydzielone w celu ochrony i wykorzystania naturalnych surowców leczniczych obszary, na których prowadzone jest lecnictwo uzdrowiskowe (Kornak A.S., Rapacz A. Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie, AE, Wrocław 2001, s. 48; Mika M., Ptaszycka-Jackowska D., Formy turystyki zdrowotnej, w: Turystyka, red. Kurek, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 279)

terapii, po turystów poszukujących profilaktyki zdrowotnej, relaksu i regeneracji. Obecnie wyróżnia się następujące cechy turystyki uzdrowiskowej obejmujące m.in.:

- znikomą sezonowość pobytów, co sprawia, że oferta uzdrowiskowa jest dostępna przez większość roku;
- krajowy charakter wyjazdów, gdyż dominująca liczba kuracjuszy pochodzi z Polski, choć rośnie także liczba gości zagranicznych zainteresowanych zabiegami leczniczymi i wellness. (Szwichtenberg, 2000, s 51)

Współcześnie uzdrowiska odgrywają wieloaspektową rolę. Z jednej strony realizują funkcję leczniczą, wspierając proces rehabilitacji, profilaktyki i rekonwalescencji. Z drugiej – stają się istotnym elementem rynku turystycznego, oferując usługi, które podnoszą atrakcyjność regionów i sprzyjają ich rozwojowi gospodarczemu. Uzdrowiska nie tylko odpowiadają na rosnący popyt na świadczenia prozdrowotne, lecz także wzbogacają lokalną ofertę turystyczną, tworząc przestrzeń dla integracji tradycji leczniczych z nowoczesnymi trendami w zakresie rekreacji, wellness i aktywności fizycznej.

Znaczenie turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej potwierdzają również dane ekonomiczne. Według międzynarodowych raportów sektor turystyki wellness jest jednym z najszybciej rosnących segmentów światowej turystyki, osiągając wartość setek miliardów dolarów rocznie². Polska, dzięki bogactwu zasobów naturalnych oraz rozwiniętej infrastrukturze uzdrowiskowej, posiada znaczący potencjał w tym obszarze. Choć w krajowej świadomości społecznej uzdrowiska wciąż często kojarzone są głównie z leczeniem, obserwuje się coraz większe zainteresowanie ich ofertą wśród osób młodszych i aktywnych zawodowo, poszukujących profilaktyki zdrowotnej, odnowy biologicznej oraz możliwości łączenia wypoczynku z troską o kondycję fizyczną.

W literaturze podkreśla się, że rozwój turystyki uzdrowiskowej w Polsce przez wiele lat opierał się przede wszystkim na modelu leczniczym, w którym kluczowe miejsce zajmowały zabiegi medyczne, a funkcje rekreacyjne czy sportowe pozostawały marginalne. Jednak zmieniające się potrzeby kuracjuszy oraz wzrastające oczekiwania społeczne wymusiły stopniową dywersyfikację oferty. Coraz częściej ośrodki uzdrowiskowe, obok tradycyjnych kuracji, wprowadzają usługi rekreacyjno-sportowe, zabiegi odnowy biologicznej, konsultacje dietetyczne czy programy zarządzania stresem. Trend ten wpisuje się w globalną tendencję do holistycznego podejścia do zdrowia, w którym równą wagę przykładana jest do profilaktyki, rehabilitacji, aktywności fizycznej i dobrostanu psychicznego.

Ważnym aspektem badań nad turystyką uzdrowiskową jest także analiza

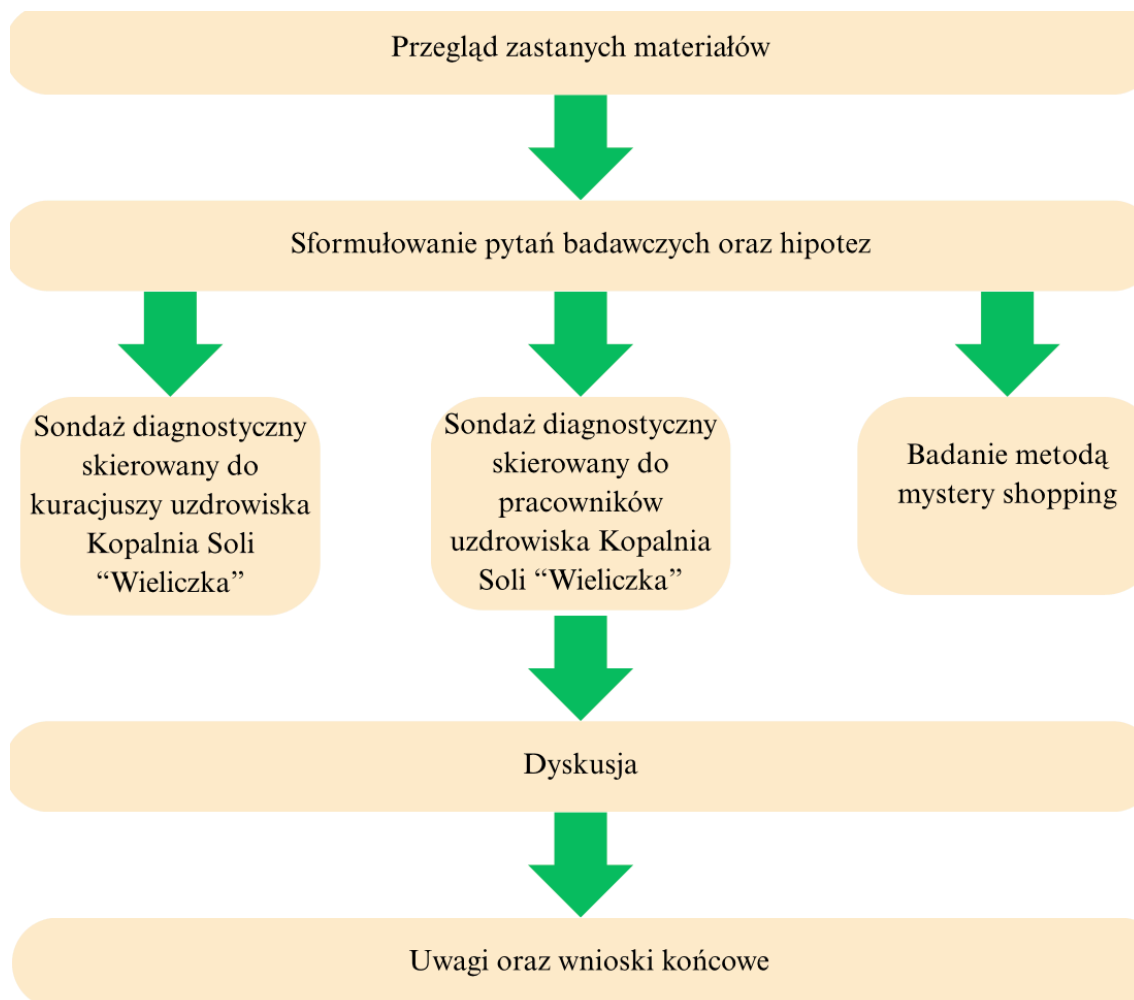
² Według raportu Global Wellness Institute z 2024 roku, globalna gospodarka wellness osiągnęła wartość 6,3 biliona dolarów amerykańskich w 2023 roku i przewiduje się, że wzrośnie do prawie 9 bilionów dolarów do 2028 roku. Wzrost ten oznacza średnią roczną stopę wzrostu na poziomie 7,3%, co jest znacznie wyższe niż przewidywana stopa wzrostu globalnego PKB (4,8%)

motywów, które kierują gośćmi do podejmowania podróży prozdrowotnych. W literaturze często odwołuje się do teorii potrzeb i mechanizmów „push” i „pull”, wskazujących na złożoność czynników motywacyjnych (Winiarski, Zdebski, 2008). Z jednej strony są to potrzeby wewnętrzne, takie jak dążenie do poprawy zdrowia, kondycji czy samopoczucia, z drugiej – czynniki zewnętrzne, czyli atrakcyjność oferty, walory środowiskowe, infrastruktura oraz renoma uzdrowiska. Badania prowadzone w Europie Zachodniej wykazują, że coraz większe znaczenie zyskuje motyw rekreacyjny i potrzeba aktywnego spędzania czasu w uzdrowiskach. W Polsce proces ten rozwija się stopniowo, a rosnąca rola usług rekreacyjno-sportowych staje się jednym z kluczowych wyzwań i kierunków rozwoju sektora.

Rola uzdrowisk nie ogranicza się wyłącznie do funkcji terapeutycznej i turystycznej. Są one także ważnym elementem kultury fizycznej i zdrowotnej społeczeństwa, stanowiąc przestrzeń edukacji zdrowotnej, kształtowania postaw prozdrowotnych oraz promocji aktywności fizycznej. Uzdrowiska, poprzez swoją ofertę, wpływają na zmianę stylu życia uczestników, zachęcając do podejmowania działań sprzyjających utrzymaniu zdrowia na co dzień. W tym sensie stanowią nie tylko miejsca leczenia, lecz także istotne ośrodki profilaktyki i promocji zdrowia.

Praca koncentruje się na usługach uzdrowiskowych oferowanych w uzdrowisku, ze szczególnym uwzględnieniem ich roli w podnoszeniu atrakcyjności pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Analiza obejmuje różnorodne formy aktywności i zabiegów prozdrowotnych, traktowanych jako integralny element turystyki zdrowotnej, świadczący o jakości i kompleksowości oferty uzdrowiskowej. W rozdziale 1 omówiono współczesne trendy i tendencje w turystyce zdrowotnej, wskazując zarówno kierunki rozwoju globalnego rynku wellness, jak i zmiany zachowań konsumenckich wśród osób korzystających z usług prozdrowotnych. Szczególny nacisk położono na rosnące znaczenie holistycznego podejścia do zdrowia, w którym równoważone są potrzeby fizyczne, psychiczne i emocjonalne uczestników podróży. Rozdział 2 poświęcono analizie usług uzdrowiskowych. Scharakteryzowano w nim zarówno tradycyjne zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne, jak i nowoczesne programy wellness, konsultacje dietetyczne czy aktywności rekreacyjno-sportowe, które uzupełniają ofertę i przyczyniają się do zwiększenia satysfakcji gości. Rozdział 3 poświęcony został funkcjom wypoczynkowym i uzdrowiskowym miasta Wieliczka, uwzględniając jego walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe (położenie, klimat, wody mineralne), rozwój uzdrowiska i rehabilitacji na terenie gminy i miasta Wieliczka oraz ofercie usług leczniczych w mieście. Metodyka badań własnych, w tym cel pracy, pytania badawcze i hipotezy, została przedstawiona w rozdziale 4. W jego ramach opisano również wyniki badań eksperckich i sondażowych dotyczących jakości usług rekreacyjno-sportowych dostępnych w uzdrowisku. Część 5 pracy poświęcona została

wynikom badań w kontekście postawionych pytań oraz weryfikacji hipotez. Porównanie uzyskanych wyników badań z materiałami zastanymi przedstawione zostało w rozdziale 6.



Ryc 1. Schemat postępowania (źródło opracowanie własne)

Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowi interesujący obiekt badań w obszarze nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej, gdyż łączy w sobie elementy rehabilitacji, profilaktyki oraz turystyki zdrowotnej³. W definicjach kultury fizycznej podkreśla się znaczenie aktywności fizycznej dla zachowania zdrowia, sprawności i dobrego samopoczucia człowieka (Krawczyk, 1993; Kosiewicz, 2000). Równocześnie turystyka zdrowotna w ujęciu współczesnym obejmuje zarówno działania mające na celu regenerację sił fizycznych i psychicznych, jak i uczestnictwo w programach poprawiających kondycję, profilaktykę zdrowotną czy estetykę ciała (Das Profil der

³ Turystykę zdrowotną można natomiast zdefiniować jako świadome i dobrowolne udanie się na pewien okres poza miejsce zamieszkania w czasie wolnym od pracy w celu regeneracji ustroju dzięki aktywnemu wypoczynkowi fizycznemu i psychicznemu (Gaworecki W., Turystyka, PWE, Warszawa 2003, s. 37)

Wellness, 2004).

W warunkach uzdrowiska Wieliczka, goście mają możliwość korzystania z szeregu form aktywności fizycznej i prozdrowotnej. Przykładowo, spacer w podziemnych trasach solnych, ćwiczenia oddechowe w mikroklimacie kopalni, a także sesje relaksacyjne i programy odnowy biologicznej stanowią integralną część pobytu, wspierając jednocześnie realizację celów zdrowotnych i profilaktycznych. Dzięki temu uczestnicy mogą świadomie kształtować swoją kondycję fizyczną i psychiczną, co jest istotnym aspektem funkcjonowania kultury fizycznej (Demel & Skład, 1986; Ryn, 2004).

Z punktu widzenia nauk o zdrowiu, Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” pozwala badać skutki oddziaływania różnych form aktywności prozdrowotnej i rekreacyjno-sportowej na organizm człowieka. Włączanie ćwiczeń fizycznych, terapii solankowej czy programów relaksacyjnych w codzienne funkcjonowanie kuracjuszy umożliwia obserwację zmian w sprawności fizycznej, samopoczuciu i poziomie energii. W tym sensie uzdrowisko jest przykładem miejsca, w którym teoria kultury fizycznej i turystyki zdrowotnej znajduje praktyczne zastosowanie w warunkach realnych.

Dodatkowo, w literaturze podkreśla się, że udział w turystyce zdrowotnej, zwłaszcza w warunkach uzdrowiskowych, może wspierać rozwój postaw prozdrowotnych, kształtować świadomość zdrowotną oraz promować systematyczną aktywność fizyczną (Alejziak, 2009; Szczechowicz, 2012). W przypadku Wieliczki istotne są także unikatowe walory przyrodnicze i mikroklimatyczne – podziemne komory solne, odpowiednia wilgotność powietrza i naturalne zasoby mineralne – które stwarzają środowisko sprzyjające zarówno terapii leczniczej, jak i rekreacji.

Przeprowadzanie badań nad uczestnictwem w usługach prozdrowotnych w Uzdrowisku Wieliczka pozwala zatem nie tylko na ocenę jakości świadczonych świadczeń, ale także na analizę wpływu turystyki zdrowotnej na funkcjonowanie organizmu i psychikę człowieka. Stanowi to wartościowy wkład w nauki o zdrowiu i kulturze fizycznej, umożliwiając badanie interakcji między tradycyjnymi metodami leczenia, nowoczesnymi formami aktywności fizycznej i oczekiwaniami uczestników wyjazdów uzdrowiskowych.

Miejsce problematyki badawczej w naukach o zdrowiu i kulturze fizycznej

Pojęcie jakości usług zdrowotnych i uzdrowiskowych od wielu lat zajmuje istotne miejsce w literaturze nauk o zdrowiu, turystyce oraz kulturze fizycznej. W centrum rozważań znajduje się bowiem człowiek, jego dobrostan fizyczny,

psychiczny i społeczny, a także potrzeba holistycznego podejścia do zdrowia. Jak wskazuje W. Krawczyk (1993, s. 54), kultura fizyczna stanowi system zachowań i postaw związanych z dbałością o rozwój, sprawność i zdrowie, będący fundamentem jakości życia jednostki i zbiorowości. W tym kontekście uczestnictwo w usługach uzdrowiskowych można traktować jako naturalne rozwinięcie wartości zdrowotnych przypisywanych aktywności fizycznej i turystyce (Alejziak, 2009, s. 215).

Definicje turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej często podkreślają ich związek z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją. Według Hadzika (2011, s. 106), turystyka uzdrowiskowa obejmuje wszelkie formy aktywności związane z pobytem w uzdrowisku, których celem jest przywrócenie sił, regeneracja organizmu i poprawa jakości życia. Co więcej, jak wskazuje Smith i Puczkó (2014, s. 58), współczesne usługi wellness i spa coraz częściej łączą tradycyjne elementy terapii naturalnych z nowoczesnymi metodami poprawy kondycji psychofizycznej, co znajduje swoje szczególne odzwierciedlenie w unikatowej ofercie „Kopalni Soli Wieliczka”. W naukach o zdrowiu i kulturze fizycznej jakość usług utożsamiana jest z efektywnością terapii, profesjonalizmem kadry, a także z subiektywnymi doświadczeniami pacjenta. Zdzisław Ryn (2004, s. 185) zwraca uwagę, że turystyka i aktywność uzdrowiskowa są nierozzerwalnie związane z kondycją fizyczną i psychiczną człowieka – wysiłek podejmowany w przestrzeni rekreacyjnej i terapeutycznej staje się formą czynnej regeneracji i profilaktyki. W tym sensie uzdrowiska są miejscem spotkania medycyny i rekreacji, a jakość usług należy postrzegać wielowymiarowo – od aspektów medycznych, przez rehabilitacyjne, aż po psychospołeczne.

Kopalnia Soli „Wieliczka” zajmuje szczególną pozycję w polskim systemie lecznictwa uzdrowiskowego. Jako jedno z nielicznych uzdrowisk podziemnych w Europie, oferuje unikatowe warunki mikroklimatyczne, które wykorzystywane są w leczeniu schorzeń dróg oddechowych, alergii czy chorób cywilizacyjnych (Nawrocka 2016, s. 72). Jakość tych usług nie sprowadza się jedynie do skuteczności medycznej, lecz obejmuje również elementy środowiskowe – mikroklimat solnych komór, czyste powietrze wolne od alergenów oraz poczucie bezpieczeństwa i komfortu pacjenta. Jak podkreśla Kosiewicz (2000, s. 17–25), kultura fizyczna to także integracja wiedzy i zachowań sprzyjających harmonijnemu rozwojowi osobowości – a więc nie tylko leczenie, ale i wychowanie do zdrowego stylu życia, co stanowi istotny wymiar jakości oferty „Kopalni Soli”.

Problem jakości usług w uzdrowiskach, w tym w Wieliczce, nabiera szczególnego znaczenia w świetle współczesnych wyzwań zdrowotnych i demograficznych. Starzenie się społeczeństw Europy i Polski prowadzi do wzrostu zapotrzebowania na usługi rehabilitacyjne i profilaktyczne, co wymusza rozwój infrastruktury oraz podnoszenie standardów świadczeń (GUS, 2022). Równocześnie

rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie komfortu, indywidualizacji terapii oraz profesjonalizmu personelu medycznego sprawiają, że uzdrowiska muszą nie tylko realizować funkcję leczniczą, ale również sprostać roli instytucji budujących jakość życia i kapitał zdrowotny społeczeństwa (Dryglas, Różycki, 2017, s. 144).

W przypadku „Kopalni Soli Wieliczka” jakość usług uzdrowiskowych opiera się na synergii tradycji i innowacji. Z jednej strony mamy do czynienia z wielowiekowym dziedzictwem, unikatowym środowiskiem podziemnych komór i niepowtarzalnym mikroklimatem; z drugiej zaś – z nowoczesnym zapleczem medycznym i rehabilitacyjnym, które pozwala realizować potrzeby współczesnych pacjentów. W tym sensie Wieliczka stanowi modelowy przykład uzdrowiska, w którym nauki o zdrowiu i kulturze fizycznej spotykają się w praktyce, a kategoria jakości staje się podstawą do dalszych badań i analiz.

Rozdział 1. WSPÓŁCZESNE TRENDY I TENDENCJE W TURYSTYCE ZDROWOTNEJ

Niniejszy rozdział koncentruje się na zagadnieniach związanych ze współczesnymi trendami i tendencjami w turystyce zdrowotnej, które stanowią istotny element rozwoju tego sektora w skali krajowej i międzynarodowej. Na początku omówiono globalne uwarunkowania społeczne i demograficzne, w tym starzenie się populacji oraz wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne, które w znacznym stopniu kształtują zapotrzebowanie na usługi prozdrowotne i rehabilitacyjne. Następnie przedstawiono rozwój koncepcji wellness i holistycznego podejścia do zdrowia, które łączy profilaktykę, leczenie oraz rekreację. Podkreślono również rosnące znaczenie technologii cyfrowych w obszarze turystyki zdrowotnej, w tym telemedycyny, aplikacji monitorujących kondycję oraz usług hybrydowych. W dalszej części omówiono tendencje związane ze zrównoważonym rozwojem i ekoturystyką, które coraz częściej łączą wypoczynek i profilaktykę zdrowotną z troską o środowisko naturalne. Wskazano także na rosnące oczekiwania klientów dotyczące personalizacji oferty oraz wysokiej jakości obsługi, co sprzyja powstawaniu nowoczesnych centrów spa, uzdrowisk i ośrodków rehabilitacyjnych. Uwzględniono również znaczenie współpracy międzynarodowej i wymiany doświadczeń w ramach turystyki medycznej, która staje się ważnym segmentem globalnej gospodarki. Całość rozważań ukazuje, że współczesna turystyka zdrowotna jest dynamicznie rozwijającym się obszarem, który łączy tradycyjne formy leczenia uzdrowiskowego z innowacyjnymi rozwiązaniami odpowiadającymi na potrzeby współczesnego społeczeństwa.

1.1. Trendy i tendencje w turystyce zdrowotnej

Turystyka zdrowotna należy do najszybciej rozwijających się segmentów rynku turystycznego, zarówno w skali globalnej, jak i krajowej. Jej dynamiczny rozwój wynika z rosnącej świadomości społeczeństw w zakresie zdrowego stylu życia, profilaktyki zdrowotnej oraz zwiększających się potrzeb rekreacyjnych i terapeutycznych (Global Wellness Institute, 2024)⁴. Obserwuje się wzrost zainteresowania ofertą obejmującą nie tylko tradycyjne zabiegi lecznicze, ale również programy wellness, odnowy biologicznej, konsultacje dietetyczne, aktywności rekreacyjno-sportowe czy terapie psychofizyczne.

⁴ Global Wellness Institute. (2024). Global Wellness Economy Monitor 2024. Global Wellness Institute. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2024-global-wellness-economy-monitor/>, dostęp 19.09.2025

Jednym z istotnych trendów w turystyce zdrowotnej jest holistyczne podejście do zdrowia. Współcześni konsumenci usług prozdrowotnych oczekują, że pobyt w uzdrowisku lub ośrodku wellness będzie wspierał równocześnie zdrowie fizyczne, psychiczne i emocjonalne. Jak podkreślają badacze, coraz większe znaczenie zyskują aspekty profilaktyczne i regeneracyjne, a także działania sprzyjające poprawie jakości życia i redukcji stresu (Tabacchi, 1997; Różycki, 2022).

Kolejnym istotnym kierunkiem rozwoju jest personalizacja usług zdrowotnych. Współczesne uzdrowiska i ośrodki wellness starają się dopasowywać ofertę do indywidualnych potrzeb kuracjuszy i turystów. Obejmuje to dobór zabiegów rehabilitacyjnych, programów fitness czy dietetycznych w zależności od wieku, stanu zdrowia, kondycji fizycznej czy oczekiwań związanych z odpoczynkiem i regeneracją (Hadzik, 2009).

W kontekście globalnym zauważa się także trend związany z dywersyfikacją form turystyki zdrowotnej. Obok turystyki sanatoryjno-rehabilitacyjnej rośnie popularność turystyki wellness, turystyki spa, a także turystyki prozdrowotnej skoncentrowanej na aktywności fizycznej, medytacji czy zarządzaniu stresem. W krajach Europy Zachodniej i w USA kompleksowe oferty uzdrowiskowe obejmują zarówno zabiegi lecznicze, jak i rekreację sportową, edukację zdrowotną oraz programy holistycznego wellness (Snoj & Mumel, 2002).

Innym wyraźnym trendem jest przedłużanie czasu pobytów oraz łączenie celów rekreacyjnych z leczniczymi. Goście coraz częściej decydują się na dłuższe pobyty, które pozwalają im w pełni skorzystać z programu profilaktycznego, terapeutycznego oraz rekreacyjnego. W Polsce ten kierunek rozwija się stopniowo, jednak w uzdrowiskach o bogatej tradycji, takich jak Krynica-Zdrój czy Świeradów-Zdrój, zauważalny jest wzrost zainteresowania ofertą łączącą zabiegi lecznicze i aktywność fizyczną (Mirek, 2011; Rapacz & Jaremen, 2012).

Wreszcie, znaczenie ma rozwój infrastruktury i dostępność usług turystyki zdrowotnej. Nowoczesne uzdrowiska inwestują w obiekty rekreacyjno-sportowe, gabinety odnowy biologicznej, centra fitness, baseny czy ścieżki spacerowe, aby zwiększyć atrakcyjność pobytu i sprostać rosnącym oczekiwaniom klientów. Wzrost znaczenia turystyki wellness⁵ i holistycznego podejścia do zdrowia stymuluje również rozwój edukacji prozdrowotnej, promocji aktywności fizycznej i działań proekologicznych (Hadzik & Tomik, 2014).

Podsumowując, współczesne trendy w turystyce zdrowotnej wskazują na rosnące znaczenie: holistycznego podejścia do zdrowia, personalizacji usług, dywersyfikacji oferty, integracji funkcji leczniczych i rekreacyjnych oraz inwestowania

⁵ Raport „Europe Wellness Tourism Market Size & Outlook, 2030” wskazuje, że wartość rynku wellness w Europie w 2022 roku wynosiła około USD 294,3 miliarda, a do 2030 roku ma wzrosnąć do około USD 716,7 miliarda, przy rocznym tempie wzrostu (CAGR) ok. 11,8%

w nowoczesną infrastrukturę. Zmiany te determinowane są zarówno przez rosnące oczekiwania klientów, jak i globalne uwarunkowania demograficzne, społeczne i ekonomiczne.

1.2. Prognozy rozwoju turystyki w uzdrowiskach

Turystyka uzdrowiskowa od wielu lat stanowi istotny element rynku usług zdrowotnych i turystycznych, łącząc funkcje lecznicze, profilaktyczne i rekreacyjne. Jej znaczenie wciąż rośnie w kontekście globalnych zmian demograficznych, społecznych i gospodarczych. W dobie starzenia się społeczeństw, zwiększającej się liczby chorób cywilizacyjnych oraz poszukiwania nowych sposobów poprawy jakości życia, uzdrowiska stają się nie tylko miejscem leczenia, lecz także przestrzenią wspierającą zdrowy styl życia i dobrostan psychofizyczny. Prognozy rozwoju tego sektora wskazują, że w najbliższych dekadach będzie on jednym z kluczowych filarów turystyki zdrowotnej i szerzej – całego systemu ochrony zdrowia.

Na rozwój turystyki uzdrowiskowej wpływa wiele różnorodnych czynników. Jednym z najważniejszych jest proces starzenia się społeczeństw. Szacuje się, że do roku 2050 populacja osób powyżej 60. roku życia będzie stanowiła ponad 40% mieszkańców Europy⁶. Oznacza to rosnące zapotrzebowanie na usługi rehabilitacyjne, profilaktyczne oraz wspierające sprawność fizyczną i psychiczną. Uzdrowiska, ze względu na swoje zasoby naturalne – wody mineralne, solanki, borowinę czy mikroklimat – mogą pełnić kluczową rolę w odpowiedzi na te potrzeby (Stanimir & Przybysz, 2024, Żmuda-Pałka & Siwek, 2023). Nie bez znaczenia są także zmiany w strukturze popytu turystycznego. Coraz częściej na pobyt w uzdrowiskach decydują się osoby młodsze, aktywne zawodowo, które poszukują krótszych, intensywnych programów zdrowotnych. Potwierdzają to obserwacje zarówno w ujęciu regionalnym, jak i krajowym, gdzie wzrost liczby krótkich pobyków profilaktycznych jest wyraźnym trendem (Sieńko-Awierianów, 2020)

Drugim istotnym czynnikiem jest rosnąca świadomość zdrowotna społeczeństwa⁷. Coraz więcej osób traktuje dbałość o zdrowie jako inwestycję w przyszłość, co sprzyja poszukiwaniu ofert łączących leczenie, profilaktykę i wypoczynek. W tym kontekście uzdrowiska mogą zyskiwać na znaczeniu, oferując zintegrowane programy terapeutyczne oraz nowoczesne usługi wellness i spa.

⁶ Według szacunku Ageing Europe w 2050 roku przeciętny mieszkaniec Unii Europejskiej będzie miał ok 48 lat, to 4,5 roku więcej niż w 2019 roku. Polska będzie w tym czasie w czołówce krajów Europejskich z wyższą średnią wieku. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments dostęp 01.09.,2025

⁷ Według raportu GUS z 2024 r., w Polsce funkcjonowało 257 zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, które w ciągu roku przyjęły 903,8 tysiąca kuracjuszy, w tym 819,2 tys. odbyło leczenie stacjonarne.

Nie bez znaczenia pozostaje także rozwój technologii medycznych oraz cyfryzacja usług zdrowotnych. Telemedycyna, monitoring stanu zdrowia za pomocą urządzeń mobilnych czy cyfrowe systemy rejestracji pacjentów pozwalają na zwiększenie dostępności usług uzdrowiskowych, a także na ich indywidualizację i personalizację.

W prognozach rozwoju turystyki uzdrowiskowej podkreśla się kilka głównych kierunków. Po pierwsze, przewiduje się dalszą indywidualizację usług, dostosowywanie programów terapeutycznych do konkretnych potrzeb pacjenta z uwzględnieniem jego wieku, stylu życia, rodzaju schorzeń i oczekiwań. Po drugie, istotnym trendem będzie łączenie tradycyjnych metod leczenia z nowoczesnymi technologiami⁸. Zabiegi z wykorzystaniem borowiny czy solanki będą uzupełniane terapiami opartymi na innowacyjnych rozwiązaniach diagnostycznych i terapeutycznych.

Kolejnym kierunkiem jest rozwój krótkoterminowych pobytów regeneracyjnych, które odpowiadają na potrzeby osób aktywnych zawodowo, dysponujących ograniczoną ilością czasu. Pobyt weekendowy czy tygodniowy pakiet rehabilitacyjny staje się coraz popularniejszą formą korzystania z oferty uzdrowisk.

Duże znaczenie będzie miała także ekologizacja uzdrowisk. Wzrost świadomości ekologicznej pacjentów sprawi, że ośrodki będą coraz częściej inwestować w odnawialne źródła energii, gospodarkę niskoemisyjną, ekologiczną architekturę oraz ochronę środowiska naturalnego, co przełoży się na atrakcyjność tych miejsc.

Wreszcie, nie można pominąć zjawiska internacjonalizacji turystyki uzdrowiskowej. W dobie globalizacji i coraz łatwiejszego transportu, polskie uzdrowiska mogą stać się konkurencyjne wobec zagranicznych ośrodków, przyciągając turystów zdrowotnych z innych krajów Europy.

Polska posiada wyjątkowy potencjał w zakresie rozwoju turystyki uzdrowiskowej. Naturalne bogactwa, takie jak wody mineralne, solanki, borowina czy specyficzny mikroklimat, stwarzają korzystne warunki do rozwoju usług zdrowotnych i profilaktycznych. Największe możliwości mają regiony o ugruntowanej tradycji uzdrowiskowej, takie jak Małopolska, Dolny Śląsk czy Podkarpacie. W perspektywie najbliższych lat przewiduje się, że polskie uzdrowiska będą rozszerzać swoją ofertę o programy hybrydowe, łączące leczenie i rehabilitację z elementami wellness, aktywności fizycznej oraz wsparcia dietetycznego. Dzięki temu będą mogły odpowiadać na potrzeby zarówno pacjentów kierowanych przez NFZ, jak i osób poszukujących usług prywatnych. Odpowiadając na potrzeby różnych grup wiekowych i społecznych. Kluczowym wyzwaniem stanie się modernizacja infrastruktury,

⁸Coraz częściej wdrażane są rozwiązania e-zdrowia, takie jak telemedycyna czy aplikacje do monitorowania zdrowia pacjentów w trakcie i po pobycie w uzdrowisku. To prognozuje rozwój usług hybrydowych (pobyt + opieka zdalna)

dostosowanie oferty do międzynarodowych standardów oraz wykorzystanie potencjału turystyki medycznej

Rozwój turystyki uzdrowiskowej, choć perspektywiczny, napotyka także na liczne bariery. Do najważniejszych należy zaliczyć wysokie koszty modernizacji i utrzymania infrastruktury uzdrowiskowej. Konieczne są inwestycje zarówno w obiekty hotelowe i sanatoryjne, jak i w aparaturę medyczną oraz zaplecze diagnostyczne. Dodatkowym problemem jest konkurencja ze strony zagranicznych uzdrowisk, które nierzadko dysponują lepszą bazą technologiczną i wyższym standardem usług. W Polsce barierę stanowi również uzależnienie wielu uzdrowisk od finansowania ze środków NFZ, co ogranicza elastyczność w kształtowaniu oferty.

Nie bez znaczenia są także czynniki zewnętrzne – kryzysy gospodarcze, zmiany polityczne czy zagrożenia zdrowotne, takie jak pandemia COVID-19, które mogą hamować rozwój turystyki uzdrowiskowej i zmieniać struktury popytu.

Prognozy jednoznacznie wskazują, że turystyka uzdrowiskowa będzie w przyszłości odgrywać coraz większą rolę w systemie ochrony zdrowia i gospodarce turystycznej. Wzrost zapotrzebowania na usługi prozdrowotne, starzenie się społeczeństw oraz rosnąca świadomość zdrowotna sprawiają, że uzdrowiska stają się nie tylko miejscem leczenia, ale także przestrzenią profilaktyki, regeneracji i poprawy jakości życia (Religioni & Religioni, 2015).

Rozwój turystyki uzdrowiskowej wymaga jednak strategicznych działań, obejmujących inwestycje w infrastrukturę, nowoczesne technologie, kadry medyczne i promocję międzynarodową. Synergia pomiędzy sektorem zdrowia, turystyki i samorządami lokalnymi może sprawić, że polskie uzdrowiska staną się ważnym elementem gospodarki przyszłości i odpowiedzią na potrzeby starzejących się społeczeństw Europy.

1.3. Trendy w turystyce uzdrowiskowej

Turystyka uzdrowiskowa stanowi od wielu dekad jeden z kluczowych segmentów szeroko rozumianej turystyki zdrowotnej. Jej charakterystyczną cechą jest ścisłe powiązanie funkcji medycznych, rehabilitacyjnych i rekreacyjnych, co sprawia, że podlega ona szczególnym procesom rozwojowym i jest wrażliwa na zmieniające się uwarunkowania społeczne, gospodarcze i kulturowe (Hadzik, 2011, s. 105–107). W ostatnich latach obserwuje się wyraźne przeobrażenia w tym sektorze, których dynamika wpisuje się w globalne tendencje związane z rosnącą rolą profilaktyki zdrowotnej, wydłużaniem życia ludzkiego oraz zmianami stylu życia. Jednym z najważniejszych trendów jest odejście od modelu czysto leczniczego na rzecz oferty o charakterze holistycznym, łączącej elementy terapii medycznych z usługami

wellness, odnowy biologicznej i rekreacji fizycznej. Badania wskazują, że współczesny kuracjusz oczekuje nie tylko leczenia i rehabilitacji, ale także poprawy jakości życia, regeneracji psychicznej oraz usług estetycznych (Dryglas, Golba, 2017, s. 67). W wielu europejskich uzdrowiskach wprowadzono szerokie programy aktywności fizycznej, poradnictwo dietetyczne oraz zajęcia z zakresu zarządzania stresem, co znacząco poszerza grupę odbiorców.

Drugim istotnym zjawiskiem jest demokratyzacja turystyki uzdrowiskowej, która coraz częściej przestaje być domeną osób starszych. Uzdrowiska przyciągają młodsze grupy klientów, w tym osoby aktywne zawodowo, poszukujące krótkoterminowych pobytów regeneracyjnych. W Polsce obserwuje się rozwój oferty tzw. *short breaks*, czyli krótkich pakietów weekendowych lub kilkudniowych, które łączą zabiegi zdrowotne z relaksem i atrakcjami turystycznymi regionu (Nawrocka, 2013, s. 119).

Kolejny trend to digitalizacja usług uzdrowiskowych. W dobie powszechnego dostępu do technologii cyfrowych coraz częściej wykorzystuje się telemedycynę, aplikacje mobilne monitorujące stan zdrowia oraz rozwiązania typu *wellness tech*, które wspierają proces rehabilitacji i profilaktyki (Global Wellness Institute, 2021). Rozwój tych narzędzi pozwala uzdrowiskom na bardziej precyzyjne dostosowanie usług do indywidualnych potrzeb pacjentów.

Nie można pominąć także rosnącej roli zrównoważonego rozwoju i ekologii w turystyce uzdrowiskowej. Coraz większą wagę przykładą się do ochrony zasobów naturalnych, racjonalnego wykorzystania wód leczniczych oraz kształtowania proekologicznych postaw wśród kuracjuszy (Dryglas, Różycki, 2017, s. 152). Trend ten wpisuje się w ogólną tendencję wzrostu znaczenia ekoturystyki i odpowiedzialnej konsumpcji.

Wreszcie, istotnym kierunkiem jest umiędzynarodowienie usług uzdrowiskowych, szczególnie poprzez rozwój turystyki medycznej. Wiele polskich uzdrowisk, w tym Wieliczka, staje się atrakcyjnym celem dla zagranicznych gości, zwłaszcza z krajów Europy Zachodniej, którzy poszukują usług o wysokiej jakości w konkurencyjnych cenach (Krupa & Dec, 2014; Gaworecki, 2007, s. 234). Proces ten wzmacnia konieczność dostosowania standardów obsługi, języka komunikacji i oferty do oczekiwań międzynarodowych klientów.

Podsumowując, współczesne trendy w turystyce uzdrowiskowej koncentrują się wokół:

- poszerzania oferty o elementy wellness i rekreacji,
- otwierania się na młodsze grupy odbiorców,
- wdrażania technologii cyfrowych,
- kształtowania proekologicznych postaw i zarządzania zasobami naturalnymi,
- umiędzynarodowienia i rozwoju turystyki medycznej.

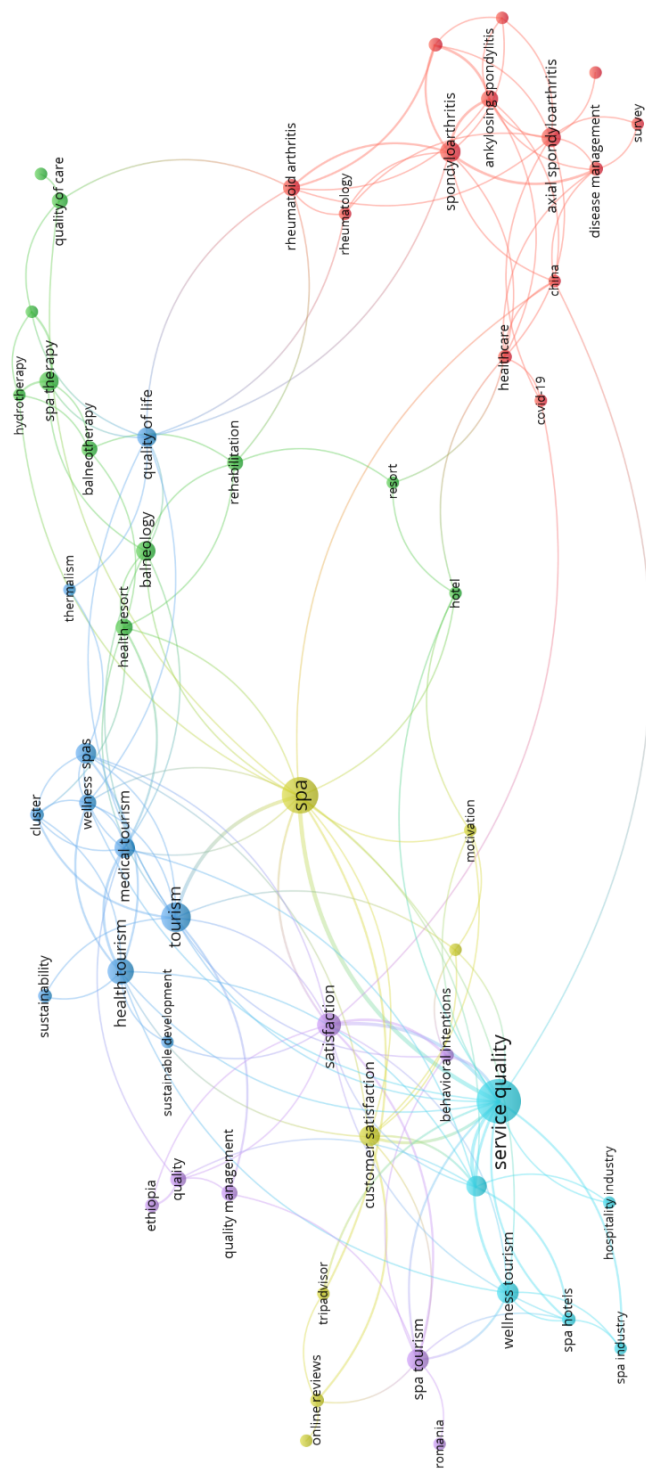
Przemiany te sprawiają, że turystyka uzdrowiskowa staje się obszarem coraz bardziej złożonym i interdyscyplinarnym, wymagającym integracji tradycji leczniczej z nowoczesnymi trendami cywilizacyjnymi.

Rozdział 2. USŁUGI UZDROWISKOWE

Rozdział drugi koncentruje się na usługach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, które odgrywają istotną rolę w systemie turystyki zdrowotnej. Punktem wyjścia jest omówienie samego pojęcia „usługi” oraz ich klasyfikacji w kontekście działalności uzdrowiskowej. Uporządkowanie terminologii i wskazanie podstawowych kryteriów podziału pozwala lepiej zrozumieć specyfikę świadczeń realizowanych w ramach pobytu uzdrowiskowego. Kolejnym elementem rozdziału jest analiza roli usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, które wykraczają poza tradycyjne działania medyczne. Pełnią one funkcję profilaktyczną, wspomagają proces leczenia, ale także odpowiadają na potrzeby wypoczynku, regeneracji i poprawy jakości życia kuracjuszy. Podkreślono przy tym ich znaczenie w aspekcie społecznym i gospodarczym – jako czynnik wpływający zarówno na zdrowie publiczne, jak i na rozwój lokalnych rynków turystycznych. Ostatnia część rozdziału poświęcona została analizie podaży usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Polsce oraz w wybranych krajach europejskich. Porównanie to pozwala dostrzec zróżnicowanie oferty, a także kierunki rozwoju współczesnych uzdrowisk. Szczególną uwagę zwrócono na integrację tradycyjnych metod kuracyjnych z nowoczesnymi programami wellness i rehabilitacji, co stanowi odpowiedź na zmieniające się potrzeby społeczeństwa oraz rosnące oczekiwania pacjentów i turystów zdrowotnych. Rozważania te stanowią istotne tło dla dalszych analiz, w tym dla oceny specyfiki i atrakcyjności usług świadczonych w uzdrowisku „Kopalnia Soli Wieliczka”.

2.1. Pojęcie usług i ich klasyfikacja

Usługi uzdrowiskowe stanowią specyficzną kategorię świadczeń zdrowotnych, z pogranicza medycyny, rehabilitacji, rekreacji i profilaktyki realizowane w ośrodkach posiadających status uzdrowiska. Ich definicja i klasyfikacja są przedmiotem regulacji prawnych, jak również analiz teoretycznych w literaturze przedmiotu. Poniżej przedstawiono syntetyczne ujęcie pojęcia usług uzdrowiskowych oraz szczegółową klasyfikację na podstawie różnych kryteriów, w tym formalno - prawnych i funkcjonalnych.



Ryc 2. Analiza współwystępowania słów kluczowych w badaniach nad turystyką zdrowotną i uzdrowiskową (źródło: opracowanie własne)

W celu pogłębienia analizy trendów badawczych w zakresie turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej przeprowadzono badanie współwystępowania 54 najczęściej pojawiających się słów kluczowych, pochodzących z publikacji naukowych indeksowanych w bazach Scopus i Web of Science. Analizę wykonano przy użyciu oprogramowania VOSviewer, które umożliwia wizualizację powiązań semantycznych pomiędzy pojęciami wykorzystywanymi w literaturze naukowej⁹. Wygenerowana sieć składa się z pięciu głównych klastrów tematycznych, które łącznie przedstawiają aktualny krajobraz badawczy w obszarze turystyki zdrowotnej, spa, wellness i balneoterapii. Wielkość węzłów odzwierciedla częstość użycia danego pojęcia, natomiast grubość linii łączących – siłę współwystępowania między słowami kluczowymi. Kolory reprezentują poszczególne grupy tematyczne, które można interpretować jako odrębne kierunki badawcze.

Jakość usług, satysfakcja i zachowania konsumentów (kolor niebieski) Największy klaster, z centralnym pojęciem *service quality*, skupia badania dotyczące oceny jakości usług w turystyce uzdrowiskowej i hotelarstwie spa. Często pojawiają się pojęcia: *customer satisfaction*, *behavioral intentions*, *online reviews*, *TripAdvisor*, *hospitality industry*, *spa hotels* oraz *wellness tourism*. Ten obszar badań ma charakter silnie aplikacyjny – dotyczy doświadczeń klientów, ich motywacji, lojalności i gotowości do ponownego zakupu usług. Zgodnie z teorią SERVQUAL, jakość usług jest postrzegana jako różnica pomiędzy oczekiwaniami a rzeczywistymi doświadczeniami konsumenta. Współczesne badania rozszerzają to podejście o czynniki emocjonalne i cyfrowe, analizując znaczenie opinii internetowych i wizerunku marki spa w mediach społecznościowych.

Centralnym punktem drugiego klastra jest pojęcie *spa*, które łączy się zarówno z terminami o charakterze ekonomicznym (*hotel*, *resort*, *tourism*), jak i zdrowotnym (*motivation*, *rehabilitation*, *balneology*). Analizowane publikacje koncentrują się na holistycznym podejściu do zdrowia, które łączy elementy relaksu, profilaktyki i terapii. W tej grupie dominują badania nad motywacjami klientów spa, gdzie istotną rolę odgrywają czynniki psychologiczne (redukcja stresu, potrzeba równowagi, poprawa samopoczucia) oraz społeczne (prestiż, styl życia). Silne powiązanie z pojęciem *wellness tourism* pokazuje, że współczesne ośrodki spa coraz częściej przekraczają tradycyjną definicję uzdrowiska i stają się częścią globalnego rynku turystyki prozdrowotnej.

Kolejny klaster obejmuje pojęcia *balneology*, *balneotherapy*, *hydrotherapy*, *health resort*, *quality of life* i *rehabilitation*. Jest to klasyczny nurt badań medycznych, koncentrujący się na efektach zdrowotnych stosowania naturalnych surowców leczniczych, takich jak wody mineralne, gazy lecznicze czy peloidy.

⁹ Dane analizowane w programie VOSviewer pochodzą z publikacji indeksowanych w bazach Scopus i Web of Science, 2000–2024.

Publikacje w tym obszarze często analizują wpływ zabiegów uzdrowiskowych na poprawę jakości życia i efekty rehabilitacji w chorobach przewlekłych. Badania te mają silne podstawy empiryczne – obejmują zarówno oceny kliniczne, jak i subiektywne odczucia pacjentów.

Ten klaster obejmuje terminy: *rheumatoid arthritis*, *spondyloarthritis*, *ankylosing spondylitis*, *axial spondyloarthritis*, *rheumatology*, *disease management* oraz *survey*. Badania w tym nurcie koncentrują się na ocenie skuteczności leczenia uzdrowiskowego w kontekście chorób reumatycznych i autoimmunologicznych. Występowanie pojęć takich jak *COVID-19* oraz *healthcare* wskazuje, że część analiz obejmuje również wpływ pandemii na funkcjonowanie ośrodków uzdrowiskowych i rehabilitacyjnych. Często łączy się tu podejście medyczne z psychologicznym, analizując zarówno efekty somatyczne, jak i poprawę samopoczucia i odporności pacjentów.

Ostatni klaster obejmuje terminy: *health tourism*, *medical tourism*, *sustainable development*, *quality management*, *wellness spas* i *Ethiopia*. Dotyczy on globalnego wymiaru turystyki zdrowotnej – zarówno w kontekście ekonomicznym, jak i etycznym. Badania w tej grupie analizują różnice w poziomie rozwoju turystyki medycznej między krajami oraz wpływ branży na lokalne społeczności i środowisko. Szczególnie istotnym nurtem jest tu koncepcja zrównoważonego rozwoju uzdrowisk, łącząca troskę o zdrowie z ochroną zasobów naturalnych.

2.1.1. Definicja prawna usług uzdrowiskowych

Zgodnie z ustawą¹⁰ z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, „lecznictwo uzdrowiskowe” definiuje się jako zorganizowaną działalność polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzonej w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego lub poza nim – w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych – z wykorzystaniem naturalnych warunków, takich jak:

- naturalne surowce lecznicze;
- właściwości klimatu i mikroklimatu;
- towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii.

¹⁰ Zgodnie z art. 2 pkt 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. lecznictwo uzdrowiskowe to działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w formie leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, przy wykorzystaniu naturalnych surowców i klimatu (Dz.U. 2024 poz. 1420)

Ponadto ustawa wskazuje, że zakład lecznictwa uzdrowiskowego to podmiot leczniczy, który oferuje ambulatoryjne, stacjonarne lub całodobowe świadczenia zdrowotne, działający na terenie uzdrowiska, w ramach kierunków leczniczych przewidzianych dla danego uzdrowiska i uwzględnieniem przeciwwskazań ustalonych dla tego miejsca (Czupryna-Nowak 2010).

2.1.2. Klasyfikacja usług uzdrowiskowych

Usługi uzdrowiskowe można klasyfikować według różnych kryteriów — formalnoprawnych, funkcjonalnych, natury przy wykorzystanych surowców naturalnych, formy organizacyjnej świadczeń, finansowania oraz celu terapeutycznego.

Jednym z podstawowych kryteriów klasyfikacji usług uzdrowiskowych jest kryterium formalnoprawne. W polskim systemie prawnym wyodrębniono zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, takie jak szpitale uzdrowiskowe, sanatoria, przychodnie uzdrowiskowe czy zakłady przyrodolecznictwa, które mogą prowadzić działalność leczniczą w zakresie określonych kierunków terapeutycznych. Ważną kategorią są także tzw. urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego¹¹, do których zalicza się m.in. pijalnie wód, tężnie solankowe, ścieżki zdrowia, baseny lecznicze czy specjalnie przygotowane podziemne wyrobiska górnicze, jak w przypadku Kopalni Soli Wieliczka. Działalność tych jednostek podlega szczegółowym regulacjom sanitarnym, organizacyjnym i jakościowym, a także musi być powiązana z profilem leczniczym danego uzdrowiska.

Drugim istotnym kryterium podziału usług jest wykorzystanie naturalnych surowców leczniczych i czynników fizycznych. Uzdrowiska funkcjonują dzięki występowaniu na ich obszarze wód mineralnych, solanek, borowin, peloidów, a także dzięki korzystnym warunkom klimatycznym i mikroklimatycznym. W zależności od dostępnych zasobów kształtowana jest oferta lecznicza i rekreacyjna. Przykładowo, w Busku-Zdroju podstawą zabiegów są siarczkowe wody mineralne, natomiast w Wieliczce wykorzystywany jest unikatowy mikroklimat podziemnych komór solnych. To właśnie te zasoby determinują kierunki terapii i profil pacjentów korzystających z danych usług.

Kolejnym aspektem klasyfikacyjnym jest funkcjonalny charakter usług uzdrowiskowych. W literaturze przedmiotu przyjmuje się, że mogą one pełnić funkcje lecznicze (zabiegi medyczne, rehabilitacja, kuracje), profilaktyczne (działania zapobiegające chorobom i wspierające zdrowie), rekreacyjno-zdrowotne (aktywności fizyczne, wellness, spa) oraz regeneracyjne, nakierowane na przywrócenie równowagi psychofizycznej i odnowę biologiczną. Współcześnie obserwuje się poszerzanie

¹¹ Urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, według art. 5 ustawy, obejmują m.in. pijalnie, tężnie, ścieżki ruchowe, baseny lecznicze, podziemne wyrobiska górnicze; wymagają spełniania norm sanitarno-higienicznych i technicznych

klasycznej oferty sanatoryjnej o usługi wellness i rekreacyjne, które przyciągają także osoby młodsze i zdrowe, zainteresowane profilaktyką zdrowotną i poprawą jakości życia.

Na potrzeby badań i analiz wyróżnia się także kryterium organizacyjne, które odnosi się do form świadczenia usług. Mogą one przyjmować formę stacjonarną (pobyty w sanatoriach i szpitalach uzdrowiskowych), ambulatoryjną (przychodnie uzdrowiskowe), a także usług specjalistycznych świadczonych w unikatowych lokalizacjach, np. w wyrobiskach górniczych czy jaskiniach¹². Współczesne uzdrowiska coraz częściej oferują również usługi hybrydowe, łączące pobyt stacjonarny z ambulatoryjnymi formami opieki i programami wellness.

Ostatnim, istotnym sposobem klasyfikacji jest podział ze względu na finansowanie i dostępność usług¹³. W Polsce funkcjonuje system mieszany – część świadczeń jest refundowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, na podstawie skierowania lekarskiego, inne natomiast dostępne są wyłącznie komercyjnie. W wielu uzdrowiskach stosuje się model łączony, w którym pacjenci korzystają zarówno z zabiegów finansowanych publicznie, jak i dodatkowych usług komercyjnych. Taka struktura sprzyja rozszerzaniu oferty i zwiększa konkurencyjność uzdrowisk na rynku turystyki zdrowotnej.

2.2. Rola usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych

Usługi uzdrowiskowo-rehabilitacyjne stanowią istotny element systemu ochrony zdrowia oraz turystyki zdrowotnej, pełniąc funkcję zarówno terapeutyczną, jak i profilaktyczną (Stasiak, 2023). Ich rola wykracza poza tradycyjne leczenie chorób przewlekłych, obejmując także działania związane z poprawą jakości życia, regeneracją sił oraz szeroko rozumianą profilaktyką zdrowotną. Współcześnie uzdrowiska postrzegane są nie tylko jako miejsca leczenia, ale także jako centra promocji zdrowia, w których łączy się oddziaływania medyczne, rehabilitacyjne i rekreacyjne.

Kluczowym czynnikiem przyciągającym odwiedzających jest wysoka jakość usług co przekłada się na satysfakcję i lojalność wobec uzdrowiska. Jednak w obliczu zmieniających się oczekiwań współczesnych pacjentów utrzymanie wysokich standardów jakości stanowi istotne wyzwanie. Jakość usług medycznych

¹² Ustawa oraz źródła Ministerstwa Zdrowia wskazują, że działalność lecznictwa uzdrowiskowego może być prowadzona także w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych (co ma znaczenie dla Wieliczki)

¹³ Finansowanie i dostępność: pacjenci ze skierowaniem mogą korzystać z usług refundowanych; osoby bez skierowania – odpłatnie; Ustawa i regulacje NFZ określają zasady

i profesjonalizm personelu odgrywają kluczową rolę w spełnianiu oczekiwań pacjentów oraz skuteczności terapii. Holistyczne podejście do zdrowia staje się standardem w branży spa i wellness (Nowak, Przybyło-Kisielewska, 2025).

Zasadniczą rolę usług uzdrowiskowych jest terapia chorób przewlekłych i cywilizacyjnych. W literaturze podkreśla się, że pobyty w uzdrowiskach szczególnie korzystnie wpływają na osoby cierpiące na choroby układu krążenia, schorzenia reumatyczne, choroby układu oddechowego oraz problemy dermatologiczne². Zabiegi balneologiczne, klimatoterapia, kinezyterapia czy inhalacje stanowią uzupełnienie klasycznych metod leczenia, często przyczyniając się do ograniczenia farmakoterapii. Drugim wymiarem znaczenia tych usług jest rehabilitacja i przywracanie sprawności (Makała, 2016). W polskich uzdrowiskach szeroko stosuje się zabiegi z zakresu rehabilitacji ruchowej, fizykoterapii, hydroterapii oraz terapii manualnych, które wspierają proces powrotu pacjentów do pełnej sprawności po przebytych chorobach, urazach czy operacjach³. Szczególnie istotne znaczenie mają turnusy rehabilitacyjne finansowane przez NFZ lub PFRON, adresowane do osób z niepełnosprawnościami oraz po ciężkich chorobach przewlekłych.

Nie mniej ważną rolę usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych jest profilaktyka i promocja zdrowia. Coraz częściej podkreśla się, że współczesne uzdrowiska powinny oferować nie tylko leczenie, lecz również programy prozdrowotne nakierowane na przeciwdziałanie chorobom cywilizacyjnym, wynikającym m.in. ze stresu, braku ruchu czy niewłaściwej diety. W ramach tej funkcji rozwijają się programy wellness, odnowy biologicznej i aktywności fizycznej, które przyciągają nowych odbiorców – także osoby młodsze i zdrowe, poszukujące działań prewencyjnych.

Kolejnym wymiarem znaczenia usług jest ich rola społeczno-ekonomiczna. Uzdrowiska są nie tylko instytucjami leczniczymi, ale również podmiotami gospodarczymi, które generują miejsca pracy i przyczyniają się do rozwoju lokalnych społeczności. W kontekście starzenia się społeczeństw i wzrastającego znaczenia „silver economy” usługi te mają kluczowe znaczenie w dostosowywaniu systemów zdrowotnych i turystycznych do potrzeb seniorów.

Warto również podkreślić rolę integracyjną usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych. Turnusy i pobyty sanatoryjne sprzyjają budowaniu więzi społecznych, przeciwdziałają izolacji osób starszych i chorych, a także wpływają pozytywnie na dobrostan psychiczny pacjentów (Dryglas, 2006). W tym sensie działalność uzdrowisk wykracza poza funkcję medyczną, realizując również istotne zadania w obszarze zdrowia publicznego i polityki społecznej.

2.3. Podaż usług uzdrowiskowo - rehabilitacyjnych w Polsce i w wybranych krajach Europejskich

Podaż usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych stanowi istotny element systemu ochrony zdrowia oraz gospodarki turystycznej zarówno w Polsce, jak i w wielu krajach europejskich. Jej kształtowanie uzależnione jest od szeregu czynników, takich jak uwarunkowania przyrodnicze, tradycje historyczne, system prawny i organizacyjny, a także rozwój infrastruktury oraz zmieniające się potrzeby społeczne. W literaturze podkreśla się, że podaż w tym sektorze obejmuje zarówno ofertę związaną z leczeniem i rehabilitacją, jak i z rekreacją oraz profilaktyką zdrowotną (Gaworecki, 2007, s. 45; Hadzik, 2011, s. 106).

Polska należy do krajów o stosunkowo dobrze rozwiniętej bazie uzdrowiskowej¹⁴, co wynika z bogactwa naturalnych zasobów leczniczych, takich jak wody mineralne, solanki czy borowiny¹⁵ (Dryglas, Hadzik, 2016, s. 82). Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego (GUS, 2022), na terenie kraju funkcjonuje 47 uzdrowisk, w tym 45 miejscowości posiadających status uzdrowiska oraz dwa obszary ochrony uzdrowiskowej. Uzdrowiska te specjalizują się w leczeniu różnych grup schorzeń, w tym chorób układu krążenia, oddechowego, reumatologicznych oraz neurologicznych (Szromek, 2012). Podaż usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Polsce jest kształtowana nie tylko przez sektor publiczny, lecz także przez rosnący udział sektora prywatnego, który wprowadza nowoczesne rozwiązania z zakresu wellness i spa¹⁶, integrując tradycyjne metody lecznictwa z usługami rekreacyjno-sportowymi oraz profilaktyką prozdrowotną (Kaczmarek, Stasiak, Włodarczyk, 2010, s. 156). W ostatnich latach obserwuje się również rosnącą rolę kontraktów zawieranych przez uzdrowiska z Narodowym Funduszem Zdrowia, co pozwala na częściowe finansowanie pobytów kuracyjnych (Hadzik, 2011, s. 108). Według badań Dryglas i Hadzika (2016, s. 93), polskie uzdrowiska coraz częściej konkurują nie tylko ceną, ale także jakością usług i kompleksowością oferty. Pojawia się zatem tendencja do poszerzania tradycyjnych zabiegów balneologicznych o dodatkowe elementy, takie jak programy odnowy biologicznej, aktywności fizyczne, zajęcia z zakresu dietetyki czy psychoterapii.

¹⁴ Według GUS w 2023 r. w uzdrowiskach w Polsce udzielono ponad 6,1 mln osobodni kuracyjnych, co pokazuje rosnące znaczenie sektora nie tylko zdrowotnego, ale także gospodarczego i turystycznego (GUS 2024)

¹⁵ Polska posiada jedno z największych na świecie złóż borowiny leczniczej (np. w Kołobrzegu czy Horyńcu-Zdroju), co daje jej przewagę konkurencyjną w zakresie leczenia chorób reumatycznych i dermatologicznych

¹⁶ Według raportu Global Wellness Institute (2021), sektor turystyki wellness osiągnął wartość 436 mld USD w 2020 r. i prognozuje się jego podwojenie do 2025 r. — co wskazuje, że konkurencja między krajami w tym obszarze będzie się nasilać

Analizując podaż usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Europie, warto podkreślić, że różnice pomiędzy poszczególnymi krajami wynikają nie tylko z odmiennych uwarunkowań przyrodniczych, ale także z tradycji oraz systemów finansowania ochrony zdrowia.

Przykładem mogą być Niemcy, gdzie system opieki zdrowotnej od lat wspiera rozwój uzdrowisk i kurortów rehabilitacyjnych. Kuracje w niemieckich uzdrowiskach są często refundowane przez państwowe kasy chorych, co zapewnia stabilny popyt na tego typu usługi (Müller, Lanz-Kaufmann, 2001, s. 54). W efekcie w Niemczech funkcjonuje ponad 350 uzdrowisk i miejscowości balneologicznych, co czyni ten kraj jednym z liderów europejskich w zakresie podaży usług zdrowotno-rekreacyjnych (Eurostat, 2021). We Francji z kolei podaż opiera się na ścisłym powiązaniu kuracji balneologicznych z systemem medycznym. Francuskie uzdrowiska specjalizują się w terapii chorób przewlekłych, a kuracje trwające trzy tygodnie są w znacznym stopniu refundowane przez system ubezpieczeń społecznych (Ptaszycka-Jackowska, 2014). Węgry, podobnie jak Polska, bazują na bogatych zasobach naturalnych – w szczególności wodach termalnych. Rozwinięta sieć kąpielisk i uzdrowisk sprawia, że kraj ten jest jednym z głównych kierunków turystyki zdrowotnej w Europie Środkowo-Wschodniej. Oferta węgierskich uzdrowisk integruje elementy rehabilitacji medycznej z usługami wellness, co zwiększa ich atrakcyjność dla turystów zagranicznych (Smith, Puczkó, 2014, s. 67; Löke 2018). Ciekawym przykładem są również Czechy¹⁷, gdzie miejscowości takie jak Karlowe Wary, Mariańskie Łaźnie czy Františkovy Lázně stanowią światowej klasy centra balneoterapii, przyciągające zarówno kuracjuszy z Europy, jak i Azji. Czechy dzięki rozpoznawalnym markom uzdrowiskowym. Również słowackie uzdrowiska takie jak Pieszczany, Bardiejów czy Bojnice stawiają na międzynarodową klientelę (Košíková i inn. 2025).

Porównując Polskę z innymi krajami europejskimi, zauważa się, że mimo mniejszej skali podaży, polskie uzdrowiska posiadają silne atuty w postaci różnorodnych zasobów naturalnych oraz stosunkowo niskich kosztów pobytów. Ich słabszą stroną pozostaje natomiast ograniczone wsparcie finansowe w porównaniu do Niemiec czy Francji, gdzie państwowe systemy ubezpieczeniowe odgrywają kluczową rolę w utrzymaniu stabilności sektora. W literaturze podkreśla się, że dalszy rozwój podaży usług¹⁸ w Polsce będzie uzależniony od modernizacji infrastruktury, lepszego dostosowania oferty do oczekiwań turystów zagranicznych oraz większej integracji tradycyjnych kuracji z nowoczesnymi usługami wellness i rehabilitacji (Dryglas, Hadzik, 2016, s. 101; Dryglas & Smith 2023).

¹⁷ Czechy dysponują ponad 30 oficjalnymi uzdrowiskami i ok. 200 źródłami mineralnymi, co sprawia, że są jednym z liderów europejskich w zakresie podaży usług balneoterapeutycznych

¹⁸ Eksperti wskazują, że w najbliższych latach kluczowym kierunkiem rozwoju podaży usług uzdrowiskowych będzie integracja klasycznych kuracji balneologicznych z programami profilaktyki chorób cywilizacyjnych, takich jak otyłość, cukrzyca czy choroby serca (European Commission 2018)

Rozdział 3. WIELICZKA JAKO WIELOFUNKCYJNY OŚRODEK RECEPCJI TURYSTYCZNEJ¹⁹

Niniejszy rozdział porusza – istotne z punktu widzenia niniejszej pracy – zagadnienia związane z funkcjami turystycznymi i uzdrowiskowymi miasta Wieliczka. Na początku przedstawiono położenie geograficzne i naturalne uwarunkowania tego obszaru. Następnie omówiono klimat oraz właściwości lecznicze środowiska podziemnego, które wpływają na unikalny charakter lokalnego uzdrowiska. Wyjaśniono również, jakie znaczenie mają występujące na tym terenie wody solankowe, wykorzystywane w terapii i profilaktyce zdrowotnej. Poruszono również tematykę oferty wypoczynkowej i rekreacyjnej, uwzględniając zarówno walory krajobrazowe, jak i nowoczesną infrastrukturę uzdrowiskową. Zwrócono uwagę na znaczenie Kopalni Soli „Wieliczka” jako miejsca łączącego funkcje lecznicze, turystyczne oraz kulturowe, co czyni ją jednym z najbardziej wszechstronnych ośrodków uzdrowiskowych w Polsce (Kruczek i Nowak, 2024).

3.1. Walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe (położenie, klimat, wody mineralne)

Wieliczka to miasto o wyjątkowym znaczeniu uzdrowiskowym, którego atrakcyjność wypoczynkowa i zdrowotna wynika z połączenia korzystnych warunków przyrodniczych, unikatowego mikroklimatu oraz bogatych złóż solnych wykorzystywanych od wieków w celach leczniczych. Położona w województwie małopolskim, zaledwie 13 kilometrów od centrum Krakowa, stanowi niezwykle dogodnie zlokalizowany ośrodek wypoczynkowy, z którego mogą korzystać zarówno mieszkańcy dużej aglomeracji, jak i kuracjusze przyjezdni (Krupa & Dec, 2014). Bliskość ważnych szlaków komunikacyjnych oraz międzynarodowego lotniska w Balicach sprzyja dostępności miasta, co jest jednym z kluczowych czynników rozwoju współczesnej turystyki zdrowotnej (Dryglas, Różycki, 2017).

Położenie Wieliczki w obrębie Pogórza Wielickiego sprawia, że region charakteryzuje się malowniczym krajobrazem, obejmującym łagodne wzniesienia, doliny i liczne tereny zielone. Środowisko naturalne, pozbawione intensywnej industrializacji, w połączeniu z bogactwem historyczno-kulturowym (w tym obecnością Kopalni Soli wpisanej na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO), buduje

¹⁹ Obszar Recepcji Turystycznej (ORT) to miejsce, do którego kieruje się ruch turystyczny (Dziedzic, 1998); fragment przestrzeni, który turysta wybiera jako miejsce docelowe podróży i które zawiera wszystkie niezbędne w czasie pobytu urządzenia i usługi, co umożliwia turystę pozostanie na tym obszarze (Niezgoda, 2006). Jego zasięg – zależnie od przedmiotu analizy w konkretnej sytuacji – może dotyczyć kraju, regionu, gminy, miejscowości lub jej dzielnicy, a nawet obiektu turystycznego (2006; Żemła, 2010; Nawrocka, 2013; Kruczek 2017).

kompleksowy charakter miejscowości – łączący funkcje uzdrowiskowe, turystyczne i rekreacyjne (Hadzik, 2011). Współczesne uzdrowiska muszą łączyć walory przyrodnicze z nowoczesną infrastrukturą, a Wieliczka jest tego przykładem, oferując równocześnie dostęp do bazy hotelowej, gastronomicznej i infrastruktury rekreacyjnej. Klimat Wieliczki ma cechy klimatu umiarkowanego przejściowego, kształtowanego zarówno przez wpływy kontynentalne, jak i oceaniczne. Zimy są stosunkowo łagodne, a lata ciepłe, co stwarza korzystne warunki dla całorocznego pobytu kuracjuszy. Szczególnie istotne są jednak właściwości bioklimatyczne, związane z jakością powietrza, umiarkowaną wilgotnością oraz korzystnym bilansem jonowym (Kozłowska-Szczęśna 1997). Mikroklimat tego regionu sprzyja regeneracji sił, poprawie samopoczucia oraz wspiera procesy lecznicze, zwłaszcza w przypadku schorzeń górnych dróg oddechowych i układu krążenia.

Największym atutem klimatycznym Wieliczki pozostaje jednak środowisko podziemne Kopalni Soli. Komory solne, w których panuje stała temperatura na poziomie 13–14°C i wilgotność względna wynosząca około 70–80%, odznaczają się obecnością aerozolu²⁰ solnego bogatego w jony sodu, wapnia, magnezu i potasu. Takie warunki tworzą unikalny mikroklimat terapeutyczny, stosowany w ramach speleoterapii i subterraneoterapii (Mętel i in., 2018). Liczne badania dowodzą, że regularny pobyt w podziemnych komorach sprzyja poprawie wydolności oddechowej, redukuje objawy alergii oraz wspiera proces rehabilitacji pacjentów po przebytych chorobach układu oddechowego, w tym COVID-19 (Chervinskaya, 2007). To właśnie dzięki unikalnemu mikroklimatowi Wieliczka odgrywa szczególną rolę wśród polskich uzdrowisk i przyciąga pacjentów z całej Europy (Cichocka & Krupa, 2018).

Równie ważnym elementem uzdrowiskowym Wieliczki są solanki – wody mineralne bogate w chlorki sodowe, wykorzystywane zarówno w balneoterapii, jak i w inhalacjach. Kąpiele solankowe wspierają procesy leczenia schorzeń dermatologicznych, reumatologicznych i ortopedycznych, natomiast inhalacje solne wykazują działanie wspomagające w leczeniu astmy, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) czy nawracających infekcji górnych dróg oddechowych (Różański 2009). Solanki wielickie, w odróżnieniu od wielu innych występujących w Polsce, cechują się wysokim stopniem mineralizacji i czystością mikrobiologiczną, co zwiększa ich zastosowanie medyczne i profilaktyczne.

Nie można pominąć faktu, że walory naturalne i zdrowotne Wieliczki uzupełniają liczne atrakcje kulturowe i rekreacyjne. Sama Kopalnia Soli stanowi przykład dziedzictwa kulturowego o światowym znaczeniu, które dodatkowo wzbogaca

²⁰ Aerozol solny z komór wielickich wykazuje wysoką zawartość chlorku sodu, ale również śladowe ilości wapnia, magnezu i potasu, które wspierają funkcjonowanie błon śluzowych dróg oddechowych.

ofertę turystyczną.²¹ Kuracjusze mają możliwość łączenia terapii z uczestnictwem w wydarzeniach kulturalnych, zwiedzaniem zabytków czy korzystaniem z oferty rekreacyjnej regionu. Jak podkreślają Dryglas i Różycki (2017), współczesne uzdrowisko nie funkcjonuje w izolacji, lecz jako integralna część regionalnego systemu turystyki, w którym walory naturalne i zdrowotne muszą być uzupełnione o atrakcyjną infrastrukturę oraz różnorodne formy aktywności.

Podsumowując, walory wypoczynkowe i uzdrowiskowe Wieliczki wynikają z synergii położenia geograficznego, korzystnych warunków klimatycznych oraz bogactwa naturalnych złóż solnych i wód mineralnych. To właśnie ta unikalna kombinacja sprawia, że miejscowość nie tylko pełni funkcję uzdrowiskową, lecz także stanowi atrakcyjny ośrodek turystyki zdrowotnej, wypoczynkowej i kulturowej, wyróżniający się na tle innych polskich uzdrowisk (Nowak, 2025)

3.2. Rozwój uzdrowiska i rehabilitacja na obszarze miasta i gminy Wieliczka.

Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowi wyjątkowy przykład integracji tradycji lecznictwa uzdrowiskowego z nowoczesnymi formami rehabilitacji i turystyki zdrowotnej. Historia lecznictwa uzdrowiskowego w Wieliczce sięga XIX wieku, kiedy to zaczęto dostrzegać terapeutyczne właściwości mikroklimatu podziemnych korytarzy solnych²², wykorzystywanych do leczenia chorób górnych dróg oddechowych (Sawińska, 2023, s. 274). Wczesne formy terapii obejmowały wielogodzinne sesje w komorach solnych, gdzie naturalny mikroklimat, bogaty w jony sodu i chlorku, sprzyjał oczyszczeniu dróg oddechowych i poprawie funkcjonowania układu oddechowego (Różycki, 2022, s. 270). Wraz z rozwojem nauk medycznych oraz wzrostem zainteresowania rehabilitacją i profilaktyką zdrowotną, oferta uzdrowiska w Wieliczce ulegała systematycznej rozbudowie. Obecnie obejmuje szeroki wachlarz usług leczniczych i rehabilitacyjnych, w tym fizykoterapię, kinezyterapię, masaże lecznicze, inhalacje solankowe oraz specjalistyczne programy odnowy biologicznej (Marciszewska, 1999). Nowoczesne podejście integruje tradycyjne metody z innowacyjnymi programami terapeutycznymi, które uwzględniają indywidualne potrzeby kuracjuszy, w tym osób z chorobami przewlekłymi, zaburzeniami układu oddechowego czy problemami ortopedycznymi (Łoś 2012, s. 87).

²¹ Połączenie funkcji uzdrowiskowych i turystycznych czyni Wieliczkę jednym z niewielu ośrodków w Europie, gdzie leczenie odbywa się w obiekcie o tak dużej wartości kulturowej, wpisanym na listę UNESCO.

²² Już w XIX wieku lekarze zauważyli terapeutyczne działanie kopalni – korzystali z niej m.in. profesorowie Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz lekarze z Wiednia i Krakowa, którzy badali wpływ powietrza solnego na astmę i przewlekłe choroby dróg oddechowych.

Rozwój uzdrowiska w Wieliczce wiąże się także z modernizacją infrastruktury. W ostatnich dekadach podziemne komory zostały przystosowane do prowadzenia zorganizowanych programów rehabilitacyjnych, w tym ćwiczeń oddechowych i fizykoterapeutycznych w warunkach zbliżonych do naturalnych (Demel, Skład, 1986, s. 11–12). Ponadto wprowadzono innowacyjne technologie wspomagające rehabilitację, takie jak systemy monitorowania parametrów życiowych czy programy terapeutyczne łączące fizjoterapię z aktywnością ruchową w warunkach podziemnych, co znacząco podnosi efektywność terapii (Global Wellness Institute, 2024).

Wieliczka odgrywa również istotną rolę w kontekście turystyki zdrowotnej, będąc miejscem łączącym funkcje lecznicze, profilaktyczne i rekreacyjne. Uzdrowisko oferuje programy wellness, które obejmują zajęcia fitness, gimnastykę oddechową, masaże relaksacyjne oraz terapię światłem i solą (Hadzik, 2009, s. 45). Takie podejście wpisuje się w globalny trend holistycznego traktowania zdrowia, w którym równorzędną rolę odgrywają zarówno leczenie i rehabilitacja, jak i poprawa jakości życia, kondycji fizycznej oraz samopoczucia psychicznego (Łęcka, 2003).

Mikroklimat²³ podziemnych korytarzy soli w Wieliczce jest unikatowy na skalę światową. Charakteryzuje się niską zawartością alergenów i pyłów, stałą temperaturą około 13–14°C, wysoką wilgotnością względną (ok. 70–75%) oraz dużą zawartością jodu i bromu, co sprzyja leczeniu chorób dróg oddechowych, astmy i alergii (Różycki, 2022, s. 270). Badania naukowe wykazały, że regularne pobyty w podziemnych komorach solnych poprawiają funkcjonowanie układu oddechowego, zmniejszają stany zapalne błony śluzowej oraz wpływają korzystnie na układ immunologiczny (Łoś, 2012, s. 92, Mętel i in., 2013).

Rozwój usług rehabilitacyjnych w Wieliczce jest również efektem działań samorządu gminy, który wspiera inwestycje w infrastrukturę uzdrowiskową oraz programy profilaktyczne dla mieszkańców i turystów (Krupa & Dec, 2014). Przykładem jest wprowadzenie specjalistycznych pakietów rehabilitacyjnych dla seniorów, łączących fizjoterapię, inhalacje solankowe i zajęcia ruchowe, co wpisuje się w strategię promocji zdrowego stylu życia (Hadzik, Tomik, 2014). Ponadto Kopalnia Soli „Wieliczka” pełni funkcję edukacyjną, prowadząc programy dla szkół i organizując warsztaty zdrowotne²⁴, które zwiększają świadomość społeczną w zakresie profilaktyki chorób oraz znaczenia aktywności fizycznej (Marciszewska, 1999).

Oferta uzdrowiskowo-rehabilitacyjna w Wieliczce wyróżnia się także integracją usług turystycznych i rekreacyjnych. Poza zabiegami leczniczymi kuracjusze mają możliwość uczestnictwa w zwiedzaniu komór solnych, zajęciach z jogi i gimnastyki

²³ Mikroklimat w komorach solnych charakteryzuje się niskim stężeniem alergenów i pyłków, co sprzyja terapii astmy i alergii.

²⁴ Wieliczka włącza elementy edukacyjne w programy zdrowotne – kuracjusze uczą się tam zasad zdrowego stylu życia, technik relaksacyjnych i sposobów radzenia sobie ze stresem.

oddechowej oraz specjalistycznych warsztatach wellness (Łęcka, 2003). Takie podejście umożliwia wykorzystanie pełnego potencjału regionu zarówno pod kątem leczniczym, jak i turystycznym, a także przyczynia się do wzrostu atrakcyjności Wieliczki jako destynacji turystyki zdrowotnej.

Ważnym aspektem rozwoju uzdrowiska jest jego charakter zintegrowany. Łączy on tradycyjne funkcje lecznicze i rehabilitacyjne z usługami rekreacyjno-sportowymi i wellness, co odpowiada współczesnym wymaganiom rynku turystyki zdrowotnej (Hadzik, 2009; Łoś, 2012). Ponadto Wieliczka odgrywa rolę w kształtowaniu lokalnej kultury fizycznej, promując aktywność ruchową, zdrowe nawyki i profilaktykę chorób wśród mieszkańców i kuracjuszy²⁵.

Podsumowując, rozwój uzdrowiska i rehabilitacji w Wieliczce stanowi przykład synergii między tradycyjnym lecznictwem uzdrowiskowym, nowoczesną rehabilitacją, programami wellness oraz turystyką zdrowotną. Bogactwo walorów naturalnych, innowacyjne podejście do terapii, wsparcie samorządu i edukacja zdrowotna sprawiają, że Wieliczka jest jednym z wiodących ośrodków turystyki zdrowotnej w Polsce, wpisując się w europejskie standardy jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych.

3.3. Oferta usług leczniczych w Wieliczce

Oferta lecznicza Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” ma charakter interdyscyplinarny i łączy klasyczne procedury balneologiczne ze współczesnymi metodami rehabilitacji medycznej. Usługi są świadczone zarówno w ramach pobytów leczniczych i rehabilitacyjnych, jak i w trybie ambulatoryjnym, co umożliwia zaspokojenie potrzeb różnych grup pacjentów — od osób kierowanych przez lekarzy specjalistów, przez kuracjuszy samodzielnie rezerwujących pobyty, po turystów łączących leczenie z uczestnictwem w ofercie kulturalnej kopalni (Dryglas & Różycki, 2017; Hadzik, 2011). Organizacyjnie oferta obejmuje: programy klimatyczne pod ziemią (speleoterapia/subterraneoterapia), zabiegi balneologiczne (kąpiele solankowe, inhalacje), rozbudowane pakiety rehabilitacyjne (fizykoterapia, kinezyterapia), działania diagnostyczne i opiekę pielęgniarską, a także usługi uzupełniające — dietetykę, psychoterapię i odnowę biologiczną (d’Obyrn & Brudnik 2014).

Podstawową wyróżniającą usługą Wieliczki jest terapia w naturalnym mikroklimacie podziemnych komór solnych. Parametry mikroklimatu (temperatura stała około 13–14°C, wilgotność względna wysoka — ok. 70–80%, obecność stabilnego

²⁵ Wieliczka włącza elementy edukacyjne w programy zdrowotne – kuracjusze uczą się tam zasad zdrowego stylu życia, technik relaksacyjnych i sposobów radzenia sobie ze stresem.

aerozolu solnego) tworzą warunki terapeutyczne wykorzystywane w leczeniu i profilaktyce chorób układu oddechowego. Mechanizmy działania obejmują: mechaniczne oczyszczanie dróg oddechowych przez drobny aerozol solny, działanie osmotyczne solanki na błonę śluzową, a także korzystny wpływ stałej, umiarkowanej temperatury i redukcję alergenów powierzchniowych (Chervinskaya, 2007; Ciężkowski, 2012). W praktyce leczniczej stosowane są zorganizowane seanse — o określonej długości i częstotliwości — prowadzone pod opieką zespołu medycznego; programy przeznaczone są przede wszystkim dla pacjentów z astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa oraz przewlekłymi schorzeniami obturacyjnymi (Skoczylas, 2015).

Wieliczka dysponuje zasobami solanek chlorkowo-sodowych o wysokiej mineralizacji, co przesądza o szerokim zastosowaniu balneoterapii. Kąpiele solankowe, natryski i kąpiele wirowe wykorzystywane są w terapii schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych oraz dermatologicznych. Zaletą solanek jest ich właściwość przeciwzapalna i miejscowo przeciwbólowa, a także efekt poprawy krążenia wewnątrzskórnego, co sprzyja rehabilitacji pourazowej (Różański, 2009). Inhalacje solankowe — wykorzystywane zarówno powierzchniowo (nebulizacje), jak i w formie dłuższych zabiegów inhalacyjnych — stanowią integralne uzupełnienie programów pulmonologicznych.

W ofercie leczniczej obecne są klasyczne i nowoczesne metody fizykoterapeutyczne: elektroterapia, magnetoterapia, ultradźwięki i fonoforeza, laseroterapia punktowa, krioterapia miejscowa, światłolecznictwo (lampy Biopton, Sollux) oraz terapie wykorzystujące energię termalną i hydrokinetykę. Zabiegi te są stosowane w protokołach łagodzenia bólu, przyspieszania gojenia tkanek i wspomagania procesu rehabilitacji neurologicznej i ortopedycznej (Zeman, 2014). Coraz częściej integruje się je z cyfrową diagnostyką (monitoring postępów, telekonsultacje), co umożliwia lepsze dopasowanie parametrów terapii do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Kinezyterapia w Wieliczce obejmuje rozbudowaną gamę ćwiczeń: od terapii indywidualnej z fizjoterapeutą, przez ćwiczenia grupowe, do specjalistycznych form (ćwiczenia oddechowe, izometryczne, z oporem, ćwiczenia w ociążeniu i z przyborami). Programy są projektowane z myślą o różnych celach — poprawie siły i koordynacji, redukcji dolegliwości bólowych, zwiększeniu wydolności oddechowej oraz reedukacji chodu i funkcji. W ostatnich latach wprowadzono także skrojone pod kątem pacjentów po COVID-19²⁶ sekwencje ćwiczeń, obejmujące treningi wydolnościowe z monitorowaniem saturacji i indywidualnym doбором obciążeń (Chudzik, 2021). Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” miało w ofercie rehabilitację

²⁶ Przykładowy program rehabilitacji po COVID-19: cykl 10–15 sesji obejmujących ćwiczenia oddechowe, treningi wydolnościowe i monitoring saturacji — opisane w protokołach ośrodków rehabilitacyjnych (przykłady lokalne, 2020–2022)

pulmonologiczną po COVID-19, na którą składały się.: kwalifikacja medyczna przeprowadzana przez lekarza chorób płuc, dwutygodniowy codziennych, 2,5 godzinnych pobytów leczniczych w komorach solankowych zlokalizowanych 135 m pod ziemią. W 2021 r. W Uzdrowisku Kopalnia Soli Wieliczka z rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19 skorzystało sumarycznie ponad 700 osób (Kruczek & Gmyrek & Nowak, 2023).

Uzdrowisko zapewnia szeroki zakres badań diagnostycznych niezbędnych do kwalifikacji i monitorowania terapii: spirometrię, badania czynności płuc, testy alergologiczne skórne i laboratoryjne (IgE), badania obrazowe i laboratoryjne, EKG, pomiary glikemii, rynomanometrię itp. Diagnostyka ta pozwala nie tylko na dokładne zdiagnozowanie stanu pacjenta, lecz także na ściśle monitorowanie efektów terapii i modyfikację programów rehabilitacyjnych (Januszewski, 2019). W praktyce medycznej ważne jest multidyscyplinarne podejście — współpraca lekarzy specjalistów (pulmonologów, internistów, rehabilitologów, alergologów) z fizjoterapeutami, pielęgniarkami i dietetykami.

Kompleksowa opieka lecznicza obejmuje zabiegi pielęgniarские (inhalacje, iniekcje, pobrania), konsultacje dietetyczne (indywidualne plany żywieniowe, analiza składu ciała — BIA) oraz wsparcie psychodietetyczne. Detaliczna praca zespołu pielęgniarского i dietetycznego jest istotna zwłaszcza w programach leczenia przewlekłych chorób metabolizmu i w przygotowaniu pacjentów do dalszej rehabilitacji (Rymarczyk, 2020). Psychologiczna opieka nad kuracjuszem — w ramach programów redukcji stresu i poprawy jakości życia — wzmacnia efekty terapii somatycznej i wpływa korzystnie na długoterminowe utrzymanie efektów leczenia.

Każdy program leczniczy poprzedzony jest kwalifikacją lekarską określającą wskazania i przeciwwskazania. Subterraneoterapia oraz niektóre zabiegi fizykalne posiadają jasno określone ograniczenia (np. niezalecane przy ciężkiej niewydolności serca, aktywnych stanach zapalnych czy w zaawansowanej niewydolności oddechowej). System kwalifikacji oraz stały nadzór lekarski minimalizują ryzyko powikłań i zapewniają bezpieczeństwo kuracjuszy.

Wieliczka stawia na wysoki standard kadry i ciągły rozwój kompetencji: lekarze specjalizujący się w rehabilitacji i pulmonologii, dyplomowani fizjoterapeuci, wykwalifikowane pielęgniarki i dietetycy. Zapewnienie jakości poprzez szkolenia, udział w badaniach naukowych oraz współpracę ze środowiskiem akademickim umożliwia wdrażanie najnowszych protokołów terapeutycznych (Dryglas & Różycki, 2017).

W odpowiedzi na współczesne wyzwania uzdrowisko rozwija programy hybrydowe (pobyt + opieka zdalna), monitorowanie pacjenta po powrocie do domu

(telemonitoring)²⁷ oraz spersonalizowane pakiety zdrowotne. Rośnie także zainteresowanie ofertami krótkoterminowymi (pakiety weekendowe) dla osób aktywnych zawodowo, a także usługami ukierunkowanymi na profilaktykę chorób cywilizacyjnych poprzez połączenie dietetyki, aktywności ruchowej i terapii oddechowej.

Unikatowy charakter terapii w Wieliczce wzmacnia jej status jako ośrodka kulturowego — pobyt w miejscu o wartości historycznej i krajoznawczej (Kopalnia Soli figuruje na liście UNESCO) sprzyja poprawie dobrostanu psychicznego pacjentów i stwarza warunki do terapii holistycznej. Integracja działań leczniczych z ofertą turystyczną wpływa korzystnie na satysfakcję kuracjuszy i efektywność interwencji zdrowotnych (Hadzik, 2011).

Analiza oferty leczniczej Wieliczki wskazuje na jej wysoką kompleksowość i dobrą adaptację do współczesnych potrzeb zdrowotnych. Aby dalej wzmacniać pozycję ośrodka, rekomenduje się: pogłębianie współpracy z ośrodkami akademickimi w zakresie badań nad skutecznością terapii subterraneannych; rozwój telemedycyny i programów follow-up; zwiększenie dostępności ofert krótkoterminowych oraz dalszą modernizację infrastruktury rehabilitacyjnej i noclegowej.

3.4. Kopalni Soli w Wieliczce jako flagowa atrakcja turystyczna Polski

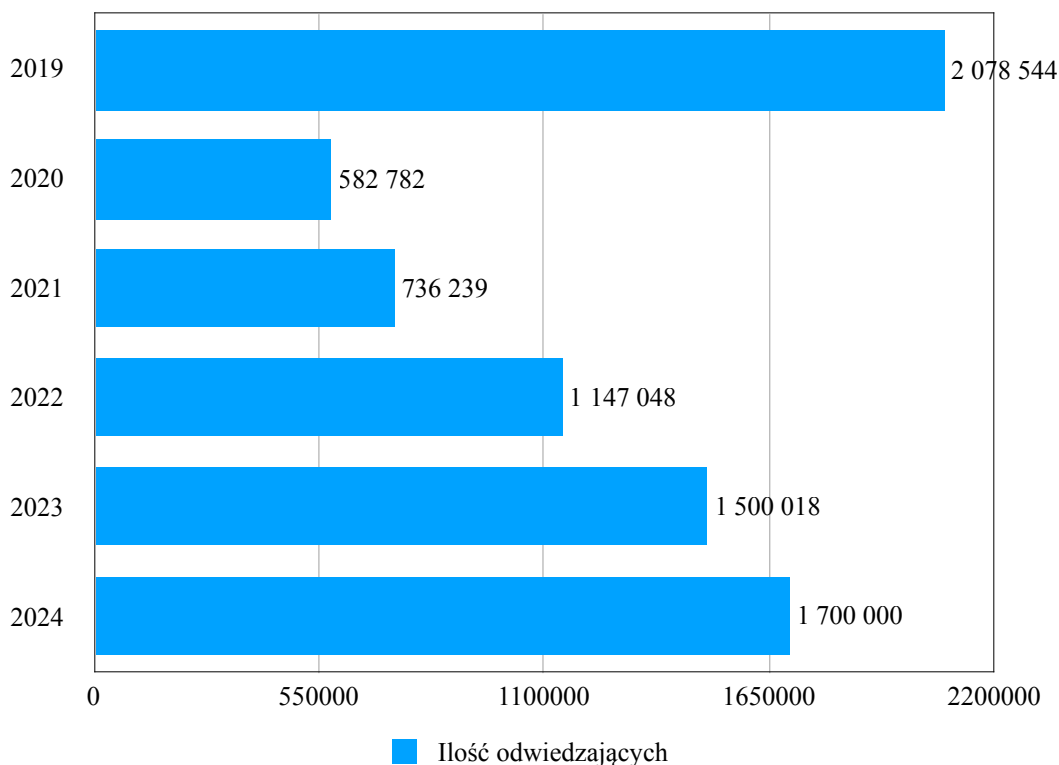
Atrakcje turystyczne są kluczowym elementem gospodarki turystycznej, stymulują bowiem zainteresowanie odbyciem podróży do miejsca docelowego, są magnesem przyciągającym turystów do regionu, a zarazem pobudzają popyt na inne usługi turystyczne. Atrakcje turystyczne odgrywają ogromną rolę w kształtowaniu geografii ruchu turystycznego, umożliwiają identyfikację miejscowości i regionów, określają ich tożsamość i wizerunek (Kruczek, 2011). Dla planowania i rozwoju regionów turystycznych duże znaczenie ma zróżnicowanie wagi i znaczenia atrakcji turystycznych. Atrakcje główne (*flagship*) traktowane są jako narzędzia rozwoju gospodarczego lub katalizatory rewitalizacji, wywołać mogą zmiany społeczne i ekonomiczne, wpływają na jakość życia mieszkańców. Atrakcje kultowe (*icons*) to obiekty uważane za reprezentatywne, stanowiące symbol kultury, godne podziwu. W turystyce uważa się, że są to elementy autentyczne, ich percepcja pozwala na konstrukcję wizerunku ikony atrakcji. Są one identyfikowane jako powszechnie uznane symbole i tak odbierane zarówno przez turystów, jak i lokalną społeczność.

²⁷ Wdrożenia telemedycyny: przykłady pilotażowe w polskich uzdrowiskach (raporty ministerialne, 2021–2023).

Problemem jest nieprecyzyjne rozróżnienie w definicjach tych dwóch typów atrakcji. Terminy te są często używane zamiennie. Atrakcja flagowa (*flagship*) rozumiana jest jako „najlepsza i najważniejsza”. Przypisuje się jej takie cechy jak wyjątkowość miejsca, międzynarodowe znaczenie, duże rozmiary i znaczne efekty ekonomiczne.

W odniesieniu do Kopalni Soli w Wieliczce można przyjąć, że jest ona zarówno atrakcją flagową, ze względu na liczbę odwiedzających turystów, jak i kultową, ze względu na jej znaczenie edukacyjne, historyczne i kulturowe (Kruczek & Szromek, 2011, s.96; Kruczek, 2012).

Bogata historia tego miejsca, walory edukacyjne i kulturowe, swoisty klimat, to tylko niektóre cechy dopełniające opis znaczenia turystycznego tej atrakcji (Krupa & Dec, 2014). Początki kopalni soli sięgają drugiej połowy XIII wieku, pomijając ślady warzelnictwa solnego sprzed ok. 5000 lat. Działalność kilkudziesięciu pokoleń polskich górników ukształtowała podziemny świat niepowtarzalny w swym pięknie i zadziwiający wielkością. Unikalny w skali światowej obiekt górniczy zawiera kaplice podziemne z bogatym wystrojem wnętrz, oryginalne obudowy chodnikowe i komory poeksploatacyjne, dawne maszyny i urządzenia górnicze. Kopalnia została wpisana przez UNESCO na pierwszą Światową Listę Dziedzictwa Kulturowego i Przyrodniczego (D’obryn & Rajchel, 2015).



Ryc 3. Frekwencja na Trasie Turystycznej i w Muzeum Żup Solnych w latach 2019 – 2024 (źródło: opracowanie własne)

Kopalnia jest dobrze przygotowana do przyjmowania gości, jest dostępna dla turystów codziennie przez 12 godzin. Są oni obsługiwani przez profesjonalnie wyszkolony personel, władający kilkoma językami. W kopalni pracuje około 300 wykwalifikowanych przewodników mogących obsługiwać turystów w kilkunastu językach. Każdego roku w kopalni organizowane są imprezy na skalę nie tylko regionalną czy krajową, ale również światową, przyciągające tysiące turystów, np. Międzynarodowe Targi Mineralów, Skamieniałości i Bizuterii.

Ponadto kopalnia oferuje turystom szeroki zakres usług, tj. organizację konferencji, koncertów, mszy dla grup pielgrzymkowych, ceremonii ślubnych oraz bankietów. Organizowane są tu również bale sylwestrowe i studniówki. Skorzystać można z podziemnego kortu tenisowego i boiska do gier zespołowych. Ponadto kopalnia daje możliwość wykupienia specjalistycznej usługi przewodnickiej, obejmującej zwiedzanie poza trasą turystyczną. W udostępnionych nowych komorach utworzono multimedialne muzeum, umożliwiające poznanie niedostępnych fragmentów kopalni (rezerwat przyrody nieożywionej Grota Kryształowa), powstają ciągle nowe produkty turystyczne, np. „Szlak nowej przygody” dla miłośników mocnych wrażeń.

Na atrakcję funkcjonującą pod hasłową nazwą „Kopalnia Soli Wieliczka” składają się trzy przedsiębiorstwa:

- Muzeum Żup Solnych posiada (ekspozycje w podziemiach kopalni oraz w Zamku Żupnym na powierzchni),
- Uzdrowisko „Kopalnia Soli Wieliczka” Turystyka SP. Z O.O .
- Trasa Turystyczna Spółka z o.o.

Miarą popularności atrakcji i jej znaczenia dla turystyki jest liczba odwiedzających, która w 2019 r. przekroczyła 2 mln odwiedzających (ryc. 2). Okres pandemii covid-19 spowodował znaczny spadek ruchu turystycznego. W 2024r. Kopalnię odwiedziło 1,7 mln osób, ze względu na wojnę w Ukrainie frekwencja nie osiągnęła jeszcze poziomu sprzed pandemii. Wśród turystów znów dominują goście z zagranicy, którzy przyjechali z 198 krajów i stanowili 57 proc. ogółu zwiedzających (866 tys. osób).

Zwiedzanie kopalni odwiedzający najczęściej organizowali samodzielnie, bo aż 64% gości stanowili turyści indywidualni. W 2023 r. obchodzono 45-lecie wpisania Kopalni na listę UNESCO, a od zakończenia II wojny światowej odwiedziło ją 50 mln turystów.

Funkcjonująca od ponad 700 lat Kopalnia Soli w Wieliczce jest najbardziej rozpoznawalnym i najczęściej odwiedzanym w Polsce zabytkiem techniki, spełnia również kryteria flagowej atrakcji turystyczne (Kruczek & Nowak, 2024). Pod względem liczby odwiedzających (1,7 mln w 2024 r.) zajmuje 2 miejsce w Polsce po zamku królewskim na Wawelu, a przez Muzeum Auschwitz-Birkenau.. Podstawowy

produkt turystyczny jakim jest unikatowa podziemna trasa turystyczna dedykowana jest osobom zainteresowanym dziedzictwem przemysłowym, ale wśród odwiedzających reprezentowane są wszystkie segmenty turystów. Światowa renomę przyniósł Kopalni wpis w 1978 roku na Listę Światowego Dziedzictwa Kulturalnego i Przyrodniczego UNESCO, co przekłada się na wysoką frekwencję turystów, z dominacją gości zagranicznych.

Oprócz podziemnej trasy turystycznej w kompleksie funkcjonującym pod nazwą „Kopalnia Soli w Wieliczce”, znajduje się Muzeum Żup Solnych z ekspozycją podziemną w formie skansenu górniczego i ekspozycją muzealną w Zamku Żupnym oraz podziemne uzdrowisko.

Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” jest przykładem udanego połączenia tradycji i nowoczesności. Jego bogata historia oraz unikalne warunki lecznicze sprawiają, że jest to miejsce wyjątkowe na mapie polskich uzdrowisk. Dzięki ciągłemu rozwojowi i innowacjom, uzdrowisko w Wieliczce wciąż przyciąga pacjentów z całego świata, oferując im skuteczne terapie i poprawę jakości życia (Kruczek & Nowak 2024).

Rozdział 4. BADANIA JAKOŚCI USŁUG UZDROWISKOWO - REHABILITACYJNYCH W WIELICZCE

4.1. Cel pracy i hipotezy badawcze

Przedmiotem badań w niniejszej rozprawie doktorskiej są usługi uzdrowiskowo - rehabilitacyjne świadczone w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”.

Celem pracy jest ocena poziomu jakości tych usług jako kluczowego elementu oferty turystyki zdrowotnej oraz identyfikacja czynników wpływających na odbiór i skuteczność terapii realizowanych w ramach pobytów uzdrowiskowych.

W celu realizacji założeń projektu badawczego sformułowano następujące hipotezy:

Hipoteza 1: Usługi uzdrowiskowo - rehabilitacyjne świadczone w Kopalni Soli „Wieliczka” w opinii kuracjuszy świadczone są na wysokim poziomie.

Hipoteza 2: Wysoki poziom obsługi personelu uzdrowiska (kompetencje, uprzejmość, indywidualne podejście) zwiększa zadowolenie pacjentów.

Hipoteza 3: Z oferty uzdrowiska korzystają zarówno obywatele Polski a także zagraniczni kuracjusze.

Hipoteza 4: Doświadczenia kuracjuszy podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich skłonność do rekomendacji placówki innym osobom.

Dla pogłębienia analiz sformułowano również pytania badawcze, które stanowią podstawę do dalszych rozważań empirycznych:

1. Jak kuracjusze oceniają jakość usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”?
2. Które elementy oferty leczniczej i rekreacyjnej Uzdrowiska są uznawane przez pacjentów za najbardziej atrakcyjne i wpływające na ich satysfakcję z pobytu?
3. Jakie formy aktywności zdrowotnych i rekreacyjnych (np. zabiegi fizjoterapeutyczne, masaże lecznicze czy zabiegi pielęgniarstwa) cieszą się największą popularnością wśród pacjentów uzdrowiska?
4. W jakim stopniu doświadczenia pacjentów podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich decyzję o rekomendacji usług innym osobom?
5. Jaki odsetek kuracjuszy korzystających z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowią osoby z zagranicy, a jaki – obywatele Polski?

4.2. Zakres i przedmiot badań

W prezentowanej pracy badawczej wykorzystano materiały pierwotne. Dla określenia dostępności oraz jakości usług oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”, zastosowano analizę desk research oficjalnych stron internetowych, materiałów promocyjnych oraz dostępnych ofert terapeutyczno-rekreacyjnych.

Podstawowym źródłem danych pierwotnych były wyniki badań własnych przeprowadzonych wśród kuracjuszy korzystających z usług leczniczych i rekreacyjnych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Obiektem badań były usługi zdrowotne i rekreacyjno-sportowe świadczone w tym unikalnym uzdrowisku podziemnym, które łączy w sobie funkcje profilaktyczne, lecznicze i wypoczynkowe.

Badanie zrealizowano przy zastosowaniu metody sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Narzędzie badawcze zostało opracowane w oparciu o założenia modelu SERVQUAL²⁸ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990), dostosowanego do specyfiki usług zdrowotnych, z uwzględnieniem propozycji jego adaptacji do warunków polskich (Dąbrowska 2008, Daszkowska 1993). Uwzględniono również elementy narzędzi wykorzystywanych w pomiarach satysfakcji pacjentów, w tym pięciostopniową skalę Likerta.

Kwestionariusz zawierał pytania jednokrotnego wyboru oraz pytania oceniane na pięciostopniowych skalach.

Proces badawczy prowadzony był z zachowaniem zasad anonimowości i dobrowolności udziału. Każdy z respondentów został poinformowany o celu badania oraz sposobie wykorzystania uzyskanych danych.

Badania terenowe przeprowadzano w latach 2023–2024. Uczestnikami byli kuracjusze przebywający w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”, którego unikalne warunki mikroklimatyczne oraz lecznicze właściwości powietrza solankowego wykorzystywane są w leczeniu chorób układu oddechowego, alergii, a także w działaniach rehabilitacyjnych. Każdy turnus obejmował średnio około 60 osób, a zaproszenie do udziału w badaniu skierowano do około 600 kuracjuszy. Ostatecznie w badaniu wzięło udział 350 osób, co stanowiło odpowiednią próbę do przeprowadzenia wnioskowania statystycznego.

Kwestionariusze były wypełniane w ostatnim dniu pobytu, w trzech mniejszych grupach po 15–20 osób, aby zapewnić komfort i możliwość zadania ewentualnych pytań. Ankiety przeprowadzane były osobiście przez autorkę, co pozwoliło na zachowanie spójności procesu zbierania danych. Zgromadzone odpowiedzi były

²⁸ Narzędzie badawcze służące do oceny jakości usług poprzez porównanie oczekiwań klientów z ich percepcją rzeczywiście otrzymanych usług. Opracowane zostało w latach 80 i obejmuje pięć wymiarów jakości.: Materialność, rzetelność, reagowanie, pewność, empatie.

systematycznie rejestrowane i przechowywane na zabezpieczonej przestrzeni dysku Google.

Zgromadzony materiał empiryczny posłużył do dalszych analiz ilościowych, których celem było określenie poziomu satysfakcji z usług zdrowotnych, ocena jakości obsługi oraz identyfikacja czynników wpływających na skłonność pacjentów do rekomendowania pobytu w Uzdrowisku „Wieliczka” innym osobom.

Kolejnym źródłem danych pierwotnych były wyniki badań przeprowadzonych wśród pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”, obejmujących lekarzy, fizjoterapeutów i pielęgniarki. Zastosowano autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał zarówno pytania zamknięte (m.in. pięciostopniowa skala oceny jakości usług), jak i kompletności usług czy możliwych do wprowadzenia zmian. Uzyskane odpowiedzi pozwoliły na identyfikację postrzeganych mocnych i słabych stron usług uzdrowiskowych oraz ocenę adekwatności ich ceny do jakości (Jarecka & Krupa, 2010).

Dodatkowo, w latach 2023–2024 przeprowadzono badanie metodą *mystery shopping*. W badaniu wzięło udział trzech przeszkolonych „tajemniczych klientów”, którzy w odstępie czasowym nie krótszym niż trzy miesiące dokonywali niezależnej oceny jakości usług uzdrowiskowych, korzystając z tej samej oferty zabiegów oraz zgodności oferowanych usług z materiałami promocyjnymi, korzystając z wcześniej przygotowanego formularza oceny. Takie podejście zapewniło obiektywność wyników oraz umożliwiło wieloaspektową analizę jakości świadczonych usług w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”.

4.3. Metody badań – opis metod, technik i narzędzi badawczych

Badanie dotyczące jakości i dostępności usług zdrowotnych oraz rekreacyjno-sportowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” przeprowadzono z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego. Metoda ta, szeroko stosowana w badaniach społecznych, pozwala na określenie zasięgu, skali i intensywności badanego zjawiska, a także na poznanie opinii, postaw i oczekiwań uczestników procesu (Pilch & Bauman, 2001, s. 80). Zastosowanie sondażu umożliwia gromadzenie informacji w sytuacjach, w których bezpośrednia obserwacja zjawisk jest utrudniona, oraz zapewnia możliwość wnioskowania na podstawie reprezentatywnej próby badawczej.

W badaniu wykorzystano technikę ankietową. Kwestionariusz ankiety skierowany do kuracjuszy obejmował zarówno pytania zamknięte, jak i otwarte,

pozwalające na określenie poziomu satysfakcji z usług oraz ocenę jakości obsługi. Dobór próby miał charakter celowy – uczestnikami badania byli kuracjusze przebywający w Uzdrowisku w latach 2023–2024. Spośród zaproszonych do badania 600 osób, ostatecznie uzyskano 350 poprawnie wypełnionych ankiet, co stanowiło wystarczającą liczbę do przeprowadzenia analiz ilościowych i statystycznych.

Równolegle przeprowadzono badanie ankietowe wśród pracowników uzdrowiska – lekarzy, fizjoterapeutów i pielęgniarek. Kwestionariusz w tym przypadku obejmował pytania dotyczące m.in. oceny jakości świadczonych usług, adekwatności cen, braków w ofercie, a także doświadczeń zawodowych z innych uzdrowisk. Łącznie uzyskano 20 ankiet, które pozwoliły na zidentyfikowanie zarówno mocnych, jak i słabych stron oferty uzdrowiskowej z perspektywy personelu medycznego.

Uzupełnieniem badań ankietowych była metoda *mystery shopping*, zrealizowana w latach 2023–2024. W badaniu wzięło udział trzech niezależnych, specjalnie przeszkolonych „tajemniczych klientów”, którzy w odstępach co najmniej trzymiesięcznych dokonywali oceny jakości obsługi oraz zgodności oferowanych usług z materiałami promocyjnymi. Każdy z nich posługiwał się wcześniej przygotowanym formularzem, sporządzając własne, niezależne sprawozdania. Zastosowanie tej metody pozwoliło na weryfikację jakości usług z perspektywy odbiorcy zewnętrznego oraz zapewniło większą obiektywność i rzetelność wyników badań (Sangpikul 2023).

4.4. Charakterystyka badanej grupy

Charakterystyka badanej grupy stanowi kluczowy element prowadzonych analiz, gdyż pozwala zrozumieć zróżnicowane punkty widzenia dotyczące funkcjonowania Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”. W badaniach uwzględniono dwie zasadnicze kategorie respondentów: kuracjuszy oraz pracowników uzdrowiska. Takie zróżnicowanie próby badawczej umożliwia uchwycenie zarówno perspektywy odbiorców usług zdrowotnych i rekreacyjnych, jak i osób bezpośrednio zaangażowanych w ich świadczenie.

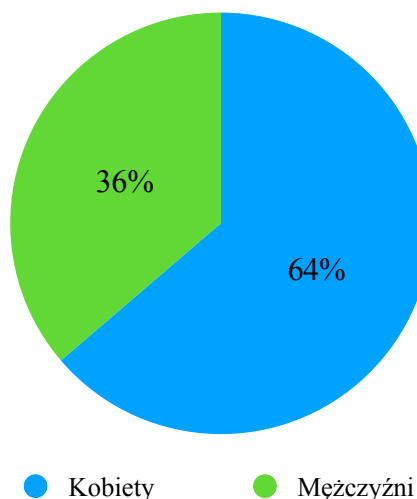
Kuracjusze reprezentują grupę najliczniejszą i zarazem najważniejszą z punktu widzenia oceny skuteczności oraz atrakcyjności usług. Ich opinie i doświadczenia są nieocenione w kontekście badania poziomu satysfakcji, skuteczności terapii oraz oceny warunków pobytu. Pracownicy uzdrowiska stanowią natomiast grupę, której analiza pozwala lepiej zrozumieć proces organizacji pracy, dostępność specjalistów oraz funkcjonowanie zaplecza terapeutycznego i administracyjnego. Uwzględnienie tych dwóch perspektyw pozwala na kompleksowe spojrzenie na działalność uzdrowiska – nie tylko w wymiarze medycznym i rehabilitacyjnym, ale również organizacyjnym

i jakościowym. Dzięki temu możliwe staje się uzyskanie pełnego obrazu mocnych stron placówki, jak i obszarów wymagających dalszych działań rozwojowych.

4.4.1. Charakterystyka badanej grupy kuracjuszy

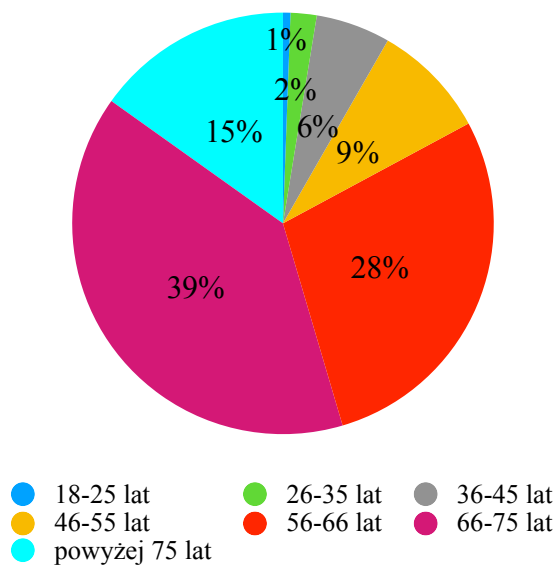
W ramach przeprowadzonych badań uzyskano 350 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy ankiet, które następnie poddano analizie statystycznej. Zebrane dane umożliwiły charakterystykę respondentów pod względem płci, wieku, kraju i województwa zamieszkania, a także ustalenie, który raz korzystali oni z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”. Zgromadzone informacje stanowią podstawę do dalszych analiz dotyczących oceny jakości i dostępności usług uzdrowiskowych oraz poziomu satysfakcji kuracjuszy.

Strukturę respondentów według płci przedstawia rycina 4. W badaniu przeważały kobiety, które stanowiły 64% ogółu uczestników (223 osoby), podczas gdy mężczyźni stanowili 36% badanych (127 osób). Taki rozkład płci jest zgodny z obserwowanym w literaturze trendem, zgodnie z którym kobiety chętniej uczestniczą w badaniach ankietowych, zwłaszcza w kontekście usług zdrowotnych i uzdrowiskowych, co może wynikać zarówno z większej otwartości na udzielanie informacji, jak i częstszego korzystania z tego typu usług (Przybyło-Kisieleska & Kruczek, 2025).



Rycina 4. Rozkład procentowy podziału badanej grupy kuracjuszy
(źródło: badania własne)

Średnia wieku respondentów wyniosła około 64,7 roku, przy odchyleniu standardowym równym 11,7 roku. Mediana wieku badanych wyniosła 70,5 roku. Pełen zakres wieku obejmował osoby w przedziale od 18 do ponad 75 lat, przy czym najliczniejszą grupę stanowili kuracjusze w wieku 66–75 (138 osób) lat. Dane te wskazują na dominację osób starszych wśród klientów Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”, co jest zgodne z charakterystyką klienteli polskich uzdrowisk. Rycina 2 przedstawia szczegółowy rozkład wieku badanych.



Rycina 5. Rozkład procentowy wieku w badanej grupie kuracjuszy
(źródło: badania własne)

Analiza przestrzennego rozmieszczenia respondentów przedstawiona w tabeli 1 wykazała, że największą grupę stanowili mieszkańcy województwa Małopolskiego – 240 osób, czyli 68,6% badanej próby. Kolejne pod względem liczebności były województwa Świętokrzyskie (40 osób; 11,4%) oraz Podkarpackie (19 osoby; 5,4%). Mniejsze reprezentacje odnotowano w województwach Śląskim (12 osób; 3,4%), Mazowieckim (11 osób; 3,1%), Łódzkim (8 osób; 2,3%), Wielkopolskim (5 osób; 1,4%) oraz Zachodniopomorskim (2 osoby; 0,6%).

Tabela 1. Miejsce zamieszkania kuracjuszy wg województwa

Województwo zamieszkania	Ilość	Procent
Łódzkie	8	2,3
Małopolskie	240	68,6
Mazowieckie	11	3,1
Podkarpackie	19	5,4
Śląskie	12	3,4
Świętokrzyskie	40	11,4
Wielkopolskie	5	1,4
Zachodniopomorskie	2	0,6

(źródło: badania własne)

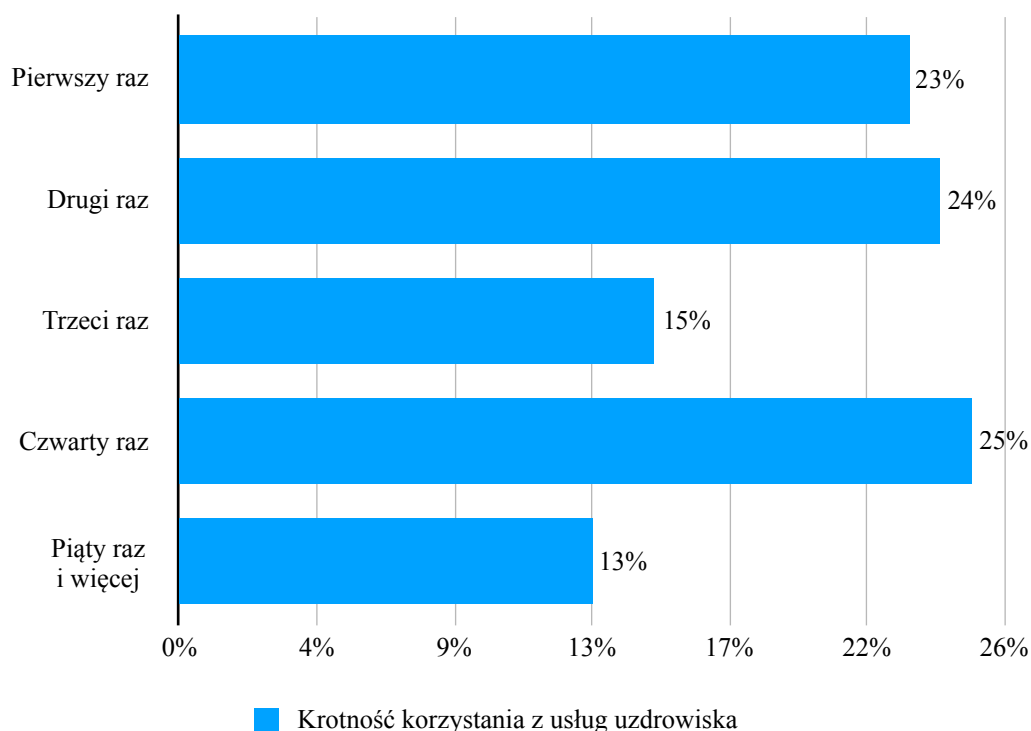
Analiza kraju zamieszkania respondentów (tabela 2) wskazała, że zdecydowana większość badanych pochodziła z Polski – 337 osób, co stanowiło 96,3% próby. Nieliczni respondenci reprezentowali inne kraje, w tym Słowację (5 osób; 1,5%), Czechy (3 osoby; 0,9%), Austrię i Niemcy (po 2 osoby; 0,6%) oraz Szwecję (1 osoba; 0,3%). Dane te potwierdzają dominację krajowych kuracjuszy wśród klientów uzdrowiska, przy jednoczesnej obecności niewielkiej grupy gości zagranicznych.

Tabela 2. Kraj zamieszkania kuracjuszy

Kraj zamieszkania	Ilość	Procent
Austria	2	0,6
Czechy	3	0,9
Niemcy	2	0,6
Polska	337	96,3
Słowacja	5	1,5
Szwecja	1	0,3

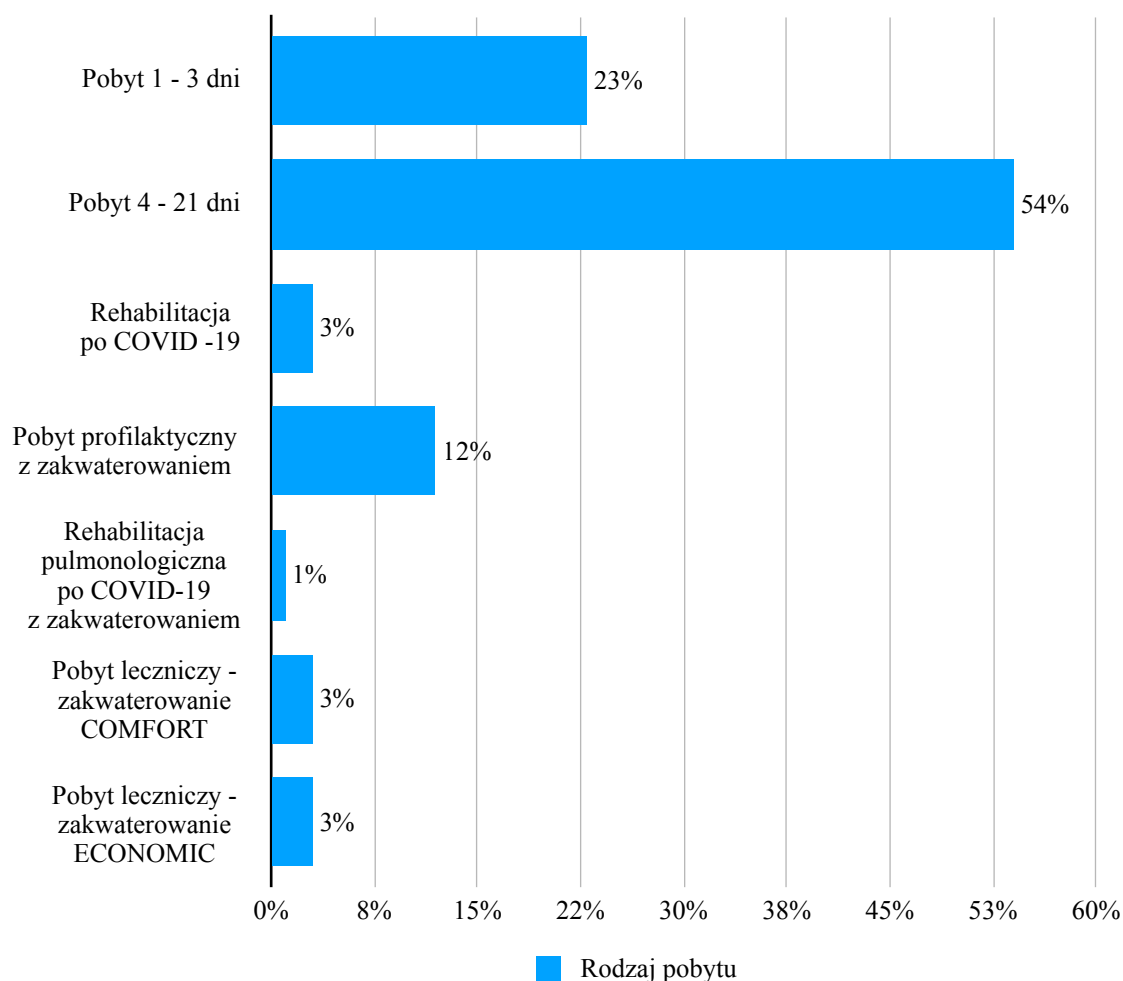
(źródło: badania własne)

Analiza wielokrotności korzystania z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” (rycina 6) wykazała, że największą grupę stanowili respondenci korzystający z oferty uzdrowiska po raz czwarty – 87 osób, co stanowiło 25% badanej próby. Niewiele mniej, bo 83 osoby (24%), deklarowały korzystanie z usług po raz drugi, a 79 osób (23%) odwiedzało uzdrowisko po raz pierwszy. Trzykrotne korzystanie zadeklarowało 54 respondentów (15%), natomiast najmniejszy odsetek stanowili stali kuracjusze odwiedzający uzdrowisko pięć i więcej razy – 47 osób (13%)



Rycina 6.. Krotność korzystania przez kuracjuszy z usług uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym
(źródło: badania własne)

Analizie poddano również formy pobytów realizowanych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. W badanej grupie 350 kuracjuszy największy odsetek stanowili pacjenci korzystający z pobytów trwających od 4 do 21 dni – aż 190 osób, co stanowi 54% wszystkich badanych. Krótsze turnusy, obejmujące 1–3 dni, wybrało 79 osób (23%), co wskazuje, że także krótkie formy pobytu cieszyły się zauważalnym zainteresowaniem, pełniąc przede wszystkim funkcję profilaktyczną lub diagnostyczną. Wśród bardziej wyspecjalizowanych form odnotowano: pobyt profilaktyczny z zakwaterowaniem, z którego skorzystało 42 respondentów (12%), oraz rehabilitację po COVID-19 – 12 osób (3%). Mniej liczne, ale istotne dla uzupełnienia oferty uzdrowiska, były pobyty lecznicze z zakwaterowaniem: w wersji ECONOMIC skorzystało 12 osób (3%), a w opcji COMFORT – 10 osób (3%). Najrzadziej wybraną formą była rehabilitacja pulmonologiczna po COVID-19 z zakwaterowaniem, z której skorzystało jedynie 5 pacjentów (1%).



Rycina 7. Rodzaj pobytu z którego korzystają kuracjusze uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym
(źródło: badania własne)

Analizie poddano także źródła, z których pacjenci dowiadywali się o Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Najczęściej wskazywaną formą polecenia była rekomendacja lekarza specjalisty – taką odpowiedź podało 112 osób (32%), co podkreśla znaczenie autorytetu medycznego w podejmowaniu decyzji o wyborze miejsca terapii. Niewiele mniej, bo 105 respondentów (30%), trafiło do uzdrowiska z polecenia lekarza rodzinnego, co również świadczy o istotnej roli podstawowej opieki zdrowotnej w kierowaniu pacjentów na leczenie uzdrowiskowe. Duże znaczenie miały także rekomendacje ze strony rodziny i znajomych – wskazało je 92 ankietowanych (26,3%), co potwierdza, że opinie bliskich stanowią ważne źródło informacji i motywację do skorzystania z usług uzdrowiska. Najrzadziej pacjenci dowiadywali się o placówce z prasy bądź internetu – tę odpowiedź wybrało 41 osób (11,7%), co sugeruje, że kanały te miały mniejsze znaczenie w procesie wyboru uzdrowiska.

Tabela 3. Skąd kuracjusze dowiedzieli się o usługach uzdrowiska

Polecenie uzdrowiska	Ilość	Procent
Od lekarza rodzinnego	105	30
Od lekarza specjalisty	112	32
Od rodziny/znajomych	92	26,3
Z prasy/internetu	41	11,7

(źródło: badania własne)

Wśród badanych osób 167 skorzystało z oferty innych uzdrowisk niż to, w którym prowadzono ankietę. Analiza uzyskanych danych wskazuje na wyraźne zróżnicowanie preferencji respondentów, przy czym dominowały wybory uzdrowisk zlokalizowanych w południowej Polsce.

Największym zainteresowaniem cieszyła się Krynica-Zdrój, którą wskazało 32 ankietowanych (19,2%). Na kolejnych miejscach znalazły się Busko-Zdrój (27 osób; 16,2%) oraz Piwniczna-Zdrój (25 osób; 15%). Wysoką popularnością odznaczały się również Swoszowice (21 osób; 12,6%), a także uzdrowiska takie jak Ciechocinek i Uniejów (po 18 wskazań; 10,8%) oraz Muszyna (17 osób; 10,2%). Wyniki te pokazują, że najczęściej wybierane były miejscowości o ugruntowanej tradycji uzdrowiskowej oraz bogatej ofercie zabiegowej, znane zarówno w skali regionalnej, jak i ogólnopolskiej.

Mniej liczne, ale wciąż istotne wybory dotyczyły takich miejscowości jak Kudowa-Zdrój (16 osób; 9,6%), Rabka-Zdrój (14 osób; 8,4%) czy Żegiestów-Zdrój (12 osób; 7,2%). Natomiast uzdrowiska o bardziej lokalnym znaczeniu – np. Wysowa-Zdrój (10 osób; 6,0%), Iwonicz-Zdrój (9 osób; 5,4%) czy Solec-Zdrój (7 osób; 4,2%) – cieszyły się mniejszym zainteresowaniem. Najrzadziej wybierane były takie miejscowości jak Łądek-Zdrój (6 osób; 3,6%), Sopot (5 osób; 3,0%), Polańczyk (4 osoby; 2,4%) czy Świeradów-Zdrój (3 osoby; 1,8%).

Podsumowując, można zauważyć, że badani chętniej korzystali z uzdrowisk posiadających długą tradycję oraz rozbudowaną infrastrukturę leczniczo-rehabilitacyjną. Szczególnie wyróżniają się miejscowości położone w Małopolsce i regionie świętokrzyskim, które od wielu lat przyciągają kuracjuszy. Z kolei mniejszym zainteresowaniem cieszyły się uzdrowiska o bardziej lokalnym charakterze, mniej znane w skali kraju.

Tabela 4. Inne uzdrowiska z jakich korzystali kuracjusze

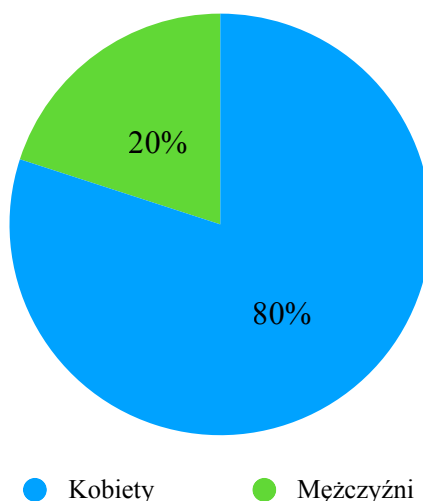
Inne uzdrowiska	Ilość	Procent
Busko - Zdrój	27	16,2
Ciechocinek	18	10,8
Iwonicz - Zdrój	9	5,4
Krynica - Zdrój	32	19,2
Kudowa - Zdrój	16	9,6
Lądek - Zdrój	6	3,6
Muszyną	17	10,2
Piwniczna - Zdrój	25	15
Polańczyk	4	2,4
Rabka - Zdrój	14	8,4
Solec - Zdrój	7	4,2
Sopot	5	3
Swoszowice	21	12,6
Świeradów - Zdrój	3	1,8
Uniejów	18	10,8
Wysowa - Zdrój	10	6
Żegiestów - Zdrój	12	7,2

(źródło: badania własne)

4.4.2. Charakterystyka badanej grupy pracowników uzdrowiska

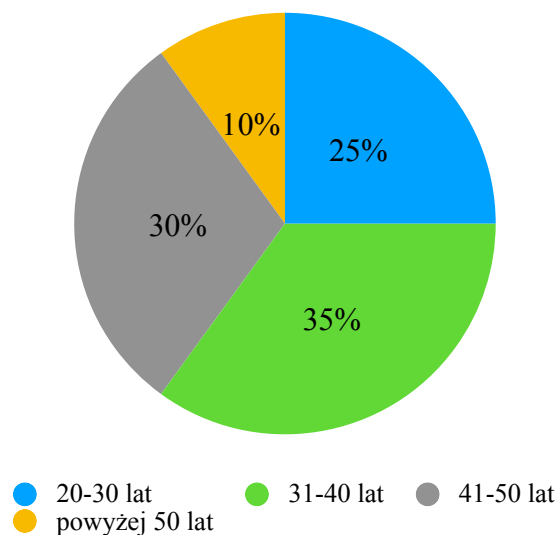
W ramach przeprowadzonych badań zgromadzono również 20 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy ankiet skierowanych do pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”. Pozyskane dane pozwoliły na scharakteryzowanie badanej grupy pod względem płci, wieku, zajmowanego stanowiska, stażu pracy w zawodzie oraz długości zatrudnienia w uzdrowisku w Wieliczce, a także wcześniejszego doświadczenia zawodowego w innych ośrodkach uzdrowiskowych. Zebrane informacje stanowią istotną podstawę do dalszych analiz dotyczących struktury zatrudnienia, doświadczenia zawodowego personelu oraz ich znaczenia dla jakości świadczonych usług uzdrowiskowych.

Rycina 8 prezentuje strukturę płciową badanych pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”. Wśród ankietowanych zdecydowaną większość stanowiły kobiety – 16 osób, co odpowiada 80% próby. Mężczyźni byli reprezentowani przez 4 osoby (20%). Wynik ten odzwierciedla typową dla sektora uzdrowiskowego i ochrony zdrowia przewagę kobiet w zatrudnieniu, co znajduje potwierdzenie w dostępnych badaniach branżowych.



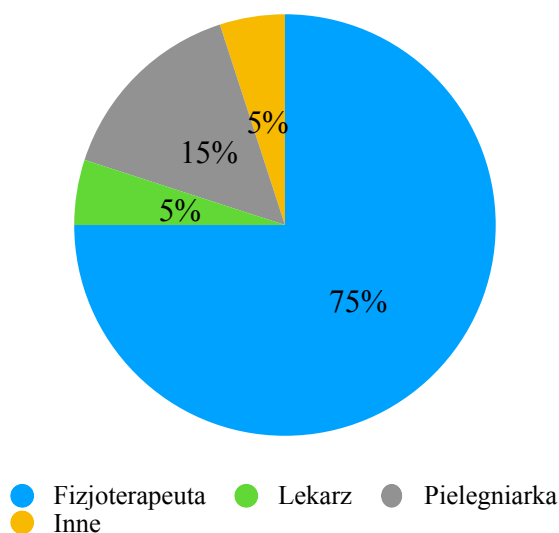
Rycina 8. Rozkład procentowy podziału badanej grupy pracowników
(źródło: badania własne)

Analiza wieku przebadanych pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” wskazała na zróżnicowaną strukturę wiekową zespołu. Najliczniejszą grupę stanowili pracownicy w wieku 31–40 lat – 7 osób (35%). Nieco mniej liczną reprezentację tworzyły osoby w przedziale 41–50 lat, których było 6 (30%), a 5 osób (25%) miało od 20 do 30 lat. Najmniej licznie reprezentowani byli pracownicy powyżej 50. roku życia – 2 osoby (10%). Uzyskane wyniki pokazują, że kadra uzdrowiska składa się głównie z osób w wieku produkcyjnym, przy jednoczesnej obecności zarówno młodszych, jak i starszych, bardziej doświadczonych pracowników.



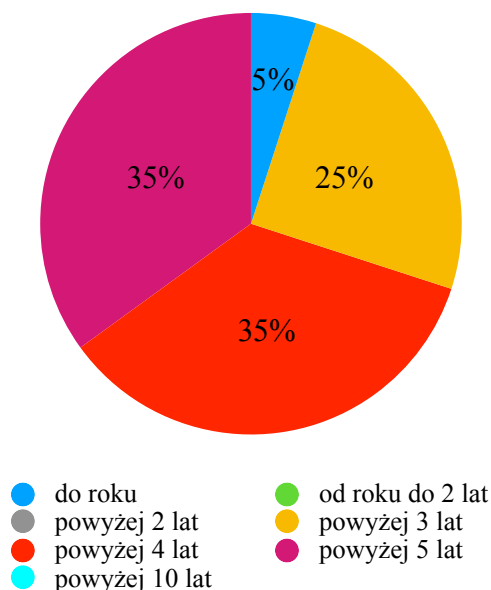
Rycina 9. Rozkład procentowy wieku
w badanej grupie pracowników
(źródło: badania własne)

Rycina 10 przedstawia strukturę badanych pracowników według zajmowanego stanowiska. Najliczniejszą grupę stanowili fizjoterapeuci – 75% wszystkich ankietowanych (15 osób). Pielęgniarki reprezentowały 15% próby (3 osoby), natomiast lekarz oraz pracownik innego działu stanowili po 5% badanej grupy (po 1 osobie). Uzyskane dane wskazują, że trzon kadry uzdrowiska stanowią specjaliści związani bezpośrednio z rehabilitacją i fizjoterapią, co odzwierciedla profil działalności placówki.



Rycina 10. Struktura zawodowa
pracowników uzdrowiska według
stanowiska (źródło: badania własne)

Analiza stażu pracy badanych pracowników wskazuje, że wśród ankietowanych dominują osoby z wieloletnim doświadczeniem. Najliczniejsze grupy stanowią pracownicy zatrudnieni powyżej 4 oraz powyżej 5 lat – po 7 osób w każdej kategorii. Kolejną grupą są osoby pracujące w uzdrowisku powyżej 3 lat – 5 osób. Jedynie jedna osoba pracuje w placówce krócej niż rok, natomiast nie odnotowano pracowników ze stażem od 1 do 2 lat, powyżej 2 lat (do 3 lat) oraz powyżej 10 lat. Dane te pokazują, że kadra uzdrowiska jest stosunkowo stabilna i składa się głównie z osób posiadających kilkuletnie doświadczenie zawodowe.



Rycina 11. Rozkład stażu pracy badanej kadry (źródło: badania własne)

Analiza danych dotyczących doświadczenia zawodowego pracowników wykazała, iż jedynie jedna osoba spośród badanych posiadała wcześniejsze doświadczenie zawodowe zdobyte w innym uzdrowisku. Wynik ten wskazuje na wysoki poziom stabilności zatrudnienia w badanej placówce oraz świadczy o tym, że większość pracowników swoją ścieżkę zawodową realizuje głównie w ramach obecnego ośrodka.

4.5. Wyniki badań nad jakością usług w uzdrowiskach

Celem przeprowadzonych badań było dokonanie analizy jakości usług uzdrowiskowych świadczonych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Przedmiotem oceny były wybrane obszary działalności placówki, obejmujące zarówno procedury diagnostyczne, jak i szeroki wachlarz zabiegów rehabilitacyjnych oraz usług wspomagających proces leczenia i regeneracji pacjentów. W badaniu uwzględniono osiem głównych kategorii usług: diagnostykę, zabiegi pielęgniarstwa, fizykoterapię,

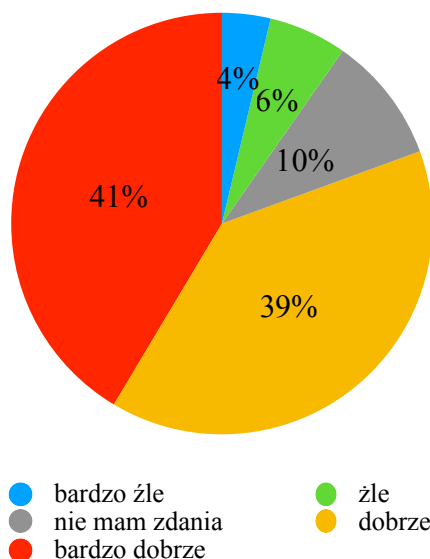
kinezyterapię, masażę lecznicze, dietetykę, odnowę biologiczną oraz rehabilitację po COVID-19.

W dalszej części rozdziału przedstawiono szczegółowe wyniki badań dotyczące opinii pacjentów na temat jakości świadczonych usług w poszczególnych kategoriach. Analiza uzyskanych danych pozwala nie tylko określić poziom satysfakcji pacjentów, ale również zidentyfikować mocne strony oferty uzdrowiska oraz obszary wymagające dalszego rozwoju i doskonalenia. Dzięki kompleksowemu ujęciu wyników możliwe jest stworzenie pełnego obrazu funkcjonowania placówki z perspektywy osób korzystających z jej usług, co stanowi istotny element procesu oceny i podnoszenia jakości świadczeń zdrowotnych w sektorze uzdrowiskowym.

4.5.1. Analiza ocen i rekomendacji pobytu w uzdrowisku

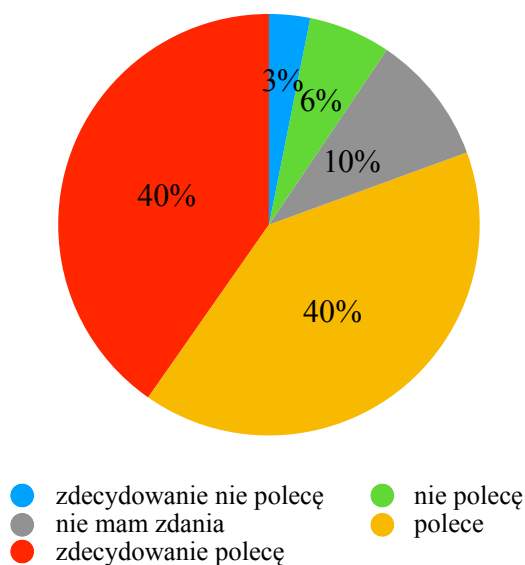
W ramach przeprowadzonego badania ankietowego respondenci zostali poproszeni o wyrażenie opinii na temat jakości świadczonych usług uzdrowiskowych oraz skłonności do rekomendacji pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. W pierwszym pytaniu zastosowano pięciostopniową skalę Likerta, na której wartość 1 oznaczała ocenę „bardzo źle oceniam pobyt w uzdrowisku”, natomiast 5 – „bardzo dobrze oceniam pobyt w uzdrowisku”. Drugie pytanie dotyczyło prawdopodobieństwa polecenia pobytu rodzinie lub znajomym, również ocenianego w skali od 1 („zdecydowanie nie polecę”) do 5 („zdecydowanie polecę”). Uzyskane odpowiedzi pozwoliły na przeprowadzenie ilościowej analizy poziomu satysfakcji pacjentów z pobytu oraz ich nastawienia wobec placówki.

Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące oceny pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wykazała, że większość respondentów pozytywnie oceniła pobyt w placówce. Bardzo dobrze oceniło go 137 osób co stanowi aż 41% wszystkich ankietowanych, a dobrze – 145 osób - 39%, co łącznie stanowi zdecydowaną większość badanych. 34 osoby wskazały odpowiedź „nie mam zdania”, natomiast oceny negatywne były stosunkowo nieliczne: 21 osób oceniło pobyt jako „zły”, a jedynie 13 osób jako „bardzo zły”. Uzyskane wyniki wskazują na wysoki poziom satysfakcji pacjentów z oferowanych usług uzdrowiskowych oraz pozytywny odbiór pobytu w placówce.



Rycina 12. Ocena pobytu w
uzdrowisku Kopalnia Soli
„Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Podobny trend zaobserwowano w odpowiedziach dotyczących skłonności do rekomendacji pobytu. Również w tym przypadku dominowały opinie pozytywne – 141 osób zadeklarowało, że „poleci” pobyt w uzdrowisku, a kolejne 141 osób zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie polecę”. Neutralną postawę wyraziło 35 osób, natomiast jedynie 22 osoby wskazały odpowiedź „nie polecę”, a 11 osób – „zdecydowanie nie polecę”. Wyniki te potwierdzają wysoki poziom satysfakcji pacjentów oraz ich gotowość do rekomendowania placówki innym, co świadczy o silnej pozycji marki i jakości świadczonych usług.



Rycina 13. Prawdopodobieństwa
polecenia pobytu w Uzdrowisku
Kopalnia Soli „Wieliczka” rodzinie
lub znajomym”
(źródło: badania własne)

4.5.2. Preferencje pacjentów w zakresie diagnostyki

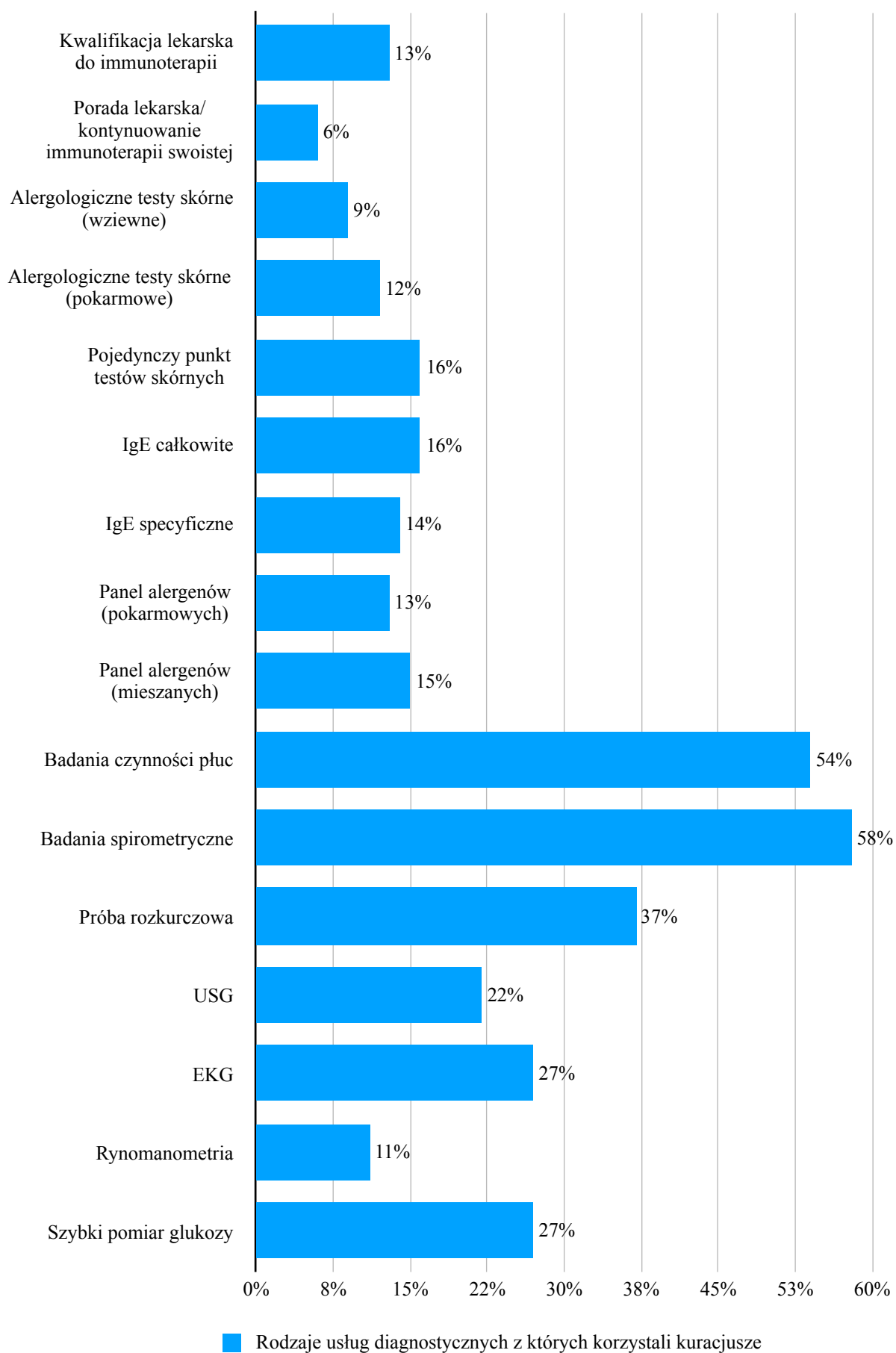
W ramach badań ankietowych szczególną uwagę poświęcono także korzystaniu z usług diagnostycznych oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Analiza odpowiedzi 350 uczestników wykazała, że pacjenci chętnie sięgali po różnorodne procedury diagnostyczne, przy czym każdy mógł wskazać więcej niż jedną usługę. Uzyskane wyniki ukazują dominującą rolę badań związanych z układem oddechowym, a także istotny udział diagnostyki alergologicznej i immunologicznej.

Największym zainteresowaniem cieszyły się badania czynnościowe płuc: spirometrię wykonało 203 respondentów (58%), a badania czynności płuc – 189 osób (54%). Istotne znaczenie miała również próba rozkurczowa (131 osób; 37%), co wskazuje na szerokie wykorzystanie procedur pulmonologicznych.

Diagnostyka alergologiczna stanowiła kolejną istotną grupę usług. Obejmowała ona m.in. oznaczenia IgE całkowitego (57 osób; 16%), IgE specyficznego (49 osób; 14%), a także badania panelowe – pokarmowe (47 osób; 13%) i mieszane (52 osoby; 15%). Wysokie zainteresowanie odnotowano także w zakresie testów skórnych – wziewnych (32 osoby; 9%), pokarmowych (43 osoby; 12%) oraz pojedynczych punktów testowych (56 osób; 16%).

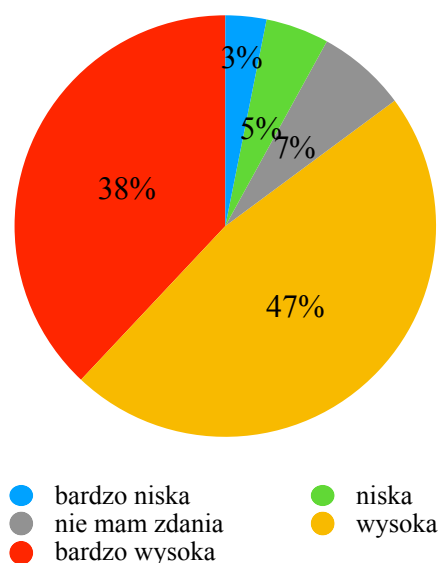
Spośród pozostałych badań szczególnie często wykonywano EKG (96 osób; 27%), USG (78 osób; 22%), rynomanometrię (38 osób; 11%) oraz szybki pomiar glukozy (99 osób; 28%), co wskazuje na potrzebę kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjentów nie tylko w zakresie pulmonologii i alergologii, ale również w obszarze metabolicznym i kardiologicznym.

Usługi ściśle związane z immunoterapią, takie jak kwalifikacja lekarska (44 osoby; 13%) czy kontynuacja immunoterapii swoistej (21 osób; 6%), były wskazywane rzadziej, co może świadczyć o ich bardziej specjalistycznym i ukierunkowanym charakterze



Rycina 14. Procent kuracjuszy korzystających z usług diagnostycznych w
 Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
 (źródło: badania własne)

Analiza ocen jakości zabiegów diagnostycznych wykazała, że przeważająca większość kuracjuszy wyraża pozytywne opinie na temat tej części oferty Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”. Największa grupa respondentów – 165 osób (47%) – oceniła jakość świadczonych usług diagnostycznych jako „wysoką”, a kolejne 133 osoby (38%) wskazały ocenę „bardzo wysoką”. Postawę neutralną przyjęło 24 ankietowanych (7%), natomiast opinie negatywne pojawiały się sporadycznie – 17 osób (5%) oceniło zabiegi diagnostyczne jako „niskie”, a jedynie 11 osób (3%) uznało ich jakość za „bardzo niską”.



Rycina 15. Ocena diagnostyki w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Średnia ocen uzyskanych w tej kategorii wyniosła $\bar{x} = 4,19$, co potwierdza wyraźną przewagę opinii pozytywnych. Mediana oraz dominanta przyjęły wartość 4, wskazując, że typową i najczęściej wybieraną odpowiedzią była ocena „wysoka”. Wartość odchylenia standardowego $\sigma = 0,91$ świadczy o umiarkowanym zróżnicowaniu opinii, co oznacza, że choć dominowały oceny pozytywne, pewna część badanych wyrażała opinie bardziej neutralne bądź krytyczne.

Tabela 5. Statystyka opisowa ocen jakości usług diagnostycznych

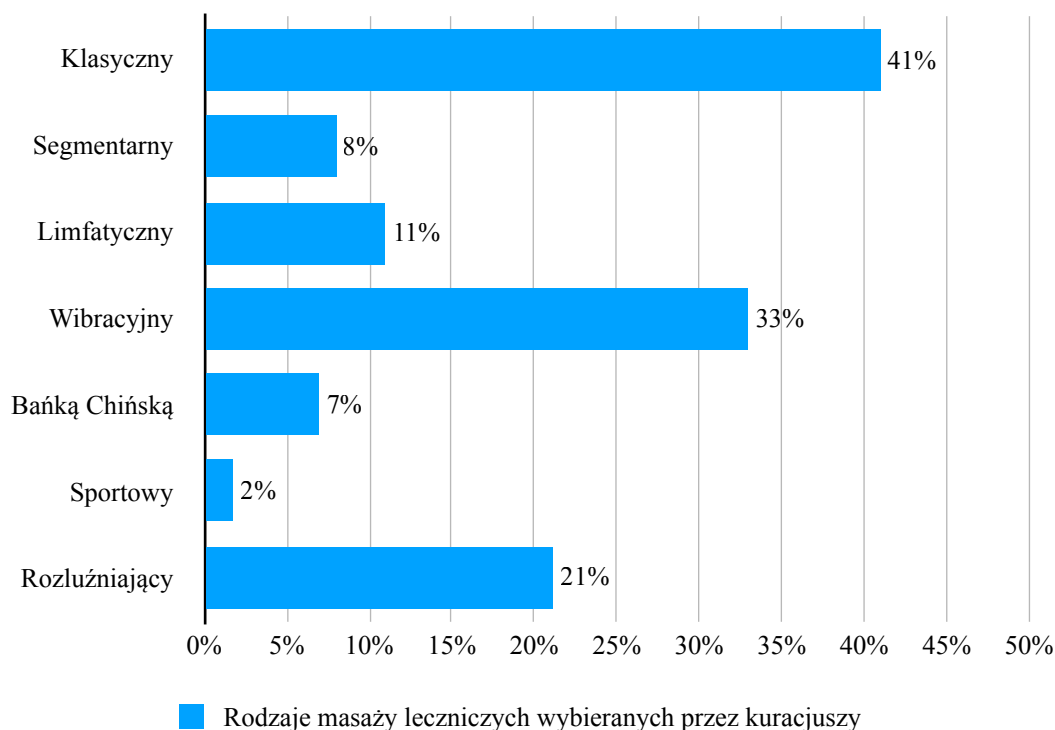
Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,19
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	0,91

(źródło: badania własne)

4.5.3. Preferencje pacjentów w zakresie masaży terapeutycznych

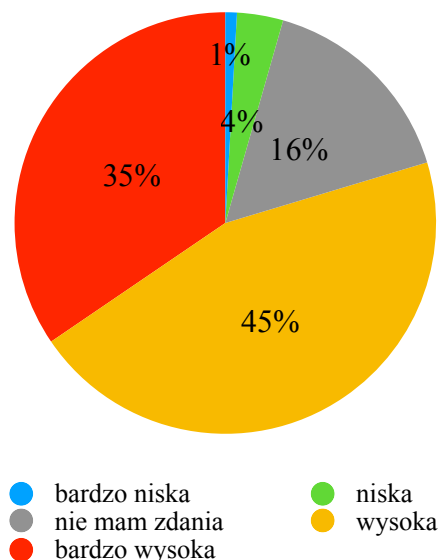
W ramach przeprowadzonych badań poddano analizie poziom korzystania z zabiegów masaży leczniczych oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Respondenci mieli możliwość wskazania wszystkich rodzajów masaży, z których korzystali w trakcie pobytu, co pozwoliło na ocenę popularności poszczególnych form terapii manualnej. Wyniki badania wykazały, że z zabiegów masaży skorzystało 113 osób, natomiast 273 respondentów zadeklarowało, że nie uczestniczyło w żadnym z oferowanych masaży.

Wśród osób korzystających z tej formy terapii największą popularnością cieszył się masaż klasyczny, z którego skorzystało 41% pacjentów. Kolejne miejsca zajęły: masaż wibracyjny 33% ankietowanych, masaż rozluźniający 21% oraz masaż limfatyczny 11%. Zabiegi takie jak masaż segmentarny 8%, masaż bańką chińską 7% oraz masaż sportowy 2% wybierane były sporadycznie. Wyniki wskazują, że najczęściej wybierane są masaże o działaniu ogólnorelaksacyjnym i wspomagającym proces rehabilitacji, natomiast bardziej wyspecjalizowane techniki masażu cieszą się ograniczonym zainteresowaniem kuracjuszy.



Rycina 16. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów masaży leczniczych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza ocen jakości świadczonej usługi masażu przez kuracjuszy wykazała, że większość respondentów pozytywnie oceniła oferowane zabiegi. 35% ankietowanych osób uznało jakość masażu za „bardzo wysoką”, a 45% – za „wysoką”. 16% respondentów zadeklarowało, że nie ma zdania w tej kwestii. Negatywne oceny były nieliczne – 4% osób wskazało jakość masażu jako „niską”, a tylko 1% uznał ją za „bardzo niską”.



Rycina 17. Ocena masażu w
uzdrowisku Kopalnia Soli
„Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Uwzględnienie w analizie odpowiedzi neutralnych, którym przypisano wartość 3, pozwoliło na uzyskanie pełniejszego obrazu opinii kuracjuszy na temat jakości masażu leczniczych. Średnia ocena $\bar{x}$ w tej wersji analizy wyniosła 4,09, co potwierdza dominację pozytywnych odczuć wśród respondentów. Mediana oraz dominanta przyjęły wartość 4, wskazując, że najczęściej występującą oraz typową oceną jakości masażu była odpowiedź „wysoka”. Wartość odchylenia standardowego σ na poziomie 0,90 świadczy o umiarkowanym zróżnicowaniu opinii badanych, co oznacza, że choć

Tabela 6. Statystyka opisowa ocen jakości masażu leczniczych

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,09
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	0,90

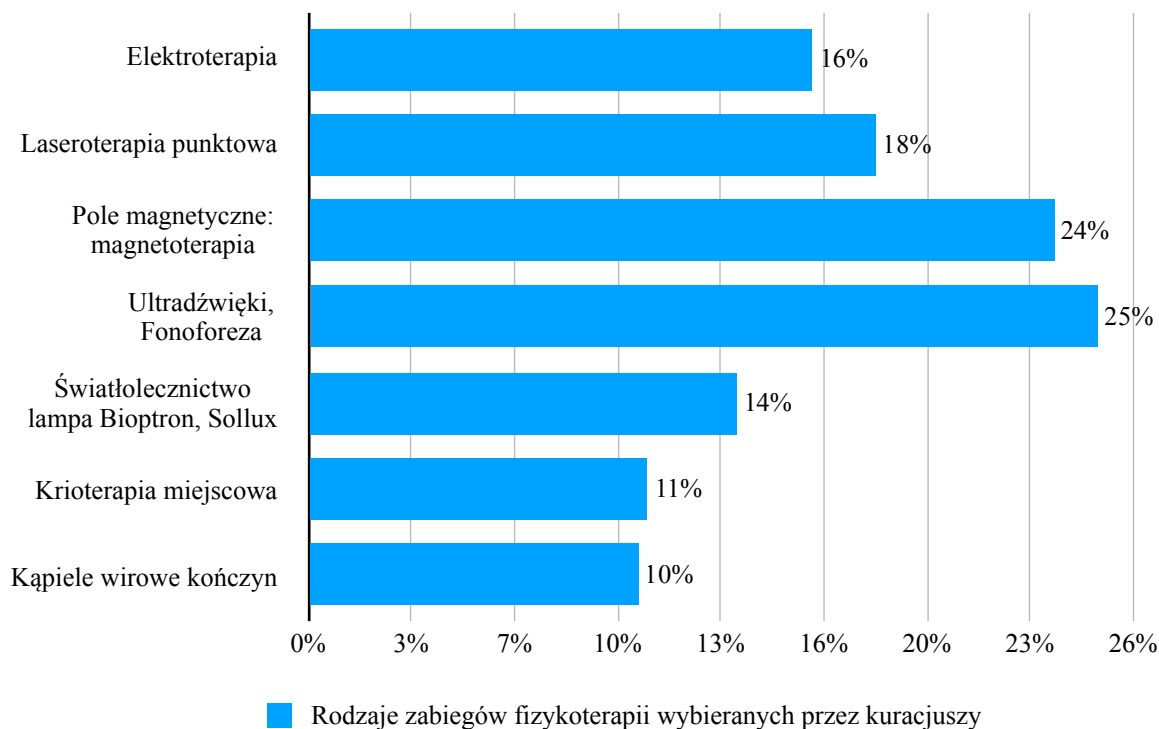
(źródło: badania własne)

dominowały oceny pozytywne, część respondentów wykazywała postawy bardziej neutralne bądź krytyczne.

4.5.4. Preferencje pacjentów w zakresie fizykoterapii

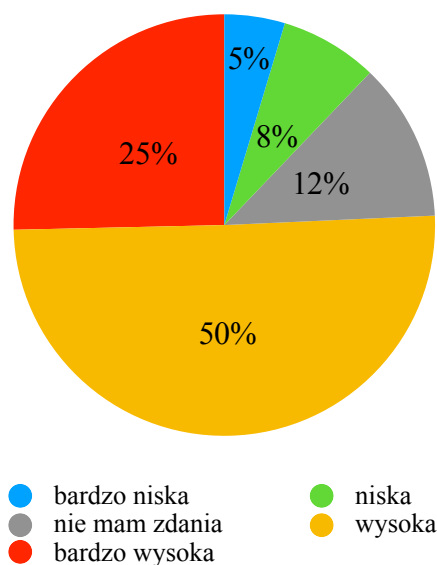
Analiza przeprowadzonych badań obejmowała również korzystanie z zabiegów fizykoterapii oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Respondenci mogli wskazać wszystkie formy terapii fizykalnej, z których skorzystali podczas pobytu, co pozwoliło określić najczęściej wybierane rodzaje zabiegów.

Wśród analizowanych zabiegów fizykoterapii stwierdzono, że z tej formy terapii skorzystało 289 kuracjuszy, co stanowi zdecydowaną większość wszystkich ankietowanych (83%). Najczęściej wybieraną metodą były zabiegi z wykorzystaniem ultradźwięków i fonoforezy, na które zdecydowało się 72 pacjentów. Dużą popularnością cieszyła się także magnetoterapia, wskazana przez 68 osób, oraz laseroterapia punktowa, z której skorzystało 52 respondentów. Na kolejnym miejscu znalazła się elektroterapia, wybierana przez 46 kuracjuszy. Zabiegi takie jak światłolecznictwo z zastosowaniem lampy Bioptron i Sollux (39 osób), krioterapia miejscowa (31 osób) oraz kąpiele wirowe kończyn (30 osób) były wybierane rzadziej, jednak ich obecność w strukturze odpowiedzi wskazuje na zróżnicowanie potrzeb pacjentów



Rycina 18. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów fizykoterapii w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza ocen jakości zabiegów fizykalnych wykazała, że zdecydowana większość kuracjuszy pozytywnie oceniła ich poziom. 71 osób (25%) wskazało jakość zabiegów jako „bardzo wysoką”, a 141 respondentów (50%) oceniło je jako „wysoką”. Neutralne stanowisko zajęło 34 ankietowanych (12%). Oceny negatywne pojawiały się rzadziej – 21 osób (8%) określiło poziom usług jako „niski”, a jedynie 13 osób (5%) uznało go za „bardzo niski”.



Rycina 19. Ocena zabiegów fizykoterapeutycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Uwzględnienie w analizie pełnego zestawu odpowiedzi, w tym postaw neutralnych (wartość 3), pozwoliło na uzyskanie rzetelnego obrazu opinii kuracjuszy na temat jakości zabiegów fizykalnych. Obliczona średnia ocena wyniosła 3,84, co wskazuje na przewagę odpowiedzi pozytywnych, przy jednoczesnym występowaniu bardziej zróżnicowanych postaw. Zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 4, co oznacza, że najczęściej pojawiającą się oraz typową oceną była odpowiedź „wysoka”. Wartość odchylenia standardowego $\sigma = 1,03$ sugeruje umiarkowane zróżnicowanie opinii, wskazując, że choć dominowały oceny korzystne, część respondentów reprezentowała stanowiska neutralne lub krytyczne.

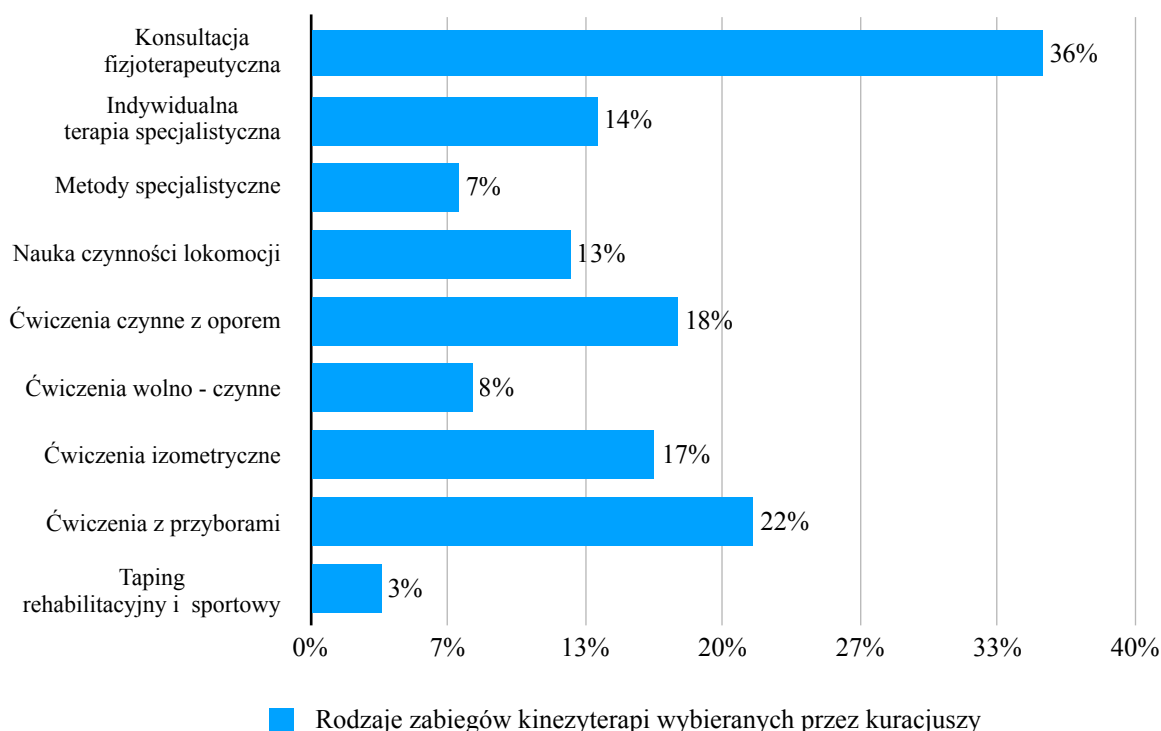
Tabela 7. Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów fizykoterapii

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	3,84
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	1,03

(źródło: badania własne)

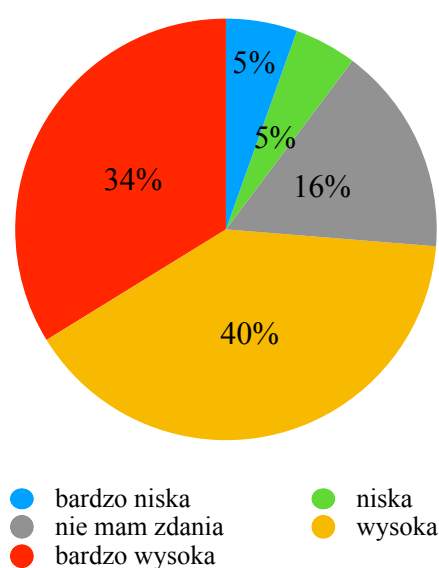
4.5.5. Preferencje pacjentów w zakresie kinezyterapii

Analizie poddano również korzystanie z zabiegów kinezyterapii oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Z tej formy terapii skorzystało łącznie 293 kuracjuszy, co potwierdza jej istotną rolę w procesie usprawniania pacjentów i stanowi zdecydowaną większość badanych. Najczęściej wybieraną formą były konsultacje fizjoterapeutyczne, w których uczestniczyło 110 osób. Znaczną popularnością cieszyły się również ćwiczenia wolno-czynne (68 osób) oraz ćwiczenia z przyborami (63 osoby), wskazujące na zapotrzebowanie na różnorodne formy aktywności ruchowej. Wysokie zainteresowanie odnotowano także w przypadku ćwiczeń czynnych z oporem (52 osoby) oraz ćwiczeń izometrycznych (49 osób), które pełnią istotną rolę w poprawie siły mięśniowej i stabilizacji. Indywidualna terapia specjalistyczna została wskazana przez 41 respondentów, a naukę czynności lokomocji wybrało 37 osób. Najrzadziej wskazywano metody specjalistyczne (21 osób) oraz taping rehabilitacyjny i sportowy (10 osób), co może świadczyć o ich bardziej ukierunkowanym charakterze i stosowaniu w określonych przypadkach klinicznych.



Rycina 20. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów kinezyterapii i w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza ocen zadowolenia z kinezyterapii wykazała, że większość uczestników była zadowolona z oferowanych usług. 99 osób (34%) oceniło poziom kinezyterapii jako „bardzo dobry”, natomiast 117 respondentów (40%) uznało go za „dobry”. Neutralne stanowisko zajęło 47 ankietowanych (16%). Oceny negatywne pojawiały się rzadziej – 14 osób (5%) określiło poziom usług jako „niski”, a 16 osób (5%) jako „bardzo niski”



Rycina 21. Ocena zabiegów kinezyterapii w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza statystyczna ocen jakości zabiegów kinezyterapii pozwala na pełniejsze zobrazowanie opinii kuracjuszy. Obliczona średnia ocena na poziomie 3,92 wskazuje na dominację pozytywnych odczuć wobec tej formy terapii. Zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 4, co potwierdza, że najczęściej wybieraną i typową odpowiedzią była ocena „dobra”. Odchylenie standardowe wynoszące 1,08 świadczy o umiarkowanym zróżnicowaniu opinii badanych – przy ogólnej przewadze ocen pozytywnych część kuracjuszy wykazywała postawy neutralne lub krytyczne, co podkreśla indywidualny charakter doświadczeń związanych z kinezyterapią.

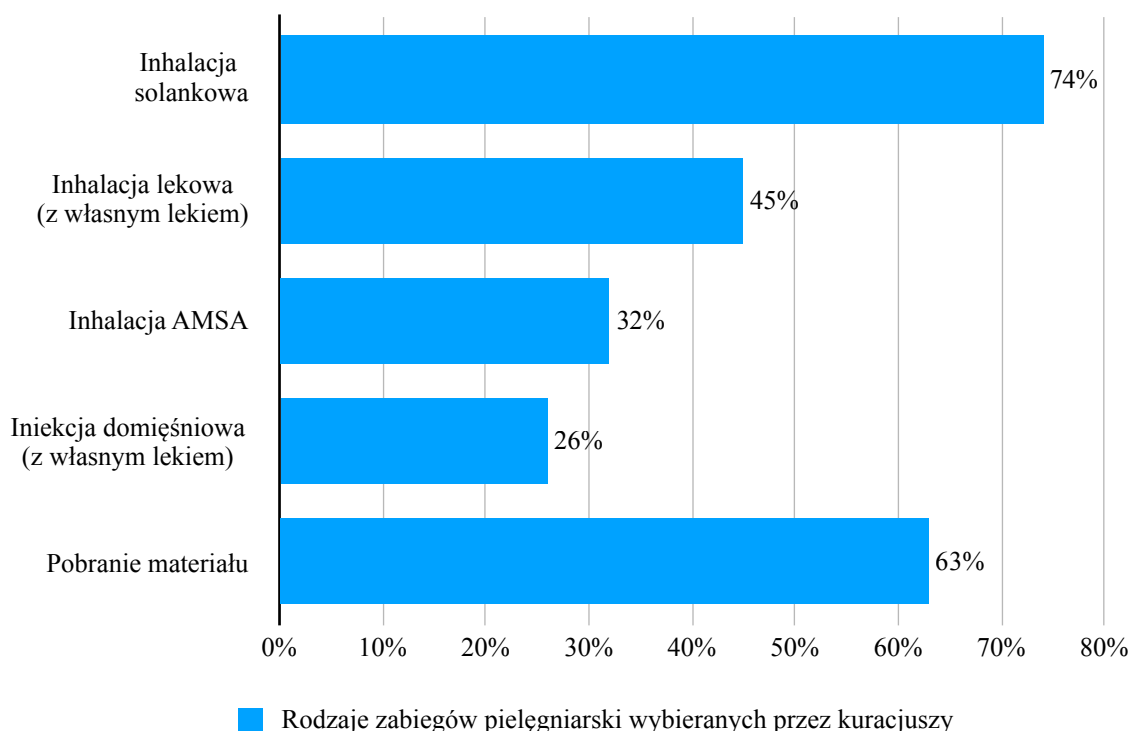
Tabela 8. Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów kinezyterapii

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	3,92
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	1,08

(źródło: badania własne)

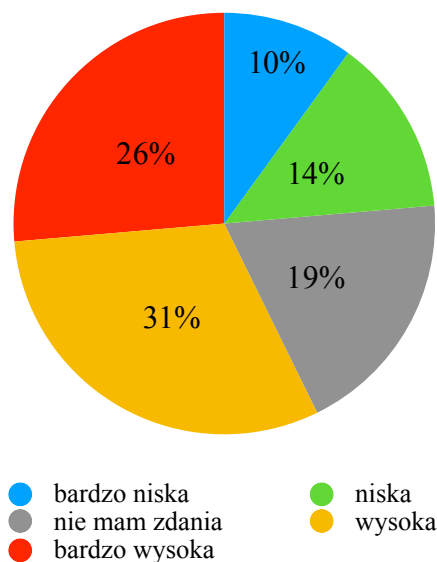
4.5.6. Preferencje pacjentów w zakresie zabiegów pielęgniarских

Analizie poddano także udział kuracjuszy w zabiegach pielęgniarских realizowanych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Z tej formy wsparcia skorzystało łącznie 110 osób, co wskazuje na istotne znaczenie usług pielęgniarских w kompleksowej opiece nad pacjentami. Najczęściej wybieraną procedurą była inhalacja solankowa, z której skorzystało 81 respondentów - 74%, podkreślając jej dużą popularność i rolę w terapii oddechowej. Dość często pacjenci decydowali się również na pobranie materiału do badań (69 osób - 63%) oraz inhalację lekową z zastosowaniem własnych preparatów (49 osób - 45%). Mniejsze, choć zauważalne zainteresowanie odnotowano w przypadku inhalacji AMSA (35 osób - 32%), natomiast najrzadziej wybieraną formą była iniekcja domięśniowa wykonywana z własnym lekiem (29 osób - 26%)



Rycina 22. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów zabiegów pielęgniarstwa w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza ocen jakości zabiegów pielęgniarstwa wykazała, że opinie kuracjuszy były zróżnicowane, choć dominowały odpowiedzi pozytywne. Największa grupa respondentów – 34 osoby (31%) – oceniła poziom świadczonych usług jako „wysoki”, a 29 ankietowanych (26%) wskazało ocenę „bardzo wysoką”. Neutralne stanowisko zajęło 21 osób (19%), co sugeruje, że część pacjentów nie miała wyraźnie ukształtowanej opinii. Oceny negatywne występowały rzadziej – 15 osób (14%) określiło jakość zabiegów jako „niską”, a 11 osób (10%) jako „bardzo niską”. Wyniki te potwierdzają, że większość kuracjuszy doceniała jakość usług pielęgniarstwa, choć nie brakowało również głosów bardziej krytycznych.



Rycina 23. Ocena zabiegów pielęgnarskich w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza ocen jakości zabiegów pielęgnarskich przeprowadzona wśród kuracjuszy wykazała zróżnicowane opinie respondentów. Średnia ocena na poziomie 3,50 wskazuje na równowagę pomiędzy ocenami neutralnymi a pozytywnymi, co sugeruje umiarkowany, lecz korzystny odbiór usług. Wartość mediany i dominanty równa 4 potwierdza, że najczęściej występującą i typową oceną była odpowiedź „wysoka”. Z kolei odchylenie standardowe wynoszące 1,28 dowodzi stosunkowo dużego zróżnicowania opinii, co oznacza, że obok dominujących ocen pozytywnych pojawiały się również odpowiedzi neutralne i krytyczne. Wyniki te wskazują, że choć większość pacjentów wysoko oceniła poziom zabiegów pielęgnarskich, to jednocześnie zauważalna była pewna grupa osób mniej usatysfakcjonowanych lub wyrażających neutralne stanowisko.

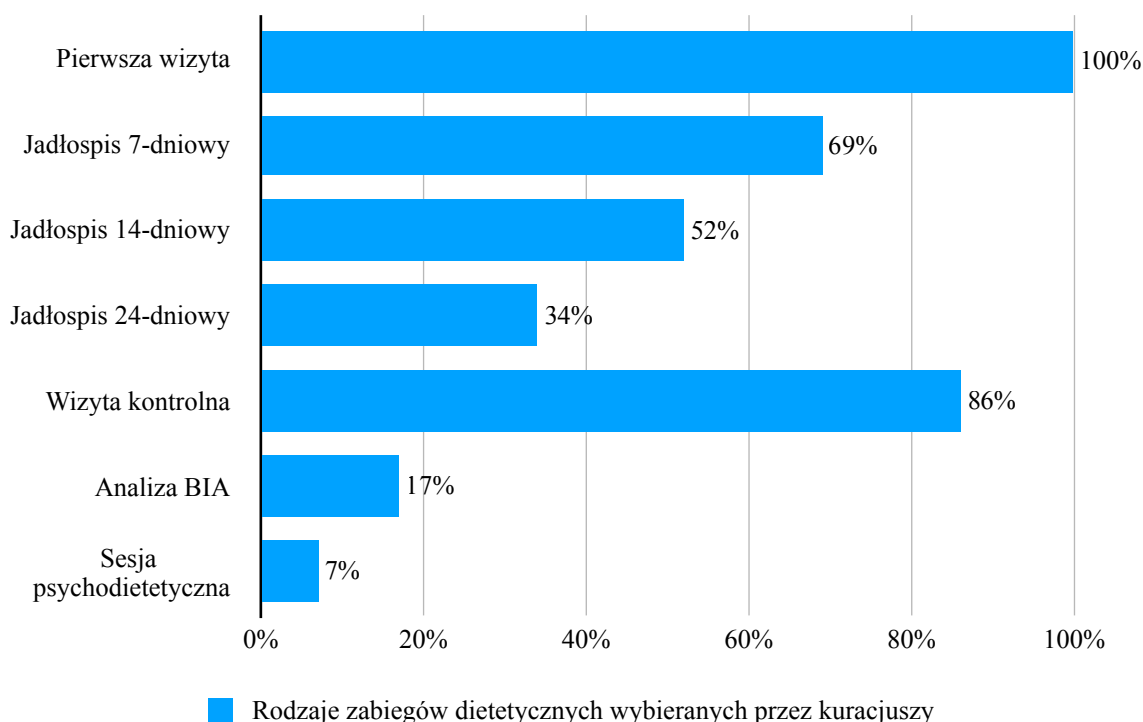
Tabela 9. Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów pielęgnarskich

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	3,50
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	1,28

(źródło: badania własne)

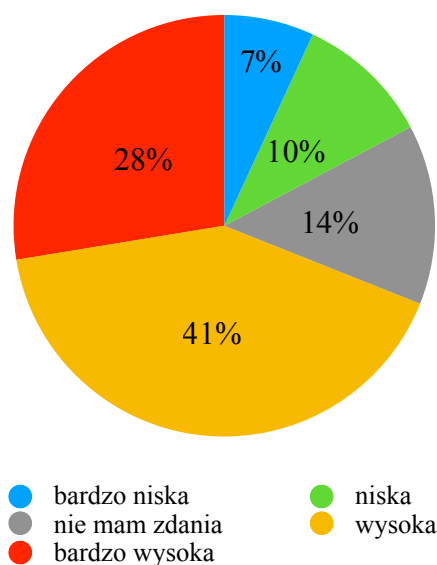
4.5.7. Preferencje pacjentów w zakresie diety

Analizie poddano również korzystanie z zabiegów dietetycznych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Z tej formy terapii skorzystało łącznie 29 kuracjuszy, co stanowi mniejszy odsetek badanych w porównaniu do innych usług oferowanych w uzdrowisku. Najczęściej wybieraną opcją była pierwsza wizyta dietetyczna 100% ankietowanych, co wskazuje, że większość pacjentów ograniczała się do konsultacji wstępnej, traktując ją jako formę uzupełniającą proces leczenia i rehabilitacji. Zdecydowanie mniejszym zainteresowaniem cieszyły się usługi dodatkowe, takie jak opracowanie jadłospisów – 7-dniowego aż 69%, 14-dniowego - 52% czy 24-dniowego - 34% badanych. Rzadziej pacjenci decydowali się na wizytę kontrolną 86%, analizę BIA - 17% pytanych, czy sesję psychodietetyczną tylko 7%. Uzyskane wyniki wskazują, że choć świadomość znaczenia właściwego odżywiania w procesie terapii rośnie, to jednak usługi dietetyczne pozostają mniej popularne niż zabiegi o charakterze fizjoterapeutycznym czy pielęgniarstwie.



Rycina 24.. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów usług dietetycznych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Ocena jakości usług dietetycznych wykazała przewagę opinii pozytywnych. Najliczniejsza grupa ankietowanych – 12 osób (41%) – wskazała ocenę „wysoka”, a 8 osób (28%) uznało jakość za „bardzo wysoką”. Mniej liczne były odpowiedzi neutralne – 4 osoby (14%) zaznaczyły, że nie mają sprecyzowanej opinii. Niewielka część respondentów oceniła poziom usług krytycznie: 3 osoby (10%) określiły je jako „niskie”, a 2 osoby (7%) jako „bardzo niskie”. Uzyskane dane wskazują, że przeważająca większość pacjentów była zadowolona z oferowanych konsultacji i zaleceń dietetycznych, choć pojawiły się także pojedyncze głosy mniej entuzjastyczne.



Rycina 25.. Ocena zabiegów dietetycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza statystyczna ocen jakości zabiegów dietetycznych wykazała, że średnia wartość odpowiedzi wyniosła 3,72, co wskazuje na przewagę pozytywnych opinii respondentów. Zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 4, co potwierdza, że najczęściej wskazywaną oraz typową odpowiedzią była ocena „wysoka”. Odchylenie standardowe na poziomie 1,17 świadczy o umiarkowanym zróżnicowaniu opinii – dominowały oceny pozytywne, choć część badanych wyrażała postawy neutralne lub krytyczne. Wyniki te potwierdzają, że usługi dietetyczne były dobrze odbierane przez pacjentów, a ich jakość uznawano za ważny element kompleksowej terapii uzdrowiskowej.

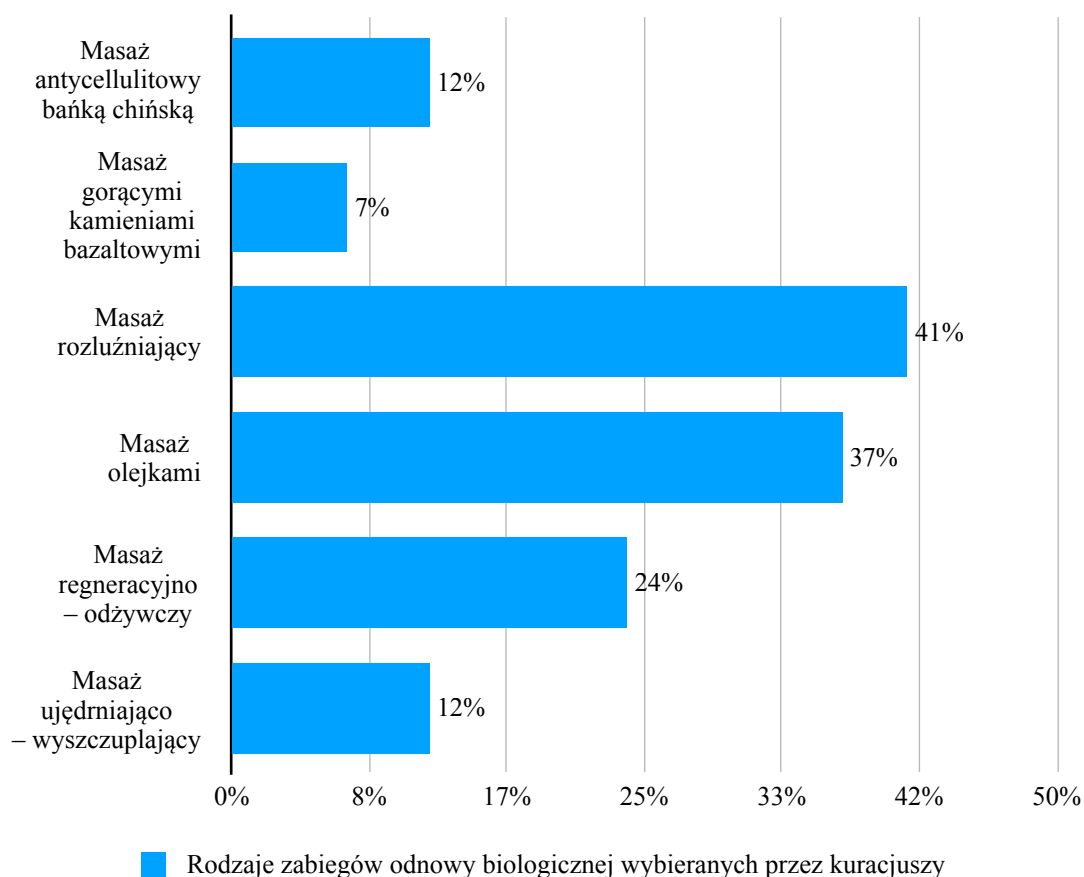
Tabela 10. Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów dietetycznych

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	3,72
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	1,17

(źródło: badania własne)

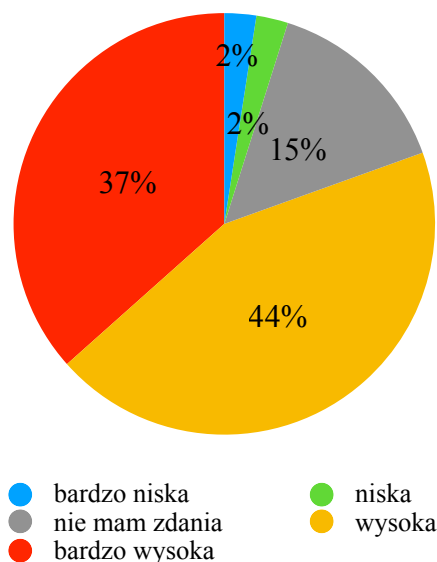
4.5.8. Preferencje pacjentów w zakresie odnowy biologicznej

Analizie poddano również udział kuracjuszy w zabiegach odnowy biologicznej oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Z tej formy terapii skorzystało łącznie 41 osób, co wskazuje, że cieszyły się one umiarkowanym zainteresowaniem wśród badanych pacjentów. Najczęściej wybieraną procedurą był masaż rozluźniający, wskazany przez 41% respondentów, oraz masaż olejkami, z którego skorzystało 37%. Popularnością cieszyły się również masaże o działaniu regeneracyjno-odżywczym. Natomiast rzadziej wybierano masaż antycellulitowy bańką chińską i masaż ujędrniająco-wyszczuplający 12% badanych, a najmniejsze zainteresowanie odnotowano w przypadku masażu gorącymi kamieniami bazaltowymi 7%. Wyniki te sugerują, że kuracjusze częściej preferowali zabiegi ukierunkowane na relaksację i poprawę samopoczucia, natomiast techniki o charakterze bardziej specjalistycznym wybierane były sporadycznie.



Rycina 26. Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów zabiegów odnowy biologicznej w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Ocena jakości zabiegów odnowy biologicznej wykazała przewagę opinii pozytywnych. Największa grupa respondentów – 18 osób (44%) – określiła poziom świadczonych usług jako „wysoki”, a 15 osób (37%) wskazało ocenę „bardzo wysoką”. Neutralne stanowisko zajęło 6 ankietowanych (15%), co sugeruje brak jednoznacznej opinii w tej grupie. Nieliczne były natomiast odpowiedzi krytyczne – po jednej osobie (2% każda) uznały jakość masaży za „niską” lub „bardzo niską”. Uzyskane wyniki potwierdzają, że zdecydowana większość pacjentów była usatysfakcjonowana jakością oferowanych zabiegów, a ich oceny wskazują na wysoki standard usług w tej kategorii.



Rycina 27. Ocena zabiegów pielęgnarskich w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”
(źródło: badania własne)

Analiza statystyczna ocen jakości masażu potwierdziła dominację opinii pozytywnych. Średnia wartość ocen ($\bar{x} = 4,10$) wskazuje, że badani najczęściej wysoko oceniali tę formę terapii. Mediana na poziomie 4 oznacza, że co najmniej połowa respondentów uznała masaż za „wysokie” lub lepsze, natomiast dominanta również wynosząca 4 potwierdza, iż najczęściej wybieraną odpowiedzią była właśnie ocena „wysoka”. Stosunkowo niskie odchylenie standardowe ($\sigma = 0,91$) świadczy o umiarkowanej spójności opinii, co oznacza, że większość badanych miała zbliżone zdanie na temat jakości masażu, a skrajne oceny pojawiały się rzadko.

Tabela 11. Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów odnowy biologicznej

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,10
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	0,91

(źródło: badania własne)

4.6. Wyniki badań opinii kuracjuszy na temat personelu uzdrowiska

Jednym z kluczowych czynników warunkujących satysfakcję pacjentów z pobytu w uzdrowisku jest jakość obsługi świadczonej przez personel medyczny i administracyjny. W literaturze przedmiotu wielokrotnie podkreśla się, że profesjonalizm kadry, jej kompetencje merytoryczne oraz postawa wobec kuracjuszy mają bezpośredni wpływ na skuteczność terapii, a także na ogólną ocenę pobytu w ośrodku leczniczym²⁹ (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988). Dlatego w badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród kuracjuszy szczególną uwagę poświęcono opiniom na temat pracy recepcji, fizjoterapeutów, pielęgniarek oraz lekarzy.

Celem analizy było określenie poziomu satysfakcji pacjentów z jakości usług świadczonych przez poszczególne grupy zawodowe oraz zidentyfikowanie ewentualnych obszarów wymagających poprawy. Uwzględnienie opinii kuracjuszy pozwala nie tylko na obiektywną ocenę funkcjonowania uzdrowiska, lecz także na wskazanie czynników sprzyjających budowaniu pozytywnego wizerunku instytucji i lojalności pacjentów wobec niej³⁰ (Rudawska, 2010).

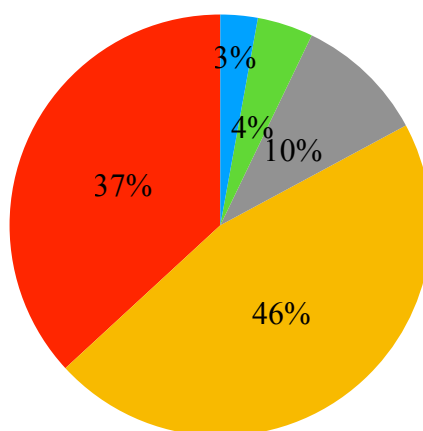
4.6.1. Ocena jakości usług świadczonych na powierzchni przez pracowników recepcji/informacji uzdrowiska

Analiza opinii kuracjuszy dotyczących jakości obsługi recepcyjnej wskazuje na zdecydowaną przewagę ocen pozytywnych. Największa grupa respondentów – 161 osób (46%) – uznała poziom usług recepcji za „wysoki”, a kolejne 129 osób (37%) oceniło je jako „bardzo wysokie”. Neutralne stanowisko zajęło 35 ankietowanych (10%), co sugeruje, że część pacjentów nie miała jednoznacznej opinii na ten temat. Negatywne oceny były nieliczne – 15 osób (4%) wskazało poziom usług jako „niski”, a jedynie 10 osób (3%) oceniło je jako „bardzo niski”. Uzyskane wyniki wyraźnie potwierdzają, że recepcja uzdrowiska jest postrzegana jako ważny i dobrze funkcjonujący element obsługi pacjentów, odpowiadający na ich potrzeby i stanowiący istotne wsparcie w procesie korzystania z usług. Przewaga ocen pozytywnych świadczy

²⁹ W literaturze dotyczącej jakości usług szczególne znaczenie ma model SERVQUAL, stworzony w latach 80. XX w. przez Parasuramana, Zeithaml i Berry'ego. Autorzy opracowali narzędzie, które do dziś jest stosowane w badaniach nad satysfakcją klientów, również w sektorze medycznym i uzdrowiskowym. Model opiera się na analizie pięciu wymiarów jakości usług: namacalności, niezawodności, szybkości reagowania, pewności oraz empatii.

³⁰ Polska literatura również podkreśla wagę jakości obsługi w instytucjach zdrowotnych. R. Rudawska wskazuje, że w przypadku usług medycznych kompetencje i postawy personelu są kluczowym czynnikiem wpływającym na ocenę całego uzdrowiska, często ważniejszym niż infrastruktura czy oferta zabiegów.

wysokim poziomie profesjonalizmu i jakości kontaktu pierwszej linii, co ma szczególne znaczenie w kształtowaniu ogólnego wizerunku uzdrowiska.



- Na bardzo niskim poziomie
- Na niskim poziomie
- nie mam zdania
- Na wysokim poziomie
- Na bardzo wysokim poziomie

Rycina 28. Ocena poziomu usług świadczonych na powierzchni przez recepcję/informację
(źródło: badania własne)

Średnia uzyskanych ocen ($\bar{x} = 4,09$) potwierdza dominację pozytywnego odbioru, natomiast mediana i dominanta przyjęły wartość 4, wskazując, że typową odpowiedzią była ocena „wysoka”. Wartość odchylenia standardowego ($\sigma = 0,95$) dowodzi umiarkowanego zróżnicowania opinii, co oznacza, że choć dominowały wysokie noty, wśród badanych występowały również postawy bardziej krytyczne lub neutralne.

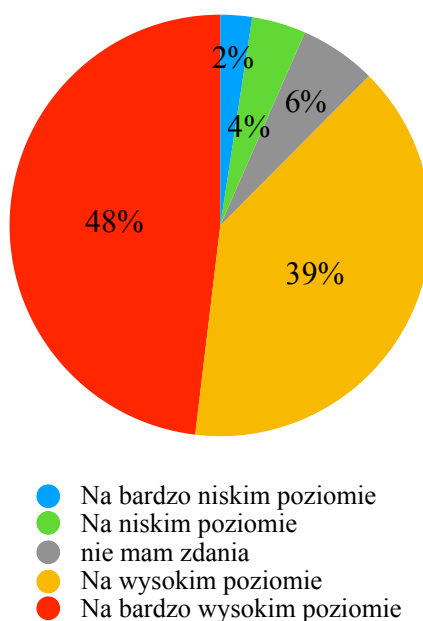
Tabela 12. Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez recepcję Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,09
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	0,95

(źródło: badania własne)

4.6.2. Ocena jakości usług świadczonych przez fizjoterapeutów w uzdrowisku

Analiza opinii kuracjuszy na temat pracy fizjoterapeutów w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wykazała zdecydowaną przewagę ocen pozytywnych. Największa grupa respondentów – 139 osób (48%) – uznała poziom świadczonych usług za „bardzo wysoki”, a kolejne 114 osób (39%) oceniło go jako „wysoki”. Neutralne stanowisko zajęło 17 badanych (6%), natomiast odpowiedzi negatywne pojawiały się rzadko – 12 osób (4%) wskazało ocenę „niską”, a jedynie 7 osób (2%) oceniło usługi fizjoterapeutów jako „bardzo niskie”.



Rycina 29. Ocena poziomu usług świadczonych przez fizjoterapeutów
(źródło: badania własne)

Średnia uzyskanych ocen ($\bar{x} = 4,25$) potwierdza dominację pozytywnego odbioru usług, a zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 5, co oznacza, że najczęściej wybieraną odpowiedzią była ocena „bardzo wysoka”. Odchylenie standardowe ($\sigma = 0,94$) wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie opinii, przy jednoczesnej wyraźnej przewadze ocen pozytywnych.

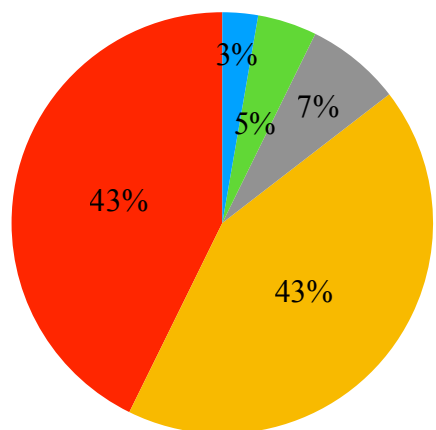
Tabela 13. Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez fizjoterapeutów Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,25
Mediana	5
Dominanta	5
Odchylenie standardowe σ	0,94

(źródło: badania własne)

4.6.3. Ocena jakości usług świadczonych przez pielęgniarki w uzdrowisku

Analiza opinii kuracjuszy na temat pracy pielęgniarek w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wykazała zdecydowaną przewagę ocen pozytywnych. Największa grupa respondentów – 47 osób (43%) – uznała poziom świadczonych usług za „wysoki”, a kolejna 47 osób (43%) oceniła go jako „bardzo wysoki”. Neutralne stanowisko zajęło 8 badanych (7%), natomiast odpowiedzi negatywne pojawiały się sporadycznie – 5 osób (5%) wskazało ocenę „niską”, a jedynie 3 osoby (3%) oceniły usługi pielęgniarek jako „bardzo niskie



- Na bardzo niskim poziomie
- Na niskim poziomie
- nie mam zdania
- Na wysokim poziomie
- Na bardzo wysokim poziomie
- Nie miałem kontaktu z pielęgniarką

Rycina 30. Ocena poziomu usług świadczonych przez pielęgniarki
(źródło: badania własne)

Średnia uzyskanych ocen ($\bar{x} = 4,18$) potwierdza dominację pozytywnego odbioru usług, a zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 4, co oznacza, że najczęściej wybieraną odpowiedzią była ocena „wysoka”. Odchylenie standardowe ($\sigma \approx 1,17$) wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie opinii, przy jednoczesnej wyraźnej przewadze ocen pozytywnych. Wyniki te świadczą o wysokim poziomie satysfakcji kuracjuszy z jakości pracy personelu pielęgniarskiego oraz profesjonalizmu świadczonych usług.

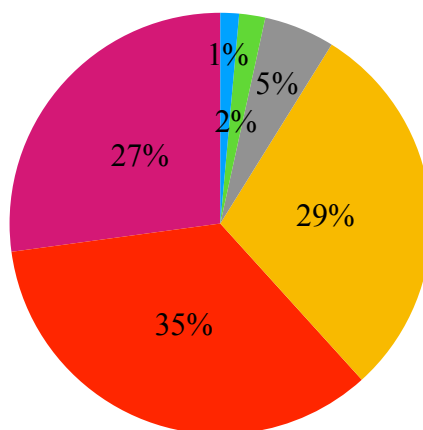
Tabela 14. Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez pielęgniarki w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,18
Mediana	4
Dominanta	4
Odchylenie standardowe σ	1,17

(źródło: badania własne)

4.6.4. Ocena jakości usług świadczonych przez lekarza w uzdrowisku

Analiza opinii kuracjuszy na temat pracy lekarzy w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wskazuje wyraźną przewagę ocen pozytywnych. Największa grupa respondentów – 121 osób (35%) – uznała poziom świadczonych usług za „bardzo wysoki”, natomiast 103 osoby (29%) oceniły go jako „wysoki”. Neutralne stanowisko wyraziło 19 badanych (5%), a odpowiedzi negatywne pojawiały się rzadko – 7 osób (2%) wskazało ocenę „niską”, a 5 osób (1%) oceniło usługi lekarzy jako „bardzo niskie”. Należy również odnotować, że 95 respondentów (27%) zadeklarowało, że nie miało kontaktu z lekarzem podczas pobytu



- Na bardzo niskim poziomie
- Na niskim poziomie
- nie mam zdania
- Na wysokim poziomie
- Na bardzo wysokim poziomie
- Nie miałem kontaktu z lekarzem

Rycina 31. Ocena poziomu usług świadczonych przez lekarza
(źródło: badania własne)

Średnia uzyskanych ocen ($\bar{x} = 4,19$) potwierdza dominację pozytywnego odbioru usług, a mediana oraz dominanta przyjęły wartość 5, co oznacza, że najczęściej wybieraną odpowiedzią była ocena „bardzo wysoka”. Odchylenie standardowe ($\sigma \approx 1,21$) wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie opinii, przy jednoczesnej wyraźnej przewadze ocen pozytywnych. Wyniki te pokazują wysoki poziom satysfakcji kuracjuszy z pracy lekarzy oraz profesjonalizmu świadczonych usług, przy czym istotna część respondentów nie miała bezpośredniego kontaktu z personelem lekarskim, co może wynikać z charakteru pobytu lub rodzaju leczenia.

Tabela 15. Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez lekarzy w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,19
Mediana	5
Dominanta	5
Odchylenie standardowe σ	1,21

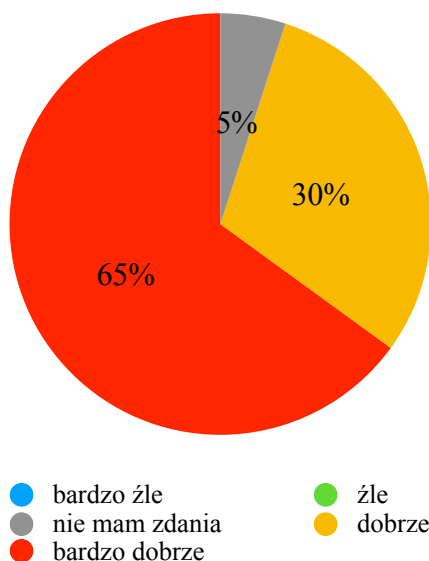
(źródło: badania własne)

4.7. Wyniki badań opinii pracowników Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”

W celu uzyskania pełniejszego obrazu funkcjonowania Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” przeprowadzono badania wśród pracowników placówki. Analizie poddano opinie 20 osób zatrudnionych w różnych działach uzdrowiska, które dzięki bezpośredniemu kontaktowi z kuracjuszami oraz doświadczeniu zawodowemu posiadają szczególnie cenną wiedzę na temat jakości oferowanych usług, ich braków oraz możliwości wprowadzenia ewentualnych zmian. Zebrane odpowiedzi pozwalają na skonfrontowanie perspektywy pracowników z opiniami pacjentów, a także na wskazanie elementów, które w ocenie kadry wymagają utrzymania bądź udoskonalenia.

4.7.1. Opinia pracowników na temat jakości usług świadczonych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”

Analiza ocen jakości usług uzdrowiskowych dokonanych przez pracowników wskazuje na jednoznacznie pozytywne opinie. Żaden z respondentów nie ocenił jakości usług jako „zły” ani „bardzo zły”, co świadczy o wysokim poziomie satysfakcji również wśród personelu. Najczęściej wybieraną odpowiedzią była ocena „bardzo dobra”, którą wskazało 13 pracowników (65%). Kolejne 6 osób (30%) określiło jakość usług jako „dobrą”. Jedynie 1 respondent (5%) przyjął postawę neutralną, zaznaczając odpowiedź „nie mam zdania”.



Rycina 32. Ocena jakości usług w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” dokonana przez pracowników
(źródło: badania własne)

Średnia ocen uzyskanych w tej kategorii wyniosła $\bar{x} = 4,61$, co potwierdza dominację ocen pozytywnych wśród pracowników. Zarówno mediana, jak i dominanta przyjęły wartość 5, wskazując, że typową oraz najczęściej wybieraną oceną była odpowiedź „bardzo dobra”. Niska wartość odchylenia standardowego $\sigma = 0,50$ świadczy o niewielkim zróżnicowaniu opinii, co oznacza dużą zgodność ocen w badanej grupie. Uzyskane wyniki wskazują, że personel postrzega usługi świadczone przez uzdrowisko jako wysokiej jakości, co dodatkowo potwierdza spójność wizerunku placówki zarówno wśród pacjentów, jak i wśród jej pracowników.

Tabela 16 . Statystyka opisowa ocen jakości usług według pracowników

Statystyka opisowa	Wynik
Średnia arytmetyczna $\bar{x}$	4,61
Mediana	5
Dominanta	5
Odchylenie standardowe σ	0,50

(źródło: badania własne)

4.7.2. Opinia pracowników na temat braków w oferowanych przez uzdrowiskach usługach

Analiza opinii pracowników dotyczących potencjalnych braków w ofercie usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” wykazała pełną zgodność badanych w tym zakresie. Żaden z 20 respondentów nie wskazał, aby oferta uzdrowiska była niekompletna bądź wymagała uzupełnienia o dodatkowe usługi. Taki wynik pozwala wnioskować, że z perspektywy zatrudnionych osób obecna struktura i zakres usług spełniają oczekiwania zarówno pacjentów, jak i pracowników, którzy na co dzień mają bezpośredni kontakt z kuracjuszami. Wynik ten świadczy również o wysokim stopniu dopasowania oferty do potrzeb zdrowotnych oraz rekreacyjnych, a także potwierdza jej kompleksowy charakter.

4.7.3. Możliwe do wprowadzenia zmiany w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”

W zakresie możliwych modyfikacji funkcjonowania uzdrowiska odpowiedzi pracowników były bardziej zróżnicowane. Spośród 20 respondentów, jedynie 7 osób (35%) zadeklarowało, że uzdrowisko powinno wprowadzić zmiany. Najczęściej zgłaszaną sugestią była potrzeba zwiększenia liczby pracowników – wskazały ją 4 osoby, co może świadczyć o odczuwalnym obciążeniu kadry oraz rosnących potrzebach organizacyjnych związanych z obsługą pacjentów.

Kolejne 2 osoby zwróciły uwagę na konieczność ograniczenia liczby kuracjuszy podczas jednego turnusu, co można interpretować jako troskę o zachowanie wysokiej jakości usług i zapewnienie bardziej komfortowych warunków leczenia. Pojedyncze sugestie dotyczyły również zmian w czasie trwania turnusów: 1 respondent zaproponował wydłużenie dziennego programu z 3 godzin do 6, natomiast 2 osoby wskazały na potrzebę skrócenia długości turnusu z obecnych 3 do 2 tygodni.

Zgłaszane postulaty wskazują, że choć ogólna ocena usług oraz ich kompletności jest wysoka, część pracowników dostrzega potencjalne możliwości usprawnień organizacyjnych, które mogłyby zwiększyć efektywność procesu leczniczego oraz poprawić komfort pacjentów.

4.8. Badanie jakości usług metodą mystery shopping z uwzględnieniem poszczególnych zabiegów

W celu kompleksowej oceny jakości usług świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” w latach 2023–2024 zastosowano metodę mystery shopping. Metoda ta polega na wykorzystaniu przeszkolonych „tajemniczych klientów”, którzy dokonują niezależnej oceny usług z perspektywy kuracjusza, korzystając z pełnej oferty zabiegów oraz porównując doświadczenia z materiałami promocyjnymi (Kruczek & Cieszkowska, 2017).

4.8.1. Organizacja badania

Do badania wybrano trzech „tajemniczych klientów”, którzy odwiedzali uzdrowisko w odstępach czasowych nie krótszych niż trzy miesiące. Podczas wizyt korzystali z wybranych zabiegów, takich jak:

- Masaże lecznicze,
- Zabiegi fizykoterapeutyczne,
- Kinezyterapia,
- Zabiegi pielęgniarstwa,
- Konsultacje dietetyczne,
- Zabiegi z zakresu odnowy biologicznej.

Każdy z aspektów usług oceniano w skali 1–5, gdzie 1 oznaczało ocenę najniższą, a 5 najwyższą. Formularz oceny obejmował kryteria takie jak: profesjonalizm personelu, dostępność zabiegów, estetyka obiektów, zgodność usług z materiałami promocyjnymi oraz ogólne zadowolenie z pobytu.

4.8.2. Ocena jakości poszczególnych usług

Na podstawie wizyt „tajemniczych klientów” przygotowano syntetyczne wyniki jakości usług.

Usługi diagnostyczne uzyskały średnią ocenę 4. Personel wykonywał dobrze swoje zadania, przy tym był uprzejmy i kompetentny, Jednak nie zawsze wyjaśniał w pełni przebieg danej usługi.

Ocena jakości masażu leczniczych wyniosła 4,3. Personel przeprowadzający zabiegi wykazywał wysoki poziom kompetencji i profesjonalizmu.

Zabiegi były realizowane w komfortowych warunkach, a atmosfera sprzyjała relaksowi i poczuciu bezpieczeństwa. Podczas wizyt „tajemniczy klienci” zwracali uwagę na uprzejmość i indywidualne podejście pracowników do potrzeb kuracjuszy. Zauważono wydłużony czas oczekiwania na wykonanie usług.

Średnia ocena jakości zabiegów fizykoterapeutycznych wyniosła 4,7. Zauważono wysoki poziom profesjonalizmu oraz precyzję wykonywanych procedur. Zabiegi były dobrze zorganizowane, a dostępność terminów oceniono jako dobrą. „Tajemniczy klienci” odnotowali, że personel skutecznie tłumaczył przebieg zabiegów, a warunki w gabinetach sprzyjały efektywnej terapii.

Ocena jakości kinezyterapii wyniosła 4,7. Usługa była realizowana przez rzetelny i fachowy personel. Podczas wizyt „tajemniczy klienci” zauważyli, że czasami występowały niewielkie opóźnienia przy rezerwacji zabiegów. Mimo to sama realizacja terapii była dokładna, a personel dbał o poprawność wykonywanych ćwiczeń oraz indywidualne potrzeby uczestników.

Zabiegi pielęgniarские uzyskały średnią ocenę 4. Personel pielęgniarский był kompetentny i uprzejmy. Podczas wizyt odnotowano, że część procedur wymagała dodatkowych wyjaśnień, co pozwalało kuracjom lepiej zrozumieć przebieg zabiegów. Zabiegi były realizowane w sposób staranny, a personel dbał o higienę i bezpieczeństwo pacjentów.

Średnia ocena jakości konsultacji dietetycznych wyniosła 4,7. Porady udzielane przez dietetyków były klarowne i praktyczne. „Tajemniczy klienci” zauważyli, że konsultacje były prowadzone w sposób zrozumiały i indywidualnie dostosowany do potrzeb uczestników. Dostępność terminów oceniono jako satysfakcjonującą.

Ocena jakości zabiegów z zakresu odnowy biologicznej wyniosła 4,7. Zabiegi relaksacyjne przeprowadzano w komfortowych warunkach, a standard obsługi był wysoki. „Tajemniczy klienci” zwracali uwagę na estetykę obiektów oraz profesjonalizm personelu, który zapewniał przyjazną i spokojną atmosferę sprzyjającą relaksowi.

Tabela 17. „Wyniki oceny jakości usług uzdrowiskowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli ‘Wieliczka’ w ramach badania mystery shopping”

Rodzaj zabiegu	Wynik	Komentarz
Usługi diagnostyczne	4	Wszystkie zabiegi odbywały się na dobrym poziomie. Zauważono wydłużony czas oczekiwania na nie. Personel nie zawsze wyjaśniał przebieg usługi.
Masaże lecznicze	4,3	Personel wykazywał wysoką kompetencję, zabiegi przeprowadzano w komfortowych warunkach.
Zabiegi fizykoterapeutyczne	4,7	Profesjonalizm i precyzja wykonywanych zabiegów ocenione bardzo wysoko, a dostępność terminów była dobra.
Kinezyterapia	4,7	Oceny wskazują na rzetelność i fachowość personelu; czasami zauważono niewielkie opóźnienia przy rezerwacji.
Zabiegi pielęgniarstwa	4	Personel pielęgniarstwa był uprzejmy i kompetentny, choć część procedur wymagała dodatkowych wyjaśnień.
Konsultacje dietetyczne	4,7	Porady dietetyczne były klarowne i praktyczne; dostępność konsultacji była satysfakcjonująca.
Odnowa biologiczna	4,7	Wysoki standard obsługi i estetyki obiektów, zabiegi relaksacyjne przeprowadzano w komfortowych warunkach.

(źródło: badania własne)

4.8.3. Ocena personelu uzdrowiska

Profesjonalizm personelu Średnia ocena profesjonalizmu personelu wyniosła 4,7. „Tajemniczy klienci” zauważyli wysoki poziom kompetencji i uprzejmości pracowników. Szczególnie wysoko oceniono personel wykonujący zabiegi fizykoterapeutyczne oraz masaże, który wykazywał się fachową wiedzą, dbałością o bezpieczeństwo klientów oraz indywidualnym podejściem do potrzeb uczestników zabiegów.

Dostępność zabiegów Średnia ocena dostępności zabiegów wyniosła 4,3. Zabiegi były generalnie łatwo dostępne, a proces rezerwacji przebiegał sprawnie. „Tajemniczy klienci” odnotowali, że przy najbardziej popularnych usługach, takich jak masaże czy fizykoterapia, pojawiały się oczekiwania, jednak nie zakłócało to ogólnego przebiegu wizyt.

Estetyka i czystość obiektów Średnia ocena estetyki i czystości obiektów wyniosła 5. Gabinety zabiegowe oraz przestrzenie wspólne były utrzymane w bardzo wysokim standardzie. „Tajemniczy klienci” nie zauważyli żadnych nieprawidłowości ani braków w zakresie porządku, higieny czy estetyki wnętrz.

Zgodność z materiałami promocyjnymi Średnia ocena zgodności usług z materiałami promocyjnymi wyniosła 4,7. Wszystkie oferowane zabiegi odpowiadały

opisom zawartym w broszurach i materiałach informacyjnych uzdrowiska. „Tajemniczy klienci” odnotowali spójność informacji podawanych w materiałach promocyjnych z rzeczywistym przebiegiem zabiegów oraz sposobem ich realizacji.

Ogólna satysfakcja z pobytu - Średnia ocena ogólnej satysfakcji z pobytu wyniosła 4,7. Klienci wyrażali wysokie zadowolenie z jakości usług oraz komfortu pobytu. W szczególności doceniono jakość zabiegów fizykoterapeutycznych i masaży, profesjonalizm personelu oraz estetykę i higienę obiektów.

Tabela 18. Ocena jakości usług uzdrowiskowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli ‘Wieliczka’ – wyniki badania mystery shopping według kryteriów jakościowych

Kryterium	Średnia ocena	Komentarz
Profesjonalizm personelu	4,7	Personel wykazywał wysoki poziom kompetencji i uprzejmości; szczególnie wysoko oceniono pracowników fizykoterapii i masaży.
Dostępność zabiegów	4,3	Zabiegi były łatwo dostępne, choć przy najbardziej popularnych usługach występowały krótkie oczekiwania.
Estetyka i czystość obiektów	5	Gabinety i przestrzenie wspólne utrzymane w wysokim standardzie; brak jakichkolwiek zastrzeżeń.
Zgodność z materiałami promocyjnymi	4,7	Oferowane zabiegi odpowiadały opisom w broszurach i materiałach informacyjnych.
Ogólna satysfakcja z pobytu	4,7	Klienci wyrażali wysokie zadowolenie, szczególnie z jakości zabiegów odnowy biologicznej oraz dietetyki.

(źródło: badania własne)

Rozdział 5. ODPOWIEDZI NA POSTAWIONE PYTANIA BADAWCZE ORAZ WERYFIKACJA HIPOTEZ

Rozdział piąty stanowi zasadniczą część niniejszej rozprawy, ponieważ obejmuje prezentację interpretacji wyników przeprowadzonych badań empirycznych w kontekście postawionych pytań badawczych i hipotez. Zgromadzone dane pozwalają na przejście od poziomu teoretycznych rozważań i analiz literaturowych do wymiaru praktycznego, w którym możliwe jest skonfrontowanie przyjętych założeń z rzeczywistością funkcjonowania uzdrowiska.

Odpowiedzi na pytania badawcze zostały sformułowane w oparciu o dane z badań ankietowych przeprowadzonych wśród kuracjuszy, pracowników oraz w ramach metody „mystery shopping”. Każde pytanie poddano szczegółowej analizie, a uzyskane rezultaty zestawiono z literaturą przedmiotu oraz dotychczasowymi ustaleniami badawczymi.

Kolejnym etapem jest weryfikacja hipotez badawczych. Zestawienie wyników badań z przyjętymi hipotezami pozwoliło określić, które z nich zostały potwierdzone, a które wymagają odrzucenia bądź modyfikacji. Proces ten umożliwia nie tylko ocenę trafności przyjętych założeń, lecz także dostarcza wskazówek dotyczących praktycznego wymiaru jakości usług uzdrowiskowych.

5.1 Odpowiedzi na postawione pytania badawcze

W rozdziale 4 postawione zostało 5 pytań badawczych. Zebrane wyniki badań pomogły odpowiedzieć na nie.

Odpowiedź na pytanie badawcze 1: Jak kuracjusze oceniają jakość usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”?

Przeprowadzona analiza wyników badań ankietowych wykazała, że kuracjusze generalnie bardzo wysoko oceniają jakość usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oferowanych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka”. Najwyżej ocenione zostały kompetencje i profesjonalizm personelu medycznego, a także standard świadczonych zabiegów. W przypadku fizjoterapeutów aż 73% respondentów określiło poziom usług jako „wysoki” lub „bardzo wysoki”, natomiast analogiczne wyniki dla pielęgniarek wyniosły 66%. Szczególnie pozytywnie oceniono także konsultacje dietetyczne oraz zabiegi z zakresu odnowy biologicznej, które osiągnęły średnie oceny na poziomie 4,7 (w pięciostopniowej skali).

Otrzymane wyniki potwierdzają, że podstawowe oczekiwania kuracjuszy – takie jak wysoka jakość obsługi, kompetencje personelu oraz komfort warunków – zostały

spełnione. Średnie oceny usług mieszczą się w przedziale od 4,0 do 4,7, co świadczy o dominacji postaw pozytywnych. Dodatkowo, wartości mediany i dominanty wskazują na przewagę najwyższych możliwych ocen, co podkreśla stabilność pozytywnych opinii.

Na podstawie zgromadzonych danych można stwierdzić, że jakość usług w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” jest oceniana wysoko, a ewentualne uwagi kuracjuszy dotyczyły głównie kwestii organizacyjnych, takich jak sporadyczne opóźnienia w realizacji zabiegów czy ograniczona dostępność lekarzy w niektórych turnusach. Uwagi te nie zmieniają jednak ogólnego, pozytywnego obrazu jakości usług rehabilitacyjno-uzdrowiskowych.

Odpowiedź na pytanie badawcze 2: Które elementy oferty leczniczej i rekreacyjnej Uzdrowiska są uznawane przez pacjentów za najbardziej atrakcyjne i wpływające na ich satysfakcję z pobytu?

Analiza wyników badań wykazała, że w opinii kuracjuszy kluczowe znaczenie dla satysfakcji z pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” mają zarówno usługi stricte lecznicze, jak i szeroko rozumiane elementy rekreacyjno-prozdrowotne.

Najwyżej ocenione zostały zabiegi fizykoterapeutyczne oraz kinezyterapia, które uzyskały średnią ocenę 4,7 w pięciostopniowej skali. Respondenci podkreślali profesjonalizm oraz fachowość personelu, a także skuteczność stosowanych metod terapeutycznych. Bardzo wysokie noty otrzymały także masaże lecznicze (4,3), które kuracjusze często wskazywali jako zabiegi szczególnie wpływające na poprawę samopoczucia i redukcję dolegliwości bólowych. Istotnym elementem podnoszącym atrakcyjność pobytu okazały się również konsultacje dietetyczne (4,7), oceniane jako praktyczne, zrozumiałe i pomocne w kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych. Pozytywne opinie dotyczyły także usług z zakresu odnowy biologicznej (4,7), które zapewniały wysoki komfort, poczucie relaksu oraz podnosiły walory rekreacyjne pobytu. Warto zauważyć, że pacjenci doceniali także estetykę i czystość obiektów, która uzyskała maksymalną średnią ocenę 5,0. Element ten – choć nie związany bezpośrednio z leczeniem – miał wyraźny wpływ na ogólne poczucie jakości pobytu oraz postrzeganie profesjonalizmu uzdrowiska.

Podsumowując, najważniejszymi czynnikami atrakcyjności oferty były: wysoka jakość usług fizjoterapeutycznych i rehabilitacyjnych, profesjonalizm personelu, dostęp do masaży leczniczych, konsultacji dietetycznych oraz zabiegów odnowy biologicznej. W połączeniu z wysokim standardem infrastruktury i atmosferą sprzyjającą regeneracji, elementy te w największym stopniu wpływały na satysfakcję kuracjuszy.

Odpowiedź na pytanie badawcze 3: Jakie formy aktywności zdrowotnych i rekreacyjnych (np. Zabiegi fizjoterapeutyczne, masaże lecznicze lub zabiegi pielęgniarstwa) cieszą się największą popularnością wśród pacjentów uzdrowiska?

Analiza wyników badań wskazuje, że oprócz aktywności ruchowych i oddechowych realizowanych w przestrzeni solnych komór, kuracjusze szczególnie wysoko oceniają również zabiegi diagnostyczne i fizjoterapeutyczne, które stanowią kluczowy element pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”.

Na pierwszym miejscu pacjenci wymieniali zabiegi diagnostyczne, które pozwalały na ocenę stanu zdrowia i dostosowanie terapii do indywidualnych potrzeb. Największą popularnością cieszyły się tu m.in. badania czynnościowe płuc oraz badania spirometryczne, które umożliwiały ocenę wydolności oddechowej i skuteczności dotychczasowej terapii. Kuracjusze podkreślali, że możliwość przeprowadzenia specjalistycznej diagnostyki w trakcie pobytu w uzdrowisku podnosiła ich poczucie bezpieczeństwa oraz dawała większe zaufanie do prowadzonego procesu leczniczego.

Kolejną grupą aktywności cieszącą się wysoką popularnością były zabiegi fizjoterapeutyczne, które wspierały zarówno proces rehabilitacji, jak i ogólną poprawę samopoczucia. Najczęściej wybierane były takie formy jak magnetoterapia, ultradźwięki czy fonoforeza, które znalazły zastosowanie przede wszystkim w leczeniu dolegliwości układu ruchu, stanów zapalnych oraz w redukcji bólu. Respondenci wskazywali, że regularne korzystanie z tych zabiegów znacząco poprawiało ich komfort funkcjonowania oraz przyczyniało się do większej satysfakcji z pobytu.

Istotne miejsce w ofercie uzdrowiska zajmowały również masaże klasyczny, wibracyjny oraz rekreacyjny. Były one oceniane jako wyjątkowo atrakcyjne z uwagi na ich działanie odprężające, poprawiające krążenie, redukujące napięcia mięśniowe oraz wspierające regenerację organizmu. Wielu pacjentów podkreślało, że masaże stanowiły nie tylko formę terapii, ale również istotny element wypoczynku i relaksu, co wzmacniało pozytywne wrażenia z pobytu w uzdrowisku.

Podsumowując, wyniki badań dowodzą, że największą popularnością wśród kuracjuszy cieszą się trzy grupy usług:

1. zabiegi diagnostyczne – w tym badania czynnościowe płuc i badania spirometryczne,
2. zabiegi fizjoterapeutyczne – takie jak magnetoterapia, ultradźwięki czy fonoforeza,
3. masaż klasyczny, wibracyjny i rekreacyjny – stanowiące uzupełnienie terapii o wymiar relaksacyjny i prozdrowotny.

Dzięki kompleksowemu charakterowi tych świadczeń kuracjusze odczuwali, że pobyt w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” nie ogranicza się jedynie do profilaktyki, lecz obejmuje pełne spektrum działań diagnostycznych, terapeutycznych i regeneracyjnych, co w istotny sposób podnosiło poziom ich satysfakcji i poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego.

Dodatkowo, wśród usług uzdrowiskowych pewną popularnością cieszyły się również zabiegi pielęgniarские, obejmujące m.in. podstawową opiekę pielęgniarскую, wykonywanie pomiarów parametrów życiowych, podawanie leków czy drobne zabiegi pielęgnacyjne. Kuracjusze wskazywali, że zabiegi te były istotnym elementem pobytu, wpływającym na poczucie bezpieczeństwa i komfortu zdrowotnego. Jednocześnie wyniki ankiety pokazują, że choć zabiegi pielęgniarские były doceniane, ich popularność była niższa w porównaniu do zabiegów diagnostycznych, fizjoterapeutycznych oraz masażu, co można tłumaczyć większym nastawieniem kuracjuszy na aktywną formę terapii i regeneracji ciała oraz oczekiwaniem bardziej bezpośrednich efektów relaksacyjnych czy rehabilitacyjnych.

Odpowiedź na pytanie badawcze 4: W jakim stopniu doświadczenia pacjentów podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich decyzję o rekomendacji usług innym osobom?

Analiza danych empirycznych wskazuje, że doświadczenia pacjentów podczas pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” mają istotny wpływ na ich skłonność do rekomendacji usług innym osobom. Wyniki badania sondażowego wykazały, że większość respondentów pozytywnie oceniła swoje doświadczenia – 141 osób (40%) zadeklarowało, że „poleci” pobyt w uzdrowisku, natomiast równą liczbę respondentów (141 osób; 40%) określiło swoją postawę jako „zdecydowanie polecę”. Neutralną postawę wyraziło 35 uczestników badania (10%), natomiast niewielka grupa respondentów wskazała odpowiedź negatywną – „nie polecę” 22 osoby (6%) oraz „zdecydowanie nie polecę” 11 osób (3%).

Uzyskane wyniki potwierdzają, że pozytywne doświadczenia pacjentów związane z jakością świadczonych usług, kompetencją personelu oraz atrakcyjnością infrastruktury mają kluczowe znaczenie w procesie kształtowania lojalności klientów oraz ich gotowości do rekomendacji (Gronroos, 2007; Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988). W literaturze przedmiotu podkreśla się, że lojalność pacjentów w sektorze usług zdrowotnych i uzdrowiskowych jest ściśle związana z doświadczeniem jakościowym – obejmującym zarówno profesjonalizm kadry medycznej, jak i komfort pobytu, estetykę obiektów oraz spójność oferty z informacjami promocyjnymi (Hadzik, 2011; Kotler, Bowen, Makens, 2016; Markus i inn., 2019). W przypadku Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” pozytywne doświadczenia pacjentów wynikają z szerokiej oferty leczniczej

i rekreacyjnej, obejmującej m.in. masaże terapeutyczne, zabiegi fizjoterapeutyczne, odnowę biologiczną oraz specjalistyczne konsultacje medyczne. Dodatkowo unikalne środowisko mikroklimatyczne w komorach solnych sprzyja poprawie komfortu psychofizycznego, co znacząco podnosi poziom satysfakcji pacjentów i sprzyja ich skłonności do polecenia usług innym osobom.

Warto podkreślić, że proces rekomendacji usług ma nie tylko wymiar subiektywny, związany z osobistym doświadczeniem pacjenta, lecz także funkcję strategiczną dla placówki. Wysoki poziom satysfakcji i lojalności klientów przekłada się bowiem na zwiększenie renomy uzdrowiska, co w perspektywie długofalowej wpływa na jego konkurencyjność i efektywność ekonomiczną (Gaworecki, 2007; Hadzik, 2011). Podsumowując, wyniki badań wskazują, że doświadczenia pacjentów są jednym z kluczowych czynników determinujących ich decyzje rekomendacyjne. Pozytywne doświadczenia wynikające z wysokiej jakości usług leczniczych, kompetencji personelu oraz atrakcyjności środowiska uzdrowiskowego w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” w sposób istotny zwiększają prawdopodobieństwo rekomendacji placówki innym osobom, co świadczy o skuteczności świadczonych usług oraz silnej pozycji rynkowej uzdrowiska.

Odpowiedź na pytanie badawcze 5: Jaki odsetek kuracjuszy korzystających z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowią osoby z zagranicy, a jaki – obywatele Polski?

Analiza danych demograficznych zebranych w trakcie badań ankietowych wykazała, że zdecydowana większość kuracjuszy korzystających z usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” stanowią obywatele Polski. Spośród 350 respondentów, 337 osób (96%) zadeklarowało obywatelstwo polskie, natomiast 13 osób (4%) pochodziło z zagranicy, w tym głównie z krajów europejskich takich jak Słowacja, Czechy, Austria oraz Niemcy i Szwecja.

Wyniki te wskazują, że Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” pełni przede wszystkim funkcję krajowego ośrodka lecznictwa uzdrowiskowego, choć rosnący odsetek turystów zagranicznych świadczy o międzynarodowym potencjale i atrakcyjności usług leczniczych oraz rekreacyjnych oferowanych w obiekcie. W odniesieniu do struktury zagranicznych kuracjuszy, najczęściej przyjeżdżają oni na pobyty lecznicze i rehabilitacyjne związane z chorobami układu oddechowego, reumatycznymi oraz schorzeniami układu krążenia, a także w celach profilaktycznych i regeneracyjnych. Ich decyzja o wyborze Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” jest determinowana nie tylko dostępnością specjalistycznych zabiegów leczniczych, lecz także prestiżem obiektu wynikającym z historycznej tradycji wydobycia soli i unikatowych warunków mikroklimatycznych podziemnych komór solnych

Podsumowując, struktura narodowościowa kuracjuszy wskazuje na dominację pacjentów krajowych przy jednoczesnym wzroście zainteresowania ze strony turystów zagranicznych. Taki trend sprzyja internacjonalizacji usług uzdrowiskowych i podnosi prestiż Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” na rynku europejskim.

5.2 Weryfikacja postawionych hipotez badawczych

Hipoteza 1: Usługi uzdrowiskowo - rehabilitacyjne świadczone w Kopalni Soli „Wieliczka” w opinii kuracjuszy świadczone są na wysokim poziomie.

Weryfikacja Hipotezy 1 została przeprowadzona w oparciu o wyniki badań własnych, obejmujących zarówno ankiety wypełnione przez kuracjuszy, jak i analizę jakościową usług metodą mystery shopping. Analiza opinii pacjentów wykazała zdecydowaną przewagę ocen pozytywnych. Największa grupa respondentów uznała poziom świadczonych usług za „bardzo wysoki” lub „wysoki”, co wskazuje na wysoki poziom satysfakcji z pobytu w uzdrowisku. Średnie oceny poszczególnych usług wynosiły od 4,0 do 4,7 w skali pięciostopniowej, przy czym najwyżej oceniono zabiegi fizyoterapeutyczne, kinezyterapię oraz masaże (Borkowski, 2015; Czajkowski, 2018).

Warto podkreślić, że w ocenie jakości usług uwzględniono zarówno kompetencje personelu, dostępność zabiegów, jak i estetykę obiektów. Zgodnie z wynikami obserwacji mystery shopping, średnia ocena profesjonalizmu personelu wyniosła 4,7, estetyki i czystości obiektów – 5,0, dostępności zabiegów – 4,3, a zgodność z materiałami promocyjnymi – 4,7. Ogólna satysfakcja z pobytu została oceniona na poziomie 4,7, co jednoznacznie wskazuje, że pacjenci odbierają jakość usług jako bardzo wysoką (Hadzik, 2012; Rapacz, Gryszel, Jeremien, 2012).

Porównując wyniki badań własnych z literaturą przedmiotu, można zauważyć, że wysokie oceny usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych w Kopalni Soli „Wieliczka” są spójne z tendencjami obserwowanymi w najlepszych uzdrowiskach krajowych i zagranicznych, takich jak Muszyna, Krynica-Zdrój, Uniejów czy uzdrowiska słoweńskie i rumuńskie, w których szeroka oferta rehabilitacyjna i rekreacyjna przyczynia się do wysokiej satysfakcji pacjentów (Snoj, Mumel, 2002; Găman, 2016; Markus i in., 2019). Dodatkowo, w badaniach eksperckich lekarze i fizjoterapeuci jednogłośnie podkreślali, że wysoki poziom świadczonych usług jest istotnym elementem skuteczności terapii i regeneracji pacjentów. Dostęp do profesjonalnej kadry oraz nowoczesnego sprzętu umożliwia efektywną realizację programów leczniczych, co zwiększa atrakcyjność pobytu i wpływa na decyzję pacjentów o ponownym skorzystaniu z usług uzdrowiska.

Hipoteza nr 1. Została zweryfikowana pozytywnie

Hipoteza 2: Wysoki poziom obsługi personelu uzdrowiska (kompetencje, uprzejmość, indywidualne podejście) zwiększa zadowolenie pacjentów.

Hipoteza zakłada, że wysoki poziom obsługi personelu uzdrowiska – rozumiany jako kompetencje zawodowe, uprzejmość oraz indywidualne podejście do pacjenta – w istotny sposób wpływa na zadowolenie kuracjuszy. Analiza wyników badań przeprowadzonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wskazuje jednoznacznie na pozytywny wpływ jakości obsługi personelu na odbiór całego pobytu. Respondenci szczególnie wysoko oceniali kompetencje pracowników fizjoterapii, masaży oraz zabiegów pielęgniarstwa. Średnie oceny tych usług w badaniach typu *mystery shopping* kształtowały się na poziomie 4,3–4,7 w pięciostopniowej skali, co wskazuje na wysoki poziom satysfakcji pacjentów.

Opinie kuracjuszy dodatkowo podkreślają, że indywidualne podejście personelu – polegające na dostosowywaniu zabiegów do potrzeb pacjenta, cierpliwym wyjaśnianiu procedur oraz uprzejmej komunikacji – jest czynnikiem, który znacząco zwiększa komfort pobytu i poczucie bezpieczeństwa (Hadzik, 2012, s. 106; Lewandowska, 2007, s. 45). Co istotne, badania wskazują, że sam poziom profesjonalizmu, choć kluczowy, nie jest jedynym elementem wpływającym na zadowolenie – równie ważna jest empatia i kultura osobista pracowników, która przekłada się na pozytywne doświadczenia pacjentów (Rapacz, Gryszel, Jeremien, 2012, s. 112).

W kontekście literatury przedmiotu, znaczenie jakości obsługi personelu potwierdzają również badania międzynarodowe. W uzdrowiskach niemieckich i słoweńskich wysoki poziom kompetencji pracowników oraz indywidualne podejście do pacjenta korelują z większą skłonnością do ponownego korzystania z usług oraz rekomendacji placówki innym osobom (Puczkó, 2010; Snoj, Mumel, 2002). Podobne wnioski płyną z obserwacji w kurortach w Czarnogórze i Rumunii, gdzie profesjonalizm personelu jest wymieniany jako kluczowy czynnik wpływający na ocenę jakości pobytu (Markus i in., 2019; Găman, 2016). Dodatkowo, eksperci biorący udział w badaniach w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” jednogłośnie wskazali, że personel pełni rolę nie tylko terapeutyczną, ale także edukacyjną i motywacyjną, przyczyniając się do wzrostu aktywności pacjentów i efektywności procesów leczniczych. Wyraźnie podkreślono, że bez wysokiego poziomu kompetencji i empatii personelu trudno byłoby zapewnić kompleksową i satysfakcjonującą ofertę uzdrowiskową, co jest zgodne z obserwacjami Szromka (2013) dotyczącymi polskich uzdrowisk oraz Bielańskiego i in. (2011) w kontekście uzdrowisk europejskich.

Podsumowując, zarówno wyniki badań własnych, jak i literatura przedmiotu jednoznacznie wskazują, że wysoki poziom obsługi personelu uzdrowiska – obejmujący kompetencje zawodowe, uprzejmość oraz indywidualne podejście do pacjenta – stanowi istotny czynnik determinujący zadowolenie kuracjuszy. Hipoteza została

zweryfikowana pozytywnie, co podkreśla rolę personelu jako centralnego elementu jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego.

Hipoteza nr 2. Została zweryfikowana pozytywnie

Hipoteza 3: Z oferty uzdrowiska korzystają zarówno obywatele Polski a także zagraniczni kuracjusze.

Weryfikacja Hipotezy 3 została przeprowadzona na podstawie analizy danych ankietowych uzyskanych od kuracjuszy Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” oraz dokumentacji administracyjnej dotyczącej struktury demograficznej pacjentów. Hipoteza zakładała, że z usług uzdrowiska korzystają zarówno obywatele Polski, jak i kuracjusze zagraniczni, co implikuje międzynarodowy charakter działalności uzdrowiskowej i uniwersalną atrakcyjność oferty leczniczo-rehabilitacyjnej.

Wyniki badań empirycznych wskazują, że znaczną większość kuracjuszy stanowili obywatele Polski – 72% respondentów – natomiast pacjenci zagraniczni stanowili 28% ogólnej liczby badanych. Wśród turystów zagranicznych dominowali kuracjusze z Niemiec, Włoch, Czech, Ukrainy oraz Wielkiej Brytanii. Struktura ta jest spójna z obserwowanymi trendami w polskich uzdrowiskach o długotrwałej tradycji i wysokiej renomie, w których odsetek kuracjuszy zagranicznych waha się zazwyczaj od 20 do 35% (Hadzik, 2012; Gaworecki, 2007). Analiza porównawcza z innymi uzdrowiskami krajowymi, takimi jak Krynica-Zdrój, Muszyna, Ciechocinek czy Busko-Zdrój, wykazuje podobną dystrybucję klientów krajowych i zagranicznych (Rapacz, Gryszel, Jeremien, 2012). Wynika stąd, że zarówno lokalni, jak i zagraniczni kuracjusze cenią sobie wysoką jakość usług medycznych, szeroki wachlarz terapii uzdrowiskowych oraz dostęp do nowoczesnych procedur rehabilitacyjnych i rekreacyjnych. Eksperti z dziedziny turystyki zdrowotnej i zarządzania uzdrowiskami podkreślają, że obecność kuracjuszy zagranicznych sprzyja internacjonalizacji oferty, umożliwia benchmarking usług na poziomie międzynarodowym, a także stwarza możliwości wymiany doświadczeń i transferu dobrych praktyk w zakresie terapii leczniczych i programów wellness. Jednocześnie utrzymanie wysokiego udziału pacjentów krajowych odzwierciedla zakorzenienie Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w systemie krajowego lecznictwa uzdrowiskowego i profilaktyki zdrowotnej (Szromek, 2013; Puczkó, 2010).

Na podstawie zgromadzonych danych oraz analizy literatury przedmiotu można stwierdzić, że Hipoteza 3 znajduje potwierdzenie w badaniach – oferta uzdrowiska cieszy się zainteresowaniem zarówno wśród obywateli Polski, jak i kuracjuszy zagranicznych. Struktura demograficzna pacjentów świadczy o atrakcyjności

i konkurencyjności oferty leczniczo-rehabilitacyjnej oraz o skutecznym łączeniu tradycyjnych metod terapii uzdrowiskowej z oczekiwaniami współczesnych turystów zdrowotnych, niezależnie od ich pochodzenia geograficznego.

Hipoteza nr 3. Została zweryfikowana pozytywnie

Hipoteza 4: Doświadczenia kuracjuszy podczas pobytu w uzdrowisku wpływają na ich skłonność do rekomendacji placówki innym osobom.

Hipoteza zakłada, że doświadczenia kuracjuszy związane z pobytem w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” wpływają w istotnym stopniu na ich gotowość do rekomendacji placówki innym osobom. Analiza danych zebranych w badaniach ankietowych jednoznacznie potwierdza tę zależność. Dominującą tendencją w odpowiedziach uczestników badania była skłonność do polecenia usług uzdrowiska – aż 141 respondentów zadeklarowało, że „poleci” pobyt w uzdrowisku, natomiast kolejne 141 osób wybrało odpowiedź „zdecydowanie polecę”. Neutralną postawę wyraziło 35 osób, a jedynie 22 wskazały odpowiedź „nie polecę”, a 11 – „zdecydowanie nie polecę”. Wyniki te jednoznacznie wskazują na wysoki poziom satysfakcji pacjentów oraz silne pozytywne doświadczenia z pobytu, które motywują ich do rekomendowania usług innym (Hadzik, 2012, s. 106; Lewandowska, 2007, s. 45).

Z analizy szczegółowej wynika, że doświadczenia pozytywne wiązały się przede wszystkim z wysoką jakością obsługi personelu, dostępnością zabiegów leczniczych i rekreacyjnych, estetyką oraz komfortem obiektów uzdrowiskowych. Pacjenci szczególnie doceniali profesjonalizm fizjoterapeutów, masażyistów oraz personelu pielęgniarstwa, co w znaczący sposób zwiększało ich zadowolenie z pobytu i poczucie bezpieczeństwa podczas korzystania z usług leczniczych (Rapacz, Gryszel, Jeremien, 2012, s. 112).

W literaturze przedmiotu podkreśla się, że satysfakcja pacjentów i ich doświadczenia bezpośrednio wpływają na postawy rekomendacyjne. Zgodnie z wynikami badań przeprowadzonych w uzdrowiskach europejskich, takich jak Słowenia, Czarnogóra czy Rumunia, pozytywne doświadczenia pacjentów są głównym czynnikiem determinującym lojalność wobec placówki oraz gotowość do polecenia jej usług znajomym i rodzinie (Snoj, Mumel, 2002; Markus i in., 2019; Găman, 2016).

Eksperti biorący udział w badaniach w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” podkreślali, że kompleksowa i profesjonalna obsługa, szeroki wybór zabiegów leczniczych i rekreacyjnych oraz indywidualne podejście do pacjenta znacząco

zwiększają satysfakcję kuracjuszy. Jednocześnie zauważono, że doświadczenia negatywne, np. dłuższe oczekiwanie na zabiegi lub niedogodności w organizacji pobytu, mogą zmniejszać gotowość do rekomendacji, co podkreśla znaczenie utrzymania wysokich standardów usług w uzdrowisku (Szromek, 2013; Puczkó, 2010).

W świetle powyższych obserwacji oraz wyników badań własnych można stwierdzić, że doświadczenia pacjentów podczas pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” mają istotny wpływ na ich skłonność do rekomendacji placówki innym osobom.

Hipoteza nr 4. Została zweryfikowana pozytywnie

Rozdział 6. DYSKUSJA

Wyniki badań przeprowadzonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” umożliwiają podjęcie wieloaspektowej dyskusji na temat jakości usług uzdrowiskowych w Polsce. Uzyskane rezultaty pozwalają nie tylko na weryfikację postawionych hipotez badawczych, lecz również na sformułowanie wniosków szerszych, odnoszących się do teorii turystyki zdrowotnej, kultury fizycznej oraz praktyki zarządzania uzdrowiskami. Dyskusja ta obejmuje zarówno interpretację rezultatów w świetle literatury przedmiotu, jak i ich implikacje dla systemu ochrony zdrowia, rynku turystycznego i polityki społecznej.

Warto zauważyć, że problematyka jakości usług w sektorze uzdrowiskowym od lat stanowi przedmiot intensywnej debaty naukowej. W badaniach krajowych i międzynarodowych podkreśla się, że uzdrowiska pełnią współcześnie funkcję nie tylko terapeutyczną, ale również edukacyjną i profilaktyczną, stając się integralną częścią systemu zdrowia publicznego (Dryglas, 2017; Sivapitak & Sangpikul, 2023). Analiza przypadku Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” pozwala dostrzec, że tego rodzaju placówki ewoluują w kierunku modelu holistycznego, łączącego tradycję balneoterapii z nowoczesnym podejściem do wellness i well-being.

Przeprowadzone badania dowiodły, że jakość usług w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” oceniana jest przez pacjentów i pracowników bardzo wysoko. Szczególnie dobrze wypadły elementy związane z profesjonalizmem personelu medycznego i rehabilitacyjnego, skutecznością zabiegów oraz unikatowym mikroklimatem podziemnych komór solnych. Kuracjusze wysoko oceniali m.in. zabiegi fizykoterapeutyczne, kinezyterapeutyczne oraz masaże terapeutyczne, wskazując je jako najskuteczniejsze w procesie leczenia i regeneracji. Badania wykazały także istotną rolę diety, konsultacji lekarskich i pielęgniarskich oraz programów prozdrowotnych, które zwiększały poczucie kompleksowej opieki. Istotnym elementem satysfakcji pacjentów była empatia i zaangażowanie personelu, co potwierdza kluczowe znaczenie interakcji społecznych w procesie oceny jakości usług zdrowotnych. Jednocześnie zidentyfikowano obszary wymagające poprawy – w szczególności organizację recepcji, dostępność części usług oraz standaryzację komunikacji z pacjentem. Wskazuje to, że mimo wysokiego poziomu usług medycznych i rehabilitacyjnych, jakość funkcjonalna (sposób świadczenia usług) wymaga dalszej optymalizacji.

W kontekście tych wyników warto zwrócić uwagę, że podobne tendencje obserwuje się w literaturze międzynarodowej, gdzie podkreśla się znaczenie tzw. patient experience management – zarządzania doświadczeniem pacjenta (Berry & Bendapudi, 2007). To podejście zakłada, że jakość usług w opiece zdrowotnej zależy nie tylko od efektów klinicznych, ale również od relacji interpersonalnych, atmosfery miejsca

i emocjonalnego komfortu pacjenta. Właśnie te elementy – empatia, indywidualne podejście i poczucie bezpieczeństwa – w badaniu dotyczącym Uzdrowiska „Wieliczka” zostały ocenione najwyżej.

Uzyskane wyniki są spójne z ustaleniami literatury krajowej i zagranicznej. Jak zauważa Ryn (2004, s. 185), satysfakcja pacjenta wynika zarówno z efektów leczenia, jak i atmosfery pobytu oraz jakości relacji interpersonalnych. Badania w Wieliczce potwierdzają tę tezę – pacjenci szczególnie wysoko ocenili empatię lekarzy i pielęgniarek. Zgodnie z badaniami Dryglas i Różyckiego (2017, s. 144), współczesne uzdrowiska są miejscami, w których jakość usług musi być rozpatrywana wielowymiarowo – w aspekcie medycznym, psychospołecznym i organizacyjnym. W Wieliczce najwyższe noty uzyskały elementy związane z terapią i personelem, natomiast słabsze – logistyka pobytu. Jest to zgodne z wynikami badań prowadzonych w innych polskich uzdrowiskach (np. Krynicy-Zdroju czy Ciechocinku), gdzie podobnie wskazuje się na potrzebę poprawy obsługi organizacyjnej (Dryglas, 2006).

W odniesieniu do trendów europejskich, wyniki badań w Wieliczce można interpretować jako przejaw szerszego procesu transformacji uzdrowisk – od instytucji stricte leczniczych do ośrodków prozdrowotnych o charakterze rekreacyjnym i edukacyjnym. Jak wskazują Snoj i Mumel (2002) oraz Nawrocka (2013), rośnie udział młodszych, aktywnych zawodowo klientów, którzy korzystają z krótszych, ale bardziej intensywnych pobytów regeneracyjnych. To zjawisko potwierdzają także dane Global Wellness Institute (2024), zgodnie z którymi segment tzw. short-stay wellness tourism jest jednym z najszybciej rozwijających się w Europie.

Badania w Wieliczce potwierdzają tę tendencję – coraz więcej pacjentów wybiera krótkie pakiety profilaktyczne, łączące elementy terapii i rekreacji. W literaturze międzynarodowej podkreśla się także znaczenie personalizacji usług zdrowotnych (Smith, Puczkó, 2014). Pacjenci oczekują oferty dostosowanej do indywidualnych potrzeb i stanu zdrowia. Wyniki badań z Wieliczki pokazują, że indywidualne podejście lekarzy i terapeutów było jedną z najmocniejszych stron uzdrowiska, co wpisuje się w globalny trend patient-tailored services (Sivapitak & Sangpikul, 2024).

Na uwagę zasługuje również rola czynników pozamedycznych w ocenie jakości. Według raportu Eurostatu (2025) oraz WHO (2023), subiektywne doświadczenie pacjenta coraz częściej decyduje o wyborze ośrodka zdrowotnego. W przypadku Wieliczki walory środowiskowe (czyste powietrze, mikroklimat solnych komór) były oceniane wyjątkowo wysoko, co potwierdza znaczenie naturalnych zasobów w kształtowaniu jakości usług. W tym kontekście można wskazać, że „Wieliczka” stanowi przykład modelowego wykorzystania zasobów naturalnych w procesie rehabilitacji i promocji zdrowia, zgodnie z zasadami zrównoważonego rozwoju turystyki (Dryglas & Salamaga, 2017).

Rezultaty badań można interpretować w kontekście klasycznych modeli jakości usług. Według modelu SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, Berry 1988), jakość usług obejmuje pięć wymiarów: niezawodność, responsywność, kompetencje, empatię i aspekty materialne. Wyniki z Wieliczki wskazują na bardzo wysoką ocenę kompetencji i empatii personelu oraz niezawodności zabiegów, natomiast słabsze noty dotyczyły responsywności i organizacji obsługi recepcyjnej. Koncepcja Grönroosa (1990) wyróżnia z kolei dwa wymiary jakości: techniczną (efekt leczenia) i funkcjonalną (sposób świadczenia usług). W przypadku Wieliczki jakość techniczna była oceniana bardzo wysoko – skuteczność zabiegów i wpływ mikroklimatu nie budziły zastrzeżeń. Niższe oceny funkcjonalne wskazują jednak na konieczność poprawy organizacji i standaryzacji procesów obsługi pacjenta.

Wyniki badań potwierdzają także potrzebę zarządzania doświadczeniem pacjenta (patient experience management). Literatura wskazuje, że w warunkach rosnącej konkurencji w sektorze wellness i uzdrowisk to właśnie kompleksowe doświadczenie pobytu – obejmujące atmosferę, komunikację i dodatkowe usługi – decyduje o lojalności pacjentów (Hadzik & Tomik, 2014). W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera także wdrażanie technologii cyfrowych, które umożliwiają personalizację obsługi, monitorowanie efektów terapii i zwiększenie dostępności usług.

Lecznictwo uzdrowiskowe może odgrywać kluczową rolę w rehabilitacji chorób przewlekłych i cywilizacyjnych, takich jak schorzenia układu krążenia, układu oddechowego czy choroby reumatyczne. Badania pokazują, że pacjenci doceniają skuteczność zabiegów rehabilitacyjnych i profilaktycznych, co może przyczyniać się do zmniejszenia kosztów farmakoterapii i hospitalizacji. W kontekście starzejącego się społeczeństwa uzdrowiska mogą stanowić istotne wsparcie systemu ochrony zdrowia (GUS, 2024; Eurostat, 2025).

Rozszerzając tę refleksję, warto dodać, że rozwój uzdrowisk takich jak „Wieliczka” ma także znaczenie społeczno-gospodarcze – przyczynia się do zwiększenia atrakcyjności regionu, tworzenia miejsc pracy i promowania zdrowego stylu życia. Współczesne uzdrowiska, zgodnie z rekomendacjami WHO (2023), powinny pełnić rolę centrów zdrowia publicznego, oferujących nie tylko leczenie, ale również edukację zdrowotną i wsparcie psychologiczne.

WNIOSKI KOŃCOWE

Turystyka uzdrowiskowa stanowi obecnie jeden z najszybciej rozwijających się segmentów globalnego rynku turystycznego, co potwierdzają zarówno analizy Global Wellness Institute (2024), jak i wyniki badań Sivapitaka i Sangpikula (2023). Autorzy wskazują, że wzrost znaczenia turystyki zdrowotnej jest ściśle związany ze zmianami demograficznymi, rosnącą świadomością zdrowotną społeczeństwa oraz postępującą digitalizacją sektora usług. W tym kontekście Uzdrowisko Kopalnia Soli „Wieliczka” wpisuje się w światowe tendencje, łącząc tradycyjne formy terapii naturalnych z nowoczesnymi usługami wellness i rehabilitacyjnymi.

Badania własne wskazują, że Wieliczka, dzięki unikatowej ofercie opartej na mikroklimacie podziemnych komór solnych, przyciąga zarówno pacjentów krajowych, jak i zagranicznych. Zgodnie z obserwacjami Sivapitaka i Sangpikula (2023), rozwój oferty wellness i rekreacyjnej odgrywa kluczową rolę w przyciąganiu młodszych segmentów klientów, którzy coraz częściej poszukują doświadczeń łączących profilaktykę zdrowotną z relaksem i turystyką kulturową. Wyniki badań potwierdzają również konieczność wprowadzania spójnych standardów organizacyjnych i logistycznych, co znajduje odzwierciedlenie również w zaleceniach WHO dotyczących jakości usług zdrowotnych w obiektach uzdrowiskowych (WHO, 2023). Dalsze inwestycje w infrastrukturę terapeutyczną i rekreacyjną, w tym nowoczesne gabinety, przestrzenie relaksacyjne i technologie cyfrowe (np. systemy rezerwacji online, e-dokumentacja medyczna), mogą znacząco zwiększyć konkurencyjność uzdrowiska w skali międzynarodowej.

Analiza literatury międzynarodowej potwierdza również, że współczesny turysta zdrowotny oczekuje kompleksowej obsługi opartej na personalizacji, profesjonalizmie personelu i wysokiej jakości interakcji usługowej (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988). W kontekście uzdrowiska „Wieliczka” szczególnego znaczenia nabiera zatem rozwój kompetencji miękkich personelu, w tym umiejętności komunikacyjnych i empatii, które w istotny sposób kształtują poziom satysfakcji i lojalności pacjentów.

Jak podkreślają Sivapitak i Sangpikul (2023), przyszłość turystyki zdrowotnej będzie oparta na integracji aspektów fizycznych, psychicznych i duchowych zdrowia, a także na współpracy między sektorem publicznym i prywatnym. W tym kontekście Wieliczka – łącząc walory przyrodnicze, tradycję leczniczą i nowoczesne podejście do opieki zdrowotnej – posiada potencjał, by stać się modelowym przykładem nowoczesnego ośrodka uzdrowiskowego w Europie Środkowej.

Realizacja celu badania

Wyniki badań wpisują się w interdyscyplinarną dyskusję nad rolą jakości usług w naukach o zdrowiu, turystyce i kulturze fizycznej. Potwierdzają one, że ocena jakości w sektorze uzdrowiskowym wymaga zintegrowanego podejścia łączącego perspektywę medyczną, psychospołeczną i turystyczną. Takie ujęcie jest zgodne z aktualnymi trendami w literaturze światowej, które wskazują na konieczność traktowania jakości usług zdrowotnych jako kategorii wielowymiarowej – obejmującej zarówno aspekt funkcjonalny (czyli sposób świadczenia usług), jak i emocjonalny, związany z doświadczeniem pacjenta

Badania przeprowadzone w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” potwierdzają wysoki poziom jakości świadczonych usług oraz ich złożony charakter, łączący elementy rehabilitacji, profilaktyki, rekreacji i edukacji zdrowotnej. Uzdrowisko to stanowi przykład ośrodka, w którym tradycyjne metody terapii, oparte na naturalnych zasobach – w tym mikroklimacie podziemnych komór solnych – zostały skutecznie zintegrowane z nowoczesnymi technologiami i zasadami zarządzania jakością. Rezultaty badań wskazują, że Wieliczka realizuje model nowoczesnego uzdrowiska, w którym opieka nad pacjentem opiera się na personalizacji usług, holistycznym podejściu do zdrowia oraz cyfryzacji procesów obsługi, co znajduje potwierdzenie w raportach Global Wellness Institute (2024) oraz w badaniach Sivapitaka i Sangpikula (2023).

Implikacje praktyczne wynikające z przeprowadzonych badań obejmują konieczność dalszego doskonalenia kompetencji personelu medycznego i obsługowego, szczególnie w zakresie komunikacji interpersonalnej, empatii oraz indywidualizacji podejścia do pacjenta. Wskazane jest także wdrożenie jednolitych standardów organizacyjnych, które podniosą efektywność obsługi i zapewnią spójność doświadczeń pacjentów. Ponadto rozwijanie nowych form terapii i usług wellness, uwzględniających potrzeby różnych grup odbiorców – od seniorów po osoby aktywne zawodowo – może stanowić istotny element rozwoju oferty uzdrowiska.

Z kolei implikacje teoretyczne wskazują na potrzebę traktowania uzdrowisk jako przestrzeni integracji medycyny, rehabilitacji i rekreacji, co czyni je wartościowym obiektem badań interdyscyplinarnych. Wieliczka jest przykładem synergii między tradycją a nowoczesnością – ośrodkiem, który skutecznie łączy dziedzictwo balneoterapeutyczne z innowacyjnymi rozwiązaniami w dziedzinie zdrowia publicznego, turystyki i zarządzania. Wyniki badań stanowią tym samym wkład w rozwój nauk o zdrowiu, kulturze fizycznej oraz nauk o zarządzaniu, dostarczając cennych wskazówek dotyczących funkcjonowania i doskonalenia systemu uzdrowiskowego w Polsce i Europie.

Ograniczenia badań

Należy wskazać kilka ograniczeń przeprowadzonych badań.

Po pierwsze, analizy zostały przeprowadzone w jednym uzdrowisku, w obrębie jednej jednostki organizacyjnej, co ogranicza możliwość pełnej generalizacji wyników na wszystkie ośrodki uzdrowiskowe w Polsce.

Po drugie, zastosowane metody – sondaż opinii oraz mystery shopping – bazują na subiektywnych ocenach respondentów, co może prowadzić do zniekształceń percepcyjnych wynikających z indywidualnych doświadczeń lub oczekiwań uczestników badania.

Po trzecie, badania prowadzone były w określonym czasie, bez uwzględnienia czynników sezonowych i zmiennych społeczno-ekonomicznych, które mogą wpływać na postrzeganie jakości usług.

Wreszcie, nie analizowano różnic między grupami demograficznymi (np. wiek, płeć, status zawodowy), które mogłyby pogłębić rozumienie zróżnicowania potrzeb pacjentów.

Kierunki dalszych badań

W przyszłych badaniach warto skoncentrować się na:

- porównaniu jakości usług w różnych uzdrowiskach w Polsce i Europie,
- analizie długoterminowego wpływu pobytów uzdrowiskowych na zdrowie i styl życia pacjentów,
- badaniach nad efektywnością ekonomiczną usług uzdrowiskowych w kontekście polityki zdrowotnej,
- analizie roli cyfryzacji i telemedycyny w podnoszeniu jakości usług,
- badaniach porównawczych z wykorzystaniem metod ilościowych i jakościowych, aby lepiej zrozumieć doświadczenia pacjentów.

Podsumowując, badania przeprowadzone w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” potwierdzają wysoką jakość usług oraz ich wielowymiarowy charakter. Rezultaty wpisują się w globalne trendy turystyki zdrowotnej, takie jak personalizacja usług, holistyczne podejście do zdrowia, demokratyzacja turystyki uzdrowiskowej czy digitalizacja świadczeń. Implikacje praktyczne obejmują konieczność dalszego doskonalenia personelu, poprawy jakości obsługi organizacyjnej oraz rozwijania nowych form usług odpowiadających na potrzeby różnych grup odbiorców. Z kolei

implikacje teoretyczne wskazują na potrzebę traktowania uzdrowisk jako przestrzeni integracji medycyny, rehabilitacji i rekreacji, co czyni je interesującym obszarem badań interdyscyplinarnych. Uzdrawisko Kopalnia Soli „Wieliczka” jawi się jako modelowy przykład synergii tradycji i innowacji w turystyce zdrowotnej. Badania nad jego funkcjonowaniem wnoszą istotny wkład w rozwój nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej, a także dostarczają cennych wskazówek dla praktyki zarządzania uzdrowiskami w Polsce i Europie.

BIBLIOGRAFIA

1. Alejziak, W.(2009). *Turystyka w obliczu wyzwań XXI w.* ALBIS, Kraków.
2. Bajgier-Kowalska, M. (2015). 'Funkcjonowanie ośrodków spa i wellness w z Polsce na przykładzie obiektów komercyjnych i sanatoryjnych w Krynicy-Zdroju', *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis*, 193, *Studia Geographica* 9, pp. 9–2.
3. Cichocka I., Krupa J. (2018). Popularność haloterapii w opinii osób z problemami układu oddechowego. *Turystyka i Rekreacji. Zeszyty Naukowe WSTiO* nr 21 (1), s. 80-98.
4. Cynarski, W.J. & Kosiewicz, J. (2005). Ogólna koncepcja teoretyczna filozofii kultury fizycznej i sportu', *Idō - Ruch dla Kultury: rocznik naukowy: [filozofia, nauka, tradycje wschodu, kultura, zdrowie, edukacja]*, 5, s. 212–215.
5. Czupryna-Nowak , A. (2010). *Podstawy prawne funkcjonowania polskich uzdrowisk*. [w:] *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej*. Red. A. Szromek, Proksenia, Kraków.
6. Daszkowska M. (1993). *Zarys marketingu usług*, Uniwersytet Gdański, Gdańsk.
7. Dąbrowska. A. (2008). *Rozwój rynku usług w Polsce–uwarunkowania i perspektywy*, SGH, Warszawa.
8. Demel, M., Skład, A. (1986). *Teoria wychowania fizycznego*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
9. d'Obyrn, K. Brudnik, K. (2014). "Wieliczka" salt mine – from water hazard to water treatment, *Acta Balneologica*, 3(137), s. 140–141;
10. d'Obyrn, K. & Rajchel, L. (2015). 'Balneoterapeutyczne wykorzystanie solanek w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” *Przegląd Geologiczny*, 63(10/2).
11. Dryglas, D. (2006). *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
12. Dryglas, D., & Golba, J. (2017). *Determinanty funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk w Europie: studium przypadku Polski*. Warszawa, Wydawnictwo PWN.
13. Dryglas, D. & Hadzik, A. (2016). The Development of the Thermal Tourism Market in Poland. *Rozwój rynku turystyki termalnej w Polsce, Geotourism*, 46–47, s. 27–42.
14. Dryglas, D. & Różycki, P. (2017). Profile of tourists visiting European spa resorts: a case study of Poland, *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 9(3), s. 298–317.

15. Dryglas, D., & Smith, M. K. (2023). A Critical Analysis of How Central European Spas Create Health Tourism Experiences. *Tourism Planning & Development*, 21(5), 570–593. <https://doi.org/10.1080/21568316.2023.2259357>
16. Dziedzic, E. (1998). Obszar recepcji turystycznej jako przedmiot zarządzania strategicznego. Monografie i Opracowania, nr 442. Szkoła Główna Handlowa, Warszawa.
17. Dziennik Ustaw z 2024. Dz.U. 2024 poz. 1420, Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych
18. Eurostat regional yearbook. (2021). https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe
19. Eurostat regional yearbook. (2025). <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/15234730/22226461/KS-01-25-037-EN-N.pdf/d1e913e6-7903-cabc-4171-73cb06225f1a?version=5.0&t=1758789775441>
20. Găman G. (2016). Changes of tourists' motivations and preferences towards health tourism services. Case study: the potential tourism cluster moinești-târgu ocna-slănic moldova. *Cactus Tourism Journal* Vol. 14, Issue 2, pp. 33-44.
21. Gaworecki, W. (2003). *Turystyka*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
22. Global Wellness Institute. (2024). Global Wellness Economy Monitor 2024. Global Wellness Institute. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2024-global-wellness-economy-monitor/>, dostęp 19.09.2025
23. Grönroos Ch. (1982). *Strategic Management and Marketing in the Service Sector*, Swedish School of Economics and Business Administration, Helsinki.
24. GUS. (2020). Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2020. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rzeczypospolitej-polskiej-2020,2,20.html>
25. GUS. (2022). Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2022. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rzeczypospolitej-polskiej-2022,2,22.html>
26. GUS. (2024). Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2024. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rzeczypospolitej-polskiej-2024,2,24.html>
27. Hadzik, A., Hadzik, A. & Mikrut, G. (2009). *Rola i tendencje rozwoju uzdrowisk w Polsce*. Kraków.

28. Hadzik, A. (2011). *Turystyka i rekreacja uzdrowiskowa*. Katowice: Akademia Wychowania Fizycznego.
29. Hadzik A., Kantyka J. (2012). *Ocena poziomu usług rekreacyjno-sportowych uzdrowiska ustron w świetle współczesnych badań*, [w:] *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*. Red. A. Szromek, Proksenia.
30. Hadzik, A., Ryśnik, J. & Tomik, R. (2015). 'Determinanty uczestnictwa w międzynarodowych widowiskach sportowych (w świetle wyników badań)', *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. Research Papers of Wrocław University of Economics*, 379, .s. 75–86, Wrocław.
31. Januszevska M., Nawrocka E., Oparka S., (2010). *Turystyka uzdrowiskowa, turystyka w uzdrowiskach – problemy definicyjne* [w:] A.R. Szromek, Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej. Proksenia.
32. Jarecka, A., Krupa, J. (2010), Poziom satysfakcji pacjenta jako wskaźnik jakości usługi medycznej, [w:] T. Sikora (red.), Zarządzanie jakością. Doskonalenie organizacji, T. II, Uniwersytet Ekonomiczny, Kraków, s. 60-72.
33. Kaczmarek, J., Stasiak, A. & Włodarczyk, B. (2010). Produkt turystyczny. Pomysł. Organizacja. Zarządzanie. PWE.
34. Kmiecik. M. (2006). *Subterrannoterapia w Kopalni Soli „Wieliczka”* cz. I. Balneol. Pol., 1, 68-70.
35. Kornak, A.S., & Rapacz, A. (2001). *Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie*. Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu.
36. Kosiewicz, Z. (2007). *Filozofia kultury fizycznej*. AWF Warszawa.
37. Košíková, M., Šenková, A., Kolesárová, S., Šambronská, K. (2025) A study of customer satisfaction with Slovakian spa companies: an importance-performance analysis. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 17 (2): 200–2012, <https://doi.org/10.1108/WHATT-01-2025-0022>
38. Kotler Ph. (2005). *Marketing*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
39. Kozłowska - Szczesna. T. (1997). *Bioklimatologia człowieka. Metody i ich zastosowanie w badaniach bioklimatu Polski*. Monografie nr , PAN IGiPZ Warszawa.
40. Krawczyk, Z. (2019). *Kultura globalna a kultura fizyczna*, in: Z. Dziubiński, Z. Krawczyk & M. Lenartowicz, red. *Socjologia kultury fizycznej*. two AWF Warszawa.
41. Krawczyk, Z. (1983). *O turystyce i rekreacji: Studia i szkice*. AWF Warszawa.

42. Kruczek, Z. (2010). *Polska. Geografia atrakcji turystycznych*. Proksenia, Kraków.
43. Kruczek, Z. (2011). *Atrakcje turystyczne. Fenomen, typologia, metody badań*. Proksenia, Kraków.
44. Kruczek, Z. (2012). *Atrakcyjność turystyczna uzdrowisk karpackich*. [w:] *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*. Red. A. Szromek, Kraków, Wydawnictwo Proksenia.
45. Kruczek, Z., Cieszkowska, K. (2017). Możliwości zastosowania metody mystery shopping w ocenie jakości usług turystycznych. *Ekonomiczne Problemy Turystyki*. 2(38): 47–60.
46. Kruczek, Z., Gmyrek, K., Nowak, K. (2023), Oferta pobytów rehabilitacyjnych w polskich uzdrowiskach dla osób po przejściu covid-19.[w:] P. Różycki (red) *Turystyka społeczna a jakość życia*. COTG PTTK Kraków, s. 226-237.
47. Kruczek Z., Nowak K. (2024). *The Wieliczka Salt Mine as a Flagship Attraction of Industrial Tourism and an Underground Health Resort*, [w] *Current Trends in Spa, Hotel and Tourism - Searching for a Future Direction in Tourism*, 12TH International Scientific Conference Proceedings, Belianum. Publishing house of the Matej Bel University in Banská Bystrica,.
48. Kruczek, Z. & Szromek, A.R. (2011). Wykorzystanie modelu R.W. Butlera w interpretacji rozwoju atrakcji turystycznej na przykładzie Kopalni Soli w Wieliczce. *Folia Turistica* 25/1, 249 – 264
49. Krupa, J., Cichocka I., (2016). Ocena jakości usług świadczonych w wybranych obiektach sanatoryjnych w województwie podkarpackim, „Folia Turistica”, nr 38, s. 183-206.
50. Krupa, J., Dec B. (2011). Atrakcyjność turystyczna miejscowości uzdrowiskowej w świetle badań ankietowych, [w:] *Uwarunkowania innowacyjnego rozwoju uzdrowisk*, (red.), T. Soliński, J. Krupa, Wydawca Instytut Gospodarki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania, Rzeszów, s. 89-110.
51. Krupa, J., Dec B. (2014). Atrakcyjność turystyczna i uzdrowiskowa kopalni soli w Polsce, „Turystyka i Rekreacja”, t. 2, nr 2, Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie, Warszawa, s. 121-131.
52. Krypel, T. (2011), Jakość usług czynnikiem konkurencyjności uzdrowisk, [w:] Soliński T., Krupa J., red., *Uwarunkowania innowacyjnego rozwoju uzdrowisk*, Wyd. Instytut Gospodarki Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania, Rzeszów, s. 143-158.

53. Leask, A. & Fyall, A., eds. (2006). *Managing World Heritage Sites*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
54. Lewandowska A. (2007). *Empiryczna ocena mierników jakości wybranych usług turystycznych* [w:] Jakość usług turystycznych, Panasiuk A. (red.), PWN, Warszawa.
55. Löke, Z., Kovács, E., & Bacsı, Z. (2018). Assessment of service quality and consumer satisfaction in Hungarian spa. *The Central European Journal of Regional Development and Tourism*, 10(2), 124-146. <https://www.deturope.eu/pdfs/det/2018/02/08.pdf>
56. Łoś, A. (2012). Turystyka zdrowotna - jej formy i motywy. Czynniki rozwoju turystyki medycznej w Polsce. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług*, nr 84, s. 569-578.
57. Makała, H. (2016). Turystyka uzdrowiskowa w Polsce, Health tourism in Poland, *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Turystyki i Języków Obcych w Warszawie. Turystyka i Rekreacja*, 2, pp. 119–130.
58. Markus, Z., Perovic, Dj., Pekovic, S., Popovic, S. (2019). Assessing Tourist Revisit Intention Through the Sports and Recreational Services Offered, *Business Systems Research*, Vol. 10, No. 2, 2019, pp. 141-150. DOI: 10.2478/bsrj-2019-023
59. Martina Košíková, Anna Šenková, Stela Kolesárová, Kristína Šambronská; A study of customer satisfaction with Slovakian spa companies: an importance-performance analysis. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes* 3 April 2025; 17 (2): 200–212. <https://doi.org/10.1108/WHATT-01-2025-0022>
60. Mętel. S., Sambor. B., Adamiak. J., Gattner. H. (2008). *Zdrowie dla Regionu. Uzdrowiska*. Wydawnictwo Uczelniane PWSZ, Wałbrzych,
61. Mętel, S., Słowik, A., Głodzik, J., Agnieszka Kreska-Korus A., Golec J., SzczygieE. (2013). *Postępowanie usprawniające w warunkach subterraneoterapii w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”*[w:] *Współczesne kierunki w medycynie prewencyjnej*. Red. Goździeńska A., Jasiewicz J., Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków.
62. Mika, M., Ptaszycka-Jackowska, D. (2007). *Formy turystyki zdrowotnej*. [w:] Kurek (red.), *Turystyka*. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Łośgraf.
63. Mirek, J. (2010). *Wykorzystanie podziemnych wyrobisk górniczych dla celów turystyki uzdrowiskowej na przykładzie Kopalni Soli w Bochni*. [W:] T. Burzyński, A. Staszewska (red.), *Dziedzictwo przemysłowe dla współczesnego dialogu kultur, innowacyjnej gospodarki i atrakcyjnej konsumpcji turystycznej*

- (s. 81-92). Zabrze: Urząd Miejski w Zabrzu, Górnośląska Wyższa Szkoła Handlowa, Śląska Organizacja Turystyczna.
64. Mueller, H., & Kaufmann, E.L. (2001). Wellness Tourism: Market Analysis of a Special Health Tourism Segment and Implications for the Hotel Industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7, 5-17.
 65. Nawrocka, E. (2013). *Wizerunek obszaru recepcji turystycznej. Podstawy konceptualizacji i czynniki jego kreowania*. Wyd. UE we Wrocławiu.
 66. Niezgoda, A. (2006). *Obszar recepcji turystycznej w warunkach rozwoju zrównoważonego*. Wyd. AE w Poznaniu.
 67. Nowak K., (2025). *Historia i rozwój uzdrowiska Kopalnia Soli Wieliczka na przestrzeni lat*, [w:] *Turystyka i rekreacja - przeszłość, teraźniejszość i przyszłość*. Monografia nr 53, AKF Kraków, s. 193 -202.
 68. Nowak, K., Przybyło-Kisiełewska K. (2025). Assessment of the quality of services provided by the Wieliczka Salt Mine Health Resort, *Acta Balneol.* 2025;67(4):241-246. doi: 10.36740/ABAL202504101
 69. Parasuraman A., Zeithaml V. A., and Berry L. (1990). *An empirical examination of relationships in an extended service quality model*, Marketing Science Institute, Cambridge.
 70. Parasuraman A., Zeithaml V. A., and Berry L. (1988). *A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, Journal of Retailing, vol. 64, no. 1, s. 12–40.
 71. Paszkowska, M. (2017). *Uzdrowiska w systemie ochrony zdrowia*. Wydawnictwo Difin, Warszawa.
 72. Pilch T., Bauman T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe*, wyd. Żak, Warszawa.
 73. Przybysz, K. & Stanimir, A. (2024). Life Situation of Polish Seniors – Their Subjective Assessment. *Folia Oeconomica Stetinensia* Volume 24 (2024) Issue 2 DOI: 10.2478/fofi-2024-0026-280–303
 74. Przybyło-Kisiełewska K., Kruczek Z., (2025). Recreational activity of health resort guests as a factor increasing the attractiveness of a stay, *Acta Balneologica*, 2/2025, 102-107. doi: 10.36740/ABAL202502104
 75. Ptaszycka - Jackowska, D. (2014). Turystyka Zdrowotna, turystyka uzdrowiskowa. *Geografia Turystyczna Francji*. Kraków.
 76. Puczek, L. (2010). *Medycyna wielowymiarowa*. Katowice: Wydawnictwo Kos.
 77. Rapacz, A. & Jaremen, D. (2012). Rola dokumentów planistycznych w sterowaniu rozwojem turystyki w gminach turystycznych, *Zeszyty Naukowe*

- Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Turystyki*, 4(20), s. 281–295.
78. Religioni, U., & Religioni M., 2015. Medical tourism trends in Poland. Trendy w polskie turystyce medycznej. *Medical and Biological*, nr 29/2, s. 63-67.
doi: <https://doi.org/10.12775/MBS.2015.020>
 79. Rudawska, E. (2010). 'Zmiany zachowań konsumenckich w kryzysie – mity czy fakty?', *Problemy Zarządzania, Finansów i Marketingu*, 15, s. 283–292.
 80. Różycki P. (2022). *Geneza i teoria turystyki*. PWN Warszawa.
 81. Ryn Z. (2004). *Medycyna w turystyce*, [w] Winiarski R., (red) *Nauki o turystyce*. Cz. II, AWF Kraków.
 82. Ryn, Z. (2015). *Góry - Medycyna - Antropologia*. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna. Warszawa.
 83. Sangpikul, A. (2023). Understanding a conceptual framework of spa service quality. *Academic Turistica – Tourism and Innovation Journal*, 16(3), 277-289.
<https://doi.org/10.26493/2335-4194.16.277-289>
 84. Sieńko-Awierianów, E. (2020). Development of Health Tourism in West Pomeranian Voivodeship. *Central European Journal of Sport Sciences and Medicine*.
 85. Sivapitak, S. & Sangpikul, A. (2024). Understanding the Relationship Between Service Quality, Service Outcomes, and Satisfaction in the Spa Industry. *Tourism and Hospitality Management*, 30(4), 597-606, <https://doi.org/10.20867/thm.30.4.11>
 86. Smith, M., & Puczkó, L. (2014). *Health and Wellness Tourism*. London: New York: Routledge.
 87. Snoj, B., Mumel, D. (2002). The measurement of perceived differences in service quality – the case of health spas in Slovenia, [w:] *Journal of Vacation Marketing*, Vol. 8 (4), pp. 362–379.
 88. Stasiak, A. (2023). *Turystyka a jakość życia*. [w:] *Turystyka społeczna a jakość życia*. PTTK Kraków.
 89. Szczechowicz, B. (2012). *Kultura fizyczna - jako źródło wartości produktu turystycznego. Studium teoretyczno-empiryczne*. Oficyna Wydawnicza Łośgraf, Warszawa.
 90. Szromek A., R., (2012). *Funkcja uzdrowiskowa i jej znaczenie w gospodarce gmin uzdrowiskowych*. [w:] *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*. Kraków: Wydawnictwo Proksenia.

91. Szromek, A., R. (2013). Cechy atrakcyjności polskich uzdrowisk, *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie*, 64, s. 251–264.
92. Szwichtenberg, A., [red] (2000). *Podstawy turystyki*. Koszalin: Wydawnictwo Uczelniane Politechnika Koszalińska.
93. Tabacchi M. (1977). *Sustaining tourism by managing health and sanitation conditions*, Inter-American Travel Congress, San Jose.
94. WHO Results Report (2023). https://www.who.int/news/item/07-05-2024-who-results-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-for-concerted-drive-toward-sustainable-development-goals?utm_source=chatgpt.com
95. Winiarski, R., Zdebski, J. (2008). *Psychologia Turystyki*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.
96. Żemła, M. (2010). Wartość dla klienta w procesie kształtowania konkurencyjności obszaru recepcji turystycznej. Katowice. Wyd. Górnośląska Wyższa Szkoła Handlowa.
97. Żmuda Palka, M., Siwek, M. (2022). Modern Visions of Physical Education: The Dissemination and Institutionalization of Polish Enlightenment Publications. *The International Journal of the History of Sport*. 39. 1-19. 10.1080/09523367.2022.2127686.

SPIS TABEL I RYCIN

Spis tabel

1.	Miejsce zamieszkania kuracjuszy wg województwa	47
2.	Kraj zamieszkania kuracjuszy	47
3.	Skąd kuracjusze dowiedzieli się o usługach uzdrowiska	50
4.	Inne uzdrowiska z jakich korzystali kuracjusze	51
5.	Statystyka opisowa oceny jakości usług diagnostycznych	59
6.	Statystyka opisowa ocen jakości masażu leczniczych	61
7.	Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów fizykoterapii	64
8.	Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów kinezyterapii	66
9.	Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów pielęgniarstwa	68
10.	Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów dietetycznych	71
11.	Statystyka opisowa ocen jakości zabiegów odnowy biologicznej	73
12.	Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez recepcję Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”	75
13.	Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez fizjoterapeutów Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”	77
14.	Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez pielęgniarki w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	78
15.	Statystyka opisowa ocen jakości usług świadczonych przez lekarzy w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	79
16.	Statystyka opisowa ocen jakości usług według pracowników	81
17.	„Wyniki oceny jakości usług uzdrowiskowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli ‘Wieliczka’ w ramach badania mystery shopping”	85
18.	Ocena jakości usług uzdrowiskowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli ‘Wieliczka’ – wyniki badania mystery shopping według kryteriów jakościowych	86

Spis rycin

1.	Schemat postępowania	10
2.	Analiza współwystępowania słów kluczowych w badaniach nad turystyką zdrowotną i uzdrowiskową	22
3.	Frekwencja na Trasie Turystycznej i w Muzeum Żup Solnych w latach 2019 – 2024	38
4.	Rozkład procentowy podziału badanej grupy kuracjuszy	45
5.	Rozkład procentowy wieku w badanej grupie kuracjuszy	46
6.	Krotność korzystania przez kuracjuszy z usług uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym	48
7.	Rodzaj pobytu z którego korzystają kuracjusze uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka” w ujęciu procentowym	49
8.	Rozkład procentowy podziału badanej grupy pracowników	52

9.	Rozkład procentowy wieku w badanej grupie pracowników	53
10.	Struktura zawodowa pracowników uzdrowiska według stanowiska	53
11.	Rozkład stażu pracy badanej kadry	54
12.	Ocena pobytu w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	56
13.	Prawdopodobieństwa polecenia pobytu w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” rodzinie lub znajomym”	56
14.	Procent kuracjuszy korzystających z usług diagnostycznych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	58
15.	Ocena zabiegów diagnostycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	59
16.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów masażu leczniczych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	60
17.	Ocena masażu w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	61
18.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów fizykoterapii w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	62
19.	Ocena zabiegów fizykoterapeutycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	63
20.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów kinezyterapii i w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	65
21.	Ocena zabiegów kinezyterapii w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	65
22.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów zabiegów pielęgniarских w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	67
23..	Ocena zabiegów pielęgniarских w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	68
24.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów usług dietetycznych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	69
25.	Ocena zabiegów dietetycznych w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	70
26.	Procent kuracjuszy korzystających z poszczególnych rodzajów zabiegów odnowy biologicznej w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	72
27.	Ocena zabiegów pielęgniarских w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”	73
28.	Ocena poziomu usług świadczonych na powierzchni przez recepcję/informację	75
29.	Ocena poziomu usług świadczonych przez fizjoterapeutów	76
30.	Ocena poziomu usług świadczonych przez pielęgniarki	77
31.	Ocena poziomu usług świadczonych przez lekarza	79
32.	Ocena jakości usług w uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka” dokonana przez pracowników	80

STRESZCZENIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Imię i Nazwisko doktoranta.: **mgr Karolina Nowak**

Tytuł rozprawy doktorskiej.: **Jakość usług lecznictwa uzdrowiskowego świadczonego w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”**

Imię i nazwisko, tytuł naukowy promotora.: **Zygmunt Kruczek, Doktor habilitowany, Profesor AKF**

Imię i nazwisko, tytuł naukowy promotora pomocniczego.: **Katarzyna Gmyrek, Doktor**

Nazwa Instytutu.: **Instytut Turystyki**

Katedra i Zakład.: **Zakład Geografii Turystyki i Ekologii**

Rok napisania pracy.: **2025r.**

Opis bibliograficzny.: ilość stron.: 120 ilość pozycji bibliograficznych.: 79
ilość rycin.: 31 ilość tabel.: 17

Streszczenie:

Praca doktorska dotyczy oceny jakości usług uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Celem badań było określenie poziomu satysfakcji kuracjuszy i pracowników, identyfikacja elementów oferty mających największy wpływ na doświadczenia pacjentów oraz weryfikacja hipotez badawczych związanych z jakością obsługi, atrakcyjnością usług i skłonnością do rekomendacji.

W części teoretycznej przedstawiono rozwój i znaczenie turystyki uzdrowiskowej w Polsce oraz omówiono trendy w zakresie usług prozdrowotnych i rekreacyjnych. W części empirycznej przeprowadzono badania ankietowe wśród kuracjuszy, pracowników oraz analizę metodą mystery shopping, która pozwoliła na kompleksową ocenę jakości usług z perspektywy pacjentów.

Wyniki badań wskazują, że zdecydowana większość kuracjuszy ocenia poziom usług świadczonych w Uzdrowisku bardzo wysoko, szczególnie podkreślając profesjonalizm personelu, dostępność i jakość zabiegów fizykoterapeutycznych, masaży oraz kinezyterapii. Popularnością cieszyły się także zabiegi diagnostyczne oraz konsultacje dietetyczne. Wysoki poziom satysfakcji pacjentów przekłada się bezpośrednio na ich skłonność do ponownego korzystania z usług oraz rekomendacji uzdrowiska innym osobom.

Analiza opinii pracowników potwierdziła kompletność oferty uzdrowiska, przy jednoczesnym wskazaniu potrzeby wprowadzenia niewielkich zmian organizacyjnych, takich jak zwiększenie liczby personelu czy modyfikacja czasu trwania turnusów. Wyniki badań jednoznacznie potwierdzają postawione hipotezy, wskazując na wysoką jakość i atrakcyjność usług uzdrowiskowych Kopalni Soli „Wieliczka”.

Abstract:

The doctoral dissertation focuses on the evaluation of spa and rehabilitation services provided by the “Wieliczka” Salt Mine Health Resort. The aim of the study was to determine the level of patient and staff satisfaction, to identify the most attractive elements of the resort’s offer influencing patient experiences, and to verify research hypotheses concerning service quality, staff competence, and willingness to recommend the facility.

The theoretical part presents the development and significance of spa tourism in Poland, as well as trends in health-related and recreational services. The empirical part includes surveys conducted among patients and employees, as well as an assessment using the mystery shopping method, which allowed for a comprehensive evaluation of services from the patient’s perspective.

The findings show that the vast majority of patients highly evaluate the services provided, particularly emphasizing the professionalism of the staff, availability and quality of physiotherapy, massage, and kinesiotherapy. Diagnostic procedures and dietary consultations were also popular. High patient satisfaction directly translates into willingness to return to the facility and recommend it to others.

The analysis of staff opinions confirmed the completeness of the resort’s offer, while pointing to minor organizational improvements, such as increasing staff numbers or adjusting the duration of treatment programs. The results clearly confirm the research hypotheses, demonstrating the high quality and attractiveness of the services offered by the “Wieliczka” Salt Mine Health Resort.

ANEKS

Kwestionariusz ankiety - kuracjusze

1. Który raz korzysta Pan(i) z oferty Uzdrowiska Kopalni Soli "Wieliczka"?

- ☐ Pierwszy raz
- ☐ Drugi raz
- ☐ Trzeci/ czwarty raz
- ☐ Piąty raz lub więcej

2. Z jakiej oferty pobytów uzdrowiskowych w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka" miał(a) Pan(i) okazję skorzystać?

- ☐ Pobyt 1 - 3 dni
- ☐ Pobyt 4 - 21 dni
- ☐ Rehabilitacja po COVID-19
- ☐ Pobyt profilaktyczny z zakwaterowaniem
- ☐ Rehabilitacja pulmonologiczna po COVID-19.
Pobyt z zakwaterowaniem.
- ☐ Pobyty lecznicze z zakwaterowaniem w Hotelu Grand Sal**** w opcji "COMFORT"
- ☐ Pobyty lecznicze z zakwaterowaniem w Hotelu Grand Sal**** w opcji „ECONOMIC"

3. Skąd dowiedział się Pan/Pani o ofercie Uzdrowiska Kopalnia Soli "Wieliczka" miał(a) Pan(i) okazję skorzystać?

- ☐ Od lekarza rodzinnego
- ☐ Od lekarza specjalisty
- ☐ Od rodziny lub znajomych
- ☐ Z pracy/internetu

4. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) pobyt w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"? (Gdzie 1 oznacza - "bardzo źle oceniam pobyt w uzdrowisku", a 5 - "bardzo dobrze oceniam pobyt w uzdrowisku")

	1	2	3	4	5	
Bardzo źle oceniam pobyt w uzdrowisku	☐	☐	☐	☐	☐	Bardzo dobrze oceniam pobyt w uzdrowisku

5. Jak bardzo prawdopodobne jest, że poleci Pan(i) pobyt w Uzdrowisku swojej rodzinie lub znajomym? (Gdzie 1 oznacza - "zdecydowanie nie polecę", a 5 - "zdecydowanie polecę")

	1	2	3	4	5	
Zdecydowanie nie polecę	☐	☐	☐	☐	☐	Zdecydowanie polecę

6. Czy korzystał(a) Pan(i) z oferty diagnostycznej w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

7. Z której oferty diagnostycznej korzystał(a) Pan(i)?

- ☐ Kwalifikacja lekarska do immunoterapii
- ☐ Porada lekarska i kontynuowanie immunoterapii swoistej
- ☐ Alergologiczne testy skórne (panel alergenów wziewnych) na zlecenie lekarza
- ☐ Alergologiczne testy skórne (panel alergenów pokarmowych) na zlecenie lekarza
- ☐ Pojedynczy punkt testów skórnych na zlecenie lekarza
- ☐ IgE całkowite (badanie z krwi)
- ☐ IgE specyficzne (badanie z krwi)
- ☐ Panel alergenów pokarmowych (badanie z krwi)
- ☐ Panel alergenów mieszanych (badanie z krwi)

- ☐ Panel alergenów oddechowych (badanie z krwi)
- ☐ Badania czynnościowe płuc
- ☐ Badanie spirometryczne
- ☐ Próba rozkurczowa
- ☐ USG
- ☐ EKG
- ☐ Rinomanometria
- ☐ Szybki pomiar glukozy (glukometrem)

8. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi diagnostycznej?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

9. Czy korzystał(a) Pan(i) z zabiegów masaży terapeutycznych w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak ☐ Nie

10. Z jakich masaży Pan(i) korzystał(a)?

- ☐ Masaż klasyczny
- ☐ Masaż segmentarny
- ☐ Masaż limfatyczny
- ☐ Masaż wibracyjny
- ☐ Masaż bańką chińską
- ☐ Masaż sportowy
- ☐ Masaż rozluźniający

11. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi masażu?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

12. Czy korzystał(a) Pan(i) z zabiegów fizykoterapii w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak ☐ Nie

13. Z jakich zabiegów fizykoterapii Pan(i) korzystał(a)?

- ☐ Elektroterapia
- ☐ Laseroterapia punktowa
- ☐ Pole magnetyczne: magnetoterapia
- ☐ Ultradźwięki, Fonoforeza
- ☐ Światłolecznictwo: lampa Biopton, Sollux
- ☐ Krioterapia miejscowa
- ☐ Kąpiele wirowe kończyn

14. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi fizykoterapii?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

15. Czy korzystał(a) Pan(i) z zabiegów Kinezyterapii w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak ☐ Nie

16. Z jakich zabiegów kinezyterapii Pan(i) korzystał(a)?

- ☐ konsultacja fizjoterapeutyczna
- ☐ indywidualna terapia specjalistyczna
- ☐ metody specjalistyczne
- ☐ nauka czynności lokomocji
- ☐ ćwiczenia czynne z oporem
- ☐ ćwiczenia wolno - czynne
- ☐ ćwiczenia izometryczne
- ☐ ćwiczenia z przyborami
- ☐ taping rehabilitacyjny i sportowy

17. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi kinezyterapii?

(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

18. Czy korzystał(a) Pan(i) z oferty zabiegów pielęgnarskich świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"

- ☐ Tak
- ☐ Nie

19. Z jakich zabiegów pielęgnarskich Pan(i) korzystał(a)?

- ☐ Inhalacja solankowa
- ☐ Inhalacja lekowa (z własnym lekiem)
- ☐ Inhalacja AMSA
- ☐ Iniekcja domięśniowa (z własnym lekiem)
- ☐ Pobranie materiału

20. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonych zabiegów pielęgnarskich?

(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

21. Czy korzystał(a) Pan(i) z oferty diety w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

22. Z której oferty dietetycznej korzystał(a) Pan(i)?

- ☐ Pierwsza wizyta
- ☐ Jadłospis 7-dniowy
- ☐ Jadłospis 14-dniowy
- ☐ Jadłospis 24-dniowy
- ☐ Wizyta kontrolna
- ☐ Analiza BIA
- ☐ Sesja psychodietetyczna

23. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi dietetycznej?

(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie

24. Czy korzystał(a) Pan(i) z zabiegów odnowy biologicznej w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

25. Z jakich zabiegów odnowy biologicznej Pan(i) korzystał(a)?

- ☐ Masaż antycellulitowy bańką chińską
- ☐ Masaż gorącymi kamieniami bazaltowymi
- ☐ Masaż rozluźniający
- ☐ Masaż olejkami
- ☐ Masaż regeneracyjno – odżywczy
- ☐ Masaż ujędrniający – wyszczuplający

**26. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość świadczonej usługi kinezyterapii?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")**

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie"

**27. Jak w skali od 1 do 6 ocenia Pan(i) jakość usług świadczonych na powierzchni przez recepcje/informację w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")**

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie"

**28. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość usług świadczonych przez fizjoterapeutów w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")**

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie"

**29. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość usług świadczonych przez pielęgniarki w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?
(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")**

30. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość usług świadczonych przez Lekarza w Uzdrowisku

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie"

Kopalnia Soli "Wieliczka"?

(Gdzie 1 oznacza - "Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie", a 5 - "Usługa świadczona na najwyższym poziomie")

	1	2	3	4	5	
Usługa świadczona na bardzo niskim poziomie	☐	☐	☐	☐	☐	Usługa świadczona na najwyższym poziomie"

31. Czy korzystał(a) Pan(i) z oferty innych uzdrowisk?

- ☐ Tak ☐ Nie

32. Z oferty jakich uzdrowisk Pan(i) korzystał(a)

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Augustów | ☐ Konstancin - Jeziorna | ☐ Sopot |
| ☐ Busko - Zdrój | ☐ Krasnobród | ☐ Supraśl |
| ☐ Ciechocinek | ☐ Krynica - Zdrój | ☐ Śwoszowice |
| ☐ Cieplice Śląskie - Zdrój | ☐ Kudowa - Zdrój | ☐ Szczawnica |
| ☐ Czerniawa - Zdrój | ☐ Latoszyn | ☐ Szczawo - Zdrój |
| ☐ Dąbki | ☐ Łądek - Zdrój | ☐ Świeradów - Zdrój |
| ☐ Długopole - Zdrój | ☐ Muszyną | ☐ Świnoujście |
| ☐ Duszniki - Zdrój | ☐ Nałęczów | ☐ Uniejów |
| ☐ Goczałkowice - Zdrój | ☐ Piwniczna - Zdrój | ☐ Wapienne |
| ☐ Gołdap | ☐ Polanica - Zdrój | ☐ Wieniec - Zdrój |
| ☐ Horyniec - Zdrój | ☐ Polańczyk | ☐ Wysowa - Zdrój |
| ☐ Inowrocław | ☐ Połczyzna - Zdrój | ☐ Złockie |
| ☐ Iwonicz - Zdrój | ☐ Przerzecznica - Zdrój | ☐ Żegiestów - Zdrój |
| ☐ Jedlina - Zdrój | ☐ Rabka - Zdrój | ☐ Uzdrowiska nie znajdujące się na terenie polski |
| ☐ Kamień Pomorski | ☐ Rymanów - Zdrój | |
| ☐ Kołobrzeg | ☐ Solec - Zdrój | |

METRYCZKA.:

Na koniec proszę o podanie kilku informacji o sobie

Płeć

- ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

W jakim jest Pan(i) wieku? Proszę wskazać przedział

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 18 - 25 lat | ☐ 46 - 55 lat | ☐ powyżej 75 lat |
| ☐ 26 - 35 lat | ☐ 55 - 65 lat | |
| ☐ 36 - 45 lat | ☐ 65 - 75 lat | |

Kraj zamieszkania?

- ☐ Polska ☐ Inny

W jakim kraju mieszka Pan(i) obecnie?

W jakim województwie mieszka Pan(i) obecnie?

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| ☐ Dolnośląskie | ☐ Mazowieckie | ☐ Świętokrzyskie |
| ☐ Kujawsko - Pomorskie | ☐ Opolskie | ☐ Warmińsko - Mazurskie |
| ☐ Lubelskie | ☐ Podkarpackie | ☐ Wielkopolskie |
| ☐ Lubuskie | ☐ Podlaskie | ☐ Zachodniopomorskie |
| ☐ Łódzkie | ☐ Pomorskie | |
| ☐ Małopolskie | ☐ Śląskie | |

Kwestionariusz ankiety - pracownicy

Dzień dobry nazywam się Karolina Nowak, jestem słuchaczką Szkoły Doktorskiej Nauk o Kulturze Fizycznej na Akademii Kultury Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie. Prowadzę badania na temat Oceny jakości usług lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka". Państwa odpowiedzi pomogą Mi w mojej pracy naukowej. Czy wyraża Pan/Pani zgodę na udział w badaniu?

1. Na jakim stanowisku pracuje Pan/Pani w Uzdrowiska Kopalni Soli "Wieliczka"?

- ☐ Fizjoterapeuta
- ☐ Lekarz
- ☐ Pielęgniarka
- ☐ Inne

2. Jak długo pracuje Pan/Pani w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka" miał(a) Pan(i) okazję korzystać?

- ☐ Do roku czasu
- ☐ Od roku do 2 lat
- ☐ Powyżej 2 lata
- ☐ Powyżej 3 lat
- ☐ Powyżej 4 lat
- ☐ Powyżej 5 lat
- ☐ Powyżej 10 lat

3. Jak w skali od 1 do 5 ocenia Pan(i) jakość usług świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli "Wieliczka"?

(Gdzie 1 oznacza - "bardzo źle oceniam jakość usług świadczonych w uzdrowisku", a 5 - "bardzo dobrze oceniam jakość usług świadczonych w uzdrowisku")

	1	2	3	4	5	
Bardzo źle oceniam jakość usług świadczonych w uzdrowisku Wieliczka	☐	☐	☐	☐	☐	Bardzo dobrze oceniam jakość usług świadczonych w uzdrowisku Wieliczka

4. Czy według Pana/Pani w ofercie usług świadczonych przez Uzdrowisko Kopalnia Soli "Wieliczka" brakuje jakiś zabiegów?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

5. Jakich usług brakuje w ofercie Uzdrowiska Kopalni Soli "Wieliczka"?

6. Jakie zmiany można by wprowadzić w Uzdrowisku Kopalnia Soli Wieliczka?

METRYCZKA.:

Na koniec proszę o podanie kilku informacji o sobie

Płeć

- ☐ Kobieta
- ☐ Mężczyzna

W jakim jest Pan(i) wieku? Proszę wskazać przedział

- ☐ 20 - 30 lat
- ☐ 31 - 40lat
- ☐ 41 - 50 lat
- ☐ Powyżej 50 lat

Czy pracował Pan/Pani w innym uzdrowisku? Jeśli tak to jakim?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

Kwestionariusz ankiety - mystery shopping

Instrukcja dla tajemniczego klienta

Szanowni Państwo,

Celem badania jest dokonanie niezależnej i obiektywnej oceny jakości usług świadczonych w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Państwa zadaniem jako „tajemniczych klientów” jest wcielenie się w rolę kuracjusza i dokonanie szczegółowej obserwacji przebiegu wizyty, uwzględniając wskazane kryteria.

1. Przygotowanie do wizyty

- Proszę zachowywać się naturalnie, jak typowy kuracusz.
- Nie należy ujawniać pracownikom uzdrowiska, że bierze się udział w badaniu.
- Proszę zwrócić uwagę zarówno na pierwsze wrażenia (kontakt, organizację), jak i na szczegółowy przebieg zabiegów.

2. Zakres obserwacji

Podczas korzystania z usług proszę ocenić:

- **Profesjonalizm personelu** – kompetencje, uprzejmość, indywidualne podejście, sposób tłumaczenia procedur.
- **Dostępność zabiegów** – czas oczekiwania, łatwość rezerwacji, punktualność realizacji.
- **Estetyka i czystość obiektów** – gabinety, zaplecze, przestrzenie wspólne, ogólna higiena.
- **Zgodność usług z materiałami promocyjnymi** – porównanie informacji zawartych w broszurach/reklamach z rzeczywistą realizacją usług.
- **Ogólna satysfakcja z pobytu** – czy oferta spełniła oczekiwania, czy kuracusz czuł się komfortowo i bezpiecznie.

3. Oceniane zabiegi

Proszę skorzystać z wybranych usług i każdą z nich poddać ocenie:

- Usługi diagnostyczne
- Masaże lecznicze,
- Zabiegi fizykoterapeutyczne,
- Kinezyterapia,
- Zabiegi pielęgniarstwa,
- Konsultacje dietetyczne,
- Zabiegi odnowy biologicznej.

4. Zasady wypełniania kwestionariusza

- Każdy element proszę ocenić w skali **1–5**, gdzie:
1 – bardzo źle,
2 – źle,
3 – przeciętnie,

4 – dobrze,
5 – bardzo dobrze.

- Oprócz oceny punktowej proszę dodać **krótki komentarz jakościowy** – kilka zdań opisujących, co wpłynęło na daną ocenę.
- Proszę zwrócić uwagę na szczegóły – np. punktualność, sposób komunikacji personelu, czystość gabinetów.

5. Poufność i rzetelność

- Wszystkie informacje uzyskane podczas badania mają charakter poufny.
- Proszę o szczerłość, obiektywizm i szczegółowość w odpowiedziach – badanie ma charakter naukowy.

Kwestionariusz oceny jakości usług Uzdrowiska Kopalnia Soli „Wieliczka”

Instrukcja dla osoby badanej (tajemniczego klienta):

Proszę o ocenę poniższych elementów związanych z jakością usług w Uzdrowisku Kopalnia Soli „Wieliczka”. Ocen proszę dokonać w skali:

- 1 – bardzo źle / bardzo niska ocena
2 – źle / niska ocena
3 – przeciętnie / średnia ocena
4 – dobrze / wysoka ocena
5 – bardzo dobrze / bardzo wysoka ocena

A. Ocena jakości poszczególnych usług

1. Jak ocenia Pan/Pani jakość usług diagnostycznych?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
2. Jak ocenia Pan/Pani jakość masażu leczniczych?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
3. Jak ocenia Pan/Pani jakość zabiegów fizykoterapeutycznych?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
4. Jak ocenia Pan/Pani jakość kinezyterapii?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
5. Jak ocenia Pan/Pani jakość zabiegów pielęgnarskich?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
6. Jak ocenia Pan/Pani jakość konsultacji dietetycznych?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
7. Jak ocenia Pan/Pani jakość zabiegów z zakresu odnowy biologicznej?
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

B. Ocena ogólnej organizacji i obsługi

8. Profesjonalizm personelu (kompetencje, uprzejmość, indywidualne podejście).
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

9. Dostępność zabiegów (terminy, czas oczekiwania, łatwość rezerwacji).
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
10. Estetyka i czystość obiektów (gabinetów, stref wspólnych, zaplecza).
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
11. Zgodność oferowanych usług z materiałami promocyjnymi.
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
12. Ogólna satysfakcja z pobytu w uzdrowisku.
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5