

УДК 008:379.85

Устименко Л. М.,  
кандидат педагогічних наук, доцент  
Київського національного університету культури і мистецтв

## ІСТОРИКО-СУСПІЛЬНІ АСПЕКТИ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

*У статті розглядаються поняття та історико-суспільні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Охарактеризовано основні етапи становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Представлено географію лікувально-оздоровчого туризму.*

*Ключові слова: лікувально-оздоровчий туризм, історико-суспільні аспекти, етапи розвитку лікувально-оздоровчого туризму, географія лікувально-оздоровчого туризму.*

*В статье рассматриваются понятия и историко-социальные аспекты развития лечебно-оздоровительного туризма. Дано характеристику основным этапам его становления и развития. Представлено географию лечебно-оздоровительного туризма.*

*Ключевые слова: лечебно-оздоровительный туризм, историко-социальные аспекты, этапы развития лечебно-оздоровительного туризма, география лечебно-оздоровительного туризма.*

*The article present historical and social aspects of development of the curative-health tourism. The basic stages of development of the curative-health tourism are described in the world. Geography of the curative-health tourism is presented.*

*Key words: curative-health tourism, historical and social aspects, stages of development of the curative-health tourism, geography of the curative-health tourism.*

Безперечним є твердження, що здоров'я людини – це найбільше багатство, подароване природою. Тому однією з найважливіших функцій цивілізованого суспільства є охорона здоров'я нації, для чого створено відповідну систему рекреації, оздоровлення та лікування. Подорожі з метою оздоровлення мають давню історію. Ще стародавні греки й римляни використовували цілющі джерела та місцевості з унікальним кліматом для того, щоб поліпшити своє здоров'я. Відомими в давній Греції курортними центрами були Епідавр і Кос, а в Римській імперії термальні курорти Аквінкум, Цивітас Аврелія Аквензіс (сучасний Баден-Баден), престижним курортом був острів Іск'я.

Змінювалися часи, але мотивація подорожей до курортних місцевостей традиційно залишається стабільною. Цілющі властивості природно-кліматичних ресурсів, як і раніше, лікують, оздоровлюють, відновлюють життєві сили людини. Потoki туристів з лікувальною метою, як правило, спрямовані до курортів відповідної спеціалізації, яка залежить від наявності тих чи інших природно-кліматичних ресурсів.

Лікувально-оздоровчий туризм розглядався у працях М.Б. Біржакова, В.І. Стафійчука, Т.Г. Сокол, В.К. Федорченка, але авторами не було представлено цілісної системи та теоретичного обґрунтування сутності даного виду туризму.

Метою даного дослідження є визначення історико-суспільних аспектів становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Лікувально-оздоровчий туризм можна практикувати протягом року, тому безперечним є його економічна ефективність, що дозволяє найбільш оптимально вирівнювати коливання туристичної сезонності.

У сучасній туристології розрізняють такі види туризму, що пов'язані з поліпшенням здоров'я, як: рекреаційний, оздоровчий та лікувальний, але, власне, останній є одним із спеціалізованих видів туризму зі своїми особливостями, курортною індустрією та фахівцями, які можуть професійно й ефективно лікувати відвідувачів, наявними природними ресурсами. Зрозуміло, що лікувальний і оздоровчий туризм часто поєднують, або взаємозамінюють через споріднену мету подорожі та реалізацію цієї мети на основі використання однієї бази, як правило, курортної місцевості. Рекреаційний туризм – це, здебільшого, відпочинок з метою відновлення життєвих сил людини. Безумовно, що більш ефективним для здоров'я буде відпочинок ближче до природи в екологічно чистій місцевості, але для рекреаційного туризму не є обов'язковим здійснювати подорож на курорти, відпочинок на яких та ще й у найкращий сезон завжди був недешевим.

Цілющі властивості природно-кліматичних ресурсів вивчалися ще з давніх часів. У наш час існує наука курортологія – галузь медичних знань, що вивчає мінеральні води, лікувальні грязі, клімат (у межах лікувальних місцевостей) та їх використання з профілактичною та лікувальною метою.

Курорт – місцевість з природними лікувальними ресурсами (мінеральними джерелами, грязями, унікальним кліматом) та необхідними умовами для їх використання з профілактично-лікувальною метою. Відповідно до наявності тих чи інших природно-лікувальних чинників курорти поділяються на бальнеологічні, грязьові, кліматичні або змішаного типу.

Більшість відвідувачів курортів – люди, які лікуються від певних захворювань, але, крім них, курорти відвідують ті, хто прагне відпочити та оздоровитись. Щоб усі гості курортів були задоволеними, для них, крім здравниць, у цих місцевостях створюється відповідна інфраструктура: заклади розваг, ресторани, театри, музеї тощо. Наприклад, у Карлових Варах є театр, музеї, ресторани, кондитерські, магазини, екскурсбюро, а навесні проходить Міжнародний кінофестиваль, що став уже традиційним.

Загальне визначення лікувально-оздоровчого туризму можна подати наступним чином. Лікувально-оздоровчий туризм – це подорож до курортних місцевостей з метою оздоровлення, лікування та реабілітації.

Традиційно лікувально-оздоровчі методики поділяються на основні: кліматотерапія (лікування за допомогою сприятливого клімату); бальнеотерапія (мінеральними водами); пелоїдотерапія (грязями) і додаткові: таласотерапія (морською водою); аеротерапія (гірським повітрям); спелеотерапія (мікрокліматом печер); фітотерапія (мікрокліматом фітоценозів, тобто сукупністю певного набору рослин).

Лікувально-оздоровчий туризм має ряд відмінних рис. По-перше, перебування на курорті повинно бути тривалим, не менш трьох тижнів. Тільки в цьому випадку досягається бажаний оздоровчий ефект. По-друге, лікування на курортах коштує дорого. Хоча останнім часом стали розроблятися порівняно дешеві тури, розраховані в основному на середньо забезпечених клієнтів, які все більше орієнтуються на стандартний набір медичних послуг, а не на індивідуальну програму лікування. Ще одна особливість полягає в тому, що на курорти їдуть люди старшої вікової групи, коли загострюються хронічні хвороби або організм, що слабшає, не в силах справлятися із щоденними стресами на роботі й у побуті. Відповідно ці туристи роблять вибір між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання та курортами змішаного типу, які стимулюють організм і сприяють відновленню сил.

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчого туризму зазнає змін. Традиційні санаторні курорти перестають бути місцем лікування й відпочинку осіб похилого віку й стають поліфункціональними оздоровчими центрами, розрахованими на широке коло споживачів. Сучасні трансформації курортних центрів зумовлені двома обставинами. Насамперед, зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Престижним стає здоровий спосіб життя й в усьому світі зростає кількість людей, які хочуть підтримувати гарну фізичну форму та мають потребу в ефективних антистресових програмах. В основному, це люди середнього віку, які віддають перевагу активному відпочинку й обмежені в часі.

Друга причина переорієнтації курортів полягає в тому, що традиційна їх підтримка, у тому числі фінансова, з боку муніципалітетів і держави скорочується. Здравниці змушені вдосконалювати свій продукт, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку й залучити додаткових клієнтів. Зберігаючи лікувальну функцію, курорти роблять більш різноманітною програму перебування пацієнтів, проводять культурні й спортивні заходи. Вони пропонують широкий вибір комплексів оздоровчих і відновлювальних послуг. Дуже популярна останнім часом у приморських готелях таласотерапія, користуються підвищеним попитом також програми типу «фіто-краса-омолодження». Більш гнучкою стає тривалість курсів лікування й оздоровлення.

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму умовно можна розділити на три основні етапи. Перший етап – з античних часів до XVIII ст. – це початковий етап розвитку лікувально-оздоровчого туризму, для якого є характерним поява перших курортів. Основною рисою цього періоду розвитку лікувально-оздоровчого туризму була стихійність та слабка наукова база щодо методів лікування. Здебільшого, місцевості з цілющим кліматом та джерелами належали окремим особам й до них не мали доступу всі бажаючі.

У I–II ст. н.е. у Римі були популярними подорожі з метою оздоровлення. Цьому сприяло вивчення цілющих властивостей природних джерел і місцевостей з унікальним кліматом, розвиток медицини і добрі, відносно безпечні дороги. Завдяки цим чинникам з'являються курорти. Одним із найдавніших курортів вважається Санкт-Моріц, де археологи знайшли залишки капітальних будівель на джерелах вуглекислих вод періоду бронзового віку. На місцях виходу цілющих джерел будувалися храми, а використання цілющої води ставало елементом релігійного культу.

Географія курортів стародавнього світу була досить широкою. В Греції славились курорти в містах Епідавр і Кос, де знаходились найвідоміші святилища Асклепія, грецького бога медицини. Саме там була заснована Гіппократом у V–IV ст. до н.е. відома школа лікарів.

Також в стародавньому світі курортом вважався Єгипет, де можна було вилікувати туберкульоз. Залишки курортів часів римського панування можна зустріти в районах сучасних курортів Болгарії, Румунії, Югославії, Швейцарії, Австрії, Угорщини, Німеччини, Франції, Туреччини. На північному заході гір Шварцвальд у Німеччині знаходяться термальні радонові джерела, саме тут з 220 р. н.е. розташовувався римський гарнізон і великий курорт під назвою Цивитас Аврелія Аквензіс. У III ст. цей бальнеологічний курорт був зруйнований і знову почав функціонувати лише у XIV ст. під назвою Бадон, а у 1931 р. був перейменований у Баден-Баден [6, с. 30].

Також популярними курортами для римлян були курорти в районі Будапешта. З I ст. до н.е. на цій території існувало римське поселення Аквінкум, де функціонувало 5 військових і 6 публічних терм. Курорти також існували на узбережжі Балатону і Неаполітанської затоки. Найвідомішим кліматично-бальнеологічним курортом була Іск'я, що описана у творах Стратона і Плінія старшого. В курортних місцевостях будували свої вілли багаті римляни та імператори.

У ранньому Середньовіччі зберігались ще з часів Римської епохи традиції подорожей з метою оздоровлення. Відомими курортами того часу були Пломб'єр-ле-Бен (Франція) і Ахен (Земля Північна Рейн-Вестфалія) – улюблене місце відпочинку імператора Карла Великого, де він мав свою резиденцію. З XIII ст. відроджується популярність відомих з давнини мінеральних джерел Абано-Терме (Італія), Спа (сучасна Бельгія), Котре (Франція), які поступово переходили у власність монастирів. З середини XIV ст. функціонують старі й з'являються нові курорти – Карлсбад (сучасні Карлові Вари), який став популярним завдяки підтримці королів і вельмож, а також курорт Бадон (сучасний Баден-Баден, Німеччина, земля Баден-Вюртемберг) [6].

Другий етап – з XVIII ст. до др. пол. XX ст. – етап становлення організованого лікувально-оздоровчого туризму. Для якого було характерним подальше вивчення лікувальних властивостей природно-кліматичних ресурсів, поява спеціалізації курорту, поліпшення умов та отримання лікувально-оздоровчого ефекту від перебування на курорті. Загалом курортів стає значно більше, покращується їх інфраструктура, розширюється коло їх відвідувачів.

У XVIII ст. з'являються морські курорти, після того як була доведена і розрекламована корисність морської води англійським лікарем Ричардом Расселом. Спочатку з'являються морські курорти на південному узбережжі Англії, потім на Лазуровому узбережжі Франції, а також відтворюються курорти на морському узбережжі Апеннінського півострова. В подальшому з'являється мода на відвідання морських курортів, особливо після того, коли їх стали відвідувати короновані особи. Так в Англії після перебування принца Уельського в Брайтоні з'являються десятки курортних містечок неподалік від нього. Коли Наполеон III пройшов курс лікування в містечку Біаріц, це місце на довгі роки стало «туристичною Меккою» [6, с. 84].

Популярними містами відпочинку аристократії були термальні курорти: Баден-Баден, Віші, Карлсбад. Таким чином, відпочиваючи на визначних європейських курортах,

менш заможні верстви населення прилучалися до еліти. Отже, відпочинок на курортах був дуже престижним.

За царювання Петра I в Росії у 1717 р. видається указ «О приискании в России минеральных вод», а у 1719 р. вже відкривається перший в Росії курорт «Марциальные Кончезерские воды» недалеко від Петрозаводська, де будується палац для царської родини, галерея над джерелом мінеральної води та готель для приїжджих гостей та інша необхідна на той час інфраструктура. Це був перший офіційно затверджений курорт Російської імперії. Приблизно у ці ж роки за указом царя було закладено «бадерські бані» на липецьких солоних водах, які стали основою для другого російського курорту.

У ХІХ ст. розбудова курортів у Російській імперії продовжилась. Так, у 1803 р. відбулось фактичне відкриття Кавказьких мінеральних вод, коли у фортеці біля джерела «кислої води» – Нарзану, виникли перші помешкання і фортеця одержала назву Кисловодської. Пізніше були відкриті есентукські та залізноводські мінеральні джерела. Протягом майже 200 років у Росії створюється ціла низка лікувальних курортів, багато з яких одержали визнання в усьому світі. Серед них – «Кавказькі мінеральні води», «Кемері» у Прибалтиці, «Стара Руса» та «Сергіївські мінеральні води» в Центральній Росії, курорти Ялта та Євпаторія в Криму. Найбільш престижні курортні місцевості: Ливадія, Місхор, Алушка, Гурзуф, Боржомі – були власністю царської родини й вищої аристократії, в середовищі якої було престижним відпочивати та лікуватись на закордонних європейських курортах. В Російській імперії у ХVІІІ – на початку ХХ ст. було створено 36 курортів і 60 санаторіїв [6, с. 133].

Третій етап розвитку лікувально-оздоровчого туризму – з другої половини ХХ ст. до сьогодні – це етап активного функціонування курортної індустрії, поглиблення її спеціалізації, розширення асортименту лікувально-оздоровчих програм.

Крім трьох основних типів курортів; бальнеологічних, грязьових і кліматичних, виділяються перехідні курорти, що займають проміжне положення. Вони використовують відразу кілька природних лікувальних чинників, наприклад, мінеральні води й грязі або клімат і мінеральні води, тому не можуть бути віднесені до якогось одного із трьох типів. Такі курорти можна назвати змішаними, або двотиповими. Наприклад, бальнеокліматичними курортами є Велінград, Горна Баня (Болгарія), Криніца, Чернява-Здруй (Польща), Гарячий Ключ, (Росія), Трускавець, Свалява (Україна).

Широке коло бальнеологічних курортів завдяки своєму розташуванню в гірських місцевостях з цілющим кліматом взимку стають ще й центрами гірськолижного туризму, що дозволяє курорту одержати ще один сегмент споживачів – прихильників цього виду туризму, розширити асортимент послуг й, відповідно, прибутків.

Основні райони лікувально-оздоровчого туризму знаходяться у Центральній і Східній Європі, менше – у Західній. Колишні соціалістичні країни традиційно успішно займаються курортною справою, маючи у своєму розпорядженні широкий спектр цілющих природно-кліматичних ресурсів, використовують сучасні ефективні методи профілактики захворювань, лікування й реабілітації пацієнтів. Встановивши порівняно низькі ціни на курортне обслуговування при високому терапевтичному ефекті, вони одержали конкурентну перевагу та контролюють більшу частку європейського ринку лікувально-оздоровчого туризму.

Список європейських країн, що займають першість по туристських прибуттях на санаторно-курортне лікування, очолює Чехія. Найбільша й найвідоміша чеська здравниця – Карлові Вари, де лікуються захворювання обміну речовин, остеоартроз, цукровий діабет, ожиріння, гастрит та інші. Крім Карлових Вар, на території Чехії знаходиться один з найстаріших у Європі курорт Тепліце та перший у світі радоновий санаторний курорт Яхимов, курорт Маріанське Лазне, що спеціалізується на лікуванні захворювань опорно-рухового апарату, верхніх дихальних шляхів. Серед інших – Франтишкови Лазне, Лугачовице, а також Янске Лазне, де був відкритий перший у Європі санаторій, що спеціалізується на лікуванні дитячого паралічу та інші.

Лікувальні й оздоровчі програми вдало поєднуються з культурними, розважальними та пізнавальними заходами. Чеські курорти проводять музичні фестивалі, пісенні конкурси, курортні бали, аеробік-марафони, виставки-продажі, фольклорні фестивалі. Головним конкурентом Чехії на європейському ринку лікувально-оздоровчого туризму є Угорщина. Її справедливо називають країною термальних лазень. В XIX ст. Угорщина стає європейським центром водолікувального купання. Відвідування бальнеологічних курортів є однією з головних мотивацій подорожей в Угорщину. Туристські потоки спрямовуються у двох напрямках: у Будапешт і на озеро Балатон. Ще в XIX ст. столиця Угорщини Будапешт одержала статус міста лікувальних вод, сьогодні Будапешт – європейська столиця, що одночасно є бальнеологічним курортом, на території якого знаходиться 123 термальних джерела [5, с. 148].

Польща представлена на ринку лікувально-оздоровчого туризму бальнеологічними та кліматичними курортами. Головні приморські бальнеологічні й бальнеогрязеві курорти – Свіноуйсьце, Камень Поморскі, Колобжег – знаходяться на узбережжі Балтійського моря. Вони менш відомі, ніж чеські й угорські та не можуть поки що конкурувати з ними. Відсутність належної реклами, невисокий рівень медичного обслуговування, а також холодне море – все це обмежує можливості польських курортів.

Гірськокліматичні курорти країни зосереджені в горах Судети й Карпати. Перлиною польських курортів є Криница. Протягом сторіч він відомий у Європі завдяки своїм мінеральним водам і лікувальним грязям, а останнім часом – як важливий гірськокліматичний і спортивний центр.

Крім Чехії, Угорщини й Польщі, лікувально-оздоровчий туризм розвивається в Болгарії, Румунії й республіках колишньої Югославії. Ці країни мають вихід до теплих морів і пропонують в основному оздоровчі програми на курортах приморського кліматичного типу. Крім того, у Хорватії відкрито єдине в Європі родовище нафталану – різновиду нафти, що застосовується в медицині. Створений на його базі курорт Іваніч Град приймає пацієнтів, які страждають на захворювання шкіри й опорно-рухового апарату [4].

Країни Західної Європи трохи поступаються колишнім соціалістичним державам – традиційним лідерам курортної справи. У Західній Європі розташовані курорти світового значення, історія яких налічує століття: Баден-Баден і Вісбаден у Німеччині, Віші у Франції, Бат у Великобританії, Спа в Бельгії й ін. Вони стають особливо популярні в другій половині XIX ст., коли розвиваються не тільки як місця лікування, але й

відпочинку. Архітектура, мелодійні звуки музики, що розносилися з павільйонів, концерти, спектаклі й бали, покази модного одягу й перших автомобілів, гральний бізнес, розважальні прогулянки й багато чого іншого надавало їм неповторний колорит.

Найважливіші принципи організації курортної справи на Заході, закладені в ХІХ ст., не зазнали істотних змін. Особам, які прибувають сьогодні на курорти, зазвичай не пропонується суворий розпорядок дня, вони самі обирають час для лікувальних процедур і не зобов'язані діяти за лікарською порадою.

Більшість курортів Західної Європи зосереджена в Німеччині, Австрії й Швейцарії. Вони представлені в основному двома типами: бальнеологічними й кліматичними. У Німеччині, крім уже згаданих Баден-Бадена й Вісбадена, найбільш відомими бальнеологічними курортами є Баденвейлер, Вільдбад і Байєрсбронн, розташовані біля підніжжя гірського масиву Шварцвальд, Бад-Хомбург і Бад-Наухайм – недалеко від Франкфурта-на-Майні, Ахен – на заході країни та інші. Серед кліматичних курортів переважають гірські й лісові (Кведлінбург, Оберхоф, Фюссен), а також приморські (Вангероге, Дамі, Травемюнде, Хайлігенхафен, Фленсбург).

Добре облаштованими є численні курорти Австрії. Найвідоміший із них – бальнеологічний курорт Бадгастайн – знаходиться на півдні провінції Зальцбург, у долині ріки Гастайн. Він створений на базі гарячих радонових джерел. Бадгастайн почав бурхливо розвиватися з 1828 р. і до середини минулого століття одержав світове значення. Його спеціалізація – лікування захворювань серцево-судинної, нервової системи та опорно-рухового апарату. Найбільш популярними австрійськими курортами є Баден, Бад-Халль, Бад-Ішль, Зауербрунн.

Поступається Німеччині й Австрії за кількістю курортів Швейцарія, але за напрямом лікувально-оздоровчого туризму вона не менш популярна. Правда, курортне обслуговування в цій країні доступне тільки заможним клієнтам, оскільки його вартість дуже висока. Найвідомішими швейцарськими бальнеологічними курортами є Бад-Рагац, Санкт-Моріц, Баден, гірськокліматичні курорти Ароз, Давос, Церматт та інші. Швейцарія одна з перших стала практикувати лікування травами. Тут розташований великий фітотерапевтичний центр Кран-Монтана. У центрі успішно лікують дерматоз, порушення обміну речовин, діабет, захворювання суглобів, розладу нервової системи.

Південна Європа на ринку лікувально-оздоровчого туризму представлена в основному Італією. Її бальнеологічні курорти зосереджені на північному сході країни, в області Емілья-Романья, і на острові Іск'я, який багатий не тільки термальними водами, але й лікувальними грязями. Найвідомішими італійськими курортами є Абано-Терме, Борміо, Левіко, Монтекатіні-Терме, Аньяно-Терме та інші.

Як стверджує В. І. Стафійчук, найвідомішим бальнеологічним курортом Франції вважається Віші. «Тут використовується 12 субтермальних і термальних джерел радонової вуглекислої гідрокарбонатної натрієвої води для пиття, ванн, інгаляцій, зрошень... На південний захід від Віші розміщений ще один популярний бальнеокурорт – Ла-Бурбуль, мінеральні води якого мають найбільший вміст миш'яку серед європейських джерел. На курорті ефективно лікують порушення обміну речовин, анемію, бронхіальну астму, захворювання шкіри. Серед інших бальнеологічних курортів Франції – Евіан-ле-Бен, Бурбон-Лансі, Мон-Дор, Віттель, Контрексєвіль, Мондорф-

ле-Бен, Морсбон-ле-Бен, Пломб'єр-ле-Бен, Екс-ан-Прованс, Котре, Баньєр-де-Бігор, Екс-ле-Бен, Дакс» [4; с. 207].

США на американському континенті є лідером на ринку лікувально-оздоровчого туризму, їх досягнення в галузі охорони здоров'я визнані в усьому світі. Лікарський та допоміжний медичний персонал вважається одним із кращих і кваліфікованим у світі, клінічні комплекси оснащені за останнім словом науки й техніки. Основний тип північноамериканських курортів – бальнеологічні. Вони є у більшості штатів. Відомі курорти на мінеральних водах – Палм-Спрінгс (Каліфорнія), Міссурі-Спрінгс (Індіана), Ворм Спрінгс (Джорджія), Гленвуд-Спрінгс та Колорадо-Спрінгс (Колорадо), Хот Спрінгс у штаті Арканзас. Користується попитом відпочинок на приморських кліматичних курортах: Лонг-Біч, Сан-Дієго й Санта-Круз, Санта-Моніка та Санта-Барбара у Каліфорнії. Хаттерас на узбережжі Атлантичного океану, у штаті Північна Кароліна. Майамі-Біч, Дейтона-Біч, Сент-Пітерсберг, Сент-Огастін, Кі-Вест у Флориді. Популярні гірськокліматичні курорти – Лас-Вегас, Санта-Фе, Тусон, Лейк-Плейсід.

Близький Схід представлений ізраїльськими курортами: Ейн-Бокек, Ейн-Букек, Ейн-Геді, Неве-Зохар й інші, що розташовані на Мертвому морі. Район Мертвого, або, як його часто називають, Солоного, моря вирізняється унікальним сполученням природних цілющих чинників – термальних вод, лікувальних грязей та особливих біометеорологічних умов, що сприятливо впливають на людину. Особливий хімічний склад води сприяє відновленню енергії й омолодженню організму. Бром заспокоює нервову систему, магній стимулює тонус і освіжає шкіру. Мертве море «живиться» мінеральними, прісноводними джерелами, гірськими потоками. Всі вони несуть із собою лікувальні грязі, що осідають на узбережжі. Пацієнти витягають пригорщами грязь з моря й розтирають її по тілу, покриваючи обличчя й волосся, або наносять на уражені ділянки шкіри й суглоби.

Нетиповими для європейців є японські термальні курорти онсени, що в перекладі означає – «гаряче джерело». Їх нараховують близько 20 тисяч. Японія належить до тихоокеанських вулканічних островів, на яких нагріті геотермальною енергією гірські породи розташовані близько до поверхні землі. Тільки на Хоккайдо, другому за величиною острові Японського архіпелагу, знаходяться три вулканічні групи, що забезпечує більш як 200 мінеральних ключів. Розміщений тут національний парк Сікоцу-Тоя є мережею курортів з онсенами: Тоя, Сікоцу, Джьодзанкей і Ноборібецу. Останній – один із кращих на Сході за кількістю та розмаїттям корисних мінералів, що містяться в ньому (11 компонентів), якістю й обсягом води, що виштовхується.

Як правило, онсен з натуральною водою – частина готельного комплексу з японськими, а іноді іноземними ресторанами, магазинами, спортивним залом і знаходиться поблизу культурних та природних визначних пам'яток. За температурною ознакою виділяють чотири види онсенів: понад +42°C – дуже гарячий; від +34 до +42°C – гарячий; від +25 до +34°C – теплий; менше як +25°C – прохолодний. У більшості випадків онсен складається з декількох ванн із різними складами мінералів, газів і температурою, включаючи низьку (приблизно +12...+14°C) [5; с. 155].

Особливістю японських онсенів є ванни під відкритим небом – ротенбуро, принадність яких у їхньому унікальному розташуванні. Як правило, для них характерні



дивно красиві картини: схили пагорбів у червоних кленах восени, у рожевих квітах вишні навесні, у яскравих чагарниках влітку. Нерідко ротенбуро є частиною гірського озера, відокремлену від нього лише стилізованим парканом з каменів.

Австралія має у своєму розпорядженні всі природні ресурси, необхідні для лікувально-оздоровчого туризму. Великі бальнеологічні курорти Дейлсфорд, Морк, Спрінгвуд сконцентровані на південному сході материка. Приморські кліматичні курорти Австралії також відомі у світі.

В Африці лікувально-оздоровчий туризм набирає силу. Зростає популярність курортів Тунісу. В 1996 р. тут відкрився новий Центр таласо- і грязелікування, що став одним із найбільших у світі. Він оснащений сучасним устаткуванням і забезпечений висококваліфікованими кадрами. Лікування в Центрі включає різні види масажу з використанням морської води й грязей. На узбережжі Північної Африки знаходяться приморські кліматичні курорти: Хургада, курорт міжнародного класу Шарм-ель-Шейх, Ель-Гуна, а також Таба, Дахаб і Нувейба у Єгипті; у Марокко — Агадир, Мохаммедія, Танжер, Ель-Хосейма та ін. На узбережжі Індійського океану розташовані приморські курорти Кенії: Момбаса, Кіпіні, Малінді, Ламу, Кіліфі. Є відповідні сучасним вимогам курорти у ПАР.

Україна має достатню кількість курортів різної спеціалізації, але щоб привернути увагу іноземних і вітчизняних туристів, українським курортам необхідно вирішити ряд проблем, пов'язаних з фінансуванням, управлінням та модернізацією.

З викладеного вище можна зробити наступні висновки. Лікувально-оздоровчий туризм бере початок ще з епохи античності. Розвиткові курортів й, відповідно, лікувально-оздоровчому туризму сприяли такі чинники як: наукові дослідження, підвищення освітнього рівня та добробуту населення, збільшення в суспільстві вільного часу та піклування про здоров'я, як основного ресурсу людини. Лікувально-оздоровчий туризм розвивався згідно розвитку суспільства та вимогам часу. Географія лікувально-оздоровчого туризму представлена нерівномірно, що обумовлено наявністю природно-лікувальних ресурсів, традиціями, рівнем розвитку економіки та державної політики певної країни.

### ***Література:***

1. Биржаков М. Б. *Введение в туризм : Ученик / М. Б. Биржаков. – Санкт-Петербург, 2007. – 576 с.* 2. Сокол Т. Г. *Основи туризмознавства : Навч. посіб. / Т. Г. Сокол. – Київ, 2006. – 76 с.* 3. Смолій В. А. *Енциклопедичний словник-довідник з туризму / В. А. Смолій, В. К. Федорченко, В. І. Цибух – Київ, 2006. – 372 с.* 4. Стафійчук В. І. *Рекреалогія. Навч. посіб. / В. І. Стафійчук – Київ, 2006. – 264 с.* 5. Устименко Л. М. *Основи туризмознавства. Навч. посіб. / Л. М. Устименко. – Київ, 2013. – 380 с.* 6. Устименко Л. М. *Історія туризму : Навч. посіб. / Л. М. Устименко, І. Ю. Афанасьєв – Київ : «Альтерпрес», 2013. – 372 с.* 7. Устименко Л. М. *Історико-суспільні аспекти спеціалізованого туризму / Л. М. Устименко // Питання культурології. Зб. наук. праць. Вип. 29 / КНУКіМ. – Київ, 2013. – С. 138–146.*