



Turystyka społeczna a jakość życia

pod redakcją dra hab. Pawła Różyckiego

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

Turystyka społeczna a jakość życia

Turystyka społeczna a jakość życia

**Monografia naukowa
pod redakcją Pawła Różyckiego
Przewodnik dobrych praktyk**

Kraków 2022

Redakcja naukowa
PAWEŁ RÓŻYCKI

Recenzenci monografii
DIANA DRYGLAS
MARIA ZOWISŁO

Redakcja techniczna i skład
ROMAN ZADORA

Okładka
NATALIA FIGIEL

© COPYRIGHT BY AUTHORS & COTG PTTK KRAKÓW



Projekt zrealizowany przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego

Kraków 2022

ISBN 978-83-963906-6-0

Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze
Centralny Ośrodek Turystyki Górskiej PTTK
Oficyna Wydawnicza „Wierchy”
31-010 Kraków, ul. Jagiellońska 6
www.cotg.pttk.pl

Spis treści

Wprowadzenie (<i>Paweł Różycki</i>)	7
1. Turystyka społeczna a jakość życia – problematyka terminologiczna i prawna	
1.1. Turystyka a jakość życia (<i>Andrzej Stasiak</i>)	15
1.2. Wyzwania działu administracji rządowej „turystyka” w obszarze turystyki społecznej – aspekty prawne (<i>Dominik Borek, Katarzyna Szot</i>)	43
1.3. Informacja turystyczna - znacząca bariera w dostępie do turystyki czy narzędzie wsparcia w rozwoju komercyjnego rynku „turystyki dostępnej”? (<i>Sylwia Osojca-Kozłowska</i>) .	65
2. Turystyka szkolna, osób starszych i podróże pielgrzymkowe	
2.1. O potrzebie kształcenia nauczycieli w zakresie turystyki i krajoznawstwa (<i>Iwona Cybula</i>)	81
2.2. Rekreacja i turystyka społeczna a poprawa jakości życia dojrzałych i starszych dorosłych. Działalność klubu seniora (<i>Sabina Owsianowska</i>)	93
2.3. Organizacja pielgrzymek w świetle ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych (<i>Piotr Cybula</i>)	107
3. Wyjazdy terapeutyczne w kontekście jakości życia	
3.1. Idea obozów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z przewlekłymi chorobami (<i>Karolina Korbiel</i>)	125
3.2. Terapeutyczne i wychowawcze znaczenie wyjazdów survivalowych dla współczesnej młodzieży (<i>Iwona Dominek</i>)	145
3.3. Przystosowanie obiektów turystycznych do obsługi osób z niepełnosprawnościami - przykład Dolnego Śląska (<i>Izabela Gruszka, Marta Drozdowska</i>)	173

4. Turystyka uzdrowiskowa i sanatoryjna	
4.1. Perspektywy rozwoju sieci uzdrowisk w Polsce źródłem potencjalnego wzrostu turystyki społecznej i jakości życia (<i>Klaudia Chwaja, Daria Piersiak, Paweł Stelmach</i>). . . .	195
4.2. Oferta pobytów rehabilitacyjnych w polskich uzdrowiskach dla osób po przejściu covid-19 (<i>Zygmunt Kruczek, Katarzyna Gmyrek, Karolina Nowak</i>)	225
Przewodnik dobrych praktyk	239
Podsumowanie (<i>Paweł Różycki</i>)	277

1.1. Turystyka a jakość życia

Abstrakt: Na początku XXI w. jakość życia stała się bardzo popularnym terminem, często używanym zarówno w publikacjach naukowych, dyskusjach w mediach, jak i rozmowach zwykłych ludzi. Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie teoretycznych podstaw jakości życia (w tym: historii badań, problemów terminologicznych, obszarów składowych etc.), charakterystyka roli i znaczenia turystyki w holistycznej koncepcji jakości życia człowieka, a także określenie możliwości wykorzystania turystyki społecznej do podnoszenia poziomu i jakości życia mieszkańców. Zastosowano metodę *desk research*, polegającą na przeglądzie i krytycznej analizie dostępnej literatury przedmiotu (głównie polskich publikacji naukowych z lat 2000–2021). Uzyskane wyniki dowodzą, że: 1. jakość życia jest pojęciem nastrożającym badaczom dużych problemów ze względu na swą wielowymiarowość, skomplikowanie i wysoce subiektywny charakter, 2. turystyka i rekreacja stanowią istotną składową obiektywnej i subiektywnej jakości życia współczesnego człowieka, wpływając na jego dobrostan fizyczny, materialny, społeczny i emocjonalny, 3. turystyka społeczna może i powinna być wykorzystywana przez władze jako skuteczne narzędzie wyrównywania szans i podnoszenia jakości życia marginalizowanych grup mieszkańców.

Słowa kluczowe: jakość życia, dobrobyt, dobrostan, turystyka, turystyka społeczna.

WSTĘP

Pojęcie jakości życia jest współcześnie niezwykle popularnym terminem, spotykanym w bardzo różnych okolicznościach i kontekstach. Jakość życia uznawana jest za jeden z kluczowych problemów badań wielu dyscyplin naukowych zajmujących się ludzką egzystencją. Jest też przedmiotem prowadzonej w mediach ożywionej dysputy społecznej i politycznej. Stanowi wreszcie temat prozaicznych rozmów zwykłych ludzi o problemach codziennego bytowania. W zamożnych społeczeństwach zachodnich panuje przekonanie, że głównym celem rozwoju społeczno-gospodarczego powinno być podnoszenie jakości życia wszystkich obywateli. Dobrobyt i dobrostan mieszkańców stają

¹ ORCID 0000-0001-6964-3408, Uniwersytet Łódzki, Instytut Geografii Miast, Turyzmu i Geoinformacji, e-mail: andrzej.stasiak@geo.uni.lodz.pl

się więc podstawową miarą efektywności działań władz. Regularne raporty na temat jakości życia poszczególnych społeczeństw publikują największe organizacje międzynarodowe (OECD, ONZ, Bank Światowy, WHO), agendy rządowe, urzędy statystyczne, uczelnie i instytuty badawcze. Można odnieść wrażenie, że koncepcja jakości życia skutecznie zastąpiła stosowaną wcześniej koncepcję bogactwa (Śniadek, Zajądacz, 2014).

Wśród wielu wymiarów (obszarów) składających się na jakość życia dość regularnie pojawia się czas wolny i rekreacja (jako swego rodzaju przeciwwaga dla pracy zawodowej i innych obowiązków życiowych). Niewątpliwie aktywny wypoczynek ma duży wpływ na zdrowie, samopoczucie, a tym samym i jakość życia człowieka. I choć wielu badaczy dostrzega tę zależność, to prac naukowych na ten temat (zarówno empirycznych, jak i teoretycznych) jest wciąż stosunkowo mało. Na świecie badania nad jakością życia w turystyce i hotelarstwie nabrały tempa w ciągu ostatnich dwóch dekad, w Polsce wciąż są w fazie początkowej (rozpoznawczej).

Celem niniejszego rozdziału jest dokonanie przeglądu aktualnego stanu wiedzy na temat jakości życia oraz identyfikacja i charakterystyka jej powiązań z szeroko rozumianą turystyką, a zwłaszcza turystyką społeczną. W związku z tym w pierwszej części opracowania przedstawiono rys historyczny badań nad jakością życia, problemy definicyjne, a także wybrane podstawy teoretyczne. W drugiej części podjęto rozważania nad rolą i znaczeniem turystyki w holistycznej koncepcji jakości życia człowieka, w trzeciej zaś wskazano na możliwość wykorzystania przez władze, turystyki społecznej jako efektywnego narzędzia podnoszenia poziomu i jakości życia marginalizowanych grup mieszkańców.

W pracy zastosowano metodę *desk research*, polegającą na przeglądzie dostępnych publikacji naukowych na temat jakości życia i turystyki. Krytycznej analizie, weryfikacji i kompilacji poddano przede wszystkim polską literaturę przedmiotu z lat 2000–2021, w mniejszym stopniu zaś publikacje zagranicznych autorów.

Geneza i rozwój badań nad jakością życia

Pierwszych refleksji i rozważań nad jakością życia należy szukać w czasach starożytnych. Pytania o sens ludzkiej egzystencji, szczęście, zadowolenie i satysfakcję z życia, poczucie samospełnienia etc. zadawali już greccy filozofowie. Byli wśród nich:

- ▶ Platon (V-IV w. p.n.e.) – jako pierwszy użył samego pojęcia jakości (sąd wartościujący wyrażany przez osobę oraz pewien

stopień osiągniętej przez przedmiot doskonałości) (Kolman, 2009);

- ▶ Hipokrates (V-IV w. p.n.e.) – uważał, że szczęśliwe życie osiąga się poprzez stan wewnętrznej równowagi, czyli zależności pomiędzy tym, co otacza ludzi a indywidualnym sposobem życia (Sompolska-Rzechuła, 2013; Zygmunt, 2017);
- ▶ Arystoteles (V-IV w. p.n.e.) – przekonywał, że człowiek zawsze dąży do szczęścia, nawet gdy wybiera trudną drogę, a jeśli nie znajduje szczęścia to znaczy, że po prostu dokonał złych wyborów – najważniejszym celem życia jest więc eudajmonia, czyli pełne i trwałe zadowolenie dotyczące całości życia, najwyższe osiągalne dobro gwarantujące szczęście (Trzebiatowski, 2011; Sompolska-Rzechuła, 2013; Zygmunt, 2017);
- ▶ Epikur (IV-III w. p.n.e.) – od obiektywnej eudajmonii wyżej cenił subiektywne poczucie szczęścia, będące rodzajem intensywnego, przyjemnego i radosnego przeżycia (hedonizm) – według epikurejczyków życie szczęśliwe to życie, w którym suma doznanych przyjemności jest większa niż suma cierpienia.

Późniejsze rozmyślenia chrześcijańskich filozofów na temat jakości życia były z kolei silnie nasycone treściami religijnymi. Według nich, aby doznać szczęścia, konieczne jest zachowanie równowagi pomiędzy tym, co cielesne, a tym, co duchowe. Ale tak naprawdę, pełnia szczęścia możliwa jest do osiągnięcia dopiero po śmierci (św. Augustyn – IV-V w.), ziemską egzystencja człowieka ma służyć prawdziwemu poznaniu Boga (św. Tomasz – XII w.) (Sompolska-Rzechuła, 2013).

Mimo, że geneza debaty o jakości życia sięga starożytności, zorganizowane badania naukowe nad nią podjęto dopiero w latach 70. XIX w. Dotyczyły one takich zagadnień, jak: warunki bytu, warunki życia, sposób życia czy styl życia. Według Kolmana (2002) mieszczą się one w dzisiejszym rozumieniu jakości życia. Petelewicz i Drabowicz (2016) początków nowoczesnych badań dopatrują się trochę wcześniej, bo w latach 30. XIX w., kiedy w Belgii, Francji, Anglii i Stanach Zjednoczonych pojawiły się statystyki obrazujące stan społeczeństwa i wybrane negatywne zjawiska (choroby i epidemie, więziennictwo, problemy z alkoholizmem, rynek pracy). Sam termin „jakość życia” do dyskursu naukowego został wprowadzony w USA po II wojnie światowej. Początkowo utożsamiano go jednak głównie z dobrostanem materialnym (Wnuk, Marcinkowski, 2012) i analizowano na gruncie ekonomii, polityki społecznej, medycyny, socjologii czy psychologii (Trzebiatowski, 2011). W latach 60. i 70. XX w. podejmowano próby udoskonalania (obiektywizacji) pomiaru dobrobytu

ekonomicznego za pomocą metod ilościowych, ale też poszerzania go o niektóre kwestie społeczne lub środowiskowe (Borys, 2001).

Przełom w badaniach nad subiektywną jakością życia dokonał się za sprawą Angusa Campbella. W 1971 r., dokonał on, wraz z Philipem Conversem i Willardem Rodgersem, pomiaru zadowolenia z własnego życia mieszkańców Stanów Zjednoczonych. Zaproponował przy tym – analogiczne do ekonomicznych – wskaźniki egzystencji ludzkiej dotyczące psychologicznych aspektów funkcjonowania jednostki (Campbell, 1976; Campbell i in., 1976). Choć A. Campbell nie był prekursorem badań subiektywnej jakości życia, to opracowana przez niego metoda pomiaru zyskała dużą popularność i stała się impulsem do dalszego rozwoju badań nad tą problematyką (Wnuk, Marcinkowski, 2012; Zygmunt, 2017). Na przełomie lat 70. i 80. XX w. zaczęto szeroko stosować zróżnicowane socjologiczne i psychologiczne pomiary jakości życia, łącząc ją często z takimi pojęciami, jak styl życia, poczucie podmiotowego dobrostanu, zadowolenie z warunków życia czy możliwości zaspokajania najistotniejszych życiowych potrzeb (Trzebiatowski, 2011).

Szczególnej dynamiki badania jakości życia nabrały w latach 90. XX w. i na początku XXI wieku. W Polsce trend ten dodatkowo nałożył się na transformację ustrojową i związane z nią radykalne zmiany warunków i jakości życia Polaków. Oczywiście powodów zainteresowania badaczy rozlicznych dyscyplin naukowych tą problematyką jest wiele. Do najważniejszych wypada jednak zaliczyć:

- ▶ szybkie i radykalne przeobrażenia współczesnego świata i poszczególnych społeczeństw, w tym takie zjawiska, jak: globalizacja, informatyzacja, rozwój medycyny, wydłużanie się życia ludzkiego, rozwój demokracji, konsumpcjonizm, zmiany stylu życia, systemu wartości, relacji międzyludzkich, społecznej i indywidualnej tożsamości (Straś-Romanowska i in., 2005);
- ▶ indywidualizm – charakterystyczną dla demokratycznych społeczeństw Zachodu zasadę filozoficzną, zgodnie z którą jednostka ludzka uznawana jest za najwyższe dobro, czego efektem jest powszechne myślenie obywateli o własnej przyszłości, karierze, planach życiowych i aspiracjach zawodowych, a także pragnienie osiągnięcia pomyślności i poczucia spełnienia (Wojciechowska-Solis, 2013);
- ▶ wykorzystanie jakości życia jako nośnego hasła i „monety przetargowej” w strategiach wyborczych partii i ugrupowań politycznych (Ratajczak, 2005)

Jakość życia – problemy definicyjne

Mimo dużego i ciągle rosnącego zainteresowania badaczy jakością życia nie udało się wypracować powszechnie akceptowanej definicji. Trudności w konceptualizacji tego pojęcia wynikają przynajmniej z trzech powodów: wysoce subiektywnego, a zarazem intuicyjnego postrzegania jakości życia (Węgielnik, Włodarczyk, 2015), zmienności jakości życia w czasie (Dębska, 2007), a także jej wieloznaczności i interdyscyplinarnego charakteru (Wnuk, Marcinkowski, 2012).

Węgielnik i Włodarczyk (2015) zwrócili uwagę, że właściwie większość wysiłków człowieka skierowana jest na poprawę jakości życia jego i najbliższych mu osób. Tym niemniej każdy pojmuje tę jakość życia inaczej i przyjmuje różne wartości, które jego zdaniem na nią wpływają. W efekcie zazwyczaj mamy do czynienia z subiektywnymi kryteriami oceny jakości życia, stosowaniem różnych intuicyjnych mierników i sposobów pomiaru (nawet w badaniach naukowych).

Dodatkowym problemem jest fakt, że jakość życia nie jest własnością stałą, lecz ewoluuje pod wpływem uwarunkowań środowiskowych oraz jednostkowych. Cechuje ją więc płynność, zmienność i swego rodzaju dynamizm, a jej postrzeganie ulega przeobrażeniom wraz ze zmianami dokonującymi się w jednostce. Jakość życia oznacza więc coś innego dla człowieka młodego i coś innego dla osoby starszej z bogatym bagażem życiowych doświadczeń. Interpretacja sytuacji egzystencjalnej i odczuwanie jakości życia przez jednostkę dokonuje się bowiem poprzez swoiste filtry: indywidualną percepcję, potrzeby, pragnienia, uznawane wartości, doświadczenia, filozofię życia, poglądy, wsparcie społeczne (Dębska, 2007). Odmienną kwestią (ale też związaną z upływem czasu) jest zmieniające się podejście do jakości życia w kolejnych epokach historycznych, wraz z rozwojem cywilizacyjnym społeczeństw. Poziom życia uznawany w przeszłości za wysoki, dziś może być już oceniany jako przeciętny lub wręcz nieakceptowalny.

Wnuk i Marcinkowski (2012) podkreślają, że jakość życia jest „pojęciem pluralistycznym o charakterze interdyscyplinarnym”. Jako takie posiada wielorakie znaczenie, trudne do związłego i jednoznacznego uchwycenia. Różne dyscypliny naukowe zajmujące się tym zagadnieniem (m.in. filozofia, etyka, psychologia, socjologia, ekonomia, medycyna, nauki o kulturze fizycznej, nauki o rodzinie) różnie definiują jakość życia, nadając jej odmienny sens, wynikający z przyjętych paradygmatów.

I tak, w naukach ekonomicznych najczęściej mamy do czynienia z powiązaniem jakości życia ze wzrostem gospodarczym, rozwojem społeczno-ekonomicznym oraz dobrobytem społecznym i ekonomicznym (Tomczyk-Tołkacz, 2003, Wnuk, Marcinkowski, 2012;

Sompolska-Rzechuła, 2013). W socjologii kładzie się nacisk na odzwierciedlenie sposobów i stopnia zaspokojenia różnorodnych potrzeb człowieka, w tym zwłaszcza potrzeb socjalnych w stosunku do potrzeb materialnych (Trzebiatowski, 2011, Wnuk, Marcinkowski, 2012; Wnuk i in., 2013; Petelewicz, Drabowicz, 2016; Zygmunt, 2017). W centrum zainteresowania psychologów znajdują się z kolei subiektywne doznania i przeżycia jednostki, wynikające z doświadczeń życia codziennego, które składają się na poczucie satysfakcji z życia, psychiczny dobrostan (Straś-Romanowska i in., 2005; Dębska, 2007; Wnuk, Marcinkowski, 2012). W medycynie jakość życia stanowi podstawowe kryterium oceny skuteczności i efektywności leczenia, przy czym kluczowa jest subiektywna ocena stanu zdrowia przez samego pacjenta (Trzebiatowski, 2011; Wnuk, Marcinkowski, 2012)². Wreszcie w naukach geograficznych przedmiotem badań jest w pierwszym rzędzie zróżnicowanie przestrzenne warunków i jakości życia mieszkańców regionu (Jażdżewska, 2004), miasta (Klima, Janiszewska, Rochmińska, 2011), a nawet jego pojedynczej dzielnicy (Kulawiak, 2014).

Teoretyczne koncepcje dotyczące jakości życia wykazują duże zróżnicowanie, w zależności od tego, co stanowi punkt wyjścia do podjęcia rozważań. Według Ostasiewicza (2004) najczęściej jest to jedno z trzech pojęć: szczęście, zasoby lub potrzeby (rys. 1, por. też Petelewicz, Drabowicz, 2016).

W pewnym uproszczeniu można je odnieść do trzech podstawowych aspektów, decydujących o jakości życia człowieka:

- ▶ ekonomicznego – oznaczającego dobrobyt materialny (posiadane zasoby), który jest stosunkowo łatwo definiowany w oparciu o obiektywne mierniki zamożności,
- ▶ społecznego – podkreślającego znaczenie infrastruktury społecznej i usług publicznych w zaspokajaniu potrzeb człowieka,
- ▶ psychicznego – utożsamianego z subiektywnym poczuciem szczęścia, indywidualnym przeświadczeniem o wysokiej jakości życia.

² Doprowadziło to do stworzenia w naukach medycznych zupełnie nowego pojęcia: „jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia” (ang. *Health Related Quality of Life* – HRQoL). Określa ono jakość życia w odniesieniu do aktualnego stanu zdrowia, przebytych chorób czy stopnia zaawansowania naturalnego procesu starzenia się. Medycyna dysponuje przy tym relatywnie najlepszymi metodami badań subiektywnej jakości życia dzięki opracowaniu wielu standardowych kwestionariuszy pomiaru odczuć pacjentów, np. *Living with Asthma Questionnaire* (LWAQ), *Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ), *Euro – Quality of Life Questionnaire* (EQ-5D) czy *Short-Form Health Survey* (SF-36) (Kłak i in., 2012; Śniadek, Zajadacz, 2014).



Rys. 1. Trzy podstawy teoretycznych koncepcji jakości życia.
(Źródło: opracowanie własne)

Ocena odczuć związanych z jakością życia powinna być przeprowadzana kompleksowo z uwzględnieniem cech człowieka (soma-tycznych, psychicznych, społecznych), jak również środowiska jego zamieszkania i funkcjonowania. Połączenie tych aspektów prowadzi do holistycznego ujęcia jakości życia i stworzenia definicji, która odnosi się do ogólnej satysfakcji z ludzkiej egzystencji, dobrostanu w różnych sferach życia, poczucia szczęścia. Spośród wielu istniejących definicji tego typu poniżej przywołano cztery, które stosunkowo często cytowane są w polskiej literaturze przedmiotu.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jakość życia to „spostrzeganie przez jednostkę jej pozycji w życiu w kontekście kultury i systemów wartości akceptowanych przez społeczeństwo, w jakich żyje, oraz w relacji do jej celów życiowych, oczekiwań, za-interesowań” (cytat za: Petelewicz, Drabowicz, 2016, s. 16). Z kolei Ferrans i Powers (1992) określają jakość życia jako „dobrostan, którego wyznacznikiem jest satysfakcja z tych dziedzin życia, które są dla jednostki ważne” (cytat za: Śniadek, Zajadacz, 2014, s. 345). Bywalec i Rudnicki (1999, s. 26) zaś uznają, że jest to „stan satysfakcji, szczęścia, zadowolenia, płynący z całokształtu egzystencji: korzystania ze środowiska przyrodniczego, dobrego stanu zdrowia, pomyślności w życiu, pozycji społecznej oraz konsumpcji”. Wreszcie Kolman (2002) definiuje jakość życia jako:

- ▶ sprawność funkcjonowania żywego organizmu,
- ▶ stopień zaspokojenia potrzeb życiowych człowieka (ducho-
wych i materialnych),
- ▶ stopień spełnienia wymagań określających poziom material-
nego oraz duchowego bytu jednostek i całego społeczeństwa.

Składowe jakości życia

W badaniach jakości życia mamy do czynienia z dwoma wymiarami: deskryptywnym (opisowym) i komparatywnym (oceniający, wartościujący) (Kryk, Włodarczyk-Śpiewak, 2006).

Deskryptywna interpretacja jakości życia wyznacza obszary obserwacji poprzez określenie zbioru cech oraz dziedzin branych pod uwagę przez badaczy. Według Borysa (2001) w dotychczasowych badaniach występowało co najmniej siedem różnych układów dziedzin (podzbiorów cech) o bardzo zróżnicowanym stopniu szczegółowości (tab. 1). Warto przy tym zauważyć, że w kilku przypadkach pojawia się czas wolny i wypoczynek, co podkreśla dużą rangę i znaczący wpływ szeroko rozumianej rekreacji na ogólną jakość życia.

Tab. 1. Dziedziny odnoszące się do jakości życia

Liczba dziedzin	Wyszczególnienie (źródło)
2	subagregatywne jakości życia typu „mieć” (dobrobyt) i „być” (dobrostan)
3	społeczna, ekonomiczna i środowiskowa, ew. instytucjonalna
6	psychiczna, rodzinna, somatyczna, funkcjonalna, środowiskowa i siedliskowa (Kolman, 2002)
7	metoda genewska, wg grup potrzeb: wyżywienie, mieszkanie, zdrowie, wykształcenie, rekreacja, zabezpieczenie społeczne, zagospodarowanie materialne (Drewnowski, Scott, 1996)
9	dochody i wydatki ludności, zagrożenie ubóstwem i ubóstwo, warunki mieszkaniowe, bezrobocie, zdrowie i jego zagrożenie, edukacja, bezpieczeństwo, środowisko naturalne i styl życia
13	małżeństwo i życie rodzinne, zdrowie, sąsiedztwo, przyjaciele i znajomi, życie w danym kraju, miejsce zamieszkania, mieszkanie, praca zawodowa i domowa, czas wolny, wykształcenie i jego przydatność oraz bezpieczeństwo finansowe (Campbell, 1976)
16	wg GUS: dzieci, życie osobiste, zdrowie, samopoczucie psychiczne, sąsiedzi, posiadanie przyjaciół, praca zawodowa, prowadzenie gospodarstwa domowego, miejsce zamieszkania, warunki mieszkaniowe, sposób spędzania wolnego czasu, ilość wolnego czasu, sytuacja materialna i realizacja zasad demokracji w kraju (Maciaszek, 1997)

Źródło: opracowanie własne za Borysa (2001).

Wejnert (2001) podaje, że amerykańscy naukowcy doszli do wniosku, iż subiektywna ocena jakości życia powinna zawierać analizę 823 czynników odzwierciedlających różne aspekty sytuacji życiowej. Oczywiście nie jest to możliwe do zastosowania w praktyce. Dlatego

zredukowano liczbę czynników najpierw do 123, a później do 30 grup kompleksowo reprezentujących główne sfery życia. W większości współczesnych badań amerykańskich uwzględnia się od 5 do 15 aspektów sytuacji życiowej (Petelewicz, Drabowicz, 2016).

Mniej lub bardziej drobiazgowa interpretacja jakości życia jest wypadkową wielu czynników: aktualnego stanu wiedzy, celu badań, przyjętej metodologii, zewnętrznych uwarunkowań procesu badawczego etc. Zawsze jednak jest punktem wyjścia do tworzenia syntetycznych lub jednowymiarowych miar oraz formułowania pojęć o charakterze oceniającym, np. obiektywnej i subiektywnej jakości życia.

Obiektywna i subiektywna jakość życia

Obiektywną jakość życia często utożsamia się z takimi pojęciami, jak warunki życia, poziom życia, standard życia, czy też stopa życia. Stanowi ona całokształt obiektywnych warunków o charakterze infrastrukturalnym, w jakich żyje społeczeństwo (grupy społeczne, gospodarstwa domowe i jednostki) (Sompolska-Rzechuła, 2013). Warunki życia oznaczają realnie istniejące możliwości zaspokojenia potrzeb życiowych mieszkańców, które są zdeterminowane m.in. przez dostępną w danym miejscu (mieście, regionie, kraju) infrastrukturę techniczną i usługi podstawowe, a także oddziaływanie szerszych zjawisk społeczno-gospodarczych (tzw. czynniki makro-otoczenia, np. ubóstwo, bezrobocie, inflacja). O poziomie życia decydują przede wszystkim warunki bytowe: zamieszkania, pracy i wypoczynku.

Z kolei subiektywna jakość życia to indywidualna percepcja poziomu życia. Określa ona stopień zadowolenia z różnych obiektywnych form zaspokajania potrzeb człowieka (Sompolska-Rzechuła, 2013) lub innymi słowy: satysfakcji z warunków życia, czyli stanu, w jakim żyje (Liszewski, 2004). Jakość życia bada się w oparciu o takie cechy, jak: stan zdrowia mieszkańców, stan zamożności materialnej, poczucie bezpieczeństwa, poczucie wolności osobistej, a także poczucie satysfakcji z miejsca zamieszkania i identyfikacja z nim (Liszewski, 2004).

Zarówno obiektywna, jak i subiektywna jakość życia obejmuje wiele bardzo różnorodnych i wielowymiarowych aspektów egzystencji człowieka. Oczywiście przy tym jest fakt, że ta pierwsza grupa jest bardziej namacalna, łatwiejsza do identyfikacji i pomiaru, druga zaś – mniej uchwytana, niematerialna, trudniejsza do zbadania (niekiedy wręcz niemierzalna). Obie jednak wykazują duży stopień skomplikowania i złożoności. W *Diagnozie społecznej* (największych, prowadzonych cyklicznie w latach 2000-15, badaniach warunków i jakości

życia Polaków) uwzględniono po kilkanaście elementów składowych w każdej grupie (tab. 2).

Tab. 2. Ważniejsze składniki obiektywnej i subiektywnej jakości życia

Elementy składowe	
obiektywnej jakości życia	subiektywnej jakości życia
• sytuacja dochodowa gospodarstwa domowego i sposób gospodarowania dochodami • wyżywienie • zasobność materialną gospodarstwa domowego (wyposażenie w nowoczesne technologie komunikacyjne: telefon komórkowy, komputer, dostęp do Internetu) • warunki mieszkaniowe • pomoc społeczna, z jakiej korzysta gospodarstwo domowe • kształcenie dzieci • uczestnictwo w kulturze i wypoczynek • korzystanie z usług systemu ochrony zdrowia • sytuacja gospodarstwa domowego i jego członków na rynku pracy • ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i inne aspekty wykluczenia społecznego	• ogólny dobrostan psychiczny, w tym: wola życia, poczucie szczęścia, zadowolenie z życia, symptomy depresji psychicznej • zadowolenie z poszczególnych dziedzin i aspektów życia • subiektywna ocena materialnego poziomu życia • różne rodzaje stresu życiowego (administracyjny – kałkowski, zdrowotny, rodzicielski, finansowy, pracy, ekologiczny, stres małżeński, stresowe wydarzenia losowe) • objawy somatyczne (miara dystresu, traktowana jako ogólna miara stanu zdrowia) • korzystanie z systemu opieki zdrowotnej • finanse osobiste (m.in. dochody osobiste i zaufanie do instytucji finansowych) • system wartości, styl życia oraz indywidualne zachowania i nawyki (np. palenie papierosów, nadużywanie alkoholu, używanie narkotyków, praktyki religijne) • postawy i zachowania społeczne, w tym kapitał społeczny • wsparcie społeczne • zachowania i postawy obywatelskie • korzystanie z nowoczesnych technologii komunikacyjnych – komputera, Internetu, telefonu kom. • sytuacja na rynku pracy i kariera zawodowa • bezrobocie, niepełnosprawność i inne aspekty wykluczenia społecznego • powody niskiej diety Polaków

Źródło: Czapiński, Panek (2013).

Istotę i mechanizm powstawania zadowolenia człowieka z własnego życia wyjaśnia model hierarchii satysfakcji (rys. 2), którego twórcami są Neal, Sirgy i Uysal (1999). U jego podstaw leży założenie, że ogólne zadowolenie z całości życia jest pochodną zadowolenia ze wszystkich (lub większości) najważniejszych obszarów życia. Zaliczono do nich m.in. pracę, rodzinę, zdrowie, a także – co niezwykle istotne z punktu widzenia tych rozważań – sposób spędzania wolnego czasu. O zadowoleniu z kluczowych obszarów decyduje z kolei suma drobnych satysfakcji z poszczególnych składników danego obszaru. W efekcie każdy wyższy poziom zadowolenia jest determinowany przez odczuwanie satysfakcji na poziomach niższych.

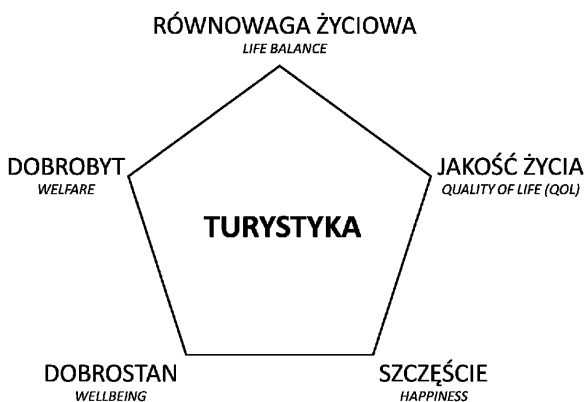


Rys. 2. Hierarchiczny model zadowolenia z życia.

(Źródło: Neal, Sirgy i Uysal, 1999, za Śniadek i Zajadacz, 2014)

Wpływ turystyki i rekreacji na jakość życia współczesnego człowieka

Dwie pierwsze dekady XXI w. to okres gwałtownego wzrostu popularności na świecie badań nad jakością życia w sferze czasu wolnego, wypoczynku i podróżowania. Coraz częściej turystyka stanowi przedmiot rozważań naukowców w powiązaniu z takimi pojęciami, jak: dobrobyt (*welfare*) (Hjalager, 2005; Hall, Brown, 2006; Sheng, Tsui, 2009; Meleddu, 2014; Yergeau, 2020), dobrostan (*wellbeing*) (Nawijn, 2011; Nawijn, Filep, 2016; Smith, Diekmann, 2017; Hartwell i in., 2018), szczęście (*happiness*) (McCabe, Johnson, 2013; Lee i in., 2018; Pai i in., 2020; Sanagustín-Fons i in., 2020), jakość życia (*quality of life*) (Moscardo, 2009; Budruk, Philips, 2011; Dolnicar i in., 2012; Kim i in., 2015; Uysal i in., 2018) czy równowaga życiowa (*life ballance, work-life ballance*) (Hsieh, Lin, 2010; Sun i in., 2020) (por. rys. 3).



Rys. 3. Popularne konteksty badań na turystyką.

(Źródło: opracowanie własne)

Warto podkreślić, że studia te obejmują trzy główne obszary problemowe:

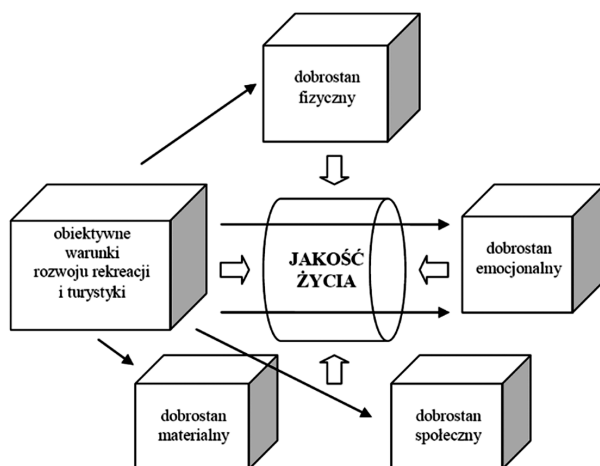
- wpływ podróżowania na ogólną jakość życia turystów,
- jakość życia właścicieli firm turystycznych i pracowników tego sektora,
- oddziaływanie turystyki na jakość życia mieszkańców obszarów recepcyjnych.

Zagadnienia te rozpatrywane są w różnych kontekstach: oddziaływania zewnętrznych czynników (np. rozwoju nowoczesnych technologii), uprawianych form turystyki (np. turystyki kulturowej) czy podróżowania określonych kategorii klientów – segmentów rynku (np. seniorów).

Dostępne wyniki badań empirycznych jednoznacznie dowodzą, że turystyka i rekreacja wywierają istotny wpływ zarówno na obiektywny, jak i subiektywny wymiar ludzkiego życia. Śniadek i Zajadacz (2014) podają, że te aktywności wolnoczasowe warunkują dobrostan fizyczny, materialny, społeczny i emocjonalny człowieka (rys. 4).

W pierwszym przypadku chodzi o związaną z aktywnym wypoczynkiem psychiczną i fizyczną regenerację organizmu, prowadzenie zdrowego (aktywnego) trybu życia, co zapewnia podtrzymanie (rozwijanie) sprawności fizycznej, a także odpowiednią profilaktykę zdrowotną (przeciwdziałanie chorobom cywilizacyjnym).

Dobrostan materialny związany jest posiadaniem odpowiednich środków finansowych, zapewniających zaspokojenie zarówno potrzeb podstawowych, jak i wyższego rzędu, co umożliwia osiągnięcie pożądanego (satysfakcjonującego) poziomu życia. Kapitał pozostawiony



Rys. 4. Wpływ turystyki i rekreacji na jakość życia.
(Źródło: Śniadek, Zajądacz, 2014)

przez turystów w miejscu wypoczynku stymuluje rozwój gospodarczy regionu, podnosi obroty lokalnych firm oraz sprzyja wzrostowi dochodów ogółu mieszkańców, nie tylko pracowników sektora turystycznego (bezpośrednie, pośrednie i indukowane efekty mnożnika turystycznego).

Dobrostan społeczny oznacza zadowolenie człowieka z miejsca i roli, jaką pełni w społeczeństwie. Realizowany model wypoczynku (ekskluzywne formy, egzotyczne kierunki itd.) może być potwierdzeniem zajmowania prestiżowej pozycji w hierarchii społecznej, przynależności do określonej klasy lub tylko wyrazem aspirowania do niej. Turystyka umożliwia zawieszenie dotychczasowych (codziennych) ról społecznych i tymczasowe wcielenie się w inne (pożądane) role. Dodatkowo udostępnianie relacji i zdjęć z podróży może być też specyficznym sposobem kreowania swojego wizerunku i pozycji w mediach społecznościowych. Również w takim sensie turystyka może przyczyniać się do poprawy samopoczucia turystów. Dobrostan psychiczny (emocjonalny) człowieka związany jest m.in. z samozadowoleniem (z osiągnięć, kondycji, realizacji...), socjalizacją (kontakty z ludźmi, poczucie wspólnoty), eskapizmem (ucieczką od rutyny codzienności) i odreagowaniem stresów (poprzez wysiłek fizyczny, zabawę, współzawodnictwo) (Śniadek, Zajądacz, 2014).

Jak już wspomniano przedmiotem badań turystycznych może być jakość życia zarówno mieszkańców obszaru recepcyjnego, samych turystów, jak i pracowników sektora turystycznego. W polskiej

literaturze przedmiotu ostatnich lat odnaleźć można przede wszystkim analizy jakości życia mieszkańców destynacji turystycznych: terenów wiejskich (Kachniewska, 2011), regionów turystycznych (Niezgoda, Markiewicz, 2018), czy też poszczególnych miast, np. Leszna (Śniadek, Zajadacz, 2014), Uniejowa (Węgielnik, Włodarczyk, 2015), Helu (Kulawiak, Smętkiewicz, 2021). Zdecydowanie mniej jest badań dotyczących jakości życia turystów. Istniejące studia koncentrują się przede wszystkim na wybranej grupie społecznej, którą z reguły są seniorzy (Hołowiecka, Grzelak-Kostulska, 2013), osoby starsze (Wiza, 2016) lub osoby z określonymi niepełnosprawnościami (Dyduch, 2014). Mimo szerokich poszukiwań udało się odnaleźć zaledwie jedną pracę polskich autorów (Bohdanowicz, Zientara, 2009), która porusza problematykę jakości życia pracowników sektora turystycznego, z tym że byli to pracownicy międzynarodowych sieci hotelowych. Należy więc uznać, że jest to znacząca luka badawcza w badaniach krajowej turystyki.

Dotychczasowe publikacje naukowe są zasadniczo zgodne i jednoznacznie wskazują na korzystne oddziaływanie turystyki na jakość życia mieszkańców regionu docelowego. Wśród wielu pozytywnych zjawisk będących wynikiem napływu turystów na tereny wiejskie Kachniewska (2011) wymienia m.in.:

- ▶ wzrost indywidualnych dochodów mieszkańców,
- ▶ przełamanie poczucia izolacji: więcej kontaktów z ludźmi, lepszy dostęp do rozrywki,
- ▶ docenienie własnego dziedzictwa kulturowego (zabytków, historii, tradycji, obyczajów) – poczucie dumy ze swej małej ojczyzny,
- ▶ obserwowanie i naśladowanie stylu życia przyjezdnych,
- ▶ przyspieszenie podstawowych inwestycji infrastrukturalnych (budowa i naprawa dróg, parkingów, kanalizacji, rozwój sieci komunikacyjnej itd.),
- ▶ rozwój infrastruktury kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej,
- ▶ poprawę bezpieczeństwa i estetyki miejscowości,
- ▶ rozwój budownictwa (ponadnormatywna kubatura domów, podwyższenie standardu i wyposażenia mieszkań).

Wymienione korzyści można odnieść do szerszej koncepcji emancypacji społeczności lokalnej D.J. Timothy'ego (2002) i przyporządkować do sfery ekonomicznej, psychologicznej, społecznej i politycznej, a także przestrzennej.

Nie oznacza to jednak, że rozwój turystyki na danym obszarze jest wyłącznie dobrodziejstwem dla jego mieszkańców. Z turystyką,

a zwłaszcza z masowym ruchem turystycznym, wiąże się wiele niekorzystnych zjawisk, które nie tylko nie poprawiają, lecz wręcz znacząco obniżają jakość życia miejscowej ludności. Negatywny wpływ turystyki obejmuje m.in.:

- ▶ wzrost cen dóbr, usług i nieruchomości podnoszący koszty życia,
- ▶ sezonowość (niestabilność) zatrudnienia,
- ▶ przeznaczanie dużych środków z budżetu lokalnego na inwestycje turystyczne (marginalizacja potrzeb mieszkańców),
- ▶ wzrost wydatków na utrzymanie infrastruktury rekreacyjno-turystycznej,
- ▶ przeludnienie miejscowości w sezonie turystycznym,
- ▶ hałas, tłok, nadmiar śmieci, wzrost emisji CO₂,
- ▶ wzmożony ruch samochodowy, kongestię, wypadki,
- ▶ wzrost zjawisk patologii społecznej oraz przestępczości,
- ▶ degradację środowiska naturalnego,
- ▶ przereklamowanie i agresywną komercjalizację walorów turystycznych,
- ▶ gentryfikację atrakcyjnych przestrzeni miasta (Śniadek, Zajądacz, 2014; Kulawiak, Smętkiewicz, 2021).

Aby wyeliminować, lub choćby zminimalizować, ryzyko wystąpienia niekorzystnych zjawisk konieczne jest wdrażanie zasad zrównoważonego rozwoju. Jego fundamentem jest dążenie do równomiernego i maksymalnie sprawiedliwego podziału korzyści z rozwoju turystyki z jednoczesnym poszanowaniem praw społeczności lokalnej oraz zasobów środowiska przyrodniczego i kulturowego. Nadrzędnym celem współczesnych strategii zrównoważonego rozwoju zawsze powinna bowiem być wysoka jakość życia mieszkańców.

Pozytywne oddziaływanie podróżowania i wypoczynku dotyczy jednak w pierwszym rzędzie samych turystów. Tego typu aktywność może zaspokajać wiele, różnorodnych potrzeb człowieka, w zależności od etapu życia, aktualnej sytuacji rodzinnej czy zawodowej, stanu zdrowia itp. Dlatego badania jakości życia najczęściej przeprowadzane są w ramach mniejszych, w miarę jednorodnych grup społecznych. Przykładowo, Hołowiecka i Grzelak-Kostulska (2013) stwierdziły, że w przypadku seniorów turystyka:

- ▶ ma dobroczynny wpływ na stan ich zdrowia (fizycznego i psychicznego),
- ▶ sprzyja poprawie i utrzymaniu sprawności fizycznej,
- ▶ zmniejsza poczucie osamotnienia i izolacji społecznej,
- ▶ ułatwia budowę kapitału społecznego i rodzinnego (utrzymywanie różnorodnych relacji społecznych i kontaktów

międzypokoleniowych, zaangażowanie w działalność różnych organizacji, wolontariat),

- ▶ rozwija aktywność twórczą (realizacja własnych zainteresowań, pasji),
- ▶ pogłębia wiedzę i rozszerza umiejętności (uczenie sytuacyjne, adaptacyjne, transformacyjne),
- ▶ przyczynia się do wzrostu niezależności, pewności siebie i poczucia własnej wartości,
- ▶ inspirowanie do podejmowania nowych wyzwań.

Aktywny wypoczynek służy więc nie tylko – co jest oczywiste i dobrze udokumentowane – budowaniu dobrostanu fizycznego i psychicznego osób starszych (regulowanie procesów fizjologicznych organizmu, poprawa nastroju itd.), ale także pozwala im skutecznie rekompensować straty związane z dezaktywacją zawodową i zaprzestaniem pełnienia określonych ról społecznych (optymalizacja psychospołecznego funkcjonowania). Udział w wyjazdach turystycznych może być jedną z form zapobiegania przedwczesnemu wycofywaniu się z życia, zachęcania do wychodzenia „z cienia”, przyjmowania nowych ról społecznych, dalszego angażowania się w ogólne życie społeczeństwa. Dla większości seniorów właśnie te aspekty społeczne odgrywają ważniejszą rolę, niż korzyści zdrowotne.

Zachęcanie emerytów i rencistów do aktywności turystycznej wpisuje się w realizację w praktyce koncepcji „aktywnego starzenia się” (ang. *successful aging*). Zakłada ona, że istnieje dodatnia zależność pomiędzy aktywnością a satysfakcją życiową. Dlatego też wysoka jakość życia w okresie starości wymaga podtrzymywania pełnienia ról społecznych z okresu dojrzałości lub zastępowania ich rolami substytucyjnymi. Aktywizacja ludzi starszych staje się prawdziwym wyzwaniem w XXI w. – epoce szybkiego starzenia się społeczeństw.

Ale teoria aktywności dotyczy nie tylko seniorów (czy osób niepełnosprawnych), dotyczy wszystkich ludzi. Kluczowa teza tej koncepcji zakłada, że główną determinantą jakości życia jest aktywność człowieka. Zależność między tymi dwoma wymiarami jest wprost proporcjonalna: bycie biernym zaniża w znacznym stopniu jakość życia osoby w późnej dorosłości, bycie aktywnym zaś sprzyja wzrostowi satysfakcji z życia (Zych, 1999).

Organizm człowieka przeznaczony jest bowiem przede wszystkim do aktywności i działania, a nie bierności i trwania. Aktywność poprawia samopoczucie, obniża poziom dystresu, podnosi samoocenę, zwiększa niezależność, wymusza lepszą organizację czasu, zwiększa częstotliwość kontaktów społecznych, wpływa na optymistyczne

postrzeganie rzeczywistości, a w konsekwencji przyczynia się do podniesienia subiektywnego poziomu zadowolenia i satysfakcji życiowej (Wiza, 2016).

Turystyka jest specyficzną formą aktywności: powszechnie i stosunkowo łatwo dostępną, dostarczającą wielu pozytywnych emocji i doświadczeń, oferującą szeroki wachlarz form, odpowiadających różnorodnym preferencjom uczestników. „Turystyka koloruje nasz świat” (Lengkeek, 2001, s. 173). „Bogactwo przeżyć, refleksji, które zyskujemy dzięki podróżowaniu ubarwia nasze codzienne życie, zmieniając jego jakość” (Wiza, 2016, s. 29). W powszechnym przekonaniu turystyka to: wolność, swoboda, nieskrępowanie, radość życia, wyjątkowość, elitarność, prestiż, egzotyka, osobliwość... Co więcej, jak podaje Wiza (2016, s. 30), „100% badanych deklaruje, że już samo planowanie podróży daje nadzieję, poprawia nastrój, podnosi witalność i zainteresowanie życiem”.

Dla współczesnego człowieka (niezależnie od wieku, sytuacji rodzinnej czy statusu społecznego) czas wolny i wypoczynek nie są jakimś szczególnym przywilejem socjalnym, są oczywistym prawem każdego człowieka. Turystyka stała się powszechnym i niekwestionowanym składnikiem stylu życia obywateli demokratycznych społeczeństw zachodnich – swoistym wyznacznikiem ich poziomu życia (Stasiak, 2011a). Możliwość swobodnego podróżowania i wyboru formy wypoczynku według własnych preferencji i upodobań świadczy o pozycji społecznej i finansowej człowieka, o jego miejscu w hierarchii społecznej. Galor i Majewski (2011) twierdzą nawet, że jest to podstawowy element dobrobytu społecznego, a w związku z tym dobro szczególnie pożądane przez obywateli (ang. *merit good*).

Turystyka społeczna a jakość życia

Oczywistym jest, że nawet w zamożnych społeczeństwach istnieje pewna (większa lub mniejsza) grupa obywateli, których nie stać na podjęcie jakiegokolwiek wyjazdu turystycznego czy też realizowanie wymarzonego modelu wypoczynku. Przyczyną takiego stanu rzeczy nie musi być wyłącznie brak środków finansowych. Bariery uniemożliwiające udział w turystyce mogą mieć również charakter społeczny, rodzinny, infrastrukturalny, informacyjny itd. Niezależnie jednak od przyczyn brak możliwości realizacji podstawowego prawa człowieka do wypoczynku może prowadzić do rozgoryczenia i frustracji, poczucia bycia „obywatelem gorszej kategorii”, dyskryminacji i wykluczenia.

Zgodnie z koncepcją państwa opiekuńczego (ang. *welfare state*) podstawową powinnością wspólnoty jest zapewnienie wszystkim

swoim członkom minimalnego poziomu godnego życia oraz możliwości korzystania ze wspólnego dziedzictwa. Również polityka solidarności społecznej zakłada moralną powinność wyrównywanie szans obywateli i wspierania słabszych warstw społeczeństwa przez warstwy silniejsze. W wielu krajach prawo każdego człowieka do czasu wolnego, wypoczynku i podróżowania gwarantowane jest więc konstytucyjnie (na równi z prawem do edukacji, ochrony zdrowia, zapewnienia bezpieczeństwa itp.). W. W. Gaworecki (2010) podaje, że takie zobowiązanie formalnie przyjęło na siebie 65 państw na świecie. Zapewniają one dostęp do turystyki wszystkim członkom swojej społeczności, niezależnie od ich zamożności i sytuacji życiowej. W samej tylko Unii Europejskiej realizowane są co najmniej trzy zasadnicze modele turystyki społecznej, uwzględniające różnych stopień zaangażowania władz państwowych (Górska, 2011).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polski (1997) nie zawiera zapisów odnoszących się bezpośrednio do turystyki, jednak art. 66 ust. 2 gwarantuje pracownikom prawo do corocznego płatnego urlopu i wypoczynku. Inne artykuły z kolei mówią o prawie do zabezpieczenia socjalnego oraz szczególnej pomocy państwa obywatelom niezdolnym do pracy z powodu choroby lub inwalidztwa oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego (art. 67), a także rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej (art. 71). Rzeczpospolita Polska ma także stwarzać odpowiednie warunki do upowszechniania i równego dostępu do dóbr kultury (art. 6) oraz zapewniać wolność korzystania z nich (art. 73). Z przywołanych zapisów pośrednio wynika więc podstawowe zadanie państwa: zapewnienie wszystkim swoim członkom minimalnego poziomu godnego życia oraz możliwości korzystania ze wspólnego dziedzictwa.

Podobne obowiązki na władze lokalne nakłada *Ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie terytorialnym*. W art. 7 ust. 1 wyraźnie wskazano, że do zadań własnych gminy należy „zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty”. Władze samorządowe mają prowadzić taką politykę, której nadrzędnym celem jest stwarzanie warunków do poprawy jakości życia miejscowej ludności. Aby sprostać temu zadaniu, powinny dążyć do jak najbardziej efektywnego wykorzystania lokalnych zasobów (środowisko, kapitał ludzki i ekonomiczny) służących podniesieniu zarówno obiektywnej, jak i subiektywnej jakości życia mieszkańców.

Oznacza to, że samorządy powinny z jednej strony wspierać rozwój turystyki na swoim terenie (bo sprzyja wzrostowi dobrobytu ludności), z drugiej zaś – zapewniać możliwość satysfakcjonującego wypoczynku wszystkim mieszkańcom, zwłaszcza tym znajdującym

się w trudnej sytuacji życiowej. O ile pierwsze działanie nie budzi większych wątpliwości (w końcu wiąże się ze zwiększaniem wpływów do lokalnego budżetu), to już drugie może wywoływać szersze dyskusje. Umożliwianie udziału w turystyce dyskryminowanym grupom społecznym oznacza bowiem transfer środków pieniężnych poza region (zarówno dofinansowanie wyjazdów, jak i prywatne pieniądze turystów zasilają inną lokalną gospodarkę). W tym przypadku jednak ważniejsze od efektów ekonomicznych są (a przynajmniej powinny być) efekty społeczne: korzyści dla pojedynczych beneficjentów, jak i całej lokalnej społeczności.

Poważne dylematy pojawiają się już przy podejmowaniu decyzji, które grupy społeczne są dyskryminowane i wymagają szczególnego wsparcia. Rozpoczęta ponad dekadę temu dyskusja nad turystyką społeczną w Polsce (Stasiak, red., 2010, 2011; Stasiak, Włodarczyk, 2012) doprowadziła do identyfikacji czterech zasadniczych grup beneficjentów. Byli to: seniorzy, dzieci i młodzież, rodziny w specjalnej sytuacji (wielodzietne, niepełne, dysfunkcyjne i patologiczne, zastępcze, dotknięte klęskami żywiołowymi itp.), oraz osoby niepełnosprawne (Stasiak, 2010). Niekiedy wspomniano także o Polonii na Wschodzie, studentach, emerytach i rencistach, osobach bezrobotnych, rolnikach czy kuracjuszach (klientach uzdrowisk). Uczestnicy odbytego w 2021 r. w Jeleniej Górze „Kongresu Turystyki Społecznej” – nie negując konieczności udzielania pomocy wspomnianym segmentom – wskazali też kolejne kategorie potrzebujących: imigranci, osoby dyskryminowane ze względu na płeć czy orientację seksualną, więźniowie zakładów karnych i opuszczający takie placówki, a nawet tzw. ozdrowieńcy odczuwający długotrwałe skutki zarażenia wirusem COVID-19 (Stasiak, red. 2021). Aktualna sytuacja na Ukrainie sprawia, że do grup wymagających wsparcia należałoby zaliczyć również uchodźców wojennych. Otwarte pozostaje przy tym pytanie, czy – wobec zawsze zbyt szczupłego w stosunku do potrzeb budżetu – wspierać jednocześnie wszystkie podstawowe segmenty beneficjentów, czy też dla zwiększenia efektywności działań skoncentrować dofinansowanie jedynie na 1–2 wybranych grupach.

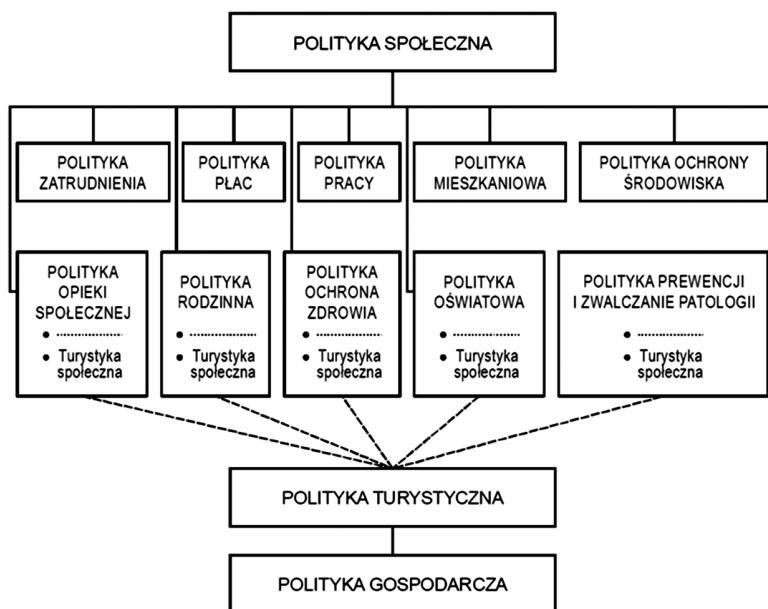
Dlaczego jednak władze (centralne lub lokalne) miałyby się szerzej angażować w rozwój turystyki społecznej i dofinansowywać wypoczynek części mieszkańców znajdujących się w trudnej sytuacji ekonomicznej, społecznej czy zdrowotnej? Wśród potencjalnych korzyści takich działań Włodarczyk (2010) wymienia: kapitał społeczny (wypełnianie misji), kapitał polityczny (realizacja programu) oraz poprawę wizerunku. W świetle przytoczonych aktów prawnych

nadrzędnym zadaniem władz jest dbałość o podnoszenie jakości życia mieszkańców. Skoro turystyka i wypoczynek są ważną częścią zarówno obiektywnej, jak i subiektywnej jakości życia nie mogą zostać pominięte w strategiach działania. W ostatniej dekadzie jakość życia stała się w Polsce również modnym i nośnym hasłem politycznym, swego rodzaju kartą przetargową w walce o przychylność wyborców. Wszystkie partie polityczne chętnie przedstawiają się jako „słuchające ludzi”, „troszczące się o mieszkańców”, „rozwiązujące problemy obywateli”. Władza, która udowodni, że potrafi skutecznie zadbać o wzrost poziomu i jakości życia społeczeństwa znacząco zwiększa swe szanse na reelekcję. Zadowolenie i satysfakcja beneficjentów turystyki społecznej (oraz ich rodzin) powinny bowiem przełożyć się na głosy przy urnach wyborczych. Takie kalkulacje mogą jednak okazać się błędne z uwagi na tzw. paradoks Easterlina. Badacz ten już w latach 70. XX w. zauważył zaskakujące zjawisko: obiektywnej poprawie warunków życia często towarzyszy pogorszenie zadowolenia i satysfakcji z życia³.

Ale turystykę społeczną można też potraktować instrumentalnie, jako narzędzie długofalowych działań władz na rzecz zaspokajania potrzeb obywateli i rozwiązywania ważnych problemów społecznych (Stasiak, 2010, 2011a, 2011b). Turystyka społeczna przyczynia się do wzrostu niewidzialnego, ale bardzo ważnego lokalnego kapitału społecznego. Uczestnicy takich wyjazdów, oprócz regeneracji sił psychicznych i fizycznych, przywożą do domu bagaż cennych doświadczeń, niemożliwych do zdobycia w inny sposób. Podróżowanie poszerza ich horyzonty, wzbogaca o nową wiedzę, umiejętności, sprzyja podglądaniu innych światów, uczy otwartości na ludzi i tolerancji dla obcych, kształtuje charakter, wzmacnia pewność siebie. Dużej wagi nabierają już nawet proste obserwacje i konstatacje, że życie nie musi być patologią, że można żyć w inny sposób, że można różnie rozwiązywać podobne problemy... Doświadczenia te stanowią potężny kapitał, który może być inspiracją do wprowadzania zmian w swoim życiu rodzinnym, społecznym czy zawodowym.

Podstawowy problem polega jednak na niewymierności kapitału społecznego i długim okresie jego budowania, co przy podziale z reguły ograniczonych środków budżetowych sytuuje propozycje dofinansowywania wypoczynku na dalekich pozycjach. Przeciwdziałać temu

³ Wytlumaczeniem tej paradoksalnej sytuacji może być fakt, że wraz ze wzrostem dochodów aspiracje ludzi rosną jeszcze bardziej, a ich niezaspokojenie staje się przyczyną rozczarowania i frustracji. Inne teorie wskazują na mechanizm względnej perspektywy czy współczesne trendy konsumenckie charakteryzujące się ustawicznym wzrostem wy magań (Śniadek, Zajadacz, 2014).



Rys. 5. Turystyka społeczna jako narzędzie polityki społecznej państwa.

(Źródło: Stasiak, 2011a)

zagrożeniu może wpisanie na trwałe turystyki społecznej w ogólny system pomocy społecznej państwa. Podróże turystyczne mogą być wykorzystywane do realizacji założeń poszczególnych polityk szczegółowych, np. polityki opieki społecznej, rodzinnej, ochrony zdrowia, oświatowej, prewencji i zwalczania patologii (rys. 5). Wymaga to jednak systemowych rozwiązań i podjęcia ścisłej współpracy kluczowych ministerstw (na szczeblu krajowym) czy wydziałów/departamentów (na szczeblu regionalnym).

PODSUMOWANIE

Na początku XXI w. jakość życia stała się modnym i nośnym hasłem w dyspucie społeczno-gospodarczej, determinującym politykę władz w rozwiniętych krajach Europy i świata. Duża ranga zagadnienia sprawiła, że problematyką tą powszechnie zainteresowali się także naukowcy przeróżnych specjalności. Co roku publikowane są niezliczone prace teoretyczne i empiryczne, powstają raporty dotyczące jakości życia zarówno na poziomie międzynarodowym, jak i krajowym, regionalnym i lokalnym. Badania nad jakością życia od lat 70. XX w. prowadzone są również w Polsce.

Tym niemniej – jak wykazano w opracowaniu – jakość życia jest pojęciem nastroczającym badaczom poważnych problemów ze względu na swą wielowymiarowość, skomplikowanie i wysoce subiektywny charakter. Mimo zaawansowanego stanu badań i powszechności używania terminu jakość życia (a może właśnie z tego powodu) nie udało się wypracować jednoznacznej i powszechnie akceptowalnej jej definicji. W tym przypadku mamy raczej do czynienia z wielością sposobów konceptualizacji. W obiegu naukowym funkcjonują więc różne definicje sformułowane przez przedstawicieli różnych dyscyplin w oparciu o różne paradygmaty. Choć z reguły nie są one ze sobą sprzeczne, jednak „kładą nacisk na różne aspekty, uwypuklają odmienne sfery rzeczywistości, opierają się na innych fundamentach” (Petelewicz, Drabowicz, 2016, s. 7). Sprawę komplikuje również bezrefleksyjne używanie jako synonimy określeń bliskoznacznych lub pokrewnych, takich jak: poziom życia, dobrostan, satysfakcja z życia, zadowolenie z życia, szczęście. Odrębną kwestią jest stosowanie w wielu badaniach niewystandaryzowanych (subiektywnych, często opartych na intuicji) mierników i sposobów pomiaru zjawiska. Wszystko to prowadzi do swoistego chaosu komunikacyjnego, utrudniając – a niekiedy wręcz uniemożliwiając – poważną naukową dyskusję oraz porównywanie uzyskanych wyników.

Tym niemniej w większości publikacji widoczny jest pewien konsensus. Niemal wszyscy autorzy przyznają, że szeroko rozumiana jakość życia składa się z dwóch zasadniczych komponentów: obiektywnego i subiektywnego. Ten pierwszy stanowią warunki życia (poziom życia, standard życia), ten drugi tworzy satysfakcja z warunków życia (poziom zadowolenia z zaspokojenia potrzeb, indywidualne postrzeganie jakości życia). Innymi słowy „jakość życia jest sumą dobrobytu (poziomu życia) i dobrostanu (doświadczeń, odczuć, samopoczucia) jednostek” (Petelewicz, Drabowicz, 2016, s. 20–21). Zarówno pierwszy, jak i drugi składnik może zawierać – w zależności od przyjętej metodologii – od kilku do nawet kilkuset szczegółowych czynników (grup czynników) odzwierciedlających różne aspekty sytuacji życiowej.

W wielowymiarowych konstrukcjach jakości życia z reguły uwzględnia się czas wolny, gdyż rekreacja jest jednym z kluczowych obszarów warunkujących zadowolenie współczesnego człowieka ze swej egzystencji. Aktywności wolnoczasowe w znaczący sposób budują jego dobrostan fizyczny, materialny, społeczny i emocjonalny (Śniadek, Zajadacz, 2014). Dlatego też w badaniach bierze się pod uwagę m.in. ilość wolnego czasu, stosunek czasu wypoczynku do czasu pracy, a także sposób jego wykorzystania. Wśród wielu form

rekreacji jedną z najważniejszych jest turystyka. Podróżowanie w celach wypoczynkowych i przyjemnościowych stało się w XX w. niezbywalnym elementem stylu życia obywateli zamożnych społeczeństw zachodnich (chętnie przyjmowanym też przez mieszkańców krajów o innym statusie ekonomicznym czy z innych kręgów kulturowych). Turystyka korzystnie wpływa na zdrowie i samopoczucie człowieka, sprzyja regeneracji sił witalnych, ubarwia codzienność, dostarcza pozytywnych emocji i doświadczeń, sprzyja wzrostowi ogólnego zadowolenia i satysfakcji z życia. Nic więc dziwnego, że została uznana za istotną składową zarówno obiektywnej, jak i subiektywnej jakości życia, a w związku z tym stała się dobrem szczególnie pożądanym przez obywateli (Galor, Majewski, 2011).

W powszechnym odczuciu prawo do wypoczynku nie jest jednak jakimś szczególnym przywilejem, lecz jednym z praw podstawowych przynależnych każdemu obywatelowi nowoczesnego państwa dobrobytu. Powinnością władz centralnych i samorządowych jest zapewnienie możliwości realizacji tego prawa wszystkim członkom wspólnoty, w tym również przedstawicielom marginalizowanych grup społecznych (dzieciom i młodzieży, osobom niepełnosprawnym, rodzinom w trudnej sytuacji życiowej, seniorom itd.). Zadanie to wpisuje się w nadrzędny cel działalności władz w sferze społecznej i gospodarczej, którym – w świetle przywołanych aktów prawnych – ma być dbałość o jakość życia mieszkańców i jej ciągłe ulepszanie. Wysoka jakość życia powinna stanowić zarazem sedno i nadrzędny cel lokalnych strategii zrównoważonego rozwoju. Środkami prowadzącymi do jego realizacji są m.in. stałe doskonalenie usług publicznych w sferze rekreacji, popieranie rozwoju usług czasu wolnego, a także wspieranie turystyki społecznej (przede wszystkim finansowe, ale także organizacyjne czy promocyjne). Dofinansowywanie wypoczynku słabszych grup społecznych może wynikać nie tylko z przesłanek formalnoprawnych czy moralnych, ale także doraźnej kalkulacji politycznej (która jednak nie zawsze musi się sprawdzać). Może być także efektem przemyślanej długofalowej strategii przywracania społeczeństwu wykluczonych warstw społecznych, budowania kapitału społecznego niezbędnego dla prawidłowego funkcjonowania całego społeczeństwa, a także rozwiązywania palących problemów dotyczących opieki społecznej, rodzinnej, ochrony zdrowia, oświaty czy prewencji i zwalczania patologii (Stasiak, 2010, 2011a). Prawdziwym wyzwaniem dla władz jest, jak z wydatków na turystykę społeczną uczynić świadomą i celową inwestycję w rozwój lokalny. Do tego niezbędne jest jednak podejście systemowe, wykraczające poza horyzont czasowy jednej politycznej kadencji.

Przedstawione rozważania upoważniają w pełni do sformułowania następującej konkluzji końcowej: mimo wszystkich ograniczeń i niedoskonałości turystyka społeczna może i powinna być wykorzystywana przez władze jako skuteczne narzędzie wyrównywania szans i podnoszenia jakości życia defaworyzowanych grup mieszkańców.

BIBLIOGRAFIA

- Borys T. (2001), *Jakość życia a zrównoważony rozwój. Relacje i pomiar*, [w:] Piontek F., red., *Ekonomia a rozwój zrównoważony. Teoria i kształcenie*, Wydawnictwo Ekonomia i Środowisko, Białystok.
- Budruk M., Philips R., red. (2011), *Quality of Life Community Indicators for Parks, Recreation and Tourism Management*, seria: Social Indicators Research Series, Vol. 43, Springer, Nowy Jork.
- Bywalec C., Rudnicki L. (1999), *Podstawy ekonomiki konsumpcji*, Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Kraków.
- Campbell A. (1976), *Subjective Measures of Well-Being*, „American Psychologist”, Vol. 31, s. 117–124.
- Campbell A., Converse P.E., Rogers W.L. (1976), *The Quality of American Life: Perception, Evaluation, and Satisfaction*, Russel Sage Foundation, Nowy Jork.
- Czapiński J., Panek T., red., (2013), *Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków*, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania, Warszawa.
- Dębska U. (2007), *Jakość życia w kontekście osobowościowych uwarunkowań i poczucia koherencji. Badania osób we wczesnej i średniej dorosłości*, „Psychologia Rozwojowa”, Vol. 12 (4), s. 55–63.
- Dolnicar S., Yanamandram V., Cliff K. (2012), *The contribution of vacations to quality of life*, „Annals of Tourism Research”, Vol. 39 (1), s. 59–83. doi: 10.1016/j.annals.2011.04.015
- Ferrans C.E., Powers M.J. (1992), *Psychometric Assessment of the Quality of Life Index*, „Research in Nursing and Health”, Vol. 15, s. 29–38.
- Galor Z., Majewski J. (2011), *Po co turystyce polityka społeczna?*, [w:] Majewski J., Kmita-Dziasek E., red., *Turystyka wiejska – społeczny wymiar w ekonomicznym kontekście*, „Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinisensis”, Vol. 288, 64, Wyd. ZUT, Szczecin.
- Górska E. (2011), *Modele turystyki społecznej w wybranych krajach Unii Europejskiej*, [w:] Stasiak A., red., *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź, s. 23–37.
- Grzelak-Kostulska E., Hołowiecka B., Kwiatkowski G. (2011), *Problem aktywności turystycznej seniorów*, [w:] Stasiak A., red., *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź, s. 265–279.
- Hall D., Brown F. (2006), *Tourism and Welfare: Ethics, Responsibility and Sustained Well-being*, CABI,

- Hartwell H., Fyall A., Willis Ch., Page S., Ladkin A., Hemingway A. (2018), *Progress in tourism and destination wellbeing research*, „Current Issues in Tourism”, Vol. 21 (16), s. 1830–1892, DOI: 10.1080/13683500.2016.1223609
- Hjalager A.-M. (2005), *Innovation in Tourism from a Welfare State Perspective*, „Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism”, Vol. 5 (1), s. 46–62. <https://doi.org/10.1080/15022250510014282>
- Hołowiecka B., Grzelak-Kostulska E. (2013), *Turystyka i aktywny wypoczynek jako element stylu życia seniorów*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica”, Vol. 291, s. 163–179.
- Hsieh Y.-Ch., Lin Y.-H. (2010), *Bed and Breakfast operators' work and personal life balance: A cross-cultural comparison*, „International Journal of Hospitality Management”, Vol. 29 (4), s. 576–581. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2009.10.018>
- Jazdzewska I., red., (2004), *Zróżnicowanie warunków życia ludności w mieście. XVII Konwersatorium Wiedzy o Mieście*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Kachniewska M. (2011), *Funkcja turystyczna jako determinanta jakości życia na wsi*, „Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinensis”, Vol. 288 (64), s. 53–72.
- Kim H., Woo E., Uysal M. (2015), *Tourism Experience and Quality of Life Among Elderly Tourists*, „Tourism Management”, 46, s. 465–467.
- Klima E., Janiszewska A., Rochmińska A. (2011), *Jakość życia na łódzkich osiedlach*, „Space-Society-Economy”, Vol. 10, s. 145–179.
- Kłak A., Mińko M., Siwczyńska D. (2012), *Metody kwestionariuszowe badania jakości życia*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, Vol. 93 (4), s. 632–638.
- Kolman R. (2002), *Jakość życia na co dzień*, Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego, Bydgoszcz.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.* (Dz.U. nr 78, poz. 483, z późn. zm.).
- Kryk B., Włodarczyk-Śpiewak K. (2006), *Wybrane aspekty jakości życia na przykładzie województwa zachodniopomorskiego*, [w:] Kopycińska D., red., *Zachowania rynkowe gospodarstw domowych i przedsiębiorstw w okresie transformacji systemowej w Polsce*, Katedra Mikroekonomii Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin, s. 95–110.
- Kulawiak A. (2014), *Dysproporcje warunków i jakości życia mieszkańców jednostki osiedlowej Teofilów w Łodzi. Przykład osiedli Rojna i Rogatka*, [w:] Suliborski A., Wójcik M., red., *Dysproporcje społeczne i gospodarcze w przestrzeni Łodzi. Czynniki, mechanizmy, skutki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 209–221.
- Kulawiak A., Smętkiewicz K. (2021), *Znaczenie turystyki w kształtowaniu warunków i jakości życia w małym mieście na przykładzie Helu w opinii jego mieszkańców*, „Prace Komisji Geografii Przemysłu Polskiego Towarzystwa Geograficznego”, Vol. 35 (3), s. 239–258.

- Lee H., Lee J., Chung N., Koo Ch. (2018), *Tourists' happiness: are there smart tourism technology effects?*, „Asia Pacific Journal of Tourism Research”, Vol. 23 (5), s. 486–501, DOI: 10.1080/10941665.2018.1468344
- Lengkeek J. (2001), *Leisure Experience and Imagination: Rethinking Cohen's Models of Tourist Experience*, „International Sociology”, Vol. 16 (2), s. 173–184. <https://doi.org/10.1177/0268580901016002003>
- Liszewski S. (2004), Rola i zadania geografii w badaniach zróżnicowania przestrzennego warunków życia mieszkańców miast. Założenia teoretyczne i programy badań, [w:] Jażdżewska I., red., *Zróżnicowanie warunków życia ludności w mieście. XVII Konwersatorium Wiedzy o Mieście*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- McCabe S., Johnson S. (2013), *The happiness factor in tourism: Subjective well-being and social tourism*, „Annals of Tourism Research”, Vol. 41, s. 42–65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2012.12.001>
- Meleddu M. (2014), *Tourism, residents' welfare and economic choice: a literature review*, „Journal of Economic Surveys”, Vol. 28 (2), s. 376–399. <https://doi.org/10.1111/joes.12013>
- Moscardo G. (2009), *Tourism and Quality of Life: Towards a More Critical Approach*, „Tourism and Hospitality Research”, Vol. 9, s. 159–170.
- Nawijn J. (2011), *Happiness through vacationing: Just a temporary boost or long-term benefits?*, „Journal of Happiness Studies”, Vol. 12 (4), s. 651–665.
- Nawijn J., Filep S. (2016), *Two directions for future tourist well-being research*, „Annals of Tourism Research”, vol. 61 (C), s. 221–223.
- Niezgoda A., Markiewicz E. (2018), *Wpływ konsumpcji kolaboratywnej na jakość życia mieszkańców regionów turystycznych*, „Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Pragmata tes Oikonomias”, Vol. XII, s. 9–24. <http://dx.doi.org/10.16926/pto.2018.12.01>
- Ostasiewicz W. (2004), *Ocena i analiza jakości życia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław.
- Pai Ch.-K., Liu Y., Kang S., Dai A. (2020), *The Role of Perceived Smart Tourism Technology Experience for Tourist Satisfaction, Happiness and Revisit Intention*, „Sustainability”, Vol. 12, 6592. doi: 10.3390/su12166592
- Petelewicz M., Drabowicz T. (2016), *Jakość życia – globalnie i lokalnie. Pomiar i wizualizacja*, Katedra Socjologii Ogólnej Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Sanagustín-Fons M.V., Tobar-Pesántez L.B., Ravina-Ripoll R. (2020), *Happiness and Cultural Tourism: The Perspective of Civil Participation*, „Sustainability”, Vol. 12, 3465. <https://doi.org/10.3390/su12083465>
- Sheng L., Tsui Y. (2009), *Taxing tourism: enhancing or reducing welfare?*, „Journal of Sustainable Tourism”, Vol. 17 (5), s. 627–635. <https://doi.org/10.1080/09669580902855828>
- Smith M.K., Diekmann A. (2017), *Tourism and wellbeing*, „Annals of Tourism Research”, Vol. 66, s. 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.05.006>

- Śniadek J., Zajadacz A. (2014), *Turystyka i rekreacja a jakość życia mieszkańców Leszna*, „Ekonomiczne Problemy Turystyki. Podstawy funkcjonowania rynku turystycznego”, Vol. 1 (25), s. 341–364.
- Sompolska-Rzechuła A. (2013), *Jakość życia jako kategoria ekonomiczna*, „Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinensis. Oeconomica”, Vol. 71, s. 127–140.
- Stasiak A. (2010), Cele i zadania turystyki społecznej – kilka uwag o istocie zjawiska, [w:] Stasiak A., red., *Turystyka społeczna w regionie łódzkim*, Wyd. WSTH, Łódź, s. 37–56.
- Stasiak A. (2011a), Uwarunkowania i bariery rozwoju turystyki społecznej w Polsce, [w:] Stasiak A., red., *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wyd. WSTH w Łodzi, Łódź, s. 377–396.
- Stasiak A. (2011b), Wieś jako obszar turystyki społecznej, [w:] Majewski J., Kmita-Dziasiek E., red., *Turystyka wiejska – społeczny wymiar w ekonomicznym kontekście*, Wyd. ZUT, Szczecin.
- Stasiak A., red. (2010), *Turystyka społeczna w regionie łódzkim*, Wyd. WSTH w Łodzi, Łódź.
- Stasiak A., red. (2011), *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wyd. WSTH w Łodzi, Łódź.
- Stasiak A., red. (2021), *Turystyka społeczna w Polsce. Monografia naukowa*, Centralny Ośrodek Turystyki Górskiej PTTK, Oficyna Wydawnicza „Wierchy”, Kraków – Świdnica.
- Stasiak A., Włodarczyk B. (2012), *Turystyka społeczna — istota, determinanty, możliwości i kierunki rozwoju*, [w:] Rapacz A., red., *Wyzwania współczesnej polityki turystycznej. Problemy polityki turystycznej*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”, Vol. 259, s. 167–177.
- Straś-Romanowska M., Lachowicz-Tabaczek K., Szmajke A., red. (2005), *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*, „Kolokwia Psychologiczne”, t. 13, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa.
- Sun X., Xu H., Köseoglu M.A., Okumus F. (2020), *How do lifestyle hospitality and tourism entrepreneurs manage their work-life balance?*, „International Journal of Hospitality Management”, Vol. 85, 102359. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102359>
- Tomczyk-Tołkacz J., red., (2003), *Jakość życia w perspektywie nauk humanistycznych, ekonomicznych i ekologii*, Akademia Ekonomiczna we Wrocławiu, Jelenia Góra.
- Trzebiatowski J. (2011), *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, „Hygeia Public Health”, Vol. 46 (1), s. 25–31.
- Ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie terytorialnym (DzU z 1995 r., nr 16, poz. 95 z późn. zm.).
- Uysal M., Sirgy M.J., Kruger S., red. (2018), *Managing Quality of Life in Tourism and Hospitality: Best Practice*, Boston, Ma: CABI.

- Węgielnik I., Włodarczyk B. (2015), *Badania wpływu inwestycji turystycznych w Uniejowie na jakość życia mieszkańców*, „Warsztaty z Geografii Turyzmu”, Vol. 6, s. 207–230.
- Wejnert B., (2001), *Problematyka subiektywnej i obiektywnej oceny jakości życia w badaniach amerykańskich*, [w:] Wachowiak A., red., *Jak żyć?*, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań, s. 41–60.
- Wiza A. (2016), *Aktywność turystyczna osób starszych w kontekście jakości życia*, „Turystyka Kulturowa”, Vol. 6, s. 19–31.
- Wnuk M., Marcinkowski J.T. (2012), *Jakość życia jako pojęcie pluralistyczne o charakterze interdyscyplinarnym*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, Vol. 93 (1), s. 21–26.
- Wnuk M., Zielonka D., Purandare B., Kaniewski A., Klimberg A., Ulatowska-Szostak E., Palicka E., Zarzycki A., Kaminiarz E. (2013), *Przegląd koncepcji jakości życia w naukach społecznych*, „Hygeia Public Health”, Vol. 48 (1), s.10–16.
- Wojciechowska-Solis J. (2013), *Zrównoważony rozwój turystyki a jakość życia społeczeństwa*, „Handel Wewnętrzny”, Vol. 6A (2), s. 55–65.
- Yergeau M-E. (2020), *Tourism and local welfare: A multilevel analysis in Nepal's protected areas*, *World Development*, Vol. 127. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104744>
- Zych A.A. (1999), *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice.
- Zygmunt A. (2017), *Jakość życia jako kategoria socjologiczna – od teorii do badań społecznych. Przypadek Rybnika*, „Political Preferences”, Vol. 17, s. 215–236. DOI 10.6084/m9.figshare.5725951



MAŁOPOLSKA

Projekt zrealizowany przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego



AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
IM. EDUGIELANY CECYNA W KRAKOWIE
WYDZIAŁ
TURYSTYKI I RECREACJI



ISBN 978-83-963906-6-0



9 788396 390660