

6. Казаков В.Л. Антропогенні ландшафти Кривбасу // Різноманіття ландшафтних комплексів України та шляхи їх раціонального використання і збереження: методологічні і прикладні аспекти. Зб. наук. праць наук. конф. – Київ, 2000. – С. 41–46.

7. Матеріали Міжнародної наукової конференції молодих вчених «сучасний стан та якість навколишнього середовища окремих регіонів» 1–3 червня 2016 р., Одеса, Україна.

**Поладі З.В.**

*студентка,*

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

### **СУТНІСТЬ ТА ХАРАКТЕРНІ РИСИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ**

Безсумнівним є твердження що здоров'я людини – це найбільший скарб. Виходячи з такого твердження, охорона здоров'я нації – одна з найважливіших функцій цивілізованого суспільства, для чого створено відповідну систему рекреації, оздоровлення та лікування. Останнім часом у засобах масової інформації, науково-методичній літературі пропагується такий вид туризму, як лікувальний або лікувально-оздоровчий. Так, як сучасне життя сповнене емоційними перевантаженнями, безліччю стресових ситуацій, несприятливою екологічною ситуацією в більшості країн світу, гіподинамією, тому сучасна людина все частіше змушена звертатися до такого виду туризму, як лікувально-оздоровчий.

Зважаючи на те що поняття «лікувально-оздоровчий туризм» не має однозначного трактування. Найпростіше його дефініцію можна сформулювати так: лікувально-оздоровчий туризм – це подорож до курортних місцевостей з метою оздоровлення та лікування. Мета лікувально-оздоровчого туризму – комплексне використання природних лікувальних факторів і рухової діяльності в лікувально-профілактичних цілях [1, с. 181].

Так звані «подорожі за здоров'ям» відносять до найбільш ранніх форм туризму. Ще давні цивілізації 5–3 тис. років до нашої ери практикували ряд видів терапій, які присутні в сучасних спа (аюверда, китайська медицина, тайський масаж). Також стародавні римляни й греки використовували цілющі джерела та місцевості з унікальним кліматом для того, щоб покращити своє здоров'я. Знаменитими 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.

Часи змінювалися, але мотивація подорожей до курортних місцевостей традиційно залишається стабільною. Цілющі властивості природнокліматичних ресурсів, як і раніше, лікують, оздоровлюють, відновлюють життєві сили людини. Потоки туристів з лікувальною метою, як правило, спрямовані до курортів відповідної спеціалізації, яка залежить від наявності тих чи інших природнокліматичних ресурсів [2, с. 134].

Лікувально-оздоровчий туризм поділяється на лікувальний, метою якого є власне лікування, терапія, реабілітація після захворювань, і профілактичний (веллнес-туризм), спрямований на підтримку організму в здоровому стані і збереження балансу між фізичним і психологічним здоров'ям людини. Веллнес-туризм, у свою чергу, може бути активним (спорт і фітнес) та пасивним (програми краси). Термін “wellness” у науковій літературі з'явився порівняно недавно та означає прекрасний стан як тіла, так і душі, релаксацію, поживлення сил організму через активну оздоровчу

діяльність. Якщо виходити із класифікації поїздок, лікувальний туризм можна умовно віднести до спеціальних видів туризму, а саме туризму з лікувальними цілями. Під таку дефініцію потрапляють не тільки поїздки на курорт, а й інші поїздки з метою лікування, наприклад, для операції в зарубіжну клініку (виїзний туризм). Останнім часом на українські курорти приїжджають дедалі більше зарубіжних туристів (в'їзний туризм) для лікування. Поїздки на курорт певної категорії українських громадян оплачує держава (соціальний туризм).

Лікувально-оздоровчий туризм характеризується такими ознаками:

1) перебування на будь-якому курорті, незалежно від захворювань, повинно бути не менше трьох тижнів, інакше бажаного оздоровчого результату не досягнути;

2) лікування на курортах коштує дорого. Цей вид туризму розрахований переважно на заможних клієнтів, звичайно орієнтованих не на стандартний набір медичних послуг, а на індивідуальну програму лікування;

3) на курорти їдуть люди старшої вікової групи, коли загострюються хронічні хвороби або ослаблений організм не може справлятися із щоденними стресами на роботі і в побуті. Відповідно ці туристи роблять вибір між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретної хвороби, курортами змішаного типу, які мають загальнозміцнювальний вплив на організм і сприяють відновленню сил [1, с. 182].

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчих послуг зазнає змін. Традиційні санаторії і курорти перестають бути місцем лікування осіб похилого віку і стають полі-функціональними оздоровчими центрами, розрахованими на широке коло споживачів. Насамперед це пов'язано із зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Стає модним ведення здорового способу життя, зростає кількість людей, які хочуть підтримувати добру фізичну форму і потребують відновлювальних антистресових програм.

Друга причина переорієнтації курортів полягає у скороченні традиційної підтримки, у тому числі фінансової, з боку органів місцевої влади і держави. Оздоровні центри вимушені диверсифікувати свій продукт, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку і залучити додаткових клієнтів. Програми перебування на курортах стають більш різноманітними і передбачають усілякі культурні і спортивні заходи, пропонують широкий вибір оздоровчих і відновлювальних послуг.

У 1999 році в Італії відбувся Міжнародний конгрес із лікувально-оздоровчого туризму, де була відзначена важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільства і необхідність у зв'язку з цим широкомасштабного дослідження ринку відпочинку і лікування, розробки і впровадження стандартів курортного обслуговування [3].

В Україні законодавством визначається тільки поняття «санаторно-курортні та оздоровчі заклади», а поняття спа-велнес туризму у нас слугують для означення додаткових готельних послуг чи послуг побутового обслуговування населення.

Згідно з Законом України «Про курорти» від 5.10.2000 № 2026, курорт – це освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та рекреації і підлягає особливій охороні [4].

Функціональну структуру курорту зображено на рис. 1

Всі курорти можна розділити на 6 типів:

1. Бальнеогрязевий курорт – тип курорту, де як основні лікувальні чинники домінують мінеральні води і лікувальні грязі.

2. Бальнеокліматичний курорт – тип курорту, де як основні лікувальні чинники виступає клімат і мінеральні води.



**Рис. 1. Функціональна структура курорту**

Джерело: [5]

3. Бальнеологічний курорт – тип курорту, де як основні лікувальні чинники використовуються мінеральні води (для внутрішнього і зовнішнього застосування).

4. Грязьовий курорт – тип курорту, де як основні лікувальні чинники виступають лікувальні грязі.

5. Кліматокумисолікувальний курорт – тип курорту, де як основні лікувальні чинники використовуються степовий і лісостеповий клімат і кумис – кисломолочний напій з кобилячого молока.

6. Кліматичний курорт:

– приморський кліматичний курорт

– гірський кліматичний курорт [6, с. 73].

Лікувально-оздоровчий туризм – один з найперспективніших видів туризму в Україні. Цей вид туризму розвивається за рахунок значних ресурсів: лікувальних лиманових родовищ грязі, морського узбережжя, теплих і холодних мінеральних джерел, лісів тощо, якими багата країна.

### Список використаних джерел:

1. Рутинський М. Й. Лікувально-оздоровчий туризм : актуальні цілі та сучасні підходи до організації / М. Й. Рутинський, В. Л. Петранівський // Вісник Львівського університету. Серія міжнародні відносини. – 2012. – Вип. 29. Ч. 1. – С. 178–188.

2. Устименко Л.М. Історико-суспільні аспекти становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму / Л. М. Устименко // Питання культурології. – 2014. – Вип. 30. – С. 134–142. [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pk1\\_2014\\_30\\_19](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pk1_2014_30_19)

3. Мальська, М. П. Міжнародний туризм і сфера послуг: підруч. для ВНЗ / М. П. Мальська, Н. В. Антонюк, Н. М. Ганич. – К.: Знання, 2008. – 661 с. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://westudents.com.ua/knigi/603-mjnarodniy-turizm-sfera-poslug-malska-mp.html>

4. Закон України «Про курорти» // ВВР. – 2000. – № 50. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2026-14>
5. Новікова В.І Санаторно-курортна сфера: інфраструктурна складова, стан розвитку в Україні / В. І. Новікова // Географія та туризм : наук. зб. / Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. – Київ, 2011. – Вип. 16. – С. 93–102. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/gt\\_2011\\_16\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/gt_2011_16_16)
6. Колотова Е. В. Рекреационное ресурсоведение: Учеб. пособие. – М., 1998.

**Свінцицька Г.І.**

*аспірантка,*

*Київський національний університет імені Тараса Шевченка*

### **ХВИЛІ ТЕПЛА ЛІТНЬОГО СЕЗОНУ, ЩО СПОСТЕРІГАЛИСЯ В М.КРОПИВНИЦЬКОМУ ЗА ПЕРІОД 1961–2015 РР.**

Хвиля тепла (ХТ) – це метеорологічний феномен, що належить до явищ синоптичного масштабу та проявляється у вигляді аномально спекотної, сухої погоди, що зберігається протягом певного періоду і охоплює значні території [1]. Погодні умови, що спостерігаються під час ХТ, можуть стати причиною значних людських жертв, суттєвих втрат в сільському господарстві та інших секторах економіки. Наприклад, ХТ 1995 р. в Чикаго спричинила понад 600 випадків смертей [3], а в Москві під час ХТ 2010 року лише в липні кількість смертей порівняно з липнем 2009 р. зросла на 4800 осіб [5].

Для проведення даного дослідження були використані матеріали щоденних спостережень за температурою повітря на метеорологічній станції Кропивницький за червень – серпень з 1961 по 2015 рр.

На сьогодні не існує єдиного універсального визначення хвиль тепла. У праці [1] обґрунтовано зручність використання визначення ХТ, що рекомендоване ВМО, для дослідження проявів цього явища на території України, і відповідно у даному дослідженні хвилею тепла вважалися такі випадки: період, протягом якого максимальна добова температура повітря понад 5 послідовних днів перевищує середню максимальну температуру повітря на 5°C за цей день за період 1961–1990 рр.

В результаті аналізу рядів температури повітря було встановлено, що протягом літнього сезону за період 1961–2015 рр. в Кропивницькому спостерігалось 30 випадків ХТ, що відповідали критеріям визначення цього явища, яке використано в даному дослідженні (табл. 1).

Як видно з табл. 1 тривалість хвиль тепла, що спостерігалися протягом досліджуваного періоду в більшості випадків є незначною: 13 випадків (43 %) ХТ мають тривалість лише 6 днів (така тривалість є мінімальною згідно визначення, що використовується в даному дослідженні); всього 4 випадки (13 %) ХТ – понад 10 днів і лише 1 випадок (3 %) – більше 15 днів.

Хвилі тепла з максимальною тривалістю були зафіксовані в 2010 р. (18 днів, з 31 липня по 17 серпня) та 2012 р. (14 днів, з 25 липня по 7 серпня). Середня тривалість ХТ в Кропивницькому за період 1961–2015 рр. становила 8 днів.

Для характеристики інтенсивності ХТ, як правило, використовується кумулятивна  $T_{\text{MAX}}$  протягом окремої ХТ. У роботі [4] зазначено, що ця характеристика є найзручнішою для вирішення такої задачі. Зазвичай кумулятивну  $T_{\text{MAX}}$  протягом окремої ХТ розраховують як суму різниць між максимальною добовою температурою повітря та певним граничним значенням, що залежить від визначення хвиль тепла, що