

**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
IM. BRONISŁAWA CZECHA W KRAKOWIE
WYDZIAŁ REHABILITACJI RUCHOWEJ**



ROZPRAWA DOKTORSKA

TERESA FRIEDIGER

Rola Rabki w rozwoju fizjoterapii w Polsce w latach 1918-2018

Praca doktorska
napisana pod kierunkiem
dr hab. Ewy Kałamackiej
prof. AWF

Kraków 2024

Spis treści

Wstęp	4
I. Z dziejów Rabki do 1914 roku	13
1.1. Bogactwo przyrodnicze Rabki – unikalnym darem matki natury	13
1.2. Okres pomiędzy warzelnią soli, a wilegiaturą	20
1.3. Rabka jako rozwijający się kurort	30
1.4. Kolonie lecznicze dla dzieci rudymentem dla Miasta Dzieci Świata	38
II. Rabka w XX-leciu międzywojennym	45
2.1. Uwarunkowania gospodarczo-polityczne oraz prawne funkcjonowania uzdrowisk polskich w okresie międzywojennym	45
2.2. Rozwój Uzdrowiska w okresie międzywojennym – „dobra passa”	47
2.2.1. Infrastruktura i zarządzanie Uzdrowiskiem Rabka	50
2.2.2. Najważniejsze ośrodki leczniczo-rehabilitacyjne w okresie międzywojennym	54
2.2.3. Zabiegi fizjoterapeutyczne stosowane w okresie międzywojennym w Polsce i w Rabce	64
2.3. Kuracjusze Rabki	84
2.3.1. Charakterystyka – liczba i przekrój społeczny kuracjuszy	84
2.3.2. Prozdrowotna organizacja czasu wolnego kuracjuszy	85
2.4. Zasługi dla fizjoterapii w Rabce w okresie XX-lecia międzywojennego	96
2.5. Szkolnictwo sanatoryjne oraz inne instytucje w okresie międzywojennym w Rabce	100
III. Fizjoterapia w Rabce okresie powojennym 1945-2018 r.	103
3.1. Problemy zdrowotne populacji dzieci i dorosłych w powojennej Polsce	103
3.1.1. Mapa potrzeb zdrowotnych, uwarunkowania prawne i kierunki rozwoju fizjoterapii	103
3.2. Polityka społeczno zdrowotna i struktura uzdrowisk polskich w okresie powojennym ze szczególną rolą fizjoterapii w Rabce	105
3.3. Struktura leczniczo-rehabilitacyjna rabczańskiego uzdrowiska	108
3.4. Baza łóżkowa oraz liczba kuracjuszy w Rabce w okresie powojennym miarą rozwoju Rabki	154
3.5. Zabiegi fizjoterapeutyczne w okresie powojennym w latach 1945-2018 w kompleksie uzdrowiskowym Rabki: od powszechnie stosowanych do innowacyjnych	166
3.5.1. Zabiegi fizjoterapeutyczne	166
3.5.2. Leczenie balneologiczne	177

3.5.3. Wykorzystanie źródeł solankowych – naturalnego i unikatowego bogactwa naturalnego Rabki	178
IV. Wkład Rabki w rozwój szkolnictwa medycznego ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia fizjoterapeutów po drugiej wojnie światowej	182
V. Rola Rabki w rozwoju turystyki uzdrowiskowej, nawyków sportowo-rekreacyjnych oraz działalności oświatowo- kulturalnej	193
5.1. Turystyka, sport i rekreacja	193
5.2. Szkolnictwo uzdrowiskowe	197
5.3. „Nieprzetarty Szlak”	199
5.4. Rabka Miastem Dzieci Świata	201
VI. Osoby zasłużone dla rozwoju fizjoterapii w Rabce	207
VII. Nagrody i wyróżnienia dla Uzdrowiska potwierdzające rolę Rabki w rozwoju fizjoterapii na arenie krajowej i międzynarodowej	222
Podsumowanie Quo vadis Rabko	224
Bibliografia	230
Indeks nazwisk	242
Spis tabel	244
Spis rycin	245
Streszczenie	248
Abstract	250

Wstęp

Fizjoterapia (z greckiego *physis* czyli natura, *therapeia* czyli leczenie) to wykorzystanie do celów leczenia czynników naturalnych takich jak: ruch, woda, powietrze, elektryczność, światło. To dział, łączący w jedną całość rodzaj stosowanych w nim środków leczniczych. Ze względów metodycznych wyróżnia się tu leczenie ruchem (z greckiego *kinesis*) – kinezyterapię, fizykoterapię¹. Fizjoterapia to dział medycyny zawierający wiele różnorodnych działań terapeutycznych². Jest jedną z ważniejszych form kultury fizycznej. W Polsce, jej współczesne dzieje rozpoczęły się w XIX w. i były kontynuowane w międzywojniu i dynamicznie rozwijane po II wojnie światowej, do czego przyczyniło się wiele uzdrowisk. Pośród nich szczególne miejsce zajmuje Rabka, która ze względu na swoje walory klimatyczne i lecznicze wody, zainicjowała w dzisiejszym rozumieniu trzecią fazę terapii dla dorosłych, co było normą dla dzieci i młodzieży, a także było istotnym novum, by również stać się miejscem aktywnego wypoczynku dla urlopowiczów. Była miejscem łączącym z dużym powodzeniem tradycyjne wodolecznictwo, jak też jego późniejszą odmianę spod znaku medycyny szkolnej – hydroterapię oraz mylnie z nimi utożsamianą balneologią. Ta ostatnia to w ścisłym znaczeniu stosowanie środków terapii związanych z konkretnym miejscem (picie wód mineralnych i kuracje kąpielowe w zdrojowisku), z czym mamy do czynienia w Rabce, niemal od jej zarania, natomiast wodolecznictwo polegające na fizykalnym stosowaniu wody (obmywanie, polewanie, natryski, wilgotne okłady), które teoretycznie mogą się odbywać w każdym miejscu, pojawiło się wraz z powstaniem rabczańskiego kurortu. Generalnie rzecz ujmując, historii wodolecznictwa, historii kurortów czy zdrojowisk często nie można precyzyjnie rozdzielić, o czym świadczą liczne dawniejsze i nowsze prace poświęcone Rabce, które omawiając rolę tego miejsca w lecznictwie, niezbyt eksponują ich przydatność w fizjoterapii.

Fizjoterapia w Polsce ma długie i bogate dzieje, które wiążą się z historią medycyny i kultury fizycznej. W pojęciu fizjoterapii znajdują się fizykoterapia, masaż, zabiegi balneologiczne, które od XIX w. stanowiły i nadal stanowią treść kuracji w Rabce, uzupełnianą różnymi formami aktywności ruchowej (kinezyterapią). Te ostatnie pojawiały się adekwatnie do rozwoju kultury fizycznej, co również nastąpiło w dziewiętnastym stuleciu, który ze względu na swą specyfikę i dynamiczny oraz wielokierunkowy rozwój wykreował modę na aktywny i zdrowy styl życia, utożsamiany z wyjazdami „do wód”. Ten trend

¹ J. Nowotny, *Podstawy fizjoterapii*, Katowice 2000, s. 7.

² Encyklopedia PWN, Hasło *fizjoterapia*, <https://encyklopedia.pwn.pl/> (dostęp 14.10.24r.).

wynikający z potrzeby i chęci ratowania zdrowia oraz z przyjętego przez społeczeństwo – „obowiązku” wyczynku przyczyniły się do powstania Rabki i mitu o wyjątkowości tego miejsca³.

Analizując przeszłość możemy dowiedzieć się o jej teraźniejszości, ale także o przyszłości. To dla absolwentki krakowskiej Akademii Wychowania Fizycznego, rehabilitantki, związanej zawodowo z Rabką było jedną z przyczyn zainteresowania się rabczańską fizjoterapią. Jak można przypuszczać są one raczej mało znane. Zarówno mieszkańcy uzdrowiska, personel medyczny, przyjezdni nie są świadomi, że niemal codziennie spotykają się z relikami fizjoterapii mijając elementy krajobrazu obecne skwery, place, sadzawki, czy przechodząc obok zabytków architektury. Skrywają one pamięć miejsc, w których rozwijała się fizjoterapia. Współczesne metody są niczym innym jak „elementem historycznej kontynuacji”⁴. Toteż warto poznać i zrozumieć tę przeszłość.

Rabka, jakkolwiek nie należy do najstarszych uzdrowisk, to jej dzieje stanowiły i nadal stanowią obiekt zainteresowania. Wyrazem tego są liczne publikacje Ceklarzy i współautorów⁵, Nowickiej-Kopaczowej⁶, Starzyka⁷, Kachla⁸, Olszowskiej i Trybowskiej⁹, Trybowskiego i współautorów¹⁰, Raptu¹¹, Gawła¹² mające bardzo dużą wartość poznawczą. Nie brak również opracowań cząstkowych, ściślej związanych z podjętym problemem. Należą do nich artykuły¹³ i monografie poświęcone poszczególnym osobom¹⁴, instytucjom¹⁵.

³ Rabka wyzwała pozytywne konotacje, co potwierdzają liczne wspomnienia, niemniej jednak w ostatnim czasie pojawiło się opracowanie, które odbrażwia jej nieskazitelną wizerunek, skupiając się wyłącznie na ciemnych stronach uzdrowiska. B. Chomątowska, *Miasto dzieci świata*, Wołowiec 2024.

⁴ J. Topolski, *Jak się pisze i rozumie historię. Tajemnice narracji historycznej*, Warszawa 1996, s. 28.

⁵ K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawęł, M. Rapta, J. Szłaga, *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka Zdrój 2012; K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawęł, P. Kuczaj, H. Urbanowski, *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka Zdrój 2014; K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawęł, P. Kuczaj, H. Urbanowski, *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016; J. Ceklarz, K. Ceklarz, R.W. Gryglewski (red.), *Z dziejów medycyny w Rabce*, Kraków 2022; K. Ceklarz, *Rabczański park*, „Zeszyty Rabczańskie” 2013 nr 1; Z. Burewicz, J. Ceklarz (red.), *Rabka w literaturze, literaci w Rabce*, Rabka-Zdrój 2018.

⁶ H. Nowicka-Kopaczowa, *Rabka*, Warszawa 1953.

⁷ J. Starzyk, *Kronika Uzdrowiska Rabka*, mps w zbiorach Uzdrowiska Rabka.

⁸ K. Kachel, „Rabcio” – teatr z Rabki. *Monografia Teatru Lalek „Rabcio” 1948-2019*, Rabka-Zdrój 2020.

⁹ M. Olszowska, E. Trybowska, *Słownik Biograficzny Rabki*, Rabka-Zdrój 2012.

¹⁰ Cz. Trybowski, *Kronika Rabki*, Rabka 1964; E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolice. Zakład Zdrojowy w Rabce*, Kraków 1938.

¹¹ M. Rapta, W. Tupta, G. Moskal, *Mroczne sekrety willi „Tereska”*, Rabka-Zdrój 2008.

¹² J. Gawęł, *Bibliografia gorczańskiej krainy ze szczególnym uwzględnieniem piśmiennictwa dotyczącego Rabki*, Rabka-Zdrój 2020.

¹³ W. Wrona-Wolny, *Rabka-Zdrój - wybrane zagadnienia z rysu historycznego uzdrowiska*, [w:] *Uzdrowiska w procesie modernizacji (XIX-XXI wiek)*, pod red. B. Płonki-Syroki, L. Czyż, A. Syroki i K. Sudoł, Wrocław 2014.

¹⁴ S. Jandziś, M. Mięgała, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Głuchołazy 2015.

¹⁵ B. Płonka-Syroka, A. Syroka, *Historia polskiej kultury uzdrowiskowej*, Wrocław 2012.

Poruszają one praktycznie wszystkie zjawiska związane z funkcjonowaniem uzdrowiska, pozostawiając nieco na uboczu problem fizjoterapii¹⁶. Wymienione pozycje służą tematowi pośrednio. Znacznie ułatwiają orientację w dziejach Rabki i praktycznie zaspokajają zainteresowanie koncentrujące się na dziejach kurortu. Lektura tych publikacji stała się inspiracją do zajęcia się rozwojem fizjoterapii w Rabce. Ów stan skłonił do podjęcia szczegółowych badań na temat rozwoju fizjoterapii w Rabce w okresie stu lat 1918-2018.

Zatem jak powstawały i rozwijały się formy fizjoterapii w Rabce, które są jej elementami, budzą ciekawość badawczą. Idzie o poznanie tych form. Jaka była geneza fizjoterapii? Jaki był wpływ rodzimych i obcych wzorów na zainicjowanie fizjoterapii dla dzieci i młodzieży? Jakie formy fizjoterapii cieszyły się popularnością? Jak wyglądały programy i metody leczniczych ćwiczeń wykorzystywanych w procesie korekcji wad postawy ciała? Na ile program rabczańskiej fizjoterapii był oryginalnym (autorskim) dziełem tamtejszych lekarzy? Czy był kopią programów europejskich (światowych)? Co wniosła fizjoterapia w Rabce do ogólnopolskiej fizjoterapii? Są to pytania, na które niniejsza praca próbuje odpowiedzieć.

Głównym celem pracy jest zatem przedstawienie i próba oceny rozwoju fizjoterapii w Rabce w Polsce w latach 1918-2018. Na problem, próbowano spojrzeć z różnych stron, aby ukazać go możliwie wszechstronnie.

Rozpatrując zagadnienie występujące w różnych formach (kinezyterapia, fizykoterapia, kąpiele, masaże) i na różnych etapach rozwoju, w rozmaitych uwarunkowaniach, uwzględniono także sprawy nie zawsze ze sobą porównywalne, czasem przybierające charakter czysto teoretyczny, czasem odnoszące się tylko do praktyki. W niektórych sprawach nie udało się udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania. Znaczna część z nich mogła zostać skwitowana pobieżnie. Mając za usprawiedliwienie stan literatury, niestety opracowanie pozostawia niektóre problemy bez dogłębnego wyjaśnienia.

Chronologicznie rozprawa zamyka się w latach 1918-2018. Za tą periodyzacją przemawia to, że fizjoterapia nabrała wówczas powszechnego i dynamicznego charakteru w całej Europie. Ze zjawiskiem tym spotykamy się również w Polsce. Dynamika zjawisk w XX w. została omówiona z rozbiciem na rzeczowy układ wywodów, co oznacza, że w pracy zastosowano kompozycję chronologiczno-problemową. Każdy z rozdziałów zasadniczej części rozprawy poświęcony jest poszczególnym zagadnieniom wpływającym na rozwój fizjoterapii. W problematykę wprowadza rozdział ukazujący dzieje Rabki do 1914 r. Chodziło

¹⁶T. Kasperczyk, *Przyczynek do historii rehabilitacji – „Wielka Czwórka z Rabki”*, „Promocja Zdrowia i Ekologia” 2019, nr 1-2.

w nim o ukazanie tła zjawisk, towarzyszących powstaniu kurortu oraz jego rozwój. Heterogeniczność poruszanych zagadnień, których wspólnym mianownikiem była fizjoterapia, różniąc się celami, rzutowała na tok narracji. Dlatego bywa on miejscami lapidarny, niekiedy jedynie zarysowano tło. Fizjoterapia jest tematem obszernym, który sprawił, że pracę zawężono do najistotniejszych zagadnień. W pracy praktycznie nie poruszono zagadnień higienicznych, które przyczyniły się do jej rozwoju. Nie uwzględniono też działalności edukacyjnej, upowszechniającej wiedzę na temat znaczenia zabiegów fizykoterapeutycznych, pielęgnacyjnych, czy aktywności ruchowej, mających istotne znaczenie dla zdrowia, dobrego samopoczucia, urody cielesnej, co oferują domy uzdrowskie kuracjom i wczasowiczom.

Złożoność dziejów Rabki funkcjonującej w trzech różniących się okresach¹⁷ zdecydowała o konstrukcji i charakterze pracy, która w istocie jest monografią uzdrowiska, nakierowaną na rozwijającą się w niej fizjoterapię. Przyjęto zasadę podziału materiałów według kryteriów chronologiczno-tematycznych. W zagadnienie wprowadza rozdział odpowiadający kolejnym etapom rozwoju Rabki, którego uwieńczeniem było powstanie uzdrowiska. Poruszono w nim najważniejsze elementy, które o tym zadecydowały (klimat, przyroda, złoża mineralne), a także niezadowalający stan zdrowia Polaków dorosłych oraz dzieci), co w ówczesnych warunkach politycznych XIX wieku i nieustającej nadziei na odzyskanie niepodległości miało istotne znaczenie i było czynnikiem zmierzającym do jego poprawy. Przedstawiono także pierwsze lata tworzenia się uzdrowiska, albowiem, to co wtedy zaczęto tworzyć było kontynuowane później. Kolejna część pracy (rozdział II) stanowi opis działalności kurortu w okresie międzywojennym, skupiający się na rozwoju infrastruktury oraz metod leczniczo-rehabilitacyjnych stosowanych w konkretnych schorzeniach i ułomnościach młodych i dorosłych Polaków. Kolejny (III) rozdział obejmujący czasy po drugiej wojnie światowej jest najobszerniejszy, co wynika zarówno z długiego okresu funkcjonowania ośrodka jak i bardzo intensywnego rozwoju fizjoterapii oraz potrzeb terapeutycznych wynikających z postępu cywilizacyjnego, który okazał się przyczyną wielu schorzeń oraz zaburzeń motorycznych. Mnogość kierunków działalności rabczańskiego kurortu zmusiło do pewnych ograniczeń w opisie. Omawianie dziejów Rabki zakończono na 2018 r. Na tym działalność Rabki się nie kończy. Ona trwa dalej i oby trwała jak najdłużej,

¹⁷ Rabka swą działalność rozpoczęła w XIX w., jako uzdrowisko prowincji monarchii austriackiej, by kontynuować i rozwijać się w już jako kurort polski w okresie międzywojnia. Trzeci okres związany jest z czasami po II wojnie światowej.

choć pojawiają się pewne obawy, które zostały zarysowane w zakończeniu i wymownie zatytułowanym posłowie - Qvo Vadis Rabko.

W pracy pojawiają się następujące pojęcia: kurort, uzdrowisko, stacja klimatyczna, rehabilitacja, gimnastyka lecznicza, fizjoterapia, fizykoterapia, balneoterapia, aktywność ruchowa, które służą do opisu zagadnienia. W wielu miejscach użycie nazwy kurort jest nadużyciem, podobnie jak określenie miasto¹⁸. Fizjoterapia dysponuje ustaloną arbitralnie terminologią. W cytatach i tytułach opracowań stosowano oryginalną pisownię, zaś w prowadzonej narracji posługiwano się współczesną nomenklaturą, często używając też synonimów. W pracy pojawia się sporo cytatów, gdyż żadne „... opracowanie nie przemawia do czytelnika tak sugestywnie, nie zbliża go do ówczesnej atmosfery i klimatu, /.../, jak przekaz źródłowy, będący ich bezpośrednim, współczesnym odbiciem”¹⁹.

Zasadnicza tematyka niniejszej pracy została oparta na archiwaliach i źródłach drukowanych, oraz na prasie. Jeżeli chodzi o źródła archiwalne sprawa nie jest ani prosta, ani łatwa. Okazało się, że zachowana dokumentacja w znacznej mierze jest rozproszona, niekompletna. Wiele rzeczy złożyło się na ten stan, między innymi brak zmysłu historycznego pracowników różnych instytucji, ale też i osób prywatnych, którzy stare dokumenty, fotografie po prostu niszczą. Pewnym usprawiedliwieniem mogą być warunki lokalowe, z którymi borykają się szpitale, uzdrowiska. Często dokumentacja nie jest uporządkowana, źle opisana i chyba z tego powodu nie jest udostępniana. Czym innym należy tłumaczyć odmowę udostępnienia materiałów? Niestety jest to dosyć częste²⁰. Akta podlegają też tak zwanemu brakowaniu, co oczywiście dotyczy archiwów państwowych i instytucjonalnych. Kwerendą objęto następujące archiwa: Archiwum Akt Nowych, Archiwum Narodowe w Krakowie wraz z oddziałem w Nowym Sączu, Archiwum Narodowe w Łodzi. Najwięcej informacji dostarczyła dokumentacja zgromadzona w sądeckim oddziale krakowskiego archiwum. Szczególnie przydatne były sprawozdania, wytyczne, ekspertyzy, dane statystyczne, okólniki, korespondencja. Pomocne były również materiały zgromadzone przez prywatne osoby: niepublikowane wspomnienia, broszury, protokoły zebrań, foldery, afisze, zawiadomienia o imprezach. Ze źródeł ogłoszonych drukiem szczególnie przydatne były sprawozdania, które zawierają informacje dotyczące procedur leczniczych, infrastruktury. W niniejszej pracy głównie oparto się na zapleczu informacji dotyczących Rabki, aczkolwiek sięgano i do źródeł „poza rabczańskich”. W stosunkowo dużym stopniu

¹⁸ Rabka prawa miejskie otrzymała w 1953 r., a nazwa Rabka-Zdrój pojawia się oficjalnie od 1999 r.

¹⁹ *PPS lewica. Materiały źródłowe*, opracował, wstępem i przypisami opatrzył L. Hass, Warszawa 1963, s. 7.

²⁰ Autorka dysponuje licznymi listami odmownymi.

sięgnięto do egodokumentacji, albowiem autorka rozprawy jest osobą od kilku dekad związaną z rabczańską służbą zdrowia i dysponuje liczną dokumentacją o samej sobie, czyli czynnej fizjoterapeutce.

Historia rabczańskiej fizjoterapii niczym się nie różni od historii innych dziedzin życia społecznego, nie wymaga zatem żadnych specjalnych zabiegów, lecz stosowania tych, na których opiera się każde naukowe badanie historyczne, a więc ścisłego przestrzegania rygorów naukowych, drobiazgowej analizy i krytyki źródeł oraz możliwie wszechstronnego wyjaśniania faktów. Przy opracowaniu tematu zastosowano metody bezpośredniego i pośredniego ustalania faktów. Tak więc, przeanalizowano informacje źródłowe mówiące bezpośrednio o faktach związanych z rabczańską fizjoterapią, a także starano się ustalać fakty w oparciu o dane bardziej pośrednie (informacje źródłowe) jak i poza źródłowe, które nie mówią o samym fakcie, lecz są jego symptomami. Sięgnięto również do metody retrospektywnej oraz filologicznej, starając się odczytać i zinterpretować znaczenie języka (ówczesnej leksyki), w którym spisano źródło. Przydatne też okazało się wnioskowanie na podstawie milczenia źródeł. W mniejszym stopniu sięgnięto do metody porównawczej, którą zastosowano w rozdziale pierwszym²¹.

Mając świadomość, że praca nie daje pełnego obrazu rabczańskiej fizjoterapii, bowiem koncentruje się na zagadnieniach, które wydawały się najbardziej reprezentatywne, a intencją opracowania było pokazanie zjawisk przeszłych, które nadal tkwią (będą tkwić) w rabczańskiej trzeciej fazie terapii. Kwestią otwartą pozostaje recepcja podanych w pracy informacji oraz przytoczonych w niej opinii i sądów. Zamysłem było przedstawienie rozwoju Rabki jako ważnego miejsca dla polskiej fizjoterapii. O tym, że Rabka była ważnym i docenianym miejscem, niech świadczą dwa przykłady. Otóż w 1929 r. pojawiły się materiały włókiennicze nazwane właśnie *Rabka*²², które zdobyły złoty medal, a w okresie po II wojnie światowej statek *Rabka*²³ rozstawiał to wyjątkowe miejsce na mapie Polski²⁴.

²¹ J. Topolski, *Metodologia historii*, Warszawa 1968.

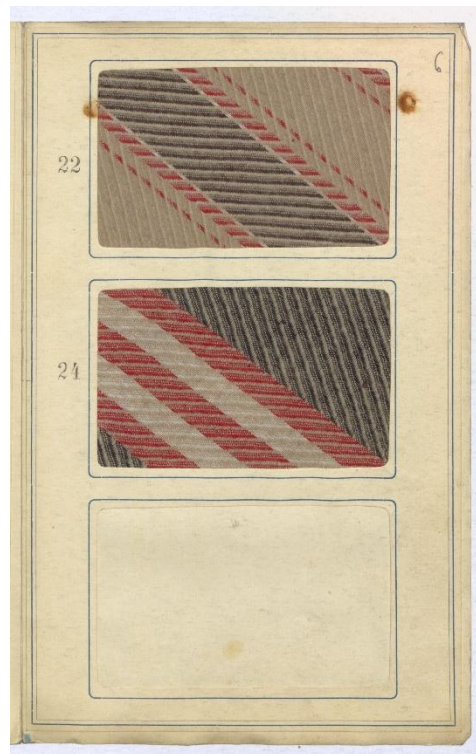
²² Archiwum Państwowe w Łodzi, sygn. 39/484/0/-/699-701.

²³ B. Bagiński, *Pływające uzdrowisko-statek <<Rabka-Zdrój>>*, „Wiadomości Uzdrowiska Rabka” październik 1974, s. 4.

²⁴ Polskie Linie Oceaniczne S.A., *Statek Rabka Zdrój*, https://www.plo.com.pl/index.php?language=pl§ion=0&subsection=0&item=486&title=Rabka_Zdroj&code=ship&page=0 (dostęp: 20.01.23r.).



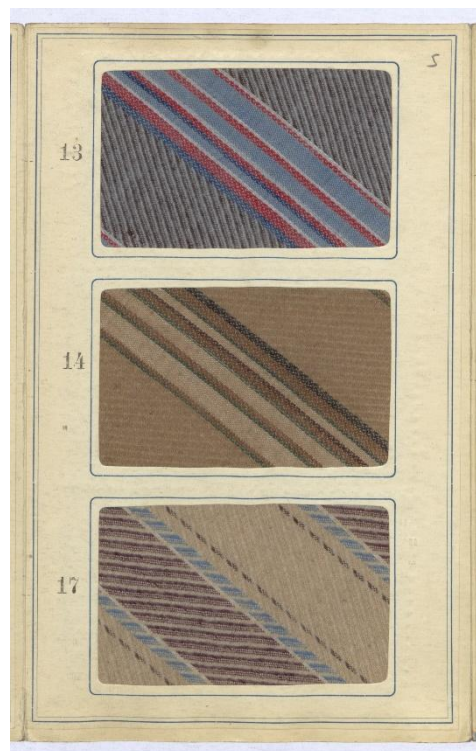
Ryc. 1. Materiały włókiennicze (1).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



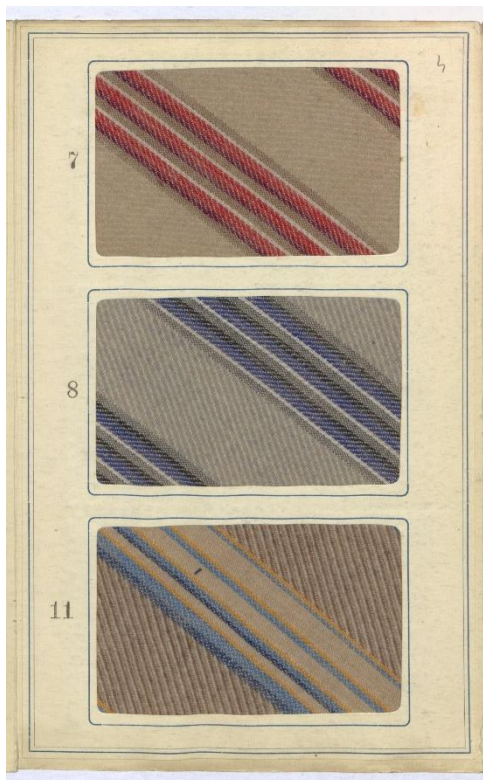
Ryc. 3. Materiały włókiennicze (3).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



Ryc. 2. Materiały włókiennicze (2).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



Ryc. 4. Materiały włókiennicze (4).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.

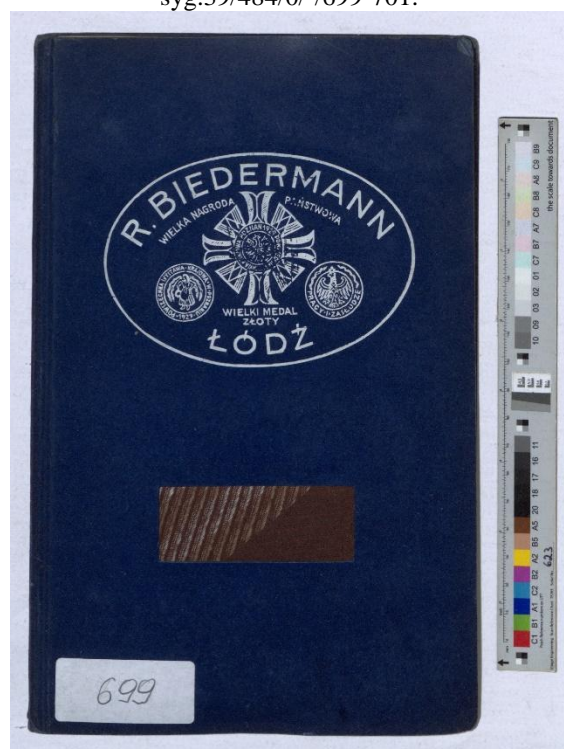


Ryc. 5. Materiały włókiennicze (5).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



Ryc. 6. Materiały włókiennicze (6).

Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



Ryc. 7. Materiały włókiennicze (7).
 Źródło: Archiwum Państwowe w Łodzi,
 syg.39/484/0/-/699-701.



Ryc. 8. Statek Rabka Zdrój – czas eksploatacji 1971-1986, strona internetowa Polskich Linii Oceanicznych

Źródło: Polskie Linie Oceaniczne S.A., *Statek Rabka Zdrój*

https://www.plo.com.pl/index.php?language=pl§ion=0&subsection=0&item=486&title=Rabka_Zdroj&code=ship&page=0 (dostęp: 20.01.23r.).

I. Z dziejów Rabki do 1914 roku

Źródła rabczańskie stanowią szczególny element kulturowy. Od niepamiętnych czasów przypisywano im właściwości nadzwyczajne. Związane jest to z symboliką wody postrzeganej jako źródło życia. Szczególną czią otaczane były źródła, które funkcjonują w świadomości jako te, których woda ma właściwości uzdrawiające, leczące wszelkie dolegliwości ciała i duszy. Cudowne właściwości wód rabczańskich stanowiły podstawę do rozwoju swoistego kultu terapeutycznego, dzięki któremu Rabka zaistniała na mapie Polski jako miejsce o znaczeniu sanatoryjnym i turystycznym, z czasem kulturowym. Źródła, mikroklimat oraz przyroda były bodźcem do rozwoju Rabki. Niczym Asklepijon, historia tego miejsca jest interesująca i ważna dla rozwoju kultury uzdrowiskowej, dziejów rehabilitacji, historii kultury fizycznej w Polsce.

1.1. Bogactwo przyrodnicze Rabki – unikalnym darem matki natury

Jak słusznie zauważył profesor Zdzisław Krasieński „sensem powstania uzdrowisk były dwie najprostsze potrzeby fizjologiczne: obmywanie ciała i poszukiwanie możliwości leczniczych”²⁵. Aby miejscowość można było uznać za uzdrowisko musiała ona dysponować naturalnymi środkami leczniczymi, takimi jak źródła mineralne i inne kopaliny lecznicze oraz specyficznymi warunkami klimatycznymi. Wszystkimi tymi czynnikami Rabka była hojnie obdarzona. Przysłowie ludowe: „Matka ziemia karmi wszystkich, wszystkich podlewa, wszystkich ubiera, wszystkich ogrzewa swoim ciałem”, w przypadku Rabki należy poszerzyć o dodatkowy człon – wspomaga zdrowie (leczy). Droga Rabki do kurortu była długa. Przez wieki nie odkryte były jej walory przyrodnicze, zaczęto je odkrywać w XIX wieku. Tymi walorami były: położenie geograficzne, roztaczający się piękny krajobraz, unikalny klimat, wspaniała przyroda i zdrowotne źródła²⁶.

²⁵ Z. Krasieński, *Cykle życia uzdrowisk*, Kołobrzeg 2004, s. 10.

²⁶ Wiele kurortów w swych legendach mają dosyć często różne historie związane z cudownym działaniem wód, które najczęściej odkrywały zranione zwierzęta, by zainteresować ich terapeutycznymi właściwościami ludzi dotkniętych poważnymi schorzeniami. Z Rabką jest nieco inaczej. Nie zwierzęta, lecz tajemniczy krasnoludek ujawnił występowanie słonych wód. Informuje o tym podanie zatytułowane *trzy zagadki*, którego bohaterem jest przemądrzały i niezbyt rozgarnięty, ale uczciwy syn młynarza Rabek, któremu skrzat zdradził tajemnicę największego skarbu. Było to tajemnicze źródło, nad którym nocował kilka dni. Rabek dowiedział się, że ze słonej wody można warzyć sól i, że woda jest lecznicza. Rabek otrzymawszy od skrzata wielkie bogactwo, potrafił odpowiednio wykorzystać. Pozostał w tym urokliwym miejscu, sprowadził braci i założył osadę, w której pobyt przyczyniał się do poprawy lub wzmocnienia zdrowia całej rzeszy młodych oraz dorosłych Polaków, począwszy od XIX w. Z kolei inne ludowe podanie, powstanie Rabki wiąże z księżniczką Rabką, córką srogiego króla Starego Sącza, oplakującą ukochanego. Łzy księżniczki po stracie jej ukochanego o imieniu Luboń zamienione w kamienną górę, dały źródło rzeki Raby, oczywiście przy udziale czarodziejskich mocy. Jak można przypuszczać, te legendy powstały późno, gdy Rabka dopiero zaczynała, bądź już prowadzono w niej

Rabka-Zdrój leży w dolinie rzeki Raby, której dopływami są, potoki Poniczanka i Słonka. Dolina Raby leży w Beskidzie Zachodnim na pograniczu Gorców i Beskidu Wyspowego. Stanowi ona naturalną granicę pomiędzy Gorcami, a Beskidem Wyspowym. Poprzez działania erozyjne przyroda utworzyła tu kotlinę otoczoną wzgórzami: w Beskidzie Zachodnim, na pograniczu Gorców i Beskidu Wyspowego, w dolinie rzeki Raby i jej dopływów Poniczanki i Słonki. Dolinę Raby otaczają:

- od strony północy: Luboń Wielki (1023 m n.p.m.),
- od strony południa i południowego wschodu: Bania (607 m n.p.m.), Grzebień (679 m n.p.m.),
- od strony zachodniej: Zbójecka Góra (644 m n.p.m.) oraz Mały Luboń (870m n.p.m.), Tatarowa (710 m n.p.m.), Maciejowa (820 m n.p.m.) i Obidowa (800 m n.p.m.).

Góry te, tworzą naturalną osłonę przed zimnymi i porywistymi wiatrami, co tworzy korzystny dla uzdrowiska klimat. Rabka otoczona jest łagodnymi wzniesieniami pokrytymi gęstymi lasami. Od północy jest to Beskid Wyspowy²⁷, zaś od południa pasmo Gorców²⁸. Na terenie doliny Rabki znajdują się niższe i łagodniejsze zbocza tych gór²⁹. Dolina Raby i jej dopływy czyli Słonka i Poniczanka, leży na wysokości około 500-560 m n.p.m. otaczając z trzech stron płaskowyż, na którym powstał duży bardzo piękny park, od którego pochodzi nazwa „Równina Parkowa” i większość obiektów uzdrowiska. Wszystkie te elementy wpływają na niepowtarzalną urodę krajobrazu dostarczającego nie tylko wrażeń estetycznych, ale także dających istotne w procesie leczenia odprężenie. Umożliwiają też, uprawianie w najbliższej okolicy turystyki³⁰. Rabka, jak można przypuszczać, niemal od samego początku, wpisywała się we współczesną koncepcję terapeutycznych właściwości krajobrazów, które wynikają z piękna naturalnej przyrody (ukształtowanie terenu, zieleń, woda) i jego różnorodności, co dostarcza pozytywnych bodźców multisensorycznych³¹. Znaczącymi walorami przyrody tej okolicy są lasy z przewagą iglastych z okazałymi sosnami, modrzewiami, świerkami. Nie

działalność leczniczo-rehabilitacyjną. Opowieści miały potwierdzać i uwiarygodniać jej miejsce pośród innych znacznie starszych i bardziej znanych kurortów. Maszynopis z podaniami w posiadaniu autorki.

²⁷Beskid Wyspowy jest pasmem górskim, należącym do części Beskidów Zachodnich, między doliną Skawy a kotliną Sądecką, na który składają się oddzielone dolinami wzniesienia o wysokości do 1000 m n.p.m. Do najwyższych szczytów tego pasma należy Mogielnica (1170 m n.p.m.) oraz Ćwilin (1071 m n.p.m.)

²⁸Gorce należą do bardzo malowniczych i ciekawych regionów polskich Karpat, które charakteryzują się niespotykanymi gdzie indziej walorami krajobrazu. Ich ukształtowanie oraz układ grzbietów z licznymi polankami, to nie tylko wartości estetyczne, ale także ważne dla turystyki uchodzące za doskonałe miejsca służące do obserwacji panoramy Tatr.

²⁹E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolice. Zakład Zdrojowy w Rabce*, Kraków 1938, s. 12-14.

³⁰A. KołECKA, *Monografia geograficzno-ekonomiczna Rabki*, UJ (praca magisterska), Kraków 1989, s. 11-12.

³¹ Zob.: N. Daniłowa, *Przyroda i nasze zdrowie*, Warszawa 1988; W. Gesler, *Therapeutic landscapes: medical issues in light of the new cultural geography*, "Social Science and Medicine" 1992, vol. 34, s. 735-746.

brakuje także drzew liściastych takich jak brzozy i buki. Również różnorodny jest świat zwierząt. Występują w nim sarny, gronostaje, jelenie, dziki, wydry, rysie, wilki gady, płazy, a także wiele gatunków ptaków m. in. jaskółek, jastrzębi, srok, wron, kruków, bocianów, wróbla, dzięciołów, głuszców sikorek, puchaczy. Lasy i polany bogate są w różnorodne zioła, grzyby, jagody. To miejsce tak uroczyste i pełne możliwości poznawczych i zdrowotnych pozostawało do niedawna nieodkryte dla dużej grupy turystów i kuracjuszy³².

Największym atutem Rabki był i jest jej mikroklimat³³, zaczęto na niego zwracać uwagę dopiero w XIX wieku, choć nie było to zrozumiałe wśród szerokich warstw społeczeństwa, które nie doceniało znaczenia klimatycznego oddziaływania na organizm, co rzutowało negatywnie na rozwój Rabki jako kurortu. Jak podkreślał Ludomił Korczyński, wybitny znawca balneologii „Klimatowi Rabki godzi się poświęcać więcej uwagi, aniżeli czyni się to dotychczas. Jest on dla tej miejscowości jednym z bardzo ważnych czynników i powinien być ściśle uwzględniany przy wysyłaniu chorych”³⁴. Krótko ujmując, bioklimat Rabki jest silnie bodźcowy³⁵. Cechuje się korzystnym stopniem nasłonecznienia oraz niewielką ilością opadów. Położenie w górskiej kotlinie osłania miejscowość od bardzo silnych wiatrów. Najwięcej wiatrów wieje z południowego zachodu, gdyż właśnie w tym kierunku jest otwarta dolina. Są to słabe wiatry (2m/sek). Sprzyjające warunki solarne³⁶, brak nadmiernych upałów i ostrych mrozów tworzą korzystne warunki do prowadzenia leczenia klimatycznego przez cały rok³⁷. Klimat Rabki, położonej w sąsiedztwie gór, jest odmienny od górskiego. Kształtowany jest przez masy powietrza polarno-kontynentalnego i polarno-morskiego. Rabczańska wiosna, lato, jesień sprzyja dobremu samopoczuciu, podobnie jak i

³² *Analiza Stanu i Perspektywy Rozwoju Uzdrawiska Rabka SA, BRE CF SA, Warszawa 2001, s. 8.*

³³ Przy czym, jak słusznie zauważył L. Korczyński, „za jedyny czynnik leczniczy poczytuje się wody słone, zwłaszcza przyrządzane z nich kąpiele”. L. Korczyński, *Przyrodzone źródła sił i zdrowia ziemi krakowskiej*, „Pamiętnik Polskiego Towarzystwa Balneologicznego” 1931, t. X, s. 60.

³⁴ Obecnie liczą się z tym już w całej pełni rabczańscy lekarze zdrojowi – T. Cybulski, mówi nawet o pewnej swoistości klimatu Rabki. Ale znaczenie klimatycznych czynników uwzględniają zawsze jeszcze za mało niektórzy lekarze, kierujący swoich chorych do Rabki. Tamże, s. 62.

³⁵ Zob. T. Kozłowska-Szczęsna, K. Błażejczyk, B. Krawczyk, D. Limanówka, *Bioklimat Uzdrawisk Polskich i możliwości jego wykorzystania w lecznictwie*, Warszawa 2002, s. 391.

³⁶ W uzdrawisku występuje stosunkowo duża ilość godzin nasłonecznienia, około 1800 godzin w ciągu całego roku. Średnia dla uzdrawiska to 1500 godzin. Ciekawym wydaje się fakt, że te wartości są niemal stałe. Por.: Z. Orłowski, *Naukowe podstawy zdrojownictwa. Źródła i zdrojowiska polskie*, Warszawa 1936, s. 1; Z. Beuermanowa, *Rabka-Zdrój*, Warszawa 1951, s. 18.

³⁷ W znacznym stopniu zbliżone do optimum warunków, wymaganych dla odpoczywającego człowieka. Brak nadmiernych upałów, jako też dokuczliwych mrozów, duże nasłonecznienie, czyste i suche powietrze stwarza korzystne warunki dla pobytu w Rabce zarówno w sezonie letnim jak i zimowym. E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica...*, dz. cyt., s. 11.

średnie roczne temperatury zadowolą każdego (lubiącego ciepło, czy preferującego chłód)³⁸. Nie tylko lato zachęca do pobytu, ale i zima, aczkolwiek w ostatnich latach okres zalegania pokrywy śnieżnej zmniejszył się i średnio zalega 90-190 dni. Średnia wilgotność powietrza mieści się w przedziale 71%5%. Ciśnienie atmosferyczne wynosi ok. 715 mm Hg na wysokości 520 m n.p.m., co wedle Zofii Beuermanowej „Z punktu widzenia leczniczego powoduje ono na tle zmniejszonej ilości tlenu w powietrzu korzystny bodziec dla systemu krwiotwórczego” i dlatego klimat Rabki „wpływa wybitnie na pogłębienie oddychania, co wskazane jest przy chorobach płuc”³⁹. Zimą Rabka znajduje się pod wpływem wyżu syberyjskiego, co przekłada się na pogodę mroźną i słoneczną. Jesienią wyż azorski kształtuje pogodę określaną jako „złota, polska jesień”. Należy wspomnieć, że w marcu i od października do stycznia na terenie Rabki występują spore wahania ciśnienia, dlatego też lekarze nie zalecali leczenia „osobom cierpiącym na gruźlicę płuc, nerki oraz poważniejsze schorzenia serca”⁴⁰. Zalety atmosferyczne były w zdecydowanej przewadze i dzięki nim Rabka stała się idealnym miejscem dla lecznictwa. Potwierdziły to badania klimatyczne prowadzone od XIX w. Zapoczątkował je w 1872 r. dr Izydor Kopernicki⁴¹. Obserwacje meteorologiczne dotyczyły temperatury powietrza, wiatrów, opadów ciśnienia atmosferycznego. Mają one wartość historyczną. Wykonywane były tylko w sezonie letnim, od czerwca do sierpnia. Potwierdzały to, co współczesne analizy poświadczają, że śródgórskie usytuowanie Rabki wpływa korzystnie na jej klimat, który działa na organizm lekko pobudzająco i ożywiająco, przez co usprawnia czynności układu oddechowego i krążenia⁴². W XIX w. uznawano klimat Rabki jako podalpejski. Ustalono, iż jest on łagodniejszy od klimatu Alp szwajcarskich, salzburskich, bawarskich, tyrolskich, a także od klimatu Szczawnicy czy Zakopanego. W uzdrowisku dawało się wyczuć dobroczynne

³⁸ Sprawa temperatury powietrza ulega pewnym zmianom, ale niewielkim. W ciągu doby nie obserwuje się większych wahań temperatury, co umożliwia organizmowi racjonalną gospodarkę cieplną. W latach 60. XX wieku, najwyższe temperatury występujące w lipcu i sierpniu dochodziły do 35 st. C., a najniższe, przypadające na koniec stycznia przekraczały w wyjątkowo ostrych zimach -30 st. C. Na podstawie danych dotyczących temperatur, można stwierdzić, że w XIX w i XX w. były niemal takie same. Średnia latem to + 15° C (+ 17° C). W XXI w. wartość amplitudy rocznej dochodzi do 22 st. C. Por.: I. Kopernicki, *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w r. 1873*, Kraków 1874, s. 18; Z. Orłowski, *Naukowe podstawy zdrojownictwa. Źródła i zdrojowiska polskie*, Warszawa 1936, s. 1; Cz. Trybowski, *Bioklimat Rabki-Zdroju*, „Przegląd Geofizyczny” 1931, R. III (XI), z. 1, s. 12-13; H. Nowicka-Kopaczowa, *Rabka*, Warszawa 1950, s. 8; Z. Beuermanowa, *Rabka-Zdrój*, Warszawa 1951, s. 18; *Rabka – klimat, pogoda według miesięcy, średnia temperatura (Polska)*, <https://pl.weatherspark.com> (dostęp: 15.06.2022.)

³⁹ Z. Beuermanowa, *Rabka-Zdrój*, op. cyt., s. 18.

⁴⁰ Tamże, s. 21.

⁴¹ W 1882 r. w Rabce założono stację meteorologiczną, która rozpoczęła regularne pomiary rok później (1883). Zob.: L. Kopff, *Najsilniejsza solanka jodowo-bromowa w Galicyi. Sprawozdanie z roku 1882*, Kraków 1883, s. 12.

⁴² A. Kolečka, op. cit., s. 15.

działanie ozonu, w który obfitowało powietrze, dzięki względnemu wyniesieniu Rabki n.p.m. i wynikającemu z tego rozrzedzeniu powietrza⁴³. Kurort był (jest) pod tym względem unikatowym, co nader często podkreślano, iż „Wprawdzie i inne nasze zdrojowiska nie są pozbawione dodatnich walorów klimatycznych, w żadnym jednak z nich klimat nie posiada tyłu pierwszorzędnych wartości leczniczych, ile posiada klimat Rabki, w żadnym z nich (z wyjątkiem do pewnego stopnia Szczawnicy) w leczeniu chorych klimat nie odgrywa tak znaczącej roli, jak w Rabce”⁴⁴. Rabczański bioklimat, jakkolwiek bardzo sprzyjający, wykazuje pewne różnice w obrębie kurortu⁴⁵. W uzdrowisku można wyróżnić trzy strefy: korzystną, średnio korzystną i niekorzystną. W skład strefy pierwszej wchodzi południowy stok Bani oraz grzbiet wododziału Słonka/Poniczanka, albowiem panują tam dobre warunki higieniczne powietrza. W strefie drugiej znajduje się dolina Poniczanki i Słonki; ponieważ panuje tam dobra przewiewność w ciągu dnia. Najmniej korzystną strefą jest dno doliny Raby oraz okolice stacji kolejowej i te tereny właściwie nie są przydatne dla budownictwa uzdrowskiego⁴⁶. Potwierdziły to późniejsze badania przeprowadzone w 1969 r. pod auspicjami PAN⁴⁷. Te trzy rejony w sposób naturalny ukształtowały rozwój urbanistyczny Rabki, zgodnie z czystością powietrza, warunkującą powodzenie kuracji klimatycznej.

Warunki klimatyczne Rabki są zależne przede wszystkim od nasłonecznienia kurortu i okolicy⁴⁸. Najwyższa średnia temperatura notowana jest w lipcu 17,27° C, a w kolejnych miesiącach wynosi: sierpień 16,93° C, czerwiec 16,17° C, wrzesień 13,07° C, październik 8,6° C. Najniższa temperatura przypada w miesiącach zimowych : w grudniu —2,58° C, w styczniu —2,93° C, w lutym —2,1° C. Powyższe liczby stanowią średnią z kilku lat (Korczyński). Najwięcej słonecznych dni obserwuje się w Rabce latem i jesienią, mniej wiosną. W zimie występuje mniej słonecznych dni niż wiosną. Niewielkie różnice rzędu 1-2 stopni C obserwowane były w poszczególnych latach. W ciągu doby nie ma dużych wahań temperatury, dotyczy to zarówno latem jak i zimy. W ścisłym związku z nasłonecznieniem

⁴³ F.M. Głuchowski, *Przewodnik dla chorych udających się Rabki*, Kraków 1888, s. 32-33.

⁴⁴ Z. Orłowski, *Naukowe podstawy zdrojownictwa. Źródła i zdrojowiska polskie*, Warszawa 1936, s. 1.

⁴⁵ Patrząc na problem z perspektywy historycznych poglądów dotyczących oddziaływania powietrza na organizm, to zawsze zwracano uwagę na jego jakość. Nader często podkreślano, że „świeże, czyste powietrze jest niezbędnym warunkiem zdrowia” i „powinno być wolne od domieszek takich jak dym, kurz, pył itp.” P. Niemeyer, *Skrofuły (zołzy), przyczyny, zapobieganie, leczenie. Poradnik dla wszystkich*, Warszawa 1889, s. 28.

⁴⁶ Właśnie tam wykonywane pomiary przyczyniają się do budowania niezbyt korzystnej opinii dotyczącej jakości powietrza w Rabce.

⁴⁷ J. Jankowiak, *Bioklimat Uzdrowisk Polskich*, Warszawa 1978.

⁴⁸ W potocznym sensie, co jest nieprawidłowe, klimat utożsamiany jest z pogodą. Pogoda się zmienia, z godziny na godzinę parametry fizyczne atmosfery (temperatura powietrza może się zwiększać lub obniżać w ciągu doby i jest to naturalna cecha środowiska atmosferycznego), klimat natomiast zmienia się znacznie wolniej, ale zmiany mają poważne konsekwencje dla całego środowiska przyrodniczego.

pozostaje zachmurzenie, które jest jedną z najważniejszych cech klimatu rabczańskiego. Nasłonecznienie pozostające w ścisłym związku z zachmurzeniem, z ilością dni pogodnych, jest jedną z najważniejszych cech klimatu uzdrowiska. W ciągu roku ilość godzin słonecznych wynosi około 1600-1800, najwięcej na przełomie wiosny i lata, a jesienią ilość ta zmniejsza się. W roku 1935, ilość godzin nasłonecznienia wynosiła zimą 160,5, wiosną 499,3, latem 636,3, a jesienią 411,7. Ogólna ilość słonecznych godzin w ciągu roku wyniosła 1707,7⁴⁹. Średnia ilość godzin słonecznych w poszczególnych porach roku wynosiła dziennie: zimą 1,8 — wiosną 5,3 — latem 6,1 — jesienią 4,4 godzin. Ze względu na aspekt leczniczy, obok ilości godzin usłonecznienia, istotne znaczenie ma również intensywność promieniowania. W górach emisja promieniowania jest silniejsza niż na obszarach równinnych. Według pomiarów rabczańskiej stacji meteorologicznej⁵⁰, stwierdzono, że natężenie promieniowania latem jest znacząco wyższe niż w innych porach roku. Wilgotność powietrza natomiast zależna jest od ilości opadów, a także częstotliwości występowania mgieł. Wilgotność względna, jako ważniejsza dla organizmu, jest najmniejsza na wiosnę około 75%, latem wzrasta do około 80%, jesienią jak i zimą jest największa, i wynosi 84%. Powyższe wartości, po wyeliminowaniu godzin dotyczących nocy, wynoszą od 55% do 70%⁵¹.

Naturalnymi środkami przyrodolecznictwa obok klimatu Rabki są źródła solankowych wód leczniczych charakteryzujących się bogatym i niepowtarzalnym składem. Pochodzenie wód leczniczych jest ściśle powiązane z historią geologiczną Rabki i sięga okresów czwartorzędu i trzeciorzędu. Skałami macierzystymi dla rabczańskich solanek są twory fliszu karpackiego⁵², w postaci głównie piaskowców, mułowców i łupków. Przeważają piaskowce (stanowią ponad 50% wymienionych serii skał), ale charakteryzują się niską przepuszczalnością i w związku z tym wydajność ujęć w Rabce nie jest duża⁵³. Wody Rabki to wody reliktowe. Są pozostałością po dawnym morzu trzeciorzędowym, rozciągającym się

⁴⁹ Z. Orłowski, dz. cyt., s. 1.

⁵⁰ Obserwacje meteorologiczne, zarazem pierwsze badania dotyczące klimatu Rabki zostały zapoczątkowane przez dr Izydora Kopernickiego w 1872 r. były wykonywane tylko latem i dotyczyły ciśnienia atmosferycznego, temperatury powietrza, wiatrów i opadów. PIM w 1934 r. założono Stację Meteorologiczną, która była przekształcana w stację III i II rzędu, by od 1949 r. stać się stacją synoptyczną. Zob. A.N., *Nowa stacja meteorologiczna w Rabce*, „Ilustrowany Kurier Codzienny” 1934 18 lipca; A. KołECKA, dz. cyt., s. 11-12.

⁵¹ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolice*, dz. cyt., s. 9-10.

⁵² Flisz karpacki, to określenie regionalne występującego fliszu – serii naprzemianlegle ułożonych warstw skał osadowych morskiego pochodzenia, składających się z ławic i warstw na przemian zlepieńców, mułowców, litowców, rzadziej margli i rogowców. Skały te powstały na dnie mórz za sprawą tzw. prądów zawieszonych, które sprawiły charakterystyczne, frakcjonalne uwarstwienie. Zob.: *Wielka Encyklopedia Powszechna*, Warszawa 1987; *Geomorfologia Beskidu Niskiego*, <http://www.beskid-niski.pl/index.php?pos=/gory/przyroda/geomorfologia> (dostęp 14.10.24r.).

⁵³ Najbardziej wydajna jest „Warzelnia” dzięki dopływowi z utworów czwartorzędowych.

w rejonie dzisiejszych Karpat. Po wynurzeniu się Karpat wody zostały wymienione przez opadowe wody. Zachowały się w głębszych warstwach i są chronione nieprzepuszczalnymi łupkami i iłowcami, ale w pewnych miejscach tektonicznie aktywnych, wody mineralne mogą niekiedy wypływać na powierzchnię wzdłuż tektonicznych szczelin⁵⁴. Budowa geologiczna Rabki i pochodzenie hydrologiczne solanek sprawiły, że wody zawierają metan w znacznych ilościach, który w połączeniu z powietrzem może tworzyć mieszanę wybuchową⁵⁵. Budowa geologiczna okolic Rabki sprawiła, że nie ma tu głębinowej wody słodkiej, która mogłaby być źródłem wody pitnej dla mieszkańców⁵⁶. Ta specyfika, sprawiła, że Rabka mogła zaistnieć wyłącznie w realiach czasoprzestrzennych, które jakkolwiek pojawiły się w XIX w., to dopiero w pełni mogły rozwinąć się w XX wieku. Czynnikiem sprawczym było wiele. Można je ująć jednym dosyć ogólnym określeniem – „kultura uzdrowiskowa”⁵⁷, przy czym pod tym pojęciem B. Płonka-Syroka rozumie pewien „schemat organizacji przestrzeni publicznej europejskich uzdrowisk, umożliwiający osobom chorym przebywanie w nich w specjalnie stworzonych dla nich warunkach. Schemat ten określany jest mianem kultury uzdrowiskowej, to jest specjalnej organizacji miejsca i czasu terapii, a także stosowanych w jej trakcie metod terapii i sposobu postępowania z chorymi. Kultura uzdrowiskowa jest w tym sensie odmianą kultury korporacyjnej, w której lekarze i ich współpracownicy (architekci i ogrodnicy) tworzą specjalnie zaplanowany system reguł, do których stosują się zarówno oni sami, jak ich pacjenci, a realizacja tych reguł odbywa się w zaplanowanych warunkach”⁵⁸. Nic nie ujmując tej definicji, można, a nawet wręcz należy również powiązać ją z pojęciem ogólnym kultury i zadać pytanie: czym jest kultura? Odpowiadając w skrócie, to „zbiór sensów, wartości i norm”, które występują „zawsze w obrębie danego systemu społecznego, stanowiąc wyraz jego doświadczeń i poziom zbiorowej mądrości”⁵⁹. A zatem, jak rozumieć kulturę uzdrowiskową? Komentując: to nic innego jak znaczenie i principia związane ze zdrowiem, dobrym samopoczuciem, odpoczynkiem. Brzmi to nader ogólnie, ale kultura uzdrowiskowa nie jest jednorodna; bywa powikłana, chaotyczna, wykazująca niekiedy wewnętrzną

⁵⁴ K. Dulski, M. Kucharski, J. Milewski, *Analiza infrastruktury medyczno-sanatoryjnej oraz wód mineralnych i leczniczych*, Warszawa 2001, (załącznik) s. 4.

⁵⁵ Z tego względu, dla bezpieczeństwa, obecnie źródła są ogrodzone i oznakowane.

⁵⁶ K. Dulski, M. Kucharski, J. Milewski, dz. cyt., s. 10.

⁵⁷ Termin ten pojawia się w publikacjach w serii wydawnictw pod redakcją B. Płonki-Syroki. Przykładowo: B. Płonka-Syroka, P. Suchecka, *Podróż za marzeniami. Kultura uzdrowiskowa w Europie*, Wrocław 2021; B. Płonka-Syroka, P. Brzegowy, S. Dorocki i A. Syroka, *Kultura uzdrowiskowa w Europie, Uzdrowiska arystokratyczne*, Wrocław 2022.

⁵⁸ B. Płonka-Syroka, *Kultura uzdrowiskowa w Europie – próba definicji*, „Biuletyn Uzdrowiskowy” 2017, nr 1, s. 40.

⁵⁹ J. Lipiec, *Powrót do estetyki*, Kraków 2005, s. 107.

sprzeczność. Określenie jednolitej definicji wydaje się trudne. Sugerując się tokiem myślenia J. Lipca, „zamiast budować jednolitą, czystą definicję, wystarczy wymienić elementy jej konstrukcji”⁶⁰. W przypadku kultury uzdrowiskowej jest to zestaw wielu dziedzin, takich jak nauka, filozofia dobrostanu, technologia, obyczajowość, symbolika i stereotypy dotyczące zdrowia oraz „wszelkie inne pokłady pokrewnych grup znaków, wyrażających zbiorową świadomość pewnej społeczności”⁶¹ wykazującej gotowość oddania czasu wolnego na relaks, regenerację zdrowia. Wyjazdy „do wód” miałyby nikłą szansę powodzenia bez w miarę długiego okresu pokoju, względnej prosperity i programu pozytywistycznego ideologii dobrostanu, które można było (należało) skosztować w kurorcie⁶². Gdyby nie moda, ale też i postęp cywilizacyjny Rabka pozostałaby jedną z wielu mało znaczących miejscowości. Ów postęp, który przyniósł wiele udogodnień był sprawcą pogarszającej się kondycji zdrowotnej, męczliwości, dotykającej głównie mieszkańców miast (w każdym wieku), którzy stawali się potencjalnymi konsumentami miejsc uzdrowiskowo-wypoczynkowych, albowiem odpoczynek i dobroczynne działanie przyrody stanowią przeciwwagę dla stylu życia miejskiego i przemysłowego. Wówczas zaczął się pojawiać na przemian z czasem pracy czas wakacji, podróży, rozrywek. Odpoczynek, oraz kuracje stają się nie tyle modą, co koniecznością i obowiązkiem wobec własnego zdrowia, wynikającymi z ogólnej ewolucji europejskiego społeczeństwa, które wiodło od arystokratycznej wilegiatury do idei prawa do wypoczynku i zdrowia w wilegiaturze dostępnej dla coraz szerszego kręgu ludzi, takiej jak Rabka, będącej wytworem XIX w.⁶³ Potwierdza to jej historia.

1.2. Okres pomiędzy warzelnią soli, a wilegiaturą

Rabka zaistniała dzięki złożom solanek. To one zadecydowały o jej ciekawych losach i związały jej dzieje z „osobliwą historią rozwoju wodolecznictwa”, które do XIX w. nie tylko pozostawało na peryferiach medycyny szkolnej, ale było z nią w nieustannym sporze, co wedle Wilhelma Winternitza tworzy pewnego rodzaju chaos systemowy i sprawiało, że każdy hydroterapeuta konstruował wedle własnego punktu widzenia swój system kuracji przypisany konkretnej miejscowości⁶⁴. Nie inaczej było z Rabką, bogatą w wodę słoną, której walory lecznicze były rezultatem słabych efektów ekonomicznych,

⁶⁰ Tamże.

⁶¹ Tamże.

⁶² J. Lipiec, *Kalokagatia: szkice z filozofii sportu*, Warszawa-Kraków 1988, s. 67-68.

⁶³ Te tendencje wychwycili francuscy historycy. Zob.: M. Perrot (red.), *Historia życia prywatnego. Od rewolucji francuskiej do I wojny światowej*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1999, s. 237-238; H. Boiraud, *Contribution à l'étude historique des congés et de vacances scolaires*, Paris 1971.

⁶⁴ W. Winternitz, *Die Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage*, Wien 1877, s.3.

związanych z warzelnictwem soli.

Geneza Rabki i jej późniejsze dzieje wiążą się z solą. Solanka i pozyskiwana z niej sól była traktowana jako rzecz święta, dar boski. Była cenna niczym złoto. Nie chodziło tylko o to, że była jedną z podstawowych przypraw, ale bardziej o wartości konserwujące (mięsa, ryby, tłuszcze). Toteż może nieco dziwić, że Rabka, ze swoim naturalnym bogactwem, na kartach historii pojawiła się stosunkowo późno, bo w XIII wieku⁶⁵. Wówczas to rozpoczęła się planowana akcja osadnictwa Podhala, będąca priorytetem działań strategicznych Henryka Brodatego, władcy tyleż ambitnego, co odważnego i pragmatycznego gospodarza, który starał się „godzić zasady chrześcijańskie z wymogami działalności politycznej, z rozwojem gospodarczym kraju i celami państwa”⁶⁶. Nie wdając się w szczegóły jego polityki wewnętrznej i wynikającej z niej działalności gospodarczej, gdy tylko umocnił się w ziemi krakowskiej, przystąpił do realizowania swej polityki osadniczej Podhala wedle wcześniej wypróbowanego planu kolonizacji Przedgórze Sudeckiego⁶⁷. Przewidywano, w dolinach rzek powstanie wsi łąnów leśnych, których osadnicy mieli korzystać z podobnych uprawnień i warunków, jakimi posługują się Niemcy śląscy, lokowani w lasach⁶⁸.

Cedro jak nazywany był wojewoda krakowski Teodor Gryfita był pierwszą osobą, którą można łączyć zapiskami o Rabce i jej okolicy⁶⁹. Teodor Gryfita pełnił funkcję wojewody krakowskiego w czasach Henryka Brodatego rządził w Małopolsce w latach 1231-1237 w okresach nieobecności króla i wspomagał go w zarządzaniu. W nagrodę za to w roku 1234, król powierzył mu przywilej zarządzania kolonizacją Podhala zgodnie z jego

⁶⁵ Rabka i jej okolice ze względu na warunki naturalne podmokłe, moczarowe doliny, lesisty krajobraz, gorsza jakość gleb i trudności komunikacyjne nie sprzyjały zasiedlaniu. Toteż, w te obszary osadnictwo dotarło ze znacznym opóźnieniem i zaczęło się rozwijać, gdy większość urodzajnych gleb na równinach została już zasiedlona. Pierwszymi przybyszami byli pasterze i myśliwymi, którzy przebywali tutaj okresowo. Być może, to właśnie oni nadali nazwy rzekom, według których określano tamte tereny, co potwierdzają pierwsze dokumenty. Zob.: *Historia osadnictwa w Gorcach – Gorczański Park Narodowy*, <https://www.gorczańskipark.pl> (dostęp: 12.02.22r.); *Ponice- Zarys Dziejów- Rabka Zdrój*, <https://www.szkołaponice.rabka.pl> (dostęp: 12.02.22r.)

⁶⁶ *Henryk Brodaty i jego czasy – w 785. Rocznice śmierci założyciela Złotorii*, <https://sp3.zlotoria.pl>, s. 10 (dostęp: 31.05.23 r.); zob. też *785. Rocznica śmierci księcia Henryka Brodatego (19 III 1238)* radzyninfo.pl <https://radzynonfo.pl> (dostęp:30.05.23r.; zob. też: K. Dobrowolski, *Najstarsze osadnictwo Podhala*, Lwów 1935; Z. Boras, *Książęta piastowscy Śląska*, Katowice 1974; S. Szczur, *Historia Polski, Średniowiecze*, Kraków 2002.

⁶⁷ Ważnym aspektem polityki wewnętrznej była jego koncepcja działalności gospodarczej, zmierzająca do podniesienia poziomu gospodarczego, którego celem był wzrost bogactwa, zaś środkiem kolonizacja niezamieszkałych obszarów, które wchodziły w jego władanie. Dzięki niemu Śląsk, częściowo Małopolska i Wielkopolska miały możliwość nadążyć za zachodzącymi szybkimi zmianami w Europie Zachodniej. Zob.: B. Zientara, *Henryk Brodaty i jego czasy*, Warszawa 1975, s. 341-358; P. Jasienica, *Polska Piastów*, Warszawa 1996; A. Marzec, *Henryk I brodaty w Piastowie*, [w:] S. Szczur i K. Ożóg (red.), *Leksykon biograficzny*, Kraków 1999, s. 385-386.

⁶⁸ B. Zientara, *Henryk Brodaty i jego czasy*, Warszawa 1975, s. 258.

⁶⁹ Henryk Brodaty realizując swoje plany polityczno-gospodarcze oparł swoje rządy na rodach Grzymałów, Lisów i Gryfitów. Zob.: A. Marzec, dz. cyt., s. 384; A. Gąsiorowski (red.), *Urzednicy małopolscy XII-XV wieku. Spisy*. Wrocław 1990, s. 122; J. Wyrozumski, *Dzieje Krakowa*. Tom 1: *Kraków do schyłku wieków średnich*, Kraków 1992, s. 124-126, s. 212.

staraniami. Przywilej ten zawarty był w piśmie książęcym następującej treści: „My Henryk z Bożej łaski książę krakowski jako też śląski wszem wobec i w przyszłości wiadomym czynimy, że przychylając się do prośby komesa Teodora wojewody krakowskiego udzieliliśmy mu zezwolenia na osadzanie teutońskich poddanych w lesie w okolicy rzek, które się tak nazywają: Ostrówka, Dunajec i Dunajec Czarny, Rogoźnik, Lepietnica, Słona, Ratajnica, Niedzielska, Stradomia...”⁷⁰. W tym samym czasie nowo mianowany wojewoda krakowski Teodor Gryfita z rąk biskupa krakowskiego otrzymał zezwolenie na budowę kościoła w Ludźmierzu i powierzył to zadanie akcji kolonizacyjnej klasztorowi Cystersów z Jędrzejowa⁷¹. W tym samym czasie, wojewoda przekazał klasztorowi w Jędrzejowie zwierzchnictwo nad terytorium Ludźmierza, „aby w nim klasztor zbudowano, ze wszystkimi jego przynależnościami, lasami, łąkami, wodami, ziemiami uprawnymi i nie uprawnymi, w którym wypływa źródło solne”⁷². Spore nadzieje finansowe wiązano z występowaniem na tych terenach źródła solnego i z ewentualną jego przyszłą eksploatacją. Informacja ta zawarta była w akcie nadania.

Po zakończeniu budowy kościoła i klasztoru w roku 1238, Cystersi przybyli do Ludźmierza i rozpoczęli akcję kolonizacyjną tych terenów. Kolonizowane ziemie jeden z Cystersów opisywał następująco: „Bez rolnika leżała ziemia lesista lud był biedny, nie pracowity, w patchu orał bruzdy radłem drewnianym bez pomocy żelaza i nie umiał orać ani wołem, ani krową. W całej ziemi nie było ani miast, ani osiedli lecz wokół zamków targi, pola, kapliczka. Soli ani żelaza, monety ani metalu ani okryć wierzchnich ani obuwia nie miał ów lud, żywił jedynie liczne zwierzęta”⁷³. Do takich ubogich ziem należało przyszłe uzdrowisko. Pod nadzorem nowych gospodarzy dokonywano wyrębu drzew, a pozyskane drewno wykorzystywano do budowy domów. Gospodarowanie zakonników prowadziło do zmiany otoczenia. Było to początkiem rozwoju gospodarczego tych terenów. Cystersi

⁷⁰ Cyt. za Kowalczyk K., Moskal G., Rapta M., Szłaga J., *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012, s. 18-19.

⁷¹ W wielu opracowaniach pojawia się informacja, że klasztor w Ludźmierzu założyli Cystersi z Szczyrzycy, co wydaje się nie być informacją poprawną. Jędrzejów (dawna Brzeźnica) była miejscem rodzimym Jaksów-Gryfitów. W 1140 r. Janik i Klemens herbu Gryf ufundowali klasztor, do którego sprowadzono konwent cysterski z francuskiego opactwa Morimond z Burgundii. Była to 21 filia tego opactwa, którą w 1149 r. podniesiono do rangi opactwa. Było to pierwsze opactwo cysterskie w Polsce. To im właśnie Gryfita powierzył budowę kościoła w Ludźmierzu. Ci sami Cystersi w Szczyrzycy (własność wojewody Teodora) w 1234 r. założyli opactwo cystersów. Zob.: R. Ślusarek (red.), *Cystersi w Szczyrzycy: Historia i kultura*. Katalog wystawy w galerii „Stara Synagoga”, Nowy Sącz 2000; S. Wróblewski, *Najdawniejsze osadnictwo rycerskie na ziemi sądeckiej*, „Rocznik Sądecki” 2015, t. XLIII.

⁷² K. Kowalczyk, G. Moskal, M. Rapta, J. Szłaga, *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012, s. 18-19.

⁷³ Ta opinia jednego z cystersów z Lubiąża dotyczyła Dolnego Śląska w XIII w. Równie dobrze mogła dotyczyć Podhala, ale też i innych terenów, na których pojawili się zakonnicy. Zob. *Henryk I Brodaty – burzliwe rządy, rozsądna polityka wewnętrzna i zewnętrzna*, <https://kronikidziejow.pl/porady/henryk-i-brodaty-burzliwe-rzady-rozsadna-polityka-wewnetrzna-i-zewnetrzna/> (dostęp: 01.07.2023r.).

budowali młyny, stawy rybne, kuźnie, browary, pasieki, a nawet huty. Ich działalność gospodarcza i oświatowa wpływała korzystnie na otoczenie, a jednocześnie wzbogacała skarbiec opactwa. Obecność zakonników przynosiła korzyści zarówno im jak i miejscowym chłopom. Niekorzystne warunki klimatyczne, a także powodzie, usytuowanie klasztoru w pobliżu granicy polsko-węgierskiej powodowały, że był on napadany przez zbójników i najazdy tatarskie, które spowodowały wyludnienie tego regionu ,doprowadziły do przeniesienia Cystersów do klasztoru w Szczyrzycu⁷⁴ co przyczyniło się do zahamowania rozwoju gospodarczego tego regionu, a także spowalnia tempo zasiedlania okolicy. Region funkcjonował wówczas bez swojej nazwy, która pojawiła się dopiero około dziesięć lat później.

W dokumencie Bolesława Wstydlivego potwierdzającym posiadłości Cystersów w 1254 roku po raz pierwszy została użyta nazwa Sal de Rabschycza⁷⁵. Jan Długosz w swoim dziele *Liber beneficiorum* przetłumaczył tę nazwę jako *Sal in Rabka*, inaczej „sól w Rabce”, czyli warzelnia soli w Rabce⁷⁶. Wówczas rozpoczęto poszukiwania soli i sprowadzono w tym celu kopalnie. W kolejnym przywileju tego samego władcy z roku 1255, zaplanowano podział zysków z wydobywanej soli: „Nadto zaś, gdyby się w tejże ziemi w dobrach rzeczono klasztoru zdarzyło wynaleźć kruszec jaki: zawsze połowa księciu panującemu, wtóre zaś połowa, opatowi niezwłocznie ma być oddana”⁷⁷. Nie można dzisiaj na pewno stwierdzić, czy ówczesna nazwa „Rabschycza” odnosiła się do warzelni soli powstałej nad brzegami potoku Słonka, czy osady. Sól otrzymywana z solanki miała dużą domieszkę bromu i jodu, które powodowały jej smak nieco gorzkawy. W związku z tym nie wytrzymała ona konkurencji z solą wydobywaną w kopalniach w Wieliczce i Bochni. Mogła ona służyć wyłącznie do zaspokajania potrzeb klasztoru i okolicznych mieszkańców. Używano jej także dla zwierząt. W latach 30-tych XIV wieku, mnisi pozbawieni zostali większości swoich posiadłości na

⁷⁴ W różnych publikacjach dotyczących przeniesienia zakonników pojawiają się dwie daty: 1244 i 1245. Por.: K. Kowalczyk, *Miejsca kultu...*, dz. cyt.; K. Kowalczyk, G. Moskal, M. Rapta, J. Szlaga, *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, dz. cyt.

⁷⁵ Oryginalny tekst dokumentu patrz: G. Fejér (oprac.), *Codex Diplomaticus Hungariae Ecclesiasticus ac Civilis. Studio et Opera*, Budae 1829, t. 4, vol. II, s. 282-284.

⁷⁶ M. Zieleniewski, *Zakłady Zdrojowo-Kąpielne Galicyi*, Warszawa 1873, s. 46.

⁷⁷ Zob.: J. Grzesiowski, J. Piotrowicz, *Sól małopolska w nadaniach i przywilejach dla klasztorów (do początku XVI wieku)*, „Studia i Materiały do Dziejów Żupy Solnej” 1965, t. 1., s. 71-189; P. Rabiej, *Dokumenty i kancelaria Bolesława Wstydlivego, księcia krakowskiego i sandomierskiego*, Kraków 2005, rozprawa doktorska, Archiwum UJ, Dokt. 2005/163; J.M. Marsalska, W. Graczyk, *Opaci i przeorzy Klasztoru OO. Cystersów w Szczyrzycu od XIII do XX wieku*, Kraków 2006; K. Maciaszek, *Pobożność polityką motywowana – o działalności Księcia Krakowskiego i Sandomierskiego Bolesława V Wstydlivego wobec klasztorów*, „Nasza Przeszłość” 2020, t. 133, s. 29-54.

Podhalu, w tym terenów rabczańskich⁷⁸. Co spowodowało przerwanie ich eksploatacji.

W 1364 roku, król Kazimierz Wielki nadał Mikołajowi z Uścia przywilej. Przywilej ten pozwalał mu zakładać na prawie niemieckim nowe osady na terenie pomiędzy rzekami: Słonką, Rabą, Łętownią i Kasiną, wtedy to założono istniejące do dzisiaj m. in. wsie: Rabka, Słone, Zaryte. Cichowski Zygmunt, wójt z Dębowego Działu, został kolejnym właścicielem. W roku 1403 sprzedał on wsie Kasinę i Rabkę, wojewodzie łęczyckiemu za 1000 grzywien groszy praskich. Druga lokacja miała miejsce w 1446 r. W XV wieku ziemie te zmieniły po raz kolejny właściciela, którym została rodzina Jordanów z Zakliczyna⁷⁹. Wówczas nastąpiło ponowne zainteresowanie się słonymi źródłami rabczańskimi. Były one postrzegane jako swoiste panaceum na niemal wszystkie dolegliwości przez najwybitniejszych przedstawicieli ówczesnej medycyny (Jodok Willich⁸⁰, Adam Schroeter⁸¹, Joachim Vadian⁸²).

W drugiej połowie XVI wieku, Jerzy Grossman mieszczanin oświęcimski, zainteresował się słoną wodą z okolicy Rabki, sądząc, że będzie mógł z niej uzyskać sól

⁷⁸ Proces kolonizacji Podhala prowadzony przez cystersów następował powoli i jak się zdaje nie należał do zbyt udanych, do czego przyczyniło się szereg różnych przyczyn, między innymi bardzo słabe zasiedlenie, trudne topograficznie i odludne miejsce oraz bardzo skromne uposażenie. To wszystko sprawiło, że ta lokalizacja była nieatrakcyjna dla zakonników niemieckich, toteż zagospodarowywanie tych ziem powierzono zakonnikom przybyłymi z Jędrzejowa. Była to mała grupa zakonników, którym nie sprzyjały powodzie, napady zbójników, nie mówiąc o najeździe tatarskim. Nietrafione decyzje, procesy sądowe o dziesięciny sprawiały, że propagowanie i wprowadzanie „nowego ustroju wiejskiego opartego na skomasowanych, dobrze zorganizowanych pod względem prawnym włościach” postępowało bardzo opieszale. Do tego doszła afery z fałszowaniem pieniędzy w wynajętym od Cystersów zamczku była przyczyną konfiskaty części dóbr. W efekcie, klasztor szczyrzycki utracił większość swych posiadłości na Podhalu. Wiele do myślenia daje opinia z wizytacji wysłannika Stolicy Apostolskiej. Przeprowadzona została w 1580 r. Odnotowano, że „zabudowania klasztoru są drewniane i całkowicie starożytne, poza kościołem. Kościół i konwent wymagają sprzętów”. Także stan liczebny konwentu był niewielki i liczył zaledwie pięciu kapłanów. O takim stanie rzeczy zdecydowała mała rentowność warzelnii, która przeżyła się na dzieje klasztoru i powolny rozwój Rabki. *Szlak cysterski w Polsce Ludźmierz – obiekty cysterskie*, <http://szlakcysterski.opw.pl> (dostęp: 01.07.2023r.).

⁷⁹ K. Kowalczyk., Moskal G., Rapta M., Szłaga J., *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012, s. 18-21; J. Gawęł, *Od warzelnii do Zdroju*, [w:] K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawęł, P. Kuczaj, H. Urbankowski, *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016, s. 14-15.

⁸⁰ Jodok Willich (1501-1522) niemiecki polihistor i lekarz, który w 1543 r. wydał utwór poetyczny zatytułowany *De salina cracoviensis observatio*. Opisał w nim słone źródła tryskające w kopalni w Wieliczce. Rekomendował wykorzystanie soli do leczenia wyprysków, krost, kurzajek, sińców pod oczami, chorób jamy ustnej. Zob.: A. Smaroń, *Dwie najstarsze relacje łacińskie o żupach krakowskich z XVI w.*, „Studia i Materiały do Dziejów Żupy Solnej”, 1982, t. II, s. 117-145; F. Kucharzewski, *Polskie piśmiennictwo górniczo-hutnicze*, „Przegląd Górniczo-Hutniczy” 1922, nr 4, s. 170.

⁸¹ Jedną z takich postaci był śląski poeta Adam Schroeter (1525-1572), który w swym poemacie z 1553 r. zatytułowanym *Salinarum Vieliensium jucunda et veradescriptio*, pisał:

„Sól silnym nas czyni, to balsam wszystkich rzeczy,

Wszelkie szkody od ludzi solny balsam oddala.

Gdy ciało przypadkowo boleśnie ktoś skaleczy,

Goi się rana zaraz, gdy posypisz ją solą.

Lekarze też dlatego solą się posługują”.

Zob. F. Pietrasiak, *Opis Salin Wielickich przez Adama Schrötera uwieńczonego poetę*, Kraków 1901, s. 14.

⁸² Joachim Vadian (1484-1551) szwajcarski humanista, medyk, opisał źródła słone w Wieliczce, zwracając uwagę na lecznicze działanie soli, którą zalecał jako środek przeczyszczający.

Zob. A. Smaroń, dz. cyt.

podobną do soli z Bochni i Wieliczki, założył towarzystwo gwarków⁸³. Grossman otrzymał pozwolenie od króla Zygmunta Augusta w 1568 roku, przywilej poszukiwania soli i eksploatacji źródeł solnych. Proces otrzymywania soli polega na odparowywaniu wody w dużych pojemnikach (panwiach), na których dnie po odparowaniu osadzała się zagęszczona sól⁸⁴. Sól wymieniano na inne artykuły bądź sprzedawano. Zyski z eksploatacji solanki okazały się być niższe od spodziewanych. Na tym tle wystąpił konflikt pomiędzy gwarkami, a w właścicielką ziem rabczańskich Anną Jordanową, która pozbawiona była zysków z eksploatacji solanki, w związku z czym utrudniała prace eksploatacyjne⁸⁵. Mimo problemów spółka nadal się rozwijała⁸⁶. Z czasem niedobór funduszy w spółce, powodował zaległości w spłacie zobowiązań i wypłacie poborów pracownikom. Ponadto rosły koszty prac poszukiwawczych, a soli kamiennej nie znaleziono. Powstałe uregulowania prawne w 1576 roku, nadawały właścicielom źródeł wyłączne prawo do ich eksploatacji. Spowodowało to konieczność podpisania umowy pomiędzy Towarzystwem gwarków, a właścicielką źródeł Anną Jordanową. Właścicielka pozbyła się gwarcstwa i przejęła warzelnię oraz szyb poszukiwawczy. Dalsze poszukiwania soli kamiennej nie przyniosły żadnego efektu, natrafiono jedynie na źródła solankowe. Marzenia o soli kamiennej w Rabce nie spełniły się. Niepowodzenie poszukiwań i zmieniający się właściciele Rabki nie sprzyjało rozwojowi Rabki⁸⁷. Rabka co jakiś czas rozbudzała nadzieje na znalezienie pokładów soli⁸⁸. Warunki bytowe mieszkańców okolic Rabki były trudne, położenie górskie nie ułatwiało życia. Rabka

⁸³(stowarzyszenie inwestorów górniczych skład spółki Grossmana wchodził Marcin Konopnicki, mieszczanin krakowski i Bartłomiej Orfalle, kupiec włoski z Weroni).

⁸⁴Przez studnię solanka wypływała do płytkiego basenu, w którym ulegała zagęszczeniu na skutek częściowego odparowania wody. Następnie przelewano ją do panew, czyli metalowych koryt o pojemności około 1,4 m³, które były ustawione na palenisku. W miarę wzrastania temperatury woda odparowywała, a na dnie naczynia osadzała się warstwa soli o pewnym stopniu wilgotności, tzw. melasa solna, którą następnie suszono.

⁸⁵ Anna Jordanowa była powiadomiona listem królewskim o zamierzonych poszukiwaniach, toteż od samego początku utrudniała działalność spółki, a nawet organizowała wrogie wystąpienia przeciwko przedsiębiorcom. Podburzani przez Jordanową chłopcy dewastowali szyby. Konflikty nie ugasiła interwencja Zygmunta Augusta nakazująca Annie Jordanowej zaprzestać działań niszczycielskich. Efektem ugody była promesa odstąpienia od psucia infrastruktury górniczej w zamian za wnoszenie opłat za używanie drewna do budowy szybów. Zaistniały spór nigdy nie został zażegnany. Jordanowa utrudniała prace spółki żądając bardzo wysokich sum za drewno; ponadto przeszkadzała w jego zakupie w okolicznych majątkach.

⁸⁶W 1570 roku w jej skład wchodziło sześciu członków: trzech Polaków (Marcin Konopnicki, Adam Król, Florian Morsztyn), dwóch Włochów (Bartłomiej Orfalle i Piotr Maffon) oraz Irlandczyk Krzysztof Herdek, wynalazca z Dublina.

⁸⁷W XVII wieku dobra rabczańskie przeszły w ręce rodziny Zebrzydowskich. W 1621 roku starosta lanckoroński Jan Zebrzydowski sprzedał posiadłość Marianowi Przyłęckiemu. Po jego śmierci dobra te zostały własnością rodu Komorowskich. W 1665 roku właścicielem tych ziem został poprzez małżeństwo z Konstancją Krystyną Komorowską kanclerz koronny Jan Wielopolski.

K. Kowalczyk, G. Moskał, Rapt M., Szłaga J., *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012, s. 21-24.

⁸⁸Inspiracją do tego określenia była lektura książki *Dobrze myśli się literaturą*.

R. Koziołek, *Dobrze myśli się literaturą*, Katowice 2015.

zamieszkiwana była przez społeczność wiejską ze wszystkimi jej zwyczajami⁸⁹. Mieszkańców łączyła niewielka odległość od ich miejsca zamieszkania, trudności komunikacyjne i utrudnienia w kontaktach handlowych. Nie biorąc pod uwagę podziału na klasy społeczne należy stwierdzić, że istniały jednak silne więzi spowodowane bliskim sąsiedztwem i trudnościami z przemieszczaniem się, co wpłynęło na przenikanie się wierzeń, legend i zachowań. Część z tych wierzeń dotyczyła wartości leczniczej solanki, z których to właściwości korzystali chętnie okoliczni mieszkańcy. W tym czasie często wybuchały epidemie (ospa, czerwonka, cholera, dur brzuszny, dyfteryt), podczas których dochodziło do licznych zgonów⁹⁰. Wielu ludzi zmarło z powodu głodu i nędzy, o czym mówią Księgi Kościelne. Codziennością były również zatrucia grzybami. Każdego dnia trzeba było walczyć z chorobami. Pomocne były rabczańskie zasoby naturalne zgodnie z zasadą „lud szuka takich lekarstw, które wszędzie ma pod ręką”⁹¹. W przypadku Rabki takim panaceum była „słona woda” powszechnie wykorzystywana w leczeniu różnych dolegliwości. Solanka rabczańska w owych czasach stosowana była do oczyszczania ran, tkanin, a także do odtruwania organizmu poprzez powodowanie wymiotów i biegunek. Solankowa kąpiel, a także obmywanie było skuteczne u chorych wyniszczonych ze zmianami stawowymi i innym chorobom nosogardzieli i skóry. Solanka była zalecana przez medycynę ludową, a także przez lekarzy⁹². Z solanki korzystali mieszkańcy Rabki nie respektując prawa własności⁹³. Zmiany polityczne, które zaszły w owym czasie (podział Polski pomiędzy trzech zaborców) sprawiły, że Polska zniknęła z mapy, a Rabka znalazła się pod zaborem austriackim. Decyzją cesarza austriackiego Franciszka II, ludność miejscowa miała zakaz korzystania ze źródeł

⁸⁹ Wieś była środowiskiem, w którym współżyły różne stany: chłopstwo, szlachta, duchowieństwo, Żydzi.

⁹⁰ Od 1784 r. w rabczańskich księgach kościelnych pojawiła się rubryka MORTIS ET CAUSA MORTIS, czyli śmierć i przyczyna zgonu, które dostarczają wielu cennych informacji związanych ze zdrowiem Podhalan. Szerzej na ten temat: Z. Olszewski, *Rozpoznanie lekarskie w Archiwum Rabki-Zdroju (1766-1920)*, Kraków 1961; tenże: *Groza przeszła górami*, „Echo Krakowa” 1993, nr 74, 79; *Historia Rabki „Grasujące powietrze”* <https://historiarabki.blog.com> (dostęp 06.05.2022r.).

⁹¹ M. Udziela, *Medycyna. Przesady lecznicze ludu polskiego. Przyczynek do Etnografii Polskiej*, Warszawa 1891, s. 41.

⁹² Stosunkowo mała liczba lekarzy sprawiała, że wielu medyków, księży oraz interesujących się losem ubogich Polaków opracowywało poradniki, które zawierały podstawowe informacje dotyczące postępowania w różnych dolegliwościach i nagłych przypadkach. Przykładowo: P. Brzostowski, *Lekarstwa dla wygody gospodarzy w Pawłowie mieszkających*, Wilno 1771; *Compendium Medicum Auctum to jest: krótkie zebranie i pisanie chorób. Ich różność, przyczyn, znaków, sposobów do leczenia. Takie różnych sposobów robienie Wódek, Julepków, Syropów, Konfitur, Maści, Plastrów Etc i różnych osobliwych rzeczy. Na siedem traktatów podzielone... Z Przydatkiem osobliwych Chorób, tak męskich, jako i Białogłowskich i dziecinnych*, Częstochowa 1789; F. Paulizki, *Medycyna dla ludu wiejskiego, zawierająca przepisy rozsądnego pielęgnowania zdrowia, uniknięcia i leczenia zwyczajnych chorób małą liczbą pewnych środków lekarskich, a szczególnie przyzwyczajeniem się, służąca plebanom, felczerom i rozsądnym gospodarzom, osobliwie w okolicach, które lekarzów nie mają*, Wilno 1828; F. Gawełek, *Przesady, zabobony, środki lecznicze i wiara ludu w Radłowie, w powiecie Brzeskim*, Kraków 1910; *Środki lecznicze ludu naszego*, Petersburg 1910.

⁹³ W roku 1740 Rabkę wraz z Rdzawką objął Józef Wielopolski, starosta Lanckoroński.

solankowych, które zostały zasypane⁹⁴. Ponieważ ekspertyza wykonana za panowania Marii Teresy wykazała jej nieprzydatność dla uzyskiwania soli drogą warzenia. Badania wykonał ówczesny geometra Antoni Friedhuber⁹⁵ na zlecenie zarządcy kopalni w Bochni i Wieliczce Aleksandra Heitera von Schon With⁹⁶. Znowu okazało się, że uzyskanie soli kamiennej z solanki jest niemożliwe. Decyzja o zasypaniu źródeł rabczańskich była decyzją ekonomiczną⁹⁷, wynikającą z obowiązującej polityki solnej⁹⁸. Celem tej polityki było ograniczenie konkurencji dla kopalni w Wieliczce i Bochni⁹⁹. Źródła solne występujące na

⁹⁴Ten fakt miał miejsce najprawdopodobniej w 1813. Taką informację podał F. Skobel, który usłyszał ją od miejscowego księdza proboszcza Kasprowicza w 1858 r. Jak twierdził duchowny, rozkaz Rządu nakazujący zasypanie źródeł był skutkiem donosu jakiegoś lekarza, który przybył do Rabki, aby szczepić mieszkańców przeciwko ospie. Zainteresował się sporym tłumem ludzi czerpiących wodę i zapytał w jakim celu to czynią. Jeden z uczestników miał mu powiedzieć: „mamy tu wielki skarb; wodę słoną” i ów lekarz „zrobił z tej wiadomości użytek urzędowy”. Ta opowieść jest bardzo prawdopodobna, aczkolwiek trudno dla niej znaleźć potwierdzenia źródłowego. Ospa występowała w Galicji dosyć często i w związku z tym rozpoczęto profilaktykę szczepień. W 1806 r. władze galicyjskie wydały specjalny dekret zachęcający do szczepień a od 1808 r. zapoczątkowano coroczne szczepienia, by od roku 1818 prowadzić szczepienia co trzy lata.

Zob., F. Skobel, *Czynności Komisji Balneologicznej w 1858 r. Krótka wiadomość o wodach lekarskich w Rabce*, „Rocznik Ces. Król. Towarzystwa Naukowego Krakowskiego” 1859, T. III, s. 70; E. Janota, *Przewodnik w wycieczkach na Babią Górę, do Tatr i Pienin*, Kraków 1860, s. 15; W. Bukowski, B. Dybaś, Z. Noga (red.), *Galicja na józefińskiej mapie topograficznej 1779-1783*, t. 2, cz. A, B, Kraków 2013, sekcja 46.

⁹⁵ Antoni Friedhuber był geometrą żup wielickich w latach 1764-1786. Opracował między innymi plan górniczy okolic Olkusza i był pierwszym studentem pochodzącym z Galicji, który studiował na Akademii Górniczej w Bańskiej Szcawnicy (Schemnitz). Był immatrykulowany w 1786 r.

Zob.: *Encyklopedia powszechna: Ulamki – Wikariusz*, Warszawa 1867, s. 896; *KALENDARZ TYTULARNY CZYLI IMIONA Y NAZWISKA WSZYSTKICH DYGNITARZY Y URZĘDNIKÓW I.C.K.A. MOŚCI W KRÓLESTWACH GALICJI Y LODOMERYI ZOSTAJĄCYCH TUDZIEŻ CZESKIEJ Y AUSTRIACKIEJ NADWORNY KANCELARII ORAZ Y NAJWYŻSZEGO TRYBUNAŁU SĄDÓW NADWORNÝCH NA ROK 1781*, Lwów; *Encyklopedia powszechna kieszonkowa: wraz ze słownikiem wyrazów obcych w języku polskim używanych*, Warszawa 1891, s. 440; J. Szczepański, *Studenci polscy na Akademii Górniczej w Bańskiej Szcawnicy (Schemnitz) w XVIII-XIX wieku*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2015, nr 4, s. 143; s. 32

⁹⁶ T. Zawadzki, *Poszukiwania soli kamiennej w Galicji w latach 1772-1786*, „Studia i Materiały do Dziejów Żup solnych w Polsce” 1978, t. VII, s. 153-165.

⁹⁷ Tak po prawdzie, to od czasów średniowiecza, decydujące znaczenie posiadały dwa ośrodki polskie produkujące sól: Wieliczka i Bochnia, które przynosiły znaczne dochody do skarbu, najpierw książęcego, później królewskiego i dlatego otaczano je szczególną opieką. Nie dziwi, że zaborca również był zainteresowany zyskami ze sprzedaży soli. Szczególnym zainteresowaniem cesarza Austrii stała się Wieliczka przynosząca ogromne dochody. Toteż od lipca 1813 r. Austriacy zgłaszali pretensje do Wieliczki i na drodze dyplomatycznej zabiegali o jej posiadanie. W związku z tym nie aprobowali chałupniczych metod pozyskiwania soli, które uszczuplałyby wpływy ze sprzedaży soli. Na temat „polityki solnej” Austrii zob.: R.W. Kowalczyk, „*Polityka solna*” w *Księstwie Warszawskim w latach 1807-1815*, „Przegląd Historyczny” 2009, nr 4, s. 761-780; M. Mataniak, *Monopol solny w Wolnym Mieście Krakowie (1815-1846). Organizacja i zakres kompetencji Straży Solnej Wolnego Miasta Krakowa*, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 2017, T. 23, s.65-99; R. P. Żurawski vel Grajewski, *Ostatnie Polskie Miasto Rzeczpospolita Krakowska w „dyplomacji” Hotelu Lambert wobec Wielkiej Brytanii (1831-1845)*, Kraków-Łódź 2018, s. 28.

⁹⁸ Nie można wykluczyć również innego czynnika, a mianowicie sanitarnego. Jak zwrócił uwagę M. Matniak, sól miała być czysta oraz nie zawierać „błota, piasku i innych nieczystości”, nad jej jakością czuwała straż solna, która miała także zapobiegać jej defraudacji. Prawdopodobnie pozyskiwana raczej metodą chałupniczą sól nie spełniała norm próby solomierza wiedeńskiego wprowadzonego w 1813 r.

Zob: S. Staszic, *O solach i łączących się z nimi w całym ciągu Karpatów pewnych ciałach, a szczególnie o solach warzonkach w Polsce*, „Rocznik Towarzystwa Królewskiego Warszawskiego Przyjaciół Nauk” 1817, T. 10, s. 224; M. Matniak, dz. cyt., s. 68.

⁹⁹ Na ten fakt zwrócił uwagę Stanisław Staszic, który wskazywał na obfite występowanie solanek w Polsce. Jak podkreślił, te „za rządu polskiego były partykularnych własnością i za rządu Austrii na skarb zajęte”. Zob.: S.

terenie Galicji służyły potrzebom lokalnym, zaś pozyskiwanie soli było według Staszica, łatwe¹⁰⁰. Funkcjonowały jedynie rządowe żupy solne np. w Drohobyczu, Kałuszyn, Stebniku. Pozostałe były nieużywane, ponieważ monopol solny był pilnie strzeżony¹⁰¹. Decyzje te znacznie utrudniły dostęp do solanek mieszkańcom Rabki, ale nie uniemożliwiły wykorzystanie solanki w celach leczniczych¹⁰². Następną decyzją cesarza była budowa drogi łączącej Rabkę z Krakowem, która znacznie zbliżyła Rabkę do reszty kraju. Decyzje te przyczyniły się do ujmowania Rabki w opisach okolicy i wykazach miejscowości cesarskich¹⁰³. Wszystko to spowodowało, że górską wieś awansowała do rangi uzdrowiska, w którym chorzy odzyskiwali zdrowie i siły. Zaczęto zwracać uwagę na obowiązek działań w kierunku zachowania zdrowia, które postrzegano także jako kategorię społeczną i ekonomiczną. Pisał o tym galicyjski higienista B. Lutostański „zachować i pielęgnować własne zdrowie – to najważniejszy warunek dobrobytu i szczęścia człowieka – jest obowiązkiem każdego człowieka względem samego siebie i względem bliźnich”¹⁰⁴. Obowiązek ten stał się myślą przewodnią do działania pedagogów i lekarzy, którzy upatrywali w zdrowiu i sprawności fizycznej, warunek przetrwania państwowości polskiej. W czasie podziału Polski, ukształtował się sposób myślenia utożsamiający interes państwa z interesem osobistym Polaków¹⁰⁵. Zdrowie jednostki determinowały profilaktyka, leczenie,

Staszic, *O ziemiorództwie Karpatów i innych gór i równin Polski*, Warszawa 1815, s. 308; *Rzeczy niczyje, dobro publiczne i majątek państwa* § 287 [w:] *Ustawy Cywilne obowiązujące w Małopolsce i na Śląsku Cieszyńskim. Kodeks Cywilny Austriacki. Kodeks Zobowiązań – Prawo Ksiąg Gruntowych. – Ustawy Związkowe*, zebrał i oprac. dr Adolf Liebeskind (adwokat), Kraków 1937, s. 76; W. Kuc, *Złoża soli w Polsce w ujęciu przeglądowym*, „*Studia i Materiały do Dziejów Żup solnych w Polsce*” 2016, T. 31, s. 172.

¹⁰⁰ S. Staszic, *O ziemiorództwie...*, dz. cyt., s. 308-310.

¹⁰¹ F. Chłapowski, *O zdrojowiskach i kuracjach kąpielowych i klimatycznych w Polsce*, Poznań 1895, s. 25.

¹⁰² Za tą tezę przemawia przekazywalna międzypokoleniowa i utrwalona w rytuałach leczniczych solanka rabczańska, po którą sięgała okoliczna ludność, i po którą jeżdżono z odległych miejscowości. Przykładem może być ksiądz z Bodzowa (obwód Bocheński), który zaopatrzywszy się w solankę, pił ją u siebie w domu przez kilka tygodni i pozbył się wola a „miał już 50 lat”. Wody prawdopodobnie dostarczała kałuża usytuowana w zapadlisku w pobliżu Słonki. Ta kałuża nigdy nie wysychała. Woda w niej była słona. Dużą pomocą potwierdzającą te informacje byłaby botaniczna analiza halofitów występujących wokół tych wód. Niestety, jak dotąd, Rabka nie doczekała się takiego opracowania, tak jak inne tereny Polski (np. Kujawy, Wyżyna Śląska).

F. Skobel, *Czynności Komisji Balneologicznej w 1858 r.*, dz. cyt., s. 70, 72; J. Wilkoń-Michalska, *Halofity Kujaw; The halophytes from Kujawy*, Toruń 1963; A. Urbisz, *Halofity Wyżyny Śląskiej*, „*Acta Biologica Silesiana*” 2000, T. 35, s. 123-130.

¹⁰³ Przykładowo: S. Staszic, *O ziemiorództwie Karpatów i innych gór i równin Polski*, dz. cyt.; tenże: *O solach...*, dz. cyt., s. 224-290; E.A. Kuropatnicki opisując Galicję wymieniając różne małe miejscowości i wsie nie wspomina o Rabce, chociaż przedstawia Nowy Targ. Podobnie, w oficjalnym urzędowym spisie miejscowości, urzędów, szkół na rok 1868 nie uwzględniono Rabki (figurują Krynica, Rymanów, Szaflary, Zakopane). Zob.: E.A. Kuropatnicki, *Geografia albo dokładne opisanie Galicji i Lodomerji*, Lwów 1858; *GALIZISCHES PROVINZIAL-HANDBUCH FÜR DAS JAHR 1868*, Lemberg.

¹⁰⁴ B. Lutostański, *Higiena zastosowana do potrzeb życia osobniczego i społecznego oraz do rzeczy krajowych. Higiena Ogólna*, Kraków 1873, s. 50.

¹⁰⁵ I. Ichnatowicz, A. Mączak, B. Zientara, J. Żarnowski, *Spoleczeństwo polskie od X do XX wieku*, Warszawa 1999, s. 543.

świadomość zdrowotna. Te trzy czynniki warunkowały również zdrowie całej społeczności¹⁰⁶. Warunki do realizacji tych zadań stwarzały uzdrowiska, nad których działaniem sprawowała nadzór Komisja Balneologiczna utworzona w 1858 roku¹⁰⁷. Kierujący Komisją Józef Dietl zwracał uwagę, że w uzdrowiskach polskich możliwości leczenia nie obiegają od tych, które można znaleźć w uzdrowiskach zagranicznych¹⁰⁸, a pieniądze przeznaczone na leczenie lepiej zostawić w Polsce¹⁰⁹. Wyjazd do uzdrowiska Rabka łączył w sobie elementy zdrowotne z ekonomicznymi i towarzyskimi. Józef Dietl zwracał się także do właścicieli uzdrowisk, aby umożliwili korzystanie z dobrodziejstw źródła „Wy, którzy z łaski najwyższego posiadacie lub zawiadujecie naszymi zdrojowiskami, rozważcie, iż z prawem własności spadła na Was odpowiedzialność za mądre używanie tego drogocennego daru Niebios. Wprawdzie woda do was należy, ale przymiot uzdrawiania, który w nią tchnęła Miłość przedwieczna, nie może być wyłączną własnością jednego człowieka”¹¹⁰. Przez wielu lekarzy uzdrowiska postrzegane były jako miejsce leczenia wielu chorób i nabierania sił przez dzieci i młodzież, a także jako miejsce gdzie zdrowie mogły odzyskiwać dzieci z ubogich rodzin w schroniskach, szpitalach, koloniach „aby to młode pokolenie wyrosło na zdrowych i silnych, sobie i społeczeństwu użytecznych członków”¹¹¹. Rabka stała się ważnym ośrodkiem uzdrowiskowym.

¹⁰⁶ Idzie tu o współcześnie rozumiane zadania medycyny: terapia, profilaktyka i waleologia, które w rodzimej tradycji są od dawna obecne, zwłaszcza w polskiej literaturze higienicznej od XIX w. M. Demel, *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. III, Kraków 2000, s. 57.

¹⁰⁷ Zob.: P. Gantowski, *Działalność Polskiego Towarzystwa Balneologicznego*, „Pamiętnik Polskiego Towarzystwa Balneologicznego” 1930, t. IX; J. Poradzisz, *Komisja Balneologiczna w Krakowie 1858-1877*, „Historia Nauk Biologicznych i Medycznych”, Z. 31, PAN. „Studia i materiały z dziejów nauki polskiej”, seria B, 1984; J. Dybiec, *Polska Akademia Umiejętności 1872-1952*, Kraków 1993; L. Rajchel, W. Kuliński, J. Rajchel, *Polskie Towarzystwo Balneologiczne – rys historyczny*, „Balneologia Polska” 2005, nr 1-2, s. 56-59.

¹⁰⁸ „ROCZNIK CES. KRÓL. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO”, Kraków 1859, T. III, s. 20.

¹⁰⁹ J. Dietel, *Uwagi nad zdrojowiskami krajowymi ze względu na ich skuteczność, zastosowanie i urządzenie*, Kraków 1858.

¹¹⁰ J. Dietel, *Uwagi nad zdrojowiskami krajowymi...*, dz. cyt.

¹¹¹ M. Zieleniewski, *Słownik bibliograficzno-balneologiczny krajowych zakładów zdrojowo-kąpielowych, wodoleczniczych, żętycznych, kumysowych i klimatycznych*, Warszawa 1888, s. 1.

1.3. Rabka jako rozwijający się kurort



Ryc. 9. Pomnik Juliana Zubrzyckiego w Parku Zdrojowym.
Źródło: fot. własna

Starania Juliana Zubrzyckiego właściciela Rabki (932 mieszkańców), Słonego (631 mieszkańców) i przyległych wsi podjęte wspólnie z Komisją Balneologiczną przyczyniły się do powstania uzdrowiska¹¹². Początkowo dokonano analizy sześciu źródeł znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie plebani („niespełna ćwierć mili” od niej)¹¹³. Zubrzycki odwołał się od decyzji nakładającej na niego podatek taki jak dla producentów soli kamiennej. Jako podstawę odwołania przedłożył analizy składu wód rabczańskich wykonanych na zlecenie Komisji Balneologicznej. Ekspertyza przeprowadzona na zlecenie Komisji wykazała, że solanka rabczańska posiada właściwości lecznicze¹¹⁴. Dzięki temu Rabka zyskała znaczące miejsce na mapie uzdrowisk, a Julian Zubrzycki stał się właścicielem Zakładu Zdrojowego i członkiem Komisji Balneologicznej¹¹⁵. Można stwierdzić, że Rabka, której był właścicielem stała się ważnym ośrodkiem uzdrowiskowym i miała swój wpływ na kształtowanie ruchu uzdrowiskowego. Komisja Balneologiczna zainicjowała przygotowanie podstaw działania uzdrowisk, które możemy także z punktu widzenia współczesnej medycyny uznać za

¹¹² F. Chłapowski, *O zdrojowiskach i kuracjach kąpielowych i klimatycznych w Polsce*, Poznań 1895, s. 25.

¹¹³ F. Skobel, *Czynności Komisji Balneologicznej w 1859 r. Krótka wiadomość o wodach lekarskich w Rabce*, „Rocznik Ces. Król. Towarzystwa Naukowego Krakowskiego” 1859, T. III, s. 69; F. Chłapowski, *O zdrojowiskach krajowych...*, dz. cyt., s. 25.

¹¹⁴ M. Zamachowska, *Towarzystwo Lekarskie Krakowskie 1866-1914. Komisja Balneologiczna*, praca doktorska UJ 2008, s. 55.

¹¹⁵ M. Zamachowska, dz. cyt., s. 76.

właściwe. Niemieckie działania sanatoryjne¹¹⁶, połączone z doświadczeniem austriackim i regulacje tego problemu¹¹⁷, wraz z występującymi na naszym terenie chorobami i deformacjami ruchowymi, stanowiły istotny drogowskaz w tej kwestii. Na przyrodolecznictwo miał duży wpływ rozwój medycyny, który uczynił z tej dziedziny wiedzy istotną gałąź leczenia w tym rehabilitacji. W tym okresie Rabka powstawała jako uzdrowisko, a Komisja Balneologiczna sprawowała nadzór nad tym procesem.

Obiecujący był wynik analizy źródeł solankowych przeprowadzonej w roku 1858, co pozwoliło na przystąpienie do organizacji zdrojowiska. Po uzyskaniu zgody Austriackiego Ministerstwa Skarbu w roku 1861 przystąpiono do oczyszczania zasypianych źródeł Rafaela, Kazimierz, Maria, Helena Krakus, i budowy obiektów uzdrowiskowych¹¹⁸. Rabka, która początkowo rozwijała się wzdłuż istniejących dróg, zaczęła rozrastać się i ulegać stopniowemu przekształceniu¹¹⁹. Źródła znajdowały się w centrum uzdrowiska, a wokół nich wybudowano najważniejsze dla kurortu obiekty, które stanowiły minimum niezbędne do funkcjonowania Rabki jako miejscowości uzdrowiskowo-wypoczynkowej. Były to Dom Zdrojowy, kryty deptak, budynek mieszczący łaźienki, restaurację, aptekę, kaplicę, salę widowiskową. Wystarczyło to do zainicjowania działalności Rabki jako kurortu w roku 1864¹²⁰. Pojawiła się w Polsce moda na wyjazdy „do wód” i frekwencja w pierwszym sezonie w Rabce wynosiła 120 kuracjuszy, co dobrze wróżyło na przyszłość¹²¹. W towarzystwie liczył się wówczas pobyt nawet w najtańszym uzdrowisku¹²². Wyjazdy do wód stały się ważną składową obyczajowości i życia kulturalnego w XIX wieku. Dlatego Julian Zubrzycki biorąc przykład ze szwajcarskich, austriackich, niemieckich miejscowości uzdrowiskowych postanowił w Rabce stworzyć kurort. W budownictwie uzdrowiskowym, pojawił się postęp,

¹¹⁶ Hermann Brehmer (1826-1889), niemiecki lekarz, pionier klimatyczno-dietetycznego leczenia gruźlicy. W 1854 r. w Göbersdorf (Sokołowsko) założył sanatorium, które stało się pierwowzorem dla innych kurortów tego typu, w tym osławionego Davos w Szwajcarii.

¹¹⁷ Pokłosem przeszłego systemu funkcjonowania uzdrowisk w Austrii jest współczesna regulacja rozproszona na poziomie federalnym i systemów prawnych poszczególnych landów. W XIX w. w monarchii austriackiej miejsca uzdrowiskowe występowały pod różnymi nazwami, jak: Heilbad, Kurort Heilbrunn, Heilvorkommen Heilquelle. Podobnie było w języku polskim, gdzie używano następujących określeń: zdroj, kurort, uzdrowisko, stacja klimatyczna.

¹¹⁸ Austriackie Ministerstwo Skarbu reskrytem z dnia 18 stycznia 1861 roku pozwoliło na renowację źródeł, jednocześnie udzielając zezwolenia na otwarcie zakładu zdrojowo-kąpielowego.

¹¹⁹ Zob. M. Krupa, *The origins and history of the spatial development of Rabka Zdrój during the medieval period- introduction to research*, „Czasopismo Techniczne” 2017, vol.12, s. 25-34.

¹²⁰ Początkowo Rabka dała się poznać jako miejscowość wyłącznie dla chorych, „pragnących odzyskać zdrowie bez wszelkiej elegancji i rozrywek”, bowiem początkowo wczasowe życie po prostu nie istniało. Pojawiło się z czasem. Było koniecznym dopełnieniem kuracji, nie mówiąc o wypoczynku. Zob. „Kłosa” 1874, nr 470, s. 6-7.

¹²¹ Nader trafnie zauważył to W.L. Anczyc, który w 1866 r. napisał, że „leczenie zdrojowe stało się prawdziwie modną kuracją”, cyt. za: E. Piotrowska, *U wód – Krynica*, Kraków 2005, s. 3.

¹²² J. Kita, *Mężczyzna w XIX-wiecznym kurorcie*, [w:] J. Kita., M. Korybut-Marciniak (red.), *Życie prywatne Polaków w XIX. „O mężczyźnie (nie)zwyczajnie”*, Łódź-Olsztyn 2019, t. VIII, s. 162.

który uczynił je funkcjonalnym i wpisany w krajobraz¹²³. Rabka rozwijała się szybko i wkrótce do dyspozycji kuracjuszy został oddany park zdrojowy, pensjonaty, domy z pokojami na wynajem, stajnie dla koni, sklep z artykułami luksusowymi. Piętnaście lat później w uzdrowisku było już 15 pensjonatów, 240 pokoi dla kuracjuszy, altana zbudowana z myślą o występach artystycznych¹²⁴. Rabka rozwijała się proporcjonalnie do możliwości i pojemności infrastruktury, a także zainteresowania potencjalnych pensjonariuszy leczeniem¹²⁵. Przedstawiają to dane statystyczne z tego okresu:

Tab. 1. Liczba kuracjuszy

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób
1871	117	316
1872	189	450
1873	158	355
1874	169	446
1875	153	465

Źródło: Opracowanie na podstawie I. Kopernicki *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w roku 1875*, Kraków 1876.

Przedstawione dane dotyczą zarówno pensjonariuszy jak i towarzyszącej im służby. Według informacji przedstawionych przez Izydora Kopernickiego, w roku 1875 kuracjom towarzyszyły 82 osoby służby¹²⁶. Kopernicki zdawał sobie sprawę z faktu, że zwiększenie ilości kuracjuszy wymaga odpowiednich nakładów zarówno czasowych jak i finansowych. W swoim sprawozdaniu za rok 1875, pisał: „Po względem administracyjnym, nader jeszcze skromny, jak widzieliśmy, ruch kąpielowy w naszym zakładzie nie może wprawdzie zachęcić jego właściciela do hojniejszych nakładów dla postawienia Rabki na równi z zamożniejszymi i bardziej uczęszczanymi zdrojowiskami; jednakże za powolnym lecz wytrwałym staraniem tegoż właściciela, w każdym roku przybywa tam jego kosztem jakiś nowy dodatek ku

¹²³ Niestety wielokrotnie niszczone stare budynki. Wiele wyburzeń dokonano w latach 70. XX wieku, a i władze Rabki w XXI w. dawały przyzwolenie na degradację obiektów zabytkowych. Zob.: B. Kabaja, M. Krupa, *Możliwości wykorzystania metody eyetracking do badań nad historyczną przestrzenią architektoniczną przez użytkowników (na przykładzie Rabki-Zdroju)*, „Wiadomości Konserwatorskie” („Journal of Heritage Conservation”) 2012, nr 52; D. Kuśnierz-Krupa, *Problematyka rewaloryzacji zabytkowych willi w miejscowościach uzdrowiskowych na przykładzie willi: Primavera, Jaworzyna oraz Wawel w Rabce Zdroju*, „Czasopismo Inżynierii Lądowej, Środowiska i Architektury” 2015, z. 62 (2/15), s. 265-273.

¹²⁴ D. Kuśnierz-Krupa, dz. cyt.

¹²⁵ Według różnych poradników i przewodników po kurortach Rabka najlepiej skutkowała w leczeniu: skrofulów, starych wysięków zapalnych, guzów itp. Przykładowo: G. Smólski, *Wiedeń i jego okolice oraz podróż Dunajem z Passau przez Linz, Wiedeń do Budapesztu i treściwy przegląd znacniejszych miejsc kąpielowych. Przewodnik ilustrowany z rycinami i najnowszym planem Wiednia*, Wiedeń 1890, s. 111; F.M. Gołuchowski, *Rabka zakład kąpielowy. Najsilniejsza solanka jodowo-bromowa w Galicji sprawozdanie z sezonu 1890*, Kraków 1891.

¹²⁶ I. Kopernicki, *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w roku 1875*, Kraków 1876, s. 4.

większej wygodzie lub przyjemności przyjeżdżających do Rabki gości kąpielowych”¹²⁷. Według Kopernickiego w Rabce zarówno sprzęt jak i pomieszczenia były nowe i urządzone wygodnie. Zubrzycki zdawał sobie sprawę, że w miejscu z takim potencjałem należy zadbać o wygodę i estetyczny wygląd pomieszczeń dla gości kąpielowych, wygodne łazienki, liczne sklepy, miejscową pocztę i telegraf, czytelnię i rozrywkę, którą były m.in. codzienne koncerty orkiestry umilają gościom pobyt¹²⁸.

Tab. 2. Ilość pacjentów: dzieci i dorosłych w poszczególnych latach

Rok	1871	1872	1873	1874	1875
Chorzy dorośli	82	124	180	123	109
Chore dzieci	89	113	110	113	104

Źródło: Opracowanie na podstawie I. Kopernicki, *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodobromowych w Rabce w roku 1875*, Kraków 1876.

Kuracjusze przyjeżdżają do Rabki całymi rodzinami, najczęściej łącząc leczenie z wypoczynkiem. Liczby osób leczących się i wypoczywających były zbliżone. Podobny skład kuracjuszy był charakterystyczny także dla innych uzdrowisk. Części kuracjuszy towarzyszyli służący. W roku 1875, z którego pochodzą dane w uzdrowisku Rabka przebywa na leczeniu 213 chorych, z czego połowę (104) stanowiły dzieci w wieku 5-15 lat, a 1/3 kuracjuszy stanowiły kobiety¹²⁹.

Tab. 3. Ilość kąpiele wykonanych w poszczególnych latach

Rok	1871	1872	1873	1874	1875
Kąpiele dorośli	2555	4125	3204	4844	4318
Kąpiele dzieci	1284	1673	1376	1760	1790
Ogółem	4391	6612	5193	7274	6540
Bezpłatne	268	397	336	212	150

Źródło: Opracowanie na podstawie I. Kopernicki, *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodobromowych w Rabce w roku 1875*, Kraków 1876.

Wśród gości rabczańskich można było wyróżnić dwie grupy¹³⁰. Jedna z nich dotyczyła ludzi chorych, którzy przyjechali korzystać z kuracji pitnych (składających się z wody

¹²⁷ Tamże, s. 5.

¹²⁸ Tamże, s. 6.

¹²⁹ Tamże, s. 5.

¹³⁰ Rabka od samego początku charakteryzowała się swoistą dwoistością, na co zwróciła uwagę B. Chomontowska, powołująca się na opinię rabczanina Aleksandra Ziemnego. W Rabce wszystko było w dwóch wariantach: wczasowicze i kuracjusze; dorośli i dzieci; dwie klasy standardów urządzeń kąpielowych; dwie kolonie lecznicze dla dzieci – jedna dla dziatwy chrześcijańskiej, druga dla żydowskiej, co znacznie wpłynęło na rozwój Rabki. Zob.: B. Chomątowska, *Miasto dzieci świata*, dz. cyt., s. 49; A. Ziemny, *Moja mętna głowa*,

mineralnej i żętycy) i kąpeli w wodach leczniczych i rzecznych. Leczenie takie stosowano w gruźlicy, skrofułach, chorobach płuc, reumatyzmie, niedokrwistości, cierpieniach posyfilistycznych, owrzodzeniach¹³¹. Wykonywano również kąpiele nasiadowe, „kąpiele nastrzykowe” (w roku 1872, 1873) według metody Kiwischa, które znalazły zastosowanie w leczeniu chorób kobiecych¹³². Obszerne zastosowanie miały wody ze źródeł Rafaela i Maria, z których wykonywano okłady ogrzewające pod płótnem kauczukowym. Wody te były stosowane po częściowym odparowaniu w stężeniu 5%-7% albo w stanie naturalnym¹³³.

Do Rabki przyjeżdżali także turyści, wczasowicze czyli osoby nie wymagające leczenia, a przybywający dla rabczańskich krajobrazów i przyrody. Oni także korzystali z wód mineralnych i górskiego klimatu. Znajdowali oni w Rabce wypoczynek „wcale nie należąc do zakresu leczniczego naszego zdrojowiska, używali właściwych wód mineralnych i górskiego powietrza, i temu zawdzięczają widoczną poprawę swego zdrowia”¹³⁴. Korzystali oni także z proponowanych w Rabce rozrywek np. wycieczek pieszych, a także dorożką po otaczających Rabkę pobliskich miejscowościach. Organizowane także dla nich były gry towarzyskie, spacer, zabawy taneczne w specjalnie przystosowanej sali. Dla dzieci przygotowane były inne atrakcje. W lasku świerkowym odbywały się gry i zabawy ruchowe, ćwiczenia gimnastyczne z przyrządami i bez, którym towarzyszyło przygrywanie orkiestry kąpielowej przez dwie godziny rano i wieczorem¹³⁵.

W Rabce stosowano także leczenie poprzez ruch. Rozwijając nieco spostrzeżenie zdrojowego lekarza Kopernickiego, należy przyjąć, że w Rabce stosowano również leczenie ruchem, sprowadzone do terenowych przechadzek, wykorzystując różnice wzniesień, gimnastykę leczniczą i ogólnorozwojową. Niewykluczone, że sięgano także do innych metod wchodzących w zakres fizjoterapii, o których źródła milczą lub kwitują ogólnikami. Pod koniec XIX wieku były one kanonem pośród oferowanych środków leczniczo-wypoczynkowych. Można śmiało stwierdzić, że Rabka była ośrodkiem uzdrowiskowym,

¹³¹ I. Kopernicki, *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w roku 1875*, dz. cyt., s. 7-9.

¹³² Była to metoda austriackiego lekarza Franza Alexandra KiwischRitter von Rotterau (1814-1852). W 1846 r. opracował metodę (uterusduche), którą Izidor Kopernicki zaordynował 59 kobietom.

H. Pickel, O. Reich, R.H. Young, *Kiwisch von Rotterau – a pioneer of European obstetrics, gynecology and gynecopathology*, “Clin. Exp. Obst. &Gyn” 2011, no. 4, s. 338-341; T. Adamski, *Postępowanie położnicze u kobiet z miednicą patologiczną w położnictwie europejskim przed rozszerzeniem wskazań do cięcia cesarskiego (XVIII w. – pierwsza połowa XX w.)*, praca doktorska, Wydział Lekarski II, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2014, s. 134-135.

¹³³ I. Kopernicki, *Zakład Kąpielowy u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w roku 1874*, Kraków 1875, s. 8.

¹³⁴ I. Kopernicki, *Zakład Kąpielowy u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w roku 1875*, dz. cyt., s. 9.

¹³⁵ I. Kopernicki, *Zakład Kąpielowy u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w roku 1874*, dz.cyt., s. 3.

wykorzystującym „naturalne środki lecznicze uzupełniające medycynę klasyczną”¹³⁶, aczkolwiek nadal pozostawała ośrodkiem kameralnym. Jak można przypuszczać pewną barierą był niski poziom ekonomiczny większości polskiego społeczeństwa oraz panujące przekonanie o wyjątkowej drożyznie i niższym standardzie polskich ośrodków¹³⁷. Ta sprawa, dotycząca również Rabki, zdaje się być zagmatwana i trudna do rozwikłania. Niewątpliwie jakość galicyjskich wód nie ustępowała zdrojom zagranicznym, natomiast, co do reszty sprawa może być dyskusyjna¹³⁸. W reklamach zapewniano o wysokim standardzie infrastruktury oraz zabiegów, a to według Stanisława Wasylewskiego, dalekie było od prawdy, bowiem „głupota, krótkowidztwo, niechęć do jakichkolwiek wkładów ze strony właścicieli tych pereł balneologicznych (Krynica, Szczawnica, Iwonicz, Rabka, Żegiestów) miały jeszcze przez dziesiątki lat utrzymywać je na odstrasającym, prymitywnym poziomie”¹³⁹. Ta opinia niestety korespondowała z poglądem F. Chłapowskiego dotyczącym Rabki z 1895 roku¹⁴⁰. Wyjazdy do zagranicznych kurortów były normą (przywilejem?) dla posiadaczy środków finansowych. Mniej zamożnym pozostawały krajowe kurorty, a biedniejszy gość oznacza mniejsze wpływy. Jeżeli chodzi o koszty pobytu w Rabce, to były one porównywalne z innymi polskimi ośrodkami. Kwatery, zazwyczaj, były drogie¹⁴¹. Za dobę trzeba było zapłacić 2-3 zł reńskie, a według Zieleniewskiego w Karlsbadzie,

¹³⁶ R. Jütte, *Historia medycyny alternatywnej. Od magii do naturalnych metod leczenia*, Warszawa 2001, s. 155.

¹³⁷ Przez cały XIX w. i początek XX w. pojawiały się w prasie narzekania na niski standard infrastruktury polskich uzdrowisk, brud, niską jakość usług i bardzo wysokie ceny. Patrz: „Nowiny” 1855, nr 102, s. 198-199; M. Zieleniewski, *Poglądy na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu (r.1857-1873)*, Kraków 1874, s. 3; M. Zieleniewski, *Czy drogo czy tanio w polskich zdrojowiskach?*, Warszawa 1888; J. Tchórzniński, *Co się dzieje u wód?*. „Zdrowie 1889, z. 45, s. 609; *Czemu u nas drożej?*, „Wodnik” 1914, nr 21, s. 2-4.

¹³⁸ Wiele do myślenia daje opinia krakowskiego „Czasu” z lata 1859 r.: „*Szczawnica i Krynica! Z jednej strony malownicze góry tak powabne w... litografiach i opisach, z drugiej smutna perspektywa, że dojechawszy na miejsce za takie pieniądze, za jakie można by nad Ren dotrzeć, widzisz się skazany na dobrowolną nędzę i niewygody... Wygląda to na żart, żeby sztucznymi środkami wzbudzać w lekarzach i chorych zapal do wód ojczystych, a nic nie zrobić już nie dla wygody, ale dla przytułku spieszących pacjentów z najdalszych kątów Litwy i Ukrainy!... Nędza i głód zacięcie bronią przystępu*”. Cytowane za S. Wasylewskim, *Życie polskie w XIX wieku*, Warszawa 2008, s. 380.

¹³⁹ Tamże.

¹⁴⁰ F. Chłapowski wyraźnie stwierdził „jeżeli zakład będzie umiejętnie prowadzony – a bardzo dużo do zrobienia, Rabka stanie się pierwszym zakładem kąpielowym dla „skrofułowych i wielu innych chorych”. Zob.: F. Chłapowski, *O zdrojowiskach i kuracjach kąpielowych...*, dz. cyt., s. 25.

¹⁴¹ Domy w kurortach były traktowane jako inwestycje prywatne. Powierzano je zarządom poszczególnym zdrojowisk. Zadaniem Komisji Balneologicznej było zaznajamianie właścicieli uzdrowisk z celowością utworzenia takich domów. Tak więc wszystko zależało od właściciela i jego polityki oraz umiejętności (oczekiwań) biznesowych. Na ten temat wypowiedziały się: *Ustawa zdrojowa dla zdrojowisk polskich* z dnia 22 marca 1877 r.; *Ustawa* z dnia 4 listopada 1891 r. przygotowana przez Komisję ds. Balneologii, Klimatologii i Hydrologii Krajowej; *Statut* wydany rozporządzeniem c.k. namiestnictwa z dnia 12 maja 1895 r. na mocy *Ustawy* z dnia 4 listopada 1891 r. Osobny statut dla Rabki został zatwierdzony w dniu 2 kwietnia 1898 r. „Dziennik ustaw i rozporządzeń krajowych dla Królestwa Galicji i Lodomerii wraz z Wielkim Księstwem Krakowskim” 1891, L. 80, 1895, L. 38.383, 1898 L. 25.420; K. Sikora, *Szczególny status gmin uzdrowiskowych w Polsce*, „Studia Iuridica Lublinensia” 2014, nr 24.

Marienbadzie, czy Meranie opłata za wykwintnie umeblowany pokój wynosiła 1 zł reński; kąpiele miały ceny umiarkowane¹⁴². Trzeba jednak pamiętać, że te opinie mogły być nie do końca miarodajne, a mało tego one powtarzały się i nadal się powtarzają¹⁴³. Zachowane sprawozdania tego nie rozstrzygną, a zawarte w nich informacje pozwalają przyjąć, że Rabka jako uzdrowisko plasowała się dosyć wysoko, jeżeli chodzi o stronę leczniczo-profilaktyczną i aktywnego wypoczynku¹⁴⁴. Potwierdzeniem tego mogły być systematycznie rosnące liczby przyjeżdżających do kurortu. Jego atrakcyjność znacznie się podniosła od 1885 r. Wówczas, dzięki wybudowaniu linii kolejowej Nowy Sącz – Chabówka, Rabka stała się dostępna zarówno od strony Krakowa, jak i Nowego Sącza. Przełożyło się to na liczbę 800 gości, którzy pojawili się w uzdrowisku, owego roku¹⁴⁵.

U schyłku XIX w. Rabka przeszła w posiadanie Kazimierza Kadena – lekarza, pediatry¹⁴⁶, który zainicjował kolejny okres w dziejach Rabki. Jak podają Nawratil i Trybowski, kupując Rabkę miał świadomość, iż „nie zyski materialne, ale podniesienie Zakładu rabczańskiego na wyżynę dzisiejszych wymagań” miały stanowić cel jego pracy, a może i życiowy i w związku z tym postanowił, że „przynajmniej przez lat 10 wszelki dochód, jaki przedsiębiorstwo da, na powrót w inwestycje włożyć”¹⁴⁷. To zobowiązanie przełożyło się na modernizację Rabki. Miejscowość została skanalizowana, zelektryfikowana i miała wodociąg. Kaden senior przyczynił się do rozwoju kurortu i podniesienia poziomu życia Rabczan. „Dwór żywi, dając pracę i możliwość zakupu ziemi na własność. Rabczanie w pośpiechu stawiają na niej domy na wynajem dla zjeżdżających coraz chętniej kuracjuszy i letników. Wszerz i wzdłuż rosną też parterowe góralskie chałupy, które dla wygody gości otacza się werandami, odkąd podpatrzono, że tak buduje się w Zdroju”¹⁴⁸. Rabka zaczęła się rozwijać. Z roku na rok przybywało więcej kuracjuszy i letników. Potwierdzeniem tego były

¹⁴² M. Zieleniewski, *Czy drogo czy tanio...*, dz. cyt.

¹⁴³ Co roku, w sezonie ogórkowym można przeczytać informacje o drogim urlopie w polskich miejscowościach, o paragonach grozy itp.

¹⁴⁴ W warszawskim „Kurierze” z 1895 r. zamieszczono informację o Rabce, w której zachwalano miejscowość i jej „śliczne okolice”, „urządzenia zakładu dobre”, „Kurier Warszawski” 1895, nr 153, s. 2.

¹⁴⁵ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica...*, dz. cyt., s. 34.

¹⁴⁶ Kazimierz Kaden (1861-1917), lekarz pediatra. Od 1887 r. do 1892 r. pracował we Lwowie, a w okresie letnim jako lekarz w Iwoniczu-Zdroju. W latach 1892-1896 pracował w Krakowie. Za namową profesora Jakubowskiego przeniósł się do Rabki w 1896 roku, gdzie objął kierownictwo zakładu leczniczego, by w 1898 roku stać się właścicielem uzdrowiska, które odkupił od S. Mioszowskiego, który wcześniej nabył Rabkę od wdowy po Zubrzyckim, dotychczasowym właścicielu Rabki Julianie Zubrzyckim.

A. Janik, S. Brzozowski, *Kazimierz Kaden*, hasło „Polski Słownik Biograficzny” 1964-1965, T. XI; J. Wiczorkowski jr, *Kazimierz Kaden (1861-1917)*, „Wiadomości Rabczańskie” 1990, nr 7; K. Kowalczyk, *Rabczańskie drzewiej, czyli 450 lat parafialnej historii*, Rabka 2008, s. 39.

¹⁴⁷ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica...*, dz. cyt., s. 34.

¹⁴⁸ B. Chomątowska, *Miasto dzieci świata*, dz. cyt., s. 95.

dane statystyczne¹⁴⁹. Miarą popularności każdego uzdrowiska była lista gości, na której widniały „imiona pierwszorzędných rodzin naszego kraju, że ruch na deptakach przypomina światowe zdrojowiska”¹⁵⁰. Do Rabki przyjeżdżali lekarze, duchowni, uczeni, literaci, artyści, urzędnicy, nauczyciele, kupcy, rzemieślnicy¹⁵¹. Rabka była dla wszystkich, a jej standard uwzględniał bardziej zamożnych i mniej zasobnych finansowo, albo bardziej wymagających lub mniej wrażliwych estetycznie. Urządzenia kąpielowe (także kwatery) pod względem komfortu i ceny miały dwie kategorie. Klasa II wyposażona była w drewniane wanny „pokostowane lakierem emaliowanym”; w klasie I. wanny były porcelanowe, marmurowe, żelazne emaliowane i metalowe. Rabka oferowała również kąpiele borowinowe, „procedury hydropatyczne”, masaż. Zabiegi dopełniały spacerory po parku, w którym wytyczono liczące 5 km ścieżki spacerowe, „trawniki do zabaw na wolnym powietrzu i place gier”. Umiarkowana aktywność ruchowa w słoneczne dni sprzyjała w leczeniu chorób dzieci limfatycznych, anemicznych i rachitycznych¹⁵². Ponadto chorym zalecano okłady z mułu, szlamu źródłanego. Gimnastyka lecznicza i ortopedyczna również znalazła się w ofercie leczniczej uzdrowiska i jak można sądzić, stała na wysokim poziomie. Aby umilić pobyt kuracjuszą i letnikom w parku wydzielono kort do tenisa, specjalne miejsce do modnego krokieta. Można było pograć w bilard. Zadbano także o „gry i zabawy dziecinne metodyczne pod fachowym kierunkiem” oraz dla dorosłych¹⁵³. Atrakcją były wycieczki piesze¹⁵⁴. Tak więc u progu I wojny światowej Rabka miała ustalony program leczniczo-wypoczynkowy, który zachęcał do pobytu w tym urokliwym miejscu. Z roku na rok przybywało kuracjuszy i letników. W 1914 r. Rabka gościła 3050 osób¹⁵⁵. Jednak to nie dorośli, lecz dzieci ją rozślawiły, albowiem, jak zwracał uwagę Izydor Kopernicki „skutki leczenia najlepiej okazywały się na dzieciach słabowitych, uwiędłych, ociężałych lub kapryśnych, szczególnie zaś źle chowanych i nędznie odżywionych”¹⁵⁶. Tym dzieciom pobyt służył i powracały do domu „pokręzione na zdrowiu

¹⁴⁹ W 1914 r. do Rabki przyjechało 3050 osób. E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica...*, dz. cyt., s. 35.

¹⁵⁰ P. Z., *Korespondencje. Rabka*, „Przegląd Zdrojowy. Pismo poświęcone sprawom zdrojowisk i miejsc klimatycznych krajowych” 1905, nr 8, s. 8.

¹⁵¹ Zob.: Sprawozdania Rabki; Z. Budrewicz, J. Ceklarza, *Rabka w literaturze, literaci w Rabce*, Rabka-Zdrój 2018.

¹⁵² Zajęcia ruchowe były ważną częścią terapii oraz aktywnego wypoczynku. W 1894 r. znana animatorka aktywności ruchowej Helena Prawdzic-Kuczalska zaznajomiła gości rabczańskich z formami rekreacji ruchowej oraz gimnastyką szwedzką. Zajęcia prowadziła z kobietami i dziećmi. Jej przygoda z Rabką była krótka. Dla dzieci przebywających na kuracji napisała książkę „Pół tuzina komedyyek. Upominek świąteczny i wakacyjny dla moich młodych przyjaciół z Rabki”.

¹⁵³ „Przewodnik Kąpielowy. Dwutygodnik ilustrowany” 1905, nr 10, s. 145.

¹⁵⁴ Zob. „Przegląd Zdrojowo-Kąpielowy i Przewodnik Turystyczny” 1909, nr 9.

¹⁵⁵ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica...*, dz. cyt., s. 35.

¹⁵⁶ I. Kopernicki, *Zakład kąpielowy u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w roku 1874*, dz. cyt., s. 11.

i prawie odrodzone”¹⁵⁷. Zrazu, dzieci przyjeżdżały razem z rodzicami, by z czasem w ramach założonych kolonii leczniczych, łączyć w sobie instytucje letnich wakacji z sanatorium.

1.4. Kolonie lecznicze dla dzieci rudymentem dla Miasta Dzieci Świata

Rabka swój los związała z dziećmi, co było istotnym novum w Galicji, a podyktowane było niskim stanem zdrowotnym dzieci i młodzieży¹⁵⁸. Na posiedzeniach Komisji Balneologicznej wielokrotnie debatowano na ten temat. Jej członkowie zwracali uwagę na szerzące się choroby wśród dzieci z ubogich rodzin miejskich, które nagminnie cierpiały na gruźlicę węzłów chłonnych, czyli skrofuły lub zołzy. Skrzywienia kręgosłupa (rachitis) były również częste i dotyczyły także dzieci z rodzin dobrze sytuowanych. Widok „biedactwa w ortopedycznych gorsetach lub z mentonierą założoną na głowie, która podnosiła podbródek i tym samym miała prostować kręgosłup” nie był rzadki w Krakowie, we Lwowie i innych miastach, nie tylko galicyjskich¹⁵⁹. Lekarze zwracali uwagę, że tym schorzeniom można zapobiegać i trzeba je leczyć. Dla takich dzieci najlepszym lekarstwem były: dobre odżywianie, świeże powietrze, ruch, kąpiele solankowe¹⁶⁰. W Krakowie dzieci skrofuliczne leczone były wraz z dorosłymi w miejskich szpitalach, które nie zapewniały im odpowiednich warunków do zupełnego wyleczenia. Były one długo hospitalizowane, zajmowały miejsca dla innych chorych i obciążały kosztami¹⁶¹. Sprawa wymagała rozwiązania. Wzorce istniały. Z dużym powodzeniem funkcjonowały szpitale dla dzieci oraz domy dla chorych w Anglii, Francji i Włoszech, budowane w pobliżu wybrzeży morskich oraz w Niemczech lokowane w górach¹⁶². Z oczywistych względów Komisja Balneologiczna wybrała zdrowy klimat górski i

¹⁵⁷ Tamże.

¹⁵⁸ J. Tambor, *Trwanie życia ludzkiego w Krakowie w r. 1881-1925*, Kraków 1930.

¹⁵⁹ M. Samozwaniec, *Zalotnica niebieska*, Szczecin 1988, s. 18.

¹⁶⁰ Zob.: J. Barzycki, *Zdrowie nasze*, Kraków 1887; P. Niemeyer, *Skrofuły (zołzy). Przyczyny, zapobieganie, leczenie. Poradnik dla wszystkich*, Warszawa 1889.

¹⁶¹ Zob. *Sprawozdanie Wydziału Krajowego w przedmiocie ponoszenia kosztów leczenia i utrzymania ubogich chorych w szpitalach publicznych*, „Alegaty do Stenograficznych Sprawozdań Sejmu Krajowego” 1868, nr XXII, zob. też: P. Franaszek, *Szpitale galicyjskie w drugiej połowie XIX i na początku XX wieku*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego” 1999, z. 126, s. 125-143.

¹⁶² Pierwszym uzdrowiskiem dla dorosłych i zarazem kolonią dla dzieci skrofulicznych, rachitycznych i chorych na gruźlicę była nadmorska miejscowość Margate w Anglii, która zapoczątkowała działalność w 1736 r. Leczone w nim dietą, ruchem na świeżym powietrzu i kąpielami w wodzie solno-jodowej. Niewykluczone, że Margate było pierwowzorem dla wszystkich europejskich dziecięcych sanatoriów, w tym także dla Rabki. Za tą tezę przemawia informacja podana z okazji 25 rocznicy działalności rabczańskiej kolonii leczniczej, oraz kronika pediatrycznego szpitala św. Ludwika, które odwołują się do działalności Margate. Obie publikacje napisał M. L. Jakubowski, któremu nie była obca literatura obcojęzyczna. Albowiem dosyć często powoływał się na ówczesne zagraniczne autorytety. Zob.: J. C. Lettsom, *Hints Designed to Promote Beneficence, Temperance, and Medical Science*, London 1797, s. 244; M. Scheimpflug, *Die Heilstätten Für skrofulöse Kinder*, Wien und Leipzig 1887; M. L. Jakubowski, *Kronika Szpitala św. Ludwika dla Dzieci w Krakowie. Okres*

jej słone wody. W literaturze funkcjonuje przekonanie, że wody Rabki tylko dzięki zabiegom Krakowskiej Komisji Balneologicznej udało się przeznaczyć na cel leczniczy¹⁶³. Nie negując, roli Komisji Balneologicznej, która wniosła istotny wkład w rozwój polskich uzdrowisk, w przypadku Rabki zadziałały zgoła inne pobudki, wymagające czasu i pewnych działań, które z pozoru wydają się nie mieć powiązań. Dotyczy to działalności Towarzystwa Opieki Szpitalnej dla Dzieci w Krakowie¹⁶⁴ oraz budowy szpitala dziecięcego. To właśnie te dwie instytucje wykreowały Rabkę, jako miejsce sprzyjające zdrowiu dzieci.

Największe zasługi miało Stowarzyszenie Opieki Szpitalnej. Zostało ono założone w 1872 r. z inicjatywy wybitnego pediatry polskiego Macieja Leona Jakubowskiego, którego wspierała filantropka Marcelina Czartoryska. Te dwie osoby potrafiły zgromadzić wokół siebie znanych i uznanych krakowian, którym zależało na zdrowiu młodych Polaków¹⁶⁵. W pierwszej kolejności zdecydowano o wybudowaniu osobnego szpitala dla dzieci (1876), by następnie przystąpić do budowy kolonii w Rabce. Największym wyzwaniem było zebranie funduszy na te jakże ważne przedsięwzięcia¹⁶⁶. Pierwszeństwo miał szpital i jego mali pacjenci, nad którymi opiekę powierzono żeńskiemu Zakonowi Sióstr Miłosierdzia z Kleparza¹⁶⁷.

Szpital w pierwszej kolejności zajmował się leczeniem dzieci skrofulicznych. Żołą w wielu przypadkach doprowadzały do kalectwa. Z roku na rok wzrastała liczba dziecięcych kalek. Na skutek gruźlicy rozwijającej się w gruczołach chłonnych traciły one słuch i wzrok. Ważnym stało się zapobieganie szerzeniu się gruźlicy. Istotne było roztoczenie opieki „nad słabowitymi dziećmi od pierwszych lat życia”, gdy tylko pojawią się jakiegokolwiek symptomy. Jak podkreślał M. L. Jakubowski „zadania tego nie spełniają jednak szpitale dla dzieci, lecz w celu zwalczania żołą, będących przednią strażą gruźlicy, zakładać należy odpowiednie sanatoria lub kolonie, w których dzieci skrofuliczne niezamożnych rodziców pozostawać mogły w porze letniej przez kilka tygodni w celu odpowiedniego leczenia”¹⁶⁸. Wprawdzie w

25 lat Od R. 1876 do 1900, Kraków 1901, s.103-104; *Kronika 25-letnia Kolonii Leczniczej pod wezwaniem św. Józefa w Rabce (1887-1911)*, Kraków 1912, s. 3.

¹⁶³ F. Chłapowski, *O zdrojowiskach...*, dz. cyt., s. 25.

¹⁶⁴ Cele towarzystwa określał statut. Zob.: *Statut Towarzystwa Opieki Szpitalnej dla Dzieci w Krakowie*, Kraków 1872.

¹⁶⁵ Wśród członków stowarzyszenia byli: J. Dunajewski, J. Wawel Louis, J. Buszek, F. Szlachetowski, W. Ściborowski, J. K. Kirchmayer, S. Szarski i inni. Zob. *Spis członków Towarzystwa Opieki szpitalnej dla dzieci*, [w:] M. L. Jakubowski, *Kronika Szpitala św. Ludwika dla Dzieci w Krakowie...*, dz. cyt., s. 9-14.

¹⁶⁶ Na szpital udało się zebrać 16 445 kor., 56 hal.; dla nowej kolonii w Rabce 3 909 kor., 16 hal. M. L. Jakubowski, *Kronika Szpitala św. Ludwika dla Dzieci w Krakowie...*, dz. cyt., s. 26.

¹⁶⁷ W tym celu podpisano stosowny kontrakt, który przypieczętował Marie Talbot wizytatorki zakonu. Tamże, s. 75-76.

¹⁶⁸ M. L. Jakubowski, *Kronika Szpitala św. Ludwika dla Dzieci w Krakowie...*, dz. cyt., s. 103-104.

Galicji istniało sporo kurortów obfitujących w leczniczą wodę, ale w rzeczywistości dzieci uboższe nie mogły z nich korzystać. Jakubowski z wielkim żalem dowodził, iż „Nie mamy dotąd, ani jednej kolonii leczniczej dla skrofulicznych dzieci! Jeżeli Krakowskie Towarzystwo Opieki Szpitalnej położyło sobie za zadanie niesienia pomocy chorej dziatwie, to natenczas dopiero spełni go w zupełności, jeśli obok już istniejącego szpitala, założy jeszcze dla dzieci skrofulicznych osobną lecznicę przy jednym ze źródeł słonojodowych”¹⁶⁹. Refleksje wypowiedziane przez Jakubowskiego zostały przyjęte na jednym z zebrań Towarzystwa Opieki Szpitalnej w 1887 r. Pomimo braku funduszy na ten cel, uchwalono, że przy jednym ze źródeł solno-jodowych w Galicji powstanie filia szpitala św. Ludwika, do której będą wysyłani rekonwalescenci dotknięci zółzami. I jak to często bywa, pomysłodawcę zobowiązano do wyboru odpowiedniego miejsca oraz sporządzenia kosztorysu projektowanej przez niego kolonii celem przedstawienia Towarzystwu¹⁷⁰. W tym celu rozesłano pismo skierowane do właścicieli i zarządów zdrojowisk, w którym pytano o możliwość utworzenia kolonii dla dzieci. Na złożoną przez Towarzystwo ofertę najwcześniej odpowiedziały: Wieliczka¹⁷¹, Iwonicz¹⁷² oraz Rabka, której właściciel Julian Zubrzycki dostrzegł szansę na rozwój uzdrowiska. Wyraził on chęć udostępnienia budynku z przeznaczeniem na lecznicę „za czynszem umiarkowanym, przyobiecując zarazem, iż jak długo będzie właścicielem zakładu, oddawać będzie corocznie podczas sezonu kąpielowego jeden numer w łazienkach, w którym codziennie wydawanych będzie bezpłatnie 12 kąpeli słonych dla dzieci. Przyrzekał również przyczyniać się corocznie do utrzymywania lecznicy ofiarami w naturze jako to: drzewem opałowym, słomą do sienników, jarzynami”¹⁷³. Jednocześnie zapewniał, że gdyby Towarzystwo zamierza wybudować własny dom, to jest gotowy oddzielić i wydzierżawić stosowny kawałek gruntu w pobliżu Zakładu Zdrojowego¹⁷⁴. Oferta Zubrzyckiego złożona Towarzystwu była najlepszą¹⁷⁵. Pomimo, iż dzieci zawsze były postrzegane jako przyszłość

¹⁶⁹ Tamże, s. 104.

¹⁷⁰ Tamże, s. 105.

¹⁷¹ Zwierzchność gminy miasta Wieliczka w piśmie z 22 XII 1789 r. wyraziła gotowość współpracy, stwierdzając, że chętnie godzi się na założenie lecznicy dla dzieci skrofulicznych, przyrzekając udzielić bezpłatnie potrzebny grunt pod budynek oraz wystarać się u władz rządowych o koncesję na użycie słonej wody i błota dla lecznicy i odstąpić dzieciom na kuracji park miejski do użytku i zabawy.

¹⁷² Ze strony właścicielki Iwonicza padła odpowiedź, że wraz z zarządem zakładu zdrojowego mogą oddać bezpłatnie do użytku budynek, który towarzystwo własnym kosztem zaadaptuje. Postawiono warunek, że będą w nim przebywać nie tylko dzieci, ale i osoby dorosłe oraz że zobowiązują się pomagać Towarzystwu w urządzaniu widowisk, na rzecz szpitala.

¹⁷³ Tamże, s. 105.

¹⁷⁴ Tamże, s. 106.

¹⁷⁵ Warto w tym miejscu przytoczyć jeszcze jedną informację, pokazującą, że działalność na rzecz innych nigdy nie należała do łatwych. Otóż na jednym z zebrań Towarzystwa Opieki Julian Dunajewski poinformował członków o wsi nomen omen Soli (gmina Rajcza), w której od dawna, z dużym powodzeniem, włościanie leczyli

narodu i wiara Polaków w odzyskanie niepodległości kierowała uwagę na młodzież, na jej kondycję zdrowotną oraz sprawność fizyczną, to los dzieci w XIX w. nie zawsze znajdował zrozumienie, co pokazały wysiłki, jakie ponieśli członkowie Towarzystwa, aby uruchomić kolonię letnią. Jak można przypuszczać decydował o tym czynnik ekonomiczny. Dzieci nie brały udziału w życiu towarzyskim każdego kurortu, który to generował zyski. Tak więc, Julianowi Zubrzyckiemu należy się uznanie, że wykazał się zrozumieniem dla potrzeb zdrowotnych krakowskiej (galicyjskiej) dziatwy. Za lokalizacją Rabki przemawiała odległość od Krakowa i możliwość dotarcia koleją do Chabówki¹⁷⁶. Kolonię urządzono w wynajętym domu „Pod Opatrznością”, czyli 4 pokoje i kuchenka, które trzeba było odpowiednio urządzić. Z funduszu zapasowego Towarzystwa zakupiono 12 łóżek żelaznych, pościel, bieliznę, naczynia. Następnie zamieszczono w prasie informację z tymczasowym regulaminem odnośnie przyjmowania i pobytu dzieci w sezonie 1887 i 1888. Kolonie były przeznaczone dla dzieci w wieku 5-12 lat. W pierwszych dwóch sezonach wysłano w sumie 50 dzieci (po 25 w sezonie)¹⁷⁷. Po dwóch latach z dużym zadowoleniem odnotowano znaczącą poprawę stanu zdrowia dzieci i postanowiono wybudować własny dom, korzystając z wcześniejszej obietnicy Zubrzyckiego. Dopilnowano wszystkich formalności prawnych¹⁷⁸ i przystąpiono do budowy domu drewnianego, który ukończono na wiosnę 1889 r. Nowa siedziba składała się z 5 pokoi, kuchni na parterze oraz jednego pokoju na poddaszu. Oficjalne, uroczyste otwarcie połączone z poświęceniem kolonii odbyło się 18 lipca 1889 r. W ten oto sposób powstała Kolonia Lecznicza im. św. Józefa, która stała się zaczątkiem dla Rabki jako Miasta Dzieci, ale przede wszystkim zainicjowała rozwój fizjoterapii dla dzieci. Opracowany wówczas schemat funkcjonowania kolonii leczniczych stał się swego rodzaju kanonem kontynuowanym w rabczańskich, dziecięcych placówkach sanatoryjnych.

Zakwalifikowane do klimatycznego leczenia dzieci, po przybyciu do Rabki podlegały trzydniowej kwarantannie, podczas której lekarz zakładowy badał każde dziecko, ważył je a następnie zlecał odpowiednią, codzienną dawkę pitnej wody i liczbę kąpieli w tygodniu. W drugiej kolejności nauczyciel gimnastyki, stosownie do wzrostu, wieku i budowy somatycznej

dzieci skrofuliczne. W związku z tą informacją Jakubowski wraz z Murdzieńskim udali się do Soli 8 lipca 1886, ale na miejscu zastali źródła zasypane i tylko miejscami woda przesączała się, w małej ilości. Grunty należały do włościan. Podjęto stosowne zabiegi, żeby odkopać i zbadać wodę, ale w tak zwanym międzyczasie od włościan aptekarz z Bielska Alfred Blumental i chirurg z Rajczy Dawid Klein odkupili od włościan ziemię i powiadomili Towarzystwo o zamiarach wybudowania uzdrowiska, zaznaczając, że mogą odstąpić jedną morgę gruntu za cenę 1200 koron. Tamże, s. 106-107.

¹⁷⁶ Na to udogodnienie zwrócił uwagę Chłapowski. F. Chłapowski, *O zdrojowiskach...*, dz. cyt., s. 25.

¹⁷⁷ *Kronika 25-letnia...*, dz. cyt., s. 6.

¹⁷⁸ Na postawie aktu darowizny z dnia 11 grudnia 1888 r. została wydzielona z gruntów dworskich działka o powierzchni 480 sążni (ok. 864 m²), która została wpisana do ksiąg gruntowych jako własność Towarzystwa Opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie. Tamże.

dzieci, dokonywał ich podziału na „plutony, wyznaczając z pomiędzy starszych i inteligentniejszych: drużynowego, plutonowych, chorążego i trębacza”¹⁷⁹. Po trzech dniach izolacji rozpoczynała się kolonijna codzienność, zaczynająca się o godzinie 6 rano a kończąca się o wpół do dziewiątej wieczorem, mieszcząca się pomiędzy godzinami: 6 – 20:30. Przed południem (8-12) dzieci korzystały z kąpeli solankowych i piły wskazaną pojemność wody. Pomędzy godzinami 10 a 11, dzieci odbywały ćwiczenia gimnastyczne na boisku pod kierunkiem nauczyciela. Po zajęciach, następną godzinę spędzały w pobliskim lasku. Tam bawiły się pod czujną opieką dwóch sióstr Miłosierdzia. Dzieci silniejsze i zdrowsze biegały pośród drzew i krzewów, słabsze odpoczywały na trawie. Po obiedzie (14.30) „na odgłos trąbki ustawiały się dzieci w szeregi na boisku i pod kierunkiem nauczyciela gimnastyki wychodziły na polankę znajdującą się nad rzeczką, na której przez półtorej godziny odbywają się ćwiczenia ruchowe, jak bieganie do mety, gra w piłkę itd. Dzieci słabsze przyglądały się tym zajęciom. Po godzinie 16-stej dzieci starsze, zdrowsze spacerowały około dwie godziny z opiekunem. „Po kolacji, przy zachodzącym już słońcu, raz jeszcze gromadzą się dzieci na boisku, bawiąc się wesoło wśród gwaru i śpiewu”¹⁸⁰. Trzeba przyznać, że dzieciom aplikowano sporą dawkę ruchu. Zdecydowanie poprawiała ona parametry zdrowotne kolonistów. Były to zajęcia ogólnorozwojowe, które nie obejmowały gimnastyki ortopedycznej z użyciem różnych aparatów („machiny zanderowskie”). Ten rodzaj gimnastyki był dostępny za opłatą¹⁸¹. Dzieci z kolonii leczniczych przebywały na nich za darmo i siłą rzeczy rachunek ekonomiczny był wyznacznikiem oferowanych procedur leczniczych, które, co by nie powiedzieć, przynosiły dzieciom znaczne korzyści zdrowotne. W sumie, do wybuchu I wojny światowej (1887-1914), z kolonii leczniczej skorzystało niespełna trzy tysiące dzieci chrześcijańskich¹⁸². Czy, to dużo, czy mało? Na to pytanie nie ma dobrej odpowiedzi. Wziąwszy pod uwagę skalę potrzeb oraz potencjał, to zdaje się być to adekwatne do możliwości¹⁸³.

Pionierska inicjatywa rabczańskiej kolonii leczniczej stała się przykładem do naśladowania dla żydowskich mieszkańców Krakowa, którzy ze względu na wyznanie i występujące obostrzenia nie mogli wysłać swych dzieci razem z chrześcijańskimi. Było to związane z brakiem koszernej jadłodajni i trudnościami z zaopatrzeniem w mięso spełniające

¹⁷⁹ Tamże, s. 25.

¹⁸⁰ Tamże, s. 27-28.

¹⁸¹ W Rabce na początku XX w., w sezonie letnim działał zakład gimnastyki ortopedycznej. Przypomina to współczesne procedury na NFZ. „Przegląd Zdrojowo-Kąpielowy i Przewodnik Turystyczny” 1909, nr 9.

¹⁸² *Kronika 25-letnia...*, dz. cyt., s. 18, „Przewodnik Kąpielowy” 1908, nr 2.

¹⁸³ Rabka była tylko jednym z miejsc, do których Towarzystwo Szpitalne dla dzieci w Krakowie wysyłało dzieci. „Lwowski Tygodnik Lekarski” 1907, nr 29.

wymogi rytualnej czystości¹⁸⁴. Wymuszały to do odżywiania się wyłącznie potrawami mącznymi, jarzynami, nabiałem, co mogło (nie musiało) przekładać się na efekty kuracji. Jak słusznie zauważyła B. Chomątowska, „nawet takie niedogodności da się jednak ścierpieć za cenę poprawy kuracji. Gorzej mają ci, którzy o wyjeździe mogą najwyżej pomarzyć, jak pochodzący z niższych warstw społecznych uczniowie szkoły na Kazimierzu”¹⁸⁵. Inicjatorem kolonii był nauczyciel Salomon Spitzer, który z ubolewaniem stwierdzał, że „z początkiem każdego roku szkolnego z przykrością spoglądałem na wyblakłe i schorzałe twarze dzieci, wracających po wakacjach do szkoły z wyrazem nędzy i niedostatku, znużenia i cierpienia na obliczu”¹⁸⁶. Ten przykry i jakże częsty widok dzieci ze smutnym (pełnym bólu) spojrzeniem u osób empatycznych wyzwał sprzeciw i zarazem chęć do działania. Wzorce były gotowe¹⁸⁷. Skorzystali z nich Salomon Spitzer i Maksymilian Kohn, którym udało się urzeczywistnić ideę poprawy zdrowia dzieci wyznania mojżeszowego, dorastających w trudnych warunkach bytowych i higienicznych. Warto wspomnieć, że pomysłodawcy związani byli ze Stowarzyszeniem Izraelitów Postępowych, zorganizowanym przy synagodze Tempel. Zaczęli od zbierania środków i powołania odpowiedniego komitetu, który przekształcił się w Towarzystwo Kolonii Leczniczej. Działalność zainicjowano w 1890 r. Wysłano wówczas do Rabki 15 chłopców. Dzieci mieszkały w wynajętych kwaterach góralskiego domu. W roku 1898 z kolonii rabczańskich skorzystało 122 dzieci. W roku 1938 kolonia stała się filią Sanatorium Przeciwgruźliczego w Zakopanem jako Dziecięcy Zakład Leczniczo-Wychowawczy UJ w Krakowie. Od 1943 roku w ośrodku tym leczono tylko dzieci niemieckie¹⁸⁸. Pomysł wykupu ziemi pod własny budynek doczekał się realizacji w 1907 r. Darczyńcami było małżeństwo Maria z domu Liban i Wilhelm Fraenkł oraz ich syn Henryk. Kolonii sprzyjał Kazimierz Kaden, któremu zarzucano „układy z Żydami”¹⁸⁹, bowiem jako lekarz opiekował się kolonistami żydowskimi¹⁹⁰. W pewnym sensie, kolonia dla dzieci

¹⁸⁴ Przyjazdy dorosłych Izraelitów do Rabki wymusiły otwarcie koszernej restauracji już w 1872 r. Sprawozdania lekarskie z pory kąpielowej w roku 1872, „Zdrowiska Tygodnik Kąpielowy” 1873, nr 5, s. 2.

¹⁸⁵ B. Chomątowska, dz. cyt., s. 49.

¹⁸⁶ S. Spitzer, *Dr Maksymilian Kohn. Lekarz ginekolog. Wspomnienie pośmiertne*, Kraków 1903, s. 33.

¹⁸⁷ Tak po prawdzie Towarzystwo Kolonii Leczniczych dla dzieci we Lwowie (1885) stało się wzorem dla powstających na ziemiach polskich kolonii letnich, kolonii leczniczych czy korpusów wakacyjnych.

¹⁸⁸ A. Gruźlecki, *Tradycje dziecięcego lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 2011, nr 6, s. 85-87.

¹⁸⁹ B. Chomątowska, dz. cyt., s. 53.

¹⁹⁰ Na temat kolonii zob.: „Przegląd Zdrowy i Turystyczny” 1907, nr 9; *Towarzystwo Rabczańskiej Kolonii Leczniczej dla żydowskiej dziatwy szkolnej w Krakowie. Sprawozdanie jubileuszowe z powodu 40-tej wysyłki dziatwy do Rabki*, Kraków 1929; *Sprawozdanie Towarzystwa Rabczańskiej Kolonii Leczniczej dla żydowskiej dziatwy szkolnej im. Marii Fraenkłowej w Krakowie z okazji pięćdziesięciolecia istnienia*, Kraków 1939; A. Maślak-Maciejewska, *Ku poprawie zdrowia fizycznego i „utrzymania duszy dziecięcej w atmosferze słonecznej i*

żydowskich była kalką kolonii dla dzieci z rodzin chrześcijańskich. Opierała się na tych samych założeniach programowych: dobre odżywianie, ruch na świeżym powietrzu, kąpiele i kuracje pitne. Szczególne miejsce w kuracji (wypoczynku) dzieci zajmowały aktywności ruchowe. Wypracowane wówczas wzorce, zwłaszcza dotyczące sprawności fizycznej były kontynuowane później¹⁹¹.

Mikroklimat i wody lecznicze Rabki w połączeniu z szeroko rozumianą i oferowaną aktywnością ruchową, z dużym powodzeniem łagodziły (leczyły) różne dolegliwości dzieci i dorosłych, a zdrowym dawały odpoczynek i siłę do wypełniania różnych zadań. W pewnym sensie, Rabka zapoczątkowała w Galicji (na ziemiach polskich) proces medykalizacji, rozumiany „jako proces obejmowania opieką i kontrolą medyczną pewnych wydarzeń i sfer życia człowieka”, które wcześniej nie podlegały nadzorowi medycznemu oraz nie były uzasadnianie za pomocą naukowej medycyny, a dotyczyły pewnych zjawisk i zachowań¹⁹². Intencją była troska, żeby z dzieci wyrosli użyteczni i zdrowi obywatele, a dorosłym przysporzyć zdrowia i sił witalnych. Chodziło o przetrwanie Polaków w dobrej kondycji, która, gdy nadejdzie dzień wolności, pozwoli odbudować ojczyznę. Niewątpliwie działalność leczniczo-rekreacyjna Rabki zasługuje na wysoką ocenę, zwłaszcza w kwestii profilaktyczno-terapeutycznej dzieci, która była nieświadomionym jeszcze rudymenem budowy „Miasta Dzieci”.

Można śmiało powiedzieć, że Rabka w historii fizjoterapii, w pionierskim okresie kształtowania się modelu polskiej rehabilitacji do 1914 r., odegrała znaczącą rolę. Wniosła istotny wkład do dziejów polskiej medycyny i kultury fizycznej.

Wybuch I wojny światowej z oczywistych względów zahamował rozwój uzdrowiska¹⁹³. W ograniczonym zakresie funkcjonował Zakład, czego przykładem była liczba gości 525 w 1915 r. W budynkach zakładu urządzono szpital, gdzie rekonwalescenci wojenni dochodzili do zdrowia. Ten trudny okres Rabka szczęśliwie przetrwała, by rozpocząć nowy etap dziejów, zamykający się w dwudziestoleciu międzywojennym, jako ważny polski kurort.

radosnej” – lecznicza kolonia wakacyjna dla dzieci żydowskich w Rabce (1898-1939), „Studia Historyczne” 2015, z. 3.

¹⁹¹Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Przyjaciół Dzieci im. dra Adolfa Liliena we Lwowie za rok 1928, Lwów 1929, s. 3-5.

¹⁹²S. Kuźma-Markowska, *W trosce o „dzieci jutra”: amerykańskie inicjatywy opieki nad niemowlętami w II Rzeczypospolitej*, „Medycyna Nowożytna” 2017, z. 1, s. 113.

¹⁹³ Ten okres, niewątpliwie interesujący, nie jest uwzględniony w narracji rozprawy, bowiem dotychczasowa kwerenda materiałów nie pozwala na opracowanie dziejów wojennych Rabki.

II. Rabka w XX-leciu międzywojennym

2.1. Uwarunkowania gospodarczo-polityczne oraz prawne funkcjonowania uzdrowisk polskich w okresie międzywojennym

Międzywojnie to jeden z ciekawszych okresów w dziejach Polski, który dotyczył także Rabki. Lata powojenne stały pod znakiem odbudowy i rozbudowy uzdrowiska. Zniszczenia materialne i upust krwi Polaków oraz odzyskanie niepodległości postawiło naród polski przed bardzo trudnym zadaniem, polegającym na reanimacji gospodarczej, przemysłowej, kulturowej państwa, które politycznie i gospodarczo nie istniało przez 123 lata. W wyniku działań wojennych zginęło 800 do 900 tysięcy osób stanowiących ówczesną ludność Polski¹⁹⁴. Ci, co przeżyli cierpieli głód, niedostatek¹⁹⁵, a to przekładało się na słabą kondycję zdrowotną Polaków. W szczególności dotyczyło to dzieci. Sytuacja była trudna. Regres gospodarczy wpływał na regres społeczny. „Te zjawiska były szczególnie widoczne po I wojnie, kiedy to było stwierdzić wyrwy dokonane w gospodarce przez zniszczenia wojenne i powojenne zmiany terytorialno-polityczne”¹⁹⁶. Były one przyczyną tego, że w niektórych dziedzinach produkcji aż do końca okresu międzywojennego nie udało się osiągnąć poziomu sprzed 1914 roku. Społeczeństwo stanęło wobec trudnego zadania odbudowy kraju, jego scalenia i odnalezienia własnego miejsca w nowej rzeczywistości. „Bardzo wiele jednostek z różnych warstw społecznych pozostało po I wojnie światowej, po opuszczeniu okopów i szeregów, z wielkimi ambicjami i bez perspektyw na odpowiadającą im pozycję społeczną”¹⁹⁷, co generowało frustrację i niekorzystnie wpływało na zdrowie. Ta niesprzyjająca sytuacja ogólna na tle potrzeby rozwoju silnego i sprawnego narodu przyczyniła się do rozwoju fizjoterapii uzdrowiskowej, jako remedium na choroby, urazy wojenne, zmęczenie.

Uwarunkowania prawne funkcjonowania uzdrowisk polskich w okresie międzywojennym.

W okresie międzywojennym Sejm uchwalił ustawę dotyczącą uzdrowisk. Ustawa ta porządkowała zasady funkcjonowania uzdrowisk w Polsce. Ustawa z dnia 23 marca 1922

¹⁹⁴W. Zawadzki, *Wytwórczość [w:] Dziesięciolecie Polski Odrodzonej. Księga pamiątkowa 1918-1928*, red. M. Dąbrowski, Kraków 1928, s. 885-886; J. Buszko, *Historia Polski 1864-1948*, Warszawa 1982.

¹⁹⁵ Amerykańska komisja pomocowa pod wodzą prezydenta Herberta Hoovera oceniła, że na początku lat 20. Aż 13 milionom Polaków groziła śmierć głodowa. H.H. Fisher, *America and the New Poland*, New York 1928.

¹⁹⁶ I. Ilnatowicz, A. Mączak, B. Ziętara, J. Żarnowski, dz. cyt., s. 593.

¹⁹⁷ Tamże, s. 595.

roku, która ukazała się w Dzienniku Ustaw nr 31, określała warunki konieczne dla uznania miejscowości za uzdrowisko oraz zasady nadzoru. Od momentu wejścia ustawy w życie, nadzór nad uzdrowiskami pełnił Wydział Nadzoru nad Lecznictwem Ministerstwa Opieki Społecznej (naczelnikiem był Witold Przywieczerski). Na mocy ustawy ustalony został podział uzdrowisk na zdrojowiska inaczej uzdrowiska posiadające wody lecznicze, stacje klimatyczne oparte na działaniu terapeutycznym lokalnego klimatu, a także kąpieliska morskie. Ustawa ustalała, jakie urządzenia są niezbędne dla utrzymania właściwego stanu higienicznego, którymi musi dysponować uzdrowisko. Należały do nich urządzenia zapewniające: zabezpieczenie w wodę zdatną do picia, usuwania ścieków i odpadków jak również odkażania. Oprócz tego koniecznym było dysponowanie domem pogrzebowym. Pod względem prawnym w tym czasie uzdrowiska dzielono na: państwowe, prywatne uprawnione do pobierania taksy kuracyjnej, prywatne mające charakter użyteczności publicznej i prywatne nierejestrowane przez Ministerstwo Opieki Społecznej. Ustawa z 1922 roku ustalała zasady nadzoru, działania komisji uzdrowiskowych, a także reguły wywłaszczania właścicieli działających na szkodę uzdrowiska. Ustawa była kilkakrotnie nowelizowana w latach 1922, 1928. Dla ochrony źródeł przed szkodliwymi skutkami działalności górniczej i szkodliwym wpływem na warunki sanitarne, określono konieczność tworzenia okręgów ochrony sanitarnej i górniczej¹⁹⁸. W Monitorze Polskim z 5 kwietnia 1924 roku, Rozporządzeniem Ministra Przemysłu i Handlu w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych z dnia 31 marca 1924 r. określone zostały granice okręgu ochrony górniczej dla zakładu zdrojowego w Rabce. Na terenie ochrony górniczej, określonym w powyższym rozporządzeniu nie można było prowadzić robót bez zezwoleń Ministra Przemysłu i Handlu i Ministerstwa Spraw Wewnętrznych¹⁹⁹. W 1928 roku została sporządzona ustawa o uzdrowiskach, która ujedynolicała wymagania stawiane miejscowością, aby uznać je za uzdrowiskowe. Według ustawy, zdrojowiskiem była miejscowość posiadająca w swojej lokalizacji wody lecznicze. W ustawie tej również ustalono stacje klimatyczne, czyli te miejsca, które charakteryzują się leczniczymi właściwościami lokalnego klimatu. Ustawa określała również lokalizację kąpielisk morskich²⁰⁰. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z marca 1928 r. między innymi regulowało zasady funkcjonowania uzdrowiska do czasu uzyskania statutu, które miało działać według statutu tymczasowego, nadanego przez wojewodę. Statut tymczasowy wyznaczał prowizoryczne granice

¹⁹⁸ Ustawa z dnia 23 marca 1922r. o uzdrowiskach, poz.254, „Dziennik Ustaw” Nr 31 1922 r.,

¹⁹⁹ Rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu w Porozumieniu z ministrem Spraw Wewnętrznych z dnia 31.03.1924r, „Monitor Polski” 5, kwietnia 1924 r.

²⁰⁰ S. Jandziś, M. Migala, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s. 259.

miejsowości uzdrowiskowej, granice ochrony sanitarnej, a także zobowiązywał do utworzenia komisji uzdrowiskowej. W skład komisji wchodziło co najmniej pięć osób tj. właściciel lub dzierżawca uzdrowiska, lub wskazany przez niego zastępca, dyrektor zakładu, jeśli uzdrowisko było w posiadaniu Skarbu Państwa. W uzdrowiskach państwowych w skład komisji wchodziła jedna osoba wytypowana przez Izbę Skarbową w porozumieniu z wojewodą, co najmniej jeden przedstawiciel gminy i lekarz miejscowy²⁰¹. Warunki podyktowane zapisami prawnymi porządkowały, a przez to ułatwiały prowadzenie uzdrowisk.

2.2. Rozwój Uzdrowiska w okresie międzywojennym – „dobra passa”

W okresie XX-lecia międzywojennego uzdrowisko w Rabce rozwijało się znakomicie. Do 1939 roku wiele się w Rabce zmieniło. Poprawiono infrastrukturę uzdrowiskową. Ówczesni właściciele Rabki, rodzina Kadenów myślała perspektywicznie i działała postępowo. Rozumieli oni znakomicie potrzeby zmieniającego się na ich oczach świata i starali się stworzyć w Rabce współczesne uzdrowisko. Tworząc związki także i rodzinne ze znaczącymi ówczesnie rodami tak ziemiańskimi jak i kupieckimi, zapewnili dla siebie dobrą pozycję wśród ówczesnych elit towarzyskich i finansowych. Ich spojrzenie na Rabkę i najbliższy region również było nowoczesne. Skupywali grunty wokół centrum Rabki, a pozbywali się tych położonych dalej od centrum. W ten sposób w ich rękach znalazły się tereny, sąsiadujące bezpośrednio z centrum Rabki²⁰².

²⁰¹ Ustawa o Uzdrowiskach wersja od 24 marca 1928 r., Dz.U.1928.36.331 OpenLEX, Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r., zmieniające ustawę o uzdrowiskach.

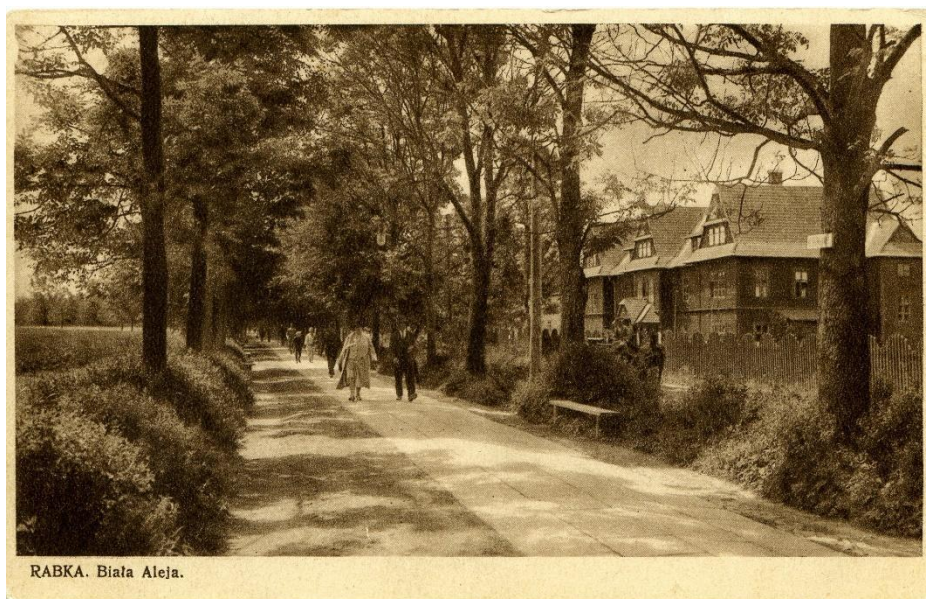
²⁰² Te prace rozpoczęli jeszcze przed I wojną światową i kontynuowali ją w międzywojniu. W 1910 r. w wyniku zamiany z krakowską kurią pozbyli się ponad 300 hektarów lasów na Luboniu na rzecz 20 hektarów terenów leżących w centrum uzdrowiska. Pozyskane w wyniku tej zamiany grunty w centrum zostały przeznaczone na Park Zdrojowy, w którym Kazimierz Kaden osobiście posadził większość drzew. Park zdrojowy do dzisiaj służy kuracjom Rabki.



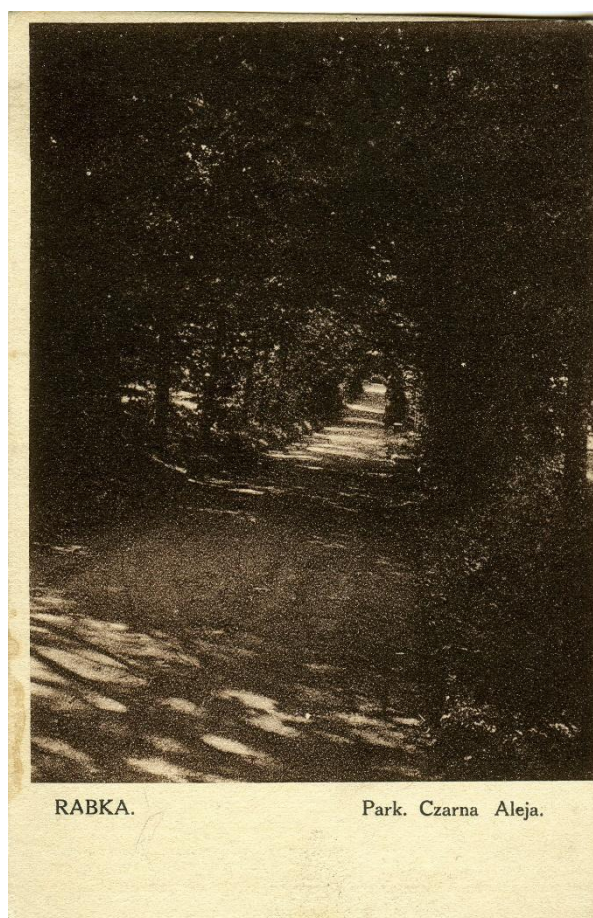
Ryc. 10. Pocztaówka – zabawy w parku zdrojowym.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 11. Widokówka – Aleja w Parku.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 12. Widokówka – Park w Rabce: Biała Aleja.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 13. Widokówka – Park w Rabce: Czarna Aleja.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Dziedzic Rabki, będąc człowiekiem postępowym, wiedział, że nowoczesna aparatura fizykoterapeutyczna podobnie jak i wszystkie stosowane w uzdrowiskach, nowości oraz ich czystość, wpływają bezpośrednio na prestiż kurortu²⁰³. Dlatego pracownicy uzdrowiska kontrolowali stan czystości pomieszczeń zabiegowych kuchni restauracji. Kontrolowane także było zdrowie pracowników jakość i świeżość produktów. Wówczas utrzymanie czystości wymagało dużych nakładów pracy.



Ryc. 14. Łazienki w Rabce.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Przy okazji poszukiwań ropy naftowej, odkryto nowe podziemne źródła solankowe, odrestaurowano odwierty dotychczas eksploatowanych źródeł. Opracowano również recepturę przygotowywania roztworów solanki do picia i do kąpieli. Poszerzono zakres świadczeń leczniczych w uzdrowisku. Borowinę sprowadzano do Rabki koleją, a na miejscu nasycona była solanką²⁰⁴.

2.2.1. Infrastruktura i zarządzanie Uzdrowiskiem Rabka

Prężny rozwój Zakładu Kąpielowego miał miejsce 1935 r. Wtedy to przez dra med. Kazimierza Kadena na administratora Zakładu Kąpielowego w Rabce Zdroju został powołany Jan Szadurski. W tym czasie Zakład ten był bardzo zadłużony.

²⁰³ Kaden zakupił aparaty Scheringa, parę formaliny do odkażania pomieszczeń mieszkalnych. Poleciał zlikwidowanie kałuż, zastoin wody deszczowej i przeprowadził drenaż gruntu.

²⁰⁴ Urbankowski H., *W dobrym towarzystwie*, [w:] Ceklarsz K., Ceklarsz J., Gawęł J., Kuczaj P., Urbankowski H., *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016, s. 95.

Nowy administrator dbał o swój personel, kierując się zasadą, że dobry efekt leczniczy wynika nie tylko z właściwości naturalnych Rabki jako uzdrowiska, ale także z dobrych relacji personelu. Jan Szadurski wspominał o tym następująco: „Chodziło mi głównie oto, aby sukcesywnie rozładowywać przepięcia, jakie mogły powstawać w trakcie tygodniowej wyťažonej pracy. Nasz personel kontaktujący się z kuracjuszami, musiał być stale uprzejmy i grzeczny, a między sobą też musieli utrzymywać poprawne kontakty”. Zarządca zwracał w tym celu uwagę na możliwość odpoczynku i relaksu dla podległych pracowników. Często organizował im wycieczki i inne atrakcje.

Nie bez znaczenia jest fakt, iż co roku sytuacja ekonomiczna Zakładu poprawiała się. Należy podkreślić, że już w 1939 roku wszelkie zadłużenie znikło.



Ryc. 15. Jan Szadurski.

Źródło: Historia Rabki, Wspomnienia inż. Jana Szadurskiego, <https://historiarabki.blogspot.com/2008/10/wspomnienia-inz-jana-szadurskiego.html> (dostęp 29.01.23r.).

Na podstawie wspomnień Jana Szadurskiego dowiadujemy się o strukturze Zakładu Kąpielowego. Opisuje on, iż Zakład składał się nie tylko z łazienek wraz z pijalnią, stanowiskami do zabiegów z wykorzystaniem kąpeli solankowych, inhalacji, hydroterapii, borowiny itp., ale także:

- z elektrowni dla Rabki i dla przyległych miejscowości: Chabówki, Mszany Dolnej, Zarytego,
- 22 willi mieszkalnych,
- lasów zajmujących Krzywoń, Ponice o łącznej powierzchni 417 ha,
- wodociągów zasilających uzdrowisko i także całą Rabkę,
- pięciu źródeł solankowych ze zbiornikami,
- Parku Zdrojowego o łącznej powierzchni 44 ha,
- z sieci ulic na terenie całego Zdroju,
- z ogrodu kwiatowego wraz ze szklarniami,
- bazarów,
- urządzeń sportowo-rozrywkowych tj. kortów tenisowych w zimie zamienianych na lodowisko, ogródka jordanowskiego, toru saneczkowego,
- działek o powierzchni 8 ha.

Ponadto kierowany przez niego w tym czasie Zakład Kąpielowy dysponował zorganizowanym własnym transportem (zakupiono cztery pary koni wraz z potrzebnym osprzętem), własnymi warsztatami wraz z zatrudnionymi rzemieślnikami²⁰⁵.

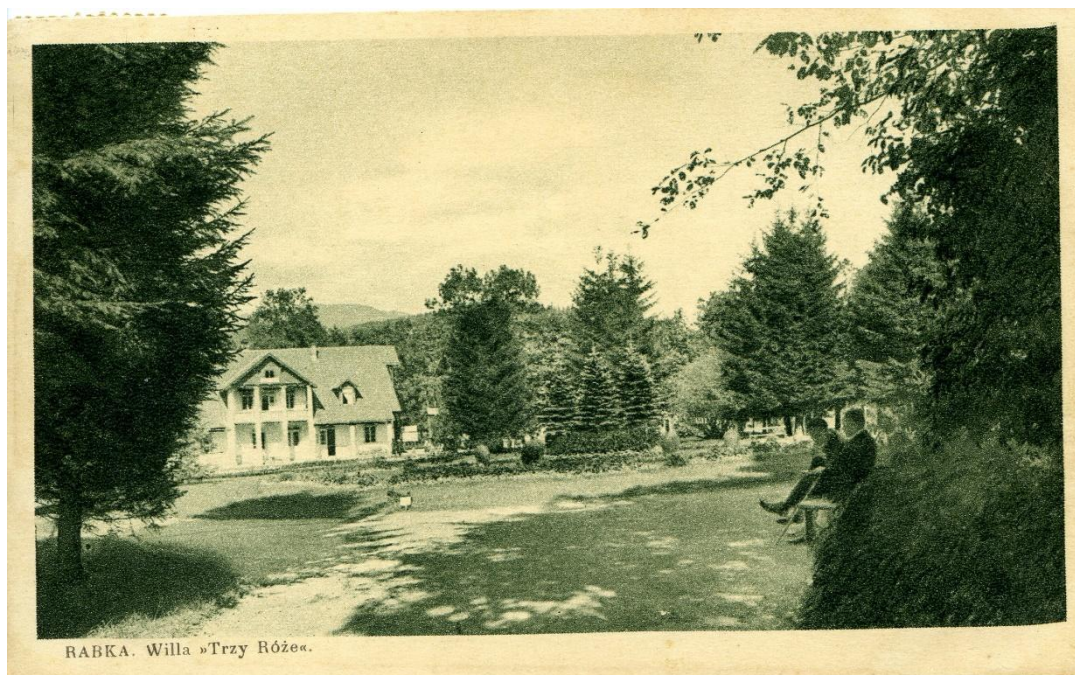
W otoczeniu Zdrojowiska rabczańskiego, znajdowały się sklepy, bazary, bardzo dobrze zaopatrzone. W centrum Uzdrowiska w 1938 r. funkcjonowały dwie restauracje: Pod Gwiazdą oraz restauracja Podhalańska, a także jedna kawiarnia Café Club. Kuracjusze i turyści, którzy chcieli przyjechać do Rabki i prowadzić własne gospodarstwo mogli zaopatrywać się na targach w potrzebną żywność. Targi te odbywały się w poniedziałek, co dwa tygodnie. Oprócz sklepów, targów i jarmarków z żywnością, w Rabce znajdowały się sklepy z konfekcją, ze sprzętem turystycznym, bławatne, apteki, drogerie.

Dla lepszej organizacji ruchu kuracjuszy i turystów funkcjonowały urzędy administracyjne i zdrojowe. Komisja Zdrojowa zlokalizowana była w willi Krzywoń. Pełniła ona funkcje administracyjne i sterowała rozwojem zdrojowiska. W jej organizacji funkcjonował referat sanitarny, budowlany, referat ewidencji ruchu ludności, referat meldunkowy. Opłaty pobierane przez Komisję Zdrojową przeznaczone były na rozbudowę uzdrowiska i jego

²⁰⁵ Historia Rabki, Wspomnienia inż. Jana Szadurskiego, <https://historiarabki.blogspot.com/2008/10/wspomnienia-inz-jana-szadurskiego.html> (dostęp 29.01.23r.).

utrzymanie²⁰⁶. W 1938 r. według Trybowskiego w Rabce ordynowało 20 lekarzy, a w sezonie było ich ponad 40.

W zdrojowisku rabczańskim znajdował się Zarząd Zakładu Zdrojowego w willi Trzy Róże i Agencja Polskiego Biura Podróży Orbis, która była czynna całorocznie. Działały również: Urząd Gminy, Urząd Telekomunikacyjny Rabka 1 (funkcjonował całą dobę), Agencja Pocztaowa i Telekomunikacyjna Rabka 2 znajdowała się w Zarytem, Urząd Telekomunikacyjny na stacji kolejowej w Chabówce.



Ryc. 16. Willa Trzy Roże.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

²⁰⁶ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, 1938, s. 43-44.



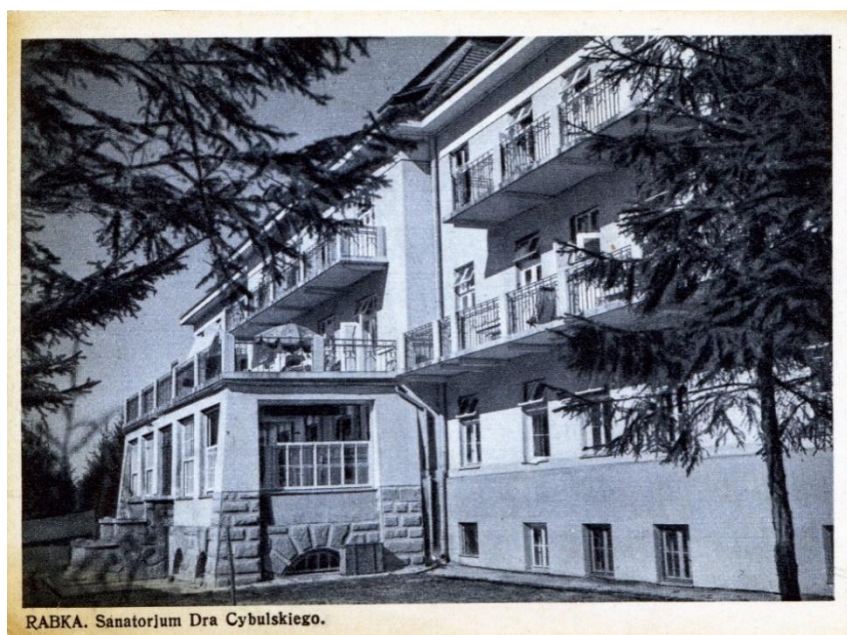
Ryc. 17. Fragment Parku Zdrojowego, Trzy Róże.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Przy Sanatorium Wojskowym mieściła się Komenda Garnizonu Rabka. Nad bezpieczeństwem mieszkańców, gości czuwał w willi Pogoń Posterunek Policji Państwowej. Dla oceny klimatu rabczańskiego działała stacja meteorologiczna. Powstała ona na skutek starań dr Kadena. W stacji tej przeprowadzano badania nad mikroklimatem i badania bioklimatyczne. Ze względu na różnorodność jej wyposażenie zaliczana była do stacji meteorologicznej I rzędu. W stacji tej przeprowadzano obserwacje bioklimatyczne (badano natężenie promieniowania słonecznego, pomiar siły oziębiającej powietrze, obecność pyłu w powietrzu, jonizację powietrza). Prowadzono również obserwacje meteorologiczne tj. ocenę temperatury, opadów, wilgotności powietrza, badano siłę wiatrów grubość pokrywy śnieżnej w zimie. Stacja przekazywała komunikaty mieszkańcom, kuracjom i turystom dotyczące prognozowanej pogody.

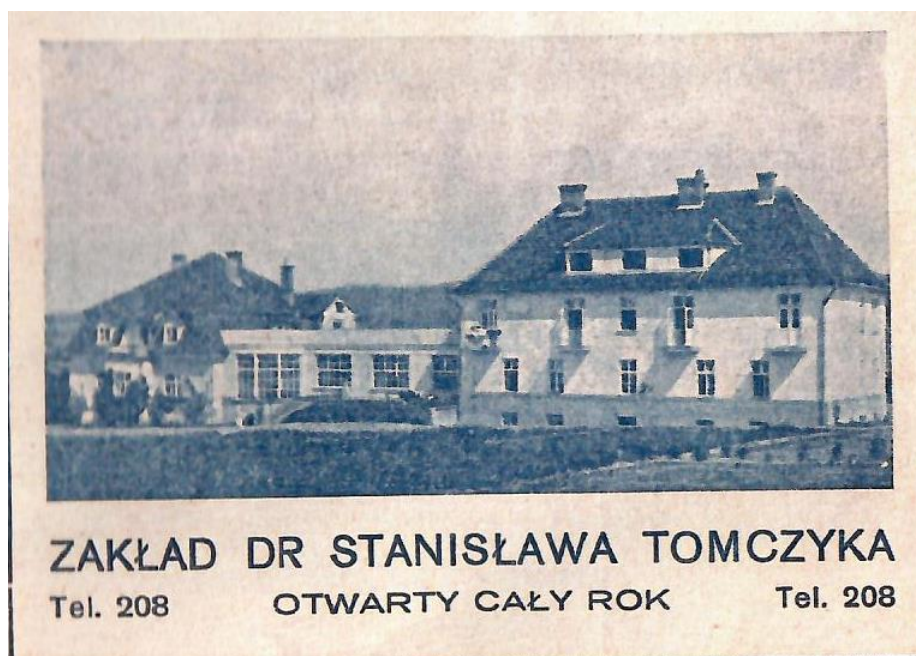
2.2.2. Najważniejsze ośrodki leczniczo-rehabilitacyjne w okresie międzywojennym

Na terenie Rabki funkcjonowały następujące sanatoria: Sanatorium dr Malawskiego przeznaczone dla dorosłych, Sanatorium Cybulskiego i Zakład Tomczyka przeznaczone były dla dzieci i dorosłych. Sanatoria te były czynne cały rok. Sanatorium Wojskowe przeznaczone było dla dzieci.

W okresie międzywojennym powstało wiele obiektów. Około 1930 r. powstał pierwszy dom Zdrojowy w stylu pudełkowym Orzeł III, a, także dzielnica Nowy Świat z sanatorium dr Cybulskiego i dr Tomczyka, w których stosowano leczenie zdrojowe i klimatyczne.



Ryc. 18. Sanatorium dra Cybulskiego.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



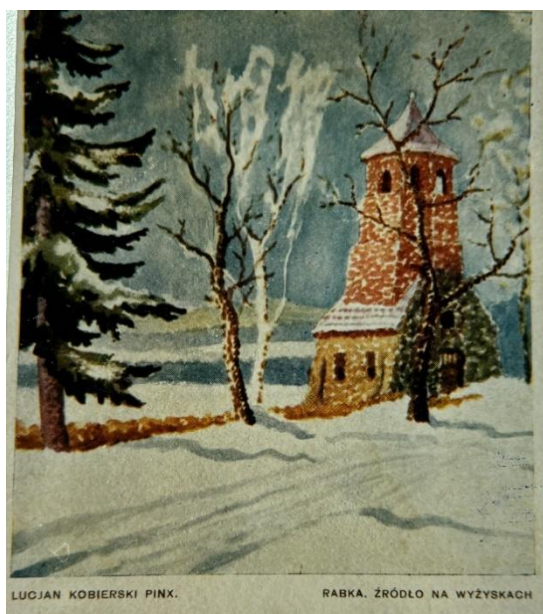
Ryc. 19. Zakład dr Tomczyka, Rabka – Zima-1936.
Źródło: „Informator Rabka” 1936, s.15.



Ryc. 20. Oficerski Dom Wypoczynkowy w Rabce.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

W tym czasie otwarte zostały nowe pensjonaty np. Riwiera, Margrabianka, Bank Rolny. Nastąpił rozwój willi: np. Pałacyk Babuni, Echo, Lido, Korab. Na Bani powstało sanatorium dziecięce Rodzina Kolejowa, Zakład dra J. Olszewskiego, Szkoła Gimnazjum św. Tereski. Pojawiały się coraz to nowe wille i pensjonaty jak Primavera, Słoneczny Gród, Bristol, Wilnianka, Lotos, Ewa, Niemen. Zakład Zdrojowy został powiększony, od 1928 r. był czynny przez cały rok. Wyremontowane zostały w tym czasie szyby z XIV i XV wieku. Zostało pogłębione źródło Rafaelii i Warzelni, a z powodu dalszego wzrostu frekwencji kuracjuszy szukano nowych źródeł. Podczas wierceń dokonywanych w celu znalezienia ropy w latach 1930-1933 trafiono na nowe źródło na Wyżyskach, które w dużym stopniu zaspokoilo zapotrzebowanie na solankę²⁰⁷.

²⁰⁷ *Trzydziestolecie Oddziału PTT- PTTK w Rabce*, Rabka 1958, s. 36.



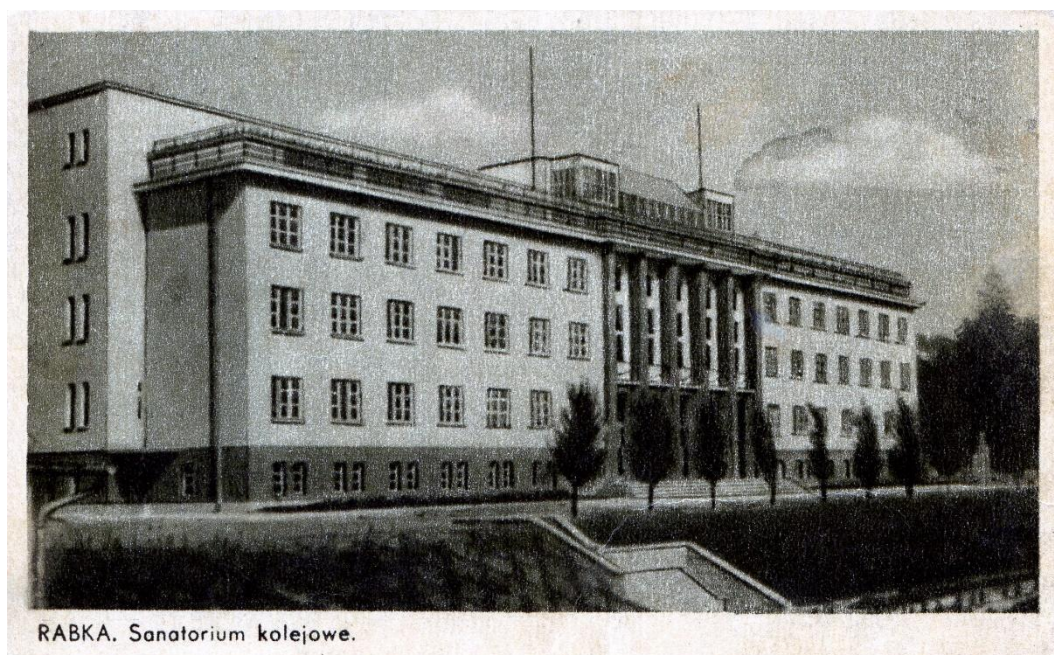
Ryc. 21 Źródło na Wyżyskach - proj. Lucjan Kobierski.
Źródło: Zbiory Archiwum Państwowego w Krakowie sygnatura A-106

W 1933 roku rozpoczął budowę swojego zakładu dr Tadeusz Malewski. Dr Malewski początkowo pracował w ośrodku dr Cybulskiego, w którym znajdowały się dzieci i dorośli, pracując równocześnie w tym czasie w prywatnym gabinecie w Łazienkach jako internista. Dr Malewski był zdania, że w Rabce powinni leczyć się także dorośli i stąd zakład dra Malewskiego przeznaczony był na sanatorium dla dorosłych z chorobami układu krążenia. Charakter swój, sanatorium zachowało, i obecnie jest szpitalem kardiologicznym, który znajduje się przy Alei Jordana.

Sanatorium Rodziny Kolejowej

Sanatorium Rodziny Kolejowej w Rabce powstało z inicjatywy wiceministra inż. Aleksandra Bobkowskiego i samopomocy humanitarnej Rodzin Kolejowych w Krakowie. Na Bani oddano do użytku w 1934 r. budynek przeznaczony dla dzieci kolejarzy. W lecie budynek służył od 60-100 dzieciom przez średnio 4 tygodnie, a w czasie jesieni i zimy z budynku korzystały matki z dziećmi i dorośli. Jednak ten wyremontowany budynek nie zaspokajał potrzeb zainteresowanych, dlatego założyciele zabiegali o założenie zakładu, który byłby do dyspozycji przez cały rok. Wybudowano trzypiętrowy przeszklony obiekt z leżalniami usytuowanymi na południe. Przybywały do niego dzieci rodzin kolejowych na koszt Wydziałów Sanitarnych D.O.K.P oraz Okręgowych Zarządów R.K. Mali Kuracjusze mieli zabezpieczoną opiekę lekarską i pielęgniarską, wychowawczą, a także naukę w siedmioklasowej szkole powszechnej. Dla mniejszych dzieci dostępne było przedszkole.

Zakład ten dysponował inhalatorium, gabinetami fizykoterapeutycznymi wyposażonymi m. in. w lampy kadmowe, kwarcowe, sollux, pantostat, diatermie, działały także gabinety masażu. Oprócz tego był w posiadaniu gabinetu stomatologicznego i rentgena.



Ryc. 22. Sanatorium Kolejowe.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Ze Sprawozdania z Działalności Kolonii Leczniczej Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju za czas od 01.06.-30.08.1937 r. wynika, że na leczeniu uzdrowiskowym przebywało 816 dzieci przez okres 4 tygodni. Dzieci pochodziły z różnych okolic Polski²⁰⁸.

Plan dnia wyglądał następująco:

- 6:30 pobudka, pomiar temperatury ciała,
- 7:15 gimnastyka poranna na korytarzach przy otwartych oknach,
- 7:15-7:45 mycie się i ubieranie,
- 7:45-8:00 wspólna modlitwa,
- 8:00-9:00 śniadanie,
- 9:00-9:45 I grupa zabiegi, II grupa pogadanki opowiadania,
- 9:45-10:00 mycie rąk II śniadanie,

²⁰⁸ J. Zienkiewicz, *Sprawozdanie z działalności Kolonii Leczniczej Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju za czas od I-VI do 31.08.1937*, „Lekarz Kolejowy” 1937, nr 4, s. 6.

10:30-11:45 gry i zabawy ruchowe i kąpiele słoneczne, II grupa w tym czasie miała wykonywane kąpiele i inne zabiegi fizjoterapeutyczne, badanie lekarskie. Po zabiegach kąpieli solankowej obowiązkowo dzieci leżakowały przez godzinę.

11:45-12:00 mycie rąk,

12:00-13:00 obiad,

13:00-15:00 leżakowanie na otwartych leżalnia lub przy otwartych oknach,

15:00-15:45 czas na pisanie kartek, listów, zajęcia ze śpiewem, pogadanki itp.

15:45-16:00 mycie rąk,

16:00-16:30 podwieczorek,

16:30-18:15 gry i zabawy ruchowe, spacer, mycie się,

18:15 -18:30 mycie rąk,

18:30-19:15 kolacja,

19:15 mycie zębów, udanie się na odpoczynek. Dzień kończył obchód lekarza.

Jaką rolę spełniał personel? Dyrektor nadzorował cały personel tj. lekarzy, pielęgniarki, wychowawców, oraz administrację. Lekarz asystent sprawował nadzór nad czynnościami personelu lekarskiego i pielęgniarskiego oraz wychowawców, wykonywał badanie pacjentów, ustalał leczenie i rodzaje zabiegów, opracowywał sprawozdania z leczenia dzieci, w tym prowadził dokumentację dotyczącą chorób zakaźnych, zajmował się korespondencją w sprawie dzieci z rodzicami. Lekarze młodszy – pracowali pod nadzorem lekarza asystenta, badali dzieci na oddziałach, na których pełnili dyżury, dyżurowali w nocy, wypełniali sprawozdania. Pielęgniarki – oprócz obowiązków tj. mierzenia temperatury ciała, wykonywania opatrunków, brały udział w utrzymaniu czystości dzieci, wykonywaniu kąpieli solankowych, rejestrowały ilość wykonywanych zabiegów. Wychowawcy – do ich zadań należało m.in. wietrzenie sal, czuwanie nad bezpieczeństwem dzieci, sprawowanie opieki nad dziećmi, prowadzenie gimnastyki porannej dzieci w strojach kąpielowych, przeprowadzali gry i zabawy ruchowe na wolnym powietrzu. Do ich zadań należało również prowadzenie zajęć śpiewu, wygłaszanie pogadanek, organizowanie wycieczek, spacerów²⁰⁹. Odpowiadali oni także za wyposażenie sal, uczestniczyli w wydawaniu posiłków, czuwali nad zachowaniem porządku w salach, wspólnie z pielęgniarkami dbali o czystość i higienę. Kąpielowi – wykonywali zabiegi solankowe. W Zakładzie obowiązywała recepta dotycząca stosowania kąpieli. Kąpiele te stosowano co 2-3 dni wg zlecenia lekarskiego. Zalecana temperatura kąpieli wynosiła 36-37 stopni C. Zawsze kąpiele należało rozpoczynać od

²⁰⁹ Tamże, s. 5.

temperatury 36 stopni. Zalecany czas pierwszej kąpieli wynosił 5 minut. Kolejne kąpiele trwały 7,10,12,15 minut. Wg instrukcji dotyczącej kąpieli najdłużej trwająca nie powinna przekraczać 20 minut i była ona wykonywana na specjalne zlecenie lekarza. Wannę po zabiegu należało dokładnie umyć. Po wykonanym zabiegu mały kuracjusz miał zalecony odpoczynek trwający godzinę²¹⁰.

W 1937 r. personel Zakładu składał się z następujących osób: dyrektora, który był lekarzem, lekarza asystenta, dwóch lekarzy młodszych, dziewięciu wychowawców, kąpielowej, jedenastu salowych, higienistki. Sprawozdanie z działalności kolonii leczniczej Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju w 1937 r. w sposób jednoznaczny przedstawia nam pozytywne efekty leczenia w tym fizjoterapii, zwracając uwagę na to, iż ogólny stan i samopoczucie u przeważającej ilości dzieci bardzo szybko ulegał znaczącej poprawie, a u dzieci, u których występowały problemy zdrowotne z powodu astmy oskrzelowej po kilku lub kilkunastu dniach objawy słabły, a nawet całkowicie ustępowały.

Na uwagę zasługuje duża różnorodność schorzeń u dzieci przebywających w Kolonii leczniczej Rodziny Kolejowej w 1937 r. Były to schorzenia: ze skrofulozą 94, z chorobami gruczołów chłonnych i wnątkowych 271 przypadków, z anemią 152 przypadki, z powiększonymi migdałkami 134, z chorobami górnych dróg oddechowych 28, z chorobami uszu 11, ze zmianami po krzywicy 53, z zaburzeniami w budowie i czynności serca 11 przypadków. Dzieci bez objawów było 19. Pozostałe to dzieci z astmą oskrzelową, zapalnym szpikiem kostnym, płasawicą, kiłą wrodzoną, pokrzywką barwnikową, gruźlicą kości, bielactwem.

Wg sprawozdania dr. Jana Zienkiewicza Dyrektora Zakładu Leczniczo-Wychowawczego Stowarzyszenia Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju wynika, iż czas pobytu dzieci w tym okresie wyniósł 2.166 dni, co w przeliczeniu na jedno dziecko wynosiło przeciętnie około 27 dni. Ilość kąpieli udzielonych w tym czasie to 4.547. Aż 83% dzieci miało zlecone kąpiele mineralne²¹¹.

W 1938 r. w Rabce miał miejsce Zjazd Lekarzy Kolejowych. Vice Minister Aleksander Bobkowski otworzył Zjazd wygłaszając następujące słowa: „Panie i Panowie ! Pozwolę sobie powitać Państwa w murach tego Zakładu, otwierając zjazd, tematem, którego ma być Rabka i leczenie w niej najmłodszych tj. dzieci”. Należy przypomnieć, że już wtedy

²¹⁰ Tamże, s. 6.

²¹¹ J. Zienkiewicz *Sprawozdanie z działalności Kolonii Leczniczej Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju za czas od 1 czerwca – 30 sierpnia 1937* „Lekarz Kolejowy” 1937, nr 4, s. 6-7.

kiedy był dyrektorem Kolei w Krakowie spotkał się z lekarzami w sprawie co zrobić by przeciwdziałać chorobom dzieci i już wtedy wspólnie ustalono, że można to zrealizować podnosząc odporność poprzez organizację kolonii letnich w Rabce. Początkowo umieszczono w tym celu 60-80 dzieci w domach na terenie Rabki. Później udało się zorganizować kolonie letnie w Lotosie prywatnym pensjonacie znajdującym się na Bani. Po przeprowadzonym remoncie budynku, utworzono dom wypoczynkowy, który początkowo służył dorosłym, później matkom z dziećmi, a następnie w sezonie letnim przebywały w nim dzieci kolonijne. Ponieważ chętnych kuracjuszy przybywało, zakupiono obok nową ziemię i zaprojektowano nowy obiekt. Nad całością przedsięwzięć czuwała komisja, do której należeli uczeni Uniwersytetu Jagiellońskiego.

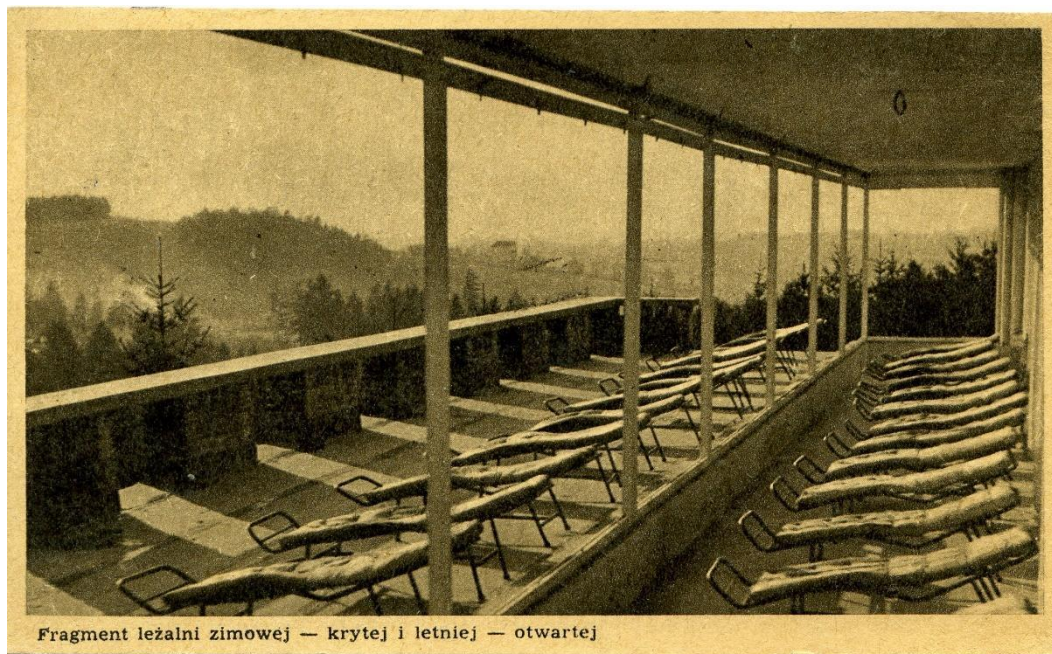
Vice Minister nawiązał do podziału dzieci potrzebujących leczenia na trzy kategorie: do I kategorii należały dzieci chore. Do II kategorii zaliczył dzieci niedożywione, niewymagające bardzo intensywnej opieki – dla nich zalecał kolonie wakacyjne. Dla III kategorii zalecał obozy, drużyny harcerskie, które uczą samodzielności młode pokolenie.

W sprawozdaniu ze Zjazdu Lekarzy Kolejowych w Rabce Warszawa 1938 r. Dr Jan Zienkiewicz dyrektor Zakładu Rodziny Kolejowej w Rabce nazwał to miejsce „rajem dziecięcym w Rabce” dr J. Zienkiewicz wskazał na prof. Macieja Jakubowskiego jako pierwszego pediatrę w Polsce i jednego z pierwszych w Europie, będącego pionierem leczenia sanatoryjnego dzieci. Przypomniał również o tym, iż rektor UJ prof. Maciej Jakubowski otworzył w 1887 r. szpital dla dzieci skrofulicznych w Rabce jako filię Szpitala św. Ludwika w Krakowie. Na Zjeździe ustalono, iż czas pobytu dziecka na kolonii powinien wynosić 2-3 miesiące. Leczenie krótsze jest bezcelowe. Na Zjeździe podkreślono również, że stan zdrowia dzieci z astmą oskrzelową anemią i innymi chorobami związanymi z wyczerpaniem ogólnym, szybko ulega poprawie. Podkreślono, że kąpiele solankowe rabczańskie dają bardzo dobre rezultaty w chorobach reumatycznych. Zwrócono uwagę na to, iż Zakład poza właściwościami klimatycznymi Rabki, ma możliwość wykonania m.in. masaży nie tylko ręcznych, ale także elektrycznych. Można do niego kierować dzieci z chorobami układu nerwowego, np. po zapaleniach mózgowych po porażeniu w Heinego-Medina²¹².

W 1938 r. wg sprawozdania wynika, że w okresie zimowym Zakład przyjmował 160 dzieci tj. 120 znajdowało się w budynku głównym, 40 w budynku obserwacyjnym. W okresie letnim Zakład mieścił 200 dzieci.

²¹² *Sprawozdanie ze Zjazdu Lekarzy Kolejowych w Rabce*, „Lekarz Kolejowy” 1938, nr 1, s. 6.

W Zakładzie rodziny Kolejowej wg sprawozdania z w/w zjazdu na I piętrze znajdowała się sala rekreacyjna do przeprowadzenia gier zabaw ruchowych, w niej również znajdowało się kino dźwiękowe. W Zakładzie funkcjonowały dwa tarasy wystawione na południe, na których dzieci leżakowały latem, a w zimie leżakowały w futrzanych workach.



Ryc. 23. Leżalnia zimowa.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

W dolnych częściach Zakładu mieściły się łaźienki do kąpieli mineralnych, wzięwnie do wzięwań indywidualnych i zbiorowych. Pokój do masażu, fizykoterapii, solarium, wyposażone w 4 lampy kwarcowe, i 4 polysan. W budynku Zakładu znajdowały się również pomieszczenia do dezynfekcji i dezynsekcji ubrań dziecięcych. Na zewnątrz budynku znajdowały się duże boiska²¹³. Zakład posiadał budynek obserwacyjny składający się z 16 pokoi 4-5 osobowych, z tego 10 było przeznaczone na mieszkanie dla dzieci, 1 na garderobę, 1 pokój dla lekarza, 2 pokoje izolatki, 2 mieszkania personelu, jadalnia, sala rekreacyjna. W Zakładzie był gabinet dentystyczny. Należy pamiętać, że Zakład dysponował szkołą 7 klasową powszechną, były w nim organizowane komplety gimnazjalne. Celem zjazdu było stworzenie „raju na ziemi dla dzieci w Rabce”²¹⁴.

²¹³ Tamże, s. 8.

²¹⁴ Tamże, s. 9.

W czasie pobytu na leczeniu w pozostałych ośrodkach, młodzież mogła się uczyć w zakładach naukowo – sanatoryjnych. W spisie lekarzy ordynujących cały rok znajduje się 29 doktorów. Zabiegi fizjoterapeutyczne wykonywane były początkowo przez przyuczone (jak wspomniano wcześniej) osoby, masażyistów, pielęgniarki²¹⁵.

Wg informatora z 1939 roku, w Rabce znajdowało się 20 zakładów leczniczych i naukowych oraz domów wypoczynkowych. Funkcjonowało 100 pensjonatów z tego 40 zrzeszonych w Gremium Pensjonatów i 60 pensjonatów niezrzeszonych. Oprócz sanatoriów w Rabce działało 250 prywatnych domów i willi²¹⁶.



Ryc. 24. Widokówka – Wille „pod Koroną” i pod „Kaźmierzem”.

Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce.

Budynki te dysponowały nowoczesnymi jak na owe czasy warunkami. Można było w nich wynająć dla bardziej wymagających pokoje z kuchnią. Noclegi można było zamówić w Stacji Turystycznej Polskiego Towarzystwa Tatrzańskiego w willi Wisła 7 miejsc, w Stacji Narciarskiej Turystycznej TKN w willi Maciejówka 20 miejsc, w Stacji Narciarsko Turystycznej T.K.N. w Rabce Zarytem w willi Luboń 50 miejsc, w schronisku szkolnym w siedmioklasowej szkole publicznej, powszechnej 20 miejsc. Noclegi oferowały także hotele

²¹⁵ Związek Uzdrawisk Polskich, *Uzdrawiska Polskie, Reprint książki wydanej w 1936*, Łódź 2012, s. 199.

²¹⁶ Zdrojowisko Górskie Rabka, 1939, s. 12-16.

W roku 1925, na terenie Rabki działało 9 kolonii leczniczych dla dzieci ubogich: po jednej z Warszawy, Łodzi, Lwowa, Pilzna, ze Związku Kas Chorych, dwie ze Śląska oraz dwie z Krakowa²¹⁷.

2.2.3. Zabiegi fizjoterapeutyczne stosowane w okresie międzywojennym w Polsce i w Rabce

Okres rozwoju fizjoterapii na ziemiach polskich stopniowo następował po I wojnie światowej. W tym czasie zaczęły swoją działalność ośrodki kształcenia kadr w zakresie kultury fizycznej. Równocześnie z racji dużego zapotrzebowania, rozwijała się dynamicznie chirurgia ortopedia, wiedza z zakresu chorób wewnętrznych i inne. Również w tym czasie rozpoczęło się stosowanie czynników fizykalnych w leczeniu wielu chorób. Głównymi miejscami na mapie kraju, promującymi wiedzę na temat rehabilitacji były Poznań, Warszawa, Kraków, Lwów. W 1924 r. powstało Studium Wychowania Fizycznego przy Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Poznaniu, którym kierował lekarz prof. Eugeniusz Piasecki. Był on zwolennikiem gimnastyki szwedzkiej. Wraz z prof. Henrykiem Jordanem zorganizował Sekcję Wychowania Fizycznego, promował wychowanie fizyczne oraz znaczenie gimnastyki leczniczej. Do rozwoju kultury fizycznej przyczynił się także Walerian Sikorski, który w swojej pracy badawczej ukierunkował się głównie na tworzeniu zasad metodycznych wychowania fizycznego. Trzeba pamiętać, iż na bazie Studium Wychowania Fizycznego w Poznaniu powstał ośrodek leczniczej gimnastyki. Prowadził w nim od 1919 r. zajęcia z zakresu masażu i gimnastyki leczniczej ortopeda prof. Ireneusz Wierzejewski. W 1923 r. w Klinice Ortopedycznej Uniwersytetu Poznańskiego powstał dział fizykoterapii. Duże potrzeby społeczne wynikające ze skutków wojny, skłoniły prof. Wierzejewskiego do stwierdzenia, iż ortopedia ściśle wiąże się z fizjoterapią, a po zabiegu operacyjnym konieczna jest gimnastyka i leczenie fizykoterapeutyczne²¹⁸. Kontynuatorem idei rehabilitacji był prof. Franciszek Raszeja, Kierownik Kliniki Ortopedycznej w Poznaniu. Prowadził on m. in. badania z zakresu wykorzystania jontoforezy. Kolejnym znamienitym uczonym, który przyczynił się do rozwoju fizjoterapii w Polsce był prof. Wiktor Dega. Był lekarzem ortopedą, ale również interesował się fizjoterapią. Z gimnastyką szwedzką i masażem, a także z zasadami przystosowania inwalidy do życia zawodowego zapoznał się w Szwecji i przeniósł tą wiedzę do Polski. Do rozwoju fizjoterapii w Polsce przyczynił się prof. Witold Orłowski

²¹⁷T. Cybulski, *Zdrowisko Polskie*, Kraków 1926, s. 8.

²¹⁸A. Grabowska, *Narodziny i rozwój rehabilitacji*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2015, nr 78, s. 40-50.

kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego. W roku 1929, utworzył przy Klinice Poradnię Wychowania Fizycznego²¹⁹. Nie sposób w niniejszej pracy wymienić wszystkich, którzy stworzyli podstawy fizjoterapii w Polsce, jednak szczególnej uwagi wymaga nazwisko profesora Józefa Jankowiaka²²⁰. Jest on autorem publikacji pt. „Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny”²²¹, w której określił fizjoterapię jako zastosowanie zjawisk przyrody do celów leczenia i zapobiegania chorobom. Poprzez zjawiska przyrody rozumiał ciepło, zimno, światło, wodę, powietrze i elektryczność. Do wykorzystania tych zjawisk konieczne były odpowiednie aparaty. Podzielił zabiegi wg wykorzystania zjawisk fizycznych. Podział ten, aczkolwiek nieco zmodyfikowany, obowiązuje do dzisiaj. Jak zatem wyglądała fizjoterapia w nowocześnie rozwijającym się i modnym wśród klasy średniej uzdrowisku w dwudziestolecie międzywojennym? Fizjoterapia, w Rabce nie odbiegała wiele od tego, co działo się w fizjoterapii w reszcie kraju, ale zaczęła się dynamicznie rozwijać i niektóre jej działy należały do najlepszych w Polsce. Nie istniał wówczas zawód fizjoterapeuty, jako specjalisty od stosowania leczenia rehabilitacyjnego.

Terminu „fizjoterapia” zaczęto używać w latach trzydziestych XX wieku. Jako pierwszy użył go profesor Józef Jankowiak, balneolog fizykoterapeuta²²². Zabiegi wykonywali masażyści i przyuczeni do tego pracownicy, którzy jednak nie posiadając odpowiedniego wykształcenia byli jedynie wykonawcami zleceń lekarskich. Trzeba zauważyć, że tak w powstaniu jak i w rozwoju uzdrowisk, największą rolę odgrywali lekarze. To lekarze byli tymi, którzy propagowali i odkrywali walory lecznicze i wkładali wiele wysiłku, aby zdobytą wiedzę udostępnić społeczeństwu. Stąd też nazwiska Dietla, Jakubowskiego, Chałubińskiego, Cybulskiego, Malawskiego, Tomczyka i wielu innych wpisały się na trwałe w historię nie tylko rozwoju fizjoterapii w Rabce, ale również polskiego lecznictwa uzdrowiskowego²²³.

Z gimnastyką oddechową, ćwiczeniami usprawniającymi, fachowym uruchamianiem chorych, metodycznym stopniowaniem wysiłku fizycznego nie wszyscy wiedzieli jak postępować, aczkolwiek sporo lekarzy – twórców fizjoterapii było autorami artykułów, w których poruszali te kwestie. Problem tkwił gdzie indziej. Odczuwalny był brak odpowiednio wykształconych kadr. Niestety w większości przypadków, zwłaszcza w kurortach, fizjoterapia

²¹⁹ S. Jandziś, M. Migąła, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s. 121-128.

²²⁰ Jankowiak Józef, lekarz doktor medycyny, specjalista balneologii i medycyny fizykalnej. Tytuł doktora wszech nauk lekarskich uzyskał w 1929 roku w Poznaniu. Autor i współautor ponad 400 publikacji.

²²¹ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Warszawa 1934.

²²² S. Jandziś, M. Migąła, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce*, Opole 2015, s. 131.

²²³ *Uzdrowiska Polskie*, Reprint książki wydanej w 1936r., Łódź, s. 23.

realizowana była przez wyuczonych procedur „łazienych” albo „kąpielowych”.

W latach międzywojennych gruźlica płuc była jedną z chorób, które ogromnie rozpowszechnione wpływały w sposób istotny na zdrowie społeczeństwa. Wówczas też uznano, że gruźlica płuc nie jest tylko chorobą płuc, a wpływa na stan całego organizmu. Wtedy także stwierdzono, że warunki życia, takie jak dymy i sadza, zanieczyszczenie powietrza, brak dopływu świeżego powietrza, praca w ciasnych, albo słabo oświetlonych i przewietrzanych pomieszczeniach, napięcie nerwowe sprzyjają rozwojowi choroby. Natomiast świeże, czyste powietrze, zwłaszcza w warunkach górskich, słońce, ciepłota, są czynnikami sprzyjającymi walce z chorobą²²⁴.

W latach dwudziestych XX w. w Polsce działało 18 sanatoriów przeciwgruźliczych, dysponujących 1821 łózkami. W 1930r. liczba ich wzrosła do 60, wtedy posiadały one 5561 łóżek. Rabka w tym czasie była wiodącym ośrodkiem leczenia gruźlicy kostnej szczególnie u dzieci²²⁵. W „Wiadomościach Rabczańskich” z 1937 r., dr Tadeusz Hagen, zwracał uwagę na problem gruźlicy i jej profilaktykę. Twierdził, iż jest to choroba zależna od czynników wewnętrznych i zewnętrznych, przy czym wewnętrzne zależą od odporności organizmu, zewnętrzne są związane z zakażeniem prątkiem Kocha i środowiskiem. Według autora leczenie i zapobieganie gruźlicy powinno być realizowane z daleka od zanieczyszczonych miast w miejscowości, która ma klimat charakteryzujący się występowaniem dużej ilości dni słonecznych, wiatrami o małym nasileniu. Jako przykład takiego miejsca dr Tadeusz Hagen przedstawia Rabkę²²⁶.

Profesor Jankowiak usystematyzował zabiegi fizjoterapeutyczne:

I. Zabiegi elektrolecnicze

1. wykorzystanie prądów niskiego napięcia elektrodiagnostyka, prąd stały w takim zabiegu jak: galwanizacja, jontoforeza, elektroliza, galwanokaustka, prąd niskiego napięcia zmienny: faradyzacja, sinusowy prąd, bergonizacja. Były też metody polegające na równoległym stosowaniu prądu stałego i przemiennego niskiego napięcia: galwano faradyzacja, kąpiel cztero-komorowa, kąpiel elektryczno-wodna,

2. Prądy szybkozmienne i wysokiego napięcia: arsonwalizacja, diatermia, franklinizacja,

II. Światłolecznictwo (fototerapia)

1. Promieniowanie pozafiołkowe z wykorzystaniem lamp: Bacha, Jesionka, Kromayera,

²²⁴ Gruźlica wśród mieszkańców prawie nie występowała, podobnie jak i malaria. Jednoznacznie świadczyło to o pozytywnym wpływie klimatu rabczańskiego, który w połączeniu z właściwym odżywianiem sprzyjał zdrowiu Rabczan.

²²⁵ S. Jandziś, M. Mrugała, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s.259.

²²⁶ T. Hagen, *Gruźlica płuc i jej profilaktyka*, „Wiadomości Rabczańskie” 1937, czerwiec, nr 8.

2. Promieniowanie pozafiołkowe i ciepłne: lampy łukowe Finsena, Aureolowa, Landekera, Wessely'ego, żarówki ultrafioletowe - Vitalux, Ultrasol, Jupiter,
3. Promieniowanie długo faliste: np. lampa sollux, lampa Minina, lampa "Infrarouge"
4. Kąpiele słoneczne
5. Kąpiele powietrzne

III. Wodolecznictwo

Kąpiele całkowite, częściowe (w tym o zmiennej temperaturze wg Hauffego), półkąpiele, polewania i natryski, płukania, zawijania, okłady, kocowanie, zastosowanie pary wodnej, picie wody.

IV. Kąpiele z wykorzystaniem surowców naturalnych

Kąpiel solankowa, kąpiel kwasowęglowa, kąpiele siarczane, kąpiele żelaziste, kąpiele borowinowe, kąpiele błotne, piaskowe, kąpiele torfowe, aromatyczne, jodłowe.

V. Metody mechaniczne, masaż, ćwiczenia bierne czynne, czynne z oporem, za pomocą ręki fizjoterapeuty lub ciężaru.

Galwanizacja – była jednym z najczęściej wykonywanych zabiegów w dwudziestolecu międzywojennym. Chcąc uzyskać odpowiednie natężenie prądu stosowane były galwanometry lub amperometry. Prąd pobierany był z baterii galwanicznej. Stosowano dwa rodzaje elektrod zwykła oraz metalową najczęściej w formie szczotki lub pędzla. Zwykłą elektrodę nawilżało się przed zabiegiem, druga pozostawała sucha. Do przeprowadzania zabiegów na dużej powierzchni ciała stosowano elektrody wałkowe²²⁷. Galwanizacja była stosowana miejscowo i ogólnie.

Faradyzacja – polegała na wykorzystywaniu prądów zmiennych o niskim natężeniu, wytwarzanych przez specjalne urządzenie. Stosowany w zabiegu był on do wywołania skurczów mięśni. Założeniem zabiegu było, aby nie powodować podrażnień skóry. Faradyzacja była stosowana do stymulacji nerwów czuciowych i ruchowych. Elektrody były stosowane podobne do tych, które były używane w galwanizacji²²⁸. W celu wzmocnienia działania tego prądu stosowano równocześnie prąd galwaniczny (galwano faradyzacja). Zbyt silne prądy przejawiały się nasilonymi dolegliwościami bólowymi. Wówczas stosowano prąd sinusowy, którego działanie polegało na naprzemiennym zwiększaniu i zmniejszaniu siły prądu, dzięki czemu odczucia pacjenta były delikatniejsze²²⁹.

²²⁷ W. Medyński, *O leczeniu elektrycznością krótki zarys dla lekarzy- praktyków*, Kraków 1925, s. 31.

²²⁸ J. Jankowiak, *Fizykoterapia dla lekarzy i medyków*, Poznań 1946, s. 333.

²²⁹ Tamże, s. 333.

Bergonizacja – do bergonizacji używano krzesła lub leżanki z zainstalowanymi elektrodami. Celem elektrod było wywołanie rytmicznych skurczów mięśni. Obciążenie ciała pacjenta np. workami z piaskiem zwiększało siłę skurczów. Bergonizacja wykorzystywana była do leczenia nadwagi oraz w leczeniu chorób serca²³⁰. Zabieg był także stosowany do wzmacniania mięśni brzucha przy nawykowych zaparciach²³¹.

Kąpiel czterokomorowa – polega na wykorzystaniu prądu galwanicznego. W czterech wanienkach, w których znajdowały się elektrody, pacjent umieszczał kończyny. Urządzenie umożliwiało w dowolny sposób przełączanie prądów w wanienkach pomiędzy anodą, a katodą. Można było wykonać zabiegi jedno i dwukomorowe. Wskazaniami do tych kąpeli były nerwice ogólne i naczynioruchowe, choroba Basedowa, nerwobóle, przewlekłe schorzenia gośćcowe i zaburzenia czucia²³².

Kąpiel elektryczno-wodna całkowita – wykonywana była w wannach izolowanych od podłogi porcelanowymi podkładkami. Wanny drewniane lub fajansowe z izolowanymi odpływami, aby uniemożliwić zwarcie, napełniano za pomocą gumowego węża. Elektrody osłonięte były drewnianymi kratownicami celem uniknięcia przypadkowego zwarcia. Elektrody ułożone były tak, aby prąd mógł przepływać w poprzek lub wzdłuż wanny. Możliwe było wykonanie kąpeli jednobiegunowej. Kilka elektrod o jednym biegunie wprowadzano do wanny. Drugi biegun trzymany przez pacjenta nie miał kontaktu z wodą. Powodowało to przepływ całości prądu przez ciało pacjenta. Stosowano różne rodzaje prądu. Natężenie wynosiło 20-500 mA²³³. U kobiet ciężarnych zalecana ostrożność podczas wykonywania zabiegów²³⁴.

Prądy szybkozmienne – mają działanie lecznicze polegające na wytworzeniu ciepła w tkankach organizmu. Nazwa zabiegu arsonwalizacja pochodzi od nazwiska francuskiego fizjologa, który pierwszy zastosował tą metodę leczenia. Tlen z powietrza zamieniał się w ozon pod wpływem wyładowań elektrycznych. Zabieg d'Arsonwalizacji jednobiegunowej działał na głębokie stany zapalne i służył zmniejszeniu bólu. D'Arsonwalizacja ogólna polegała na wykorzystaniu prądów zmiennych. Do zabiegu potrzebne było łóżko kondensatorowe. Składało się ono z leżaka na nim znajdowały się osłonięte kauczukowymi płytami cztery elektrody, na których leżał pacjent. Innym sposobem wykonania zabiegu

²³⁰ Obecnie choroby serca zwłaszcza przebiegające z zaburzeniami rytmu serca są przeciwwskazaniem do stosowania elektroterapii

²³¹ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Poznań 1934, s. 334.

²³² Tamże, s. 336.

²³³ Dzisiaj metodyka oraz zasady bhp zalecają natężenie prądu 20-50 mA.

²³⁴ Dzisiaj przeciwwskazania do zabiegów elektrolecniczych są znacznie bardziej rozbudowane. Szereg przeciwwskazań obowiązujących dzisiaj nie obowiązywały w okresie dwudziestolecia.

d'Arsonwalizacji ogólnej było umieszczenie pacjenta w dużej cewce składającej się z grubego drutu. Cewka podczas zabiegu wytwarzała dużą ilość drgań, tworzyła pole magnetyczne cechujące się dużą zmiennością kierunku i natężenia sił co powodowało drgania jonów, a w konsekwencji zwiększenie przemiany materii, wytwarzania ciepła, zwiększenie diurezy, obniżenia ciśnienia krwi i uspokojenia układu nerwowego²³⁵.

Diatermia – diatermia uważana była za nowoczesny sposób nagrzewania tkanek²³⁶. Urządzenie pobierało prąd z sieci elektrycznej. Zbudowane było z transformatora oraz dwóch cewek pierwotnej i wtórnej. Do źródła zasilania podłączona była cewka pierwotna, a cewka wtórna dzięki indukcji uzyskiwała napięcie 1500-2000V. Urządzenie, aby prawidłowo działać potrzebowało prądnicy, którą umieszczano poza gabinetem. Diatermię używano do przeprowadzenia zabiegów miejscowych i ogólnych. Miejscowa przepuszczała prąd tak, aby ciepło wydzielano się w obrębie chorego miejsca. Chodziło o wywołanie przekrwienia okolicy, wytworzenia ciepła i zwiększenie żywotności komórek. Przekrwienie zwiększało produkcję chłonki i ułatwiało jej odpływ. Diatermia miała także działać bakteriobójczo, rozluźniać mięśnie, i działać przeciwbólowo²³⁷.

Diatermia ogólna – w zabiegu tym stosowano cztery elektrody. Mocowało się je na nogach i rękach pacjenta. Na piątej elektrodzie o znaku przeciwnym do pozostałych, pacjent leżał lub siedział. Czas zabiegu przeciętnie wynosił 30 minut. Zastosowane natężenie prądu wynosiło 1.5-3 A. W przypadku zastosowania łożka kondensatorowego do zabiegu diatermii ogólnej, natężenie prądu wynosiło do 8 A²³⁸.

Działanie lecznicze diatermii polegało na podniesieniu temperatury ciała, obniżeniu ciśnienia krwi, przyspieszeniu oddechów, usprawnieniu przemiany materii. Zabieg zalecany był głównie w chorobach mięśni, stawów, kości, w chorobach układu nerwowego w tym w rwie kulszowej, w nerwobólach w tym międzyżebrowych, w półpaścu, w padaczce, w ostrych zapaleniach rogów rdzenia, w chorobach płuc, serca, w nadciśnieniu tętniczym, w chorobach narządów rodnych, w chorobach narządów moczowych, w stanach zapalnych ucha. Do przeciwwskazań do zabiegu zaliczano: ciążę, miażdżycę, skłonność do krwawień, choroby ropne, miesiączkę, niewydolność krążenia, chorobę zakaźną, ostre stany zapalne²³⁹.

Autor publikacji Kowarschik w swojej pracy z 1929 roku „Diatermia”, ustalił zasady zabiegu:

²³⁵ W. Filiński, *Prądy szybkozmienne (diatermia i d'Arsonwalizacja) w lecznictwie*, Kraków 1930, s. 27.

²³⁶ J. Kowarschik, *Diatermia*, Warszawa 1929, s. 5.

²³⁷ W. Filiński, *Prądy szybkozmienne (diatermia i d'Arsonwalizacja) w lecznictwie*, Kraków 1930, s. 34.

²³⁸ Tamże, 38.

²³⁹ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy – praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934, s. 240.

1. Należało sprawdzić u chorego czucie.
2. Elektrody powinny być przymocowane do ciała.
3. Przy zastosowaniu elektrod o różnej wielkości należało, ustalić właściwe miejsce dla większej elektrody (nieczynnej).
4. Elektrody o równej wielkości układano równolegle celem wykluczenia działania brzegowego.
5. Przed włączeniem aparatu wszystkie pokręta powinny być ustawione na zero.
6. Włączenie aparatu powinno nastąpić po założeniu elektrod.
7. Pacjent powinien być poinformowany o tym, że złe samopoczucie powinien zgłaszać personelowi.
8. Natężenie prądu należy ustalać stopniowo i w kontakcie z pacjentem.
9. Nie zalecano dużego podniesienia temperatury ciała.
10. Należało wyłączyć aparat, a następnie usunąć elektrody²⁴⁰.

W okresie międzywojennym diatermia służyła również do usuwania zmian barwnikowych, nowotworów. Do tych celów stosowano elektrody w postaci noża lub igły. Elektroda taka uszkadza tkankę w chorym miejscu. Zabieg operacyjny z użyciem diatermii nazwany był elektroakustyką lub elektrokoagulacją. Modyfikacja tego zabiegu stosowana jest do dzisiaj.

Diatermia krótkofalowa – była mniej popularna w omawianym okresie. W latach trzydziestych zaczęto używać lamp katodowych do wytwarzania krótkich fal o długości od 3-30 m. W diatermii zwykłej prąd doprowadzało się za pomocą elektrod do chorego, a w diatermii krótkofalowej pacjent znajdował się w polu promieniowania, co umożliwiało wykonanie zabiegu przez opatrunki pooperacyjne i ubranie pacjenta²⁴¹.

Światłolecznictwo – było znane i stosowane poza Polską. Kromayer i Bach tworzyli wtedy pierwsze lampy, wytwarzające światło pozafiołkowe²⁴². Na organizm ludzki światło miało wpływ miejscowy i ogólny (wpływ pośredni). Jako działanie miejscowe uważano przekrwienie spowodowane bezpośrednim oddziaływaniem światła na organizm. Efekt ten nie ograniczał się do powierzchni skóry, ale działał także znacznie głębiej. Do działania leczniczego zaliczano: poprawę odżywienia tkanek, zwiększenie aktywności leukocytów, działanie przeciwbólowe, usuwanie szkodliwych produktów przemiany materii, a także pobudzenie ziarninowania, naskórkowania w trudno gojących się ranach. Natomiast ogólne

²⁴⁰ J. Kowarschik, *Diatermija*, Kalisz 1929.

²⁴¹ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934, s. 244.

²⁴² J. Bogdanik, *Leczenie sztucznem słońcem górskim (promieniami pozafiołkowymi)*, Kraków 1918.

działanie było jednym z elementów terapii bodźcowej. Najbardziej popularna z dostępnych wówczas lamp była lampa kwarcowa.

Lampa kwarcowa Kromayera – posiadała elektrody podłączone do rury kwarcowej zawierającej rtęć i mającej kształt podkowy. Umieszczona ona była w metalowej osłonie z kwarcem. Wyposażona była w układ chłodzący, składający się z przewodów zawierających zimną wodę i zapobiegających nadmiernemu nagrzewaniu się urządzenia. Do zabiegów z użyciem światła dodawano filtry w różnych kolorach. Np. światło żółte miało korzystny wpływ na psychikę, światło czerwone powodowało znacznie głębsze przenikanie ciepła i stosowano je do leczenia oparzeń. Miało także działanie przeciwbólowe²⁴³.

Lampa Bacha – była lampą krzemowo-rtęciową. Tworzyły ją dwie aluminiowe półkule, z których górna była przymocowana do statywu i w niej zamocowany był palnik. Dolna część była ruchoma, a dzięki otworowi w niej można było skierować światło na dowolną okolice ciała²⁴⁴.

Lampa Jesionka – różniła się ona od lampy Bacha kształtem, który był piramidalny i ze względu na swoje rozmiary można było nią naświetlać kilka osób naraz²⁴⁵.

Pierwszy zabieg trwał 3 minuty, odległość lampy od ciała pacjenta wynosiła 1 m. Następnie w kolejne dni sukcesywnie wydłużano czas trwania zabiegu do 30 minut, a odległość od lampy skracano do 50 cm. Jankowiak przedstawił ogólne zasady bezpieczeństwa przy stosowaniu promieni ultrafioletowych²⁴⁶:

- promieniowanie pozafiołkowe nie powinno być stosowane przy gorączce i czynnej gruźlicy płuc, według każdorazowych wskazań,
- należy ustalić zarówno czas naświetlania jak i odległość od lampy,
- należy pamiętać, że pacjent może mieć nadwrażliwość, na promieniowanie,
- należało zachować szczególną ostrożność u chorych z zaburzeniami hormonalnymi,
- ważna była również ochrona oczu przed szkodliwym działaniem promieniowania,
- autor wskazywał na konieczność częstego wietrzenia po zabiegu by usunąć nadmiar ozonu,

²⁴³ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy – praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań, 1934, s. 118.

²⁴⁴ W. Medyński, *O leczeniu elektrycznością krótki zarys dla lekarzy praktyków*, Kraków 1925, s. 73.

²⁴⁵ Tamże, s. 76.

²⁴⁶ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934, s. 140.

- zalecał również w sali do naświetlań stosowanie tynku białego (dobrze odbijający promienie), a nie żółtego, który to promieniowanie wchłania,
- zwracał uwagę, że pary rtęci są silnie trujące i w razie pęknięcia palnika polecał natychmiast otworzyć okna.

Lampa Finsena – była najstarszą lampą łukową, wykorzystywaną do naświetlań ultrafioletowych z promieniowaniem ciepłym. Stosowana była w chorobach skóry. W lampie tej zastosowane były cztery rury chłodzone zimną wodą, lampa łukowa i soczewki skupiające jej promienie. Zabiegi można było przeprowadzać równolegle u czterech pacjentów. O podobnej konstrukcji była lampa Wassily'ego stosowana w leczeniu gruźlicy krtani²⁴⁷.

W światłolecznictwie wykorzystywane były lampy Vitalux i Ultrasol, które można było stosować w warunkach ambulatoryjnych i domowych. Żarówki w tych lampach emitowały pełne spektrum światła. Obudowa miała zazwyczaj kształt lejkowaty, chromowany wewnątrz dla lepszego odbijania promieni świetlnych. Lampy służyły do naświetlań całego ciała. Zabiegi były wykonywane z odległości 1-1.5 m. Czas trwania zabiegów był sukcesywnie wydłużany od 15-60 minut. Lampy te były wykorzystywane przy leczeniu gruźlicy płuc przebiegającej bez gorączki, krzywicy, w trudno gojących się ranach, w stanach pooperacyjnych i rekonwalescencji²⁴⁸. W tej samej grupie lamp znajdowała się również lampa Landecka, którą naświetlano błony śluzowe nosa i jamy ustnej, pochwy i krtani, lampa Simensa emitująca znaczne ilości ciepła. Lampy te w omawianym okresie nie były szeroko stosowane ze względu na niepewny efekt terapeutyczny.

Lampa sollux – stosowana była do wytwarzania promieniowania głównie ciepłego, ponieważ ciepło w odległości 50 cm od żarówki osiągało 80 stopni C. Dzięki wyposażeniu w reflektor można było światło precyzyjnie kierować w chore okolice ciała. Terapię tą często wzbogacano kolorowymi filtrami, uzyskując efekt koloroterapii²⁴⁹.

Lampa Minina – była również wykorzystywana w światłolecznictwie, dawała ona łagodne światło. Stosowana była również lampa neonowa emitująca tylko promienie czerwone, ograniczając efekt cieplny.

Kąpiele elektryczno-światlne – stosowane były w leczeniu chorób gośćcowych, w nerwobólach, w cukrzycy, nadwadze, w zatruciach metalami. Zabieg przeprowadzony był w

²⁴⁷ Tamże, s. 142.

²⁴⁸ Tamże, s. 145.

²⁴⁹ J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934, s. 147.

urządzeniu zamykanym w kształcie sześcianu o podstawie około metra. Pacjent wchodził przez drzwiczki przedniej części aparatu, w którego górnej części znajdował się otwór na głowę. Wewnątrz znajdowało się miejsce do siedzenia i 48 żarówek²⁵⁰. Pacjent wchodził okryty w prześcieradło, a kontrolę nad temperaturą zapewniała możliwość włączania i wyłączenia żarówek. Przy pierwszym zabiegu temperatura nie mogła przekraczać 30 stopni, a w następnych mogła dochodzić nawet do 70 stopni C. Zabiegi powtarzano co drugi dzień²⁵¹. Po każdym zabiegu stosowano letnią kąpiel i trwający pół godziny odpoczynek. Przeciwwskazaniami do kąpieli elektryczno-ciepłych były: krwotoki, choroby serca, gruźlica płuc, nadczynność tarczycy i stan ogólnego osłabienia²⁵².

Lampy podczerwone – przeznaczone były do leczenia światłem czerwonym. W tym celu używano lamp, Infra-rouge, Rosultra, Profundus. Spirala wykonana z drutu oporowego nawiniętego wokół izolatora tworzyła generator promieniowania podczerwonego. Promieniowanie ciepłe emitowane przez generator było niewidzialne dla oka. Stosowane ono było przy źle gojących się ranach, oparzeniach promieniami Rentgena i diatermią, przy chorobach gośćcowych, chorobach narządu rodno i innych chorobach leczonych ciepłem²⁵³.

Równie istotne były także kąpiele słoneczne i powietrzne, które cieszyły się dużym zainteresowaniem.

Helioterapia – czyli leczenie słońcem. Nazwa pochodzi od mitologicznego greckiego boga słońca Heliosa. Określana była także mianem kąpieli słonecznych. Polegała na wystawianiu na działanie słońca fragmentów lub całego ciała. W swojej pracy „Leczenie słońcem i powietrzem (helio-i aeroterapia) w ogóle, a w zdrojowiskach w szczególności” profesor Paweł Gantkowski na XII Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Warszawie w 1925 roku, wygłosił wykład „O znaczeniu leczenia siłami przyrody”. Gantkowski podkreślił znaczenie leczenia słońcem i powietrzem (helio i aeroterapii) w leczeniu wielu schorzeń. Uważał, że przy aeroterapii należy zwrócić uwagę na właściwości fizyczne powietrza (wilgotność, ciśnienie, ruch, ciepłotę) i ich wpływ na organizm. Ciepłota zależy od kąta padania promieni słonecznych. Do powierzchni ziemi dociera jedynie część ciepła słonecznego. Istnieją okresowe i dzienne wahania kąta padania promieni słonecznych. Od tego kąta zależą wahania temperatury. Pamiętać także należy, że w górach występują większe

²⁵⁰ W. Medyński, *O leczeniu elektrycznością krótki zarys dla lekarzy praktyków*, Kraków 1925, s. 101.

²⁵¹ Tamże, s. 102.

²⁵² J. Jankowiak, *Zarys fizjoterapii dla lekarzy praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934, s. 152.

²⁵³ Tamże, s. 154.

wahania temperatury. W powietrzu występuje okresowo ozon, który tworzy się najczęściej w wyniku wyładowań atmosferycznych. Ozon tworzy się także tam gdzie rozpylana jest woda, czyli w sąsiedztwie wodospadów, tężni i na wybrzeżach morskich. Na organizm ma także wpływ ciśnienie powietrza, które waha się proporcjonalnie do temperatury. Dlatego też zimą temperatura nad lądem jest niższa, a nad morzem wyższa, ciśnienie jest wyższe nad lądem niż nad morzem, a latem odwrotnie²⁵⁴. Autor przypisuje znaczną rolę w procesach fizjologicznych nie tylko ciśnieniu, ale i ruchowi powietrza i zwraca uwagę na pojawiające się różnice w jego składzie, które również mają wpływ na organizm ludzki. Przypisuje on również powietrzu w niektórych sytuacjach działanie para narkotyczne²⁵⁵. Niektórzy przypisują to działanie wpływowi mikrocząsteczek N₂O (Sabatowski, Kastner). Gantkowski zalecając kąpiele powietrzne proponował połączenie ich z gimnastyką, masażem w tym oklepywaniem, nacieraniem. W połowie XIX wieku Brehmer leczył gruźlicę płucną świeżym powietrzem, a Anglicy prawie 200 lat temu próbowali leczyć gruźlicę powietrzem nadmorskim. Gantkowski uważał, że istotnym elementem terapii wielu chorób w tym gruźlicy jest wykorzystanie kąpiele powietrznych i słonecznych. Zdaniem autora, przypadki łagodnie przebiegającej gruźlicy płucnej można było leczyć z użyciem promieni słonecznych²⁵⁶. Wskazywał również na konieczność wietrzenia pomieszczeń, a zwłaszcza sypialni.

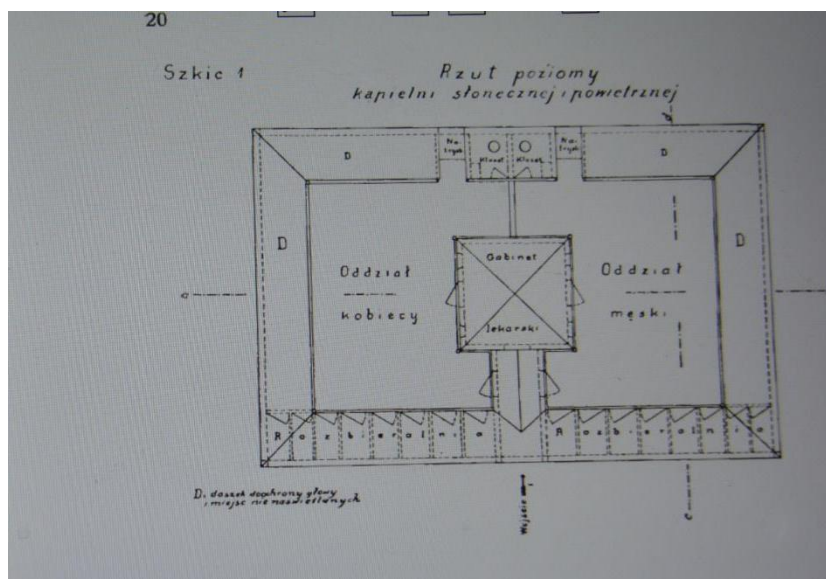
Zalecał jak najwięcej gier i zabaw na świeżym powietrzu w celu hartowania organizmu. Autor zwracał uwagę na możliwość przedawkowania kąpiele słonecznej i wystąpienia udaru słonecznego wyszczególniając jego objawy. Gantkowski opisał sposób urządzenia i wyposażenia miejsca do kąpiele słonecznych. Proponował, aby miejsce takie było zlokalizowane w terenie spokojnym i równym. Wielkość terenu uzależnił od ilości pacjentów. Otoczone ono powinno być szczelnym ogrodzeniem, przedzielone ścianką oddzielającą część męską od damskiej. Ponadto powinno posiadać wzdłuż ścian daszek o szerokości około 1,5m, który służył jako ochrona głowy, pod nim zlokalizowana powinna być wydzielona rozbieralnia, miejsce na toaletę i natrysk dla każdego oddziału osobne. Kąpielisko miało być wyposażone w leżaki, łóżka drewniane niezbyt wygodne, aby nie sprzyjały zaśnięciu pacjenta, lekkie łatwe do przeniesienia i dezynfekcji. W miejscu przeznaczonym na kąpielisko zalecano wyposażenie w proste przyrządy do gimnastyki. Całość miała być nadzorowana

²⁵⁴ P. Gantkowski, *Leczenie słońcem i powietrzem (helio- i aeroterapia) w ogóle, a w zdrojowiskach w szczególności*, Warszawa 1935, s. 5.

²⁵⁵ P. Gantkowski, *Leczenie słońcem i powietrzem (helio- i aeroterapia) w ogóle, a w zdrojowiskach w szczególności*, Warszawa 1935, s. 6.

²⁵⁶ Tamże, s. 23.

przez lekarza i personel pomocniczy. Pacjent kładł się na prześcieradle i odślaniał części ciała zgodnie ze zleceniem lekarskim.



Ryc. 25 Schemat miejsca przeznaczonego do kąpeli powietrznych i słonecznych.

Źródło: P. Gantkowski, *Leczenie słońcem i powietrzem (helo- i aeroterapia) w ogóle, a w zdrojowiskach w szczególności*, Warszawa 1935, s. 20.

Czas zabiegu regulowany był indywidualnie²⁵⁷. Autor wymienił też szczególne wskazania do leczenia światłem słonecznym takie jak: krzywica, otyłość, dna moczanowa, rwa kulszowa, przewlekła choroba gośćcowa, depresja, wysięki. Podkreślił również, że połączenie kąpeli słonecznej z innymi rodzajami kąpeli stosowanymi w uzdrowiskach wzmacnia efekt leczniczy²⁵⁸.

Masaż – w latach dwudziestych XX wieku nazwany był „mięsieniem leczniczym”. Wykonywano go na gołym ciele. Tylko podczas masażu wibracyjnego pacjent był ubrany. Ugniatanie i głaskanie wykonywano bez środków „ześlizgowych”. Do środków używanych do zabiegu używano: „zwykły łojek”, pudry, wazelinę, tłuszcze. Masażysta przed zabiegiem zobowiązany był do umycia rąk. Pacjent podczas zabiegu przebywał w pozycji siedzącej lub leżącej. Pacjent masowany był na zwykłym stole, taborecie, krześle. Zasadą było, aby podczas zabiegu osoba wykonująca „mięsienie” nie rozmawiała²⁵⁹. Ważnym było przestrzeganie zasady, aby podczas zabiegu chory nie odczuwał bólu. Czas zabiegu miejscowego wynosił od 5-15 minut. Zabieg ogólny trwał 30 minut. Zabiegi były zalecane codziennie, a po 20 zabiegach, co trzeci dzień. W roku 1927, według M. Kosińskiego stosowano następujące rodzaje masażu:

²⁵⁷ Tamże, s. 19.

²⁵⁸ Tamże, s. 24.

²⁵⁹ J. Orzech, *Rozwój koncepcji Technik i metod fizjoterapii*, Tarnów 2001, s. 187.

- głaskanie
- ugniatanie
 - rozcieranie
 - klepanie
 - wstrząsy²⁶⁰.

Mięsienie ogólne – zaczynało się od głaskania, ugniatania kończyn, następnie przechodziło się do mięśni grzbietu, szyi, brzucha. Zabieg kończono klepaniem wykonywanym na całym ciele. Wskazaniemi do mięsieni były: zmiany chorobowe dotyczące mięśni, nerwów, powięzi, ścięgien, naczyń, kości, zmiany dotyczące powierzchni stawowych²⁶¹.

Leczenie ruchem stanowiło bardzo ważny element fizjoterapii. Stosowano gimnastykę leczniczą zbiorową, bardzo ważną formą były gry i zabawy ruchowe odbywające się często na świeżym powietrzu, a dla chorych tego wymagających, ćwiczenia indywidualne. Ograniczone ramy pracy nie pozwalają na pełne omówienie zasad form i metod kinezyterapii niemniej jednak podanie kilku przykładów wydaje się konieczne.

Stosowane były ćwiczenia w gimnastyce z chorymi cierpiącymi na choroby układu nerwowego (Lubinus 1933 r.).

Zalecano ćwiczenia nazwane precyzyjnymi.

Pierwszy stopień

Ćwiczenia czynne wolne:

A. pozycja leżąca – ćwiczenia wolne wznos i opust prostej nogi w kolanie 2x wznos nogi prostej w kolanie, zgięcie w kolanie, opuszczenie prostej nogi 4x wyprost i zgięcie stopy, w leżeniu naprzemienne chodzenie, w leżeniu równoczesne chodzenie, ćwiczenia z użyciem sprzętu, w leżeniu krzesło do wspinania stopami.

B. ćwiczenia w siadzie

ćwiczenia wolne:

- odrywanie stopy od podłoża z wznosem kolana
- prostowanie i zginanie podudzia, powrót do pozycji wyjściowej, 5x
- „odwijanie pięty”
- „marsz w siadzie” naprzemienne
- „marsz w siadzie” równoczesny

²⁶⁰ J. Orzech, *Rozwój koncepcji, technik i metod fizjoterapii*, Tarnów 2001, s. 188.

²⁶¹ M. Kosiński, *Technika mięsienia leczniczego*, Kraków 1927, s. 55.

ćwiczenia na przyrządach (szczeble drabinki, belka równoważna, „sanki”, „amfiteatr”)

Drugi stopień

Ćwiczenia statyczne

A. w siadzie

B. w staniu i na „chodzącym krześle”

-ćwiczenia stania

-ćwiczenia dreptania

-ćwiczenia wolne

Ćwiczenia z wykorzystaniem poręczy

-ćwiczenia w staniu na jednej nodze

Trzeci stopień

Ćwiczenia lokomocji:

-chód w chodziku

-chód w poręczach,

-ćwiczenia wspinania się, podnoszenia,

-ćwiczenia z wykorzystaniem spirali²⁶².

W 1933 roku został wydany „Podręcznik gimnastyki medycznej” przez dra J.H. Lubinusa, który był kierownikiem Państwowej Szkoły Gimnastyki Leczniczej w Kiel. Autor zaproponował przyrządy do gimnastyki leczniczej. Były to następujące przyrządy:

1. Niska ławka wyściełana 120x40x50cm;
2. Wysoka ławka wyściełana 125x80x38 cm;
3. „Wolm”- rama drewniana wyściełana z przesuwaną górną listwą między ramionami - wysokości 130 cm;
4. Aparat Billy's służący do rozciągania;
5. Drabinki przyścienne jako niezbędny element wyposażenia sali do ćwiczeń ogólnej.

Oprócz tego Gustaw Zander proponował „K1”- urządzenie to składało się z drewnianej skośnej ławy, poprzeczki wyściełonej, pasa, poprzecznej belki. Pacjent leżał na boku, głowa spoczywała na pasie, chwycił ruchomą drabinkę, która była ustawiona w odpowiedniej dla niego odległości na odległość ramion. Kolejnym urządzeniem autorstwa G. Zandera było „K3”-służyło do wykonywania ruchów rotacyjnych klatki piersiowej²⁶³.

²⁶² J. Orzech, *Rozwój koncepcji technik i metod fizjoterapii*, Tarnów 2001, s. 197-198.

²⁶³ Tamże, s. 194.

Równie znane w tym okresie były ćwiczenia Klappa w pozycji na czworakach np – pełzanie poziome z uderzaniem ramionami i z rozciągniętymi nogami, a także z pozycji czworaczej „większy łuk”, w pozycji na czworakach – przejście rękami w prawo. Inny przykład leżenie tyłem, ruch wygięcie nóg i rąk jednocześnie np. w prawo. Ćwiczenia Klappa odciążają kręgosłup, ułatwiają korekcję. Poprzez pozycję czworaczą uzyskuje się korzystne warunki do uzyskania jak największych zakresów ruchów kręgosłupa. Układ oddechowy i krążenia ma stworzone dobre warunki do pracy. Jak wcześniej wspominałam w okresie międzywojennym coraz bardziej znany stawał się system gimnastyki P.H. Lingów. Główne założenia tego systemu polegała na: wprowadzeniu gimnastyki dla zdrowych i chorych, oparciu jej o wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, przeciwiczeniu na zajęciach wszystkich grup mięśniowych, przestrzeganiu podczas zajęć krzywej natężenia wysiłku fizycznego.

Należy dodać, iż w okresie międzywojennym znana była aparatura umożliwiająca diagnostykę skolioz. Był to aparat G. Zandera, a także aparat oceniający krzywizny kręgosłupa Schulthess. W 1938 r. powstały przyrządy do pomiaru zakresu ruchu w stawach np. kątomierz składany Schenka, kątomierz do pomiaru zakresów ruchów palców ręki, przyrządy Schenka do graficznej oceny ruchów w stawach promieniowo-nadgarstkowym, skokowym górnym²⁶⁴.

Rabka nadażać za postępem fizjoterapii w Polsce, a nawet wyznaczała jej kierunki. Zabiegi fizjoterapeutyczne w Rabce w znacznym stopniu opierały się na jej największym bogactwie naturalnym, jakim była oprócz wyjątkowego mikroklimatu rabczańska solanka. W okresie międzywojennym solankę wykorzystywano do kąpieli solankowych, borowinowo – solankowych, inhalacji i w tężni, a także do picia. Źródła solankowe i mineralne Rabki stanowiły o walorach uzdrowiskowych tej miejscowości. W 1925 r. Rabka posiadała siedem źródeł, nie wszystkie te wody nadawały się do picia, ale woda ze źródła Maryi miała największe walory smakowe i najbardziej aktywny biologicznie skład. Znajdowało się ono na deptaku przy łazienkach. Było ono wyposażone w system syfonowy.

²⁶⁴ Tamże, s. 209.



Ryc. 26 Rabka. Zdrój Marii.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Chcąc uniknąć efektów ubocznych wodę rabczańską należało pić z umiarem i zgodnie z zaleceniami lekarza. W pobliżu łaźni, znajdowały się cztery podziemne zbiorniki przeznaczone na solankę. Ich zawartość wystarczała na wykonanie 6 tysięcy kąpeli zapasowych. Doktor Teodor Cybulski, który pełnił funkcję lekarza zakładowego w swojej pracy sprawozdał m.in., iż w 1926 r. wykonano 61.883 kąpeli solankowych, w tym zniżkowych 18.353, a bezpłatnych 1497²⁶⁵.

W 1934 roku w Rabce czynnych było 11 źródeł. Skład chemiczny solanek został sprawdzony przez prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego Leona Marchlewskiego. Badacz ustalił, iż wszystkie źródła są o podobnym składzie, należą do solanek jodowo-bromowo bez gazowych, zaliczanych do najsilniejszych w Europie. Mają w swoim składzie jony sodu, chloru, jodu, bromu potasu, litu, magnezu, wapnia i inne²⁶⁶. Ponadto zawierają dwuwęglany, które nieznacznie je alkalizują. Na podstawie badań przeprowadzonych w południowej Polsce w roku 1926 ustalono, iż źródła należące do uzdrowiska zliczane są do rzędu radoczynnych²⁶⁷.

Solankę do kąpeli pobierano ze wszystkich źródeł, a następnie zbierało się ją w wielkich zbiornikach, skąd kierowana była do kotłów i rozprowadzana do poszczególnych sal

²⁶⁵ T. Cybulski, *Zdrowisko Rabka*, Kraków 1926, s. 23.

²⁶⁶ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, Kraków 1938, s. 50.

²⁶⁷ Tamże, s. 52.

kąpielowych. Każdego roku sporządzało się duże ilości zarówno soli, jak i ługu rabczańskiego. Pozwalało to na przygotowanie kąpeli o pożądanym stężeniu solanki, w zależności od schorzenia pacjenta, dla którego kąpiel była przygotowywana.

Błoto, używane do okładów błotnych pochodziło z dna studni zdrojowych. W błocie tym utrzymywały się stałe składniki wód mineralnych o dużym stężeniu. Utrzymywało ono także długo ciepło i działało dość silnie drażniąco na skórę. Powodowało jej przekrwienie, ułatwiało wchłonięcie się wydzieliny, lub przyspieszało jej ewakuację. Zalecane było też w obrzękach zapalnych zwłaszcza stawów.

W Zakładzie Zdrojowym znajdowały się oddziały, którymi kierowali lekarze specjaliści²⁶⁸. Do oddziałów tych należały:

- Oddział kąpeli mineralnych jodowo- bromowo-solankowych- dysponował on dużą ilością kabin I klasy i II. W specjalnych kabinach wykonywane były kąpiele solankowe, kwasowęglowe i piankowe.
- Dział mechanoterapii i gimnastyki rozwojowej²⁶⁹.
- Oddział zawijań Fango w muł źródłany był pierwszą w Polsce placówką leczącą z wysoką skutecznością choroby reumatyczne, rwę kulszową, artretyzm. Jak podają autorzy²⁷⁰, poziom lecznictwa, a także organizacja nie ustępowały podobnym oddziałom leczniczym w uzdrowiskach poza granicami Polski.
- Oddział borowinowy – z dostępną leżalnią, w której pacjenci odpoczywali zawinięci w borowinę, prześcieradła i koce. Oddział ten był wyposażony w kabinę do leczenia chorób kobiecych, w tym irygacji ginekologicznych.
- Oddział hydropatyczny – oddział ten uruchomiony został w 1928 r. Znajdował się w Łazienkach pierwszej klasy. W skład oddziału wchodziły sale do wykonywania zabiegów, trzy kabiny do wykonywania zabiegów masażu. W sali przeznaczonej do zabiegów znajdowała się katedra do wykonywania tuszów zimnych, ciepłych, parowych, tuszów sitkowych, strumieniowych, dwie wanny do półkąpeli, niasiadówka, tusz niasiadowy, kąpiel nożna. Sala ta była ogrzewana centralnie. Zabiegi wykonywane w oddziale hydropatycznym dzieliły się na: częściowe i całkowite.

²⁶⁸ *Uzdrowiska Polskie*, Przewodnik po uzdrowiskach, Warszawa 1932, s. 120.

²⁶⁹ *Uzdrowiska Polskie*, Reprint wydania z 1936, s. 198.

²⁷⁰ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, Kraków 1938, s. 53-55.

Zabiegi częściowe obejmowały: masaż częściowy np. ręki, twarzy, masaż przeznaczony dla dzieci nazwany „lekkim”, tusze zimne, ciepłe, parowe, nasiadowe półkąpiele.

Zabiegi całkowite obejmowały: półkąpiel z tuszem, masaż całkowity dorosłych, masaż dzieci „silniejszy odtłuszczający”, kąpiele pełne, półkąpiele solankowe. Całość oddziału nadzorował lekarz neurolog, któremu podlegał personel składający się z masażysty-hydropaty oraz dwóch masażystek hydropatek. Zabiegi hydropatyczne wykonywane były przede wszystkim w zakładzie hydropatycznym oraz w mieszkaniach pacjentów²⁷¹. Realizacja zabiegów wymagała pisemnego zlecenia lekarskiego. Według informacji zawartej w sprawozdaniu z 30.IX.1929 roku, skorzystało z zabiegów 519 osób od maja do września. Największą grupę pacjentów stanowili kuracjusze: w wieku 30-40 lat – 146 osób, w wieku 20-30 lat – 106 osób, w wieku 10-20 lat – 93 osoby, 5-10 lat – 65 osób, do lat 5-ciu – 23 osoby, 50-60 lat – 24 osoby, powyżej 60 roku życia skorzystało w tym czasie 6 osób.

Ponadto w tym czasie wykonano 1.287 zabiegów całkowitych, 5.298 zabiegów częściowych, 554 zabiegów w miejscach zakwaterowań kuracjuszy. Głównie były to masaże całkowite²⁷².

Organizacja pracy w oddziale hydropatycznym przedstawiała się następująco: codziennie kierownik zakładu przyjmował zgłoszenia na zabiegi. Następnie ustalał z pacjentem godziny i dni zaplanowanych zabiegów, po czym wyznaczał masażystę. Na podstawie ilości zgłoszeń na zabiegi kierownik organizował pracę masażysty. Do obowiązków masażystów należało m. in. pod koniec pracy zdać sprawozdanie z dnia, oddać bilety za wykonane zabiegi. Jak wynika ze sprawozdania, polecenia masażystom mógł wydać tylko kierownik²⁷³. Wykonywanie zabiegów na własną rękę było zabronione. Technikę i sposób wykonywania zabiegów, kontrolował kierownik. Prowadzona była również ewidencja codzienna pacjentów, ich dane, oraz rodzaje i ilość zabiegów. Każdy wykonany zabieg musiał być potwierdzony przez pacjenta jego własnoręcznym podpisem. Zabiegi wykonywane w domach były również kontrolowane przez kierownika i musiały być potwierdzone w książeczce kontrolnej przez kuracjusza. Po odebraniu biletów kasowych pod koniec dnia, kierownik był zobowiązany do codziennego oddania ich Głównej Kontroli Łazienek.

W końcowej części sprawozdania napotykaemy zalecenia profesora Orzechowskiego z Warszawy, dotyczące utworzenia nowego działu „fizycznej terapii”. Zalecenia te dotyczyły

²⁷¹ L. Łuka, *Sprawozdanie lekarskie Kierownika Oddziału Hydropatycznego dr Ludwika Łuki z dnia 30 września 1929, Rabka 1929*, s. 1-2.

²⁷² Tamże, s. 3.

²⁷³ Tamże, s. 3-5.

elektroterapii, hydroterapii, helioterapii. Wskazano również na wykonywanie gimnastyki na wolnym powietrzu na wzór Druskiennik²⁷⁴.

Inhalatorium – służyło do wdychania wody solankowej. Zabiegi inhalacji zalecane były w przypadku leczenia chorób układu oddechowego. Kabiny i inhalatory były na owe czasy najnowszej generacji. Dostosowane one były do wymagań higieniczno-leczniczych.



Ryc. 27 Rabka Wziewalnia.
Źródło: „Uzdrowiska Polskie” 1932, s. 123.

Oddział elektroterapii – wyposażony był w diatermię, zwykłą i krótkofalową, solux, lampę kwarcową, pantostat, piece do nagrzewania elektrycznych.

Podczas okresu zimowego, w którym Zakład Zdrojowy był nieczynny, inne budynki pensjonaty, sanatoria dysponowały możliwością wykonywania zabiegów kąpeli solankowych, masażu itp. w domu.

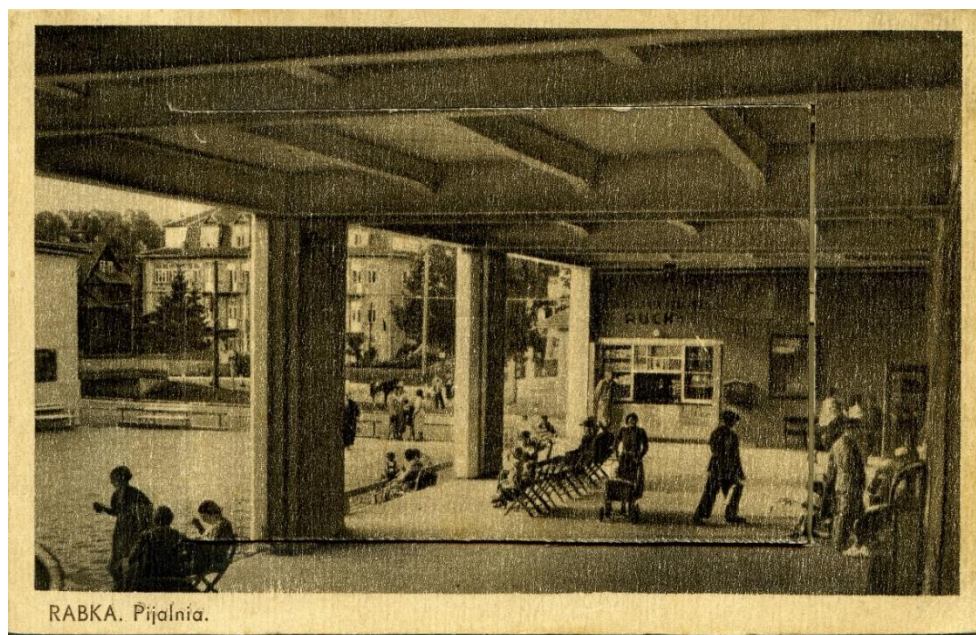
Wskazania do leczenia kąpielami jodowo- bromowo-solankowymi dzieci i dorosłych.

U dzieci i młodzieży zalecane były one w następujących schorzeniach: krzywica, skazy limfatyczne i wysiękowe, neurolimfatyczne, wczesna gruźlica gruczołów, stawów i kości, zapalenie otrzewnej, osierdza, błony opłucnej, stany wysiękowe i powysiłkowe, w rekonwalescencji po chorobach zakaźnych, w anemii, w niedomogach gruczołów dokrewnych, w wzmożonej pobudliwości nerwowej.

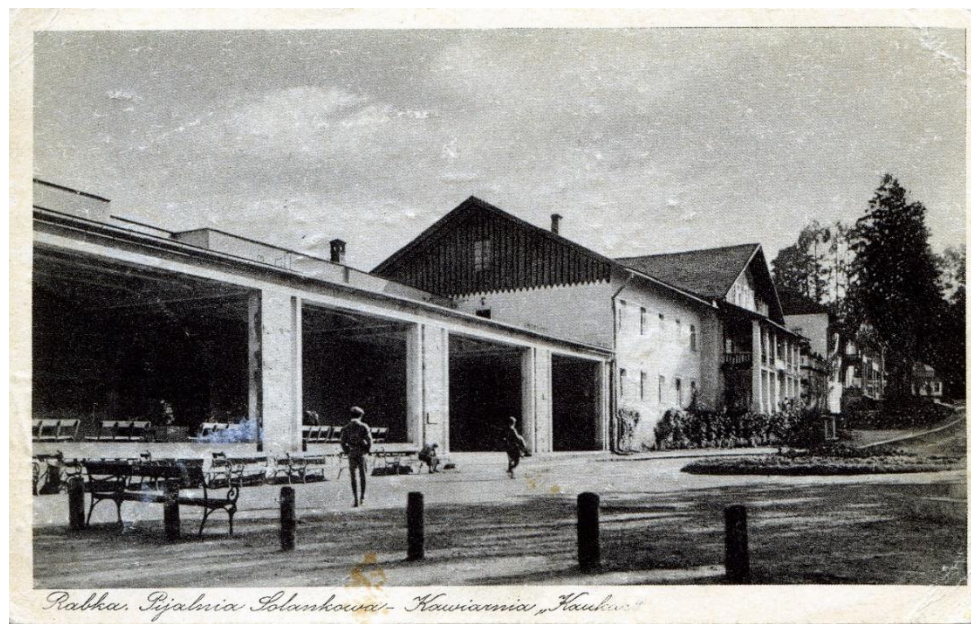
²⁷⁴ Tamże, s. 6-7.

U dorosłych solanki stosowane były w artretyzmie, chorobach kobiecych (stany zapalne i powysiłkowe), w niedomogach mięśnia sercowego, w nerwicach, w przypadkach osłabienia, w anemii.

Krenoterapia była zalecana w chorobach przemiany materii miażdżycy tętnic, w chorobach gruczołów oraz w chorobach przewodu pokarmowego.



Ryc. 28 Pijalnia w Rabce.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 29 Rabka. Widok na pijalnię i kawiarnię.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Kąpiele borowinowe stosowane były w postaci zawijań mułowych całkowitych i częściowych w chorobach kobiecych mięśniowych i stawowych, w zaburzeniach przemiany materii, w schorzeniach nerwowych, artretyzmie, reumatyzmie. W chorobach kobiecych oprócz kąpeli borowinowych i solankowych stosowano przepłukiwania wodą zwykle i trwałe.

Leczenie hydropatyczne i masaż zalecane były w: nerwicach urazowych, żołądka, jelit, serca, neurastenii, bezsenności, hysterii, bólach głowy pochodzenia nerwowego, w stanach przygnębienia wyczerpania nerwowego, w chorobie Basedowa, w zaburzeniach przemiany materii: blednicy, otyłości.

Leczenie „wziewalne” zalecane było w następujących chorobach: choroby górnych dróg oddechowych np. nieżyty nosa gardła, krtani, kataru uszu, w rozedmie płuc, dusznicy oskrzelowej, w zółkach, miażdżycy, skazach wysiękowych u dzieci, w stanach wymagające podniesienia odporności. Dr Stanisław Dziuba w swojej pracy *„Leczenie uzdrowiskowe schorzeń oskrzeli płuc i opłucnej”*, zalecał inhalacje w chorobach układu oddechowego w połączeniu z leczeniem klimatycznym wskazując Rabkę, jako miejsce służące zdrowieniu²⁷⁵. Do przeciwwskazań zaliczano: zaawansowane wady serca, gruźlicę płuc, choroby nerek²⁷⁶.

Warto zwrócić uwagę na wspomniany oddział elektroterapii, który był jednym z pierwszych w Polsce zakładów stosujących nowoczesne na owe czasy metody fizykoterapii z użyciem aparatów do elektroterapii.

2.3. Kuracjusze Rabki

2.3.1. Charakterystyka – liczba i przekrój społeczny kuracjuszy

W okresie międzywojennym funkcjonowało w Polsce 29 uzdrowisk w tym uzdrowisko Rabka. Uzdrowisko w Rabce było obiektem użyteczności publicznej. W 1920 roku ilość kuracjuszy w polskich państwowych uzdrowiskach wynosiła 21 700, w 1928 roku 60 500, a w roku 1937 70 500 pacjentów²⁷⁷. W tym czasie Rabka stała się dla wielu grup społecznych miejscem, w którym można było podratować zdrowie.

Uzdrowisko Rabka cieszyło się sporym powodzeniem. Potwierdzenie tego znajdujemy w danych statystycznych. Świadczy to o zaspakajaniu przez władze uzdrowiska oczekiwani kuracjuszy i letników.

²⁷⁵ S. Dziuba, *Leczenie uzdrowiskowe schorzeń oskrzeli, płuc, opłucnej*, Polski Almanach Uzdrowisk, Kraków 1934, s. 220-221.

²⁷⁶ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, Kraków 1938, s. 56-58.

²⁷⁷ S. Jandziś, M. Migala, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s. 258.

Dostępne dane statystyczne z okresu 1933 – 1937 r. dokumentują ten stan rzeczy. Ciekawa jest statystyka z tego okresu, dotycząca przekroju społecznego kuracjuszy Rabki. Według Czesława Trybowskiego 31% kuracjuszy stanowili szeroko pojęci przemysłowcy, 18% stanowili kupcy, 14% przedstawiciele „wolnych zawodów” i oficerowie, 11% urzędnicy i nauczyciele, 11% osoby służące (służba) poprzednim grupom, a robotnicy i emeryci odpowiednio 6 i 2%²⁷⁸. Rabkę, najogólniej mówiąc, umiłowała sobie inteligencja, która stosunkowo szybko się powiększała²⁷⁹. Zainteresowanie pobytem leczniczym w Rabce stopniowo wzrastało. W 1921 roku przekroczono liczbę 5 600 osób. W kolejnych latach liczba kuracjuszy nadal wzrastała, co ilustruje poniższa tabela.

Tab. 4. Skierowania – liczba kuracjuszy

Rok	Liczba kuracjuszy
1930/31	17.090
1935/36	19.940
1937/38	27.452

Źródło: E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym Gorcach*, s. 37.

W roku 1937/1938 w Rabce przebywało 300 gości zagranicznych. Dzieci w wieku do 14 roku życia stanowiły 46%. W tym zestawieniu nie uwzględniono liczby turystów przybywających do Rabki, zwabionych urodą okolic²⁸⁰.

2.3.2. Prozdrowotna organizacja czasu wolnego kuracjuszy

Czas niezajęty przez zabiegi lecznicze, kuracjusze mogli wykorzystywać w rozmaity sposób. W okolicach Rabki można było znaleźć wiele miejsc atrakcyjnych dla turystów, do których można było odbywać spacer, a także w zależności od stanu zdrowia i kondycji kuracjuszy, krótsze lub dłuższe wycieczki piesze. Najczęstszymi celami takich spacerów, wycieczek były:

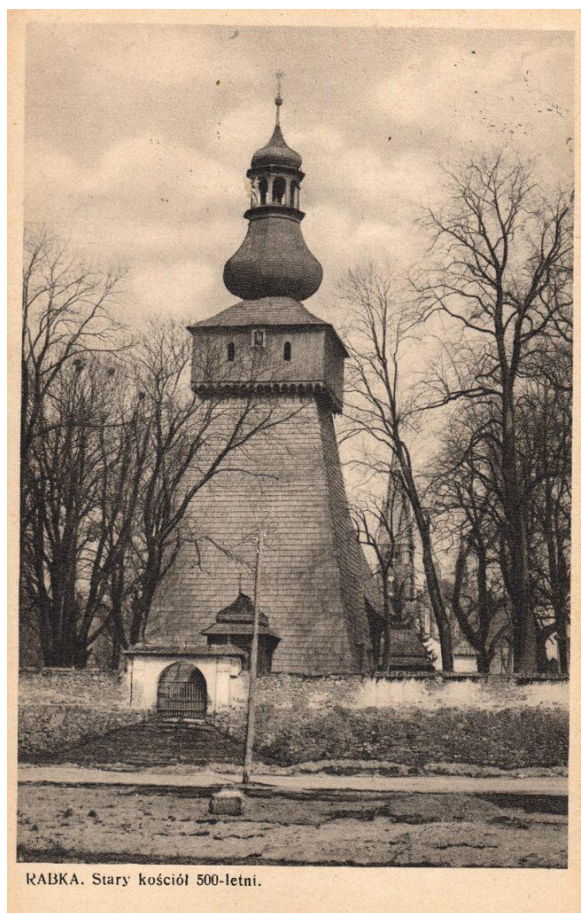
- **Wieś Rabka**, do której w niedziele kuracjusze udawali się na nabożeństwo do miejscowego kościoła, ale także i w dni targowe nie tylko na zakupy, ale i dla zobaczenia oryginalnego góralskiego jarmarku. Dodatkową atrakcją dla turystów

²⁷⁸ *Trzydziestolecie Oddziału PTT-PTTK w Rabce*, Rabka 1958, s. 37.

²⁷⁹ I. Ihnatowicz, A. Mączak, B. Ziętara, J. Żarnowski, dz. cyt., s. 626.

²⁸⁰ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym Gorcach*, s. 36-37.

był zwyczaj chodzenia do kościoła w strojach góralskich, bogato haftowanych.



RABKA. Stary kościół 500-letni.

Ryc. 30 Rabka. Stary kościół.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 31 Rabka. Stary Kościół dzisiaj.
Źródło: fotografia własna

– Ze **szczytu Grzebienia** rozciągał się piękny widok na samą Rabkę jak i wsie okoliczne i góry. Grzebień niezbyt odległy (ok. pół kilometra) i wysoki (675 m. n.p.m.) nie stanowił trudnego celu, a trudy wycieczki w pogodny dzień wynagradzał widok szczytów Tatr.



Ryc. 32 Rabka. Widok z Grzebienia na Luboń.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

– **Wielki Luboń** położony w odległości kilku godzin marszu od uzdrowiska powodował, że tylko zdrowsi i silniejsi kuracjusze mogli się na niego wybrać pieszo. Pozostali mogli sobie na taką wycieczkę wynająć furę, na którą mogło zmieścić się kilka osób. Za to widok ze szczytu Lubonia (1022 m. n.p.m.) jest przepiękny. Widoczne były w pogodny dzień nie tylko Tatry, ale także wieże Krakowa, nie wspominając już o pobliskiej Babiej Górze²⁸¹.

²⁸¹ *Rabka -Zdrój i Okolica, Informator, Rabka Zdrój 1933, s. 17.*



RABKA. Schronisko na Luboniu.

Ryc. 33. Schronisko na Luboniu.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

W odległej o ćwierć mili Zaborni krzyżowały się drogi z Krakowa, Nowego Targu. Okolica ta była również atrakcyjnym miejscem spacerów. Przeszło tysiąc metrowa Obidowa oddzielająca Rabkę od kotliny nowotarskiej odsłaniała przepiękny widok na najżyźniejszą dolinę w Karpatach i Tatry, zamykające kotlinę ze strony południowej. Atrakcyjne wypady w bardziej odległe miejsca wymagały już wycieczki całodniowej z wynajęciem fury, lub z noclegiem. Wycieczka na Babią Górę (37 km) trwała dwa dni. Konieczny był nocleg w szałasie i wyjście na szczyt o świcie, kiedy to można było podziwiać przepiękny widok ze szczytu. Wyjście na szczyt rozpoczyna się przy świetle latarni, w towarzystwie przewodnika, ale za to widok z Babiej Góry o świcie należy do jednego z najpiękniejszych i wynagradza wszelkie trudy wycieczki²⁸². Całodniowe wycieczki organizowane były na Stare Wierchy, Turbacz.

W okresie międzywojennym Rabka była dobrze skomunikowana. Posiadała bardzo dobre połączenia kolejowe z wieloma miejscowościami w kraju. W Rabce znajdowała się stacja kolejowa, a 2 km dalej stacja Chabówka, z której łatwo było się dostać do Zakopanego i do Krakowa. Na trasie Kraków, Rabka, Zakopane, kursował w każdy dzień pociąg motorowy Lux- Torpeda. Z Rabki również było dobre połączenie do stacji Rabka Zaryte. Rabka miała bezpośrednie połączenie kolejowe z głównymi miastami w Polsce Warszawą,

²⁸²K. Kowalczyk, G. Moskał, M. Rapta, J. Szlaga, *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012, s. 329-331.

Lwowem,, Łodzią, Poznaniem²⁸³. Ponadto dobrze funkcjonowała komunikacja autobusowa na linii Kraków, Rabka, Zakopane organizowana przez PKP. Działała ona przez cały rok dwa razy dziennie z krótkimi przerwami z powodu dużego zasypania śniegiem dróg. Już wtedy czas podróży autokarem z Krakowa do Rabki wynosił dwie i pół godziny, a z Zakopanego do Rabki godzinę i 30 minut. W obrębie zdrojowiska za podstawową formę przemieszczania się służyły dorożki. Każdy właściciel dorożki pobierał opłaty od kuracjuszy według obowiązujących wówczas stawek taryfowych, ustalonych przez Urząd Gminy i Komisję Zdrojową.



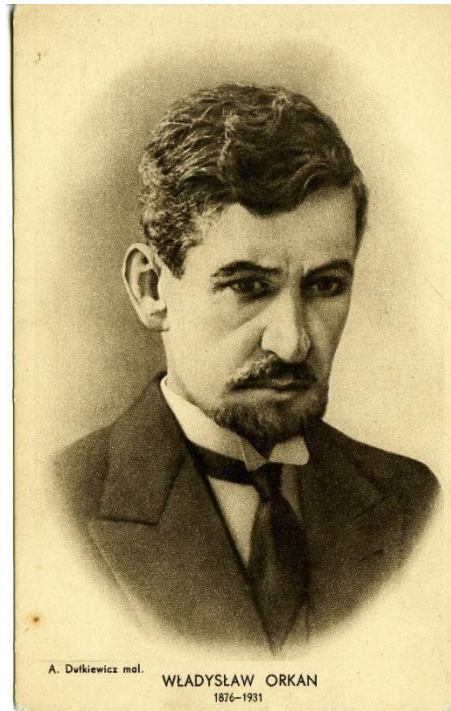
Ryc. 34. Rabka. Dorożki w Rabce.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Innym środkiem lokomocji w tym czasie były samochody, których właściciele mogli korzystać z garaży w Zakładzie Zdrojowym. Natomiast stacje benzynowe w Rabce znajdowały się w kilku punktach²⁸⁴.

Dla przybywających do Rabki turystów służyły stowarzyszenia, jak np. Polskie Towarzystwo Tatrzańskie oddział w Rabce, które mieściło się w willi Wisła. Pod jego zarządem działało schronisko na Luboniu, Na Starych Wierchach, a także Muzeum Władysława Orkana.

²⁸³ *Zdrojowisko górskie Rabka*, 1939, s. 6.

²⁸⁴ *Uzdrowiska Polskie*, Reprint wydanie z 1936, Łódź, s. 200.



Ryc. 35. Władysław Orkan.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Dla turystów pasjonujących się narciarstwem działała Sekcja Narciarska Ogniska Związku Podhalan, która była organizatorem wielu zawodów narciarskich.



Ryc. 36. Rabka zimą.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

W Rabce funkcjonował w willi Krzywoń Związek Podhalan, przy którym powstała Sekcja Narciarska. Sekcja Narciarska Związku Podhalan, była organizatorem wielu imprez sportowych, a także inicjatorem budowy w 1931 roku dwóch skoczni narciarskich. Większa znajdowała się na Grzebieniu, a mniejsza obok zdrojowej kaplicy. Otwarcia i inauguracji skoczni dokonał Bronisław Czech, uzyskując znakomite jak na owe czasy i warunki odległości 42 i 45 metrów. Na skoczni tej skakał również Stanisław Marusarz. Skocznia rabczańska była wówczas jedną z największych w Polsce obok skoczni w Zakopanem, Wiśle czy Krynicy. Dzięki tym osiągom sekcja została przyjęta, jako setny klub do Polskiego Związku Narciarskiego.



Ryc. 37. Skocznia narciarska.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Związek Podhalan organizował liczne zawody w sportach zimowych dla dorosłych i dzieci jak np. zawody łyżwiarskie i hokejowe, a ponadto zarówno dla dorosłych jak i dzieci kuligi, skjoringi²⁸⁵, a dla słabych narciarzy spacerzy towarzyskie. Związek Podhalan przygotowywał także kalendarz planowanych imprez na najbliższe miesiące²⁸⁶.

²⁸⁵ *Rabka-Zima -1936*, informator, s. 14.

²⁸⁶ Tamże, s. 15.

PRZEWIDZIANE W SEZONIE ZIMOWYM IMPREZY SPORTOWE

W GRUDNIU 1936

27-go *Zawody narc. o Odzn. Spraw. (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

W STYCZNIU 1937

2—3-go *Dni narciarskie Rabki (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

8-go *Konkurs skoków młodzieży (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

16—17-go *Mistrzostwa V Okręgu PZN. (V Okręg PZN.).*

19—23-go *Raid narciarski o O. G. (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

24-go *Bieg zjazdowy Turbacz-Rabka (S. N. Ognisko Zw. Podh.).*

27—28-go *Zawody narc. o puchar Ameryki Północnej (S. N. Ognisko Zw. Podh.).*

W LUTYM 1937

6—7-go *Związkowe Sokole zawody narc. (O. N. Sokół, Kraków).*

7-go *Zawody o Odznakę Sprawności (O. N. Sokół, Kraków).*

14-go *Bieg zjazdowy z W. Lubonia (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

21-go *Bieg zjazdowy Turbacz-Rabka (T. T. N., Kraków).*

28-go *Zawody narc. młodzieży (S. N. Ogn. Zw. Podh.).*

W MARCU 1937

6—7-go *Zawody narciarskie (S. N. Zw. Prac. Skarb., Warszawa).*

7-go *Slalom (Ognisko Zw. Podh. Rabka).*

14-go *Cyfra zjazdowa (Ognisko Zw. Podh. Rabka).*

Ryc. 38. Imprezy sportowe, Rabka-Zima-1936.
Źródło: Informator, Rabka 1936, s. 15.

Rozrywka

W ślad za rozwojem infrastruktury rozwijało się życie kulturalne i towarzyskie. Skupiało ono wybitne osobistości ze świata sztuki, licznych i wybitnych artystów, zespoły muzyczne i teatralne. W Rabce przy ul. Orkana mieściło się Kino Słońce. W samym centrum planowano budowę nowej sali kinowej. Dla zainteresowanych brydżem działał Klub Towarzysko-Brydżowy wraz z czytelnią czasopism przy ul. M. Curie Skłodowskiej. W Willi Warszawa i Pod Aniołem znajdowała się biblioteka. W Café Clubie oraz w restauracji Pod Gwiazdą organizowane były dancingi popołudniowe i wieczorowe. We wspomnianym miejscu był przeprowadzony konkurs „Miss Rabki”. Odbywały się również w Rabce, koncerty m.in. Jana Kiepur. W 1936 roku miały miejsce zawody pływackie na nowo otwartym basenie, który wtedy był jedynym w Polsce basenem olimpijskim.



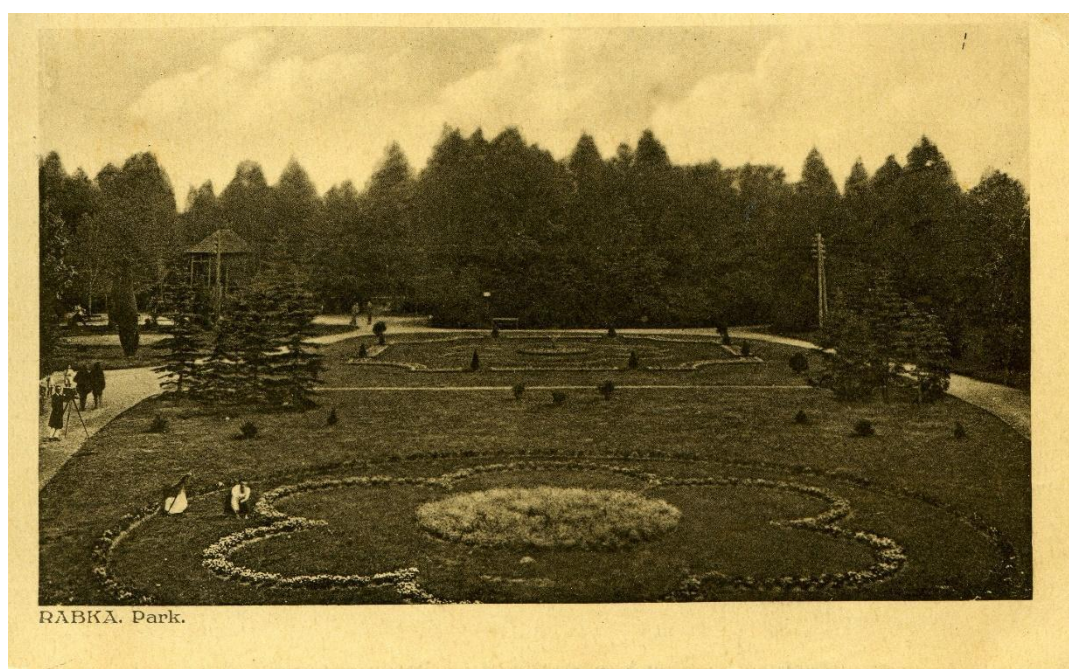
Ryc. 39. Restauracja „Pod Gwiazdą”.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Orkiestry zdrojowe umiły czas spacerującym kuracjom w pięknym Parku Zdrojowym, a w godzinach porannych zabawiały gości w muszli koncertowej naprzeciwko Łazienek i Pijalni.



Ryc. 40. Zabawy w Parku.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

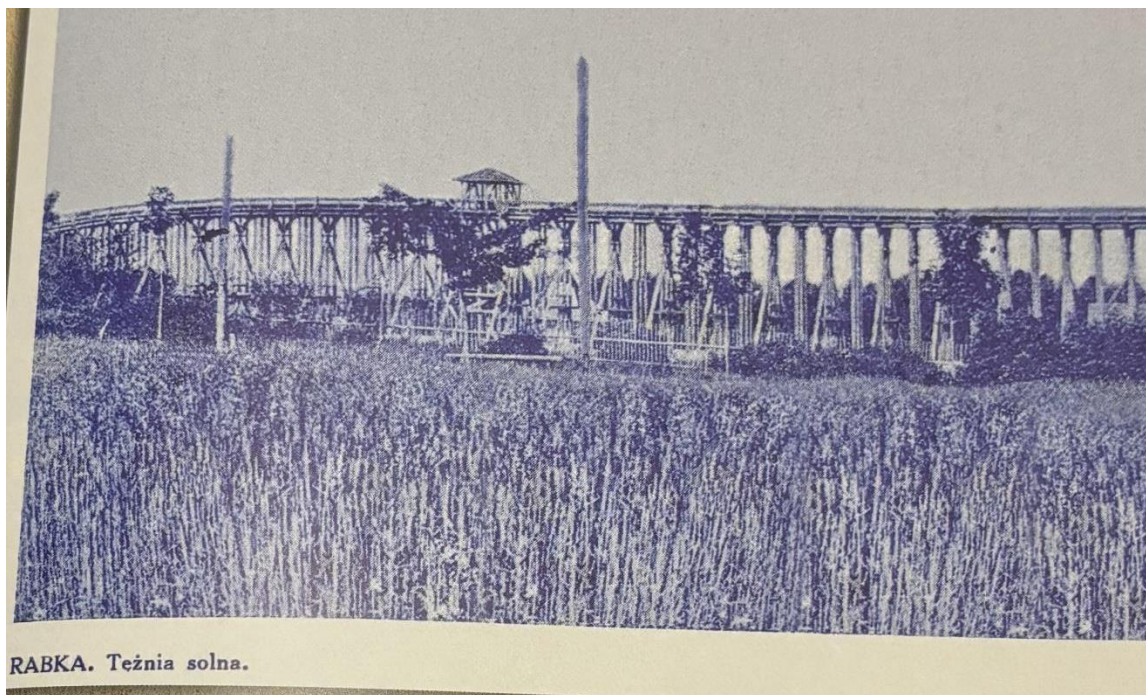
Bardzo ważną rolę w rozwoju gimnastyki pełnił Ogród Jordanowski w Parku Zdrojowym. W ogrodzie tym prowadzono oprócz innych zajęć także gry i zabawy ruchowe na wolnym powietrzu. Miejsce to było wyposażone w urządzenia gimnastyczne oraz boisko. Pod fachowym okiem instruktorów dzieci podzielone na grupy wiekowe, brały udział w różnorodnych zabawach i zajęciach ruchowych. Park Zdrojowy obsadzony był bogato drzewami liściastymi i iglastymi tworzącymi piękne aleje umilający kuracjom spacer²⁸⁷. W Parku Zdrojowym, znajdowały się także korty tenisowe, które funkcjonowały w sezonie letnim, a w zimie zamieniane były na tor łyżwiarski. W zimie można było także korzystać z lekcji jazdy na nartach.



Ryc. 41. Park Zdrojowy.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Na polach Pod Starą Sosną, na Ryglówce i Pasiece, przyciągały kuracjuszy i turystów tory saneczkowe. Sezon w Rabce dzielił się na letni od 1 kwietnia do 30 września i zimowy od 1 października do 31 marca. Sezon kąpielowy trwa od 1 maja do 30 września.

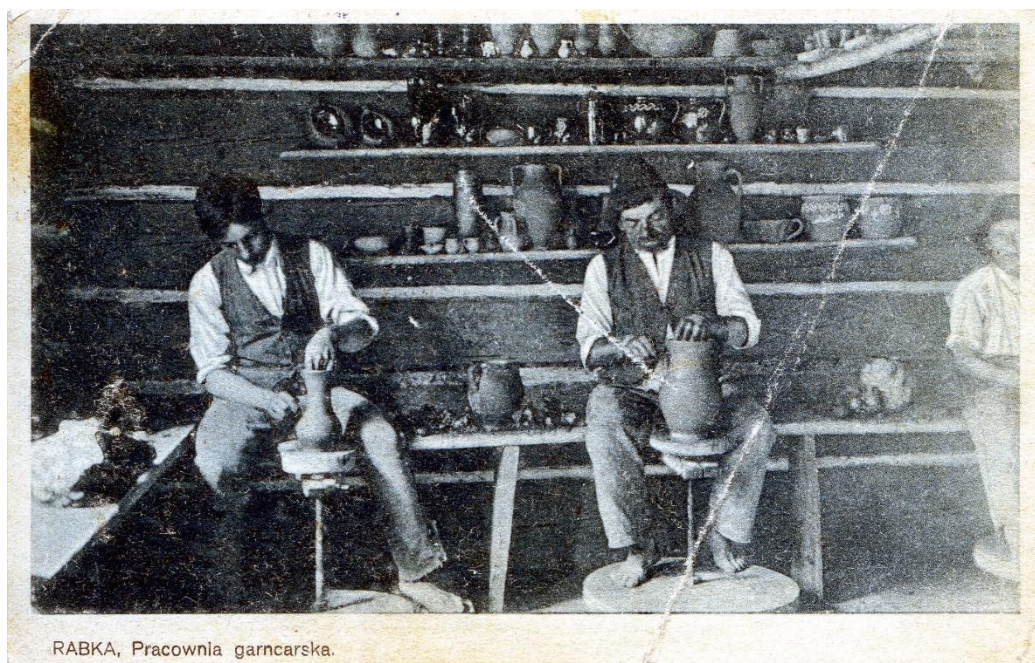
²⁸⁷ S. Dunin- Borkowski, *Rabka- Zdrój i okolica ,informator turystyczny*, Rabka Zdrój, 1933, s.9.



Ryc. 42. Teżnia w Rabce.

Źródło: K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawel, P. Kuczaj, H. Urbanowski, *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka Zdrój 2016, s. 99.

Teżnia o długości 100 m i 14 m wysokości, znajdowała się między sanatorium dr Cybulskiego, a Gimnazjum Nazaretanek.



Ryc. 43. U garncarza.

Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

Do innych atrakcji z jakich mogli skorzystać w tym czasie kuracjusze były krótkie wycieczki do warsztatu garncarskiego, warsztatów tkackich Urbańczyka w Chabówce, Żeleznika w Skomielnej, Macioła w Ponicach²⁸⁸.

Tuż obok Zakładu Zdrojowego działała apteka, zaopatrzona w leki i wody mineralne galicyjskie i zagraniczne²⁸⁹. Przy Łazienkach w sezonie letnim czynna była pijalnia wód mineralnych. W niej wydawano bezpłatnie solankę. W Pijalni Zdrojowej znajdowała się także Pijalnia Wód Mineralnych czynna przez cały rok. W niej można było nabyć naturalną solankę, gazowaną, ciepłą lub zimną, oraz wody mineralne sztuczne i naturalne²⁹⁰.

2.4. Zasługi dla fizjoterapii w Rabce w okresie XX-lecia międzywojennego

dr Teodor Cybulski (senior)

W trakcie służby wojskowej, w czasie, której był kierownikiem szpitala klimatycznego w Rabce, zapoznał się z walorami klimatycznymi uzdrowiska i po zwolnieniu z wojska otworzył praktykę sezonowo w Rabce. Propagował zwłaszcza w chorobach dziecięcych leczenie klimatyczno-uzdrowiskowe. Publikował wiele prac naukowych z zakresu balneologii w czasopismach fachowych. Po I wojnie światowej w Rabce nie było ani jednego sanatorium dla dzieci. Doktor Cybulski wybudował z własnych środków pierwsze sanatorium dla dzieci w Rabce. W 1929 r. wyjechał do Szwajcarii chcąc zapoznać się z organizacją sanatoriów dziecięcych. W 1930 roku otworzył sanatorium dziecięce w Rabce. W czasie II wojny światowej sanatorium zostało zajęte przez Niemców²⁹¹. Sanatorium dr Cybulskiego, było nowoczesnym ośrodkiem leczniczo-rehabilitacyjnym. Doktor Cybulski sformułował wskazania do leczenia w Rabce. Schorzenia dziecięce podzielił na grupy: 1 grupa dotyczyła skaz, które wymagają leczenia 6-8 tygodniowego, 2 grupa obejmowała krzywicę dzieci we wszelkich postaciach, 3 grupa dotyczyła dzieci z wczesną gruźlicą, schorzeń gruczołów wewnętrznych i zewnętrznych, schorzeń stawów i kości, 4 grupa obejmowała schorzenia gruczołów z zastrzeżeniami, ponieważ niektóre według doktora mogły być leczone kąpielami mineralnymi. Doktor Cybulski w swojej pracy „Zdrojowisko Rabka” przedstawiając walory uzdrowiska krajobrazowe i klimatyczne dzieli je na dwie zasadnicze części: 1 Zakład kąpielowy położony w parku ok.100 morgowym, w którym

²⁸⁸ S. Dunin-Borkowski, *Rabka-Zdrój i Okolica*, informator, Rabka Zdrój 1933, s. 30.

²⁸⁹ K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawel, P. Kuczaj, H. Urbanowski, *Złote Lata Rabki*, Rabka Zdrój 2016, s. 120.

²⁹⁰ E. Nawratil, Cz. Trybowski, *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, 1938, s. 64.

²⁹¹ M. Olszewska, E. Trybowska, *Słownik biograficzny Rabki*, Kraków-Rabka Zdrój 2012, s. 44-45.

znajdowały się budynki lecznicze i administracyjne, 2 gminy sąsiadujące z Zakładem czyli Rabka, Słone i Ponice, w których mieszkało większość kuracjuszy²⁹². Cybulski zwracał uwagę na złą infrastrukturę uzdrowiska, wskazując na konieczność poprawy dróg²⁹³. W swojej pracy wymienił urządzenia lecznicze posiadane przez Zakład, a funkcjonujące w dwóch „klasach”. Różniły się one jakością wyposażenia. I klasa posiadała łazienki solankowe z wannami porcelanowymi i metalowymi, emaliowanymi z „zupełnie przyzwoitym umeblowaniem”. II klasa posiadała wanny miedziane, blaszane z „skromnym umeblowaniem”. Każda klasa posiada kabiny dla chorych z ranami otwartymi. Każda kabina była wyposażona w wannę małą, średnią i dużą. W sezonie czynnych było 130 wanien od godziny 7:00 do 19:00. Kąpiele przygotowywała kąpielowa. W łazience hydropatycznej zabiegi prowadził masażysta²⁹⁴. Doktor T. Cybulski w swojej pracy pisze także o planach uzdrowiska na najbliższą przyszłość. Planowane było uruchomienie systemu podgrzewania solanki. Informuje również o powstaniu w najbliższym czasie całorocznego sanatorium dr Tomczyka dla gruźlicy chirurgicznej na 26 łóżek. Były także plany budowy nowych łazienek i Domu Zdrojowego²⁹⁵. W swoim opracowaniu wspominał, iż do roku 1925 woda ze źródła Maryi używana była do picia. Autor ustalił też recepturę picia solanki i przeciwwskazania do jej stosowania „Cierpienia nerek i niektóre cierpienia żołądka i jelit jak i wątroby, stanowią jak doświadczenie uczy, przeciwwskazania do picia solanki”²⁹⁶. Ostrzegał także przed ujemnymi skutkami przedawkowania kąpeli solankowej, proponując równocześnie procedurę korzystania z niej²⁹⁷.

dr Helena Nowicka Kopaczowa

Dużo uwagi leczeniu balneologicznym i jego korzystnemu wpływowi na organizm, poświęciła doktor Helena Nowicka Kopaczowa. W „Polskiej Gazecie Lekarskiej”, znajduje się publikacja doktor Heleny Nowickiej Kopaczowej „*Właściwości lecznicze Rabki i ich zastosowanie w chorobach dzieci*”. Autorka publikacji podkreśla dużą rolę bogactwa naturalnego Rabki, jakim przede wszystkim są źródła solankowe jak również klimat. Zaznacza, iż według klasyfikacji klimatologii lekarskiej zalicza się Rabkę do zdrojowisk o klimacie podgórskim. Autorka stwierdza, że dopiero od dwóch lat badane są czynniki

²⁹² T. Cybulski, *Zdrojowisko Rabka*, Kraków 1926, s. 6.

²⁹³ Tamże, s. 7.

²⁹⁴ Tamże, s. 8.

²⁹⁵ Tamże, s. 9.

²⁹⁶ Tamże, s. 13.

²⁹⁷ Tamże, s. 15.

klimatyczne przez tutejszą stację P.I.M. Obserwacje z roku 1935 wykazały, że klimat rabczański jest łagodnie pobudzający. Cechuje się dużą czystością powietrza, dość dużą ilością opadów, rzadkim występowaniem mgieł, nie dużymi wahaniami ciśnienia atmosferycznego i temperatury powietrza, dobrą osłoną od wiatrów oraz znacznym nasłonecznieniem²⁹⁸. Autorka wykazała w swojej pracy, że: „Mierne obniżenie ciśnienia działa jako czynnik ćwiczący narząd oddychania i krążenia”. Drugim ważnym czynnikiem klimatycznym jest nasłonecznienie, którego duża równomierność w klimacie górskim zapewnia leczenie klimatyczne podczas całego roku. Doktor zalecała leżakowanie na wolnym powietrzu z wykorzystaniem promieniowania słonecznego czyli helioterapię²⁹⁹. W 1935 roku w Rabce odnotowano dni słonecznych 296; zimą 55, latem, 87, wiosną 80, jesienią 74. Autorka porównała ilość godzin słonecznych w roku w Rabce z ilością w Davos. W Rabce ilość ta wynosiła 1 707.7, w Davos 1 788.7. Innym czynnikiem mającym znaczący wpływ na klimat była wilgotność powietrza. Średnia wilgotność powietrza w roku 1935 wynosiła 78.8%. Autorka podkreśliła, iż działanie pobudzające czynników klimatycznych jest znaczące w miesiącach zimowych. Natomiast latem klimat w Rabce jest łagodny, a działanie czynników klimatycznych należy potęgować przez wykorzystanie solanek³⁰⁰.

Należy pamiętać, że 23 lipca 1934 roku rabczańską solankę analizował prof. L. Marchlewski. Badania te potwierdziły, iż wody lecznicze Rabki zawierają jod, brom, dwuwęglany, jony kwasu fosforowego, borowego, jony manganowe, siarczany magnezu, jony sodu, potasu, litu, magnezu, wapnia żelaza, baru. Solanka w tym czasie stosowana była również do inhalacji. Kopaczowa w swojej pracy postawiła następujący wniosek: „Właściwości klimatyczne i właściwości solanek jodowo-bromowych stanowią podstawę do wskazań leczniczych w Rabce w zakresie chorób dziecięcych”³⁰¹. Zalecała werandowanie w czynnej gruźlicy kilka godzin dziennie. W chorobach podleczonej zalecała hartująco wpływające na organizm kąpiele słoneczno-powietrzne, kąpiele solankowo-jodowe oraz nacierania solankowe. Autorka wskazywała również, iż aby osiągnąć dobry efekt leczniczy, niezbędny jest dostatecznie długi okres pobytu trwający co najmniej 6 tygodni i kilkakrotnie powtarzanie kuracji.

W swojej pracy autorka podkreśliła również dobroczynny wpływ leczenia klimatycznego i kąpielami solankowo-jodowymi, schorzeń układu krążenia u dzieci (wady zastawkowe,

²⁹⁸ H. Nowicka-Kopaczowa, *Właściwości lecznicze Rabki i ich zastosowanie w chorobach dzieci*, „Polska Gazeta Lekarska” 1936, nr 21 (24 maj 1936), s. 2.

²⁹⁹ Tamże, s. 3.

³⁰⁰ Tamże, s. 4.

³⁰¹ Tamże, s. 8.

zaburzenia pracy serca). Zalecała leczenie krzywicy, tarczycy w Rabce. Wśród innych wskazań do leczenia w Rabce podawała chorobę Basedowa, niedokrwistość, dystrofię, chorobę Heinego-Medina, gościec stawowy. Twierdziła, iż „Zespół czynników klimatyczno-zdrowotnych w Rabce znajduje więc szerokie uzasadnione zastosowanie w lecznictwie dziecięcym”³⁰².

prof. Zenon Orłowski

Zenon Orłowski w 1936 roku w swoim opracowaniu również zwraca uwagę na lecznicze działanie naturalnych środków przyrodoleczniczych w tym klimacie twierdząc, że klimat Rabki posiada „pierwszorzędne walory lecznicze”. W dalszej części wskazał na wielkie znaczenie wód rabczańskich, właściwości borowiny, mułu pochodzącego ze źródeł solankowych. Wymienił pomieszczenia i urządzenia pomocnicze jakimi dysponowała w okresie międzywojennym Rabka. Do nich zaliczył łazienki przeznaczone do wykonywania kąpiei solankowych, piankowych, gazowych, wydzielony oddział do kąpiei borowinowych częściowych i całościowych, mułowych, irygacji ginekologicznych. W tym czasie kabiny były wyposażone w trzy wanny. Dwie były przeznaczone dla dzieci, jedna dla dorosłych. Ponadto Zakład posiadał oddziały hydro-mechaniczno-„terapii”, elektro –helio –foto –termo –terapii”, masaż, gimnastykę, oddział inhalacji nazwany wzięwalnią. Oprócz powyższych, uzdrowisko dysponowało pijalnią i zadaszonym deptakiem, a także nowym basenem o wymiarach 50 x 25 m, o głębokości 0.6 -3,8m z plażą piaszczystą. Jako pomocnicze autor wymienia sanatoria prywatne lecznicze z doprowadzoną do nich solanką i zakłady naukowe. Profesor Orłowski podkreśla, że Rabka to jedyne uzdrowisko „w którym chore dziecko stoi w ośrodku wszechstronnego zainteresowania”. Wśród wskazań do leczenia dzieci wyróżnił: zołży, skazy wysiękowe, limfatyczne i neurolimfatyczne, wymagające leczenia do 8 tygodni, wczesną krzywicę, wczesną gruźlicę, choroby gruczołów, zmiany gruźlicze, stany po ostrych zapaleniach miedniczek nerkowych, wysięki opłucnej, osierdza, otrzewnej, stany po chorobach infekcyjnych, schorzenia skóry, choroby gruczołów dokrewnych, schorzenia konstytucjonalne³⁰³. Wśród przeciwwskazań autor wymienił: niewyrównane wady serca, choroby nerek, gruźlicę płuc. We wskazaniach dla dorosłych wymienił: skazy limfatyczne,

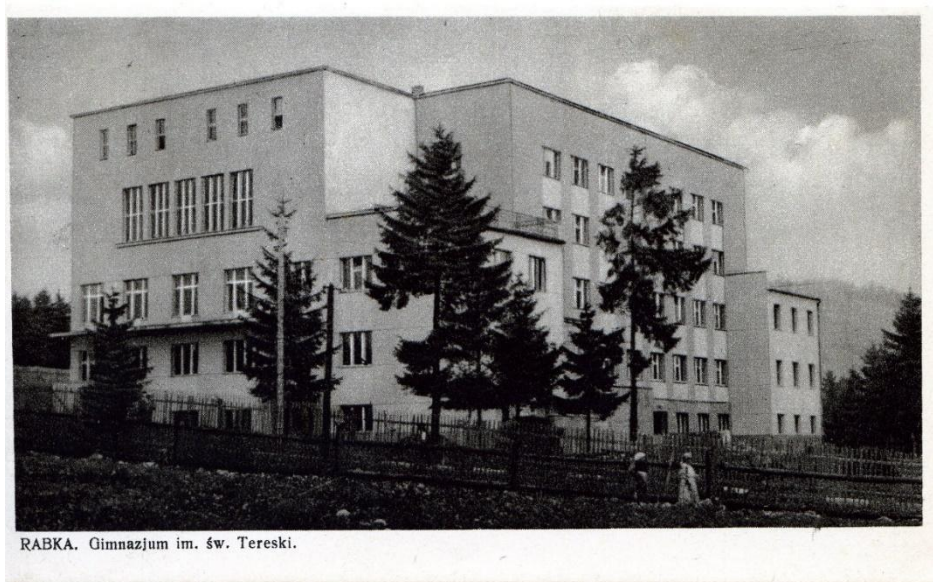
³⁰² Tamże, s. 11.

³⁰³ Z. Orłowski, *Naukowe Podstawy Zdrojownictwa*, Warszawa 1936, s. 1-2.

zoły, sprawy gruczołowe, stawowe, kostne, niedokrwistość, stany po zapaleniach stawów, otyłość skazę moczanową „cierpienia układu nerwowego”³⁰⁴.

2.5. Szkolnictwo sanatoryjne oraz inne instytucje w okresie międzywojennym w Rabce

W uzdrowisku Rabka w okresie międzywojennym działały przy sanatoriach i zakładach leczniczych szkoły, podstawowe i średnie. Dzięki temu dzieci i młodzież mogły kontynuować naukę szkolną lecząc się. Były to następujące szkoły: Prywatne Gimnazjum Żeńskie i Liceum Sanatoryjne świętej Teresy, Gimnazjum Męskie Sanatoryjne z internatem dr Jana Wieczorkowskiego, Zakład Leczniczo-Wychowawczy dla Dzieci Stowarzyszenia Rodziny Kolejowej, Sanatorium Wojskowe ze Szkołą powszechną, Zakład Leczniczo-Wychowawczy dr J. Olszewskiego, Internat św. Benedykta, Internat Leczniczy dr A. Żegoty, Zakład Wychowawczo-Naukowy – 7 klas powszechnej szkoły Julii Benoni Dobrowolskiej, Pensjonat dr T. Malawskiego z opieką lekarską, Sanatorium dr Cybulskiego, Zakład dr Tomczyka³⁰⁵. Należ dodać, że inicjatorem powstawania szkół przy sanatoriach, był Teodor Cybulski³⁰⁶.



Ryc. 44. Gimnazjum im. św. Tereski.
Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce

³⁰⁴ Tamże, s. 5-7.

³⁰⁵ E. Nawratil, Cz. Trybowska, *Rabka i okolica*, Kraków 1938, s. 61-62.

³⁰⁶ *Trzydziestolecie oddziału PTT-PTTK w Rabce*, Rabka 1938, s. 35.



Ryc. 45. Gimnazjum żeńskie oraz szkoła powszechna Sióstr Najświętszej Rodziny z Nazaretu.
 Źródło: Zbiory Muzeum w Rabce



Ryc. 46. dr Jan Wiczorkowski założyciel i dyrektor gimnazjum i liceum w Rabce.
 Źródło: M. Olszowska, E. Trybowska, *Słownik biograficzny Rabki*, Kraków-Rabka Zdrój 2012, s. 317.

Okres rozwoju Rabki jako uzdrowiska, a w tym rozwoju fizjoterapii po pierwszej wojnie światowej, charakteryzował się znaczną dynamiką i w dużym stopniu przyczynił się do ugruntowania pozycji Rabki jako ważnego uzdrowiska okresu międzywojennego w Polsce oraz Europie. Podkreślić również należy, iż duży potencjał rozwojowy Rabki jako nowoczesnego na owe czasy ośrodka fizjoterapii pozostał jeszcze w dużym zakresie do

dalszego wykorzystania. W „Ilustrowanym Kurierze Codziennym” z 1932 roku, znajdziemy artykuł, którego autor sugerował, iż Rabka, nie jest jeszcze przez społeczeństwo polskie odkryta. Autor podkreślił, że niedaleko od Krakowa (około dwie godziny jazdy samochodem), znajduje się „kąpielisko o pierwszorzędnym walorach leczniczych”. Wskazał również na to, iż leczenie w Rabce jest zalecane nie tylko Polakom przez profesorów z Berlina i Wiednia, ale również kuracjom zagranicznym³⁰⁷. W „Wiadomościach Rabczańskich” nr 5 z marca 1937 roku, Antoni Nawara podkreślił walory lecznicze jakimi dysponuje uzdrowisko „Jeśli się wreszcie weźmie pod uwagę bezpośrednie sąsiedztwo uzdrowiska rabczańskiego i możliwości korzystania z wód mineralnych tego źródła, to otrzymamy wszelkie dane dla powstania doniosłego znaczenia ośrodka leczniczego”³⁰⁸.

Wybuch II Wojny Światowej spowodował regres lecznictwa klimatyczno-uzdrowiskowego oraz fizjoterapii na terenie całej Europy, a zwłaszcza w Polsce, gdzie działania wojenne były bardzo intensywne i doprowadziły do ogromnych zniszczeń. Okupacja hitlerowska zahamowała na 7 lat szybki i wszechstronny rozwój uzdrowisk w naszym kraju między innymi w Rabce. Uzdrowisko przeszło pod zarządek okupanta i trudno pisać o jego rozwoju. Były to lata stagnacji oraz dewastacji i zniszczeń zwłaszcza infrastruktury. Dalszy rozwój fizjoterapii oraz odbudowa bazy sanatoryjno-rehabilitacyjnej nastąpił dopiero po roku 1945. Uzdrowisko podnosiło się z ruin i zmieniało swój charakter.

³⁰⁷ *Odkrycie Rabki*, „Ilustrowany Kurier Codzienny” 1932, nr 182 (3 lipca 1932).

³⁰⁸ A. Nawara, *O możliwościach rozwojowych uzdrowiska Rabka*, „Wiadomości Rabczańskie” 1937, nr 5, s. 2.

III. Fizjoterapia w Rabce okresie powojennym 1945-2018 r.

3.1. Problemy zdrowotne populacji dzieci i dorosłych w powojennej Polsce

3.1.1. Mapa potrzeb zdrowotnych, uwarunkowania prawne i kierunki rozwoju fizjoterapii

Po drugiej wojnie światowej rehabilitacja w Polsce stała się bardzo istotną dziedziną leczenia. W związku z prowadzonymi działaniami wojennymi na pierwszy plan wysuwały się potrzeby społeczne dotyczące głównie dużej liczby inwalidów wojennych wymagających rehabilitacji. W kolejnych latach pojawiły się potrzeby w zakresie rehabilitacji podyktowane szerzeniem się w latach 50-tych choroby Heinego-Medina, i epidemii gruźlicy. Do innych przyczyn rozwoju rehabilitacji w późniejszym czasie niewątpliwie należy zaliczyć potrzeby w zakresie rehabilitacji osób dotkniętych rozwojem komunikacji, skażeniem środowiska oraz konsekwencjami braku aktywności fizycznej, a także coraz bardziej starzejącego się społeczeństwa. Z powodu rozwoju medycyny zmniejszeniu uległa śmiertelność, a zwiększeniu ilość osób niepełnosprawnych. Rehabilitacja po II wojnie światowej do 1989 r. zyskała uznanie w środowisku lekarskim, a także stanowiła ważny element polityki socjalnej kraju³⁰⁹. Zwiększał się napływ kuracjuszy do uzdrowisk. W roku 1946 z rehabilitacji uzdrowiskowej skorzystało 72.900 kuracjuszy, a ilość zabiegów wykonanych w tym samym roku wynosiła 1.516.500. Dla porównania w 1974 roku ilość pacjentów rehabilitujących się w uzdrowiskach Polskich wynosiła 629.333 osób, które wykorzystywały 17.990 200 zabiegów³¹⁰.

Istotną rolę odegrały również uwarunkowania prawne rozwoju rehabilitacji w Polsce w tamtym okresie. W wyniku zmian ustrojowych po II wojnie światowej rozwinęła się bezpłatna opieka zdrowotna, dzięki czemu rehabilitacja stała się bardziej dostępna dla obywateli. Polska będąc członkiem organizacji międzynarodowych musiała dostosować przepisy regulujące pracę ochrony zdrowia do obowiązujących w nich standardów. Nasiliły się kontakty międzynarodowe, które wymusiły rozwój tej dziedziny. Na zaproszenie rządu, często przebywała w Polsce delegacja ekspertów Narodów Zjednoczonych pod przewodnictwem Howarda Ruska. Konstytucja Rzeczypospolitej, przyznała każdemu obywatelowi prawo do bezpłatnego leczenia i rehabilitacji. Powołanie cieszącego się powszechnym szacunkiem prof. Wiktora Degi na stanowisko krajowego konsultanta do spraw rehabilitacji umożliwiło sprawne regulowanie i ujednoczenie przepisów dotyczących tej

³⁰⁹ S. Jandziś, M. Migąła, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s. 138-139.

³¹⁰ W. Kochański, *Historia polskiej balneologii w zarysie* [w:] *Wielka księga balneologii, medycyny fizykalnej i uzdrowiskowej*, pod red. I. Ponikowskiej, J.W. Kochańskiego, Konstancin Jeziorna 2017, s. 42.

dziedziny. Przyjęcie programu rozwoju rehabilitacji i nadanie jej odpowiedniej rangi pozwoliło, od 1969 roku, na uzyskanie rehabilitacji należnego jej miejsca w lecznictwie. Obowiązkowe wprowadzenie przez Ministra Zdrowia działu rehabilitacji w struktury szpitali stało się milowym krokiem w rozwoju tej dziedziny. Od tej chwili fizjoterapeuci obowiązkowo weszli w skład zespołu leczącego w szpitalu. Wprowadzono także obowiązek wydzielenia w nowopowstałych szpitalach łóżek dla oddziału rehabilitacji, a w istniejących tworzenie ich w ramach możliwości lokalowych. Ramy organizacyjne oddziałów rehabilitacji nakreślił w 1971 roku Minister Zdrowia w swoim komunikacie. Określił on m.in. zasady funkcjonowania działu rehabilitacji w sanatoriach. Wprowadzenie w życie w latach 70-tych aktów prawnych było sukcesem twórców polskiej rehabilitacji. Niestety nie udało się wprowadzić w ustawie uregulowania całości problemów rehabilitacji. Wobec niedoborów finansowych polskiej ochrony zdrowia potrzeby rehabilitacji nie były priorytetem³¹¹.

Rabka Zdrój w okresie powojennym mogła rozwijać fizjoterapię w dużej mierze dzięki uwarunkowaniom bioklimatycznym. Uzdrowisko jest znane z chlorkowo-sodowo-jodkowych wód mineralnych oraz łagodnego i umiarkowanego górskiego klimatu. Prowadzi się w nim od okresu powojennego leczenie fizjoterapeutyczno- uzdrowiskowe w pięciu głównych kierunkach: choroby układu oddechowego, choroby alergiczne, choroby układu krążenia, choroby narządu ruchu, choroby przemiany materii w tym otyłość i cukrzyca. Rabka jest aktualnie uzdrowiskiem dzieci i dorosłych, choć od II połowy XIX wieku rozwijała się głównie jako uzdrowisko dziecięce³¹². W okresie bezpośrednio po wojnie, po 1945 r. najistotniejszym problem zdrowotny w Polsce jak i w wielu krajach Europy była epidemia gruźlicy. Gruźlica stanowiła główną przyczynę zgonów. Zachorowalność w Polsce była jedną z największych w Europie, a umieralność sięgała 11%³¹³. W roku 1957 20% przypadków zachorowań na gruźlicę w Polsce dotyczyło dzieci. W 1966 r. zachorowalność spadła do 4,7%, a w roku 2007 osiągnęła 0.9%³¹⁴.

W pierwszym okresie powojennym kierunki fizjoterapii skupiały się głównie na walce z gruźlicą. W sanatoriach przeciwgruźliczych w Rabce sytuacja wyglądała następująco: DOSP im. W. Pstrowskiego od lutego 1950 roku do 01.01.1965 roku leczyło 22.827 dzieci, Sanatorium Lotos od 01.07.1946 roku do 01.03. 1966 leczyło 12.113 dzieci, DOCHP od

³¹¹ Tamże, s. 140-141.

³¹² B. Bubula i in., *Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011, s. 28, 35, 44, GUS-US w Krakowie; <http://www.stat.gov.pl>.

³¹³ T.M. Zielonka, *Epidemiologia gruźlicy w Polsce- implikacje w praktyce lekarza rodzinnego*, „Forum Medycyny Rodzinnej” 2016, 10/1, s. 25-26.

³¹⁴ I. Szczuka, *50 lat gruźlicy u dzieci w Polsce (1957-2007)*, „Pediatria Polska” 2009, nr 43, s. 308.

10.03.1947 roku do 01. 01. 1967 roku, leczyło 70.365 dzieci³¹⁵. Od lat 60- tych gruźlica zaczęła ustępować i zmienił się profil potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, zwłaszcza dzieci o niegruźlicze schorzenia układu oddechowego oraz choroby alergiczne, wady postawy, choroby reumatyczne, kardiologiczne czy diabetologiczne. W związku z tym Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w latach 1958–1966 zmienił profil łóżkowy zmniejszając ilość łóżek przeznaczonych dla leczenia gruźlicy na 854 i rozszerzył wskazania lecznicze o inne choroby układu oddechowego. Część budynków przeznaczono na nowe ośrodki: Sanatorium dla dzieci z astmą oskrzelową i z chorobami reumatycznymi, Miejski Ośrodek Zdrowia, Szpital Miejski. Kilka obiektów zagospodarowały, żłobek, przedszkole i Miejska Rada Narodowa³¹⁶. Zmienił się zarówno profil leczenia jak i profil pacjenta. Rabka, która początkowo była w przeważającej części przeznaczona dla leczenia dzieci, w coraz większym stopniu zaczęła obejmować populację pacjentów dorosłych. W Informatorze Uzdrowiska Rabka z roku 1970 znajdujemy zapis mówiący o tym, iż do tej pory Uzdrowisko Rabka było kojarzone z leczeniem dzieci. W długotrwałych badaniach prowadzonych przez profesora Leona Tochowicza i jego zespół, stwierdzono, że Rabka sprzyja leczeniu dorosłych. Jest jedną z niewielu miejscowości w Polsce, w której równie skutecznie jak dzieci, mogą leczyć się dorośli. Osoby starsze chorujące, między innymi na: nawracające choroby układu oddechowego w tym zapalne, wyczerpanie nerwowe, niedobory witaminowe, choroby układu krążenia, nerwice, stany rekonwalescencji po przebytych chorobach i leczeniu operacyjnym podlegały fizjoterapii w Rabce³¹⁷.

3.2. Polityka społeczno zdrowotna i struktura uzdrowisk polskich w okresie powojennym ze szczególną rolą fizjoterapii w Rabce

W czasie okupacji uzdrowisko Rabka nie pełniło swojej funkcji leczniczej. Budynki, w których mieściły się sanatoria, zamieniono na kwatery mieszkalne dla żołnierzy niemieckich i ich rodzin. Sprzęt sanatoryjny został zniszczony, ukradziony i wywieziony do Niemiec. Dawne łaźienki rabczańskie zostały zniszczone i spalone przez uciekające oddziały okupacyjne. W trakcie walk infrastruktura sanatoryjna w Rabce była wykorzystywana, jako zaplecze szpitalne ze względu na bazę łóżkową 1 Armii Gwardii. Na bazie tej rozwinięto szereg szpitali polowych. Powstało kilkanaście oddziałów m.in. mobilny szpital chirurgiczny

³¹⁵ J. Rudnik, *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, archiwum Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, Rabka 1967, s. 6.

³¹⁶ Tamże, s. 6.

³¹⁷ *Informator Uzdrowiska Rabka*, 1970, s. 8.

nr 2328, połowy szpital chirurgiczny nr 5270, połowy szpital 1337 ewakuacyjny i szpital nr 4489 chorób wewnętrznych³¹⁸.

W PRL, pomimo dużych zniszczeń, wojennych władze państwowe i lokalne Rabki przystąpiły w 1945 roku do odtworzenia uzdrowiska. Rozpoczęto organizację zakładów społecznej służby zdrowia, między innymi celem walki z szerzącą się gruźlicą. W związku z szerzącą się epidemią gruźlicy wśród dzieci, uchwałą Rady Ministrów PRL z dn. 11. 07.1946 roku, został utworzony Zespół Sanatoriów Dla Dzieci Gruźliczych w Rabce. W swojej pracy z 1946 r. doktor Zdzisław Olszewski przedstawił swoją wizję funkcjonowania Zespołów Sanatoryjnych w Rabce. Określił w niej Rabkę jako Miasto Dzieci, na najbliższą i daleką przyszłość. Według Olszewskiego „Byłoby to miasto nie chorych nie kalek, nie pełne bólu i łez zbiorowisko nieszczęśliwych dzieci, ale miasto tętniące radością beztroskich lat”. Przedstawiony przez niego plan zakładał, że już w 1947 roku w sezonie letnim można byłoby leczyć 2000 dzieci. Przedstawił także wizję organizacyjną tego miasta, wskazując jako punkt centralny Sanatorium Rodziny Kolejowej wyposażone w zaplecze lecznicze i rehabilitacyjne³¹⁹. Na leczenie gruźlicy Państwo przeznaczyło trzy tysiące łóżek dla dzieci z całego kraju³²⁰. Zakład Zdrojowy odbudowano i oddano w użytkowanie 18 marca 1948 r. Utworzone zostało „Przedsiębiorstwo Państwowe Uzdrowisko Rabka” w dniu 26.02.1953 r. Profil leczniczy Rabki zmieniono w momencie spadku zachorowań na gruźlicę, który nastąpił 15 lat po zakończeniu wojny. Wtedy też lecznictwo uzdrowiskowe zyskało dodatkowy impuls do rozwoju. Modna stała się turystyka, a także wczasy lecznicze i wypoczynek. Z związku z rozwojem uzdrowiska unowocześniono wodociągi ze stacją uzdatniania wody, a także laboratoria. Warunki sanitarne ulegały stopniowej poprawie. Zmodernizowano trakty komunikacyjne, odrestaurowano deptak, zrewitalizowany został Park Zdrojowy. Powstało 350 metrów ścieżek zdrowia wraz z wyposażeniem w stacje do ćwiczeń. W 1949 roku stare źródła zostały odrestaurowane, a ponadto wykonano sześć nowych odwiertów. Dnia 21.09.1953 r. Rabka nabyła prawa miejskie³²¹. Po wojnie głównie cztery sanatoria prowadziły, na bardzo dużą skalę działalność w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego. Aby przedstawić stan fizjoterapii w Rabce w latach 1945-2018 należy zwrócić uwagę na wpływ zmian polityczno-społecznych po 1989 r. na działalność uzdrowiska. Należy także zwrócić uwagę na wpływ problemów zdrowotnych populacji dzieci i osób dorosłych w tamtym

³¹⁸ P. Sadowski, *Cmentarz wojenny Armii Czerwonej w Rabce*, „Zeszyty Rabczańskie” 2015, nr 3-4, s. 181-182.

³¹⁹ Archiwum Narodowe w Krakowie AUR 29/691/UW II 1302, s.487-511.Z. Olszewski, *Zarys Miasta, W sprawie mającego powstać w Rabce „Miasta dzieci”*.

³²⁰ A. Matuszczyk, E. Trybowska, *Rabka i Okolice Przewodnik i Informator Turystyczny*, Rabka 1986, s. 23.

³²¹ *Informator Uzdrowisko Rabka*, Uzdrowisko Rabka 1985, s. 3-4.

okresie oraz zmian polityczno-społecznych po 1945 roku, a następnie po 1989 roku na działalność uzdrowiska. Kryzys tamtych lat, zarówno okresu bezpośrednio po wojnie, który był związany ze zniszczeniami wojennymi, jak i okresu schyłku komunizmu wpłynął na stan wszystkich uzdrowisk w kraju w tym także Rabki. W latach 90-tych, wystąpiły zmiany organizacyjne, infrastrukturalne i kliniczne w uzdrowisku Rabka, które w kolejnych latach miały już charakter trwałe. Odzwierciedlają je dane Urzędu Statystycznego w Krakowie³²².

W latach 2000-2010 baza lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce zanotowała nieznaczny wzrost liczby łóżek z 34 978 do 37 760 i kuracjuszy stacjonarnych z 412 916 do 572 882 oraz osobodni leczenia z 8 808,3 tys. do 10 010,8 tys. W tym okresie odnotowano spadek liczby kuracjuszy ambulatoryjnych z 73 099 do 65 145 oraz z 204 881 do 83 261 porad w przychodniach uzdrowiskowych³²³.

Natomiast w województwie małopolskim w latach 2000-2010 zmniejszyła się liczba szpitali uzdrowiskowych z 15 do 6, liczba łóżek z 1 834 do 970, liczba kuracjuszy stacjonarnych z 15 425 do 12 393, a liczba osobodni z 478,0 tys. do 257,2 tys.³²⁴. Procentowy udział łóżek w szpitalach uzdrowiskowych małopolski w skali kraju zmalał z 16,2% do 9,7% , a procent kuracjuszy z 12,1% do 8,7%³²⁵. W Małopolsce w 2010 r. w szpitalach uzdrowiskowych hospitalizowano 4,9 tys. pacjentów w wieku do 18 lat (31,9% w skali kraju), co stanowiło 39,7% wszystkich pacjentów³²⁶.

W Rabce liczba kuracjuszy stacjonarnych w tych samych latach zmniejszyła się z 16 511 do 10 433, a osobodni leczenia z 490,2 tys. do 237,3 tys. Zmalała również liczba łóżek, kuracjuszy ambulatoryjnych, udzielonych porad i zabiegów leczniczych.

W 2010 r. w placówkach dla dzieci oferowano 6 tys. łóżek, co stanowiło 35,7% łóżek we wszystkich szpitalach przeznaczonych dla osób niepełnoletnich³²⁷. W 2010 roku 7.400 (28.8% w skali kraju) dzieci i młodzieży poniżej 18 lat przebywa na leczeniu uzdrowiskowym w Małopolsce, w tym 6.000 w Rabce (23,4% w skali kraju tj. 81,2% w Małopolsce)³²⁸.

Z powyższych danych wynika, że fizjoterapia i lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010 wzrosło, natomiast w Małopolsce, w tym w Rabce zmalało. Należy jednak podkreślić fakt, że w Małopolsce było leczonych 80% dzieci z kraju, a co czwarte polskie

³²² B. Bubula i in., *Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000–2010*, Kraków 2011, s. 28, 35, 44, GUS-US w Krakowie; <http://www.stat.gov.pl>.

³²³ Tamże, s. 47.

³²⁴ Tamże, s. 105-107.

³²⁵ Tamże, s. 56-57.

³²⁶ Tamże, s. 58.144.

³²⁷ Tamże, s. 88.144.

³²⁸ Tamże, s. 48.

dziecko było rehabilitowane w Rabce. Tak więc, pomimo zmniejszenia ogólnej liczby zabiegów fizjoterapeutycznych, zwiększeniu uległo leczenie rehabilitacyjne dzieci w uzdrowisku Rabka.

3.3. Struktura leczniczo-rehabilitacyjna rabczańskiego uzdrowiska

W tym okresie struktura leczniczo-rehabilitacyjna uzdrowiska w Rabce opierała się na wykorzystaniu bazy przedwojennej, jej modernizacji oraz tworzeniu nowych ośrodków leczniczo-fizjoterapeutycznych. Pokłosem wojny był brak podstawowych urządzeń i kadry medycznej oraz ogromne zniszczenia całej infrastruktury uzdrowiskowej. Celem odbudowy zniszczonej substancji podjęte zostały szybkie i zdecydowane działania. Ze względu na dynamiczne szerzenie się infekcji gruźlicy stworzono ośrodki leczenia tej choroby. Po opanowaniu gruźlicy w latach sześćdziesiątych przystąpiono do zmiany profilu leczenia w dotychczasowych ośrodkach uzdrowiskach. Coraz więcej ośrodków zmieniło profil na rehabilitacyjny i profilaktyczny. Powstały nowe ośrodki: rehabilitacji kardiologicznej z uwzględnieniem rehabilitacji osób po zawałach serca z nadciśnieniem i innymi chorobami układu krążenia, oddechowej z uwzględnieniem zwłaszcza chorób alergicznych i mukowiscydozy, rehabilitacji i leczenia reumatologicznego, leczenia i rehabilitacji chorych z cukrzycą, leczenia i rehabilitacji osób z chorobami metabolicznymi, jak również rehabilitacji narządu ruchu.

Rozwój całej infrastruktury w kolejnych latach przedstawiał się następująco: W **1945 r.** nastąpiło częściowe odbudowanie Zakładu Kąpielowego. Uruchomiono kilka stanowisk zabiegowych tj. kilka kabin do zabiegów borowinowych i kąpeli solankowych, później ich liczba stopniowo wzrastała. Tu początkowo leczono większość pacjentów. W roku **1946** utworzono Zespół Sanatoriów dla dzieci Gruźliczych³²⁹. Na temat potrzeby tworzenia ośrodków leczenia gruźlicy z wykorzystaniem walorów klimatycznych zwracał uwagę m.in. profesor Antoni Sabatowski, twierdząc, iż jest to „jedyna droga racjonalizacji lecznictwa”³³⁰. W Kronice Rabki Czesława Trybowskiego znajdujemy informację na temat powstania w dniu 11.07.1946 r. Zespołu Sanatoriów dla Dzieci Gruźliczych w Rabce, który został utworzony na podstawie uchwały Rady Ministrów³³¹. W skład Zespołu wchodziło 31 zakładów o liczbie 1860 łóżek. Po przekształceniu Zespół zmieniono na Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce, a następnie w latach 1963-1968 w Zespół Problemowy Naukowo-

³²⁹ K. SAYSSE-TOBICZYK, *Wczasy uzdrowiska turystyka, przewodnik ilustrowany*, Poznań 1951, s. 76.

³³⁰ A. SABATOWSKI, *Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie*, Warszawa 1947, s. 132.

³³¹ Cz. TRYBOWSKI, *Kronika Rabki*, Rabka 1964, s. 28.

Badawczy. W 1966 roku powstała Klinika Chorób Dzieci, która w roku 1976 stała się Oddziałem Terenowym Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc³³².

W przewodniku ilustrowanym *Uzdrowiska Polskie* z roku 1947 Kazimierz SAYSSE-Tobiczyk opisuje „Sezon w Rabce trwa cały rok, z głównym nasileniem w okresie letnim od 15 maja do końca września, oraz w okresie zimowym od 15 grudnia do końca lutego”. Autor potwierdza, iż po dużych zniszczeniach wojennych czynnych jest tylko kilka kabin przeznaczonych do kąpeli solankowych. W tym samym opracowaniu autor stwierdza, że w 1946 roku frekwencja wynosiła 10 tysięcy osób pomimo okresu wczesno powojennego. Już wtedy uruchomiono kilka kabin, w których wykonywano kąpiele solankowe i zabiegi borowinowe. W Rabce działały dwa sanatoria prywatne, trzy zakłady sanatoryjno-szkolne, zespół zakładów leczniczych dla dzieci utworzony przez Ministerstwo Zdrowia, Ośrodek Zdrowia z lekarskimi poradniami, dobrze wyposażony szpital powszechny³³³.

Po wojnie w **1947 r.** uruchomiono dla dzieci gruźliczych Sanatorium Lotos, które działało w Rabce od 1937 r. (dla 260 dzieci)³³⁴. Nazwa sanatorium okresowo się zmieniała: w 1953 roku na Sanatorium Kolei Państwowych im. Marcelego Nowotki, w 1966 roku na Sanatorium Kolejowe, a w 1989 roku po upadku komunizmu przyjęto ostateczną nazwę Dziecięcy Szpital Uzdrowsko-Rehabilitacyjny Rodziny Kolejowej im. Aleksandry Piłsudskiej.

W **1947 r.** w dawnym budynku Kolonii pod Świętym Józefem, powstało Prewentorium dla Dzieci Zjednoczonego Przemysłu Metali Nieżelaznych.

Dnia **18.03.1948 r.** upaństwowiono, odbudowano i oddano do użytku Zakład Zdrojowy i powołano Państwowy Zarząd Uzdrowiska.

Dnia **01.08.1949 r.** utworzono Dom Zdrojowy. Kolejne trzy Domy Zdrojowe powstawały w latach: 1950-1951.

W **1949 r.** odrestaurowano stare źródła solankowe oraz wykonano sześć nowych odwiertów. Kontynuowano zagospodarowywanie Uzdrowiska Rabka.

W **1949 r.** otwarto Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. Wincentego Pstrowskiego.

W roku **1953 r.** w dawnym Domu Zdrojowym, powstał Ośrodek Kliniczny dla dzieci z astmą nadzorowany przez prof. dr Mieczysława Obtulowicza Kierownika Kliniki Alergologicznej Akademii Medycznej w Krakowie.

W **1957 r.** uzdrowisko dysponowało sanatoriami o następującej ilości łóżek:

³³² J. Rudnik, *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, Rabka 1967, s. 5.

³³³ K. SAYSSE-Tobiczyk, *Uzdrowiska Polskie*, wyd. Polskie Archiwum Krajoznawcze i fotografii dokumentalnej, Warszawa 1947, s. 105.

³³⁴ J. Rudnik, *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, Rabka 1967, s. 5-6.

- 105 łóżek Sanatorium Orzeł I,
- 105 łóżek Orzeł II (Opatrzność) i Orzeł IIa (Łowiczanka)
- 30 łóżek Orzeł III
- 50 łóżek Orzeł 4 (Pallace),
- 50 łóżek Orzeł 5 (Jagiellonka),
- Orzeł 6 szpital Kardiologiczny.

W tym samym roku **1957** na bazie Prewentorium dla Dzieci Zjednoczonego Przemysłu Metali Nieżelaznych, powstał Dziecięcy Ośrodek Sanatoryjno-Prewentoryjny.

W **1958 r.** w dawnym budynku Orzeł III, Powstało Sanatorium Diabetologiczne dla dzieci z cukrzycą.

W **1965 r.** przeprowadzono kolejną renowację źródeł solankowych. Z przewodnika „*Rabka i okolice Przewodnik i informator turystyczny*” A. Matuszczyka, E. Trybowskiej z 1986 roku dowiadujemy się, iż w tym roku ilość kuracjuszy i turystów wynosiła 8.000, a leczących się ambulatoryjnie 7.000. W tym też czasie do Uzdrowiska należało osiem budynków sanatoryjnych, dysponujących 850 łózkami w tym 400 łóżek było przeznaczonych dla dorosłych³³⁵.

Również w **1965 r.** zreorganizowano w Rabce lecznictwo pediatryczne. Zmieniono profil leczenia i nazwę Sanatorium Śląskiego na Śląski Ośrodek Rehabilitacji dzieci. Sanatorium Kolejowe Przeznaczono na leczenie i rehabilitację dzieci z astmą i chorobami reumatycznymi. Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc poszerzał profil leczenia i rehabilitacji chorób układu oddechowego o innej etiologii niż gruźlica.

W **1969 r.** powstał Uzdrowski Szpital Kardiologiczny. Przy tym szpitalu działał Ośrodek Badawczo-Konsultacyjny Kliniki Kardiologicznej w Krakowie³³⁶.

W latach **1970-1980** uzdrowisko w Rabce nadal się rozwijało. Dokonano nowych odwiertów solanek.

W **1971 r.** nastąpiła zmiana Sanatorium Diabetologicznego na Szpital III Kliniki Pediatrii Instytutu Pediatrii w Warszawie. Do 1999 r. leczono w nim dzieci z cukrzycą, a następnie, w latach 2000-2002, dzieci z chorobami układu oddechowego. Ten ośrodek leczenia cukrzycy zamknięto w 2002 roku.

³³⁵ A. Matuszczyk, E. Trybowska, *Rabka i okolice Przewodnik i informator turystyczny*, Rabka 1986, s. 34.

³³⁶ J. Ceklarz, K. Ceklarz, R. Gryglewski, *Z dziejów medycyny w Rabce*, Kraków 2022, s. 369.

Dnia **27.11.1971 r.** zmieniła się organizacja Uzdrawiska i Zjednoczenie Uzdrawiska Polskie przekształciło sanatoria dziecięce w szpitale uzdrawiskowe. W tym czasie w Uzdrawisku Rabka, funkcjonowało siedem szpitali. Były to: Szpital Uzdrawiskowy Alergologiczny Nr 1 Olszówka, Szpital Uzdrawiskowy Alergologiczny Nr 2 Orzeł, Szpital Uzdrawiskowy alergologiczny Nr 3 Łowiczanka, Szpital Uzdrawiskowy Alergologiczny Nr 4 Pallace, Szpital Uzdrawiskowy Alergologiczny Nr 5 Jagiellonka, Szpital Uzdrawiskowy Diabetologiczny oraz Szpital Uzdrawiskowy Kardiologiczny przeznaczony dla dorosłych, który powstał w 1969 roku. Oprócz tego w Uzdrawisku funkcjonowały: Zakład Przyrodolecznicy, Przychodnia Zakładowa, laboratorium analityczne.

W **1979 r.** utworzono Pierwsze sanatorium przeznaczone dla pobytu dzieci z opiekunami. W Kronice Jerzego Starzyka ówczesnego dyrektora PP Uzdrawisko Rabka jest opisany ten fakt jak również znaczenie tego typu lecznictwa dziecięcego wraz z opiekunem. Zapewniało ono leczonym dzieciom większy komfort w realizacji zabiegów rehabilitacyjnych podczas pobytu na turnusie, jak i poczucie bezpieczeństwa.

W **1985 r.** otwarto nowy Zakład Przyrodolecznicy, który składał się z czterech pawilonów A,B,C,D, oferujący liczne zabiegi fizjoterapeutyczne. Jego wydolność dzienna była przewidziana na około 2.300 zabiegów w ciągu siedmiu godzin.

W **1986 r.** Uzdrawisko Rabka przejęło od Instytutu Matki i Dziecka, budynek Leśny Ludek z przeznaczeniem na sanatorium dla matki z dzieckiem.

Według Kroniki Jerzego Starzyka ilość wyleczonych dzieci na przestrzeni lat 1949-1989 wynosiła 500 tysięcy³³⁷.

Podsumowując bogatą infrastrukturę w okresie powojennym należy podkreślić, iż w Rabce funkcjonowały cztery wiodące ośrodki rehabilitacyjno-lecznicze: Sanatorium Uzdrawiskowe im. Marcelego Nowotki wcześniej Lotos, Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. Wincentego Pstrowskiego, Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce, Uzdrawisko Rabka. W kolejnej części opracowania przedstawiono ich krótką charakterystykę.

³³⁷ J. Starzyk, *Kronika Uzdrawiska Rabka*, 2009, s. 23.

Sanatorium Uzdrawiskowe im. Marcelego Nowotki, wcześniej Lotos



Ryc. 47. Sanatorium Uzdrawiskowe im. Marcelego Nowotki.
Źródło: fotografia własna

Ten obiekt sanatoryjny posiadał 250 miejsc dla dzieci, powstał on w okresie międzywojennym we wrześniu 1937 roku. Patronat nad sanatorium objęła 3.06.1937r. Aleksandra Piłsudska. W okresie wojny Niemcy zmienili jego przeznaczenie i utworzyli w nim szpital wojskowy. W czasie wycofywania się wojsk niemieckich, sanatorium zostało ograbione i zniszczone. Uszkodzenia budynku i brak sprzętu były ogromne, dlatego obiekt przywrócono do działalności dopiero w 1947 roku. Początkowo był on przeznaczony dla dzieci leczonych na gruźlicę kostno-stawową i węzłowo-płucną. Leczono w nim dzieci z chorobami układu oddechowego, głównie astmą, chorobami reumatycznymi. Po gruntownym remoncie sanatorium posiadało dobre warunki lokalowe m.in. dysponowało salą gimnastyczną. Przy sprzyjających warunkach pogodowych zajęcia odbywały się również na wolnym powietrzu na boisku odpowiednio przygotowanym do zajęć ruchowych. Na Polsko-Czechosłowackim Seminarium Ftyzjopediatrycznym przedstawiono następującą ilość pacjentów leczonych w Sanatorium Lotos.

Tab. 5. Ilość pacjentów w latach 1946 do czerwca 1957.

Lata	Oddział płucny	Oddział kostny
1946	255	-
1947	651	-
1948	745	-
1949	754	-

1950	801	-
1951	846	-
1952	817	-
1953	830	-
1954	857	-
1955	690	12
1956	594	28

Źródło: Dane z archiwum Instytutu, II Polsko-Czechosłowackie Seminarium Ftyzjopediatryczne 3-6.09.1957, s. 13.

Według danych archiwalnych wynikających ze Sprawozdania z lecznictwa uzdrowskiego, sanatorium rehabilitacyjnego i prewentorium za 1992 rok, Kolejowe Sanatorium Uzdrowskie wchodziło w skład Zarządu Służby Zdrowia P.D.O.K.P (Południowa Dyrekcja Okręgowa Kolei Państwowych) Kraków i dysponowało 220 miejscami. W tym roku hospitalizowano 1 950 pacjentów³³⁸.

Ponieważ leczenie dzieci odbywało się na długotrwałych turnusach, zaistniała potrzeba utworzenia szkoły. W 1947 roku została uruchomiona szkoła podstawowa. Dla młodszych dzieci zapewnione było przedszkole. Oprócz tego sanatorium dysponowało salą teatralną, w której teatr Rabcio Zdrowotek przedstawiał swoje sztuki³³⁹. W 1953 roku zmieniono nazwę sanatorium na Sanatorium Kolei Państwowych im. Marcelego Nowotki, a w 1966 r. na Sanatorium Kolejowe. W roku 1989 po upadku komunizmu przyjęto ostateczną nazwę Dziecięcy Szpital Uzdrowsko-Rehabilitacyjny Rodziny Kolejowej im. Aleksandry Piłsudskiej³⁴⁰.

Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. Wincentego Pstrowskiego



Ryc. 48. Budynek Polskiego Czerwonego Krzyża, późniejsze Sanatorium Pstrowskiego w Rabce.

³³⁸ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowym Sącz, sygn. AUR 31/768/231, s. 69-70.

³³⁹ II Polsko-Czechosłowackie Seminarium Ftyzjopediatryczne, Rabka 1957, s. 13.

³⁴⁰ A. Matuszczyk, E. Trybowska, *Rabka i Okolice, Przewodnik i Informator Turystyczny* Oddział PTTK w Rabce, s. 36.

Źródło: Ze zbiorów Archiwum Państwowego w Krakowie, syg. Akt D 81, Kat.B-5, Skoroszyt 1501.



Ryc. 49. Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr. Adama Szebesty, Rabka-Zdrój
Źródło: Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe w Rabce-Zdroju, *Galeria zdjęć*,
<https://scru.pl/galeria/slaskie-centrum-rehabilitacyjno-uzdrowiskowe-w-rabce-zdroju> (dostęp 15.10.24r.).



Ryc. 50. Kąpiel lecznicza dzieci w Sanatorium im. W. Pstrowskiego.
Źródło: Muzeum w Rabce

Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. Wincentego Pstrowskiego wywodzi się z przedwojennego sanatorium PCK okręgu śląskiego. Powstał w 1949 roku z inicjatywy ówczesnego Prezesa PCK dr Adama Szebesty i ofiarności społeczeństwa śląskiego. Sanatorium dysponowało ponad 700 miejscami. Obiekt nazwany był „Szklanym Domem” lub „Śląskim Pałacem Zdrowia”. Do połowy lat 60-tych leczono w nim dzieci z gruźlicą układu oddechowego i kostno stawowego. Od 1969 r. zakładem kierował dr Henryk Zioła. W okresie

od 1950-1965 roku dzięki całemu zespołowi medycznemu, w tym również rehabilitacyjnemu, zdrowie przywrócono 25 000 dzieci chorych na choroby narządu ruchu, gruźlicę³⁴¹.

W latach 60-tych z powodu zmniejszania zapadalności na gruźlicę zmieniano profile leczenia wielu ośrodków. Tak też powstał Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. Wincentego Pszostowskiego. Liczne zmiany nazwy ośrodka nie wpływały na jego profil leczniczy. Opierając się na aktualnym zapotrzebowaniu leczenia dzieci zorganizowano oddziały leczniczo-rehabilitacyjne leczące narząd ruchu i choroby układu oddechowego oraz otyłość. W 1986 roku posiadał on dwanaście specjalistycznych oddziałów leczących jednocześnie 760 dzieci będących w grupie wiekowej od 3-16 lat. Na choroby narządu ruchu, w tym głównie skoliozy przeznaczonych było 180 łóżek na trzech oddziałach. Dwa oddziały zawierające 140 miejsc leczyły astmę oskrzelową. Oddziały z łączną ilością miejsc 320 przeznaczone były dla dzieci leczonych na nawracające schorzenia górnych i dolnych dróg oddechowych. 42 miejsca przeznaczone były na oddziale dla dzieci cierpiących na choroby laryngologiczne. 45 miejsc przeznaczonych było na oddział izolacyjno-obszerny. Natomiast 30 miejsc było przeznaczonych dla dzieci ze schorzeniami układu moczowego i chorobami przewodu pokarmowego. Na efekt leczniczy u dzieci pracował cały zespół terapeutyczny: lekarze, rehabilitanci, personel pielęgniarski, psychologowie, diagnosty analityczni, instruktorzy terapii zajęciowej. Instruktorzy dysponowali pracownikami: fotograficzną, techniczną, krawiecką, plastyczną, teatrykiem. Ponadto sanatorium posiadało szkołę podstawową, w której dzieci kontynuowały naukę podczas turnusu. W ciągu roku z leczenia korzystało 4 tysiące dzieci. Rehabilitacja dzieci przebywających w Śląskim Ośrodku Rehabilitacji Dzieci obejmowała: zabiegi fizjoterapeutyczne, zabiegi balneologiczne; kąpiele solankowe, zabiegi wodolecznicze; np. masaże podwodne, kąpiele wirowe, gimnastykę leczniczą, zajęcia w basenie. Według danych archiwalnych ze Sprawozdania z lecznictwa uzdrowiskowego, Sanatorium Rehabilitacyjnego i Prewentorium za rok 1992 wynika, iż ośrodek ten dysponował 760 miejscami. Leczeniem w roku 1992 objął 3.844 dzieci³⁴². W 1974 r. Śląski Ośrodek Rehabilitacji dzieci, został odznaczony Orderem Sztandaru Pracy II Klasy, a funkcjonująca przy nim szkoła medalem 200-lecia Komisji Edukacji Narodowej. W 2010 roku sanatorium zmodernizowano i oddano do użytku nowe części Oddziału Stacjonarnej Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Przychodni Rehabilitacyjnej i Oddziału „Dziecka z Opiekunem”. W marcu 2011 roku powstał oddział sanatoryjny dla dorosłych i w

³⁴¹ A. Matuszczyk, E. Trybowska, *Rabka i okolice*, Rabka 1986, s. 38.

³⁴² Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział w Nowym Sączu, sygn. AUR 31/768/231, s. 169-170.

związku z tym zmieniono jego profil działania i nazwano Śląskim Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowym im. dr Adama Szebesty w Rabce-Zdroju³⁴³.

**Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce
wcześniej Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce**



Ryc. 51. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce.
Źródło: fotografia własna

W latach powojennych Ośrodek ten kolejno zmieniał nazwę z Dziecięcego Ośrodka Sanatoryjno-Prewentoryjnego, na Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc (DOChP), Wielokrotnie zmieniano nazwy Ośrodka, który aktualnie jest nazwany Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce Zdroju im. Jana i Ireny Rudników³⁴⁴.

Powstał w 1946 r., wcześniej nazywany był Zespołem Sanatoriów dla Dzieci Gruźliczych. W ośrodku tym do 1963 roku leczono dzieci chore na gruźlicę z różnymi postaciami tej choroby np. z powodu gruźliczego zapalenia opon mózgowych i mózgu, gruźlicy układowej, gruźlicy płuc. Wtedy to był on wyposażony w 200 łóżek przeznaczonych dla dzieci do lat sześciu leczonych na gruźlicę. Należy dodać, iż w Rabce znajdował się jedyny w Polsce oddział torakochirurgiczny leczenia gruźlicy, w tym także jej powikłań. W nim operował wtedy wybitny Polski torakochirurg prof. Wit Rzepecki (1947 r.) Ośrodek rabczański w tym czasie był wiodącym w zakresie propagowania innowacyjnych metod diagnostycznych gruźlicy jak i jej leczenia. W 1955 roku uruchomiono nową salę operacyjną,

³⁴³ Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe, *Historia* <https://www.scru.pl/historia> (dostęp: 3.X.2019r.).

³⁴⁴ B. Śliwińska, *Doktor Jerzy Żebrak – wspomnienia*, „Zeszyty Rabczańskie” 2018, z. 6, s. 238.

a następnie pracownię histopatologiczną i centralne laboratorium. W latach 1963-1968 w ośrodku powstał Zespół Problemowo-Naukowo-Badawczy. Na bazie tego w 1966 roku powstała Klinika Gruźlicy i Chorób Płuc Dzieci Instytutu Gruźlicy w Rabce, która w 1976 r. stała się Oddziałem Terenowym Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, którego dyrektorem był profesor Jan Rudnik. Ośrodek był organizatorem ogólnopolskich konferencji aktywów fizykatrycznych. W Instytucie kształcono dobrze wyspecjalizowaną kadrę medyczną w tym także rehabilitacyjną³⁴⁵. Rozwijała się też baza rehabilitacyjna. W 1957 roku dla dzieci po zapaleniu mózgu i opon mózgowych urządzono w pełni wyposażone sale gimnastyczne, w których zajęcia prowadziła wykwalifikowana kadra w tym magistrzy wychowania fizycznego. W latach 1947-1957, w Dziecięcym Ośrodku Sanatoryjno-Prewentoryjnym było leczonych w tym rehabilitowanych ponad 60 000 dzieci, co przedstawia poniższa tabela.

Tab. 6. Ilość dzieci leczonych w DOSP w latach 1947 – 1957 r.

Rok	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	razem
Sanat	999	2387	2978	3426	3601	3491	3567	3838	3176	2722	1588	31 773
prewe	przed przystąpieniem do DOSP 20 799						2409	2653	2555	2358	1631	32 404

Źródło: Dane z archiwum Instytutu, II Polsko-Czechosłowackie Seminarium Ftyzjopediatryczne 3-6.09.1957, s. 9.

W 1957 roku DOSP w Rabce dysponowało bazą około 1.500 łóżek rozmieszczonych w czterech sanatoriach:

- Sanatorium Nr 1 – dla dzieci od 0-3 lat 200 łóżek, (gruźlica bez zmian radiologicznych płuc);
- Sanatorium Nr 2 dla dzieci 3-7 lat - 300 łóżek, (4 oddziały gruźlicy węzłowo-płucnej i 1 pulmonologiczny);
- Sanatorium Nr 3 dla dzieci 7-15 lat 400 łóżek, (5 oddziałów gruźlicy płuc, 1 oddział ftyzjochirurgiczny, 1 oddział rewalidacyjny po zabiegach, 1 oddział kostno-płucny);
- Sanatorium Nr 4 - 90 łóżek, (zapalenia mózgu i opon mózgowych);
- Szpital zakaźny - 60 łóżek;
- Prewentoria - 450 łóżek³⁴⁶.

³⁴⁵ Wywiad przeprowadzony z prof. J. Hałuszką 22.06.2022.

³⁴⁶ II-gie Polsko-Czechosłowackie Seminarium Ftyzjopediatryczne 3-6 września 1957, Rabka, s. 9.

W dziedzinie rehabilitacji należy podkreślić dużą rolę Dziecięcego Ośrodka Chorób Płuc w rozwoju nowatorskich metod rehabilitacji, a także nowych konstrukcji sprzętu służącego do rehabilitacji, które były stosowane zarówno w kraju jak i zagranicą (omówione zostaną w kolejnym dziale). W Instytucie powstało Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Ośrodek znany był z działalności naukowo-badawczej nie tylko w kraju, ale i na świecie, także i z powodu publikacji z dziedziny fizjoterapii. Do dzisiaj w Instytucie organizowane są sympozja naukowe krajowe i międzynarodowe. Ze względu na to, iż dzieci przebywały w Instytucie przez dłuższy czas (kilka miesięcy) od 1969 roku umożliwiono im korzystanie z przedszkola i szkoły podczas pobytu na leczeniu³⁴⁷. W zakresie rehabilitacji wykonywane były inhalacje połączone z drenażem, prowadzone było leczenie stacjonarne i ambulatoryjne. W tematyce związanej z leczeniem chorób układu oddechowego dzieci, przeprowadzono szereg szkoleń dotyczących rehabilitacji.

W roku 1993, wykonano w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc następującą ilość zabiegów³⁴⁸:

- Inhalacji 76 168
- Masaży 305
- Drenaży złożeniowych, „klepanek” 67 117
- Gimnastyk 7.450
- Lamp sollux (liczba dzieci) 319

W roku 1995 wykonano 298.750 zabiegów, w tym³⁴⁹:

- Fizjoterapii (ilość dzieci naświetlanych lampą sollux i kwarcową 1.493
- Hydroterapii (pływanie, kąpiele) 19.144
- Inhalacji 134.076
- Kinezyterapii 139.553
- Masażu leczniczego 10.086
- Inne (wf, sauna) 3.398

W roku 1997 wykonano³⁵⁰:

- Fizjoterapii (lampa sollux i kwarcowa) 61

³⁴⁷ Tamże, s. 11.

³⁴⁸ Działalność Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Zespołu Pediatrycznego w Rabce 1993 r., s. 14.

³⁴⁹ Tamże.

³⁵⁰ Tamże.

- Hydroterapii (kąpiele, pływanie) 69.386
- Inhalacji 101.651
- Kinezyterapii 130.219
- Masaży leczniczych 668
- Inne (wf, sauna) 3.623.

Ze Sprawozdania z działalności Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce Zdroju za rok 2018, wynikało, że ilość zabiegów fizjoterapeutycznych wynosiła 62.540, w tym najwięcej wykonano:

- Inhalacji 41.562,
- Drenaży 16.077,
- Ćwiczeń 3.329.

Fizjoterapią objęci byli głównie pacjenci z chorobami układu oddechowego, z wadami postawy w tym: klatki piersiowej, skoliozami, z mózgowymi porażeniami dziecięcym, ze stanami po urazach i po zabiegach operacyjnych³⁵¹.

Klinika Mukowiscydozy w Rabce

W styczniu 2013 r. w wyremontowanej Klinice Pneumonologii i Mukowiscydozy Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc przyjmowano pacjentów z mukowiscydozą w Pawilonie VI. Jak się okazało już w marcu tego samego roku, zapotrzebowanie chorych na leczenie było większe niż możliwości oddziału. Dlatego też, Dyrekcja Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc podjęła decyzję polegającą na zwiększeniu ilości łóżek dla tej grupy chorych³⁵². Jeden z pacjentów wspomina pobyty w Klinice w latach swojego dzieciństwa. Leczenie trwało pół roku. Dzień rozpoczynał się apelem. Następnie podopieczni udawali się do mycia, ubierali się. Kolejną czynnością było uporządkowanie szafek i ścielenie łóżka. Grupa udawała się na inhalacje, drenaże. Po inhalacjach przeprowadzano gimnastykę w tym ćwiczenia z przyborami np. z woreczkami, piłkami, przy drabinkach. Jak wspomina, bardzo ważnym była kolejność ruchów ramion podczas ćwiczeń tzn. „przodem w górę, bokiem w dół”. We wtorki

³⁵¹ *Sprawozdanie z działalności Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce Zdroju za rok 2018.*

³⁵² A. Skoczylas-Ligocka, *Nowa Klinika Mukowiscydozy w Rabce*, „Mukowiscydoza/Cystic Fibrosis” 2013, nr 32, s. 67.

lub środy zaplanowane były zajęcia na basenie. W czwarty dzień tygodnia organizowane były wycieczki piesze, autokarowe. W soboty organizowane były dyskoteki. Gdy aura sprzyjała, organizowane było ognisko w ogrodzie. Swoje wspomnienia autor kończy stwierdzeniem, iż pawilon VI nie kojarzy tylko z budynkiem, lecz przede wszystkim z miejscem, które uczyło życia, przyjaźni, w którym każdy dobrze się czuł „Miejscem, gdzie każdy był, kimś i tak się czuł”³⁵³.

Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrowisko Rabka



Ryc. 52. Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrowisko- Rabka.
Źródło: fotografia własna

Ruch kuracjuszy w Uzdrowisku Rabka w latach 1948 do 30.09.1961 przedstawiono w tabeli poniżej.

Tab. 7. Liczba kuracjuszy w okresie od 1948 do 1961 roku.

Rok	Liczba kuracjuszy
1948	24. 008
1949	19.148
1950	11.294
1951	7.875
1952	4.073
1953	2.938

³⁵³ M. Peryt, *Mój rabczański Hogwart*, „Mukowiscydoza Cystic Fibrosis”, 2017, nr 48, s. 38-40.

1954	2.740
1955	2.642
1956	3.442
1957	8.920
1958	9.101
1959	9.762
1960	8.860
1961(do 30.09.)	8.571

Źródło: Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział w Nowym Sączu , AUR,2(31/768/2, 1948-1961), s. 81.

Według danych archiwalnych „Uzdrowiska Rabka” z 1947 r. w dokumencie „Sanitarne i lecznicze potrzeby Rabki” w roku 1946 po zakończeniu działań wojennych w odremontowanych pomieszczeniach, zabiegami fizjoterapeutycznymi objęto 7.815 osób, w tym 2.770 dzieci, a w 1947 r. do połowy listopada liczba pacjentów wzrosła do 15.512. Na 18-stu letnich koloniach przebywało 2.500 dzieci³⁵⁴. Według Sprawozdania Stefana Pałeckiego dyrektora Z.P.U. Rabka – Zdrój z sezonu 1948 r. ilość kuracjuszy wynosiła 19.943 w tym 16.500 dzieci. W miesiącu sierpniu 1948 r. wykonano:

- 1.335 - kąpeli solankowych,
- 448 - okładów borowinowych,
- 71 - kąpeli zwykłych,
- 32 - nasiadówek borowinowych, co razem daje 1.886 zabiegów³⁵⁵.

Według danych archiwalnych przykładowy ruch kuracjuszy w Uzdrowisku Rabka w 1949 roku kształtował się następująco³⁵⁶:

Tab. 8. Ruch kuracjuszy w 1949 r.(I-VIII), Uzdrowisko Rabka.

Miesiąc	Ogólna liczba kuracjuszy	W tym liczba dzieci
Styczeń	1 982	1 590
Luty	1 959	1 574
Marzec	2 252	2 055
Kwiecień	1.828	1.727
Maj	1.948	1.857

³⁵⁴ Archiwum Narodowe AUR -24, s. 2 (akta dotyczące odbudowy i rozbudowy Rabki oraz rozwoju 1947-1955).

³⁵⁵ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz AUR -24, s. 9.

³⁵⁶ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz, AUR 3 (31/768/3,1949 Uzdrowisko-Rabka,s.14.

Czerwiec	2.732	2.450
Lipiec	5.690	5.086
Sierpień	4.248	3.948

Źródło: Opracowanie na podstawie dokumentu Archiwum Narodowego w Krakowie Oddział Nowy Sącz, AUR 3 (31/768/3,1949, s. 14.

W 1948 roku przejęto na rzecz Skarbu Państwa budynki i urządzenia Uzdrowiska. Powołano władze państwowego Uzdrowiska. W sierpniu 1949 roku Zarząd Państwowego Uzdrowiska Rabka uruchomił pierwszy w Polsce Dom Zdrowia Leczenia Balneologicznego Dzieci w willi Orzeł posiadający 65 miejsc. W roku 1950 w Państwowym Uzdrowisku Rabka wykonano:

- 7.150 kąpiei mineralnych,
- 1.210 zabiegów borowinowych,
- 430 masaży częściowych
- 4.715 innych zabiegów³⁵⁷.

Według Sprawozdania o działalności Uzdrowiska z dnia 7 styczeń 1955, PPU- Rabka w 1954 roku posiadało trzy sanatoria o łącznej liczbie 180 łóżek w tym:

- Sanatorium Orzeł 1 dla dzieci w wieku przedszkolnym - 70 łóżek
- Sanatorium Orzeł 2 dla dzieci w wieku szkolnym- 85 łóżek
- Sanatorium Orzeł 3 dla dzieci ze schorzeniami alergicznymi, głównie astmą - 25 łóżek

W Sanatorium Orzeł 1 i Orzeł 2 przebywały dzieci na 6-cio tygodniowych turnusach, a w Sanatorium Orzeł 3, na 3-miesięcznych turnusach. W styczniu 1955 roku otworzono dwa nowe sanatoria z bazą 100-stu łóżek i zwiększono o 50 łóżek bazę dla dzieci astmatycznych. W okresie letnim ilość kuracjuszy korzystających z lecznictwa otwartego wynosiła 2-3 tysiące³⁵⁸. W sanatorium Orzeł 2 w 1954 r. wykonano:

Tab. 9. Rodzaj i liczba zabiegów wykonanych w sanatorium Orzeł 2 w 1954 roku.

Rodzaje zabiegów	Liczba zabiegów
Kąpiele solankowe	1 362
Inhalacje	362

³⁵⁷ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz AUR -24, s. 25,33.

³⁵⁸ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz AUR-24 (1947-1955 Uzdrowisko-Rabka), s. 113-118.

Naświetlania	93
Masaż	127

Źródło: Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz AUR 180 (1953-1954, Uzdrowisko Rabka Sprawozdanie Sanatoryjne U-1 za 1954 rok, s. 121-122.

W sanatorium Orzeł 3 w 1954 r. wykonano:

Tab. 10. Rodzaj i liczba zabiegów wykonanych w sanatorium Orzeł 3 w 1954 roku.

Rodzaje zabiegów	Liczba zabiegów
Kąpiele solankowe	4.042
Inhalacje	1 646
Naświetlania	1 395
Masaże	239

Źródło: Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz AUR 180 (1953-1954, Uzdrowisko Rabka Sprawozdanie Sanatoryjne U-1 za 1954 rok, s. 121-122.

W 1965 r. dokonano drugiego remontu ujęć źródeł solankowych. Od roku 1948-1984 razem pacjentów korzystających z leczenia uzdrowiskowego było 305 tysięcy. W 1974 r. PPU Rabka dysponowało ośmioma sanatoriami, w których znajdowało się 450 miejsc dziecięcych i 109 przeznaczonych dla dorosłych. Poza tym Przedsiębiorstwo dzierżawiło obiekty, w których znajdowało się 150 łóżek. Łącznie Uzdrowisko dysponowało 709 miejscami. Ponadto PPU Rabka posiadało Zakład Przyrodoleczniczy wraz z przychodnią lekarską i gabinetami lekarskimi oraz laboratorium, wykonującym badania analityczne. W 1974 r. wykonano około 200 tys. zabiegów leczniczych i 100 tys. badań laboratoryjnych³⁵⁹. Uzdrowisko w 1989 roku dysponowało 850 miejscami sanatoryjnymi, w tym 340 miejscami alergologicznymi, 40 miejscami diabetologicznymi, 125 miejscami w sanatoriach dla Matki i Dziecka. W Uzdrowiskowym Szpitalu Kardiologicznym znajdowało się 115 miejsc, a w Uzdrowiskowych sanatoriach dla dorosłych 230³⁶⁰.

W PPU Rabka, działał jedyny w Polsce południowej Szpital Diabetologiczny leczenia dzieci. Z dziećmi była prowadzona rehabilitacja. W ośrodku tym dzieci uczyły się również samoobsługi w zakresie dawkowania insuliny, kontroli glikemii, właściwych zachowań. Kontrolowano także systematycznie ich stan zdrowia, włącznie z kontrolą okulistyczną. Ośrodek leczenia cukrzycy u dzieci założyła Alina Margolis-Edelman z II Kliniki Chorób

³⁵⁹ J. Bujak, Rabka Zdrój Informator, wyd. Rabka, Rabka 1974, s. 6.

³⁶⁰ J. Starzyk, *Kronika Uzdrowiska Rabka*, Rabka 2009, s. 38.

Dzieci w Łodzi. Ordynatorem była dr Lidia Olszewska. Dzieci miały zapewnioną kontrolę okulistyczną³⁶¹. Ośrodek działał do 1999 roku.

Według danych archiwalnych pochodzących ze Sprawozdania z lecznictwa uzdrowiskowego za rok 1992 ilość łóżek i liczba leczonych pacjentów w PPU Rabka przedstawiała się następująco:

1. Szpital Kardiologiczny ilość łóżek 115, ilość leczonych kuracjuszy 1.519
2. Szpital Alergologiczny nr 1/A 54 łóżka ilość leczonych pacjentów 386 (dzieci do lat 14)
3. Szpital Alergologiczny nr 1/B ilość łóżek 52, ilość leczonych pacjentów 387 (dzieci do lat 14)
4. Szpital Alergologiczny nr 2 ilość łóżek 70, ilość leczonych kuracjuszy 396 (dzieci do lat 14)
5. Szpital Alergologiczny Nr 3 ilość łóżek 52, ilość kuracjuszy 271 (dzieci do lat 14)
6. Szpital Alergologiczny nr 4 ilość łóżek 120, ilość kuracjuszy leczonych 748 (dzieci do lat 14)
7. Szpital Diabetologiczny łóżek 39, ilość kuracjuszy 199
8. Sanatorium Uzdrowiskowe Pallace ilość łóżek 62 ilość kuracjuszy 814
9. Sanatorium Matki z Dzieckiem- Leśny Ludek -ilość łóżek 66, ilość kuracjuszy 952 w tym 521 dzieci do lat 14
10. Budowlani Sanatorium ilość łóżek 35, ilość leczonych osób 383
11. Sanatorium Uzdrowiskowe Słońce, ilość łóżek 20, ilość leczonych pacjentów 212³⁶².

Uzdrowiskowy Szpital Dziecięcy Olszówka (wcześniej Uzdrowiskowy Szpital Kardiologii Dziecięcej „Olszówka”, Rabka-Zdrój



³⁶¹ A. Marek, M. Marcysiak red. W. Noszczyk, *Dzieje Medycyny w Polsce*, t. 3, Warszawa 2016, s. 499.

³⁶² Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz, sygn. AUR 31/768/231, s. 5-47.

Ryc. 53. Szpital Dziecięcy Olszówka.
Źródło: fotografia własna

Szpital należy do Uzdrowiska Rabka S.A, a wcześniej Państwowego Przedsiębiorstwa Uzdrowiskowego. Początkowo był szpitalem dla dzieci i młodzieży z chorobami układu krążenia. Od 90-ych lat jest w nim prowadzona fizjoterapia w następujących chorobach: przewlekłe i nawracające infekcje układu oddechowego, cukrzyca, otyłość, choroby układu krążenia, schorzenia ortopedyczno-urazowe, alergie oddechowe, pokarmowe, skórne, choroby reumatologiczne, choroby narządu ruchu.

Liczba miejsc 137 i 18 miejsc na oddziale sanatoryjnym dzieci. Stosowane są w nim zabiegi: balneoterapia z wykorzystaniem rabczańskiej solanki, hydroterapia, kinezyterapia, fizykoterapia, masaże lecznicze, leczenie dietetyczne, nauka zdrowego stylu życia³⁶³.

Poza kwalifikowaną kadrą lekarską szpital dysponuje salą gimnastyczną, siłownią, świetlicą i dużym ogrodem z placem zabaw³⁶⁴.

Szpital Uzdrowiskowy Olszówka Pawilon A



Ryc. 54. Szpital Uzdrowiskowy Olszówka Pawilon A.
Źródło: fotografia własna

Szpital powstał w 2017 roku. W obiekcie tym leczy się pacjentów z następującymi chorobami: choroby urazowe, kardiologiczne, choroby układu oddechowego, otyłość. Obiekt dysponuje 70 miejscami. Wykonywane są w nim zabiegi: inhalacji, kąpiele wirowych

³⁶³ *Uzdrowiskowy Szpital Kardiologii Dziecięcej Olszówka;*
<https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/uzdrowiskowy-szpital-kardiologii-dzieciecej-olszowka> / (dostęp 8.IX.2021r.).

³⁶⁴ Ministerstwo Zdrowia, *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Rabka –Zdrój*, Rabka Zdrój 2018, s. 97.

kończyn, kąpeli solankowych, zabiegi borowinowe, masażu, kinezyterapii, ćwiczenia w basenie solankowym, fizykoterapii.

Sanatorium Jagiellonka w Rabce-Zdroju



Ryc. 55. Sanatorium Jagiellonka.
Źródło: fotografia własna

Sanatorium powstało w 1935 roku. Dysponuje 72 miejscami. Pierwotnie to ośrodek sanatoryjny prowadzący turnusy rehabilitacyjne dla dzieci z opiekunami. Sanatorium to posiadało następujące kierunki leczenia: choroby układu oddechowego, alergię. Obecnie prowadzone jest w nim leczenie uzdrowiskowe dla dorosłych.

Zabiegi fizjoterapeutyczne dla pacjentów dorosłych przebywających na leczeniu uzdrowiskowym realizowane są w Zakładzie Przyrodolecznictwa³⁶⁵.



Ryc. 56. Zakład Przyrodolecznictwa.
Źródło: fotografia własna

³⁶⁵ Ministerstwo Zdrowia, *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowiska Rabka-Zdrój*, Rabka Zdrój 2018, s. 87.

Szpital Uzdrawiskowy Kardiologiczny



Ryc. 57. Szpital Uzdrawiskowy Kardiologiczny.
Źródło: fotografia własna

Przed II wojną światową pensjonat dr Malawskiego. Na tablicy umieszczonej w hollu budynku znajduje się napis o treści: „Tutaj w łagodnym, górskim klimacie, którego znaczenie dla leczenia dr Malewski zawsze podkreślał, przy jego troskliwej i kompetentnej opiece lekarskiej, ciężkie nieraz zaburzenia układu krążenia i przewodu pokarmowego ulegały poprawie”. Zapisy historii powstania szpitala Kardiologicznego znajdujemy w Kronice Rabki napisanej w roku 1964 przez Czesława Trybowskiego³⁶⁶. W Kronice Dyrektora Jerzego Starzyka powtórzona jest informacja o tym, iż w 1953 r. przez Dyрекcję Uzdrawiska, zostało wydzierżawione Sanatorium Tadeusza Malawskiego, a następnie przekształcone przez Ministra Zdrowia na lecznicę Anulka, która to w październiku została ponownie przejęta przez PPU i następnie zamieniona na Uzdrawiskowy Szpital Kardiologiczny. Został on zmodernizowany i rozbudowany przez Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrawisko Rabka w latach 1982-1998³⁶⁷. Według Operatu Uzdrawiskowego Szpital Kardiologiczny dysponuje 170 miejscami i prowadzi rehabilitację kardiologiczną wczesną i późną. Rehabilitacja kardiologiczna wczesna prowadzona jest u pacjentów po zabiegach kardiologicznych jak np. przeszczepy zastawek, operacje wad serca itp. Rehabilitacja kardiologiczna późna jest stosowana u pacjentów po zawałach serca, z nadciśnieniem tętniczym, po zabiegach interwencyjnych pomostowania aortalno-wieńcowego. Pacjenci, po wcześniejszym zakwalifikowaniu przez lekarza kardiologa do odpowiedniego modelu usprawniania mają

³⁶⁶ Cz. Trybowski, *Kronika Rabki*, Rabka 1964, s. 35-36.

³⁶⁷ J. Starzyk, *Kronika Uzdrawiska Rabka*, 2009, s. 14.

wykonywane następujące zabiegi fizjoterapeutyczne: ćwiczenia ruchowe zbiorowe, w razie potrzeby dla osób słabszych prowadzone są ćwiczenia indywidualne, ćwiczenia oddechowe zbiorowe, trening interwałowy na ergometrze rowerowym, inhalacje, masaże klasyczne, masaże limfatyczne, okłady borowinowe, zabiegi elektrolecnicze, ultradźwięki, leczenie polem magnetycznym, krioterapię miejscową³⁶⁸.

Sanatorium Leśne Wzgórze pierwotna nazwa Leśny Ludek

Sanatorium przeznaczone było dla dzieci z opiekunami. Leczone tutaj choroby dolnych i górnych dróg oddechowych, astmę, choroby narządu ruchu i choroby neurologiczne. Zabiegi dla małych pacjentów wykonywane były w Zakładzie Przyrodolecniczym. Dzieci wraz z opiekunami były dowożone do Zakładu Uzdrowskiego³⁶⁹. Budynek kilkakrotnie przeznaczony był do sprzedaży. Obecnie w budynku zakwaterowani są uchodźcy z Ukrainy.

Rabczański Zdrój



Ryc. 58. Rabczański Zdrój.
Źródło: fotografia własna

Obiekt powstał w 2011 roku. Pierwotnie w budynku tym miało się znajdować centrum Spa i odnowy biologicznej. Aktualnie głównie jest on przeznaczony dla pacjentów przebywających na turnusach stacjonarnych. Leczone są w nim choroby: reumatologiczne, urazowe, choroby układu oddechowego, otyłość. Realizowane jest: lecnictwo uzdrowskie, turnusy rehabilitacyjne PCPR, MOPS, PEFRON, zabiegi komercyjne. Rabczański Zdrój dysponuj 130 miejscami. Wykonywane są w nim zabiegi z zakresu

³⁶⁸ Ministerstwo Zdrowia, *Operat Uzdrowski Uzdrawiska Rabka- Zdrój*, 2018, s. 105.

³⁶⁹ Sanatoria i uzdrowiska w Polsce, *Leśne Wzgórze*, <https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/lesne-wzgorze-sanatorium-uzdrowskie> (dostęp 3.X.2019r.).

światłolecznictwa, magnetoterapii, laseroterapii, krioterapii, gimnastyki, masaże, terapia manualna, zabiegi z użyciem borowiny, inhalacje. Część gabinetów przeznaczona jest na wykonywanie zabiegów z zakresu odnowy biologicznej³⁷⁰.

Zakład Przyrodoleczniczy

W Zakładzie prowadzone jest leczenie ambulatoryjne z zakresu: fizjoterapii ambulatoryjnej, a także leczenie uzdrowiskowe ambulatoryjne oraz zabiegi z zakresu odnowy biologicznej. Zakład dysponuje bardzo dobrze wyposażoną bazą zabiegową. W obiekcie tym wykonywane są następujące zabiegi: balneoterapii (kąpiele solankowe, suche kąpiele CO₂, okłady borowinowe, inhalacje solankowe), hydroterapii (masaż podwodny, masaż wirowy kończyn dolnych, masaż wirowy kończyn górnych, kąpiele perełkowe, ozonowe), gimnastyka indywidualna, zbiorowa, zabiegi z zakresu elektroterapii, światłolecznictwa, ultradźwięki, inhalacje lekowe, leczenia polem magnetycznym, diatermia krótkofalowa, krioterapia, terapia manualna.

Zdolność zabiegowa dzienna wynosi 1841 zabiegów. Ilość wykonywanych zabiegów dziennie to około 998.

Rehabilitacja prowadzona jest w chorobach: urazowych, cukrzycy, chorobach układu oddechowego, w chorobach reumatycznych, w chorobach neurologicznych, w chorobach przemiany materii³⁷¹.

Inne ośrodki fizjoterapeutyczne i sanatoria

Ośrodek Rehabilitacyjny Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi

Ośrodek ten istnieje od 1995 r. Rehabilitowane są w nim dzieci i młodzież niewidoma i słabo widząca, z niepełnosprawnością intelektualną, ruchową oraz zaburzeniami rozwoju. Celem nadrzędnym działalności ośrodka jest wychowanie, edukacja rewalidacja, a co za tym idzie jak najlepsze przygotowanie podopiecznych do radzenia sobie w zwykłych czynnościach dnia codziennego oraz życia w społeczeństwie oraz usamodzielnienie. W ośrodku tym prowadzone są warsztaty przygotowujące do zawodu³⁷². Ośrodek ten powstał na bazie Prywatnego Żeńskiego Gimnazjum Sanatoryjnego im. św. Tereski.

³⁷⁰ Ministerstwo Zdrowia, Operat uzdrowiskowy Uzdrowiska Rabka Zdrój, 2018, s. 90-91.

³⁷¹ Tamże, s. 82-83.

³⁷² Ośrodek dla dzieci niewidomych i niedowidzących w Rabce <https://laski.edu.pl/osrodek-w-rabce-zdroju/> (dostęp: 16.10.24r.).

Prywatne Żeńskie Gimnazjum Sanatoryjne im. Świętej Tereski w Rabce

W 1926 r. Krystyna Szczuka podjęła próbę zorganizowania w Rabce koloni dla dzieci potrzebujących leczenia klimatycznego. Była najmłodszą z trzech siostr, które po zniszczeniu Antonina w czasie wojny polsko-bolszewickiej zamieszkały wraz z matką w Poznaniu. Ze względu na ciężkie warunki materialne siostry musiały przerwać studia i podjąć pracę.



Ryc. 59. Maria z Szadurskich-Srocyńska oraz Irena Szczuka.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.



Ryc. 60. Krystyna Szczuka oraz Zofia Szczuka.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.



Ryc. 61. Maria z Szadurskich-Sroczyńska Szczuka, Krystyna Szczuka, Zofia Szczuka.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Krystyna Szczuka podjęła pracę w Zakładzie Sióstr Nazaretanek w Rabce. Kolonia początkowo miała siedzibę w willi Stella, gdzie w roku szkolnym 1926/1927 uczyło się 16 dziewcząt. Właściwa szkoła powstała w willi Jaworzyna gdzie w roku szkolnym 1927/1928, po uzyskaniu licencji z kuratorium funkcjonowało już pięć klas. Dwa lata później szkoła uzyskała status szkoły publicznej.

Dostępna jest Księga Pamiątkowa Szkoły założona w 1935 roku, ale zawierająca wpisy dużo starsze. Szereg wpisów świadczy także o wyjątkowej atmosferze Szkoły i wzajemnych relacjach między nauczycielami i wychowawcami, a uczennicami.

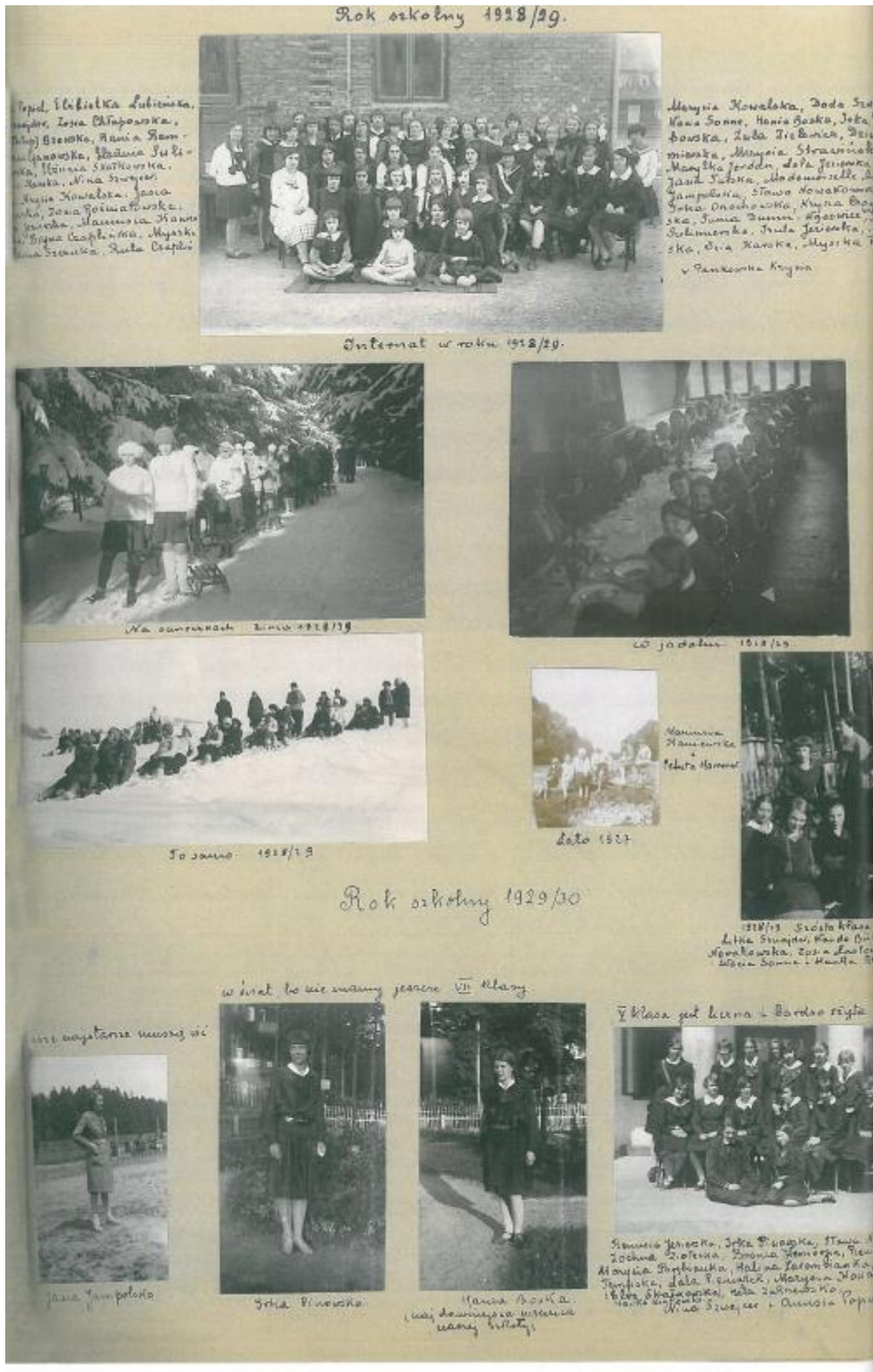


Ryc. 63. Księga pamiątkowa Gimnazjum im. Św. Teresy w Rabce, zdj. 1.
Źródło: Archiwum Szkoły



Ryc. 64. Księga Pamiątkowa Gimnazjum im. Św. Teresy w Rabce, zdj. 2.
Źródło: Archiwum Szkoły

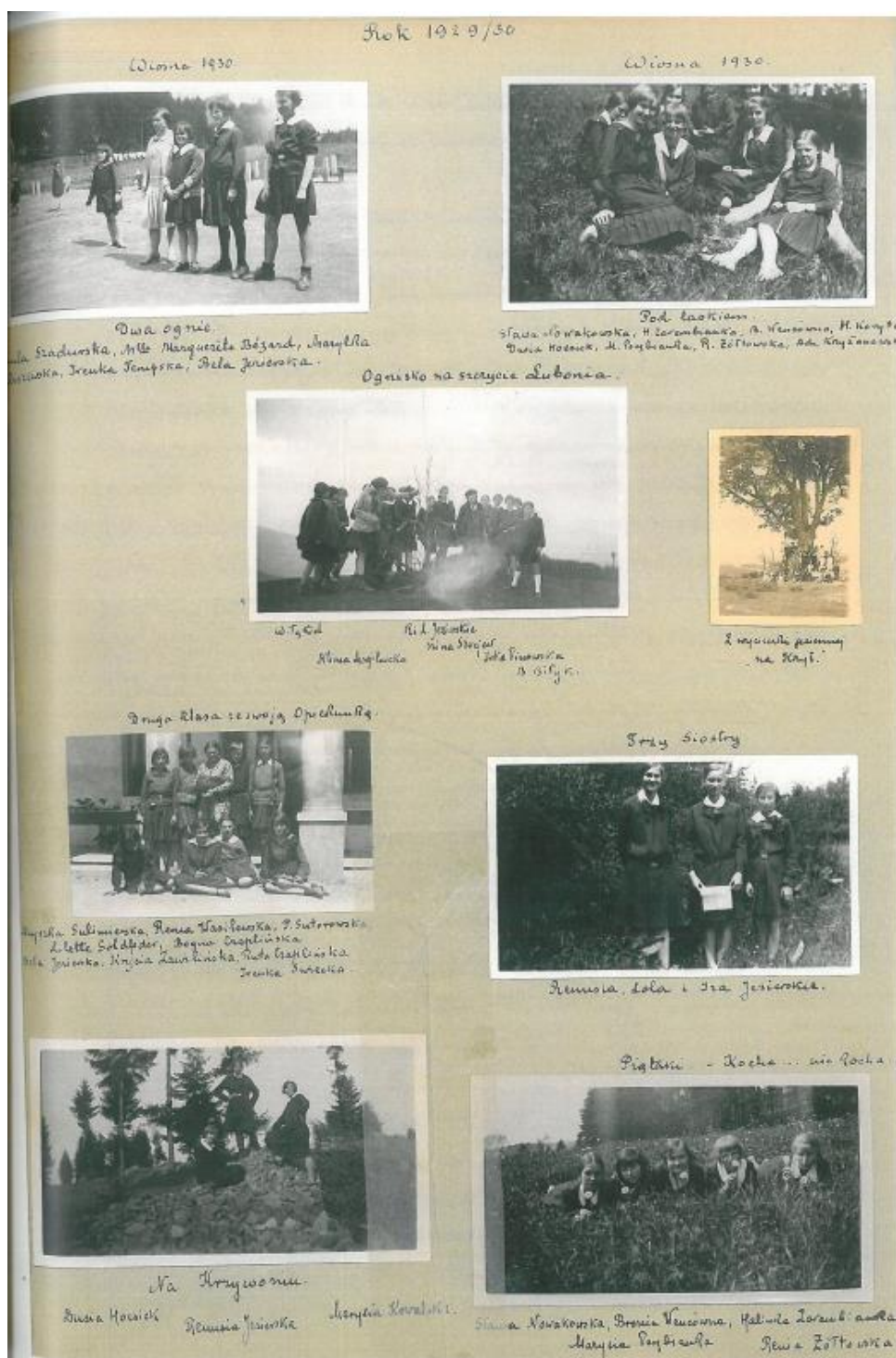
Gimnazjum było szkołą sanatoryjną, w której można było połączyć leczenie uzdrowiskowe z nauką szkolną. Rozkład zajęć umożliwiał spacer i werandowanie pensjonariuszkom Zakładu w godzinach największego nasłonecznienia.



Ryc. 65. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.
 Źródło: Archiwum Szkoły

W zimie w tych samych godzinach można było korzystać z lodowiska, jazdy na sankach, a nawet na nartach. Prowadzone były również zajęcia ruchowe w tym na świeżym

powietrzu. Organizowano także piesze wycieczki w okoliczne góry.

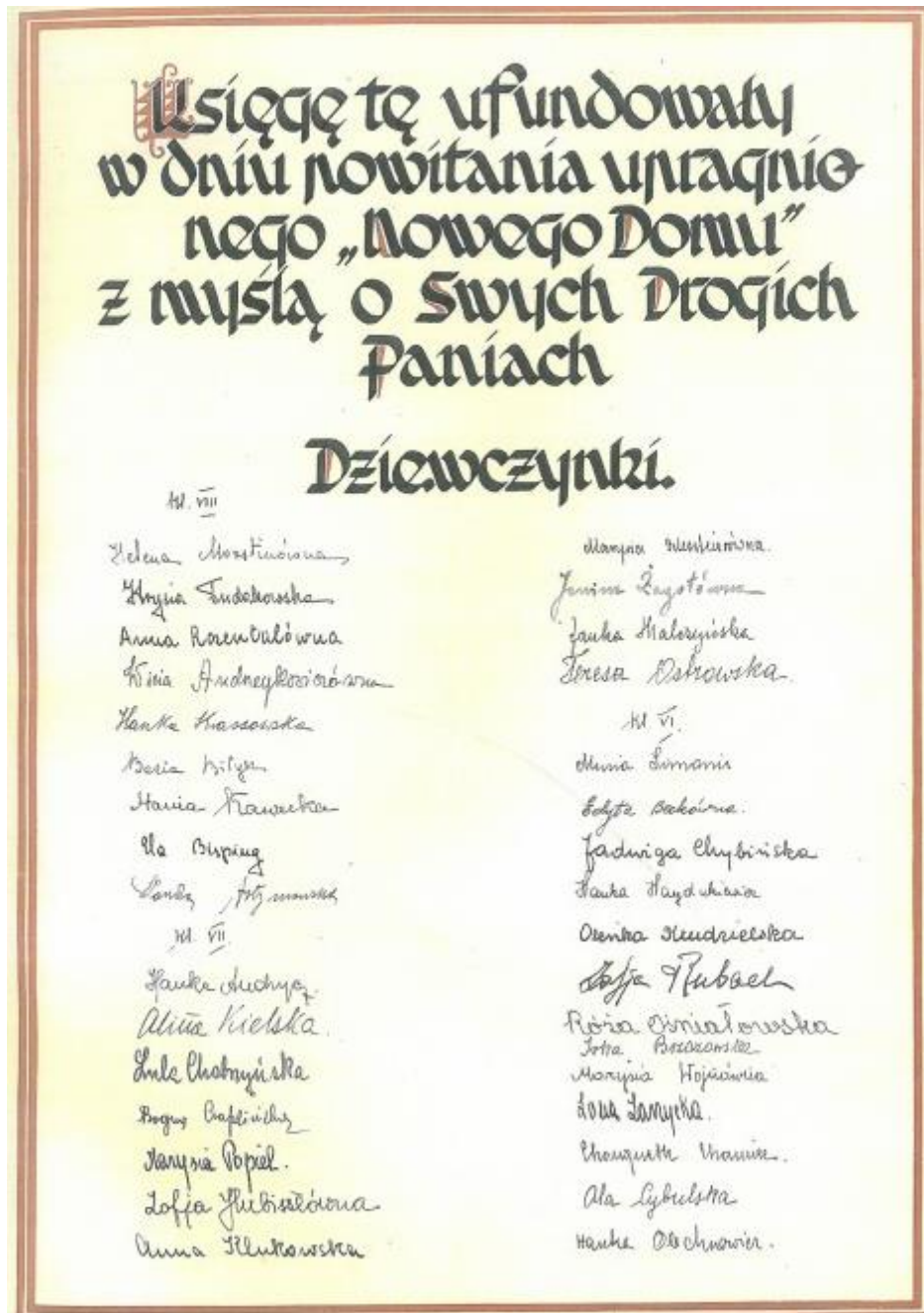


Ryc. 66. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Udawało się także wyjeżdżać na wycieczki m.in. do Zakopanego, Lwowa i Krakowa. Władze Szkoły uzgodniły z Kuratorium możliwość przedłużenia do dwóch lat nauki w jednej

klasie. W roku 1933 odbyła się pierwsza matura, a w marcu 1935 roku, szkoła została przeniesiona do własnego budynku przy ulicy Słonecznej.



Ryc. 67. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

WROTU SZARYS HISTORJI SZKŁADU OD kwietnia 1926 - lutego 1935.

Wiosną 1926 r. było pierwsze wiadomości o historii naszego Szkoła, kiedy to Panią przyjechały do Rabi, i myślały założenia pensjonatu dla dziewczynek. Zamierzały Panią zwać „m. Tereski” na Łoniacach. Nazwy s. m. Tereski, nadały jej m. Panią Anna i Panią Hryszyna. Kiedy jesienią jesienią, nie mogąc w. odpowiedniej na cel ten znaleźć, otrzymały wyrobnej pomocy s. Tereski. Było to tak: kiedy s. poszukiwania, nie dały żadnych rezultatów i ustano się, że Panią będą musiały być zrezygnować, Panią Anna pomodliwszy się do s. Tereski, wyszła na ostatni poszukiwanie. W. Pan Bóg chciał, aby ta s. została na zawsze patronką naszego Szkoła ponieważ matką została wyjechała. Panią Anna, idąc z. strony Nowego Świata, napotkała budowniczą s. m. m. która następnie w. Panią Hryszyna wyjechały na lato. W. Dymkowskiego, pomógł Panią z. kanałami im. i m. Od tej pory Panią nomenklaturę s. Tereski. Był to dom drewniany i prosty, składał się z. Szkoła kapłanów. W. jego stanowiło to, że był pomysł i, że nadmierzony był s. Było tam kilkanaście dziewczynek i chłopców, którzy przyjechali na lato na kurację. Z. parę: Maria Baska, Hanna Hoshnawicz, Renia Szwarc i Kaniusia Kaniusia, zostały s. Szkoła. W. o s. Szkoła naukowo-muchomawczego, nie była Panią obecna już z. Szkoła do Rabi, ale szybko jej realizacji. s. grupy s. którzy chcieli s. s. pod opieką Pani, na cały rok szkolny. Naprawdę budność, s. s.

Ryc. 68. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Łoput, 20. 12. 49r

drogie, Kochane Państwo zosiu!
nie Paui nie napisata, ani słowka,
nawet uienicui, czy odebrała Paui
mój list z fotografią Bari?
kupowała, że uinie Paui jidwale
myliene są do ues, dwoi me par
dwi! Dopiero od kilku dni jst zita-
wo, a do połony wprzeuie moda była
cieplej na niż w łopcu i niep ludci
kupało się. Stasznie uinie nypytawali
o Rabkę Teresa Konarske i p. Józio
Jeniendzi, którzy tu uilobke z rodzicui.
Lato było b. przyjemne, przyjemno są
miesz znajomych i rodziny, zjadł
był talis w Łopocie, jali od wojny
nie było jkue - kene francje ferat
w gdyjsi w CSP, zuieniła frady, i
uie nie w Tyń roku wlopu, je jkue
w październiku uiau z Tygodni, i

Ryc. 69. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Była to szkoła sanatoryjna, co w skali Polski było absolutnym ewenementem. W pierwszym roku istnienia Zakładu zorganizowano Koło Misyjne i Koło Pracy, które zostało przekształcone w Caritas. Rozpoczęły się kontakty ze Szkołą Niewidomych w Laskach. Współpraca ze szkołą w Laskach utrzymywana jest przez cały czas funkcjonowania szkoły w Rabce. Do dzisiaj w Zakładzie funkcjonuje Szkoła będąca filią Szkoły Dla Dzieci Niewidomych i Niedowidzących w Laskach.



Ryc. 70. Zdjęcie tablicy Szkoły dla dzieci Niewidomych i Niedowidzących w Rabce.
Źródło: fotografia własna

Zofia Szczuka zmarła 27.08.1959 r. w Laskach. W testamencie przekazała nieruchomość w Rabce na rzecz Lasek, zakładu prowadzonego przez siostry Franciszkanki. W tym czasie ze względu na panujący ustrój przejęcie budynku przez zgromadzenie zakonne było niemożliwe³⁷³. Siostrom zakonnym udało się uzyskać tylko jedno z pomieszczeń na parterze.

Szkoła św. Tereski w Rabce prowadzi swoją działalność do dnia dzisiejszego, jako Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Niewidomych i Słabowidzących, obejmując swoich wychowanków zajęciami dodatkowymi, takimi, jak zajęcia z orientacji przestrzennej, gimnastyki korekcyjnej, masażem leczniczym (zgodnie ze wskazaniami medycznymi), zajęciami z muzykoterapii, logopedii, rehabilitacji widzenia, a także wszyscy wychowankowie mają możliwość korzystania raz w tygodniu z basenu i zajęć z hipoterapii.

³⁷³ Wspomnienia p. Zofii Zarzyckiej-Sinkowej, uczniicy Szkoły w latach 1929 – 1937. (z Archiwum Szkoły).



Ryc. 71. Zajęcia z hipoterapii.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Postępy dzieci są omawiane z nauczycielami na bieżąco. Dbą się także o zdrowie i prawidłowy rozwój fizyczny wychowanków. W ramach tej opieki wychowankowie uczeni są zdrowego trybu życia, prawidłowego rozkładu posiłków, a także higieny i bezpieczeństwa. Wychowankowie mają zapewnioną stałą opiekę lekarską i pielęgnarską i profilaktykę zdrowotną.



Ryc. 72. Zabawa w przeciąganie liny na świeżym powietrzu.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Dużą uwagę przywiązuje się do ruchu, zabaw rekreacyjnych na powietrzu poprzez wycieczki piesze, spaceru po Parku Zdrojowym, zabawy na placu zabaw, ćwiczenia na przyrządach, wycieczki do Tężni³⁷⁴.

³⁷⁴ Sprawozdanie z pracy wychowawczo –dydaktycznej w internacie w Rabce Zdroju w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla dzieci Niewidomych i Słabowidzących za II półrocze w roku szkolnym 2014-2015.



Ryc. 73. Inhalacje wokół rabezańskiej Tężni Solankowej.
Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.



Ryc. 74. Ćwiczenia w Parku Zdrojowym.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Celem nadrzędnym rehabilitacji jest uzyskanie przez podopiecznych w miarę ich możliwości sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej, a w wyniku tego pełne dostosowanie do życia w społeczeństwie. Aby to osiągnąć należy usprawnić czynność uszkodzonych organów, przygotować podopiecznego do samodzielnej egzystencji, korzystania z kształcenia, a także na ile to możliwe, wykonywania pracy. Należy także stworzyć warunki do prawidłowego funkcjonowania osoby niepełnosprawnej w otoczeniu i społeczeństwie. Dzieci niewidome nieco inaczej rozwijają się motorycznie w porównaniu ze zdrowymi rówieśnikami. Obserwuje się u nich nieprawidłowości w rozwoju narządu ruchu, opóźnienia w zakresie czynności manualnych i ruchowych, a także powstawanie

nieprawidłowych nawyków ruchowych i asymetrycznej lateralizacji rąk. Opóźnienia te są wynikiem braku bodźców wzrokowych pozwalających na powtarzanie ruchów, ograniczania swobody ruchowej nakładanej przez otoczenie, obawą przed urazami fizycznymi i znacznie utrudnionym kontaktem z rówieśnikami. Dzieci z upośledzeniem umysłowym mają specyficzne potrzeby ruchowe, które zwłaszcza rehabilitacja ruchowa musi spełnić. Rodzaj rehabilitacji musi być indywidualnie dostosowany do stopnia upośledzenia, dodatkowych chorób, potrzeb, a także wieku i środowiska, w którym funkcjonuje każde dziecko.



Ryc. 75. Zajęcia na basenie.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Istotnym problemem w prowadzeniu rehabilitacji jest często trudna współpraca z rodzinami dzieci oraz prowadzona wcześniej prywatna rehabilitacja, o której nie dysponuje

się właściwą informacją³⁷⁵. Każde dziecko prowadzoną ma indywidualną dokumentację medyczną obejmującą roczny program zajęć rehabilitacji ruchowej. Program ten zawiera np. ćwiczenia ogólnousprawniające, rozciągające, równoważne, ćwiczenia czynne wzmacniające mięśnie grzbietu, kończyn górnych, dolnych, ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia metodą PNF, ćwiczenia manualne, ćwiczenia relaksacyjne, stymulację proprioceptywną, kąpiele perełkowe, masaż naukę chodu.

Karta zabiegów
Rok 2013/2014
Masaż leczniczy z elementami Integracji sensorycznej
Na etap edukacyjny klas IV - VI

Imię i nazwisko _____

Rozpoznanie:

- Mózgowe porażenie dziecięce, opóźniony rozwój psychoruchowy, przykurcz ścięgna Achillesa stopy prawej

Zabiegi:

- Masaż klasyczny kończyn górnych i dolnych.
- Ćwiczenia manualne (przykładowe ćwiczenia):
 - rysowanie oburącz w powietrzu dużych wzorów;
 - zagadki ruchowe;
 - przypinanie spinaczy;
 - odbijanie balonu rakieta;
 - nawlekanie koralików;
 - wkładanie kołeczków;
 - robienie kul z makulatury i rzucanie do celu
 - szycie po śladzie
 - spacerowanie palcami po stole
- Nauka prawidłowego chodu.
- Terapia SI: (przykładowe ćwiczenia)
 - ćwiczenia równoważne: kontrolowanie czucia ciężaru ciała i przenoszenie ciężaru ciała na piłce w siadzie, na deskorolce, na koniku, na równoważni, skręty tułowia z przenoszeniem np. zabawki z jednej strony ciała na drugą
 - relaksacyjne
 - stymulacja układu przedsionkowego: podskoki obunóż, na jednej nodze, ruchy wahadłowe głową od barku do barku, w pozycji stojącej, siedzącej i w klęku podpartym, ćwiczenia na sprężynie podwieszanej związane z czynnym ruchem i kompresją lub rozciąganiem stawów
 - stymulacja układów dotykowego i proprioceptywnego: masaż różnymi strukturami akceptowanymi przez dziecko z wyraźnym naciskiem, kompresja stawów, różnicowanie przez dotyk różnych przedmiotów o wielu strukturach, rolowanie w koc lub matę, praca w materiałach sypkich (piasek, kasza, makaron)
 - przekraczanie linii środka ciała
 - rozwój schematu ciała i planowania motorycznego
- Kąpiel perełkowa

Ryc. 76. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 1.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

³⁷⁵ Sprawozdanie z rehabilitacji gimnastyki korekcyjnej za rok szkolny 2014/2015-I półrocze, Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

CELE I ZADANIA ZAJĘĆ REHABILITACYJNYCH

1. Diagnostyka dzieci i ich problemów na poziomie aktywności dnia codziennego
2. Dobranie odpowiednich technik oraz wzorców do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka.
3. Trening samoobsługi i czynności dnia codziennego
4. Ćwiczenia w schemacie własnego ciała i pojęć przestrzennych
5. Ćwiczenia koordynacji wzrokowo - ruchowej u dzieci słabo widzących
6. Poprawa równowagi i kontroli motorycznej
7. Stymulacja oddechowa

ROCZNY POGRAM ZAJĘĆ REHABILITACJI RUCHOWEJ NA ROK 2013/2014

Wykonywane ćwiczenia u Wojtka to:

- Ćwiczenia ogólnie usprawniające
- Ćwiczenia rozciągające
- Ćwiczenia wzmacniające mięśnie grzbietu, kończyn górnych dolnych
- Ćwiczenia metodą PNF (elementy)
- Ćwiczenia oddechowe
- Nauka chodu

Ryc. 77. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 2.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

IPET 2013/2014

Cele ogólne

- Usprawnianie ruchowe

Cele szczegółowe:

- porusza się wzorcem pięta- palce, w czasie chodu zgina kolana
- potrafi schodzić i wchodzić po schodach naprzemiennie
- potrafi skupić wzrok przy poszczególnych elementach (układanki)

- Usprawnianie małej motoryki

Cele szczegółowe:

- manipuluje drobnymi przedmiotami
- wykonuje zadanie oburącz (np. malowanie palcami)

Założone cele zostały zrealizowane w roku szkolnym 2013/2014.

Ryc. 78. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 3.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Dla Dzieci Niewidomych i Niedowidzących im. Św. Tereski, jednym ze środków usprawniania tej grupy dzieci jest gimnastyka korekcyjna. Stosowane metody na zajęciach korekcyjnych dostosowywane są do poziomu rozwojowego dziecka i sprzyjają jego rozwojowi w sferze motorycznej, emocjonalnej, poznawczej. Podczas zajęć stosowane są: metoda bezpośredniej celowości ruchu, metoda ścisła, metoda ekspresji twórczej, metoda zabawowo-naśladowcza. Metoda bezpośredniej celowości, której autorem jest R. Czyżewski. Polega ona na przyjęciu odpowiedniej pozycji wyjściowej i planowanym przebiegiem ruchu często prowadzonym z użyciem różnorodnych pomocniczych przyborów jak na przykład: szarfy, obręczy, piłek.



Ryc. 79. Ćwiczenia na piłce.

Źródło: Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju.

Metoda ścisła opiera się na wykonaniu przez dziecko ruchu z pokazu w przypadku dzieci niedowidzących lub ruchu z przekazu słownego. W metodzie tej stosowane są uporządkowane zbiory prostych zadań do powstania nawyku ruchowego. Ćwiczenia prowadzone są na komendę np. klaskanie, lub wykorzystując instrument perkusyjny. Metoda zabawowo-naśladowcza polega na powtarzaniu przez uczestnika zajęć zademonstrowanych wyobrażanych lub widzianych wzorców ruchowych, pobudza inicjatywę i fantazję. Do najczęstszych form zajęć stosowanych w Ośrodku Rabczańskim są: gry i zabawy ruchowe, terapia zajęciowa, zajęcia plastyczne, terapia muzyką, teatr, czytelnictwo, turystyka, koła

zainteresowań³⁷⁶. Ośrodek dla dzieci w Rabce do dzisiaj stanowi ważne miejsce w rehabilitacji dzieci niewidomych i niedowidzących, przygotowujący ich do życia w społeczeństwie, a także do samodzielności. Urozmaicenie zajęć w dużym stopniu wpływa na rozwój tak fizyczny jak i umysłowy i jest istotnym czynnikiem sprzyjającym uzyskiwaniu pożądaných efektów. Prowadzenie tych zajęć w formie gier i zabaw ruchowych ułatwia dzieciom przyswajanie pożądaných odruchów i zachowań i jest istotnym elementem rehabilitacji.

Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną w Rabce Zdroju

W dawnej siedzibie Medycznego Studium Zawodowego w Rabce Zdroju mieści się Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. Stowarzyszenie istnieje od 1998 roku. Założyli je w Rabce członkowie rodzin dzieci upośledzonych umysłowo, a budynek po Szkole otrzymało w 2011 roku. Decyzją władz Stowarzyszenia utworzono w nim Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy. Celem Stowarzyszenia jest integracja społeczna osób niepełnosprawnych intelektualnie. Głównym zadaniem Stowarzyszenia jest tworzenie ośrodków specjalnych dla osób wymagających stałej pomocy w zakresie życia codziennego i integracji ze środowiskiem, a także rozwoju intelektualnego i społecznego. Ośrodek pełni ważną funkcję w rehabilitacji osób niepełnosprawnych intelektualnie i pozwala im aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym. Zajęcia w ośrodku prowadzą fizjoterapeuci przygotowani do pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie, pedagodzy specjali. Do zajęć włączani są także rodzice i wolontariusze. Dzięki zajęciom usprawniającym ruchowo, prowadzonym w formie zabaw mającym na celu poprawę koordynacji psychoruchowej, dzieci uczą się wykonywania wielu czynności niezbędnych w życiu codziennym. W tej atmosferze, łączącej zabawę z nauką podopieczni czują się bezpiecznie. Mogą oni nauczyć się gry na instrumentach muzycznych, opanować umiejętność tańca i śpiewu. Zajęcia odbywają się także w plenerze. Przebieg zajęć dostosowany jest do stopnia niepełnosprawności uczestników. Prowadzone są także zajęcia sportowe i spartakiady. Różnorodne formy aktywności przyjmowane są z radością przez uczestników³⁷⁷.

³⁷⁶ R. Smoroń, *Formy zajęć pozalekcyjnych występujące w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Dla Dzieci Niewidomych w Rabce Zdroju*, praca magisterska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 2001.

³⁷⁷ Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. Koło w Rabce-Zdroju, *Strona internetowa stowarzyszenia*, www.niepelnosprawni.rabka-net.pl (16.10.24r.).



Ryc. 80. Wejście główne do Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego
Źródło: fotografia własna

Sanatorium Cegielski

Sanatorium powstało w 1987 r. Prowadzi leczenie uzdrowiskowe dla dzieci i dorosłych w zakresie leczenia chorób: układu oddechowego, narządu ruchu, reumatologicznych. Stosowane są w nim następujące rodzaje zabiegów: masaże, hydromasaże z ozonoterapią, kąpiele solankowe, inhalacje, krioterapia, magnetoterapia, kinezyterapia – gimnastyka indywidualna i grupowa, ultradźwięki, światłolecznictwo, laseroterapia oraz elektroterapia, basen. Sanatorium to dysponuje 90 miejscami stacjonarnymi dla pacjentów przebywających na leczeniu uzdrowiskowym³⁷⁸. Według danych pochodzących z Archiwum Narodowego w roku 1992, Ośrodek Sanatoryjno Wypoczynkowy H. Cegielski (Związek Metalowców) dysponował 116 łózkami, a ilość kuracjuszy wyniosła 1.224³⁷⁹.

³⁷⁸Sanatorium Cegielski w Rabce, <https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/cegielski-osrodek-sanatoryjno-wypoczynkowy/3X2019/> (16.10.24r.).

³⁷⁹ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział w Nowym Sączu, syg. AUR 31/768/231, s. 121-122.



Ryc. 81. Strona internetowa Stowarzyszenia.
Źródło: <https://www.niepelnosprawni.rabka-net.pl/> (16.10.24r.)

Sanatorium Rzymianka

Sanatorium to znajdowało się w najstarszej części Rabki. W obiekcie tym prowadzona była rehabilitacja dofinansowywaną PCPR i PFRON. Kierunki działania sanatorium to: leczenie górnych i dolnych dróg oddechowych, leczenie laryngologiczne, reumatologiczne jak również leczenie otyłości. Aktualnie sanatorium już nie działa³⁸⁰.

Branżowy Ośrodek Lecznictwa Uzdrowskiego (BOLU) w Rabce

Powstał jako jeden z 22 takich ośrodków w Polsce dnia 11.10.1969 roku w oparciu o Uchwałę Rady Ministrów Nr 116 z dn.14.05.1965 roku³⁸¹ i Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej nr 45 z dn. 31.12.1968 r.³⁸² Pierwszym przewodniczącym był mgr Jerzy Starzyk.

W skład BOLU wchodziły:

W 1969 roku:

1. PPU zdrowisko-Rabka (532 łóżka)

³⁸⁰ Czas na wypoczynek.pl, Sanatorium „Rzymianka”, <http://czasnawypoczynek.pl/Sanatoria.Rabka-Zdr%C3%B3j.E012786.Sanatorium+%22Rzymianka%22>, (16.10.24r.).

³⁸¹ Podstawowe przepisy branży uzdrowskiej, Warszawa 1970, s. 19.

³⁸² Tamże, s. 92-95.

2. Wojewódzki Związek Spółdzielni Pracy Szczecin DW Stella (85 łóżek)
3. Kolejowe Sanatorium Uzdrowskie im. Nowotki (230 łóżek)
4. Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci im. W. Pstrowskiego (735 łóżek)
5. Przedsiębiorstwo Instalacji Przemysłowych w Nowej Hucie DW Instal (30 łóżek)
6. Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce (854 łóżka)

W 1970 roku dołączyły:

7. Wytwórnia Sprzętu Komunikacyjnego Warszawa – DW Wilnianka (100 łóżek)
8. Zakłady Chemiczne Bieruń Stary – DW Chemik (60 łóżek)
9. Szpital Miejski im. J. Korczaka (270 łóżek)
10. Gorlickie Zakłady Materiałów Izolacyjnych – DW Stokrotka (100 miejsc)
11. Miejskie Przedsiębiorstwo Energetyki Ciepłej Kraków – DW Limba (50 miejsc)
12. Ogólnopolskie Zrzeszenie Prywatnych Wytwórców Warszawa – DW Rzymianka (50 miejsc)
13. Gminna Spółdzielnia Samopomoc Chłopska w Rabce- Obsługa Gastronomiczna obiektów sanatoryjno Szpitalnych

Na koniec 1970 roku do BOLU należało 13 sygnatariuszy z łączną liczbą 3 113 łóżek.

W 1971 roku dołączyły:

14. Sosnowieckie Zakłady Tektury i Papy – DW Stokrotka
15. Zakłady Przemysłu Metalowego H. Cegielski Poznań – budowa sanatorium Na Bani (200 miejsc)
16. RSW Prasa Zarząd Główny Warszawa – DW Patria (70 łóżek)
17. Fabryka Samochodów Ciężarowych Polmo Lublin – DW Światowid
18. Zakłady Tekstylno-Konfekcyjne Teofilów Łódź- plan budowy sanatorium między Banią, Grzebieniem (200 miejsc)
19. Śląskie Zakłady Przemysłu Lniarskiego „Lentex” Lubliniec- plan budowy Sanatorium na Bani
20. Okręgowy Oddział Spółdzielni Mleczarskich w Krakowie – DW Krokus

Na koniec lipca 1971 r. do BOLU należało 16 sygnatariuszy z łączną liczbą łóżek 3 213, co stanowiło 91% całej bazy łóżkowej domów wczasowo-wypoczynkowych w Rabce.

W 1972 roku dołączyły:

21. Zjednoczenie Kamieniołomów Drogowych Wrocław - plan budowy sanatorium w Rabce
22. Zakłady Przemysłu Tytoniowego w Krakowie – DW ul. Na Bani 10
23. PTTK Rabka
24. Ognisko TKKF Rabka

25. Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe-GOPR Grupa Podhalańska w Rabce
26. Zakłady Mebli Giętych w Radomsku – DW Sokolica
27. KS Wierchy Rabka
28. WZGS Samopomoc Chłopska Opole – DW ul. Słoneczna 15a
29. Przychodnia Rejonowa w Rabce

W 1973 roku dołączyły:

30. Powiatowy Ośrodek Turystyki i Wypoczynku w Nowym Targu
31. Muzeum W. Orkana w Rabce
32. ZOZ Rabka
33. WSK Kraków
34. Centralny Związek Rzemiosła Warszawa

Na koniec 1973 roku do BOLU należało 34 sygnatariuszy.

W 1974 roku dołączyły:

35. Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Przemysłu Mięsnego Rabka – DW Kresówka
36. Okręgowa Spółdzielnia Inwalidów Kraków – DW Słońce
37. Krakowskie Zakłady Farmaceutyczne – DW Polfa
38. Przedsiębiorstwo Projektów i Wynalazków Odlewni „Prodlew” – DW Grażyna
39. Przedsiębiorstwo Budownictwa Przemysłowego Chemobudowa Kraków
40. Zakłady Chemiczne „Blachownia” Kędzierzyn
41. Spółdzielnia Inwalidów R.P. w Katowicach

W 1975 roku dołączyły:

42. PP Dąbrowska Fabryka Obrabiarek im. St. Krzynówka – DW Storczyk
43. Huta Lenina Kraków – DW Raba Niżna
44. Przedsiębiorstwo Transportowo-Sprzętowe Budownictwa – DW Transbud-Opole

W 1976 roku

Wykonano „Ścieżkę Zdrowia” finansowaną ze środków BOLU³⁸³.

3.4. Baza łóżkowa oraz liczba kuracjuszy w Rabce w okresie powojennym miarą rozwoju Rabki

Na podstawie dostępnych danych z lat 1945-2018, z różnych ośrodków szpitalnych i sanatoryjno-rehabilitacyjnych przedstawiona jest poniżej liczba kuracjuszy oraz baza łóżkowa w Rabce w poszczególnych latach. Statystyka ta przedstawia zakres świadczeń fizjoterapeutycznych udzielanych pacjentom w Rabce w poszczególnych okresach. Po

³⁸³ Kronika Komisji Branżowego Ośrodka Lecznictwa Uzdrawiskowego w Rabce Zdroju.

zakończeniu II wojny światowej w **1946 r.** w Rabce przebywało ponad 8 000 kuracjuszy, a w kolejnych latach liczba sukcesywnie wzrastała: w **1947 r.**- 14 000, w **1948 r.** - 24 000 z czego 20 000 stanowiły dzieci. **W roku 1956** według danych Komisji Uzdrawiskowej w Rabce, leczonych było 6 292 pacjentów w sanatoriach i prewentoriach gruźliczych, 1 705 w sanatoriach ogólnych i 2 540 w innych ośrodkach³⁸⁴. Sanatoria pręźnie ulegały rozwojowi, wyposażane były w nowoczesną aparaturę. Należy podkreślić, iż obok nowoczesnego wyposażenia w aparaturę i sprzęt rehabilitacyjny, ważnym było podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego. **W latach 1946-1966** rehabilitowanych i leczonych w sanatoriach Rabki z powodu gruźlicy było ponad 100 000 dzieci³⁸⁵. **W latach 60-tych**, w związku z wygaszaniem się gruźlicy, zmieniał się profil leczenia pacjentów i w oparciu o nowe zapotrzebowanie zwiększała się liczba dzieci i oddziałów leczniczo-rehabilitacyjnych leczących choroby narządu ruchu, w tym wady postawy i choroby układu oddechowego oraz zwiększała się wyraźnie liczba leczonych pacjentów dorosłych.

Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci

Z dniem 1 stycznia **1965 r.** zmieniono profil leczniczy Sanatorium Śląskiego w Rabce i równocześnie zmieniono jego nazwę na **Śląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci**, który w ciągu roku leczył około 4 000 dzieci. W **1986 r.** posiadał on 12 specjalistycznych Oddziałów leczących 760 dzieci w wieku 3-16 lat, w tym 180 łóżek (3 oddziały) schorzeń narządu ruchu (głównie wady postawy), 320 miejsc dla schorzeń układu oddechowego, 42 miejsca dla chorób laryngologicznych, 32 miejsca dla chorób układu moczowego i przewodu pokarmowego oraz 45 miejsc izolacyjno-obszernych.

Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce

W latach 1946-1963 Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce liczył 200 łóżek dla dzieci do 6 r. ż. chorych na gruźlicę. Posiadał on jedyny w Polsce Oddział Chirurgiczny leczenia gruźlicy i jej powikłań. **W kolejnych latach 1968-1976** w Instytucie połączono pneumonologię dziecięcą z pediatrią. Według danych z 1967 roku w okresie od 10.03.1947-1.01.1967 r. ilość dzieci leczonych w ośrodku wynosiła 70 365³⁸⁶. Natomiast w 1986r.

³⁸⁴ J. Ceklarz, „Uzdrowisko Rabka- Przedsiębiorstwo państwowe i spółka akcyjna”, [w:] *Z dziejów medycyny w Rabce*, Kraków 2022, s. 365.

³⁸⁵ J. Rudnik, *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, Rabka 1967, s. 6.

³⁸⁶ Tamże, s. 6.

wykonano 3.940 000 zabiegów rehabilitacyjnych i pielęgniarских, 1 976 zabiegów torakochirurgicznych (w tym 1277 z resekcją płuc)³⁸⁷.

Przedsiębiorstwo Państwowe Uzdrowisko-Rabka

Dnia 1.08.1949r. utworzony został I Dom Zdrojowy, który posiadał w willach Orzeł I i Luboń 110 łóżek sanatoryjnych. Natomiast II Dom Zdrojowy w willi Orzeł II posiadał 85 łóżek, a III Dom Zdrojowy w willi Kadenówka II – Orzeł III liczył 30 łóżek dla dzieci z astmą oskrzelową. Od 1958 r. Sanatorium Orzeł III, przeznaczone zostało do leczenia dzieci z cukrzycą, w wieku 6-14 lat. Wtedy zwiększono w nim do 40 liczbę łóżek. Od maja 1951 r. w IV Domu Zdrojowym, w willi Pallace, leczono 70 dzieci w wieku szkolnym, głównie dziewcząt, a w Sanatorium Orzeł V w Willi Jagiellonka 50 pacjentów. Od 1957 roku w Sanatorium Orzeł VI w willi dr Tadeusza Malewskiego, leczono dzieci z niegruźliczymi chorobami układu oddechowego i alergicznymi, a od 1961 roku, kardiologicznymi³⁸⁸.

W latach 70-tych w Państwowym Przedsiębiorstwie Uzdrowisko Rabka leczono ok. 4 tysiące pacjentów. W Uzdrowisku prowadzono leczenie stacjonarne i ambulatoryjne dzieci oraz dorosłych. **W 1970 r.** ilość skierowań dzieci na leczenie stacjonarne wynosiła 2636, a na leczenie ambulatoryjne 1231. Liczba skierowań na leczenie stacjonarne dorosłych wynosiła 1872, a na leczenie ambulatoryjne 1427. **W 1975 r.** liczba skierowań na leczenie stacjonarne dzieci wynosiła 2165, a na leczenie ambulatoryjne 2717. Liczba dorosłych ze skierowaniami na leczenie stacjonarne w tym samym roku wynosiła: w szpitalu 1771, w sanatorium 2532, natomiast na leczenie ambulatoryjnie 3812. Dla porównania, **w 1979 r.**, ilość dzieci leczonych w systemie stacjonarnym wynosiła: sanatorium 78, szpital 2379. Liczba dorosłych skierowanych na leczenie sanatoryjne na pobyty stacjonarne wynosiła 2887, pobyty szpitalne 1396, a na leczenie ambulatoryjne 3021. Z powyższych danych wynika, iż stopniowo wzrastała ilość skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów dorosłych. Na tej podstawie ówczesna dyrekcja PP Uzdrowiska Rabka podjęła kroki celem zwiększenia bazy noclegowej i zabiegowej dla pacjentów dorosłych przy zachowaniu nadal leczenia dzieci. Dane z albumu okolicznościowego wydanego 27.05.1971 r. z okazji uzyskania przez Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrowisko Rabka I miejsca we współzawodnictwie między

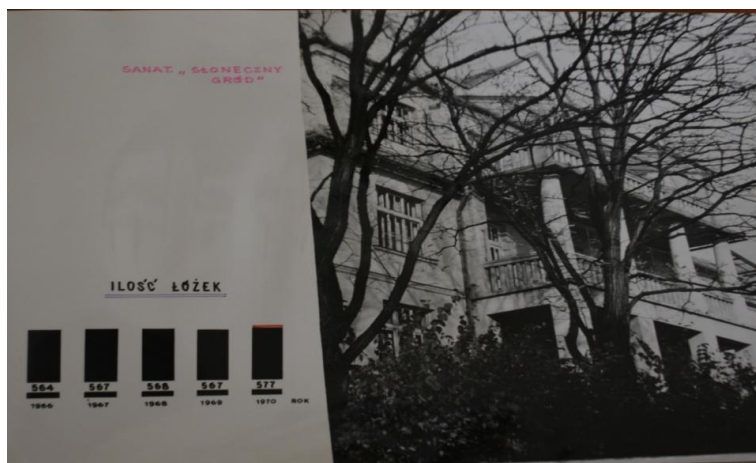
³⁸⁷ A. Matuszczyk, E. Trybowska, *Rabka i okolice Przewodnik i informator turystyczny*, Rabka 1986, s. 42.

³⁸⁸ J. Ceklarz, „*Uzdrowisko Rabka – przedsiębiorstwo państwowe i spółka akcyjna*”, [w:] *Z dziejów medycyny w Rabce*, Kraków 2022, s. 369.

uzdrowiskami w skali krajowej, wykazują liczbę rehabilitowanych pacjentów w poszczególnych latach z podziałem na budynki³⁸⁹:

Słoneczny Gród ilość kuracjuszy:

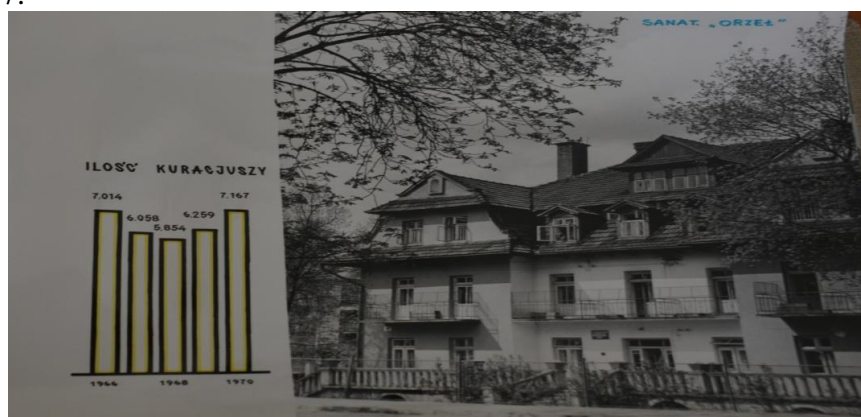
1966 r. - 564,
1967 r. - 567,
1968 r. - 568,
1969 r. - 567,
1970 r. - 577.



Ryc. 82. Sanatorium Słoneczny Gród
Źródło: fotografia własna

Sanatorium Orzeł ilość kuracjuszy:

1966 r. - 7014,
1967 r. - 6058,
1968 r. - 5854,
1969 r. - 6259,
1970 r. - 7167.

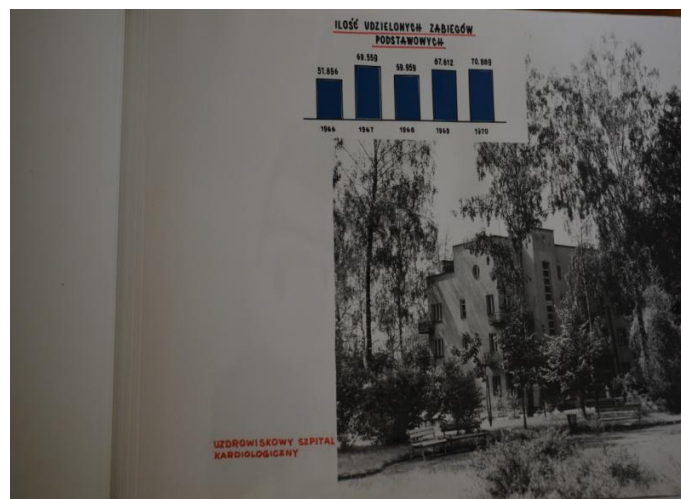


Ryc. 83. Sanatorium Orzeł
Źródło: fotografia własna

³⁸⁹ *Album okolicznościowy PP Uzdrowisko Rabka 1970 r.*, Archiwum Uzdrowiska.

Uzdrowski Szpital Kardiologiczny ilość udzielanych zabiegów podstawowych:

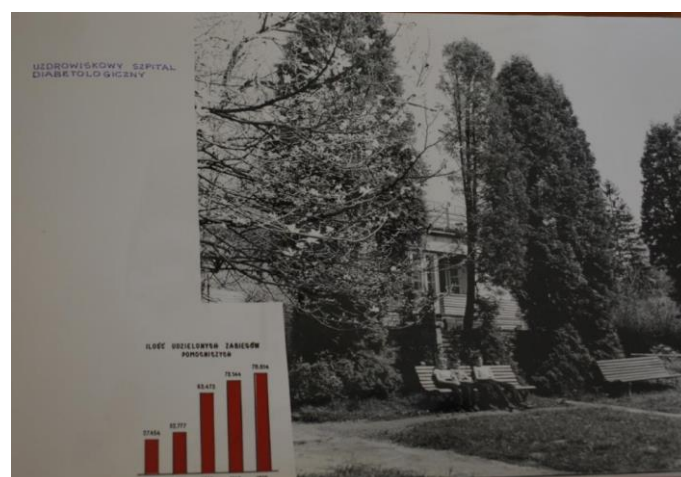
1966 r. - 51.856,
1967 r. - 69.559,
1968 r. - 59.959,
1969 r. - 67.612,
1970 r. - 70.889.



Ryc. 84. Uzdrowski Szpital Kardiologiczny
Źródło: fotografia własna

Uzdrowski Szpital Diabetologiczny ilość udzielanych zabiegów pomocniczych:

1966 r. - 27.454
1967 r. - 32.777
1968 r. - 63.473
1969 r. - 73.144
1970 r. - 78.814

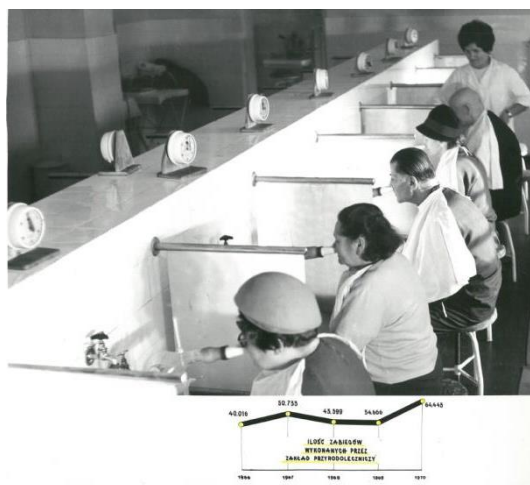


Ryc. 85. Zakład Przyrodoleczniczy.
Źródło: Album Okolicznościowy PP Uzdrowisko Rabka, 1971.

Zakład Przyrodoleczniczy Ilość zabiegów wykonanych:

1966 r. - 40.016,

1967 r. - 50.733,
1968 r. - 43.399,
1969 r. - 54.666,
1970 r. - 64.443.



Ryc. 86. Zabiegi inhalacji-Zakład Przyrodoleczniczy.
Źródło: Album Okolicznościowy PP Uzdrowisko Rabka, 1971.

Realizacja lecznictwa zamkniętego w okresie 1966-1970 r. wynosiła:

1966 r. - 17.243,
1967 r. - 17.787,
1968 r. - 22.996,
1969 r. - 24.227,
1970 r. - 26.223 (wartości podane w tys. zł).

Natomiast realizacja lecznictwa otwartego (w tysiącach zł) przedstawiała się następująco:

1966 r. - 464,
1967 r. - 480,
1968 r. - 476,
1969 r. - 570,
1970 r. - 975.

Głównymi kierunkami leczenia rehabilitacji dzieci w tym okresie były: choroby układu oddechowego, w tym astma oskrzelowa, choroby układu wewnątrz wydzielniczego, cukrzyca, choroby układu krążenia, powikłania np. infekcji paciorkowcowej, choroba reumatyczna, choroby narządu ruchu w tym wady postawy. Natomiast zakres rehabilitacji i leczenia populacji dorosłych obejmował głównie schorzenia kardiologiczne, choroby układu oddechowego, choroby narządu ruchu w tym zwyrodnienia stawów. Jako przykład poniżej przedstawiono dane ze sprawozdania z działalności podstawowej Uzdrowiska Rabka za rok 1978.

Sprawozdanie z działalności podstawowej za kwartały I-IV1978 Rabka Zdrój (1979), Wojewódzki Urząd Statystyczny w Nowym Sączu z siedziba w Limanowej, OL s. 627

I Kwartał Planowana średnia łóżek rzeczywistych po wyłączeniu remontów i przestojów za I kwartał 1978 wynosi 637 łóżek, wykonano 681 łóżka, co daje 44 łóżka powyżej planu. Większe wykonanie nastąpiło z związku z dodatkowym wydzierżawieniem Sanatorium: Instal 14 łóżek, Limba 21 łóżek. W szpitalach dziecięcych planowano 423 łóżka, wykonano 432. Ilość kuracjuszy leczenia otwartego wynosiła 850 osób. Wykonano 910 tj. 107 %.

II Kwartał sprawozdanie z działalności podstawowej II 1978 roku. Średnia ilość łóżek bez remontów i przestojów plan 671, wykonano 727 łóżek. Większe wykonanie nastąpiło dzięki wydzierżawieniu, Sanatorów: Limba, Instal, Sokolica,. W szpitalach dziecięcych plan wynosił 423 łóżka, wykonano 431. Wykonano 107 % planu. Lecznictwo otwarte również przekroczyło wartości, przyjęto 2.768 osób, przy planie 2740

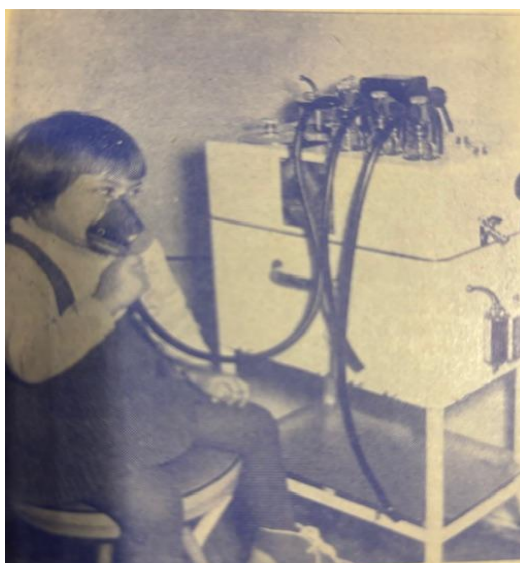
III Kwartał 1978 roku. Planowana średnia ilość łóżek wynosiła 654, wykonano 704 tj. 108%. Zwiększone wykonanie nastąpiło na skutek wynajęcia Limby, Sokolicy, Instal. W szpitalach dziecięcych plan wynosił 423 łóżka, wykonano 433. Lecznictwo otwarte przyjęło 5.217 osób. Poza tym wykonano 4 łóżka dla młodzieży przy zaplanowanej ilości osób 5.500.

IV kwartał Planowana ilość 666 łóżek. Wykonano 744 tj. 111.7%. Było to możliwe dzięki wydzierżawieniu budynków: Montin, Sokolicy, Rzymianki, Kresówki. W szpitalach dziecięcych plan ilości łóżek wynosił 423, wykonano 433. Poza planem wykonano 3 łóżka dla młodzieży³⁹⁰.

Lata 80-te w Państwowym Przedsiębiorstwie Uzdrowiskowym w Rabce przedstawia analiza za rok 1980, z której wynika obraz organizacyjny przedsiębiorstwa. Zostało ono powołane do działalności leczniczej zarządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w kwietniu 1948 r. i zarejestrowane w Dz.A. Biura Rejestru Przedsiębiorstw Państwowych w Ministerstwie Finansów pod numerem 7925. Było jednostką gospodarczą działającą na pełnym zewnętrznym rozrachunku gospodarczym. W działalności swojej prowadziło rachunek ekonomiczny, a nadzór bezpośredni nad jego działalnością pełniły Zjednoczone Uzdrowiska Polskie Warszawa PPU Rabka w tym czasie prowadziło działalność w zakresie: leczenia zamkniętego (szpitale, sanatoria, apteka, laboratorium analityczno-

³⁹⁰ Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz, *Sprawozdanie z działalności podstawowej za kwartały I-IV 1978 r. PPU Rabka*. AUR 31/768/231.

diagnostyczne, działalność kulturalno-oświatową), lecznictwa otwartego (Zakład Przyrodolecniczy, Przychodnia Uzdrawiskowa), prac naukowo-badawczych z dziedziny cukrzycy i kardiologii, eksploatacji leczniczych bogactw naturalnych (źródła solanki), działalności pomocniczej (wydział budowlany, transport, pralnia mechaniczna, konserwatorzy w obiektach, grupa remontowa, działalności handlowa (Kawiarnia Zdrojowa), działalności socjalno-bytowej (gospodarka mieszkaniowa, przychodnia zakładowa, działalność socjalna, stołówka). Działalność podstawowa obejmowała głównie lecznictwo zamknięte. W ramach tego lecznictwa PP Uzdrawisko Rabka zapewniało pacjentom opiekę lekarską, pielęgnarską, realizację zabiegów fizjoterapeutycznych, usługi hotelarskie, wyżywienie, usługi rozrywkowe. W latach 80-tych XX wieku profil leczenia w porównaniu do lat poprzednich, nie uległ zmianie. Nadal leczono choroby dróg oddechowych u dzieci i dorosłych, a także choroby kardiologiczne dorosłych. Baza lecznicza obejmowała sanatoria i szpitale, wchodzące w majątek Uzdrawiska, jak również obiekty dzierżawione. Pacjenci dorośli przebywali w Sanatorium Uzdrawiskowym Pallace. Sanatorium to posiadało profil leczenia chorób oddechowych, Szpital Kardiologiczny leczył schorzenia kardiologiczne. Dzieci były leczone w szpitalu Nr 1, Nr 2, Nr 3, Nr 4 oraz w Sanatorium Matki z Dzieckiem.



Ryc. 87. Zabieg inhalacji indywidualnej.

Źródło: Rabka Zdrój Informator 1974, autor zdjęcia Jerzy Sierosławski, s. 5

Załączone zestawienie z **1980** r. ukazuje ilościowe i procentowe obłożenie bazy PP Uzdrawiska Rabka. Jak wynika z przedstawionej analizy zaplanowana ilość łóżek dla pacjentów w 1980 roku stanowiła 720. Ilość pacjentów przyjętych w tym roku była większa i wynosiła 762. Prowadzone w tym czasie lecznictwo przekroczyło ilość planowaną łóżek i wynosiło 109.8%. To zwiększone wykonanie było możliwe dzięki uzupełnieniu turnusów w

budynkach Rzymianka i Kresówka. Zwiększono również ilość miejsc w budynku Montin i Pallace. W tym czasie plan pacjentów dorosłych szpitalnych zakładał 1404 osoby, wykonano 1508 tj. 107.4%. Plan kuracjuszy sanatoryjnych stanowił 2869 osób, zrealizowano dla 2857 tj.99.6%. Nie planowano rehabilitacji młodzieży natomiast przyjęto 45 osób. Zakładana ilość osobodni w 1980 roku wynosiła 253.957 osobodni, wykonano 271.877 osobodni tj. 107.1%, w tym w Szpitalu Uzdrowskim dla dorosłych 40.014 osobodni, tj.102.1%.W sanatoriach uzdrowskich dla dorosłych plan wynosił 57.402 osobodni, a wykonanie wynosiło 66.316 osobodni tj. 115.5%. Ponownie nie planowano przyjęć młodzieży, a wykonanie wyniosło 1.033 osobodni. Jak potwierdza analiza wykorzystania bazy zabiegowej i noclegowej w Państwowym Przedsiębiorstwie Uzdrowisku Rabka było ono wykorzystane maksymalnie. **Ilość wykonanych zabiegów w Zakładzie Przyrodolecznicy w latach 1976-1980 przedstawia analiza ekonomiczna za 1980 rok**³⁹¹. Ogólna liczba wykonanych zabiegów wynosiła w kolejnych latach: 1976r. - 141.100, 1977 r. - 137.800, 1978 r. - 140.980, 1979 r. - 153.205, 1980 r. - 154.694³⁹². Jeszcze w tym okresie PP Uzdrowisko Rabka dysponowało starym Zakładem Przyrodolecznicy. Lecznictwo otwarte było realizowane w tym czasie w Zakładzie Przyrodolecznicy i w 1980 roku planowana ilość pacjentów wynosiła 5700, a wykonano zabiegi dla 6792 pacjentów tj. 119.2%³⁹³.

- 3 -

Zestawienie wykonanych zabiegów w zakładzie przyrodolecznicy w latach 1976 - 80.

Wynoszące	Opłata	Opłata	Wartość	Inhalacje	Elektro-	Światło-	Sono-	Massy	Massy	Massy	Opłata
określenie	szpitalna	ambulatoryjna	wina	ożone	terapię	terapię	terapię	terapię	terapię	terapię	ogółem
1976 - ogółem	11,017	2,272	2,270	62,302	22,190	2,429	7,298	2,422	2,671	-	141,100
- dorosli	9,142	2,272	2,270	49,279	23,140	2,479	7,208	2,422	2,326	-	125,201
- sanatoria	5,861	2,272	1,015	33,204	15,012	2,726	4,071	2,240	1,874	-	76,036
- ambulatoryj.	3,281	3,444	1,055	16,075	10,122	2,103	3,137	2,182	1,452	-	49,265
- dzieci	2,475	-	-	12,929	-	-	-	-	-	-	15,349
1977 - ogółem	9,171	2,272	-	62,289	20,298	2,524	7,290	2,400	2,602	-	137,800
- dorosli	7,197	2,272	-	49,112	20,298	2,524	7,290	2,400	2,609	-	119,200
- sanatoria	5,145	2,272	-	26,280	12,297	2,229	4,072	2,222	1,971	-	76,259
- ambulatoryj.	2,052	3,543	-	16,492	13,022	15,072	1,827	4,668	3,738	-	49,261
- dzieci	1,974	-	-	15,946	-	-	-	-	-	-	17,250
1978 - ogółem	7,050	10,126	-	71,220	26,282	2,564	7,002	2,422	2,700	-	140,980
- dorosli	5,896	10,126	-	60,220	26,282	2,564	7,002	2,422	2,700	-	128,220
- sanatoria	4,128	6,128	-	42,220	16,282	2,222	4,128	2,422	1,222	-	87,221
- ambulatoryj.	1,768	3,998	-	18,220	9,998	1,342	2,880	4,000	1,478	-	41,204
- dzieci	1,156	-	-	11,221	-	-	-	-	-	-	12,455
1979 - ogółem	6,284	11,634	-	62,227	26,215	2,122	2,611	2,272	2,625	418	153,205
- dorosli	5,066	11,634	-	71,225	26,215	2,122	2,611	2,272	2,625	418	138,225
- sanatoria	3,288	8,229	-	52,225	15,227	2,025	3,222	2,422	1,425	15,222	99,221
- ambulatoryj.	1,778	2,875	-	19,220	11,225	2,024	2,122	2,422	1,122	265	38,712
- dzieci	1,224	-	-	12,222	-	-	-	-	-	-	14,222
1980 - ogółem	2,222	10,221	-	62,227	26,222	2,222	2,222	2,222	2,222	115	154,694
- dorosli	2,222	10,221	-	62,227	26,222	2,222	2,222	2,222	2,222	115	135,229
- sanatoria	1,222	8,221	-	50,222	18,222	2,222	2,222	2,222	2,222	80	92,222
- ambulatoryj.	1,000	2,000	-	12,000	8,000	2,000	2,000	2,000	2,000	35	33,000
- dzieci	2,000	-	-	17,225	-	-	-	-	-	-	19,222

Ryc. 88. Ilościowy i procentowy udział pacjentów korzystających z zabiegów w Zakładzie Przyrodolecznicy w latach 1976 -1980

Źródło: Analiza Ekonomiczna za rok 1980, PPU Rabka –marzec 1981, s. 5.

³⁹¹ Analiza ekonomiczna za rok 1980, Rabka, marzec 1981, z prywatnego archiwum Dyrektora PPU Rabka Jerzego Starzyka.

³⁹² Tamże, s. 5.

³⁹³ Tamże, s. 7.

W latach 90 XX wieku głębokie zmiany sytuacji politycznej Polski po 1989 r. oraz trwający kryzys ekonomiczny odbił się wyraźnie na sytuacji leczenia uzdrowiskowego w kraju, w tym także na fizjoterapii w uzdrowisku Rabka. Zmienił się dotychczasowy system leczenia uzdrowiskowego, zarówno liczba jak i profil wiekowy pacjentów. Zmniejszyła się znacznie liczba leczonych dzieci oraz w mniejszym stopniu, pacjentów dorosłych. W wyniku spadku skierowań z Ministerstwa Zdrowia na leczenie uzdrowiskowe spadła ogólna liczba pacjentów o 20%. Skróceniu uległ czas pobytu pacjenta na leczeniu uzdrowiskowym stacjonarnym z 54 do 27 dni. W 1989 r. w Uzdrowisku funkcjonowało 858 łóżek dla pacjentów w tym 340 dla dzieci z chorobami alergicznymi, 40 dla dzieci z cukrzycą, 125 dla matek z dziećmi, 115 kardiologicznych dla dorosłych i 230 sanatoryjnych dla dorosłych. Liczba łóżek stopniowo ulegała redukcji i przykładowo w 1992 r. wynosiła 755 łóżek szpitalnych i sanatoryjnych, czyli ubyło 75 miejsc. W latach 90-tych w Uzdrowisku Rabka S.A działały następujące ośrodki rehabilitacyjno-lecznicze: I. sanatoria: Pallace, Leśny Ludek II szpitale: Jagiellonka, Sulima, Świt, Opatrzność, Łowiczanka, Słoneczny Gród, Szpital Diabetologiczny, Szpital Kardiologiczny. Oprócz w/w funkcjonował Zakład Przyrodolecznicy, w który był główną bazą rehabilitacyjną. Realizowano w nim zabiegi fizjoterapeutyczne pacjentów przebywających na leczeniu stacjonarnym, a także i ambulatoryjny³⁹⁴.

Uzdrowisko w Rabce w dobie przemian społeczno-ekonomicznych w latach 1989-1996 w lecznictwie otwartym odnotowało wyraźny spadek ilości kuracjuszy, natomiast równoważył je systematyczny wzrost liczby kuracjuszy w lecznictwie zamkniętym. W lecznictwie zamkniętym w 1989 roku ilość pacjentów w uzdrowisku wynosiła 25 174, w 1992 ilość ta zmniejszyła się do 18 718 pacjentów, a w 1996 roku liczba kuracjuszy przebywających na leczeniu w Rabce wynosiła 25 091. Natomiast w lecznictwie otwartym w 1989 roku liczba pacjentów leczących się w uzdrowisku wynosiła 8 254, w roku 1992 ilość ta zmalała do 3 165, a w 1996 kuracjuszy było 5 329 co ilustruje poniższa tabela³⁹⁵.

Tab. 11. Liczba kuracjuszy w latach 1989-1996.

Kuracjusze	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Liczba ogółem	2517	2359	2043	1871	2035	2144	2319	2509
	4	4	0	8	4	0	9	1

³⁹⁴ J. Ceklarz, K. Ceklarz, R. Gryglewski, *Z dziejów Medycyny w Rabce*, s. 374.

³⁹⁵ B. Górz, *Spoleczeństwo i gospodarka Podhala w okresie transformacji*, Kraków 2003, s. 168.

w lecznictwie zamkniętym	1692 0	1731 6	1602 1	1555 3	1672 0	1721 5	1832 7	1976 2
w lecznictwie otwartym	8 254	6 278	4 409	3 165	3 634	4225	4872	5329

Źródło: A. Bruzda, 1999, „Przemiany strukturalno-funkcjonalne w lecznictwie uzdrowiskowym i wypoczynku Rabki w okresie transformacji gospodarki (praca magisterska), [w:] B. Górz, *Spoleczeństwo i gospodarka Podhala w okresie transformacji*, Kraków 2003, s. 168.

W latach 2000-2018: odnotowano systematyczny spadek liczby miejsc noclegowych w zakładach uzdrowiskowych w Rabce i na podstawie GUS w kolejnych latach wynosiły³⁹⁶:

2007 r. - 523,
2008 r. - 518,
2009 r. - 478,
2010 r. - 426,
2011 r. - 415,
2012 r. - 370,
2013 r. - 366,
2014 r. - 386.

Ilość korzystających pacjentów z zabiegów przyrodoleczniczych (w tysiącach) w Uzdrawisku Rabka Zdrój w roku 2009 wynosiła 246.2. W tym wykonano³⁹⁷:

- Kąpieli mineralnych 52.7
- Kąpieli CO2 16.4
- Zabiegów borowinowych 11.4
- Inhalacji 165.7

Rok później ilość wykonanych zabiegów (w tysiącach) w Uzdrawisku Rabka Zdrój wynosiła 224.1. W tym było:

- Kąpieli mineralnych 47.4
- Kąpieli CO2 10.6
- Zabiegów borowinowych 12.4
- Inhalacji 153.6.

Ilość wykonanych pozostałych zabiegów leczniczych (wyrażona w tysiącach) w Uzdrawisku Rabka w latach 2009 wynosiła³⁹⁸:

³⁹⁶ Plan rozwoju Uzdrawiska Rabka- Zdrój na lata 2016-2023, s. 50.

³⁹⁷ GUS, *Lecznictwo Uzdrawiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011, s. 96.

- masaże 58.5
- krioterapia 4.8
- elektrolecznictwo 38.9
- światłolecznictwo 117.0
- wodolecznictwo 81.9
- kinezyterapia 302.6
- zabiegi parafinowe 0.5
- inne 44.8

W roku 2010 obserwujemy spadek wykonanych zabiegów (dane przedstawione są w tysiącach):

- masaże 49.7
- krioterapia 4.5
- elektrolecznictwo 44.7
- światłolecznictwo 92.8
- wodolecznictwo 32.6
- kinezyterapia 293.7
- zabiegi parafinowe 0.1
- inne 29.3

Dla porównania ilość kuracjuszy stacjonarnych w Uzdrowisku Rabka w latach³⁹⁹:

2000 r. - 16.511,
 2005 r. - 14.343,
 2009 r. - 12.590,
 2010 r. - 10.433.

Natomiast ilość kuracjuszy ambulatoryjnych w tych latach przedstawiała się następująco:

2000 r. - 3.500,
 2005 r. - 3.827,
 2009 r. - 6.153,
 2010 r. - 3.221.

³⁹⁸ Tamże, s. 101.

³⁹⁹B. Bubula, M. Gawron, M. Janczy, D. Król, M. Smoleń, GUS, *Lecznictwo Uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011, s. 88.

Obok przedstawionych działały także inne mniejsze ośrodki leczenia uzdrowiskowego. Poniżej przedstawiono ich przykłady i dane liczbowe z 1988 r.

Sprawozdanie z działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzone przez jednostki nie będące przedsiębiorstwami za rok np.1988 r. (inne mniejsze ośrodki)⁴⁰⁰: DW. Światowid Rabka Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej 48 łóżek , 384 osoby, Federacja Metalowcy Sanatorium Kalina ilość łóżek 57, w tym dzieci 33, Cegielski w 1988 roku - łóżka 160, ilość pacjentów 1.460.

3.5. Zabiegi fizjoterapeutyczne w okresie powojennym w latach 1945-2018 w kompleksie uzdrowiskowym Rabki: od powszechnie stosowanych do innowacyjnych

3.5.1. Zabiegi fizjoterapeutyczne

Bezpośrednio po II wojnie światowej w 1945 roku podjęto szybko pierwsze kroki dla uruchomienia fizjoterapii w Rabce i przystąpiono do odbudowy zniszczonych obiektów. W pierwszym etapie uruchomiono kilkanaście wanien do kąpieeli solankowych, oraz stanowiska do stosowania okładów borowinowych.

Konieczność zorganizowania możliwie szybko leczenia i rehabilitacji przeciwgruźliczej dla dzieci spowodowały szeroki rozwój działalności uzdrowiskowej w Rabce w tym zakresie. Wykorzystano tu walory klimatyczne Rabki i jej naturalne źródła solankowe. Rodzaj zastosowanego leczenia oraz fizjoterapii u dzieci z gruźlicą uzależniony był od postaci tej choroby. W początkowym okresie leczono głównie gruźlicę układu oddechowego, ale w kolejnych latach objęto opieką dzieci ze wszystkimi postaciami gruźlicy. Było to możliwe dzięki rozwojowi infrastruktury, nowoczesnej jak na tamte czasy bazy laboratoryjnej oraz wysoko wykształconej, znakomitej kadry medycznej. W tamtych czasach w Rabce pracowali światowej sławy specjaliści, profesorowie medycyny, lekarze, fizjoterapeuci i pielęgniarki. Duże zasługi w rozwoju lecznictwa dziecięcego w Rabce miał ówczesny dyrektor dr M. Milewski dzięki, któremu otwarto nowoczesne laboratorium bakteriologiczne, zakład radiologii i oddział chirurgii. Ogromny wkład w rozwój diagnostyki wniósł prof. Wit Maciej Rzepecki, który już 18 listopada 1947 r. umożliwił wykonywanie pierwszych zabiegów diagnostycznych bronchografii i bronchoskopii. Wprowadził on wiele

⁴⁰⁰ Archiwum Narodowe w Krakowie oddział Nowy Sącz, *Sprawozdanie z działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego prowadzone przez jednostki niebędące przedsiębiorstwami za rok 1988*, AUR 31/768/231.

nowatorskich zabiegów chirurgicznego leczenia gruźlicy płuc oraz wykonał pierwszą resekcję części płuca⁴⁰¹. W Rabce rehabilitowano dzieci z porażeniami po zapaleniach opon mózgowo-rdzeniowych. Szeroki profil fizjoterapii dotyczył również dzieci ze schorzeniami narządu ruchu, w tym wadami postawy. Rehabilitacja lecznicza w Rabce przywracała sprawność chorym dzieciom, które bez takich zabiegów mogły pozostać kalekami do końca życia i którym nawet operacja nie gwarantowała przywrócenia pełnej sprawności. Jedną z głównych dziedzin fizjoterapii dzieci w Rabce były i są nadal choroby układu oddechowego, zwłaszcza przewlekłe zapalenia oskrzeli i płuc, rozstrzenie oskrzeli, mukowiscydoza, astma oskrzelowa oraz inne schorzenia pulmonologiczne. W chorobach tych bardzo ważną rolę odgrywa fizjoterapia szeroko stosowana u dzieci leczonych w Rabce. Uzdrowisko Rabka S.A oraz inne podmioty rehabilitacyjno-lecznicze dysponują nadal nowoczesną bazą zabiegowo-leczniczą, zespołem szpitali i sanatoriów uzdrowiskowych. Działalność zabiegowa prowadzona jest w czterech pawilonach nowoczesnego Zakładu Przyrodoleczniczego i innych mniejszych ośrodkach⁴⁰².



Ryc. 89. Helioterapia – „werandowanie” dzieci w trakcie słonecznej pogody w Sanatorium Pstrowskiego.
Źródło: K. Siwiec, *Uśmiech Rabki*, Kraków 2003, s. 77.

⁴⁰¹ *Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc w Rabce. XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, red. Z. Śliwa, B. Głuszak, S. Herman, Rabka 1967, s. 11.

⁴⁰² J. W. Kochański, *Uzdrowiska polskie – krótki przewodnik*, [w:] *Wielka Księga Balneologii, Medycyny Fizycznej i Uzdrowiskowej*, t. 1., część ogólna, red. I. Ponikowska, J. W. Kochański, Konstancin-Jeziorna 2017, s. 741.

Rabka, która była wiodącym ośrodkiem w leczeniu rehabilitacyjnym dzieci w okresie powojennym zaczęła odgrywać coraz większą rolę jako miejsce leczenia osób dorosłych. Wieloletnie badania epidemiczno-populacyjne, prowadzone przez prof. dr Leona Tochowicza i prof. dr Władysława Króla udokumentowały znaczącą rolę Rabki w rehabilitacji osób dorosłych i wykazały, że jest to jedna z niewielu miejscowości uzdrowskich w Polsce, gdzie nie tylko dzieci, ale również seniorzy skutecznie mogą leczyć różne dolegliwości. Dotyczy to zwłaszcza przewlekłych stanów zapalnych układu oddechowego i chorób układu krążenia. W Rabce szczególnie zalecana jest rehabilitacja i rekonwalescencja pacjentów z chorobami układu oddechowego jak POCHP czy mukowiscydozą oraz z chorobami układu sercowo-naczyniowego np. pacjentów po zawale serca i z nadciśnieniem⁴⁰³. W populacji ludzi dorosłych dużą rolę odgrywa również prowadzone w Rabce leczenie schorzeń reumatycznych. W tym celu wykorzystywane jest działanie solanek występujących w uzdrowisku. Są to solanki chlorkowo-sodowo-jodkowe, używane do kąpeli oraz w terapii inhalacyjnej.

Bardzo ważną rolę w rozwoju rehabilitacji w Rabce w tamtym okresie odegrały rodzaje zabiegów fizjoterapeutycznych oraz nowatorskie metody i przyrządy rehabilitacyjne. Milowe kroki w wyznaczeniu kierunków rozwoju nauki leczenia i fizjoterapii w Rabce oraz wielkiemu rozwojowi samego uzdrowiska zawdzięczamy małżeństwu dr n. med. Irenie Rudnik oraz prof. dr hab. n. med. Janowi Rudnikowi. W okresie po II wojnie światowej, Rabka stała się jednym z ważniejszych ośrodków rehabilitacji leczniczej w Polsce obok Poznania i Konstancina Jeziornej koło Warszawy. Było to głównie zasługą prof. dr hab. n. med. Jana Rudnika i jego żony dr n. med. Ireny Rudnik, ale również uznanych nie tylko w Polsce, ale i na świecie fizjoterapeutów i wynalazców: Jana Ćwierza, Janusza Łęczyńskiego, Rudolfa Ociepki/Wagnera, Andrzeja Zaleszczuka. Ci czterej fizjoterapeuci skonstruowali liczne innowacyjne przyrządy do rehabilitacji i są często nazywani „Wielką Czwórką z Rabki”. Byli oni absolwentami Akademii Wychowania Fizycznego, doktorami nauk wychowania fizycznego, specjalistami gimnastyki leczniczej. Zostali zatrudnieni w Rabce w latach sześćdziesiątych jako specjaliści rehabilitacji w Dziecięcym Ośrodku Chorób Płuc, od 1976 r. mianowanym Oddziałem Terenowym Instytutu Matki Dziecka w Rabce. Zajmowali się dziećmi, po przebyciu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, chorobie Heinego-Medina oraz ciężkich schorzeniach układu oddechowego zwłaszcza zapaleniach płuc i opłucnej. W zakresie układu nerwowego rehabilitacja polegała na uruchomieniu oraz

⁴⁰³ J. Bujak, I. Kurzeja, *Rabka- Zdrój Informator 1979*, s. 12-14.

usprawnieniu małej i dużej motoryki czasami całkowicie niepełnosprawnych, porażonych dzieci. Uczyli i usprawniali poruszanie rękami, chodzenie, a czasem tylko siedzenie. Uczyli dzieci podstawowych czynności dnia codziennego np. jedzenie, picie, czesanie, ubieranie się, otwieranie szafek lub drzwi. Rehabilitanci uruchamiali przykurczone stawy, zwiększali zakresy ruchów. W tej rehabilitacji przed ćwiczeniami stosowano powszechnie okłady parafinowe i masaże. Janusz Łęczyński opisał 6-letniego chłopca z porażeniem czterokończynowym i afazją, którego zrehabilitowali razem z Andrzejem Zaleszczukiem. Zastosowali całodobowo okłady parafinowe, ze zmianą warstw parafiny co osiem godzin, dołączając do tego gimnastykę rozciąganie mięśni i prostowanie kończyn w stawach. Po trwającej siedem miesięcy rehabilitacji uzyskali znakomity efekt pod postacią całkowitego powrotu chłopca do aktywności ruchowej oraz cofnięcia się afazji. Chłopiec poruszał się sprawnie nie kulał, biegał, jeździł na rowerze, grał w piłkę i ponownie zaczął mówić. Dzięki skutecznej rehabilitacji udało się uniknąć zabiegu operacyjnego, który mógł doprowadzić do usztywnienia kończyn i stałego kalectwa⁴⁰⁴.

Szeroki zakres fizjoterapii dotyczył również chorób układu oddechowego takich jak przewlekłe zapalenia oskrzeli i płuc, rozstrzenia oskrzeli, mukowiscydoza, astma oskrzelowa oraz POCHP. Bardzo ważnym zabiegiem fizjoterapeutycznym w tych przypadkach, dotyczącym zarówno dzieci jak i dorosłych jest drenaż oskrzeli polegający na ewakuacji nadmiernej ilości wydzieliny śluzowej lub śluzowo-ropnej z drzewa oskrzelowego. W tym celu oprócz kinezyterapii wykorzystywane były dla drenażu ułożeniowego różnego rodzaju „kozły” i specjalne leżanki. Pierwsze takie urządzenia zostały skonstruowane w okresie powojennym przez „Wielką Czwórkę Fizjoterapeutów” w Oddziale Terenowym IGiCHP w Rabce i były potem powszechnie znane w Polsce i na świecie. Należało do nich bujawkowe łóżeczko drenażowe dla małych dzieci oraz stół drenażowy. Oba przyrządy miały służyć do drenażu drzewa oskrzelowego we wszystkich pozycjach. Skonstruowali oni również:

- składane łuski redresyjne do leczenia spastycznych przykurczów kończyn dolnych,
- schody z regulowaną wysokością stopni do nauki chodzenia po amputacjach kończyn i w chorobach neurologicznych,
- aparat do korekcji skolioz i dyskopatii,
- autokorektor do korekcji skolioz metoda Pressio,

⁴⁰⁴ Materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka.

- basen do ćwiczeń w wodzie z regulowaną wysokością,
- strzemiona składane do kul inwalidzkich,
- przyrządy do rehabilitacji ruchowej dzieci,
- domek i studnia do ćwiczenia kończyn górnych, sandałki uniwersalne z fotelikiem, narty na rolkach,
- przyrząd do ćwiczeń mięśni stopy tzw. „jeź” służący do korekcji płaskostopia oraz stymulacji refleksy-sensorycznej niemal wszystkich narządów organizmu,
- sygnalizator do korekcji postawy,
- prostotrzymacz tzw. „pajęczek” do metody biofeedback, stosowany szeroko w rehabilitacji wad postawy.

„Pajęczek” to urządzenie wymuszające prawidłowe utrzymanie postawy ciała u dzieci i dorosłych z wadami postawy, zwłaszcza mających skłonność do garbienia się. Prototypem „Pajęczka” jest „gorset przylepcowy”. W przypadku przyjęcia nieprawidłowej postawy ciała, urządzenie sygnalizuje akustycznie niepożądane zmiany w postawie ciała. Urządzenie oparte jest na sprzężeniu zwrotnym (ang. biofeedback). Sprzężenie zwrotne (serwomechanizm= biofeedback) polega na dostarczeniu informacji do ośrodka centralnego np. kory mózgowej w wyniku, której nastąpi zmiana w zachowaniu się danego układu. W rehabilitacji metoda ta znajduje szerokie zastosowanie. „Pajęczek” Andrzeja Zaleszczuka dzięki reklamie TV sprzedawany jest obecnie na całym świecie.

Aktualnie jest również popularne, oparte na jego projekcie nowoczesne urządzenie skracające czas rehabilitacji tzw. „mobilizator zakresu ruchu”, został skonstruowany w 2013 roku. Istota jego działania polega na wykorzystaniu biofeedbacku. Za pomocą audiowizualnych bodźców, pacjent realizuje przeznaczone dla niego zadanie ruchowe w zakresie ruchu dla niego odpowiednim⁴⁰⁵.

Gibbotorakometr służy do pomiaru deformacji klatki piersiowej, kręgosłupa i innych krzywizn. Składa się z dwóch poziomic wbudowanych w korpus oraz ruchomego zacisku prętów. Wykorzystywany jest najczęściej do pomiaru garbu, kształtu klatki piersiowej⁴⁰⁶.

⁴⁰⁵ A. Zaleszczuk, *Elektroniczny trener zakresu ruchu mobilizator*, „Fizjoterapia i Rehabilitacja” 2017, nr 5, s. 65-68.

⁴⁰⁶ A. Zaleszczuk, J. Łęczyński, *Gibbotorakometr*, <https://es.usklep.pl/gibbotorakometr-zolw.html...> (21.06.23r.).

Do najważniejszych osiągnięć fizjoterapeutycznych Janusza Łęczyńskiego i Andrzeja Zaleszczuka należało skonstruowanie autokorektora i opracowanie innowacyjnej **metody Pressio** - służącej do korekcji wad postawy w tym skolioz.

Autorzy metody podkreślali, iż skolioza jest wadą wielopłaszczyznową, a w jej rehabilitacji należy uwzględnić ćwiczenia derotacyjne. Zgodnie z teorią Roberta Roafa skrzywienie kręgosłupa dotyczy również płaszczyzny poprzecznej. Skręcona klatka piersiowa jest znaczną przeszkodą w rehabilitacji i powoduje narastanie deformacji. Okazuje się, że działanie derotacyjne na korekcję nawet w niewielkim stopniu przynosi efekt. Sporym problemem jest również korekcja skoliz dwułukowych. Działając na łuk pierwotny, pogłębia się łuk wtórny. Autokorektor umożliwił oddziaływanie na wszystkie trzy płaszczyzny i na łuki pierwotny i wtórny jednocześnie. Pacjent w autokorektorze znajduje się w pozycji klęku podpartego. Wykonuje „koci grzbiet”. W trakcie ćwiczenia peloty uciskają na garb żebrowy i łuki skrzywienia. Powodują korekcję i derotację, redresję kręgosłupa⁴⁰⁷. Pacjent ćwiczy kilka razy dziennie po ok 20-30 powtórzeń. Należy dodać, że metoda może być stosowana w warunkach domowych. Doczekała się modyfikacji w metodzie Fernandez S. Saste, a obecnie do leczenia stosowana jest w modyfikacji metody „Delfin”, autorstwa Tomasza Szurmika, J. Sitarza i M. Segieta⁴⁰⁸. O rozwoju fizjoterapii dają przekaz również S. Jandziś i M. Mięgała, zwracając uwagę na oryginalne metody kinezyterapeutyczne w większości dotyczące skolioz. Autorzy między innymi obok metody Urszuli Hoppe, Stanisława Majocha, wymieniają metodę Pressio Andrzeja Zaleszczuka i Janusza Łęczyńskiego⁴⁰⁹ i Rudolfa Ociepki. Również o metodzie pisze J. Nowotny⁴¹⁰. Jak widać z powyższego metoda Pressio zyskała sobie trwałe miejsce wśród metod stosowanych w rehabilitacji. W otrzymanym przeze mnie od dr Zaleszczuka wycinku z „Zwierciadła”, popularnej wówczas gazety, opisane są perturbacje konstruktorów, którzy usiłowali doprowadzić do seryjnej produkcji urządzenia uznanego przez największe autorytety w zakresie rehabilitacji w Polsce i za granicą. Kolejnymi urządzeniami, które nie doczekały się seryjnej produkcji były stoły i kołyski drenażowe.

Na IX Międzynarodowym Kongresie Rehabilitacji w Sztokholmie przedstawiono wyniki leczenia autokorektrem, które były trzykrotnie lepsze od najlepszych wyników światowych⁴¹¹.

⁴⁰⁷ T. Kasperczyk, *Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie*, Kraków 1996, s. 223-224.

⁴⁰⁸ pl.m.wikipedia.org

⁴⁰⁹ S. Jandziś, M. Mięgała, *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015, s. 162.

⁴¹⁰ S. Jandziś, A. Kwolek, *Historia Rehabilitacji dzieci i młodzieży w Polsce, Rozwój rehabilitacji w wybranych specjalnościach medycznych w Polsce*, Rzeszów 2014, s. 165.

⁴¹¹ J. Miliszkievicz, *W szufladzie, w piwnicy na strychu*, wycinek prasowy od dr Zaleszczuka.



Ryc. 90. Stół drenażowy.

Źródło: Materiały własne otrzymane ze zbiorów od dr A. Zaleszczuka.

Ówczesny mechanizm wdrażania do produkcji przedmiotów tak potrzebnych, na które należało się spodziewać szerokiego zbytu był tak ociężały, że nie zdołano go uruchomić.



Andrzej Zaleszczuk

Ryc. 91. Fotografia ze zbiorów Andrzeja Zaleszczuka (1).

Źródło: Fotografia, materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka.



Ryc. 92. Fotografia ze zbiorów Andrzeja Zaleszczuka (2).

Źródło: Fotografia, materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka.

Kolejnym ważnym przyrządem skonstruowanym w Rabce był **leżaczek terapeutyczny** służący do uzyskania pozycji drenażowej celem usuwania wydzieliny zalegającej w oskrzelach. Zawieszany jest on na elastycznych taśmach w łożeczku o wysokich poręczach. Umieszcza się na nim niemowlę na brzuchu głową w dół i przechyleniu na bok zgodnie z położeniem leżaczka. Dzięki tej pozycji wydzielina oskrzelowa z tylnych, bocznych obszarów płuc spływa w dół. Leżaczek dzięki elastycznym taśmom kołyszę się, gdy dziecko kopie nóżkami umożliwiając mu zabawę. Taki zabieg drenażowy wykonuje się w 20-40 minutowych seriach kilka razy w ciągu dnia. Używa się go w rehabilitacji przewlekłych chorób układu oddechowego, zapaleniach płuc, wysiękowym zapaleniu opłucnej, w zapobieganiu zachłystowemu zapaleniu płuc, a także w opóźnionym rozwoju psychoruchowym. Leżaczek terapeutyczny zastępuje wykonywanie drenażu oskrzeli na kozetkach lub kozłach⁴¹².

⁴¹² B. Kalińska, *Od reporterów*, „Nowator” 1985, nr 10/85, s. 31.



Ryc. 93. Leżaczek terapeutyczny.
Źródło: Fotografia, materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka.



Ryc. 94. Łóżeczko drenażowe, uproszczona wersja, przeznaczone dla dzieci do 7 miesiąca życia.
Źródło: Fotografia, materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka.

Następnym wynalazkiem fizjoterapeutów z Rabki są **chodniczki do profilaktyki i leczenia płaskostopia**. Chodniczek „jeź” powstał w 1970 r. Wykonany jest ze sprężystej gumowej masy i służy do masażu stóp, akupresury, a również hydroterapii. Ma on wersję z efektami świetlnymi i akustycznymi zachęcającą do jej zastosowania⁴¹³.

Bodyometr to prosty przyrząd do badań krzywizn fizjologicznych i patologicznych kręgosłupa oraz zniekształceń klatki piersiowej. Stosuje się go w badaniach klinicznych w ortopedii oraz do rehabilitacji. Przyrząd posiada podziałkę milimetrową i wykonane nim pomiary przenoszone są na papier we wszystkich płaszczyznach. W ten sposób otrzymuje się wierny profil mierzonej części ciała. W pewnym zakresie bodyometr może zastąpić wykonanie zdjęć rtg i uniknąć szkodliwego napromieniowania dziecka⁴¹⁴.

Aparat do korekcji skolioz i dyskopatii - *przy pomocy ćwiczeń czynnych z zastosowaniem aparatu własnego pomysłu*. Aparat składał się z ramy leżakowej, szyny dwuteowej, stelaża, pasów do ustawienia miednicy, taśm do korekcji bocznej kręgosłupa i pętli Glissona do wyciągu szyjnego. Pacjent leżąc przodem lub na plecach podciąga się i opuszcza przy pomocy rąk na ramie leżakowej, ćwicząc w ten sposób mięśnie klatki piersiowej, obręczy barkowej i ramion. Urządzenie otrzymało pozytywną opinię prof. W. Degi, A. Sengera i doc. K. Milanowskiej oraz Rady Naukowej Instytutu Ortopedii Akademii

⁴¹³ Materiały własne otrzymane ze zbiorów dr A. Zaleszczuka, 16.02.2022.

⁴¹⁴ B. Kalińska, *Od reporterów*, „Nowator” 1985, nr 10/85, s. 30.

Medycznej w Poznaniu⁴¹⁵. Zapotrzebowanie na w/w urządzenia było duże nie tylko w kraju, ale i za granicą. Z przesłanego materiału od dr Zaleszczuka i rozmowy z nim przeprowadzonej, wynika, iż roczne potrzeby szacowane były w Polsce na następujące ilości sztuk: derotator bocznych skrzywień kręgosłupa 600, leżanka drenażowa bujakowa 250-400, gibotorakomet-2000, łóżeczka drenażowe dla niemowląt 1500-2000, 150 stołów drenażowych⁴¹⁶.

3.5.2. Leczenie balneologiczne

Nieodłącznym sposobem rehabilitacji pacjentów było i jest w Rabce leczenie balneologiczne ze szczególnym wykorzystaniem źródeł solankowych. W okresie powojennym w leczeniu balneologicznym, tak jak od samych początków powstania uzdrowiska w Rabce wykorzystano jej walory klimatyczne i naturalne źródła solankowe. W 1945 r., w pierwszym etapie uruchomiono kilkanaście wanien do kąpieli solankowych, oraz stanowiska do stosowania okładów borowinowych. Leczenie klimatyczne w Rabce w okresie powojennym obejmowało i obejmuje do dzisiaj bardzo wiele schorzeń. Leczą dzieci i dorosłych z takimi chorobami jak: przewlekłe schorzenia dróg oddechowych, a szczególnie astmę oskrzelową, przewlekłe zapalenia oskrzeli i płuc, choroby układu krążenia zwłaszcza chorobę wieńcową i nadciśnienie tętnicze, zaburzenia przemiany materii głównie otyłość, cukrzycę i choroby tarczycy, choroby laryngologiczne w tym przewlekłe zapalenia migdałków i zatok obocznych nosa, krzywicę dziecięcą, choroby narządu ruchu, układu mięśniowego, stany zapalne nerwów obwodowych, niedokrwistość, choroby alergiczne skóry i błon śluzowych, oraz wiele innych schorzeń. Leczenie balneologiczne obejmowało również stany rekonwalescencji po ciężkich postaciach wielu chorób ostrych, w chorobach przewlekłych i po zabiegach operacyjnych. Szczególne miejsce w leczeniu balneoklimatycznym zajmują stany osłabienia i wyczerpania psychicznego w tym nerwice różnego pochodzenia. W leczeniu klimatyczno- balneologicznym szeroko wykorzystuje się naturalne źródła rabczańskich solanek jodkowo-chlorkowo- sodowo- bromkowych⁴¹⁷.

⁴¹⁵ J. Ćwierz, *Aparat własnej konstrukcji do leczenia skolioz i dyskopatii*, [w:] *Metody usprawniania leczniczego w wadach, schorzeniach i urazach kręgosłupa*, Materiały z III Krajowego Zjazdu Magistrów Wychowania Fizycznego, pracujących w rehabilitacji z udziałem międzynarodowych specjalistów, red. G.K. Wejsflog.

⁴¹⁶ M. Jankowski „Życie Literackie”, 30 grudzień Rok XXIV nr1 (1145) Kraków 1974.

⁴¹⁷ I. Ponikowska, *Kompedim balneologii*, Toruń 2002, s. 211.

3.5.3. Wykorzystanie źródeł solankowych – naturalnego i unikatowego bogactwa naturalnego Rabki

Rabka posiada 9 ujęć głębinowych solanek oraz kompleks tężni solankowej. Eksploatowane źródła solanek są ujęciami do 1200 m i należą do nich:

- Helena - woda chlorkowo-sodowa, żelazista, jodkowa o stężeniu 1,69%.
- Krakus - woda chlorkowo-sodowa, jodkowa o stężeniu 2,46%
- Rabka-18 - woda chlorkowo-sodowo, jodkowa o stężeniu 2,53%
- Rabka 19 - woda chlorkowo-sodowo, jodkowa o stężeniu 1,96%
- Warzelnia - woda chlorkowo-sodowo, jodkowa o stężeniu 1,43%
- IG-2 - woda chlorkowo-sodowo, jodkowa (termalna) o stężeniu 2,67%.

Leczenie balneologiczne z wykorzystaniem solanek stosowane jest w postaci kąpieeli i inhalacji.

Kąpiele solankowe dzieli się i stosuje się w zależności od temperatury i stężenia soli. Kąpiele solankowe słabe o stężeniu soli 0,5-1%, silne 2-3%. Ze względu na temperaturę wyróżniamy kąpiele solankowe ciepłe o temperaturze 34-37 stopni C i gorące 38-40 stopnie C.

Czas trwania kąpieeli u dorosłych to 15-20 minut, a u dzieci 5-10 minut. Wykonuje się je początkowo co drugi dzień, a następnie 4-5 razy w tygodniu w seriach 10-15 zabiegów. Podczas kąpieeli chlorek sodu wnika do skóry i częściowo odkłada się w warstwie rogowej naskórka, a częściowo wchłania do krwi. Na skórze powstaje „płaszcz solny” odpowiedzialny za działanie chemiczne i osmotyczne solanki. Dochodzi do rozszerzenia naczyń włosowatych i poprawy ukrwienia skóry. Oprócz kąpieeli leczniczych stosowane są również kąpiele kosmetyczne o niskich stężeniach celem regeneracji skóry, jej nawilżenia, ujędrnienia i odżywienia⁴¹⁸.

Wskazania do kąpieeli solankowych są następujące: leczenie przewlekłych chorób górnych dróg oddechowych i zatok, zapaleniach stawów, nerwobóle, zapalenie tkanek miękkich, alergię skórne i pokarmowe, w stwardnienie rozsiane, choroby przemiany materii, nerwice, obniżenie odporności. Kąpiele solankowe wpływają pozytywnie również na układ nerwowy, zwłaszcza autonomiczny, który jak wiadomo odpowiedzialny jest za regulacje funkcjonowania wszystkich narządów i układów. Zabiegi te wpływają na wydzielanie

⁴¹⁸ T. Mika, *Fizykoterapia*, Warszawa 1993, s. 384-385.

hormonów tkankowych, takich jak histamina, acetylocholina, serotonina, bradykinina, wywołując w organizmie człowieka szereg pozytywnych reakcji⁴¹⁹.

Przeciwwskazania do kąpieli solankowych:

- niewydolność krążenia,
- wczesny okres po zawale mięśnia sercowego,
- choroby naczyń wieńcowych,
- dusznica bolesna, wady zastawkowe serca,
- zaostrzenia chorób przewlekłych,
- przewlekłe schorzenia wyniszczające,
- zaawansowane choroby psychiczne,
- nadczynność tarczycy,
- ciąża,
- czynna gruźlica,
- choroba nowotworowa⁴²⁰.

Leczenie inhalacyjne solankami rabczańskimi jest jedną z ważnych rodzajów zabiegów w tym uzdrowisku. Inhalacje mogą być indywidualne lub zbiorowe.

Inhalacje indywidualne polegają na wdychaniu przez chorego solanki w postaci aerozolu przy użyciu specjalnie w tym celu skonstruowanego aparatu (inhalatora). Wdychanie rozpylonej solanki powoduje nawilżenie dróg oddechowych, rozrzedzenie śluzu, łagodzenie stanów zapalnych, zmniejszenie obrzęków, regenerację nabłonka dróg oddechowych, pobudzenie miejscowego metabolizmu oraz zwiększenie aktywności ruchowej aparatu rzęskowego, odpowiedzialnego za eliminację zanieczyszczeń z górnych dróg oddechowych.

Wskazania: Inhalacje stosuje się w przewlekłych i nawracających infekcjach dróg oddechowych, nieżytach gardła krtani, nosa, w astmie oskrzelowej, rozedmie płuc, pylicy, w stanach przed i po zabiegach operacyjnych dotyczących układu oddechowego, w wyczerpaniu głosowym.

⁴¹⁹ I. Ponikowska, J. Walczak Sielicka, T. Latur, T. Łaukajtys, *Medycyna uzdrowiskowa w zarysie*, Warszawa 1995, s. 150.

⁴²⁰G. Straburzyński, *Fizjoterapia*, Warszawa 1988, s. 87-88.

Przeciwwskazania do zabiegów inhalacji: ostre okresy chorób układu oddechowego, ropne przewlekłe zapalenie zatok, migdałków, zaawansowana niewydolność krążenia i oddechowa, gruźlica płuc, choroby oskrzeli i płuc połączone z krwiopluciem, zły ogólny stan chorego.

Inhalacje zbiorowe polegały na wytwarzaniu mgły leczniczej jednolitej pod względem stężenia, ciepłoty i składu chemicznego przy użyciu urządzenia rozpylającego, umieszczonego w środku pomieszczenia. Wokół tego urządzenia rozpylającego spacerowali pacjenci w kolorowych pelerynach. W trakcie zabiegu zalecany był śpiew. W Uzdrowisku Rabka do inhalacji zbiorowych stosowana była solanka. Rozpylona solanka tworzyła aerozol składający się z mikroskopijnej wielkości kryształków soli, przenikających z łatwością do najdrobniejszych rozgałęzień dróg oddechowych⁴²¹.

Inhalacja zbiorowa – tężnia z wykorzystaniem solanki ze źródła Helena

Tężnię rabczańską otwarto w 2009 roku jako piątą w Polsce. Helena to solanka jodkowo-bromowa o stężeniu 1,87 proc, wydobywana z głębokości 440m. Drewniany obiekt składa się z dwu pawilonów: tężni i pijalni wód. Obie konstrukcje mają plan koła i są spięte zadaszonym łącznikiem. Tężnia jest wysokim na 10 m słupem. Drewniana konstrukcja wypełniona jest brzożowymi witkami, po których spływa lecznicza woda. Rozpryskuje się na gałązkach, paruje na słońcu i poruszana jest wiatrem. Tworzy leczniczy aerozol zawierający potrzebne organizmowi minerały. Aerozol ten jest wdychany i wchłaniamy przez skórę spacerujących bezpośrednio wokół konstrukcji kuracjuszy.

Zalecany czas przebywania bezpośrednio w pobliżu to 15-20 minut, w otoczeniu tężni można pozostawać przez 2-3 godziny.

Wskazania:

Unoszący się w powietrzu aerozol leczniczo wpływa na tarczycę i górne drogi oddechowe, sprzyja leczeniu alergii. Spacerowanie wokół tężni zaleca się osobom wyczerpanym i przemęczonym, rekonwalescentom po ostrych chorobach, osobom pracującym na co dzień w pyłe lub w wysokiej temperaturze, palaczom, mieszkańcom dużych miast, osobom nadwyrężającym głos.

Przeciwwskazania:

Nie powinny przebywać w pobliżu tężni osoby gorączkujące, niedawni zawałowcy, dotknięci niewydolnością naczyń wieńcowych, cierpiący na choroby nowotworowe oraz nadwrażliwi na brom i jod lub inne jony zawarte w solance.

⁴²¹ G. Straburzyński, A. Straburzyńska-Lupa, *Medycyna fizykalna*, Warszawa 2000, s. 441-443.

Roztwór solanki z użyciem kapsuły kosmetycznej

Jest to rodzaj terapii solanką, który powoduje rozszerzenie porów skóry oraz stymulację wymiany jonowej między ciałem człowieka, a roztworem kąpielowym. Następuje detoksykacja organizmu i usuwanie zbędnych produktów przemiany materii m. in. mocznika, kreatyniny, acetonu, kwasu mlekowego i moczowego. Do organizmu są natomiast wchłaniane w postaci jonów znajdujące się w solance minerały.

IV. Wkład Rabki w rozwój szkolnictwa medycznego ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia fizjoterapeutów po drugiej wojnie światowej

Medyczne Studium Zawodowe im. Zofii Materowej działało w Rabce w latach 1986 – 2001. Studium w latach 1976 – 1986 funkcjonowało jako filia Zespołu Szkół Medycznych w Limanowej, a od 1986 roku jako samodzielna szkoła pod nazwą Medyczne Studium Zawodowe. Mieściła się ona w Rabce przy ulicy Podhalańskiej 42b.



Ryc. 95. Medyczne Studium Zawodowe w Rabce.
Źródło: fotografia własna.



Ryc. 96. Podhalańska 42b dzisiaj – fasada i jej fragmenty.
Źródło: fotografia własna.

Szkoła początkowo kształciła na kierunku pielęgniarskim, a w 1988 roku utworzono także wydział Fizjoterapii. Dyrektorem Szkoły od początku jej powstania w 1976 roku była mgr Joanna Heflich (Pałka). W 1996 roku, obchodząc 20-lecie swojego istnienia Studium mogło się pochwalić 270 technikami fizjoterapii, którzy zdobyli tu wykształcenie. „W roku 1976/77 w Rabce powstało Medyczne Studium Zawodowe – filia szkoły z Limanowej. Zostałam kierownikiem filii. W 1986 roku szkoła usamodzielnia się, a ja zostałam dyrektorem Medycznego Studium Zawodowego w Rabce” - wspomina p. dyr. Pałka. W 20-lecie swojego istnienia szkoła otrzymała imię Zofii Materowej, pielęgniarki, która 47 lat służyła chorym swoją wiedzą i sercem. Medyczne Studium Zawodowe w Rabce działało do 2001 roku. W 1998 rozpoczęto starania o utworzenie na bazie szkoły, Wyższej Szkoły Zawodowej, która w początkowych planach miała mieć siedzibę w Rabce i kształcić na kierunku m.in. fizjoterapii na poziomie licencjackim. Pierwszym rektorem uczelni został prof. dr Stanisław Hodorowicz.

W Rabce został utworzony na bazie Studium Instytut Zdrowia z katedrami Pielęgniarstwa i Fizjoterapii. Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa rozpoczęła działalność w roku akademickim 2001-2002. Równocześnie likwidacji uległo Medyczne Studium Zawodowe w Rabce uchwałą Nr XLIV 499/02 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27.05.2002 w sprawie realizacji porozumienia z Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu w sprawie zmian systemu kształcenia w zawodach: pielęgniarstwa i technik fizjoterapii, a kadra znalazła zatrudnienie w nowopowstałej Uczelni⁴²². Kolejną uchwałą Sejmik zawiadomił Małopolskiego Kuratora Oświaty o zamiarze likwidacji z dniem 31.08.2002 Medycznego Studium Zawodowego im. Zofii Materowej⁴²³. Jak do tego doszło? Opisuje to ze szczegółami p. dyr. Pałka: „W 1997 roku rozpoczęłam starania o powołanie Wyższej Szkoły Zawodowej na bazie Medycznego Studium Zawodowego w Rabce Zdroju. Na samym początku pojechałam do Warszawy, do Ministerstwa Edukacji Narodowej, celem zorientowania się, czy są możliwości powołania Wyższej Szkoły Zawodowej. Tam trafiłam również do Ministerstwa Zdrowia, do dyrektora Andrzeja Madeja, który skierował mnie do Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, gdzie otrzymałam pomoc”. W Krakowie, w Uniwersytecie Jagiellońskim dyr. Pałka spotkała się z Rektorem prof. Franciszkiem Ziejką. Po zaznajomieniu się z projektem prof. Ziejka chętnie poparł wniosek i przyłączył się do prac nad projektem utworzenia Wyższej Uczelni Zawodowej w Rabce. W trakcie kolejnego spotkania z prof. Tadeuszem Kasperczykiem – profesorem AWF w Krakowie, uzyskano także jego pomoc i współpracę w przygotowywaniu wniosku. Kolejnym krokiem było uzyskanie poparcia starostów, burmistrzów i wójtów z całego Podhala, do których skierowano pisma z prośbą o poparcie projektu. Podobne pisma z prośbą o poparcie skierowano do parlamentarzystów z naszego województwa. Każda z tych osób zadeklarowała na piśmie wolę wsparcia projektu, a także pomoc przy uruchamianiu uczelni. Wówczas rozpoczęły się prace nad przygotowaniem do ministerstwa wniosku o utworzenie nowej uczelni – Podhalańskiej Wyższej Szkoły Zawodowej. Przygotowane zostały we współpracy merytorycznej z innymi uczelniami programy nauczania na poziomie licencjackim dla następujących kierunków studiów – fizjoterapii (AWF), pielęgniarstwa (UJ), rekreacji fizycznej (AWF), języka polskiego (UJ), i nauczania początkowego (UJ), a także

⁴²² Uchwała NR XLIV/499/02 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 05.2002 r. w sprawie realizacji porozumienia z Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu w sprawie zmiany systemu kształcenia w zawodach: pielęgniarstwa i technik fizjoterapii.

⁴²³ Uchwała Nr XLI /468/02 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 25 lutego 2002 r. w sprawie podjęcia czynności zmierzających do realizacji porozumienia z Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu w sprawie zmiany systemu kształcenia w zawodach: pielęgniarstwa i technik fizjoterapii.

programy zajęć praktycznych oraz projekty niezbędnego wyposażenia pracowni. W 1998 na Radzie Pedagogicznej p. dyr. Pałka poinformowała wszystkich pracowników o zamiarze utworzenia na bazie istniejącego Medycznego Studium Zawodowego w Rabce, Wyższej Szkoły Zawodowej zwróciła się także do nich o pomoc i włączenie się w prace przy organizacji Uczelni⁴²⁴. W tym czasie wraz z p. dyr. Pałką jeździłam i uczestniczyłam w wielu spotkaniach. Podziwiałam jej determinację w dążeniu do celu, jakim było przekształcenie Medycznego Studium Zawodowego w Rabce w wyższą Uczelnię⁴²⁵. We współpracy z władzami uczelni krakowskich (Uniwersytetu Jagiellońskiego, Akademii Wychowania Fizycznego, Akademii Górniczo-Hutniczej i Akademii Pedagogicznej), które pomogły pozyskać kadrę na odpowiednim poziomie i udzieliły nowo powstałej uczelni pomocy merytorycznej, udało się skompletować wniosek. Także parlamentarzyści z regionu Podhala i władze samorządowe regionu aktywnie włączyli się w starania o utworzenie Uczelni. Pomogli także radni Sejmiku Samorządowego Województwa Małopolskiego, a nasze wysiłki wsparł swoim autorytetem Metropolita Krakowski Ksiądz Kardynał Franciszek Macharski. Na sesji Rady Miejskiej Rabki władze samorządowe miasta zaakceptowały i wsparły projekt wniosku. Z gotowym już wnioskiem p. dyr. Pałka zwróciła się do Urzędu Marszałkowskiego, gdzie w Departamencie Edukacji Dyrektorem była Pani Małgorzata Madej, na której ręce złożyła gotowy już wniosek. Pani Dyrektor Pałka wraz z Panią Madej udały się do ówczesnego Marszałka Województwa Pana Marka Nawary, który nie tylko, że przychylnie się do niego ustosunkował, ale obiecał go wesprzeć. I tak na posiedzeniu Sejmiku Województwa Małopolskie Marszałek Nawara przedstawił projekt powołania Wyższej Szkoły Zawodowej w Rabce jako projekt samorządowy. Następnie w listopadzie 1999 roku wniosek o utworzenie Wyższej Szkoły Zawodowej w Rabce złożono w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Warszawie.

Z podobnymi staraniami w zakresie utworzenia Wyższej Szkoły wystąpiła Rada Powiatu Nowotarskiego. W efekcie Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa została zlokalizowana w Nowym Targu posiadała cztery kierunki studiów: Język Polski, Fizjoterapię, Pielęgniarstwo, Rekreację Fizyczną. W Dzienniku Ustaw nr 79 z 2001 roku pod pozycją 840 ukazało się Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 lipca 2001 w sprawie utworzenia Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu.

⁴²⁴ Wspomnienia p. dyr. Pałki c.d.

⁴²⁵ Wspomnienia własne autorki

840**ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW**

z dnia 24 lipca 2001 r.

w sprawie utworzenia Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu.

Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1997 r. o wyższych szkołach zawodowych (Dz. U. Nr 96, poz. 590, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 oraz z 2000 r. Nr 120, poz. 1268 i Nr 122, poz. 1314) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Tworzy się z dniem 1 września 2001 r. państwową wyższą szkołę zawodową pod nazwą „Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu”, zwaną dalej „Uczelnią”.

2. Siedzibą Uczelni jest miasto Nowy Targ.

§ 2. Uczelnia prowadzi następujące specjalności zawodowe:

- 1) język polski,
- 2) pielęgniarstwo ogólne,
- 3) rekreacja fizyczna,
- 4) fizykoterapia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *J. Buzek*

Ryc. 97. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 lipca 2001 r. w sprawie utworzenia Podhalańskiej Państwowej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu.

Źródło: Dz.U. 2001 nr 79 poz. 840

W sierpniu 2001 roku 30-osobowa grupa z Rabki, Nowego Targu i Krakowa wzięła udział w ceremonii wręczenia aktu powołania Państwowa Podhalańska Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu oraz powołania pierwszego Rektora tej Uczelni prof. Stanisława Hodorowicza.



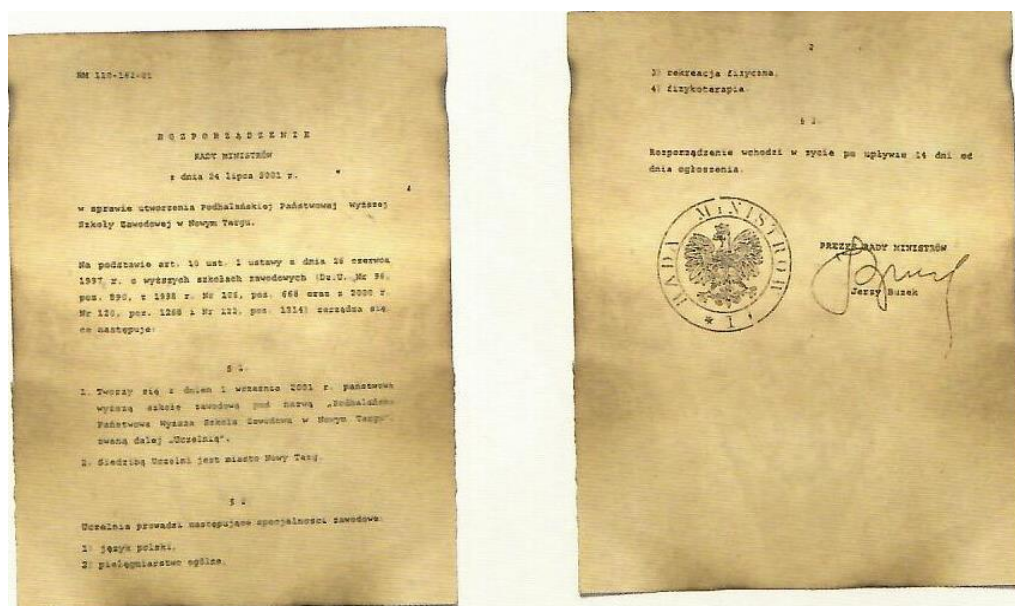
Ryc. 98. Uroczystość powołania PPWSZ w Nowym Targu.

Źródło: Z archiwum A. Sasuły.

16 października 2001 roku odbyła się pierwsza uroczysta inauguracja roku akademickiego w Państwowej Podhalańskiej Wyższej Szkole Zawodowej w Nowym Targu⁴²⁶.



Ryc. 99. Pierwsza uroczysta inauguracja Roku Akademickiego.
Źródło: Z archiwum A. Sasuły.



Ryc. 100. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie utworzenie Podhalańskiej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu – skan dokumentu.
Źródło: A. Mlekođaj, *Podhalańska Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu – 10 lat*, Nowy Targ 2010.

⁴²⁶ Wspomnienia p. dyr. Pałki c.d.

Pani Dyrektor Pałka została pierwszym kanclerzem nowopowstałej Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu, a pierwszym Rektorem tej Uczelni został prof. dr hab. Stanisław Hodorowicz. Nie sposób nie docenić roli Medycznego Studium Zawodowego w rozwoju fizjoterapii na terenie Podhala. Była to wówczas jedyna szkoła kształcąca fizjoterapeutów i dzięki jej absolwentom w szpitalach i sanatoriach mogła rozwijać się fizjoterapia. W trakcie swojego funkcjonowania Studium wykształciło 514 techników fizjoterapii.

Tab. 12. Liczba absolwentów Medycznego Studium Zawodowego w Rabce.

Rok	Liczba absolwentów
W roku 1990	34
W roku 1991	46
W roku 1992	32
W roku 1993	41
W roku 1994	55
W roku 1995	56
W roku 1996	48
W roku 1997	59
W roku 1998	60
W roku 1999	51
W roku 2000	32

Źródło: Archiwum Medycznego Studium Zawodowego w Rabce.

Studenci zajęcia praktyczne i teoretyczne odbywali w Zakładach Opieki Zdrowotnej w Rabce, Limanowej, Nowym Targu, Krośnie, Gorlicach, Suchej Beskidzkiej, Brzesku, Jaśle, Zakopanem, Nowym Sączu, Tarnowie, Brzozowie i Krynicy, a także w uzdrowisku w Wysowej, Rabce, Szpitalu Rehabilitacyjnym dla dzieci w Radziszowie, w Zespole Rehabilitacyjno-Ortopedycznym dla Dzieci i Młodzieży w Zakopanem⁴²⁷. W skład dwuletniego programu nauczania wchodziły następujące przedmioty:

I semestr

Podstawy wychowania pedagogicznego, socjologicznego

Wychowanie fizyczne, Anatomia, Metodyka i systematyka ćwiczeń fizycznych, Postępowanie z chorym, Kinezyterapia, Pracownia kinezyterapii, Fizykoterapia, Pracownia fizykoterapii, Higiena i bezpieczeństwo pracy, Język łaciński, Godziny wychowawcze.

II semestr

⁴²⁷ Informacja z Archiwum Kuratorium Oświaty w Krakowie (Arkusze Ocen, Protokoły Egzaminu Zawodowego, Głównej Księgi Ewidencyjnej znajdującej się w Archiwum Zakładowym Kuratorium Oświaty w Krakowie email z dnia 26.11.2021, godz 8:37.

Podstawy psychologii pedagogicznej, Wychowanie fizyczne, Anatomia, Fizjologia, Masaż, Kinezyterapia, Pracownia kinezyterapii, Fizykoterapia, Pracownia fizykoterapii, Pomoce Ortopedyczne, Godziny wychowawcze.

III semestr

Kinezyterapia, Pracownia kinezyterapii, Fizykoterapia, Pracownia fizykoterapii, Masaż, Fizjopatologia, Wychowanie fizyczne, Godziny wychowawcze.

IV semestr

Kinezyterapia, Pracownia kinezyterapii, Fizykoterapia, Pracownia fizykoterapii, Neuropsychiatria, Organizacja ochrony zdrowia, Wychowanie fizyczne, Godziny wychowawcze.

Zajęcia praktyczne w placówkach służby zdrowia odbywały się w następujących instytucjach:

- w II semestrze-Instytut Matki i Dziecka w Rabce,
- w III semestrze Szpital Limanowa, Zakład Przyrodolecznicy Rabka,
- w IV semestrze Górnośląski Ośrodek Rehabilitacji Dzieci, Szpital w Limanowej.

Należy podkreślić, iż Wydział Fizjoterapii Państwowej Podhalańskiej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu do 2004 roku znajdował się w dawnej siedzibie Medycznego Studium Zawodowego w Rabce (wywiad z Panią Kanclerz PPWSZ Joanną Pałą). Do 2004 roku kierunek fizjoterapii mieścił się w budynku dawnego Medycznego Studium Zawodowego w Rabce. Warto zauważyć na podstawie sprawozdania Rektora za rok akademicki 2002/2003, że ilość studentów kształcących się na kierunku fizjoterapia w roku akademickim 2002/2003 wynosiła 415 osób – studentów studiujących w trybie dziennym 295 oraz w trybie zaocznym 120⁴²⁸. Uczelnia wykorzystywała bazę Medycznego Studium w Rabce, a także udostępnioną nieodpłatnie bazę głównie Zakładu Przyrodoleczniczego Uzdrowiska Rabka, do przeprowadzania zajęć teoretycznych i praktycznych na podstawie umowy⁴²⁹. W latach 2004-2015 uczelnia wykształciła 1936 fizjoterapeutów. Taki rozwój kierunku był możliwy dzięki przejęciu fizjoterapii przez nowopowstałą uczelnię.

Tab. 13. Liczba absolwentów w poszczególnych latach i studiów.

⁴²⁸ Sprawozdanie Rektora za rok akademicki 2002/2003.

⁴²⁹ Umowa o organizację zajęć teoretycznych i praktykę zawarta w Rabce Zdroju 15.01.2002 r. między Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu, a Uzdrowiskiem Rabka S.A, z dnia 15.01.2002 r.

Kierunek	2003	2004/2005		2005/2006		2006/2007		2007/2008		2008/2009		2009/2010		2010/2011		2011/2012		2012/2013		2013/2014		2014/2015		Suma
	stacjo	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	stacjo	niesta	
archit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	11	37	16	48	37	41	20	68	36	75	22	441
filolo	30	39	28	41	19	54	0	73	16	46	11	34	4	22	0	18	0	17	0	11	0	12	0	475
fizjot	116	71	56	85	52	90	43	89	67	115	82	112	119	112	104	130	74	123	58	73	43	79	43	1936
inżyn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	37
ochro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	24	24	17	21	0	19	1	6	0	128
piele	35	51	20	41	101	47	44	56	29	51	35	42	38	27	206	37	125	16	120	37	95	44	58	1355
piele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	91	30	32	38	4	219
rato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	70	29	40	18	20	15	15	16	10	271
turyst	60	47	30	43	33	72	23	64	48	110	72	132	109	100	82	99	95	71	55	76	41	49	31	1542
SUMA	241	208	134	210	205	263	110	282	160	322	200	350	281	352	502	385	388	331	364	329	263	356	168	6404

Źródło: Z archiwum A. Sasuły.

W Archiwum Uczelni dostępne są sprawozdania Instytutu Fizjoterapii z lat 2005⁴³⁰, 2006⁴³¹, 2007⁴³².

SPRAWOZDANIE INSTYTUTU FIZJOTERAPII Z ROKU AKADEMICKIEGO 2005/2006-	
1. Działalność Instytutu Fizjoterapii 01 października 2005 r naukę rozpoczęło”	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> BIURO REKTORA <small>WPŁYNĘŁO DNIA</small> 1 1. WRZ. 2006 L. Dz. <i>280/06 UP</i> </div>
a) w trybie stacjonarne	
I rok- 105 studentów	
II rok – 93 studentów	
III rok – 84 studentów	
b) w trybie niestacjonarnym	
I rok - 67 studentów	
II rok – 46 studentów	
III rok – 56 studentów	

Ryc. 101. Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii za rok akademicki 2005/2006.
Źródło: Archiwum Uczelni.

⁴³⁰ Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii z roku akademickiego 2004/2005 (archiwum Szkoły).

⁴³¹ Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii z roku akademickiego 2005/2006 (archiwum Szkoły).

⁴³² Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii z roku akademickiego 2006/2007 (archiwum Szkoły).

Br. 032 - 2/07

WYDZIAŁ PEDAGOGICZNY
WYDZIAŁ MEDYCZNY
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII
INSTYTUT FIZJOTERAPII

SPRAWOZDANIE INSTYTUTU FIZJOTERAPII Z ROKU AKADEMICKIEGO 2006/2007-

BIURO REKTORA
WPLYNEŁO DNIA 18
03. LIP. 2007
L. Dział Samodział

1. Działalność Instytutu Fizjoterapii 01 października 2006 r naukę rozpoczęło”

a) w trybie stacjonarne

I rok- 114 studentów

II rok – 91 studentów

III rok – 91 studentów

b) w trybie niestacjonarnym

I rok - 109 studentów

II rok – 62 studentów

III rok – 47 studentów

Ryc. 102. Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii za rok akademicki 2006/2007.
Źródło: Archiwum Uczelni.

Wszystkie te dane, wraz z informacjami zawartymi poniżej pokazują, jak istotna była rola Medycznego Studium Zawodowego w Rabce w rozwoju fizjoterapii w regionie podhalańskim.

Sprawozdanie Rektora za rok akad. 2002/2003

4. DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

4.1. Dane statystyczne dotyczące liczby studentów

Dane statystyczne dotyczące listy studentów I, II i III roku studiów dziennych i zaocznych, stan na dzień 1 października 2003 r. po uwzględnieniu rekrutacji na rok akademicki 2003/2004

Tabela 4. Liczba studentów PPWSZ

Specjalność	I rok		II rok		III rok - dzienni	Razem		RAZEM dzienni i zaoczni
	dzienni	zaoczni	dzienni	zaoczni		dzienni	zaoczni	
fizykoterapia	93	64	85	56	117	295	120	415
język polski	62	24	59	27	43	164	51	215
pielęgniarstwo ogólne	54	56	52	21	45	151	77	228
rekreacja fizyczna	67	41	53	38	64	184	79	263
OGÓLEM	276	185	249	142	269	794	327	1121

Ryc. 103. Sprawozdanie Rektora za rok akademicki 2002/2003.
Źródło: Archiwum Uczelni. Sprawozdanie Rektora PPWSZ za rok akademicki 2002/2003, s. 9.

Dzięki determinacji i upartym działaniom ówczesnej Pani Dyrektor Medycznego Studium Zawodowego w Rabce, mogło dojść do powstania Podhalańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu. Dzisiaj rola rabczańskiego Studium w powstaniu Podhalańskiej Uczelni ulega powoli zapomnieniu, podobnie jak i osoba p. Joanny Pałki. Pamiętała o niej Rabka, nadając jej 11 czerwca 2016 roku na wniosek Stowarzyszenia Rabczańskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Honorowe Obywatelstwo Miasta⁴³³.



Ryc. 104. Akt nadania tytułu Honorowego Obywatela Miasta dla Joanny Pałki.
Źródło: Z archiwum Joanny Pałki.

Niestety, także działalność samego Studium i jego rola ulega powolnemu zapomnieniu, przyćmiona przez pozycję nowopowstałej Uczelni, tym niemniej roli rabczańskiego Studium w rozwoju fizjoterapii pominąć nie można.

⁴³³ „Wiadomości Rabczańskie” 2016, nr 56.

V. Rola Rabki w rozwoju turystyki uzdrowiskowej, nawyków sportowo-rekreacyjnych oraz działalności oświatowo- kulturalnej

5.1. Turystyka, sport i rekreacja



Ryc. 105. Turyści na szlaku z Rabki do Szczawy.
Źródło: Fotografia ze Zbirów Muzeum Wł. Orkana.

Turystyka uzdrowiskowa łączy w sobie walory poznawcze jakie niesie ze sobą turystyka z walorami zdrowotnymi, którymi dysponują uzdrowiska. Turystyka uzdrowiskowa często organizowana jest przez biura podróży, a także indywidualne przyjazdy w celach zarówno leczniczych jak i turystycznych. Wiele krajów europejskich nie posiada lecznictwa uzdrowiskowego jak np. kraje skandynawskie i Wielka Brytania. Leczenia uzdrowiskowego nie posiadają również Stany Zjednoczone i Kanada⁴³⁴. Do uzdrowisk Polski przyjeżdżają, także kuracjusze z innych krajów europejskich ze względu na znaczną różnicę w cenach. Ważne jest właściwe wybranie uzdrowiska, które w swoim profilu leczniczym, posiada pożądane kierunki.

Turystyka zdrowotna ma na celu wypoczynek i odnowę sił przez osoby najczęściej zdrowe, ale zmęczone i wyczerpane psychicznie i fizycznie. Często chodzi o zmianę środowiska życia, skorygowanie wagi. Posługując się definicją uzdrowiska przyjętą przez Polski Komitet Normalizacji Miar i Jakości „Uzdrowisko jest to obszar mający złoża naturalnych surowców leczniczych i klimat o właściwościach leczniczych, albo jeden z tych

⁴³⁴ I. Ponikowska, D. Ferson, *Nowoczesna medycyna uzdrowiskowa*, Warszawa 2009, s. 65-66.

czynników oraz zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego..., w których prowadzone jest leczenie określonych chorób oraz w których może być prowadzona działalność wypoczynkowo- turystyczna”. W Polsce rozróżniamy dziesięć rodzajów uzdrowisk i żaden rodzaj nie pomija turystyki w swojej ofercie⁴³⁵. Należy podkreślić, że uzdrowiska polskie posiadają wiele zalet wypoczynkowych i krajoznawczych, a tereny okoliczne są położone w obszarach bardzo atrakcyjnych turystycznie. Na terenach uzdrowiskowych powinna rozwijać się turystyka ukierunkowana. Położenie naszych uzdrowisk (zasoby lecznicze, krajobraz i klimat), sprawiają, że uzdrowiska polskie wykorzystywane mogą być nie tylko przez mieszkańców Polski, ale są także atrakcyjne dla osób przyjeżdżających z poza granic kraju. Sprawne działanie uzdrowisk uwarunkowane musi być tym, że ich funkcja lecznicza nie może kolidować z funkcją turystyczną i rekreacyjną⁴³⁶.

Rabka jest idealnym miejscem wypadowym dla spacerów i wycieczek pieszych po otaczających ją górach. Szlaki spacerowe wiodą na Grzebień, Maciejową, do kościółka na Piątkowej i na Słone, gdzie znajdował się wielki jesion o obwodzie 4.5 metra. Wśród otaczających gór można znaleźć także trasy wycieczkowe już nieco dalsze jak np. na Luboń Wielki, Maciejową, Stare Wierchy, Turbacz, gdzie znajdują się schroniska. Z Rabki można także dostać się autobusem do niemal wszystkich miejscowości turystycznych w okolicy. Już w latach wczesno powojennych zalecano wycieczki całodzienne np. z Rabki na Maciejową, Stare Wierchy, Turbacz, Wielki Luboń, proponując trasy o różnym czasie trwania i trudności. Ważnym było dostosowanie tych czynników do możliwości fizycznych kuracjusza, turysty. Rabka dysponuje także stadionem sportowym, kortami tenisowymi, miasteczkiem ruchu drogowego, ogródkiem jordanowskim. Zimą w okolicy działają wyciągi narciarskie, niestety wyciąg na Maciejowej obecnie nie działa ze względu na stanowisko właścicieli terenów. Działa też lodowisko i tor saneczkowy. W Rabce działał od 1949 r. teatr Rabcio Zdrowotek i kino. W Rabce i okolicy turysta znaleźć może liczne atrakcje takie jak muzeum sztuki ludowej w zabytkowym kościółku, ze słynnymi organami z XVIII w. W kościółku tym organizowane są koncerty organowe. Bardzo lubianym miejscem przez przybyszów jest biblioteka z czytelnią⁴³⁷. Ciekawy do eksplorowania jest Skansen Taboru Kolejowego w pobliskiej Chabówce, otwarty w 1993 roku. Atrakcją dla dzieci jest Rabkoland Park Rozrywki. Ważnym uzupełnieniem oferty turystyczno-wypoczynkowej jest Park Zdrojowy powstał w 1864 roku. W 2011 roku park ten odrestaurowano i zrewitalizowano.

⁴³⁵ M. Łazarek, R. Łazarek, *Uzdrowiska w Europie; terażniejszość i rys historyczny*, Lublin 2007, s. 41-43.

⁴³⁶ J. Wolski, *Wypoczynek i turystyka w uzdrowiskach*, Poznań 1978, s. 79-80.

⁴³⁷ *Uzdrowisko Rabka Informator*, 1985, s. 16-18.



Ryc. 106. Park Zdrojowy.
Źródło: Fotografia własna.

Znajdująca się w nim ścieżka zdrowia jest istotnym uzupełnieniem oferty rehabilitacyjnej i może służyć zarówno mieszkańcom jak i przyjezdnym. W parku jest również miasteczko komunikacyjne, w którym dzieci, mogą uczyć się zasad ruchu drogowego. Kolejną atrakcją jest tężnia znajdującą na obrzeżach parku. W centrum tężni znajduje się kolumna wypełniona gałązkami tarniny, po których spływa solanka. Wokół tężni solanka rozpyła się tworząc mikroklimat. Spacerowanie wokół tężni korzystnie wpływa na układ oddechowy. Tężnia połączona jest z pijalnią wód mineralnych i kawiarnią. W Parku Zdrojowym pole do aktywności fizycznej znajdują osoby o różnym stopniu sprawności. Na jego terenie znajdują się dwa place zabaw dla dzieci i trasa do nordic walking, która zimą zamieniana jest w trasę biegową. Mają tu miejsce imprezy kulturalno-oświatowe, które często też są organizowane w muszli koncertowej. W latach pięćdziesiątych komunikacja między poszczególnymi miejscowościami odbywała się głównie transportem zbiorowym. Samochody prywatne należały do rzadkości. Stąd ogromna rola transportu zbiorowego, która w latach późniejszych zaczęła tracić na znaczeniu w miarę rozwoju motoryzacji. Rabka miała liczne połączenia z niemal całą Polską.

W Rabce w latach 1960 aktywnie działał oddział TKKF. Prowadziło ono sekcje m. in. brydża sportowego, szachów, turystyki kajakowej, pływania i lodowisko, a także Ośrodek Sportu i Rekreacji. W sezonie zimowym w Rabce funkcjonował tor saneczkowy i wypożyczalnia sprzętu sportowego. W Rabce każdy z kuracjuszy bądź turystów mógł znaleźć dla siebie pole do aktywności.

W ramach rozrywki Uzdrowisko proponowało swoim kuracjom co miesiąc koncerty Filharmonii z Krakowa i Warszawy i innych imprez. W klubokawiarni Zdrojowa koncertowały zespoły artystyczne i orkiestry z całego kraju. Dla dorosłych przez cały rok organizowane były dancingi, teatr małych form, spotkania z ciekawymi ludźmi np. z podróżnikami, aktorami, pisarzami. Miały miejsce również wystawy, kiermasze, pokazy mody⁴³⁸. Atrakcją dla pacjentów były wycieczki autokarowe o charakterze turystyczno-krajoznawczym na trasie Morskie Oko Zakopane, Dębno-Niedzica, Szczawnica, Rabka-Kraków, Rabka-Wieliczka. Turystykę i rekreację w Rabce napędzały imprezy okolicznościowe np. dobroczynne targi rabczańskie koncerty, teatr na wolnym powietrzu, święta państwowe. W tym czasie znaną imprezą dla kuracjuszy był Karpacki Festiwal Dziecięcych Zespołów Regionalnych i Teatr Lalek Rabcio-Zdrowotek. Imprezy kulturalno-oświatowe były organizowane dla każdego turnusu np. na zasadzie prelekcji na temat leczenia, historii regionu, ratownictwa górskiego. Duże znaczenie dla pomyślnego przebiegu rehabilitacji chorych dzieci w Rabce miały imprezy i wspólne zabawy, które co ważne odbywały się cyklicznie. Dawały one dzieciom radość, integrowały je i mobilizowały do indywidualnych i grupowych ćwiczeń rehabilitacyjnych⁴³⁹. Znaczenie gier z zabaw w tym na świeżym powietrzu były i są istotnym elementem rehabilitacji i edukacji zdrowotnej dzieci. Znaczenie to i korzystny wpływ na zdrowie opisuje Weronika Wrona⁴⁴⁰. Szczegółowy opis imprez kulturalno-oświatowych, sportowo rekreacyjnych i rozrywkowych przedstawiono w dokumencie PPU Rabka z 1981 roku „Analiza ekonomiczna za rok 1980”⁴⁴¹. Do ważniejszych corocznych imprez dla dzieci należały: Światowy Zlot Kawalerów Orderu Uśmiechu, Międzynarodowy Festiwal Dziecięcych Zespołów Regionalnych „Święto Dzieci Gór”, Festiwal Piosenki Wakacyjnej, Karpacki Festiwal Dziecięcych Zespołów Regionalnych, Konkurs Recytatorski im. Antoniny Zachary-Wnękowej, zimowy karnawał-cykl imprez w plenerze i estradowych, Festiwal Teatrów Dzieci i Młodzieży „Bajdurek”, Mikołajki w mieście Dzieci Świata, Konkurs Palm Wielkanocnych, Ogólnopolski Konkurs Recytatorski, Konkurs Poetycki „Serduszkowy Wiersz”⁴⁴². Wiele z tych imprez nie wytrzymało próby czasu, wiele ustąpiło miejsca nowym. Zmieniły się zainteresowania

⁴³⁸ *Uzdrowisko Rabka Informator 1970*, s. 12.

⁴³⁹ *Działalność kulturalno oświatowa [w:] Analiza ekonomiczna za rok 1981*, s. 9.

⁴⁴⁰ W. Wrona, B. Makowska, *Wychowanie Zdrowotne Przewodnik do ćwiczeń z wybranych zagadnień*, Kraków 2010, s. 27-29.

⁴⁴¹ *Analiza ekonomiczna za rok 1980*, Rabka, marzec 1981, s. 9 z prywatnego archiwum Dyrektora PPU Rabka Jerzego Starzyka.

⁴⁴² A. Madeyski, T. Kłosowska, D. Sziwa, *Uzdrowiska Polskie*, wyd.V, Izba Gospodarcza „Uzdrowiska Polskie”, 1999, s. 113.

turystów i kuracjuszy. Coraz częściej zamiast wycieczek pieszych wybiera się dojazd samochodem, a zamiast aktywności fizycznej wybiera się wygodny fotel przed telewizorem. Tym nie mniej mnogość form aktywnego wypoczynku proponowana w Rabce wydaje się wygrywać walkę z bezruchem. Coraz więcej spotyka się w parku osób biegających czy korzystających ze ścieżki zdrowia. Również coraz więcej osób wybiera wycieczki po szlakach turystycznych Gorców, Beskidów. Łatwość przemieszczania się dzięki rozpowszechnieniu motoryzacji powoduje, że turyści i kuracjusze odbywają coraz dalsze wycieczki. Również najróżniejsze formy aktywnego wypoczynku wydają się brać górę nad bezruchem.



Ryc. 107. Dzieci w trakcie kąpeli w basenie w Rabce.
Źródło: Z Archiwum Muzeum Orkana w Rabce.

5.2. Szkolnictwo uzdrowiskowe

Profesor Antoni Sabatowski w swoim opracowaniu pt „Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie”, wskazuje na potrzebę kontynuowania w sanatorium nauki szkolnej, zwłaszcza, że pobyty lecznicze w sanatoriach trwały kilka miesięcy. W Rabce już w latach dwudziestych powstawały szkoły dla dzieci i młodzieży, w których łączono leczenie z nauką. Szkoły w Rabce należały do pierwszych w Europie. „I tu właśnie przoduje Polska, gdzie już przed dwadzieścia przeszło laty powstały lecznicze szkoły dla młodzieży (Rabka, Busko), należące do pierwszych w Europie i to w Rabce wcale liczne”⁴⁴³. Zalecał też dla dzieci szkolnych niewielki wysiłek fizyczny. Jak twierdził „współdziałanie lekarza z gimnastą i kontrola ewentualnych odczynów po ćwiczeniach jest konieczna”. W Rabce powstało Gimnazjum

⁴⁴³ A. Sabatowski, *Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie*, Warszawa 1947, s. 141.

Sanatoryjne Męskie, którego dyrektorem został doktor Jan Leon Wieczorkowski w 1924 roku, które nadal kontynuowało swoją działalność w okresie powojennym. Wieczorkowski wraz z żoną Heleną Kadenówną uruchomili jedną z pierwszych w Polsce szkół z internatem. Szkoła mieściła się we dworze, a w parku wykonano altany przeznaczone do werandowania. Szkoła była przeznaczona dla uczniów wymagających podratowania zdrowia. Byli to w większości uczniowie w początkowych stadiach gruźlicy płuc, którzy mogli bez szkody dla swego zdrowia łączyć leczenie z nauką. Wysokie czesne było barierą dla biedniejszych. Nauczycieli o wysokich kwalifikacjach dobierał osobiście dyrektor szkoły. Dla absolwentów szkoły należeli m.in. Jacek Woźniakowski prof. historii sztuki i pierwszy po „Odnowie”, prezydent Miasta Krakowa. Prof. Stanisław Mlekodaj torakochirurg, Aleksander Małachowski, wicemarszałek Sejmu. W 1927 roku powstała także szkoła dla dziewcząt z tzw. dobrych domów przyjeżdżających do Rabki na leczenie i naukę. Dzieci chorujących było tak wiele, że w Rabce siostry Nazaretanki założyły kolejną szkołę. Siostry nabyły od dr Kazimierz Kadena parcelę, na której planowały zbudować swój dom. Prowadziły one naukę w szkole powszechnej w 1928 r. otrzymały pozwolenie na prowadzenie szkoły sanatoryjnej nazwanej „Gimnazjum Sanatoryjne Zgromadzenia Sióstr Najświętszej Rodziny z Nazaretu”. Szkołę uroczystie otwarto 14.08.1934 r. z udziałem kardynała Sapiechy. Z inicjatywy Aleksandra Bobkowskiego wiceministra komunikacji zbudowano Zakład Leczniczo Wychowawczy Rodziny Kolejowej im. Aleksandry Piłsudskiej. Gmach został wybudowany w 1937 r., a w 1939 r. patronka odwiedziła Zakład. Szkołę uruchomiono we wrześniu 1937 roku⁴⁴⁴. W wszystkie te szkoły pomimo powstania w okresie międzywojennym, funkcjonowały po zakończeniu wojny. W 1946 roku otwarto szkołę przy sanatorium im. Pstrowskiego. W 1973 r. przez generała J. Ziętka została otwarta uroczystie nowa szkoła im. Powstańców Śląskich w Sanatorium im. W. Pstrowskiego, a w 1988 utworzony został Ośrodek Szkolno-Wychowawczy⁴⁴⁵. W latach pięćdziesiątych przy PPU Rabka utworzono Szkołę Podstawową, a następnie powstał Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Dla Dzieci Przewlekłe Chorych przy PPU Rabka⁴⁴⁶. W 2005 roku utworzono Zespół Szkół Uzdrawiskowych, a w 2008 roku do Zespołu włączono Liceum Ogólnokształcące funkcjonujące przy Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc. W ten sposób uczniom leczonym w uzdrowisku zapewniono kontynuowanie nauki w Zespole Szkół Uzdrawiskowych w Rabce. Zespół ten składa się z: 1. Szkoły Podstawowej

⁴⁴⁴ K. Ceklarz, J. Ceklarz, *Lata prosperiti* w K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawel, P. Kuczaj, H. Urbankowski, *Złote lata Rabki Zdroju*, Rabka Zdrój 2016, s. 125.

⁴⁴⁵ A. Dachowska, E. Fajfrowska, M. Jugowicz, D. Klocek, R. Papierz, A. Klimińska-Spólnik, K. Śmieszek, E. Szarawara, *35 lat szkoły imienia Powstańców Śląskich*, Rabka Zdrój 2008, s. 11-13.

⁴⁴⁶ Zsurabka.pl/images/historia-igichp.pdf

Specjalnej, 2. Liceum Ogólnokształcącego, 3. Zespołu Pozalekcyjnych Zajęć Wychowawczych⁴⁴⁷.

5.3. „Nieprzetarty Szlak”

Stworzenie drużyn Nieprzetartego Szlaku prowadzonych przez instruktorów przeszkolonych w zakresie pracy z chorymi i niepełnosprawnymi dziećmi stworzyło nowe możliwości rehabilitacji tych dzieci. Stało się to dzięki zaangażowaniu w pracę z dziećmi grona instruktorów harcerskich na czele z Marią Łyczko. Druhna Maria Łyczko potrafiła jak nikt inny z grona dorosłych ludzi stworzyć w krótkim czasie drużynę harcerską i przekazać im metodykę pracy harcerskiej. Pierwszy kurs instruktorów Nieprzetartego Szlaku odbył się w marcu 1958 r. w Rabce w Domu Wycieczkowym PTTK Turbacz. Kurs organizowany był przez Główną Kwaterę ZHP pod patronatem Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Oświaty. Kurs zainaugurował pracę Nieprzetartego Szlaku czyniąc z eksperymentu wychowawczego stałą metodę pracy z dziećmi⁴⁴⁸. Działalność instruktorów „Nieprzetartego Szlaku” tworzących drużyny harcerskie pracujące m.in. z chorymi dziećmi stworzyło nową nieznaną dotąd formę rehabilitacji. Zasadniczymi celami instruktorów działających w „Nieprzetartym Szlaku” były: praca z dziećmi niepełnosprawnymi fizycznie i intelektualnie w różnym stopniu, działalność w zakładach wychowawczych i opiekuńczych, kształcenie instruktorów do pracy harcerskiej, integracja ze środowiskiem „poza murami” i przeciwdziałanie wykluczeniom społecznym, nauka przez wspólną pracę i zabawę stanowiła element metodyki harcerskiej. Współpraca dzieci niepełnosprawnych z ich sprawnymi rówieśnikami. Cała ta działalność miała na celu zapobieganie pogłębianiu się istniejących dysfunkcji⁴⁴⁹. Twórcą „Nieprzetartego Szlaku” była harcmistrz Maria Łyczko, której działalność i życiorys przedstawiony został w V rozdziale niniejszej pracy omawiającym osoby zasłużone dla rozwoju fizjoterapii w Rabce. „Nieprzetarty Szlak wiąże się nierozzerwalnie z Rabką. Do lat 80-tych działaniami Nieprzetartego Szlaku kierował sztab, który był wydziałem Głównej Kwatery Harcerstwa, a mieścił się w Krakowie. Sztabem kierowała drużyna Maria Łyczko przy współpracy drużyny Danuty Bobek. Uczestnicy kursów w większości rekrutowali się z pośród pracowników sanatoriów i innych placówek leczniczo-wychowawczych. W ciągu lat działania Nieprzetartego Szlaku tj. od 1958 do 1996, odbyło się 68 kursów instruktorskich, na

⁴⁴⁷ Zespół Szkół Uzdrawiskowych w Rabce, *Historia*, <https://zsurabka.pl/o-plac%C3%B3wce/historia.html> (dostęp 20.07.2023r.).

⁴⁴⁸ O. Fietkiewicz, *Nieprzetarty Szlak*, Warszawa 1988, s. 285-286.

⁴⁴⁹ Instrukcja tworzenia i działania gromady, drużyny, kręgu i klubu specjalnościowego. Załącznik do Uchwały Głównej Kwatery ZHP nr 112/2016 z dn. 27.01.2016.

których przeszkolono 3611 drużynowych i instruktorów. W kolejnych latach 90-tych zmalało zainteresowanie działalnością harcerską, a także zmienił się sposób działalności sanatoriów. Skróceniu uległ czas pobytu i działalność harcerstwa straciła poprzednią wartość. Także zmiana kierownictwa Sztabu Nieprzetartego Szlaku jak również zmniejszenie liczby kursów spowodowało powolny upadek Nieprzetartego Szlaku. Na przestrzeni lat 1997–2008 kształcono coraz mniej instruktorów i coraz trudniejszym było obsadzenie drużyn odpowiednio przeszkoloną kadrą. Pomimo przeszkolenia 176 osób, deficyt kadrowy wystąpił. Jednym z celów działania drużyn Nieprzetartego Szlaku było wyprowadzenie dzieci chorych ze „świata choroby” i zbliżenie do świata ludzi zdrowych. W okresie przemian społecznych, w latach 1989–2000, całe harcerstwo, a w tym drużyny Nieprzetartego Szlaku Rabce przechodziły trudny okres. Zmiany kierownictwa i różnice w podejściu do kształcenia instruktorów, a także trudności finansowe związane z realizacją szkoleń i obozów spowodowały ograniczenie działalności harcerstwa wśród chorych dzieci w Rabce. W pięćdziesięciolecie działalności Nieprzetartego Szlaku działało w Polsce 501 drużyn skupiających 9 209 zuchów, harcerzy i instruktorów⁴⁵⁰.

Wspomnienia instruktorki „Nieprzetartego Szlaku” z Rabki: „Od dwóch lat w Dziecięcym Szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym Rodziny Kolejowej leczniczy pobyt dziecka trwa tylko 21 dni. W tak krótkim okresie praca zgodna z wszystkimi kanonami metodyki wychowawczej jest bardzo trudna, dlatego opracowałam plan skróconej formy zdobywania sprawności, w której położyłam główny nacisk na zabawę”⁴⁵¹.

Przy Śląskim Ośrodku Rehabilitacji Dzieci w Rabce Zdroju działał szczepek harcerski Nieprzetartego Szlaku Gorczańskie Smreki, który był jednym z pierwszych szczepek Nieprzetartego Szlaku w Polsce. Szczepek ten organizował akcje letnie i zimowe. Niezapomnianą atmosferę tworzył festiwal piosenki harcerskiej. Podczas dobrej pogody w miesiącach letnich w ogrodzie Śląskiego Ośrodka rozbijano namioty dla kuracjuszy dziecięcego ośrodka. Dzieci przez kilka dni uczestniczyły w obozowym harcerskim życiu. Z namiotów dzieci udawały się na fizjoterapię do gabinetów zabiegowych, na sale gimnastyczne i basen. Wolny czas spędzały na zdobywaniu sprawności, zabawach ruchowych, śpiewie⁴⁵². Wiadomość o działalności i celach Nieprzetartego Szlaku była

⁴⁵⁰ L. Ryll, *Półwiecze drużyn „Nieprzetartego Szlaku”*, [w:] *Dorobek pedagogiki harcerskiej. Materiały z konferencji naukowej zorganizowanej w 50. Rocznice powstania „Nieprzetartego Szlaku”*, [red.] J. Wojtyca, Kraków 2008, s. 45-47.

⁴⁵¹ Tamże.

⁴⁵² A. Dachowska, E. Fajfrowska i in., *35 lat szkoły im. Powstańców Śląskich w 80-letniej działalności edukacyjnej przy Górnośląskim Ośrodku Rehabilitacji Dzieci w Rabce Zdroju*, Rabka Zdrój 2008, s. 53-57.

zawierana m. in. w informatorach Uzdrowiska Rabka, promując w ten sposób rehabilitację harcerską⁴⁵³. W dokumentach archiwalnych Dziecięcego Szpitala Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowego Rodziny Kolejowej znajduje się w Gazecie „Drużyna” Nr 10/63, artykuł „Terapia Harcerstwem”, zwracający uwagę na dużą rolę instruktorów drużyny harcerskiej w adaptacji dziecka chorego do nowych warunków związanych z chorobą i zmianą otoczenia⁴⁵⁴. O znaczącej roli Nieprzetartego Szlaku w rehabilitacji, znajdujemy informacje również m.in. w Dzienniku Polskim z 1987 roku w artykule „50 lat kolejowego sanatorium dziecięcego w Rabce”⁴⁵⁵.

5.4. Rabka Miastem Dzieci Świata

Leczenie rehabilitacyjno-uzdrowiskowe w Rabce od początku powstania kurortu w dużej części poświęcone było dzieciom. W okresie powojennym Rabka stała się nie tylko ośrodkiem leczenia dzieci, ale także centrum dziecięcych zabaw i rozrywki. Gry i zabawy stanowiły nieodłączny element rehabilitacji nie tylko ruchowej, ale i ogólnej. W kolejnych latach po wojnie w Rabce rozwijało się także centrum rozrywki dziecięcej. W Parku Zdrojowym i ogrodach sanatoriów rozlegały się wesołe pokrzykiwania i śmiechy dziecięce. Rabka była i jest uważana za jedno z najważniejszych uzdrowisk dziecięcych sanatoryjno-leczniczych w Polsce. Fakt ten potwierdza herb miasta, który został zaprojektowany przez rabczańskiego artystę Jerzego Koleckiego w 1977 r.



Ryc. 108. Herb miasta Rabka-Zdrój.

Źródło: Urząd Miejski w Rabce-Zdroju, Wzór herbu, https://gmina.rabka.pl/samorzad/wzor_herbu (dostęp 17.10.24r.).

Na herbie pod napisem Rabka Zdrój widnieje połowa uśmiechniętej twarzy dziecka połączona z połówką słońca. Uśmiech dziecka i promienie słońca powodują, że herb jest pogodny, wesoły, i każdemu kojarzy się z nadzieją i odzyskującym zdrowie dzieckiem. Odzwierciedla

⁴⁵³ J. Bujak, I. Kurzeja, *Rabka Zdrój Informator* 1979, s. 10.

⁴⁵⁴ Archiwum Narodowe w Krakowie z siedzibą w Nowym Sączu, syg. Akt 29/3508/84.

⁴⁵⁵ *50 lat kolejowego sanatorium dziecięcego w Rabce*, „Dziennik Polski” 1987, nr 263 z 11.11.1987.

on misję i charakter uzdrowiska poświęconego w dużej części fizjoterapii i leczeniu uzdrowiskowemu dzieci⁴⁵⁶.

Wzór herbu jednoznacznie sugeruje związek miasta z dziećmi o czym pisała Zofia Beuermanowa w monografii „Rabka Zdrój” w 1951 roku: „Rabka dzisiejsza stała się Republiką Dziecięcą, krainą szczęścia, radości i śmiechu dziecięcego. W prewatoriach rabczańskich, gdzie słońce, powietrze i dobre odżywianie zwycięsko walczą z niebezpieczeństwem choroby, tysiące dzieci robotników i chłopów odzyskuje zdrowie i radość życia”⁴⁵⁷. W czerwcu 1996 roku, Rabka jako uzdrowisko dziecięce została również doceniona na arenie polskiej i międzynarodowej poprzez przyznanie uzdrowisku tytułu Miasta Dzieci Świata. Tytuł ten nadała Rabce Kapituła Orderu Uśmiechu UNESCO i Wojewoda nowosądecki. Nadanie tego miało charakter bardzo uroczysty i odbyło się w Uzdrowisku Rabka w dniach 1-2 czerwca 1996 roku w trakcie I Światowego Zlotu Kawalerów Orderu Uśmiechu, w którym uczestniczyło 44 kawalerów tego odznaczenia z 29 krajów świata⁴⁵⁸. Kolejnym elementem, który tworzył dziecięcą cześć uzdrowiska było powstanie w mieście w grudniu 2004r. „Stolicy Świętego Mikołaja”. W dniu Mikołaja, 6 grudnia 2004 roku przed rabczańskim dworcem kolejowym postawiono pomnik Świętego Mikołaja. Od tego czasu plac dworcowy wokół pomnika był i jest nadal miejscem, zabaw i spotkań dzieci oraz rodziców. Jest to również ulubione miejsce, w którym rodziny z dziećmi wykonują sobie pamiątkowe zdjęcia ze Świętym Mikołajem z Rabki. Miasto Rabka przez kolejne lata rozbudowywało się i modernizowało zawsze z myślą o dzieciach. W 2006 roku przed Kawiarnią Zdrojową, postawiono piękną grającą fontannę z rzeźbami tańczących słoń. Fontanna nocą jest oświetlona, zmieniającymi się kolorami świateł i kaskadą „tańczącej wody”, tworzy niezapomniane widowisko światła i dźwięku.

⁴⁵⁶ Uchwała Rady Narodowej Miasta i Gminy w Rabce z dnia 05.10.1977 r. w sprawie ustalenia herbu miasta Rabki, podpisana przez Przewodniczącego Rady Narodowej Miasta i Gminy Tadeusza Nowosielskiego.

⁴⁵⁷ Z. Beuermanowa, *Rabka Zdrój*, wyd. Popularna biblioteka Krajoznawcza t. 6 Rabka Spółdzielczy Instytut Wydawniczy „KRAJ” 1951, s. 26.

⁴⁵⁸ K. Leśnicka, *Rabka Miasto Dzieci Świata, Dzieje, Instytucje, Ludzie*, praca magisterska Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Wydział Nauk Humanistycznych Instytutu Pedagogiki im. Św. Jana Bosco w Warszawie 2003, s. 34.



Ryc. 109. Fontanna ze słoniami przed Zakładem Przyrodoleczniczym.
Źródło: Fotografia własna.



Ryc. 110. Pomnik św. Mikołaja w Rabce Zdroju.
Źródło: Fotografia własna.

Leczenie uzdrowiskowo-rehabilitacyjne od początku prowadzone było w Rabce nie tylko w szpitalach, sanatoriach i zakładach przyrodolecznicznych, ale również na wolnym powietrzu w parkach i ogrodach. Odbywało się to często przez wykorzystanie formy zabawowej, gier i ćwiczeń. Temu celowi służyły powstające w uzdrowisku, parki zabaw i rozrywki. W okresie powojennym prekursorem tworzenia tych miejsc zabaw dla dzieci był Kierownik Pracowni Psychologicznej Oddziału Terenowego Instytutu Matki i Dziecka w

Rabce doktor psychologii Waldemar Sybilski. Pierwszym etapem, było postawienie przez niego w 1985 roku bujanego słonika do zabawy dla dzieci przed domem towarowym „Gazda”. W kolejnym 1986 roku wraz z Kazimierzem Miśkowcem stworzyli na placu przed stadionem sportowym dziecięce wesołe miasteczko „Alibaba”. W latach 1987-1988 przy ulicy Podhalańskiej wybudowano dla dzieci nowy Lunapark „Szeherezadę” z restauracją i salonem gier. W latach 1989-1997 działało również mini zoo, którego największą atrakcją był niedźwiedź syberyjski i małpy. Funkcjonowała też ogromna karuzela „Diabelski Młyn”.

Wielką atrakcją Rabki dla dzieci, która służy rehabilitacji przez zabawę i rozwojowi aktywności fizycznej jest Rodzinny Park Rozrywki powstały w 1998 roku pod nazwą „Rodzinny Park Rozrywki Tatry” na bazie istniejącego wcześniej „wesołego miasteczka”. W 2003 roku ten park rozrywki zmienił nazwę na „Rodzinny Park Rozrywki Rabkoland”, którą otrzymał od Kapituły Orderu Uśmiechu. Na dużej ogrodzonej powierzchni działają liczne atrakcje dla dzieci takie jak: 28-metrowe koło młyńskie, kolejka torowa „Safari Train”, tor samochodowy, roollercoaster, basen z piłeczkami, kilka karuzeli, strzelnica „Pałac Wampirów”, „Zamek Azteków” oraz wiele innych atrakcji skłaniających dzieci do aktywności fizycznej i rehabilitacji przez zabawę. W Rabkolandzie każdego roku organizowane są liczne wydarzenia kulturalno-sportowe, oryginalne zawody np. Mistrzostwa Polski w dmuchaniu balonów. Rabkoland posiada Muzeum Rekordów i Osobliwości z Towarzystwem Kontroli Rekordów Niecodziennych, które odwiedzają dzieci z całej Polski oraz innych krajów. Znajdują się tam intrygujące dzieci eksponaty jak np. gigantyczne buty, najmniejszy rower, najdłuższy warkocz i wiele innych. „Rabkoland” wydaje każdego roku księgę polskich rekordów *„Polskie rekordy i osobliwości Księga Rabkolandu”*. „Rabkoland” był także przez 10 lat (2003-2023r.) siedzibą jedyne na świecie Muzeum Orderu Uśmiechu.



Ryc. 111. Rabkoland.
Źródło: Fotografia Piotr Kuczaj.



Ryc. 112. Order Uśmiechu.
Źródło: K. Siwiec, *Uśmiech Rabki*, Warszawa 2003, s. 46.

W zbiorach tego muzeum znajdują się eksponaty związane z historią Orderu Uśmiechu oraz zdjęcia i tablice z nazwiskami Kawalerów Orderu Uśmiechu m. in. Jana Pawła II, Jana Rudnika, Stevena Spielberga, Zbigniewa Religi, Jolanty Kwaśniewskiej, Anny

Dymnej, Wandy Chotomskiej, i innych⁴⁵⁹. Od 2023 roku Muzeum Orderu Uśmiechu zostało przeniesione do Głuchołaz. Aktywności fizycznej i rehabilitacji służącej powrotowi dzieci do zdrowia służą również istniejące w uzdrowisku i okolicy liczne obiekty sportowo-wypoczynkowe, tematyczne trasy rowerowe, „Leśna Ścieżka Edukacyjna” oraz szlaki turystyczne. Należą do nich m.in. baseny, korty tenisowe, ośrodki jazdy konnej, „Rabkoland”, „Świat Kolei Retro”, tematyczne trasy rowerowe „Śladami Gorczańskiej Przyrody” i inne. Rabka Zdrój i jej okolice służą też zimowej aktywności dzieci i młodzieży, która stanowi doskonałą formę rehabilitacji. Znajdują się tutaj liczne trasy narciarskie zarówno zjazdowe jak i biegowe, tor saneczkowy oraz lodowisko⁴⁶⁰. Dla odpoczynku po aktywności fizycznej, rehabilitacji, służą dzieciom w uzdrowisku takie obiekty jak Kino Śnieżka, Teatrzyk Lalek „Rabcio” oraz Miejski Ośrodek Kultury. W tych centrach kulturalnych prowadzone są zajęcia służące edukacji dzieci i wychowania przez sztukę.

Biorąc pod uwagę walory Rabki Zdroju jako miejsca przeznaczonego nie tylko do wypoczynku ale zwłaszcza do leczenia i fizjoterapii dzieci, w pełni zasługuje ona na nazwę „Miasta Dzieci Świata”. Sprzyjają temu warunki geoklimatyczne, unikatowe naturalne źródła wód mineralnych jak i doskonała infrastruktura. Baza leczniczo-rehabilitacyjna z wysoko wyspecjalizowaną kadrą medyczną lekarzy, fizjoterapeutów, zespołu pielęgniarskiego i pomocniczego gwarantuje wysoką jakość świadczonych zabiegów. Ważną rolę odgrywa również baza sportowo-rekreacyjna oraz kulturalno-oświatowa z szeroką ofertą prowadzonej w niej działalności. W Rabce zawsze były i są bardzo ważne dzieci i uważam, iż w tym kierunku powinien pójść dalszy rozwój uzdrowiska.

⁴⁵⁹ K. Siwiec, *Uśmiech Rabki*, Kraków 2003, s. 42-46.

⁴⁶⁰ *Rabka Zdrój i okolice Miasto Dzieci Świata*, Informator Turystyczny, Kraków 2007, s. 52-59.

VI. Osoby zasłużone dla rozwoju fizjoterapii w Rabce

Rozwój rehabilitacji leczniczej w dzisiejszej Małopolsce, a w szczególności w samym Krakowie i Rabce Zdroju nie byłby możliwy bez wybitnych postaci, które się do tego przyczyniły. Powstanie i rozwój leczenia uzdrowiskowego oraz fizjoterapii w Rabce zawdzięcza wielu znakomitym lekarzom, fizjoterapeutom, pielęgniarkom oraz ludziom z poza sfer medycznych. Zaslugi niektórych lekarzy i fizjoterapeutów były innowacyjne nie tylko w kraju, ale również w skali światowej. Życiorysy i osiągnięcia najbardziej zasłużonych osób przedstawione są w wielu opracowaniach.

Okres przed I wojną światową

Maciej Leon Jakubowski (1837–1915), lekarz. Już w 1888 r. nazywany został „ojcem pediatrii polskiej”. Pomimo, iż okres jego działalności przypada na lata objęte zakresem niniejszej pracy doktorskiej, tym nie mniej znaczenie tej postaci dla polskiej medycyny i rozwoju fizjoterapii w Rabce jest kluczowe i wymaga omówienia. W 1864 r. został współtwórcą i pierwszym kierownikiem Kliniki Pediatrycznej na UJ. W 1873 r. uzyskał tytuł profesora. Był rektorem UJ (1900-1901). Jako znakomity naukowiec ojciec polskiej szkoły pediatrycznej wykształcił wielu lekarzy m.in. zasłużonego dla rozwoju fizjoterapii w Rabce dr Teodora Cybulskiego seniora, który otworzył w Rabce pierwsze sanatorium dla dzieci. Był członkiem Akademii Umiejętności oraz Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, współzałożycielem i prezesem Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego, współpracował m.in. z pionierem medycyny i społecznikiem dr Henrykiem Jordanem. W Krakowie w 1872 r. utworzył dobroczynną organizację – Towarzystwo Opieki Szpitalnej dla Dzieci, dzięki której powstał w 1876 r. szpital św. Ludwika przy ul. Krzyżowej (obecnie ul. Strzelecka), do 1907 roku był dyrektorem, a potem dożywotnim kuratorem. Prof. Jakubowski był nestorem rozwoju leczenia uzdrowiskowego i fizjoterapii polskiej, a w szczególności w Rabce Zdroju. Uważał, że bardzo ważne jest leczenie skrofulozy kąpielami solankowymi i z tego powodu kierował pacjentów na leczenie w uzdrowisku Rabka. W jego opinii, do wyzdrowienia dzieci niezbędne było leczenie uzdrowiskowe i fizjoterapia. W związku z tym w 1887 r. założył w Rabce filię letnią krakowskiego szpitala pod nazwą Kolonia Lecznicza św. Józefa. Ośrodek leczenia „dzieci skrofulicznych” w Rabce był pierwszym tego typu w Polsce, a trzecim w Europie (1796 r. – Margat k. Londyn, 1851 r. – Baden k. Wiednia). W latach 1907 r.-1914 r. przebywał w okresie wakacyjnym z dziećmi na turnusach rehabilitacyjnych w Rabce. W 1938 r. kolonię przejął Uniwersytet Jagielloński, prowadząc do wybuchu drugiej wojny światowej

„Dziecięcy Zakład Leczniczo Wychowawczy UJ”. Jego imię nosi aula w Instytucie Pediatrii w Krakowie Prokocimiu oraz jedna z ulic Krakowa. Jego imię nadano też Zespołowi Szkół przy Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce. Ma w swoim życiorysie znaczącą kartę: w 1893 roku był współzałożycielem samorządu lekarskiego i pierwszym Prezesem Zachodnio-Galicyskiej Izby Lekarskiej w Krakowie. Jako Prezes Izby Lekarskiej uczestniczył w opracowaniu wielu projektów w tym kodeksu deontologicznego. W 2012 r. z okazji 120 rocznicy utworzenia Izby Okręgowa Rada Lekarska uznała Prof. Macieja Leona Jakubowskiego patronem Krakowskiego środowiska lekarskiego i ufundowała symboliczną statuetkę Jego imienia wręczaną osobom i instytucjom szczególnie zasłużonym dla samorządu lekarskiego i polskiej medycyny⁴⁶¹. Jest wiele opracowań na temat zasług prof. Jakubowskiego. W Dzienniku Polskim Nr 121 z 27.05.1987 roku, w artykule „Rabka pamięta o profesorze Jakubowskim. Chorym dzieciom oddał się bez reszty”, Karzimir Strachanowski, wskazuje na myśli profesora „...w celu zwalczania żoźzów będących przednią strażą gruźlicy zakładać należy odpowiednie sanatoria lub kolonie, w których by dzieci skrofuliczne niezamożnych rodziców pozostawać mogły w porze letniej przez kilka tygodni celem odpowiedniego leczenia”⁴⁶².

Izydor Kopernicki (1825–1891), profesor antropologii UJ, lekarz uzdrowiskowy Rabki (1871–1880). Drugim profesorem, o którym należy wspomnieć, pomimo, iż okres jego działalności przypada na lata nie objęte zakresem mojej pracy doktorskiej jest profesor Izydor Kopernicki. Jego znaczenie dla polskiej medycyny i rozwoju fizjoterapii w Rabce jest kluczowe i wymaga krótkiego omówienia. Lata 1844-1849 to czas, w którym studiował medycynę na Uniwersytecie Kijowskim. Po ukończeniu studiów pracował początkowo jako lekarz wojskowy, potem na Uniwersytecie Kijowskim. Po upadku powstania styczniowego pracował w Paryżu, a następnie w Bukareszcie, gdzie utworzył Muzeum Anatomiczne, którego był dyrektorem. Po powrocie do Polski od 1878 roku wykładał antropologię na Wydziale Lekarskim UJ. W 1886 r. uzyskał tytuł profesora i był pierwszym w Polsce profesorem antropologii. W 1887 r. został członkiem Akademii Umiejętności. W latach 1871-1880, był lekarzem uzdrowiskowym w Rabce, praktykując sezonowo przez pięć miesięcy w roku. Dzięki swoim publikacjom i działalności pozamedycznej zasłużył się bardzo dla rozwoju uzdrowiska w Rabce. Był autorem wielu publikacji na temat fizjoterapii i leczenia uzdrowiskowego w Rabce m.in.: „Zakład Kąpielowy wód słonych jodo-bromowych w Rabce

⁴⁶¹ J. Gaweł, *Profesor Maciej Leon Jakubowski*, „Zeszyty Rabczańskie” 2015, s. 247-254.

⁴⁶² K. Strachanowski, *Chorym dzieciom oddał się bez reszty*, „Dziennik Polski” 1987, nr 121 (od dyrektora Starzyka).

w r. 1871”, „Wiadomości o zakładzie kąpielowym wód słonych jodo-bromowych w Rabce” w 1874r. W pracach tych przedstawiał wyniki badań, warunki meteorologiczne w okresie letnim w Rabce. Ponadto prowadził badania kultury ludowej i na ten temat napisał wiele publikacji⁴⁶³.

Mikołaj Aleksandrowicz (1811–1875), przeprowadzał analizy rabczańskich solanek, chemik, balneolog. Był członkiem Towarzystwa Naukowego Krakowskiego. Jest autorem pracy traktującej o rabczańskiej solance pt. „Rozbiór chemiczny trzech źródeł wody alkaliczno-słonej jodowo-bromowej w Rabce”. Podkreślał walory lecznicze rabczańskich źródeł solankowych⁴⁶⁴.

Włodzimierz Chrzanowski (1828–1902), chirurg, jeden z pierwszych lekarzy w Rabce zalecających zabiegi oparte na właściwościach rabczańskiej solanki, autor prac: „Obraz ruchu Zakładu Zdrojowego w Rabce 1868” (Kraków 1869), „Obraz ruchu Zakładu Zdrojowego w Rabce 1869” (Kraków 1870) i „Obraz ruchu Zakładu Zdrojowego w Rabce 1870” (Kraków 1870)⁴⁶⁵.

Franciszek M. Głuchowski (ok.1852–1903), pediatra, lekarz zakładowy, autor *Przewodnika dla chorych, udających się do Rabki* (Kraków 1888)⁴⁶⁶.

Kazimierz Kaden, senior (1861–1917), lekarz pediatra, był właścicielem i organizatorem uzdrowiska w Rabce. Zwrócił uwagę na źródła rabczańskie. Najprzód wydzierżawił kierował zakładem leczniczym, a następnie kupił go od Zubrzyckich. Był założycielem Parku Zdrojowego Przyczynił się do rozbudowy infrastruktury uzdrowiska Rabka. Założył sieć elektryczną i wodociągową⁴⁶⁷.

Fryderyk Kazimierz Skobel (1806–1876), profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, badacz źródeł rabczańskich, który potwierdził ich właściwości lecznicze, lekarz. (Na polecenie rządu austriackiego posiadającego monopol na sól, który nie chciał zezwolić na wykorzystanie solanki przez ludność miejscową źródła te zostały w 1813 r. zasypane). Profesor zwrócił się

⁴⁶³ M. Olszowska, E. Trybowska, *Słownik Biograficzny Rabki*, Rabka-Zdrój 2012, s. 151-152.

⁴⁶⁴ Tamże, s. 13-14.

⁴⁶⁵ Tamże, s. 40-41.

⁴⁶⁶ Tamże, s. 76-77.

⁴⁶⁷ Tamże, s. 123-125.

do władz o oczyszczenie źródeł i udostępnienie wykorzystania ich leczniczych właściwości. Był zwolennikiem leczenia się krajowymi wodami leczniczymi⁴⁶⁸.

Edmund Supiński (1867–po 1936), lekarz zakładowy w Rabce. Autor pracy pt. „Zakład zdrojowo-kąpielowy Rabka. Solanka jodo-bromowa” (Kraków 1901, 1909). Praca zawiera historię źródeł Rabki, scharakteryzował ich skład wskazania do ich stosowania. W pracy zawarł również informacje na temat dojazdu, zamieszkania, rozrywki, a także propozycje wycieczek⁴⁶⁹.

Jan August Tomczyk (1888–1964), lekarz. Był właścicielem sanatorium, które funkcjonowało w Rabce przez cały rok. Zalecał leczenie solankami. Był inicjatorem rozbudowy infrastruktury Rabki⁴⁷⁰.

Mateusz Michał Zieleniewski (1821–1896), lekarz, balneolog, autor licznych publikacji dotyczących walorów leczniczych, bytowych, oraz historii Rabki, dzięki czemu znacznie przyczynił się do popularyzacji miasta jako uzdrowiska⁴⁷¹.

Julian Antoni Stanisław Zubrzycki (1814–1892), założył w Rabce uzdrowisko. Przygotował grunty rabczańskie, oczyścił źródła wód mineralnych: Rafaela, Krakus, Heleny, Kazimierza, Marii. Wybudował pensjonaty dla kuracjuszy i kawiarnię wraz z salą taneczną⁴⁷².

Franciszek Wenc (ok. 1850–1930), z zawodu kucharz, założył pierwszą restaurację w Rabce „Pod Gwiazdą”, co znacznie przyczyniło się do uatrakcyjnienia pobytów i spotkań towarzyskich w Rabce. Prowadził kupioną od poprzedniego właściciela restaurację w will Pod Matką Boską. Rozwijał swoje przedsiębiorstwo aż do czterech restauracji⁴⁷³.

Dwudziestolecie międzywojenne

Teodor Cybulski, senior (1876–1949), pediatra, prowadził praktykę lekarską w okresach letnich w Rabce. Wybudował w 1930 roku pierwsze sanatorium dla dzieci w Rabce, którym kierował do wybuchu II wojny światowej. Popularyzował leczenie klimatyczne i solankowe w Rabce. Autor licznych prac z dziedziny balneologii⁴⁷⁴.

⁴⁶⁸ Tamże, s. 265.

⁴⁶⁹ Tamże, s. 282.

⁴⁷⁰ Tamże, s. 303.

⁴⁷¹ Tamże, s. 330.

⁴⁷² Tamże, s. 338.

⁴⁷³ Tamże, s. 314.

⁴⁷⁴ Tamże, s. 44.

Kazimierz Kaden, junior (1898–1985), lekarz balneolog. Od 1928 r. kierował uzdrowiskiem Rabka przez 12 lat, do wybuchu II wojny światowej. Przyczynił się znacznie do rozwoju i popularyzacji fizjoterapii w Rabce. Rozbudował uzdrowisko: przyczynił się do rozbudowy łazienek, wprowadził kąpiele borowinowe, unowocześnił elektrownię, stację meteorologiczną, rozszerzając w niej zakres badań klimatologicznych. Do oferty uzdrowiska wprowadził trzy korty tenisowe (oprócz kortu, który już istniał). Przez długi okres przewodził Komisji Zdrojowej. Był pomysłodawcą informatora turystycznego. Po wybuchu II wojny światowej, wyjechał do Francji. W tym czasie Niemcy, przejęli uzdrowisko. Po wojnie, w 1946 r. wrócił do Rabki, wyremontował zniszczony przez Niemców zakład⁴⁷⁵.

Edward Kopacz (1888–1949), lekarz pediatra, w latach 1924–1939 ordynator Koloni dla Dzieci Skrofulicznych w Rabce, oraz przez wiele lat kierownik Ośrodka Zdrowia w Rabce⁴⁷⁶.

Tadeusz Malewski (1891–1959), internista, zasłużony dla rozwoju leczenia sanatoryjno-rehabilitacyjnego w Rabce. Pracował w Ośrodku Cybulskiego przyjmując dorosłych i dzieci oraz w prywatnym gabinecie w tzw. łazienkach jako internista. W 1933 roku wybudował sanatorium dla dorosłych z chorobami układu krążenia, które obecnie znajduje przy Alei Jordana. Od 1935 roku prowadził wspólnie z żoną sanatorium dla dorosłych. W czasie okupacji działał w ruchu oporu. Po zakończeniu wojny powrócił do swojego sanatorium, które prowadził do 1951 roku. Sanatorium wyposażone było w łazienki do kąpieli solankowych, które znajdowały się na każdym piętrze. W sanatorium wykonywane były zabiegi masażu, kąpieli solankowych, inhalacji. Pacjenci byli objęci opieką lekarską i pielęgniarstwa⁴⁷⁷.

Jan Zienkiewicz (1897–1940), pediatra, od 1937 r. pierwszy dyrektor Sanatorium Rodziny Kolejowej „Lotos”. Został zamordowany w Katyniu w kwietniu 1940 roku⁴⁷⁸.

Okres po II wojnie światowej

Teodor Cybulski, junior (1906–1980), będąc lekarzem prowadził w sanatorium swojego ojca praktykę lekarską od 1935 r. do II wojny światowej. Posiadał specjalizację chorób zakaźnych

⁴⁷⁵ E. Trybowska, J., *Wieczorkowski – junior*, „Wiadomości Rabczańskie” Nr 14, s. 13.

⁴⁷⁶ Tamże, s. 151.

⁴⁷⁷ E. Trybowska, „Wiadomości Rabczańskie” Nr 13, s. 13.

⁴⁷⁸ Tamże, s. 332.

i pediatrii. Od 1947–1950 był lekarzem w Zespole Sanatoriów w Rabce. Od 1950-1955 sprawował funkcję naczelnego lekarza Państwowego Uzdrowiska Rabka⁴⁷⁹.

Zofia Kolek (1907–2000), w latach 1949–1972 była dyrektorką szkoły sanatoryjnej Sanatorium im. Wincentego Pstrowskiego w Rabce⁴⁸⁰.

Ksawery Mosing (1912–1987), lekarz pediatra, w latach 1947-1953 dyrektor Dziecięcego Sanatorium Kolejowego „Lotos”. Był inicjatorem seansów i przedstawień dla dzieci leczonych w „Lotosie”⁴⁸¹.

Helena Nowicka Kopaczowa (1895–1980), lekarz pediatra w Rabce w latach 1933-1972. Od 1949 r. była ordynatorem i dyrektorem Lecznicy Zdrojowej PPU. Opieką lekarską obejmowała Sanatorium Orzeł I i IV. Pełniła również funkcję Lekarza Naczelnego Rabki⁴⁸².

Stanisława Rączko (1911–1997), pedagog, w latach 1948-1964 kierownik i reżyser Teatru Lalek „Rabcio” (1948–1964)⁴⁸³.

Wit Maciej Rzepecki (1909–1989), chirurg klatki piersiowej, od 1947 r. operujący dzieci w Rabce, w latach 1950–1952 zorganizował Oddział Chirurgii Płuc dla Dzieci. Pionier bronchoskopii i operacji płucnych w Rabce. Autor ponad 200 publikacji. Odznaczony Krzyżem Oficerskim, Kawalerskim, Komandorskim, Orderem Odrodzenia Polski, posiadał tytuł Zasłużonego Lekarza PRL⁴⁸⁴.

Jan Zbigniew Śliwa (1931–2009), specjalista chorób płuc. Od 1965 roku pracował w Dziecięcym Ośrodku Chorób Płuc w Rabce, od 1967 r. zastępca dyrektora ds. lecznictwa, od 1984 r. ordynator Oddziału Intensywnej Opieki przy Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej. Odznaczony za wzorową pracę w służbie zdrowia, Złotym Krzyżem Zasługi Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Zasłużony Dla Uzdrowiska Rabka⁴⁸⁵.

Jan Kanty Tobaczyk (Saysse-Tobaczyk) (1927–2011), był lekarzem o specjalności fizjatrii i rehabilitacji. Pełnił funkcję ordynatora Oddziału Rehabilitacji Bocznych Skrzywień Kręgosłupa i Wad Postawy w sanatorium im. W. Pstrowskiego. Jako pierwszy w Rabce stosował unieruchomienie w gorsetach gipsowych po zabiegach na kręgosłupie u dzieci.

⁴⁷⁹ Tamże, s. 45.

⁴⁸⁰ Tamże, s. 149.

⁴⁸¹ Tamże, s. 193.

⁴⁸² Tamże, s. 205.

⁴⁸³ Tamże, s. 238.

⁴⁸⁴ Pl.m.wikipedia .org dostęp 12.12.2020.

⁴⁸⁵ Tamże, s. 297

Interesował się entomologią, malarstwem, turystyką. Był także redaktorem i współautorem książek o tematyce uzdrowiskowej oraz serii wydawniczej „W Skałach i Lodach Świata”⁴⁸⁶.

Jan Leon Emil Wieczorkowski (1891–1950), od 1924r.założyciel i dyrektor prywatnego gimnazjum i liceum w Rabce. Po II wojnie światowej reaktywował szkołę, którą upaństwowiono w 1950 roku⁴⁸⁷.

Henryk Ziola (1928–1995), chirurg ortopeda, traumatolog, w latach 1969–1991, dyrektor sanatorium im. W. Pstrowskiego. Przyczynił się do ugruntowania pozycji sanatorium na arenie leczniczo-naukowej i rehabilitacyjnej oraz rozwoju jego infrastruktury. Kierował oddziałem gruźlicy kostno-stawowej. W okresie kierowania przez niego Śląskim Ośrodkiem Rehabilitacji Dzieci wykonano ponad 1000 operacji ortopedycznych. Pozycja Ośrodka była wysoka ze względu na poziom leczenia i rehabilitacji dzieci⁴⁸⁸.

Adam Edward Szebesta (Schebesta) (1893–1973), lekarz neurolog, inicjator rozbudowy ośrodka sanatoryjnego dla dzieci w Rabce. Był lekarzem wojskowym, specjalizującym się szczególnie w neurologii, w szpitalach Lwowa, Warszawy. Doktor Szebesta w wyniku przeprowadzonych badań stwierdził zagrożenie gruźlicą wśród dzieci i stał się 1947 roku inicjatorem powołania Społecznego Komitetu Budowy Sanatorium Dla Dzieci w Rabce. W wyniku starań Komitetu przy współudziale doktora Szebesty wybudowano w Rabce największy i najnowocześniejszy obiekt. Sanatorium początkowo przeznaczone było dla dzieci leczonych z powodu gruźlicy, a później chorób układu oddechowego i innych schorzeń.

Irena Rudnik (1923–1982), lekarz radiolog. Ukończyła studia w 1951 r. na Akademii Medycznej w Gdańsku. Początkowo pracowała w Zakładzie Radiologii w Warszawie, gdzie ukończyła specjalizację z radiologii. W 1953 r. rozpoczęła wraz z mężem pracę w ówczesnym Zespole Sanatoriów Przeciwgruźliczych. Nadal pracowała naukowo. Była kierownikiem przez siebie zorganizowanego Zakładu Radiologii, specjalizując się początkowo w ocenie obrazu radiologicznego kości i radiologicznej diagnostyki guzów nowotworowych u dzieci. Rozwijała współpracę z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowymi. Jej badania miały znaczenie dla unowocześnienia diagnostyki radiologicznej i

⁴⁸⁶ Tamże, s. 301

⁴⁸⁷ Tamże, s. 317

⁴⁸⁸ A. Dachowska, E. Fajfrowska, M. Jugowicz i in., *35 lat szkoły imienia Powstańców Śląskich w 80-letniej działalności edukacyjnej przy Górnośląskim Ośrodku Rehabilitacji Dzieci w Rabce Zdroj*, Rabka Zdrój 2008, s. 77.

terapii pulmonologicznej dzieci. Szczególnie istotne były jej badania dotyczące zmian oskrzelowych i śródpiersiu po przebytej gruźlicy. Jako pierwsza w Polsce wprowadziła badania tomograficzne diagnostyki gruźlicy pierwotnej zdjęcie tomograficzne w warstwie tchawiczo-oskrzelowej oraz mediastinografię do diagnostyki zmian w śródpiersiu. Opublikowała ponad 50 prac naukowych, oraz była współautorką kilku podręczników i opracowań z zakresu radiologii układu oddechowego. Organizowała liczne staże, szkolenia i konferencje dla lekarzy pediatrów, fizjoterapeutów. Była jednym z twórców Oddziału Matki i Dziecka w Rabce, który stał się znanym i liczącym się w świecie ośrodkiem naukowo-badawczym. Przyczyniła się w znacznej mierze do spopularyzowania i rozwoju leczenia i rehabilitacji uzdrowskiej w Rabce⁴⁸⁹. W zasobach biblioteki Instytutu Gruźlicy i chorób Płuc Oddział w Rabce znajdują się „Wspomnienia Pośmiertne”, które traktują o wielkim oddaniu profesor Rudnik chorym dzieciom, jak również wysokiemu poziomowi wiedzy szczególnie z dziedziny radiologii, którą przekazywała szkoląc 2000 lekarzy pediatrów z całej Polski i z zagranicy⁴⁹⁰.

Jan Rudnik (1922-1986) lekarz ftyzjatra, pneumonolog. Stworzył w Rabce Oddział Instytutu Matki i Dziecka. Wraz ze swoją żoną Ireną rozwijali na światowym poziomie w Rabce leczenie i rehabilitację dzieci ze schorzeniami układu oddechowego. W Instytucie Onkologii w Warszawie otworzył specjalizację z onkologii i radiologii, której z powodu gruźlicy nie ukończył. Leczył się w Zakopanym, a następnie z żoną przeniósł się do Rabki, gdzie zaczął pracować w Dziecięcym Ośrodku Sanatoryjno-Prewentyjnym, którego następnie został dyrektorem w 1956 r. Ośrodek pod jego kierownictwem rozwinął swoją działalność i stał się wiodącym ośrodkiem pulmonologicznym dla dzieci. Stał się też znany w świecie, W Rabce prowadzono szkolenia lekarzy z całej Polski. W czasie jego kadencji dyrektorskiej ośrodek w Rabce stał się głównym zakładem pulmonologicznym dla dzieci w Polsce. Jego działalność kliniczna i naukowa przyczyniła się do ustalenia wielu zasad postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Ośrodek rabczański stał się znaną placówką kliniczno naukowo- badawczą nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Profesor Rudnik opublikował 200 prac naukowych w czasopismach naukowych w kraju i za granicą. Był współautorem wielu podręczników. Był także ekspertem Światowej Organizacji Zdrowia, przewodniczącym Europejskiego

⁴⁸⁹ Tamże, s. 250.

⁴⁹⁰ M. Juchniewicz, *Wspomnienia pośmiertne doktor Ireny Rudnik*, Biblioteka Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział w Rabce, s. 380-382.

Towarzystwa Chorób Płuc Dzieci. Otrzymał od dzieci order uśmiechu. Miniaturkę tego odznaczenia nosił w klapie swojej marynarki⁴⁹¹.

W bibliotece Instytutu Chorób Płuc Oddział w Rabce, istnieją „Wspomnienia pośmiertne” dotyczące Profesora Rudnika. W treści znajdujemy informację, iż profesor dążył do utworzenia w Instytucie ośrodka na najwyższym poziomie europejskim w zakresie diagnostyki i terapii chorób płuc, w tym także gruźlicy. Współpracował z ośrodkami nie tylko polskimi, ale również w Niemczech, Czechosłowacji, Francji, Szwajcarii, Węgrzech.

Lidia Olszowska (1929–2006), pediatra, wieloletni dyrektor Uzdrawiskowego Szpitala Diabetologicznego w Rabce. W 1957 roku rozpoczęła pracę w Rabce i objęła funkcję dyrektora i ordynatora Uzdrawiskowego Szpitala Diabetologicznego dla dzieci. Tam pracowała do 2004 r. W sanatorium organizowano dwumiesięczne turnusy leczniczo-rehabilitacyjne dla ok. 40 dzieci w wieku szkolnym, chorych na cukrzycę. Sanatorium prowadziło kompleksowe leczenie cukrzycy obejmujące: insulinoterapię, szkolenie dietetyczne, zajęcia rehabilitacyjne, konsultacje specjalistyczne, szkołę i drużynę harcerską. Podopieczni wraz ze swoimi bliskimi, po odbyciu turnusu w sanatorium były doskonale wyedukowani i mieli opanowaną umiejętność insulinoterapii i samokontroli oraz stosowania odpowiedniej diety i rehabilitacji ruchowej. Dr Lidia Olszowska kierując sanatorium diabetologicznym współpracowała z Klinikami Pediatrii Akademii Medycznej w Warszawie, Łodzi i Poznaniu. Pracowała także naukowo publikując prace był w „Pediatrii Polskiej” i „Przeglądzie Pediatrycznym”. W Rabce organizowała kursy na temat leczenia i rehabilitacji dzieci z cukrzycą⁴⁹².

Wielka Czwórka z Rabki

Mówiąc o historii rehabilitacji w Polsce nie sposób pominąć wkładu rehabilitantów z ośrodka rabczańskiego nazwanych przez profesora Kasperczyka „Wielką Czwórką z Rabki”. Tym wspólnym mianem profesor Kasperczyk określił: Jana Ćwierz, Janusza Łęczyńskiego, Andrzeja Zaleszczuka i Rudolfa Ociepkę. Pracowali oni w Dziecięcym Ośrodku Chorób Płuc w Rabce w latach 60-tych ubiegłego wieku. Ich konstrukcje znane były nie tylko w kraju, ale i poza granicami. Na kanwie ich propozycji powstała metoda leczenia skolioz, kifoz i lordoz autorstwa Sastre S. Fernandez.

⁴⁹¹ M. Juchniewicz *Wspomnienia pośmiertne prof. J. Rudnika*, Biblioteka Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział w Rabce, s. 436.

⁴⁹² M. Olszowska, E. Trybowska, *Słownik Biograficzny Rabki*, Kraków-Rabka Zdrój, s. 213-214.

Jan Ćwierz (1932-1985), rehabilitant, wynalazca, absolwent Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego w Poznaniu, magister wychowania fizycznego ze specjalizacją z gimnastyki leczniczej. W 1966 r. obronił pracę doktorską w AWF w Warszawie pt. *Przywracanie czynności lokomocyjnych w przebiegu rehabilitacji leczniczej dzieci po gruźliczym zapaleniu mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych*. Praca wykonywana była pod kierunkiem doc. dr hab. Stanisława Grochmala, który również był promotorem jego doktoratu. Innym obszarem zainteresowania dr Ćwierza było leczenie skolioz. Na Krajowym Zjeździe Specjalistów do spraw rehabilitacji, przedstawił pracę pt „Aparat własnej konstrukcji do leczenia skolioz i dyskopatii” w 1969 r.⁴⁹³. W czasie pracy w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników opublikował następujące prace: w „Chirurgii Narządu Ruchu i Ortopedii Polskiej”: *Basen do ćwiczeń w wodzie z dowolnie regulowaną głębokością*⁴⁹⁴, *Nowe przyrządy do rehabilitacji ruchowej dzieci*⁴⁹⁵, *Składane strzemiona do kul inwalidzkich*⁴⁹⁶, *Schody z regulowaną wysokością stopni*⁴⁹⁷, *Składane łuski redresyjne w leczeniu przykurczeń spastycznych kończyn dolnych*⁴⁹⁸. Od 1975 r. mieszkał i prowadził Klinikę Rehabilitacyjną w Norrkoping w Szwecji.

Andrzej Zaleszczuk (1937-2021), absolwent Technikum Energetycznego w Krakowie, a następnie student Krakowskiej Wyższej Szkole Wychowania Fizycznego (dzisiejszy AWF). Po jej ukończeniu rozpoczął pracę w Dziecięcym Ośrodku Sanatoryjno-Prewentoryjnym w Rabce zgodnie ze swoją specjalizacją z zakresu usprawniania leczniczego. Doktorat uzyskał w 1973 roku przedstawiając pracę: *Nowa metoda korygująca boczne skrzywienie kręgosłupa przy pomocy ćwiczeń czynnych z zastosowaniem aparatu własnego pomysłu*. Metoda ta rozpowszechniona jako metoda Pressio, była szeroko stosowana w leczeniu skolioz. Promotorem jego pracy doktorskiej był prof. Adam Pąchalski. Od 1978 r. pełnił funkcję kierownika Działu Rehabilitacji Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. W czasopiśmie naukowych ukazały się jego 24 publikacje i opisy 16 konstrukcji dotyczących sprzętu

⁴⁹³ J. Ćwierz, *Aparat własnej konstrukcji do leczenia skolioz i dyskopatii*[w:] *Metody usprawniania leczniczego w wadach, schorzeniach i urazach kręgosłupa*. Materiały z III Krajowego Zjazdu Magistrów Wychowania Fizycznego, pracujących w rehabilitacji z udziałem międzynarodowych specjalistów, red. G. Wejsflog, K. Milanowska, K. Dobosiewicz, Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem, Katowice 1969, s. 39-42.

⁴⁹⁴ J. Ćwierz, *Basen do ćwiczeń w wodzie z dowolnie regulowaną głębokością* „Chirurgia Narządu ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 5.

⁴⁹⁵ J. Ćwierz *Nowe przyrządy do rehabilitacji ruchowej dzieci*, „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1960, t. XXV, nr 5..

⁴⁹⁶ J. Ćwierz *Składane strzemiona do kul inwalidzkich*, „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 2.

⁴⁹⁷ J. Ćwierz, *Schody z regulowaną wysokością stopni* „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 6.

⁴⁹⁸ J. Ćwierz, *Składane łuski redresyjne w leczeniu przykurczeń spastycznych kończyn dolnych* „Z Medycyny Sportowej, Kultura Fizyczna”, s. 618.

rehabilitacyjnego. Autorka rozprawy miała okazję osobiście rozmawiać z doktorem Andrzejem Zaleszczukiem kilkakrotnie przed jego śmiercią licząc na uzupełnienia do niniejszej pracy. Część wycinków prasowych i fotografii przedstawionych w opracowaniu została przekazana przez dra Zaleszczuka. Obszerny wywiad przeprowadzony przez profesora T. Kasperczyka z dr Andrzejem Zaleszczukiem ukazał się w czasopiśmie *Promocja Zdrowia i Ekologia*⁴⁹⁹. Był autorem i współautorem takich konstrukcji jak: pajęczek, autokorektor skolioz, gibbotorakomet, chodniczek do korekcji płaskostopia, leżaczek drenażowy, mobilizator zakresu ruchu i inne. W 1982 r. reprezentował Polskę na Światowym Kongresie Rehabilitacji w Sztokholmie, a w 1987 roku w Committee 3 International on Desing for All People w Dusseldorf w Niemczech. Współpracował z Centralnym Biurem Jakości Wyrobów, a także z Akademią Sztuk Pięknych w Warszawie. Otrzymał liczne odznaczenia państwowe i resortowe⁵⁰⁰. Brał udział w zjazdach i konferencjach krajowych i międzynarodowych, a także w szkoleniach fizjoterapeutów. Był autorem wielu prac naukowych dotyczących tematów metod leczenia fizjoterapeutycznego i wykorzystywania aparatury w tym własnej konstrukcji. Był autorem i współautorem wielu prac m.in.:

- „Odległe wyniki rehabilitacji bocznych skrzywień kręgosłupa z zastosowaniem tzw. autokorektora – przyrządu własnego pomysłu” [w:] W. Kubiś (red.), *Metody postępowania w usprawnianiu leczniczym i kryteria ich oceny*, Warszawa 1976, s. 315-320. (współautor J. Łęczyński);
- „Przyrząd do pomiaru deformacji klatki piersiowej i kręgosłupa (Gibbotorakometr), „Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska” 1974, z. 3, s. 281-284, (współautor J. Łęczyński);
- „Metoda indywidualnej trójpłaszczyznowej korekcji skolioz sposobem „Pressio” z użyciem specjalnego przyrządu” [w:] W. Dega (red.), *Wczesne wykrywanie i zapobieganie progresji bocznych skrzywień kręgosłupa*, Warszawa 1983, s. 158-164. (J. Łęczyński, W. Nowak).;
- „Nowa metoda korekcji bocznych skrzywień kręgosłupa przy pomocy autokorektora” [w:] *Korektywa i kompensacja w rozwoju młodzieży szkolnej*, Warszawa 1977, s. 85-98 (J. Łęczyński);

⁴⁹⁹ T. Kasperczyk, *Przyczynki do historii rehabilitacji – „Wielka Czwórka z Rabki”*, „Promocja Zdrowia i Ekologia” 2019, nr 1-2, s. 4-9.

⁵⁰⁰ T. Kasperczyk, *Zaleszczuk Andrzej*, <http://sekcjiahistoryczna.fizjoterapia.org.pl/zaleszczuk-andrzej/>, (dostęp 04.07.23r.).

- „Metoda indywidualnej trójplaszczynowej korekcji skolioz sposobem Pressio z użyciem specjalnego przyrządu” [w:] W. Dega (red.), *Wczesne wykrywanie i zapobieganie progresji bocznych skrzywień kręgosłupa*, Warszawa 1983, s. 158-164 (J. Łęczyński, W. Nowak);
- „Elektroniczny biofeedback w rehabilitacji stawów”, *„Praktyczna Fizjoterapia & Rehabilitacja”* 2013, nr 43, s. 35-37;
- „Elektroniczny trener zakresów ruchu- Mobilizator”, *„Praktyczna Fizjoterapia & Rehabilitacja”* 2017, nr 83, s. 65-68;
- „Porównanie rozwoju somatycznego dzieci zamieszkałych w Rabce w latach 1965, 1972, 1977”, *„Przegląd Antropologiczny”* 1981, t. 47, z. 1 (współautorzy J. Hałuszka, J. Łęczyński);
- „Wyniki usprawniania leczniczego dzieci z wysiękowym zapaleniem opłucnej przy zastosowaniu przyrządu do rehabilitacji klatki piersiowej własnego pomysłu”, *Pamiętnik Zjazdu Polskiego Towarzystwa d/walki z Kalectwem*, Gdańsk 1988, s. 238-250 (współautor J. Łęczyński);
- „Postawy ciała dzieci z przewlekłymi chorobami układu oddechowego w porównaniu z postawami dzieci zdrowych”, *Pamiętnik Zjazdu Polskiego Towarzystwa d/Walki z Kalectwem*, Gdańsk 1888, s. 221-227 (współautor J. Łęczyński);
- „Nowe urządzenia do drenażu oskrzelowego u dzieci „MISCELLANEA, Ped. Polska” I-III, 1978 (współautorzy J. Łęczyński, J. Żebrak);
- „Aparat własnej konstrukcji derotujący i korygujący skoliozy wielołukowe metodą ćwiczeń czynnych autokorektor skolioz”, źródło biblioteka Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc;
- „Zagadnienie gimnastyki leczniczej u dzieci z gruźlicą popierwotną płuc”, *Z medycyny sportowej „Kultura Fizyczna”* 1967, t. XX, nr 10.

Rudolf Ociepka, zmienił nazwisko na **Wagner** (1930-2002), ukończył warszawską AWF w roku 1952. Po ukończeniu uczelni pracował w Instytucie Matki i Dziecka w Rabce. Pracę doktorską na temat *„Badania nad wpływem ćwiczeń antygravitacyjnych i kifotyzujących na proces leczenia skolioz idiopatycznych”*, w 1972 roku obronił w AWF w Krakowie. Na podstawie swoich studiów i doświadczenia stwierdził, że powszechnie stosowana metoda

leczenia skolioz polegająca na wzmacnianiu mięśni grzbietu stoi w sprzeczności z postępującą skoliozą samoistną, powodującą wadę postawy. Stało się to powodem poszukiwania innych rozwiązań w leczeniu i od 1965 roku, zastąpił ją ćwiczeniami antygravitacyjnymi. Nowy sposób leczenia spowodował zmniejszenie odsetka pogorszeń. Wyniki swoich badań przedstawił w swojej pracy doktorskiej. Opierając się na najnowszych poglądach i obserwacjach, a także osiągniętych efektach leczenia przedstawił swoją koncepcję powstawania skrzywień kręgosłupa i ich leczenia. W 1986 roku wyjechał do RFN i zamieszkał pod Dusseldorfem. Tam kontynuował prace dotyczące skolioz i wprowadzał ulepszenia do autokorektora. Po jego śmierci przy udziale prof. dr hab. Jana Ślężyńskiego z AWF Katowice opublikowano pracę pt. *System aktywnej korekcji idiopatycznych bocznych skrzywień kręgosłupa SAKIS* Rudolfa Ociepki, Gregor T. Wagnera, SAKIS Łódź 2008. medbook.com.pl, internetowa księgarnia medyczna, komentarz do książki, dostęp 12.07.2023.

Janusz Łęczyński (1934-2004), absolwent AWF, kierunku rehabilitacji leczniczej. Po studiach pracował w Dziecięcym Ośrodku Chorób Płuc w Rabce. W 1973 roku obronił na AWF w Krakowie pracę doktorską „*Próba oceny wpływu resekcji tkanki płucnej na pewne cechy morfologiczne i sprawność fizyczną osobników poddanych temu zabiegowi w dzieciństwie*”. Promotorem jego pracy doktorskiej był prof. dr hab. n. med. Adam Pąchalski. Większość prac publikował wspólnie z Andrzejem Zaleszczukiem i zostały one omówione we wcześniejszej części rozprawy. Wspólnie z nim opublikował także metodę Pressio. Między innymi w 1967 roku opublikował pracę pt. „*Wpływ zabiegów torakochirurgicznych na rozwój fizyczny pacjentów operowanych w czasie dzieciństwa*”⁵⁰¹. Jedyny z Wielkiej Czwórki nadal pracował w Rabce. Metodą chałupniczą produkował elementy i sprzęt rehabilitacyjny. Uczył i udzielał porad. Chcąc wyprodukować prototypy urządzeń rehabilitacyjnych musiał zajmować się pracami rzemieślniczymi takimi jak tapicerowanie, spawanie, lakierowanie. Robił to wspólnie z Andrzejem Zaleszczukiem. Dorobek w zakresie korekty skolioz wykorzystał w znacznym zakresie prof. Sastre S. Fernandez opisując metodę leczenia zachowawczego skolioz. Pracę Łęczyńskiego kontynuowała jego córka.

Maria Zofia Łyczko (1923 – 2004) druhá, harcmistrz. Była z wykształcenia pedagogiem z zamiłowania instruktorką harcerską. W czasie wojny walczyła w AK zdobywając stopień sierżanta podchorążego. Realizując swoją pasję i powołanie stworzyła „Nieprzetarty Szlak” czyli drużyny harcerskie przy szkołach specjalnych zakładach leczniczych i wychowawczych.

⁵⁰¹ J. Łęczyński, *Wpływ zabiegów torakochirurgicznych na rozwój fizyczny pacjentów z gruźlicą płuc operowanych w czasie dzieciństwa*, „Z medycyny sportowej Kultura fizyczna” nr 2, 167, s. 94-98.

W harcerstwie czynna od 1936 roku. W czasie wojny kontynuowała pracę harcerską prowadząc drużynę harcerską pod pseudonimem „Szara”. Po wojnie działała w harcerstwie jako kierownik Wydziału Kształcenia Chorągwi Krakowskiej ZHP. W ramach swojej działalności zorganizowała w 1958 roku w Rabce pierwszy kurs instruktorski dla pracowników sanatoriów i prewentoriów dziecięcych. Wprowadzając metodę harcerską do pracy z dziećmi wdrożyła nową jakość w rehabilitacji sanatoryjnej. Poprzez wspólną grę, zabawy i pracę oraz wycieczki wprowadzała uczestników kursu w atmosferę pracy harcerskiej. Nieodłącznym elementem kursu była nauka piosenek harcerskich, przy których akompaniowała drehna Łyczko. Przez 29 lat kierowania Nieprzetartym Szlakiem przeprowadziła 64 kursy instruktorskie. Działając w ten sposób udało się jej doprowadzić do zorganizowania w Polsce 2400 drużyn Nieprzetartego Szlaku. Za swoją pracę została uhonorowana wieloma odznaczeniami państwowymi i resortowymi. Między innymi Orderem Uśmiechu, Medalem Twórcy Polskiej Rehabilitacji, Złotym Medalem Towarzystwa do Walki z Kalectwem. Maria Łyczko położyła ogromne zasługi dla rozwoju rehabilitacji. W Rabce rozpoczął działalność Nieprzetarty Szlak obejmując swoją działalnością całą Polskę⁵⁰².

Jerzy Stanisław Starzyk (1932-2010), magister ekonomii. Od 1968 r. wieloletni dyrektor Państwowego Przedsiębiorstwa Uzdrowiska Rabka oraz Przewodniczący Branżowego Ośrodka Lecznictwa Uzdrowiskowego. Przyczynił się w znacznym stopniu do rozwoju przyrodolecznictwa, fizjoterapii i infrastruktury uzdrowiskowej w Rabce. Był inicjatorem zbudowania m.in. nowego Zakładu Przyrodoleczniczego, amfiteatru, bloków mieszkalnych dla pracowników. Zarządzając doprowadził do zwiększenia majątku PPU, poprzez nabycie 12 budynków (m.in. Pałac, część szpitala Kardiologicznego, Sulimy). PPU Rabka była w okresie, w którym zarządzał było znaczącą firmą w Rabce, wyróżniającą się w zakresie lecznictwa i fizjoterapii nie tylko w Rabce, ale również w kraju⁵⁰³.

Joanna Pałka (ur. 1943 we Lwowie), dyrektor Studium Medycznego w Rabce. W 1959 roku jako repatrianka przyjechała do Polski i osiedliła się w Rabce. Rozpoczęła pracę w Rabce jako asystentka pielęgniarstwa. W 1980 r. ukończyła studia na Wydziale Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie. Następnie ukończyła Studia Podyplomowe z Zarządzania Oświatą w Krakowie. W latach 1963-1976 pracowała jako pielęgniarka w Instytucie Chorób Płuc w Rabce. Od 1976 r.-2001 założycielka Medycznego Studium Zawodowego w Rabce i wieloletni jego dyrektor. Zainicjowała i założyła Stowarzyszenie Rabczański Uniwersytet w

⁵⁰² [https://pl.wikipedia.org/wiki/Maria_Łyczko](https://pl.wikipedia.org/wiki/Maria_%C5%9Ayczko)

⁵⁰³ M. Olszowska, E. Trybowska, *Słownik Biograficzny Rabki*, Kraków- Rabka Zdrój 2012, s. 274-275.

Rabce Zdroju. Od 2001-2003 pełniła również funkcję kanclerza PWSZ w Nowym Targu z siedzibą w Rabce. Odznaczona: Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Odznaką „Zasłużony Dla Ziemi Nowosądeckiej” oraz tytułem Honorowego Obywatela Miasta Rabka Zdrój. Joanna Pałka jako założycielka Medycznego Studium Zawodowego w Rabce oraz utworzenia w nim kierunku fizjoterapii aktywnie przyczyniła się do kształcenia licznych pokoleń fizjoterapeutów i rozwoju tej dziedziny oraz uzdrowiska. Wniosła również duży wkład w rozwój i popularyzację uzdrowiska Rabka poprzez swoją działalność edukacyjno-społeczną⁵⁰⁴.

Janusz Hałuszka pediatra, prof. hab. n. med., absolwent Akademii Medycznej w Krakowie. W 1971 roku rozpoczął pracę w Instytucie Matki i Dziecka w Rabce. Przez 30 lat kierował renomowanym zakładem zajmującym się diagnostyką zaburzeń układu oddechowego u dzieci. Autor ponad 200 publikacji naukowych, a także promotor licznych prac doktorskich. Członek Komitetu Epidemiologii i Zdrowia Publicznego PAN, współzałożyciel międzynarodowej sieci INCHEs monitorującej wpływ środowiska na zdrowie dzieci. W latach 1997-2012 kierownik Zakładu Zdrowia i Środowiska Instytutu Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu CMUJ. Od 1970 roku związany z Rabką, i badający wpływ środowiska na zdrowie populacji zwłaszcza dzieci, zajmujący się szeroko pojętym zdrowiem środowiskowym. Z inicjatywy prof. Jana Rudnika w 1970 roku współautor jednego z pierwszych międzynarodowych badań epidemiologicznych nad wpływem zanieczyszczenia powietrza na organizm człowieka, a zwłaszcza na układ oddechowy dzieci, koordynowanych przez WHO⁵⁰⁵. Prowadził i koordynował badania czynnościowe układu oddechowego pletyzmograficzne, spirometryczne, wśród dzieci z chorobami układu oddechowego przyjeżdżającymi do Rabki z całej Polski. Badania te dotyczyły chorych dzieci głównie na mukowiscydozę, astmę, nawracające zapalenia oskrzeli i inne schorzenia układu oddechowego, ułatwiając rozpoznanie choroby i umożliwiając zastosowanie odpowiedniego leczenia w tym fizjoterapii w Rabce.

Wywiad przeprowadzony z prof. J Hałuszką 22.06.2022 r. Na moje zapytanie jak przebiegała fizjoterapia w Oddziale Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce? Profesor odpowiada: W każdym pawilonie pracował zespół rehabilitantów. Dzieci przyjeżdżały na dużej, przynajmniej na jeden miesiąc. Dzieci było około 600. Duża grupa dzieci była rehabilitowana

⁵⁰⁴ Wywiad własny z dyrektora Medycznego Studium Zawodowego w Rabce, 15.05.2020.

⁵⁰⁵S. Golinowska, C. Włodarczyk, *Rozmowa z prof. Januszem Hałuszką – „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”* 2012, t. 10, s. 4.

z powodu nawracających zapaleń oskrzeli. Z zakresu fizjoterapii stosowane były: gimnastyka, indywidualna i grupowa, inhalacje, drenaże na leżaczkach, kołyskach i łóżeckach drenażowych, masaże, w tym oklepywania, zajęcia na basenie (pływanie, ćwiczenia w wodzie, aerobik w wodzie). Profesor wysoko ocenił przydatność urządzeń konstrukcji fizjoterapeutów z Rabki zaliczanych do „Wielkiej Czwórki”. Na pytanie o przyczyny zmniejszenia się znaczenia Instytutu, Profesor wymienia: brak poważania dla lecznictwa uzdrowskiego, skrócenie turnusów, obniżenie poziomu finansowania.

VII. Nagrody i wyróżnienia dla Uzdrowiska potwierdzające rolę Rabki w rozwoju fizjoterapii na arenie krajowej i międzynarodowej

Rabka, jako ośrodek rehabilitacyjny, ze względu na swoją unikatową i bardzo pożyteczną działalność była wielokrotnie wyróżniana. W uznaniu zasług za pracę na rzecz dzieci w dniu 1 VI 1996 roku Rabka otrzymała, nadany przez Kapitułę Orderu Uśmiechu, UNESCO i Wojewodę Nowosądeckiego, tytuł „Miasta Dzieci Świata”.

1970 r.

I miejsce- Najlepsze Uzdrowisko w Kraju dla PP Uzdrowisko Rabka za całokształt działalności

1971 r.

I miejsce – Najlepsze Uzdrowisko w Kraju w dla PP Uzdrowisko Rabka we współzawodnictwie uzdrowisk

1972 r.

I miejsce- Najlepsze Uzdrowisko w Kraju dla PP Uzdrowisko Rabka za całokształt działalności

I miejsce Szpital Uzdrowski Alergologiczny Nr 1 we współzawodnictwie wewnątrz zakładowym

1973 r.

V miejsce w Ogólnopolskim Współzawodnictwie Uzdrowisk dla PP Uzdrowiska Rabka

I miejsce dla Szpitala Uzdrowskiego Diabetologicznego we współzawodnictwie wewnątrz zakładowym

1974 r.

III miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk dla PP Uzdrowiska Rabka

I miejsce dla Szpitala Uzdrowskiego Alergologicznego Nr 3 we współzawodnictwie wewnątrz zakładowym

Order Sztandaru Pracy II Klasy dla Śląskiego Ośrodka Rehabilitacji Dzieci , Medal 200-lecia Komisji Edukacji Narodowej dla szkoły działającej przy ŚORD.

1975 r.

III miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk dla PP Uzdrowiska Rabka

I miejsce dla Szpitala Uzdrowskiego Diabetologicznego we współzawodnictwie wewnątrz zakładowym

1976 r.

III miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk dla PP Uzdrowiska Rabka

I miejsce we współzawodnictwie wewnątrzzakładowym Szpital Uzdrowiskowy
Alergologiczny Nr 3

1977 r.

II miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk dla PP Uzdrowiska Rabka

I miejsce we współzawodnictwie wewnątrzzakładowym Szpital Uzdrowiskowy
Alergologiczny Nr 3

1978 r.

II miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk w Polsce dla PP Uzdrowiska Rabka

1979 r.

IV miejsce we współzawodnictwie uzdrowisk w Polsce dla PP Uzdrowiska Rabka

Wygranie przez PP Uzdrowisko Rabka w konkursie Bank Miast z Uzdrowiskiem
Nałęczów

1974 r.

Śląski Ośrodek Rehabilitacji dzieci , został odznaczony Orderem Sztandaru Pracy II Klasy,
a działająca w nim szkoła medalem 200-lecia Komisji Edukacji Narodowej⁵⁰⁶.

⁵⁰⁶ Opracowano na podstawie: Kronika Komisji Branżowego Ośrodka Lecznictwa Uzdrowiskowego w Rabce
Zdroju, 1969 J. Starzyk, *Kronika Uzdrowiska Rabka*, Rabka maj 2009.

Podsumowanie

Quo vadis Rabko.

Rabka-Zdrój jest nadal znanym uzdrowiskiem górskim, w dużej mierze dziecięcym położonym w dolinach potoków Poniczanka, Słonka i Raba oraz na terenach wznoszących się ponad tymi dolinami, z pięknym parkiem zdrojowym, źródłami wód mineralnych i nowoczesnymi obiektami leczenia i rehabilitacji szpitalnej i uzdrowiskowej dla dzieci i dorosłych. Rabczański IGiChP Oddział Terenowy w Rabce jest jednym z wiodących w Polsce ośrodków leczenia i rehabilitacji pulmonologicznej dzieci. Wszystkie zalety Rabki przemawiają za tym, aby nadal pełniła ona rolę uzdrowiska dla dzieci. Rabka nie może więc zmniejszyć, a tym bardziej zaprzestać leczenia dzieci i młodzieży. Należy także rozwijać bazę leczniczo-rehabilitacyjną dla dorosłych, zwłaszcza w populacji geriatrycznej oraz dla pacjentów z niepełnosprawnością. Częstość występowania niepełnosprawności rośnie z wiekiem. Statystyki mówią, że po ukończeniu 40. roku życia niepełnosprawna jest co dziesiąta osoba, po ukończeniu 50. roku życia – prawie co piąta, a w grupie 70-letnich i starszych – osoby niepełnosprawne to prawie 2/3 populacji. Te osoby niepełnosprawne, których liczba zwiększa się z wiekiem, wymagają rehabilitacji, a często nawet stałej rehabilitacji ze względu na przewlekły charakter niepełnosprawności. O perspektywach dalszego rozwoju rehabilitacji medycznej, niezależnie nawet od panującej sytuacji ekonomicznej, decydować będą następujące czynniki: stale zwiększające się zapotrzebowanie na rehabilitację, świadomość i orientacja społeczeństwa co do korzyści wynikających z rehabilitacji, ustawodawstwo, również obowiązujące w Unii Europejskiej, istnienie dobrze wykształconej specjalistycznej kadry medycznej, coraz lepsza orientacja w rehabilitacji wśród lekarzy innych specjalności i standardy obowiązujące w rehabilitacji medycznej, istniejąca i powstająca baza dla rehabilitacji szpitalnej, ambulatoryjnej i środowiskowej, zaangażowanie towarzystw naukowych związanych z rehabilitacją w badania na rzecz upowszechniania rehabilitacji medycznej, aktywność organizacji i stowarzyszeń pozarządowych działających na rzecz rehabilitacji, a także konsekwentne eliminowanie istniejących różnorodnych barier utrudniających rehabilitację. Obecnie prowadzenie leczenia bez rehabilitacji jest uznawane za niewłaściwe i może stać się powodem nie zawarcia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ze względu na zwiększającą się zapadalność na choroby układu oddechowego, często przewlekły charakter tych chorób i niewielką skuteczność leczenia – rehabilitacja w tej dziedzinie stała się niezbędną. Dotyka to dzieci (wady rozwojowe układu oddechowego, niedodma, osłabienie mięśni oddechowych, mukowiscydoza, astma oskrzelowa) i osób

dorosłych. Także pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, rozedmą, w stanach zapalnych układu oddechowego, w okresach przygotowawczych do leczenia operacyjnego i po takim leczeniu, a nawet na różnych etapach chorób nowotworowych układu oddechowego, u pacjentów, którzy wymagają rehabilitacji pulmonologicznej. Trzeba więc dążyć do podnoszenia poziomu świadczeń rehabilitacyjnych i poprawy ich dostępności. Przez dziesiątki lat, od odzyskania przez Polskę niepodległości uzdrowisko Rabka systematycznie się rozwijało. Od skromnego, ale na ówczesne czasy pionierskiego ośrodka leczenia dzieci skrofulicznych, po słynący na cały świat ośrodek leczenia i rehabilitacji dzieci. W niniejszej pracy próbowano przedstawić rolę Rabki w rozwoju rehabilitacji, a zwłaszcza rehabilitacji dzieci i młodzieży. To z Rabki wypływały na cały świat nowe metody rehabilitacji dzieci i młodzieży jak np. metoda Pressio. To tutaj pracowali, wspomniani w pracy konstruktorzy aparatów do rehabilitacji, znana w Polsce i na świecie „Wielka Czwórka z Rabki”- Andrzej Zaleszczuk, Janusz Łęczyński, Jan Ćwierz i Rudolf Ociepka. Także w Rabce narodziła się metoda rehabilitacji poprzez wspólną pracę, rekreację i zabawę harcerzy z dziećmi niepełnosprawnymi „Nieprzetarty Szlak”. W miarę ustępowania gruźlicy, w Rabce powstawały ośrodki leczenia innych schorzeń układu oddechowego u dzieci. W Rabce istniał ośrodek leczenia dzieci cukrzycowych, funkcjonował ośrodek kardiologiczny dla dzieci. Wydawało się, że nic nie zagrozi wspaniale rozwijającemu się centrum leczenia dzieci, Miastu Dzieci Świata. Wydawało się, że Rabka zawsze już będzie rozbrzmiewać wesołym gwarem dziecięcych głosów, że dzieci na zawsze opanowały miasto i, że zawsze z całej Polski będą przyjeżdżać tu po zdrowie. Co w takim razie spowodowało, że Rabka opustoszała? Na początku lat 90-tych ubiegłego wieku do kierowania ochroną zdrowia wprowadzono zasady ekonomii. Rozumiejąc konieczność oszczędzania trudno jednak pogodzić się z prymatem finansów nad zdrowiem, które nie ma ceny. Trudno pogodzić się z likwidacją sanatorium dla dzieci cukrzycowych, czy sanatorium kardiologicznego dla dzieci. Ofiarami reform, zwłaszcza w ochronie zdrowia w pierwszej kolejności padają najslabsi, w tym przypadku dzieci. Sanatorium im. Szebesty, dawny Śląski Ośrodek Sanatoryjno–Prewentoryjny im. Wincentego Pstrowskiego, zbudowany dzięki ofiarności społeczeństwa Górnego Śląska dawno przestał być ośrodkiem leczenia dzieci. Dzieci przyjmowane są niejako „przy okazji” leczenia rodziców. Zginęło sanatorium dla dzieci „LOTOS”, historyczne Sanatorium Rodzin Kolejowych. W chwili obecnej wspaniały budynek pomnik ofiarności społeczeństwa świeci pustkami i niszczeje. Ten bardzo zasłużony w rehabilitacji dzieci Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny im. Aleksandry Piłsudskiej został zlikwidowany w 2006 r. U podstaw decyzji o likwidacji legły dwa powody: niekorzystna

sytuacja finansowa i nieregulowany stan własności obiektów należących do Federacji Związków Zawodowych Kolei w Warszawie, która za obiekt żądała – 11 mln zł. Remont placówki oszacowano z kolei na 7 mln zł, zaś dług likwidowanego szpitala wynosił ok. 4 mln 400 tys. zł, odprawy załogi – 460 tys. zł. Urząd Marszałkowski, nie będąc właścicielem, nie mógł go odnowić ani rozbudować⁵⁰⁷. Wiele innych ośrodków leczenia dzieci zostało sprzedanych, zmieniło swój profil bądź niszczeje opustoszałych. Czy kiedyś odrodzi się Miasto Dzieci, centrum, gdzie dzieci będą mogły odzyskać zdrowie i siły? Zagrożeń dla zdrowia dzieci przybywa. Ilość zachorowań wzrasta, pojawiają się nowe choroby, spada odporność dzieci przeciwko chorobom zakaźnym spowodowana działaniami ruchów antyszczepionkowych. Brak ruchu, komputery, przeciążenie nauką i zajęciami dodatkowymi wpływają na narastanie wśród dzieci wad postawy. Wady postawy nabyte w wieku dziecięcym pozostawiają skutki na całe życie. Ponad 50% dzieci ma w większym czy mniejszym stopniu wady postawy, które wymagają intensywnego leczenia rehabilitacyjnego. Rabka wydaje się być idealnym miejscem dla tego leczenia, ale baza uzdrowska i miejsca dla dzieci nie są w pełni wykorzystane. Aktualnie liczba łóżek dziecięcych w Uzdrowisku Rabka S.A wynosi 137 w Szpitalu Uzdrowskim Olszówka. Rocznie w nim leczonych i rehabilitowanych dzieci jest ok.60%. W latach 2012-2018 zlikwidowano dziecięce Sanatorium Leśny Ludek (60 łóżek- budynek przeznaczony do sprzedaży, obecnie służy zakwaterowaniu uchodźców z Ukrainy oraz sanatorium Jagiellonka (72 łóżek) przekształcono na leczenie Uzdrowskie dla dorosłych⁵⁰⁸. Te same czynniki, czyli brak ruchu spowodowany nadmiarem innych zajęć, połączone z niezdrowym odżywianiem, spożywaniem słodzonych napojów i słodkich przekąsek sprzyjają otyłości wśród dzieci. WHO nazwał otyłość epidemią XXI wieku, a Polska w tym Małopolska należy do rejonów gdzie otyłość u dzieci narasta najszybciej w Europie. W opracowaniu NIK z 16.12.2021r. (Najwyższa Izba Kontroli, programy w naprawianiu państwa www.nik.gov.pl/aktualności/otyłość-i-nadwaga-u-dzieci-coraz-wiekszy-problem-coraz-mniej-skuteczne-działania, dostęp 24.07.2023), kontrolerzy wzięli pod uwagę 644 pacjentów w wieku od 2 do 18 lat. Problem otyłości i nadwagi dotyczył 140 pacjentów, to pokazuje skalę problemu⁵⁰⁹. (Najwyższa Izba

⁵⁰⁷ Szkaradzińska B., *Dziecięcy Szpital Uzdrowsko-Rehabilitacyjny Rodziny Kolejowej im. Aleksandry Piłsudskiej w Rabce-Zdroju – postawiony w stan likwidacji uchwałą Sejmiku Województwa Małopolskiego – za dwa tygodnie ma przestać istnieć*, <https://dziennikpolski24.pl/dlaczego-upadl-lotos/ar/c3-1484776/14 IX 2021>

⁵⁰⁸ Ministerstwo Zdrowia Operat uzdrowski Uzdrowska-Rabka sporządzony dla Burmistrza Rabki-Zdroju, Rabka Zdrój 2018, s. 95-97, 85-87.

⁵⁰⁹ „Otyłość i nadwaga u dzieci-coraz większy problem, coraz mniej skuteczne działania, 16 grudnia 2021. www.nik.gov.pl/coraz-aktualnosci/otyłość-i-nadwaga-u-dzieci-coraz-wiekszy-problem, s. 1-2 (dostęp 24.07.23r.).

Kontroli programy w naprawianiu państwa). Otyłość nadwaga u dzieci –coraz większy problem, coraz mniej skuteczne działania. I znowu Rabka, ze swoim klimatem i położeniem, możliwościami wycieczek wśród łagodnych gór i istniejącą infrastrukturą wydaje się być miejscem idealnym. W wyniku tych samych przyczyn wzrasta ilość dzieci chorych na cukrzycę, które kiedyś były w Rabce leczone. Budynek stoi i niszczeje, ale ośrodka leczenia i rehabilitacji dzieci cukrzycowych nie ma, choć znowu leczenie klimatyczne, rehabilitacja i zmiana nawyków żywieniowych jest idealnym miejscem dla leczenia uzdrowskiego. Podobnie jest z nadciśnieniem tętniczym, które z tych samych powodów jest u dzieci coraz częstsze. Wszystkie te choroby mogą i powinny być leczone w Rabce, z wykorzystaniem istniejącej jeszcze bazy sanatoryjnej. Wówczas w Rabce nadal będzie rozwijać się rehabilitacja dziecięca, a wraz z nią będzie rosła rola Rabki w rozwoju rehabilitacji. Nie powinno to być szczególnie trudne, pod warunkiem zgodnej współpracy pomiędzy uzdrowskiem, władzami miasta, województwa i kraju. Uznanie priorytetu zdrowia ludności polskiej nad oszczędnościami powinno być priorytetem władz i wszystkich instytucji działających w zakresie ochrony zdrowia, a zwłaszcza fizjoterapii. Powszechnie znany jest fakt, iż nie tylko długość życia, ale i jakość życia człowieka jest wyznacznikiem zdrowia populacji. Dlatego tak ważną rzeczą jest profilaktyka i rehabilitacja. Lepiej zapobiegać niż leczyć, ponieważ pieniądze zaoszczędzone na rehabilitacji dzieci wydamy z kilkusetprocentową nawiązką na leczenie dorosłych. Ta prawda jest powszechnie w świecie znana i niekwestionowana. Dlatego pozwalam sobie na wniosek, że ignorowanie tych wszystkich zjawisk i pozostawienie niewykorzystanej bazy lokalowej, sprzętowej i tradycji miejsca, a przede wszystkim wykwalifikowanej kadry medycznej, jest co najmniej nielogiczne i niewytłumaczalne. Rabka dysponuje wykształconymi zespołami specjalistów lekarzy, fizjoterapeutów, personelu pielęgniarskiego, dietetyków, psychologów, nauczycieli oraz personelem pomocniczym, które są przygotowane do przeprowadzania skutecznej fizjoterapii opartej na najnowocześniejszych światowych standardach. Pozytywnym elementem, który powinien przyczynić się do powrotu fizjoterapii w Rabce do okresu jej świetności jest plan rozwoju Uzdrowska Rabka-Zdrój przygotowany przez władze miasta. W Planie Rozwoju Uzdrowska Rabka Zdrój na lata 2016-2023, Operat Uzdrowska Rabka Zdrój, przedstawione są podstawowe cele strategiczne i operacyjne, które mają służyć rozwojowi uzdrowska pod kątem rehabilitacyjno-leczniczym i turystyczno-rekreacyjnym. Najważniejsze z nich to przede wszystkim rozbudowa i modernizacja bazy sanatoryjno-

uzdrowiskowej i hotelarsko-gastronomicznej oraz poprawa jakości powietrza na terenie uzdrowiska. Ważnym celem jest również rozwijanie bazy turystycznej i sportowo-rekreacyjnej. Planowane są również działania mające na celu integrację i współpracę wszystkich podmiotów związanych z działalnością medyczną i uzdrowiskową. Na bazie tych podstawowych celów zaplanowano szczegółowe działania, w tym część z nich jest bardzo istotna dla rozwoju rehabilitacji. Niektóre zostały już zrealizowane, pozostałe są w planach do realizacji. Należą do nich:

1. Poszerzenie bazy rehabilitacyjnej przy „Rabczańskim Źroju” – sala gimnastyczna.
2. Poszerzenie bazy leczniczej w Szpitalu Uzdrowiskowym Olszówka-basen solankowy
3. Rozwój infrastruktury uzdrowiskowej ŚCRU- budowa tężni solankowej, modernizacja basenu, rewitalizacja parku
4. Rozbudowa Parku Źrojowego i bulwarów nad Poniczanką
5. Budowa Rabczańskiego Centrum Rekreacyjno-Edukacyjnego- Uzdrowiskowy-Park Aktywnej Rehabilitacji, basen rehabilitacyjno-solankowy
6. Budowa wodnego placu w Parku Źrojowym.
7. Budowa centrum rehabilitacji, odnowy biologicznej i rekonwalescencji.
8. Budowa i wyposażenie centrum rozrywkowo-relaksacyjnego.
9. Budowa Uzdrowiskowego Domu Dziennego Pobytu.

Plany rozwoju leczenia uzdrowiskowo-rehabilitacyjnego w Rabce Źroju stanowią światło w tunelu, napawają optymistycznie i budzą nadzieję, że stagnacja i zastój w Uzdrowisku zostanie odwrócony. Rabka Źródł powinna ponownie stać się wiodącym ośrodkiem rehabilitacji dzieci zwłaszcza skoncentrować się na leczeniu chorób cywilizacyjnych jak otyłość, cukrzyca, nadciśnienie, astma i inne nawracające choroby układu oddechowego oraz wady postawy. W Rabce powinna również rozwijać się rehabilitacja ludzi dorosłych zwłaszcza z wszystkimi rodzajami niepełnosprawności. Reasumując Rabka Źródł ma wszelkie walory, aby przy prawidłowych kierunkach rozwoju, może stać się jednym z wiodących ośrodków leczenia rehabilitacyjno-uzdrowiskowego dzieci i dorosłych w Polsce, a miejmy nadzieję także w Europie i na świecie, jak to było w okresie jej największej świetności.

W powyższej pracy usiłowałam przedstawić wpływ Rabki, jako ośrodka rehabilitacyjnego na rozwój fizjoterapii w Polsce. Rozwój fizjoterapii w Polsce przypada na pierwszą połowę XX wieku. Wówczas powstawała fizjoterapia jako nauka i ośrodek rabczański miał w tym rozwoju w Polsce niebagatelny udział. W tym czasie w Rabce, która znajdowała się w czołówce uzdrowisk polskich tworzyło się lecznictwo uzdrowiskowe, które

stało się podstawą bytu tej okolicy. W omawianym stuleciu Rabka z zapadłej wsi podgórskiej stała się pierwszym w Polsce i jednym z pierwszych w Europie ośrodkiem leczenia dzieci, z którego na całą Polskę promieniowała wiedza i praktyka uzdrowiskowa. Tutaj powstawały pierwsze szkoły uzdrowiskowe, pierwsze sanatoria, tutaj też rozpoczęła się skuteczna walka z gruźlicą wśród dzieci. W Rabce rozpoczęło się szkolenie fachowych kadr dla potrzeb fizjoterapii. Mimo różnych zawirowań dziejowych, wojen, przemian ustrojowych uzdrowisko rabczańskie niezmiennie rozwijało się i służyło chorym. To w Rabce powstawały aparaty rehabilitacyjne, z których korzystali chorzy nie tylko w Polsce, ale i w całym świecie. Także w Rabce tworzone modele organizacyjne dla „miasta dzieci”. Mimo trudnych, powojennych czasów rehabilitacja, w tym w Rabce była jednym z priorytetów zdrowotnych Państwa Polskiego.

To wówczas powstało wiele sanatoriów, początkowo przeznaczonych dla dzieci, ale później zmieniających swój profil i otwierających się na leczenie dorosłych. Dzisiaj gruźlica przestała być głównym zagrożeniem zdrowotnym społeczeństwa, ale pojawiły się inne: epidemia otyłości wśród dzieci i dorosłych, cukrzyca dziecięca, wady postawy, inne choroby układu oddechowego u dzieci i dorosłych, choroby alergiczne, astma oskrzelowa – wszystko to są choroby, dla których leczenie Rabka ze swoim mikroklimatem, wodami leczniczymi o niespotykanym gdzie indziej składzie jest idealnym miejscem.

Dlatego niezbędny jest stały rozwój lecznictwa uzdrowiskowego, balneoklimatoterapii, rehabilitacji, ponieważ liczba chorych wymagających takiego właśnie leczenia będzie stale rosła. Konieczne jest także upowszechnianie wiedzy z zakresu rehabilitacji możliwości leczenia uzdrowiskowego wśród kadry medycznej. Jeżeli weźmiemy także pod uwagę potrzeby starzejącego się społeczeństwa, dla którego leczenie uzdrowiskowe jest szczególnie wskazane to jestem zdania, że dalszy rozwój rabczańskiego uzdrowiska jest niezbędny.

Bibliografia

Źródła

Materiały archiwalne i rękopiśmienne

1. Archiwum Narodowe w Krakowie:
(akta dotyczące Rabki, broszury, druki ulotne), sygn.: AUR-24; AUR 29/691/UW II 1302.
2. Archiwum Narodowe w Krakowie Oddział Nowy Sącz:
(akta dotyczące Rabki, odbudowy, rozbudowy oraz rozwojowi Rabki, sprawozdania, korespondencja z różnych lat, inwentarze, sprawy osobowe, varia w latach 1945-2019), sygn.: AUR -24; AUR 3(31/768/3,1949; AUR 31/768/231; 29/3508/84.
3. Archiwum Państwowe w Łodzi:
syg. 39/484/0/-/699-701.
4. Archiwum Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce:
Rudnik J., *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, maszynopis 1967;
Sprawozdanie z działalności Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce Zdroju za rok 2018;
Działalność Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Zespołu Pediatrycznego w Rabce 1993 r.
5. Archiwum Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych i Słabowidzących w Rabce Zdroju:
Sprawozdanie z rehabilitacji gimnastyki korekcyjnej za rok szkolny 2014/2015-I półrocze;
Sprawozdanie z pracy wychowawczo-dydaktycznej w internacie w Rabce Zdroju w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla dzieci Niewidomych i Słabowidzących za II półrocze w roku szkolnym 2014-2015.
6. Archiwum PP Uzdrowisko Rabka: *Album okolicznościowy PP Uzdrowisko Rabka 1970 r.*
7. Biblioteka Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział w Rabce:
Juchniewicz M., *Wspomnienia pośmiertne doktor Ireny Rudnik*, maszynopis;
II Polsko-Czechosłowackie Seminarium Ftyzjopediatryczne, Rabka 1957.
8. Muzeum im. Władysława Orkana w Rabce-Zdrój:
fotografie, karty pocztowe, druki ulotne.
9. Prywatne archiwum dyrektora PPU Rabka Jerzego Starzyka:
Analiza ekonomiczna za rok 1980, Rabka, marzec 1981, maszynopis.
10. Prywatne archiwum Teresy Fiediger: zdjęcia, korespondencja, świadectwa, wycinki prasowe, informatory, dokumentacja J. Starzyka, Zaleszczuka .

Źródła drukowane

1. Bujak J., Kurzeja I., *Rabka Zdrój Informator* 1979.
2. Bujak J., *Rabka Zdrój Informator*, Rabka 1974.
3. *Codex Diplomaticus Hungariae Ecclesiasticusac Civilis. Studio et Opera*, oprac. G. Fejér, Budaë 1829, t. 4, vol. II.
4. Dunin-Borkowski S., *Rabka-Zdrój i okolica, informator turystyczny*, Rabka Zdrój 1933.
5. *Galicja na józefińskiej mapie topograficznej 1779-1783*, t. 2, cz. A, B (sekcja 46), red. W. Bukowski, B. Dybaś, Z. Noga, Kraków 2013.
6. *GALIZISCHES PROVINZIAL-HANDBUCH FÜR DAS JAHR 1868*, Lemberg.
7. Głuchowski F.M., *Przewodnik dla chorych udających się Rabki*, Kraków 1888.
8. Gołuchowski F.M., *Rabka zakład kąpielowy. Najsilniejsza solanka jodowo-bromowa w Galicji sprawozdanie z sezonu 1890*, Kraków 1891.

9. GUS, *Lecznictwo Uzdrawiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011.
10. *Informator Uzdrawiska Rabka*, 1970.
11. *Informator Uzdrawiska Rabka*, 1985.
12. Jakubowski M. L., *Kronika Szpitala św. Ludwika dla Dzieci w Krakowie. Okres 25 lat Od R. 1876 do 1900*, Kraków 1901.
13. Janota E., *Przewodnik w wycieczkach na Babią Górę, do Tatr i Pienin*, Kraków 1860.
14. *KALENDARZ TYTULARNY CZYLI IMIONA Y NAZWISKA WSZYSTKICH DYGNITARZOW Y URZĘNIKOW I.C.K.A. MOŚCI W KRÓLESTWACH GALYCJI Y LONNDOMERYI ZOSTAJĄCYCH TUDZIEŻ CZESKIEY Y AUSTRYACKIEJ NADWORNEY KANCELLARYI ORAZ Y NAYWYŻSZEGO TRYBUNAŁU SĄDÓW NADWORNYCH NA ROK 1781*, Lwów.
15. Kopernicki I., *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w r. 1873*, Kraków 1874.
16. Kopernicki I., *Wiadomości o Zakładzie Kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w roku 1875*, Kraków 1876.
17. Kopernicki I., *Zakład Kąpielowy u wód słonych jodowo-bromowych w Rabce w roku 1874*, Kraków 1875.
18. Kopff L., *Najsilniejsza solanka jodowo-bromowa w Galicyi. Sprawozdanie z roku 1882*, Kraków 1883.
19. *Kronika 25-letnia Kolonii Leczniczej pod wezwaniem św. Józefa w Rabce (1887-1911)*, Kraków 1912.
20. Kuropatnicki E.A., *Geografia albo dokładne opisanie Galicyi i Lodomeryi*, Lwów 1858.
21. Łuka L., *Sprawozdanie lekarskie Kierownika Oddziału Hydropatycznego dr Ludwika Łuki z dnia 30 września 1929*, Rabka 1929.
22. Matuszczyk A., Trybowska E., *Rabka i okolice Przewodnik i informator turystyczny*, Rabka 1986.
23. Nawratil E., Trybowski Cz., *Rabka i okolica oraz krótki przewodnik po Beskidzie Wyspowym i Gorcach*, 1938.
24. Nowicka-Kopaczowa H., *Rabka*, Warszawa 1950.
25. Nowicka-Kopaczowa H., *Rabka*, Warszawa 1953.
26. *Podstawowe przepisy branży uzdrawiskowej*, Warszawa 1970.
27. *Rabka -Zdrój i Okolice, Informator*, Rabka Zdrój 1933.
28. *Rabka Zdrój i okolice Miasto Dzieci Świata*, Informator Turystyczny, Kraków 2007.
29. *Rabka-Zima -1936*,(informator).
30. Rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu w Porozumieniu z ministrem Spraw Wewnętrznych z dnia 31.03.1924r, „Monitor Polski” 5, kwietnia 1924 r.
31. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22marca1928 r., zmieniające ustawę o uzdrawiskach.
32. Smólski G., *Wiedeń i jego okolice oraz podróż Dunajem z Passau przez Linz, Wiedeń do Budapesztu i treściwy przegląd znaczniejszych miejsc kąpielowych. Przewodnik ilustrowany z rycinami i najnowszym planem Wiednia*, Wiedeń 1890.
33. *Sprawozdanie Towarzystwa Rabczańskiej Kolonii Leczniczej dla żydowskiej dziatwy szkolnej im. Marii Fraenklowej w Krakowie z okazji pięćdziesięciolecia istnienia*, Kraków 1939.
34. *Sprawozdanie Wydziału Krajowego w przedmiocie ponoszenia kosztów leczenia i utrzymania ubogich chorych w szpitalach publicznych, „Alegaty do Stenograficznych Sprawozdań Sejmu Krajowego” 1868, nr XXII*.
35. *Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Przyjaciół Dzieci im. dra Adolfa Liliena we Lwowie za rok 1928*, Lwów 1929.
36. Starzyk J., *Kronika Uzdrawiska Rabka*, Rabka 2009.

37. *Statut Towarzystwa Opieki Szpitalnej dla Dzieci w Krakowie*, Kraków 1872.
38. *Towarzystwo Rabczańskiej Kolonii Lecznicznej dla żydowskiej dziatwy szkolnej w Krakowie. Sprawozdanie jubileuszowe z powodu 40-tej wysyłki dziatwy do Rabki*, Kraków 1929.
39. Trybowski Cz., *Kronika Rabki*, Rabka 1964.
40. *Trzydziestolecie Oddziału PTT- PTTK w Rabce*, Rabka 1958.
41. *Trzydziestolecie oddziału PTT-PTTK w Rabce*, Rabka 1938.
42. Uchwała Nr XLI /468/02 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 25 lutego 2002 r. w sprawie podjęcia czynności zmierzających do realizacji porozumienia z Podhalańska Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu w sprawie zmiany systemu kształcenia w zawodach: pielęgniarstwa i technik fizjoterapii.
43. Uchwała NR XLIV/499/02 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 05.2002 r. w sprawie realizacji porozumienia z Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu w sprawie zmiany systemu kształcenia w zawodach: pielęgniarstwa i technik fizjoterapii.
44. Uchwała Rady Narodowej Miasta i Gminy w Rabce z dnia 05.10.1977 r. w sprawie ustalenia herbu miasta Rabki, podpisana przez Przewodniczącą Rady Narodowej Miasta i Gminy Tadeusza Nowosielskiego.
45. Ustawa z dnia 23 marca 1922 r. o uzdrowiskach, poz. 254, „Dziennik Ustaw”, Nr 31, 1922 r.
46. Ustawa o Uzdrowiskach wersja od 24 marca 1928 r., Dz.U.1928.36.331 OpenLEX.
47. *Uzdrowiska Polskie*, Przewodnik po uzdrowiskach, Warszawa 1932.
48. *Uzdrowiska Polskie*, Reprint książki wydanej w 1936 r., Łódź 2012.
49. *Zdrowisko górskie Rabka*, 1939.
50. Zieleniewski M., *Poglądy na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu (r.1857-1873)*, Kraków 1874.
51. Zieleniewski M., *Słownik bibliograficzno-balneologiczny krajowych zakładów zdrojowo-kąpielowych, wodolecznicznych, żętycznych, kumysowych i klimatycznych*, Warszawa 1888.
52. Zieleniewski M., *Zakłady Zdrojowo-Kąpielne Galicyi*, Warszawa 1873.

Opracowania

Wydawnictwa drukowane

1. Barzycki J., *Zdrowie nasze*, Kraków 1887.
2. Beuermanowa Z., *Rabka-Zdrój*, Warszawa 1951.
3. Bogdanik J., *Leczenie sztucznem słońcem górskim (promieniami pozaftolkowymi)*, Kraków 1918.
4. Boiraud H., *Contribution à l'étude historique des congés et de vacances scolaires*, Paris 1971.
5. Boras Z., *Książęta piastowscy Śląska*, Katowice 1974.
6. Brzostowski P., *Lekarstwa dla wygody gospodarzy w Pawłowie mieszkających*, Wilno 1771.
7. Bubula B. i in., *Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011.

8. Bubula B., Gawron M., Janczy M., Król D., Smoleń M., GUS, *Lecznictwo Uzdrawiskowe w Polsce w latach 2000-2010*, Kraków 2011.
9. Budrewicz Z., Ceklarz J., *Rabka w literaturze, literaci w Rabce*, Rabka-Zdrój 2018.
10. Beurmanowa Z., *Rabka Zdrój*, t. 6 Rabka 1951.
11. Burewicz Z., Ceklarz J. (red.), *Rabka w literaturze, literaci w Rabce*, Rabka-Zdrój 2018.
12. Buszko J., *Historia Polski 1864-1948*, Warszawa 1982.
13. Ceklarz J., Ceklarz K., Gryglewski R.W. (red.), *Z dziejów medycyny w Rabce*, Kraków 2022.
14. Ceklarz K., Ceklarz J., Gawęł J., Kuczaj P., Urbanowski H., *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka Zdrój 2014.
15. Ceklarz K., Ceklarz J., Gawęł J., Kuczaj P., Urbanowski H., *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016.
16. Ceklarz K., Ceklarz J., Gawęł J., Rapta M., Szlaga J., *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka Zdrój 2012.
17. Chłapowski F., *O zdrojowiskach i kuracjach kąpielowych i klimatycznych w Polsce*, Poznań 1895.
18. Chomątowska B., *Miasto dzieci świata*, Wołowiec 2024.
19. *Compendium Medicum Auctum to jest: krótkie zebranie i pisanie chorób. Ich różność, przyczyn, znaków, sposobów do leczenia. Takie różnych sposobów robienie Wódek, Julepków, Syropów, Konfitur, Maści, Plastrów Etc i różnych osobliwych rzeczy. Na siedem traktatów podzielone... Z przydatkiem osobliwych Chorób, tak męskich, jako i Białogłowskich i dziecinnych*, Częstochowa 1789.
20. Cybulski T., *Zdrowisko Polskie*, Kraków 1926.
21. *Cystersi w Szczyrzycu: Historia i kultura. Katalog wystawy w galerii „Stara Synagoga”*, red. R. Ślusarek, Nowy Sącz 2000.
22. Dachowska A., Fajfrowska E., Jugowicz M. i in., *35 lat szkoły imienia Powstańców Śląskich w 80-letniej działalności edukacyjnej przy Górnośląskim Ośrodku Rehabilitacji Dzieci w Rabce Zdrój*, Rabka Zdrój 2008.
23. Daniłowa N., *Przyroda i nasze zdrowie*, Warszawa 1988.
24. Demel M., *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. III, Kraków 2000.
25. Dietel J., *Uwagi nad zdrojowiskami krajowemi ze względu na ich skuteczność, zastosowanie i urządzenie*, Kraków 1858.
26. Dobrowolski K., *Najstarsze osadnictwo Podhala*, Lwów 1935.
27. Dulski K., Kucharski M., Milewski J., *Analiza infrastruktury medyczno-sanatoryjnej oraz wód mineralnych i leczniczych*, Warszawa 2001.
28. Dybiec J., *Polska Akademia Umiejętności 1872-1952*, Kraków 1993.
29. *Dzieciący Ośrodek Chorób Płuc w Rabce. XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, red. Śliwa Z., Głuszak B., Herman S., Rabka 1967.
30. Dziuba S., *Leczenie uzdrawiskowe schorzeń oskrzeli, płuc, opłucnej*, Polski Almanach Uzdrawisk, Kraków 1934.
31. *Encyklopedia powszechna kieszonkowa: wraz ze słownikiem wyrazów obcych w języku polskim używanych*, Warszawa 1891.
32. *Encyklopedia powszechna: Ułamki – Wikaryjusz*, Warszawa 1867.
33. Fietkiewicz O., *Nieprzetarty Szlak*, Warszawa 1988.
34. Filiński W., *Prądy szybkozmienne (diatermia i d'Arsonvalizacja) w lecznictwie*, Kraków 1930.
35. Fisher H.H., *America and the New Poland*, New York 1928.
36. Gantkowski P., *Leczenie słońcem i powietrzem (helio- i aeroterapia) w ogóle, a w zdrojowiskach w szczególności*, Warszawa 1935.

37. Gawęł J., *Bibliografia gorceńskiego kraju ze szczególnym uwzględnieniem piśmiennictwa dotyczącego Rabki*, Rabka-Zdrój 2020.
38. Gawęł F., *Przesady, zabobony, środki lecznicze i wiara ludu w Radłowie, w powiecie Brzeskim*, Kraków 1910.
39. Górz B., *Spółczyność i gospodarka Podhala w okresie transformacji*, Kraków 2003.
40. Ichnatowicz I., Mączak A., Zientara B., Żarnowski J., *Spółczyność polskie od X do XX wieku*, Warszawa 1999.
41. Jandziś S., Kwolek A., *Historia Rehabilitacji dzieci i młodych w Polsce, Rozwój rehabilitacji w wybranych specjalnościach medycznych w Polsce*, Rzeszów 2014.
42. Jandziś S., Migala M., *Rys historyczny rozwoju rehabilitacji w Polsce i na świecie*, Opole 2015.
43. Jankowiak J., *Bioklimat Uzdrowisk Polskich*, Warszawa 1978.
44. Jankowiak J., *Fizykoterapia dla lekarzy i medyków*, Poznań 1946.
45. Jankowiak J., *Zarys fizjoterapii dla lekarzy – praktyków i studentów medycyny*, Warszawa, Poznań 1934.
46. Jasienica P., *Polska Piastów*, Warszawa 1996.
47. Jütte R., *Historia medycyny alternatywnej. Od magii do naturalnych metod leczenia*, Warszawa 2001.
48. Kachel K., „Rabcio” – teatr z Rabki. *Monografia Teatru Lalek „Rabcio” 1948-2019*, Rabka-Zdrój 2020.
49. Kasperczyk T., *Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie*, Kraków 1996.
50. Kochański J.W., *Uzdrowiska polskie – krótki przewodnik*, [w:] *Wielka Księga Balneologii, Medycyny Fizycznej i Uzdrowiskowej*, t. 1, część ogólna, red. I. Ponikowska, J.W. Kochański, Konstancin-Jeziorna 2017.
51. Kosiński M., *Technika mięsienia leczniczego*, Kraków 1927.
52. Kowalczyk K., Moskal G., Rapta M., Szłaga J., *Rabka Juliana Zubrzyckiego*, Rabka-Zdrój 2012.
53. Kowalczyk K., *Rabczańskie drzewiej, czyli 450 lat parafialnej historii*, Rabka 2008.
54. Kowarschik J., *Diatermia*, Warszawa 1929.
55. Koziołek R., *Dobrze myśli się literaturą*, Katowice 2015.
56. Kozłowska-Szczęsa T., Błażejczyk K., Krawczyk B., Limanówka D., *Bioklimat Uzdrowisk Polskich i możliwości jego wykorzystania w lecznictwie*, Warszawa 2002.
57. Krasieński Z., *Cykle życia uzdrowisk*, Kołobrzeg 2004.
58. Lettsom J.C., *Hints Designed to Promote Beneficence, Temperance, and Medical Science*, London 1797.
59. Lipiec J., *Kalokagatia: szkice z filozofii sportu*, Warszawa-Kraków 1988.
60. Lipiec J., *Powrót do estetyki*, Kraków 2005.
61. Lutostański B., *Higiena zastosowana do potrzeb życia osobniczego i społecznego oraz do rzeczy krajowych. Higiena Ogólna*, Kraków 1873.
62. Łazarek M., Łazarek R., *Uzdrowiska w Europie; terażniejszość i rys historyczny*, Lublin 2007.
63. Marek A., Marcysiak M. (red.), Noszczyk W., *Dzieje Medycyny w Polsce*, t. 3, Warszawa 2016.
64. Marsalska J.M., Graczyk W., *Opaci i przeorzy Klasztoru OO. Cystersów w Szczyrzycu od XIII do XX wieku*, Kraków 2006.
65. Medyński W., *O leczeniu elektrycznością krótki zarys dla lekarzy praktyków*, Kraków 1925.
66. Mika T., *Fizykoterapia*, Warszawa 1993.
67. Ministerstwo Zdrowia, *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowiska Rabka-Zdrój*, Rabka Zdrój 2018.

68. Niemeyer P., *Skrofuley (zozly), przyczyny, zapobieganie, leczenie. Poradnik dla wszystkich*, Warszawa 1889.
69. Nowotny J., *Podstawy fizjoterapii*, Katowice 2000.
70. Olszewska M., Trybowska E., *Słownik biograficzny Rabki*, Kraków-Rabka Zdrój 2012.
71. Olszewski Z., *Rozpoznanie lekarskie w Archiwum Rabki-Zdroju (1766-1920)*, Kraków 1961.
72. Olszowska M., Trybowska E., *Słownik Biograficzny Rabki*, Kraków-Rabka Zdrój 2012.
73. Orłowski Z., *Naukowe podstawy zdrojownictwa. Zdroje i zdrojowiska polskie*, Warszawa 1936.
74. Orzech J., *Rozwój koncepcji Technik i metod fizjoterapii*, Tarnów 2001.
75. Paulizki F., *Medycyna dla ludu wiejskiego, zawierająca przepisy rozsądnego pielęgnowania zdrowia, uniknienia i leczenia zwyczajnych chorób małą liczbą pewnych środków lekarskich, a szczególnie przyzwoitem zachowaniem się, służąca plebanom, felczerom i rozsądnym gospodarzom, osobiłwie w okolicach, które lekarzów nie mają*, Wilno 1828.
76. Perrot M. (red.), *Historia życia prywatnego. Od rewolucji francuskiej do I wojny światowej*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1999.
77. Pietrasiak F., *Opis Salin Wielickich przez Adama Schrötera uwieńczonego poetę*, Kraków 1901.
78. Piotrowska E., *U wód – Krynica*, Kraków 2005.
79. Płonka-Syroka B., Brzegowy P., Dorocki S. i Syroka A., *Kultura uzdrowiskowa w Europie, Uzdrawiska arystokratyczne*, Wrocław 2022.
80. Płonka-Syroka B., Suchecka P., *Podróż za marzeniami. Kultura uzdrowiskowa w Europie*, Wrocław 2021.
81. Płonka-Syroka B., Syroka A., *Historia polskiej kultury uzdrowiskowej*, Wrocław 2012.
82. Ponikowska I., Ferson D., *Nowoczesna medycyna uzdrowiskowa*, Warszawa 2009.
83. Ponikowska I., *Kompedim balneologii*, Toruń 2002.
84. Ponikowska I., Walczak-Sielicka J., Latur T., Łaukajtys T., *Medycyna uzdrowiskowa w zarysie*, Warszawa 1995.
85. *PPS lewica. Materiały źródłowe*, opracował, wstępem i przypisami opatrzył L. Hass, Warszawa 1963.
86. Rabiej P., *Dokumenty i kancelaria Bolesława Wstydliwego, księcia krakowskiego i sandomierskiego*, Kraków 2005, rozprawa doktorska, Archiwum UJ, Dokt. 2005/163.
87. Rapta M., Tupta W., Moskal G., *Mroczne sekrety willi „Tereska”*, Rabka-Zdrój 2008.
88. Rudnik J., *XX lat działalności w społecznej służbie zdrowia*, Rabka 1967.
89. Sabatowski A., *Lecznictwo uzdrowiskowe w zarysie*, Warszawa 1947.
90. Samozwaniec M., *Zalotnica niebieska*, Szczecin 1988.
91. SAYSSE-TOBICZYK K., *Uzdrowiska Polskie*, Warszawa 1947.
92. SAYSSE-TOBICZYK K., *Wczasy uzdrowiska turystyka, przewodnik ilustrowany*, Poznań 1951
93. Scheimpflug M., *Die Heilstätten für scrophulöse Kinder*, Wien und Leipzig 1887.
94. Siwiec K., *Uśmiech Rabki*, Kraków 2003.
95. Spitzer S., *Dr Maksymilian Kohn. Lekarz ginekolog. Wspomnienie pośmiertne*, Kraków 1903.
96. Staszic S., *O ziemioródtwie Karpatów i innych gór i równin Polski*, Warszawa 1815.
97. Straburzyński G., *Fizjoterapia*, Warszawa 1988.
98. Straburzyński G., Straburzyńska-Lupa A., *Medycyna fizykalna*, Warszawa 2000.
99. Szczur S., *Historia Polski, Średniowiecze*, Kraków 2002.
100. *Środki lecznicze ludu naszego*, Petersburg 1910.
101. Tambor J., *Trwanie życia ludzkiego w Krakowie w r. 1881-1925*, Kraków 1930.

102. Topolski J., *Jak się pisze i rozumie historię. Tajemnice narracji historycznej*, Warszawa 1996.
103. Topolski J., *Metodologia historii*, Warszawa 1968.
104. Udziela M., *Medycyna. Przesady lecznicze ludu polskiego. Przyczynek do Etnografii Polskiej*, Warszawa 1891.
105. *Urzędnicy małopolscy XII-XV wieku. Spisy*, red. A. Gąsiorowski, Wrocław 1990.
106. Wasilewski S., *Życie polskie w XIX wieku*, Warszawa 2008.
107. *Wielka Encyklopedia Powszechna*, Warszawa 1987.
108. Wilkoń-Michalska J., *Halofity Kujaw; The halophytes from Kujawy*, Toruń 1963.
109. Winternitz W., *Die Hydrotherapie auf physiologischer und klinischer Grundlage*, Wien 1877.
110. Wolski J., *Wypoczynek i turystyka w uzdrowiskach*, Poznań 1978.
111. Wrona W., Makowska B., *Wychowanie Zdrowotne Przewodnik do ćwiczeń z wybranych zagadnień*, Kraków 2010.
112. Wyrozumski J., *Dzieje Krakowa. Tom 1: Kraków do schyłku wieków średnich*, Kraków 1992.
113. Zieleniewski M., *Czy drogo czy tanio w polskich zdrojowiskach?*, Warszawa 1888.
114. Zientara B., *Henryk Brodaty i jego czasy*, Warszawa 1975.
115. Żurawski vel Grajewski R.P., *Ostatnie Polskie Miasto Rzeczpospolita Krakowska w „dyplomacji” Hotelu Lambert wobec Wielkiej Brytanii (1831-1845)*, Kraków-Łódź 2018.

Rozdziały w książkach

1. Ceklarz J., *Uzdrowisko Rabka – przedsiębiorstwo państwowe i spółka akcyjna*, [w:] *Z dziejów medycyny w Rabce*, red. J. Ceklarz, K. Ceklarz, R.W. Gryglewski, Kraków 2022.
2. Ćwierz J., *Aparat własnej konstrukcji do leczenia skolioz i dyskopatii* [w:] *Metody usprawniania leczniczego w wadach, schorzeniach i urazach kręgosłupa. Materiały z III Krajowego Zjazdu Magistrów Wychowania Fizycznego, pracujących w rehabilitacji z udziałem międzynarodowych specjalistów*, red. G. Wejsflog, K. Milanowska, K. Dobosiewicz, Katowice 1969.
3. *Działalność kulturalno oświatowa* [w:] *Analiza ekonomiczna za rok 1981*, s. 9.
4. Gawęł J., *Od warzelni do Zdroju*, [w:] K. Ceklarz, J. Ceklarz, J. Gawęł, P. Kuczaj, H. Urbankowski, *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016.
5. Kita J., *Mężczyzna w XIX-wiecznym kurorcie*, [w:] *Życie prywatne Polaków w XIX. „O mężczyźnie (nie)zwyczajnie”*, red. J. Kita., M. Korybut-Marciniak, Łódź-Olsztyn 2019, t. VIII.
6. Kochański W., *Historia polskiej balneologii w zarysie* [w:] *Wielka księga balneologii, medycyny fizykalnej i uzdrowiskowej*, pod red. I. Ponikowskiej, J.W. Kochańskiego, Konstancin Jeziorna 2017.
7. Kwolek A., *Perspektywy rozwoju rehabilitacji medycznej w Polsce* [w:] *Rozwój rehabilitacji w wybranych specjalnościach medycznych w Polsce*, red. S. Jandziś, A. Kwolek, Rzeszów 2014.
8. Marzec A., *Henryk I brodaty w Piastowie*, [w:] *Leksykon biograficzny*, red. S. Szczur i K. Ożóg, Kraków 1999.
9. Ryll L., *Półwiecze drużyn „Nieprzetartego Szlaku”*, [w:] *Dorobek pedagogiki harcerskiej. Materiały z konferencji naukowej zorganizowanej w 50. Rocznicę powstania „Nieprzetartego Szlaku”*, [red.] J. Wojtycza, Kraków 2008.
10. *Rzeczy niczyje, dobro publiczne i majątek państwa § 287* [w:] *Ustawy Cywilne obowiązujące w Małopolsce i na Śląsku Cieszyńskim. Kodeks Cywilny Austriacki. Kodeks*

- Zobowiązań – Prawo Ksiąg Gruntowych. – Ustawy Związkowe*, zebrał i oprac. dr A. Liebeskind (adwokat), Kraków 1937.
11. Urbankowski H., *W dobrym towarzystwie*, [w:] Ceklarz K., Ceklarz J., Gawęł J., Kuczaj P., Urbankowski H., *Złote lata Rabki-Zdroju*, Rabka-Zdrój 2016.
 12. Wrona-Wolny W., *Rabka -Zdrój -wybrane zagadnienia z rysu historycznego uzdrowiska*, [w:] *Uzdrowiska w procesie modernizacji (XIX-XXI wiek)*, pod red. B. Płonki-Syroki, L. Czyż, A. Syroki i K. Sudoł, Wrocław 2014.
 13. Zawadzki W., *Wytwórczość* [w:] *Dziesięciolecie Polski Odrodzonej. Księga pamiątkowa 1918-1928*, red. M. Dąbrowski, Kraków 1928.

Artykuły w wydawnictwie ciągłym

1. *50 lat kolejowego sanatorium dziecięcego w Rabce*, „Dziennik Polski” 1987, nr 263.
2. A.N., *Nowa stacja meteorologiczna w Rabce*, „Ilustrowany Kurier Codzienny” 1934, 18 lipca.
3. Bagiński B., *Pływające uzdrowisko-statek <<Rabka-Zdrój>>*, „Wiadomości Uzdrowiska Rabka” październik 1974.
4. Ceklarz K., *Rabczański park*, „Zeszyty Rabczańskie” 2013, nr 1.
5. *Czemu u nas drożej?*, „Wodnik” 1914, nr 21.
6. Ćwierz J., *Basen do ćwiczeń w wodzie z dowolnie regulowaną głębokością*, „Chirurgia Narządu ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 5.
7. Ćwierz J., *Nowe przyrządy do rehabilitacji ruchowej dzieci*, „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1960, t. XXV, nr 5.
8. Ćwierz J., *Schody z regulowaną wysokością stopni*, „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 6.
9. Ćwierz J., *Składane łuski redresyjne w leczeniu przykurczeń spastycznych kończyn dolnych*, „Z Medycyny Sportowej, Kultura Fizyczna”.
10. Ćwierz J., *Składane strzemiona do kul inwalidzkich*, „Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska” 1965, t. XXX, nr 2.
11. Franaszek P., *Szpital galicyskie w drugiej połowie XIX i na początku XX wieku*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego” 1999, z. 126.
12. Gantowski P., *Działalność Polskiego Towarzystwa Balneologicznego*, „Pamiętnik Polskiego Towarzystwa Balneologicznego” 1930, t. IX.
13. Gawęł J., *Profesor Maciej Leon Jakubowski*, „Zeszyty Rabczańskie” 2015.
14. Gesler W., *Therapeutic landscapes: medical issues in light of the new cultural geography*, „Social Science and Medicine” 1992, vol. 34.
15. Golinowska S., Włodarczyk C., *Rozmowa z prof. Januszem Hałuszką* – „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 2012, t. 10.
16. Grabowska A., *Narodziny i rozwój rehabilitacji*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2015, nr 78.
17. Gruźlecki A., *Tradycje dziecięcego lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 2011, nr 6.
18. Grzesiowski J., Piotrowicz J., *Sól małopolska w nadaniach i przywilejach dla klasztorów (do początku XVI wieku)*, „Studia i Materiały do dziejów Żupy Solnej” 1965, t. 1.
19. Hagen T., *Gruźlica płuc i jej profilaktyka*, „Wiadomości Rabczańskie” 1937, czerwiec, nr 8.
20. Janik A., Brzozowski S., *Kazimierz Kaden*, hasło „Polski Słownik Biograficzny” 1964-1965, T. XI.
21. Kabaja B., Krupa M., *Możliwości wykorzystania metody eyetracking do badań nad historyczną przestrzenią architektoniczną przez użytkowników (na przykładzie Rabki-*

- Zdroju), „Wiadomości Konserwatorskie”(„Journal of Heritage Conservation”) 2012, nr 52.
22. Kalińska B., *Od reporterów*, „Nowator” 1985, nr 10/85.
 23. Kasperczyk T., *Przyczynek do historii rehabilitacji – „Wielka Czwórka z Rabki”*, „Promocja Zdrowia i Ekologia” 2019, nr 1-2.
 24. Kowalczyk R.W., „*Polityka solna*” w *Księstwie Warszawskim w latach 1807-1815*, „Przegląd Historyczny” 2009, nr 4.
 25. Krupa M., *The origins and history of the spatial development of Rabka Zdrój during the medieval period- introduction to research*, „Czasopismo Techniczne” 2017, vol.12.
 26. Kuc W., *Złoża soli w Polsce w ujęciu przeglądowym*, „Studia i Materiały do dziejów Żup solnych w Polsce” 2016, T. 31.
 27. Kucharzewski F., *Polskie piśmiennictwo górniczo-hutnicze*, „Przegląd Górniczo-Hutniczy” 1922, nr 4.
 28. Kuśnierz-Krupa D., *Problematyka rewaloryzacji zabytkowych willi w miejscowościach uzdrowiskowych na przykładzie willi: Primavera, Jaworzyna oraz Wawel w Rabce Zdroju*, „Czasopismo Inżynierii Lądowej, Środowiska i Architektury” 2015, z. 62 (2/15).
 29. Kuźma-Markowska S., *W trosce o „dzieci jutra”: amerykańskie inicjatywy opieki nad niemowlętami w II Rzeczypospolitej*, „Medycyna Nowożytna” 2017, z. 1.
 30. Łęczyński J., *Wpływ zabiegów torakochirurgicznych na rozwój fizyczny pacjentów z gruźlicą płuc operowanych w czasie dzieciństwa* „Z medycyny sportowej Kultura fizyczna” nr 2, 167.
 31. Maciaszek K., *Pobożność polityką motywowana – o działalności Księcia Krakowskiego i Sandomierskiego Bolesława V Wstydliwego wobec klasztorów*, „Nasza Przeszłość” 2020, t. 133.
 32. Madeyski A., Kłosowska T., Sziwa D., *Uzdrowiska Polskie*, „Uzdrowiska Polskie” 1999.
 33. Maślak-Maciejewska A., *Ku poprawie zdrowia fizycznego i „utrzymania duszy dziecięcej w atmosferze słonecznej i radosnej” – lecznicza kolonia wakacyjna dla dzieci żydowskich w Rabce (18980-1939)*, „Studia Historyczne” 2015, z. 3.
 34. Mataniak M., *Monopol solny w Wolnym Mieście Krakowie (1815-1846). Organizacja i zakres kompetencji Straży Solnej Wolnego Miasta Krakowa*, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 2017, T. 23.
 35. Nawara A., *O możliwościach rozwojowych zdrojowiska Rabka*, „Wiadomości Rabczańskie” 1937, nr 5.
 36. Nowicka-Kopaczowa H., *Właściwości lecznicze Rabki i ich zastosowanie w chorobach dzieci*, „Polska Gazeta Lekarska” 1936, nr 21 (24 maj 1936).
 37. *Odkrycie Rabki*, „Ilustrowany Kurier Codzienny” 1932, nr 182 (3 lipca 1932).
 38. Olszewski Z., *Groza przeszła górami*, „Echo Krakowa” 1993, nr 74, 79.
 39. P.Z., *Korespondencje. Rabka*, „Przegląd Zdrojowy. Pismo poświęcone sprawom zdrojowisk i miejsc klimatycznych krajowych” 1905, nr 8.
 40. Peryt M., *Mój rabczański Hogwart*, „Mukowiscydoza Cystic Fibrosis”, 2017, nr 48.
 41. Pickel H., Reich O., R.H. Young, *Kiwisch von Rotterau – a pioneer of European obstetrics, gynecology and gynecopathology*, “Clin. Exp. Obst. &Gyn” 2011, no. 4.
 42. Płonka-Syroka B., *Kultura uzdrowiskowa w Europie – próba definicji*, „Biuletyn Uzdrowiskowy” 2017, nr 1.
 43. Poradzisz J., *Komisja Balneologiczna w Krakowie 1858-1877*, „Historia Nauk Biologicznych i Medycznych”, Z. 31, PAN. „Studia i materiały z dziejów nauki polskiej”, seria B, 1984.
 44. Rajchel L., Kuliński W., Rajchel J., *Polskie Towarzystwo Balneologiczne – rys historyczny*, „Balneologia Polska” 2005, nr 1-2.

45. Sadowski P., *Cmentarz wojenny Armii Czerwonej w Rabce*, „Zeszyty Rabczańskie” 2015, nr 3-4.
46. Sikora K., *Szczególny status gmin uzdrowiskowych w Polsce*, „Studia Iuridica Lublinensia” 2014, nr 24.
47. Skobel F., *Czynności Komisji Balneologicznej w 1858 r. Krótka wiadomość o wodach lekarskich w Rabce*, „Rocznik Ces. Król. Towarzystwa Naukowego Krakowskiego” 1859, T. III.
48. Skoczylas-Ligocka A., *Nowa Klinika Mukowiscydozy w Rabce*, „MukowiscydozaCystic Fibrosis” 2013, nr 32.
49. Smaroń A., *Dwie najstarsze relacje łacińskie o żupach krakowskich z XVI w.*, „Studia i Materiały do Dziejów Żupy Solnej”, 1982, t. II.
50. *Sprawozdanie ze Zjazdu Lekarzy Kolejowych w Rabce*, „Lekarz Kolejowy” 1938, nr 1.
51. Staszic S., *O solach i łączących się z nimi w całym ciągu Karpatów pewnych ciałach, a szczególnie o solach warzonkach w Polsce*, „Rocznik Towarzystwa Królewskiego Warszawskiego Przyjaciół Nauk” 1817, T. 10.
52. Strachanowski K., *Chorym dzieciom oddał się bez reszty*, „Dziennik Polski” 1987, nr 121.
53. Szczepański J., *Studenci polscy na Akademii Górniczej w Bańskiej Szczawnicy (Schemnitz) w XVIII-XIX wieku*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2015, nr 4.
54. Szczuka I., *50 lat gruźlicy u dzieci w Polsce (1957-2007)*, „Pediatria Polska” 2009, nr 43.
55. Śliwińska B., *Doktor Jerzy Żebrak – wspomnienia*, „Zeszyty Rabczańskie” 2018, z. 6.
56. Tchórznicki J., *Co się dzieje u wód?*, „Zdrowie 1889, z. 45.
57. Trybowska E., „Wiadomości Rabczańskie”, nr 13.
58. Trybowska E., *Wieczorkowski – junior*, „Wiadomości Rabczańskie”, nr 14.
59. Trybowski Cz., *Bioklimat Rabki-Zdroju*, „Przegląd Geofizyczny” 1931, R. III (XI), z. 1.
60. Urbisz A., *Halofity Wyżyny Śląskiej*, „Acta BiologicaSilesiana” 2000, T. 35.
61. Wieczorkowski J. jr, *Kazimierz Kaden (1861-1917)*, „Wiadomości Rabczańskie” 1990, nr 7.
62. Wróblewski S., *Najdawniejsze osadnictwo rycerskie na ziemi sądeckiej*, „Rocznik Sądecki” 2015, t. XLIII.
63. Zaleszczuk A., *Elektroniczny trener zakresu ruchu mobilizator*, „Fizjoterapia i Rehabilitacja” 2017, nr 5.
64. Zawadzki T., *Poszukiwania soli kamiennej w Galicji w latach 1772-1786*, „Studia i Materiały do Dziejów Żup solnych w Polsce” 1978, t. VII.
65. Zielonka T.M., *Epidemiologia gruźlicy w Polsce- implikacje w praktyce lekarza rodzinnego*, „Forum Medycyny Rodzinnej” 2016, 10/1.
66. Zienkiewicz J., *Sprawozdanie z działalności Kolonii Leczniczej Rodziny Kolejowej w Rabce Zdroju za czas od 1 czerwca – 30 sierpnia 1937*, „Lekarz Kolejowy” 1937, nr 4.

Wydawnictwa ciągłe

1. „Kłosy” 1874, nr 470, s. 6-7.
2. „Lwowski Tygodnik Lekarski” 1907, nr 29.
3. „Nowiny” 1855, nr 102.
4. „Przegląd Zdrojowo-Kąpielowy i Przewodnik Turystyczny” 1909, nr 9.
5. „Przegląd Zdrojowy i Turystyczny” 1907, nr 9.
6. „Przewodnik Kąpielowy. Dwutygodnik ilustrowany” 1905, nr 10.
7. „Przewodnik Kąpielowy” 1908, nr 2.
8. „ROCZNIK CES. KRÓL. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO”, Kraków 1859, T. III.
9. „Wiadomości Rabczańskie” 2016, nr 56.

10. „Zdrojowiska Tygodnik Kąpielowy” 1873, nr 5.
11. „Życie Literackie” 1974, R. XXIV, nr1 (1145).

Źródła internetowe

1. 785. *Rocznica śmierci księcia Henryka Brodatego (19 III 1238)* radzyninfo.pl <https://radzynonfo.pl> (dostęp: 30.05.2023r.).
2. Czas na wypoczynek.pl, *Sanatorium „Rzymianka”*, <http://czasnawypoczynek.pl/Sanatoria,Rabka-Zdr%C3%B3j,E012786,Sanatorium+%22Rzymianka%22>, (dostęp: 16.10.24r.).
3. Encyklopedia PWN, Hasło *fizjoterapia*, <https://encyklopedia.pwn.pl/> (dostęp: 14.10.24r.).
4. *Geomorfologia Beskidu Niskiego*, <http://www.beskid-niski.pl/index.php?pos=/gory/przyroda/geomorfologia> (dostęp: 14.10.24r.).
5. *Henryk Brodaty i jego czasy – w 785. Rocznicę śmierci założyciela Złotoryi*, <https://sp3.zlotorvia.pl> (dostęp: 31.05.2023r.).
6. *Henryk I Brodaty – burzliwe rządy, rozsądna polityka wewnętrzna i zewnętrzna*, <https://kronikidziejow.pl/porady/henryk-i-brodaty-burzliwe-rzady-rozsadna-polityka-wewnetrzna-i-zewnetrzna/> (dostęp: 01.07.2023r.).
7. *Historia osadnictwa w Gorcach – Gorczański Park Narodowy*, <https://www.gorczański.org.pl> (dostęp: 12.02.22r.).
8. *Historia Rabki „Grasujące powietrze”*, <https://historiarabki.blog.com> (dostęp: 06.05.2022r.).
9. *Historia Rabki, Wspomnienia inż. Jana Szadurskiego*, <https://historiarabki.blogspot.com/2008/10/wspomnienia-inz-jana-szadurskiego.html> (dostęp: 29.01.23r.).
10. Kasperczyk T., *Zaleszczuk Andrzej*, <http://sekcjahistoryczna.fizjoterapia.org.pl/zaleszczuk-andrzej/>, (dostęp 04.07.23r.).
11. *Ośrodek dla dzieci niewidomych i niedowidzących w Rabce* <https://laski.edu.pl/osrodek-w-rabce-zdroju/> (dostęp: 16.10.24r.).
12. *Polskie Linie Oceaniczne S.A., Statek Rabka Zdrój*, https://www.plo.com.pl/index.php?language=pl§ion=0&subsection=0&item=486&title=Rabka_Zdroj&code=ship&page=0 (dostęp: 20.01.23r.).
13. *Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intellectualną. Koło w Rabce-Zdroju, Strona internetowa stowarzyszenia*, www.niepelnosprawni.rabka-net.pl (dostęp: 16.10.24r.).
14. *Ponice- Zarys Dziejów- Rabka Zdrój*, <https://www.szkolaponice.rabka.pl> (dostęp: 12.02.22r.).
15. *Rabka – klimat, pogoda według miesięcy, średnia temperatura (Polska)*, <https://pl.weatherspark.com> (dostęp: 15.06.2022.).
16. *Sanatoria i uzdrowiska w Polsce, Leśne Wzgórze*, <https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/lesne-wzgorze-sanatorium-uzdrowiskowe> (dostęp: 3.X 2019r.).
17. *Sanatorium Cegielski w Rabce*, <https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/cegielski-osrodek-sanatoryjno-wypoczynkowy/3X2019/> (dostęp: 16.10.24r.).
18. *Szkaradzińska B., Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny Rodziny Kolejowej im. Aleksandry Piłsudskiej w Rabce-Zdroju – postawiony w stan likwidacji uchwałą Sejmiku Województwa Małopolskiego – za dwa tygodnie ma przestać istnieć*,

- <https://dziennikpolski24.pl/dlaczego-upadl-lotos/ar/c3-1484776/14 IX 2021> (dostęp: 16.10.24r.).
19. *Szlak cysterski w Polsce Ludźmierz – obiekty cysterskie*, <http://szlakcysterski.opw.pl> (dostęp: 01.07.2023r.).
 20. Śląskie Centrum Rehabilitacyjno Uzdrawiskowe, *Historia* <https://www.scru.pl/historia> (dostęp 3.X.2019r.).
 21. *Uzdrowiskowy Szpital Kardiologii Dziecięcej Olszówka*; <https://sanatoria.medme.pl/sanatorium/uzdrawiskowy-szpital-kardiologii-dzieciecej-olszowka/> (dostęp: 8.IX.2021r.).
 22. Zaleszczyk A., Łęczyński J., *Gibbotorakometr*, <https://es.usklep.pl/gibbotorakometr-zolw.html...> (dostęp: 21.06.23r.).
 23. Zespół Szkół Uzdrawiskowych w Rabce, *Historia*, <https://zsurabka.pl/plac%C3%B3wce/historia.html> (dostęp 20.07.2023r.).

Inne

1. Adamski T., *Postępowanie położnicze u kobiet z miednicą patologiczną w położnictwie europejskim przed rozszerzeniem wskazań do cięcia cesarskiego (XVIII w. – pierwsza połowa XX w.)*, praca doktorska, Wydział Lekarski II, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2014.
2. *Analiza Stanu i Perspektywy Rozwoju Uzdrawiska Rabka SA*, BRE CF SA, Warszawa 2001.
3. KołECKA A., *Monografia geograficzno-ekonomiczna Rabki*, UJ (praca magisterska), Kraków 1989.
4. Leśnicka K., *Rabka Miasto Dzieci Świata, Dzieje, Instytucje, Ludzie*, praca magisterska Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Wydział Nauk Humanistycznych Instytutu Pedagogiki im. Św. Jana Bosco w Warszawie 2003.
5. *Plan rozwoju Uzdrawiska Rabka-Zdrój na lata 2016-2023*.
6. Smoroń R., *Formy zajęć pozalekcyjnych występujące w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Dla Dzieci Niewidomych w Rabce Zdroju*, praca magisterska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 2001.
7. *Uzdrowisko Rabka Informator 1970*.
8. *Uzdrowisko Rabka Informator, 1985*.
9. *Wywiad przeprowadzony z prof. J. Hałuszką*, 22.06.2022.
10. *Wywiad własny z dyrektorem Medycznego Studium Zawodowego w Rabce*, 15.05 2020.
11. Zamachowska M., *Towarzystwo Lekarskie Krakowskie 1866-1914. Komisja Balneologiczna*, praca doktorska UJ 2008.

Indeks nazwisk

- Aleksandrowicz M, 209
Beurmanowa Z, 16, 202
Bobkowski A, 57, 60, 198
Ceklarz J, 5
Ceklarz K, 5
Chłapowski F, 35
Chomątowska B, 43
Chrzanowski W, 209
Cybulski (senior) T, 96
Cybulski T, 79, 100, 210
Cybulski T (junior), 211
Cybulski T (senior), 207
Czartoryska M, 39
Czech B, 91
Ćwierz J, 169, 216
Dega W, 64, 103
Dietl J, 29
Dziuba S, 84
Fernandez SS, 219
Fraenkl H, 43
Fraenkl W, 43
Friedhuber A, 27
Gantkowski P, 73
Gawel J, 5
Głuchowski FM, 209
Grossman J, 24
Gryfita T, 21
Hagen T, 66
Hałuszka J, 221
Heflich (Pałka) J, 183
Heiter von Schonweth A, 27
Hodorowicz S, 183
Hoppe U, 171
Jakubowski M, 61
Jakubowski ML, 39, 207
Jandziś S, 171
Jankowiak J, 65, 66
Jarosz J, 189
Jordan H, 64, 207
Jordanowa A, 25
Kachel K, 5
Kaden K, 36, 43, 50, 54, 198, 209
Kaden K (junior), 211
Kadenówna H, 198
Kanty Tobiczek J, 212
Karnecka E, 189
Kasperczyk T, 184
Kiwior J, 189
Kohn M, 43
Kołek Z, 212
Kopacz E, 211
Kopernicki I, 16, 32, 34, 37, 208
Korczyński L, 15
Kowal K, 189
Kraśniński Z, 13
Król W, 168
Kubisz E, 189
Liban M, 43
Lipiec J, 19
Lubinus JH, 77
Lutostański B, 28
Łęczyński J, 169, 219
Łyczko M, 199
Łyczko MZ, 219
Mackoś J, 189
Madej A, 184
Madej M, 185
Majoch S, 171
Malewski T, 57, 211
Małachowski A, 198
Marchlewski L, 79, 98
Margolis-Edelman A, 123
Marusarz S, 91
Migała M, 171
Milewski M, 167
Miśkowiec K, 204
Mlekodaj S, 198
Mosing K, 212
Nawara M, 185
Nawratil E, 36
Nowicka Kopaczowa H, 212
Nowicka-Kopaczowa H, 5, 97
Nowotny J, 172
Ociepka R, 172, 218
Ociepka/Wagner R, 169
Olszewska L, 123
Olszewski Z, 106
Olszowska L, 215
Olszowska M, 5
Omiecka B, 189
Orłowski W, 64
Orłowski Z, 99
Pałeczki S, 121
Pałka J, 189, 220
Pędzimaż L, 189
Piasecki E, 64
Pietras D, 189
Piłsudska A, 112
Piszczyk H, 189
Płonka-Syroka B, 19

Prochyra B, 189
Przywieczerski W, 46
Rapta M, 5
Raszeja F, 64
Rączko S, 212
Roaf R, 171
Rudnik I, 169, 213
Rudnik J, 117, 169, 214
Rząca E, 189
Rzepecki W, 116
Rzepecki WM, 167, 212
Sabatowski A, 108, 197
Saste FS, 171
Saysse-Tobiczyk K, 109
Schroeter A, 24
Segiet M, 171
Sikorski W, 64
Sitarz J, 171
Skobel FK, 209
Spitzer S, 43
Starzyk J, 5, 111, 127, 152, 162, 196
Starzyk JS, 220
Strachanowski K, 208
Supiński E, 210
Sybilski W, 204
Szadurski J, 50
Szczuka K, 129
Szebesta A, 114
Szebesta AE, 213
Szurmik T, 171
Ślężyński J, 219
Śliwa, 189
Śliwa JZ, 212
Tochowicz L, 105, 168
Tomczyk JA, 210
Trybowska E, 5
Trybowski Cz, 5, 36, 127
Vadian J, 24
Wasylewski S, 35
Wenc F, 210
Wieczorkowski JL, 198
Wieczorkowski JLE, 213
Wierzejewski I, 64
Willich J, 24
Winternitz W, 20
Woźniakowski J, 198
Wrona W, 196
Zaleszczuk A, 169, 216
Zander G, 77
Ziejka F, 184
Zieleniewski M, 36
Zieleniewski MM, 210
Zienkiewicz J, 60, 61, 211
Zioła H, 114, 213
Zubrzycki J, 30, 31, 40, 41
Zubrzycki JAS, 210
Żywczak, 189

Spis tabel

Tab. 1. Liczba kuracjuszy	32
Tab. 2. Ilość pacjentów: dzieci i dorosłych w poszczególnych latach	33
Tab. 3. Ilość kąpiei wykonanych w poszczególnych latach	33
Tab. 4. Skierowania – liczba kuracjuszy	85
Tab. 5. Ilość pacjentów w latach 1946 do czerwca 1957.	112
Tab. 6. Ilość dzieci leczonych w DOSP w latach 1947 – 1957 r.	117
Tab. 7. Liczba kuracjuszy w okresie od 1948 do 1961 roku.	120
Tab. 8. Ruch kuracjuszy w 1949 r.(I-VIII), Uzdrawisko Rabka.	121
Tab. 9. Rodzaj i liczba zabiegów wykonanych w sanatorium Orzeł 2 w 1954 roku.	122
Tab. 10. Rodzaj i liczba zabiegów wykonanych w sanatorium Orzeł 3 w 1954 roku.	122
Tab. 11. Liczba kuracjuszy w latach 1989-1996.	164
Tab. 12. Liczba absolwentów Medycznego Studium Zawodowego w Rabce.	188
Tab. 13. Liczba absolwentów w poszczególnych latach i studiów.	190

Spis rycin

Ryc. 1. Materiały włókiennicze (1).	10
Ryc. 2. Materiały włókiennicze (2).	10
Ryc. 3. Materiały włókiennicze (3).	10
Ryc. 4. Materiały włókiennicze (4).	10
Ryc. 5. Materiały włókiennicze (5).	11
Ryc. 6. Materiały włókiennicze (6).	11
Ryc. 7. Materiały włókiennicze (7).	11
Ryc. 8. Statek Rabka Zdrój – czas eksploatacji 1971-1986, strona internetowa Polskich Linii Oceanicznych	12
Ryc. 9. Pomnik Juliana Zubrzyckiego w Parku Zdrojowym.	30
Ryc. 10. Poczta – zabawy w parku zdrojowym.	48
Ryc. 11. Widokówka – Aleja w Parku.	48
Ryc. 12. Widokówka – Park w Rabce: Biała Aleja.	49
Ryc. 13. Widokówka – Park w Rabce: Czarna Aleja.	49
Ryc. 14. Łazienki w Rabce.	50
Ryc. 15. Jan Szadurski.	51
Ryc. 16. Willa Trzy Roże.	53
Ryc. 17. Fragment Parku Zdrojowego, Trzy Róże.	54
Ryc. 18. Sanatorium dra Cybulskiego.	55
Ryc. 19. Zakład dr Tomczyka, Rabka – Zima-1936.	55
Ryc. 20. Oficerski Dom Wypoczynkowy w Rabce.	56
Ryc. 21. Źródło na Wyżyskach - proj. Lucjan Kobierski.	57
Ryc. 22. Sanatorium Kolejowe.	58
Ryc. 23. Leżalnia zimowa.	62
Ryc. 24. Widokówka – Wille „pod Koroną” i pod „Kazmierzem”.	63
Ryc. 25 Schemat miejsca przeznaczonego do kąpieli powietrznych i słonecznych.	75
Ryc. 26 Rabka. Zdrój Marii.	79
Ryc. 27 Rabka Wziewalnia.	82
Ryc. 28 Pijalnia w Rabce.	83
Ryc. 29 Rabka. Widok na pijalnię i kawiarnię.	83
Ryc. 30 Rabka. Stary kościół.	86
Ryc. 31 Rabka. Stary Kościół dzisiaj.	86
Ryc. 32 Rabka. Widok z Grzebienia na Luboń.	87
Ryc. 33. Schronisko na Luboniu.	88
Ryc. 34. Rabka. Dorożki w Rabce.	89
Ryc. 35. Władysław Orkan.	90
Ryc. 36. Rabka zimą.	90
Ryc. 37. Skocznia narciarska.	91
Ryc. 38. Imprezy sportowe, Rabka-Zima-1936.	92
Ryc. 39. Restauracja „Pod Gwiazdą”.	93
Ryc. 40. Zabawy w Parku.	93
Ryc. 41. Park Zdrojowy.	94

Ryc. 42. Tężnia w Rabce.	95
Ryc. 43. U garncarza.	95
Ryc. 44. Gimnazjum im. św. Tereski.	100
Ryc. 45. Gimnazjum żeńskie oraz szkoła powszechna Sióstr Najświętszej Rodziny z Nazaretu.	101
Ryc. 46. dr Jan Wieczorkowski założyciel i dyrektor gimnazjum i liceum w Rabce.	101
Ryc. 47. Sanatorium Uzdrowiskowe im. Marcellego Nowotki.	112
Ryc. 48. Budynek Polskiego Czerwonego Krzyża, późniejsze Sanatorium Pstrowskiego w Rabce.	113
Ryc. 49. Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr. Adama Szebesty, Rabka-Zdrój	114
Ryc. 50. Kąpiel lecznicz dzieci w Sanatorium im. W. Pstrowskiego.	114
Ryc. 51. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce.	116
Ryc. 52. Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrowisko- Rabka.	120
Ryc. 53. Szpital Dziecięcy Olszówka.	124
Ryc. 54. Szpital Uzdrowiskowy Olszówka Pawilon A.	125
Ryc. 55. Sanatorium Jagiellonka.	125
Ryc. 56. Zakład Przyrodoleczniczy.	126
Ryc. 57. Szpital Uzdrowiskowy Kardiologiczny.	126
Ryc. 58. Rabczański Zdrój.	128
Ryc. 59. Maria z Szadurskich-Sroczyńska oraz Irena Szczuka.	130
Ryc. 60. Krystyna Szczuka oraz Zofia Szczuka.	130
Ryc. 61. Maria z Szadurskich-Sroczyńska Szczuka, Krystyna Szczuka, Zofia Szczuka.	131
Ryc. 62. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	132
Ryc. 63. Księga pamiątkowa Gimnazjum im. Św. Teresy w Rabce, zdj. 1.	133
Ryc. 64. Księga Pamiątkowa Gimnazjum im. Św. Teresy w Rabce, zdj. 2.	134
Ryc. 65. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	135
Ryc. 66. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	136
Ryc. 67. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	137
Ryc. 68. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	138
Ryc. 69. Z Księgi Pamiątkowej Szkoły.	139
Ryc. 70. Zdjęcie tablicy Szkoły dla dzieci Niewidomych i Niedowidzących w Rabce.	140
Ryc. 71. Zajęcia z hipoterapii.	141
Ryc. 72. Zabawa w przeciąganie liny na świeżym powietrzu.	142
Ryc. 73. Inhalacje wokół rabczańskiej Tężni Solankowej.	143
Ryc. 74. Ćwiczenia w Parku Zdrojowym.	144
Ryc. 75. Zajęcia na basenie.	145
Ryc. 76. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 1.	146
Ryc. 77. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 2.	147
Ryc. 78. Indywidualna dokumentacja dziecka, strona 3.	148
Ryc. 79. Ćwiczenia na piłce.	149
Ryc. 80. Wejście główne do Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego	151
Ryc. 81. Strona internetowa Stowarzyszenia.	152
Ryc. 82. Podać tytuł rycyny.	157

Ryc. 83. Podać tytuł ryciny.	157
Ryc. 84. Podać tytuł ryciny.	158
Ryc. 85. Zakład Przyrodolecznicy.	158
Ryc. 86. Zabiegi inhalacji-Zakład Przyrodolecznicy.	159
Ryc. 87. Zabieg inhalacji indywidualnej.	161
Ryc. 88. Ilościowy i procentowy udział pacjentów korzystających z zabiegów w Zakładzie Przyrodolecznicy w latach 1976 -1980	163
Ryc. 89. Helioterapia – „werandowanie” dzieci w trakcie słonecznej pogody w Sanatorium Pstrowskiego.	168
Ryc. 90. Stół drenażowy.	172
Ryc. 91. Fotografia ze zbiorów Andrzeja Zaleszczuka (1).	173
Ryc. 92. Fotografia ze zbiorów Andrzeja Zaleszczuka (2).	173
Ryc. 93. Leżaczek terapeutyczny.	175
Ryc. 94. Łóżeczko drenażowe, uproszczona wersja, przeznaczone dla dzieci do 7 miesiąca życia.	176
Ryc. 95. Medyczne Studium Zawodowe w Rabce.	182
Ryc. 96. Podhalańska 42b dzisiaj – fasada i jej fragmenty.	183
Ryc. 97. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 lipca 2001 r. w sprawie utworzenia Podhalańskiej Państwowej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu.	186
Ryc. 98. Uroczystość powołania PPWSZ w Nowym Targu.	186
Ryc. 99. Pierwsza uroczysta inauguracja Roku Akademickiego.	187
Ryc. 100. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie utworzenie Podhalańskiej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Targu – skan dokumentu.	187
Ryc. 101. Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii za rok akademicki 2005/2006.	190
Ryc. 102. Sprawozdanie Instytutu Fizjoterapii za rok akademicki 2006/2007.	191
Ryc. 103. Sprawozdanie Rektora za rok akademicki 2002/2003.	191
Ryc. 104. Akt nadania tytułu Honorowego Obywatela Miasta dla Joanny Pałki.	192
Ryc. 105. Turyści na szlaku z Rabki do Szczawy.	193
Ryc. 106. Park Zdrojowy.	195
Ryc. 107. Dzieci w trakcie kąpieli w basenie w Rabce.	197
Ryc. 108. Herb miasta Rabka-Zdrój.	201
Ryc. 109. Fontanna ze słoniami przed Zakładem Przyrodolecznicy.	203
Ryc. 110. Pomnik św. Mikołaja w Rabce Zdroju.	203
Ryc. 111. Rabkoland.	205
Ryc. 112. Order Uśmiechu.	205

Streszczenie

Rabka – Zdrój, to kurort sięgający genezą XIX w. Do jego powstania przyczyniło się wiele czynników, takich jak: mikroklimat, bogactwo wód mineralnych oraz kondycja zdrowotna Polaków, a także rozpowszechniająca się moda na wyjazdy do wód w celach leczniczych i wypoczynkowych. Odkrycie wód leczniczych w Rabce wykreowało miejscowość na ważny kurort, leczący dorosłych, co było standardem oraz dzieci, co było istotnym novum na ziemiach polskich w epoce zaborów.

Rabka, jako miejsce uzdrowiskowe rozwijała się w trzech różnych czasookresach: do I wojny światowej, w okresie międzywojennym i powojennym. Stanowią one odrębne okresy, które omówione zostały zgodnie z ich specyficzną periodyzacją, której wyznacznikiem są cezury, różniące się wyraźnie pod względem rozwoju medycyny oraz rehabilitacji.

Celem pracy było przedstawienie przebiegu rozwoju lecznictwa sanatoryjnego oraz metod fizjoterapeutycznych stosowanych w Rabce od czasów pionierskich po współczesność. W opisie znajduje się lecznicza infrastruktura uzdrowiskowa, pojmowana nie tylko jako baza sanatoryjna i zabiegowa, ale również sportowo-rekreacyjna. Kompleksowe ujęcie zagadnień pozwoliło na prześledzenie zmian, zachodzące w uzdrowisku, które wygenerowały współczesne metody fizjoterapeutyczne, opracowywane w Rabce, by później znaleźć szerokie zastosowanie w innych uzdrowiskach lub placówkach rehabilitacyjnych.

Dysertacja jest pracą historyczną. Napisana została w oparciu o materiały źródłowe oraz opracowania dotyczące Rabki. Wykorzystano metodę analizy dokumentów oraz publikacji, jak również metodę opisową zwykłą celem scharakteryzowania rozwoju fizjoterapii w uzdrowisku.

Najważniejsze wnioski:

- wyjątkowy i unikalny klimat wraz z leczniczymi surowcami, głównie pod postacią solanek jodowo-bromowych stanowił o kierunku rozwoju uzdrowiska,
- rozwój Rabki wprawdzie postępował powoli, ale harmonijnie, co było głównie związane z czynionymi inwestycjami, za którymi szedł powiększający się napływ kuracjuszy i gości kąpielowych z największą frekwencją w okresie międzywojennym,
- za sprawą skutecznego i rozumnego administrowania Rabka w okresie międzywojnia uzyskała poziom europejskiego, nowoczesnego uzdrowiska,
- przemiany społeczno-gospodarcze, które nastąpiły po II wojnie światowej miały zarówno korzystny jak i niekorzystny wpływ na rozwój uzdrowiska. Przyczyniono się do rozwoju infrastruktury przy jednoczesnej nadmiernej eksploatacji bazy wypracowanej przez

poprzednich właścicieli niszcząc obiekty zabytkowe, które powinny być zachowane jako dziedzictwo kulturowe,

- wynikiem działalności nie zawsze odpowiednio przemyślanej jest stan współczesny uzdrowiska, które aby nadal zasługiwać na miano „Miasta Dzieci Świata”, a nawet utrzymać status uzdrowiska, musi dostosowywać ofertę do nowoczesnych wymogów, które zdałoby się uwzględniać inwestowanie w wielofunkcyjność.

Abstract

Rabka-Zdrój is a resort-town dating back to the 19th century. Many factors contributed to its creation, such as the microclimate, the abundance of mineral waters and the health condition of Poles, as well as the growing fashion for trips to the waters for therapeutic and relaxation purposes. The discovery of the healing waters in Rabka created the town into an important resort, treating adults, which was the standard, and children, which was a significant novelty on Polish soil during the partition era.

Rabka, as a spa destination, developed in three different time periods: until the First World War, the inter-war period and the post-war period. They represent distinct periods that are discussed according to their specific periodisation, which is marked by caesuras that differ markedly in terms of the development of medicine and rehabilitation.

The goal of the study was to present the course of the development of sanatorium treatment and the physiotherapeutic methods used in Rabka from pioneering times to the present day. The description includes the therapeutic spa infrastructure, conceived not only as a sanatorium and treatment base, but also as a sports and recreational facility. The comprehensive coverage of the issues allowed us to trace the changes taking place in the spa, which generated contemporary physiotherapeutic methods, developed in Rabka, to later find wide application in other spas or rehabilitation facilities.

The dissertation is a historical work. It is written based on source material and studies on Rabka. The method of document and publication analysis was used, as well as the ordinal descriptive method to characterise the development of physiotherapy in the spa.

Key conclusions:

- The exceptional and unique climate together with the therapeutic raw materials, mainly in the form of iodine-bromine brines, determined the direction of the spa's development,
- Although the development of Rabka progressed slowly but harmoniously, this was mainly due to the investments made, which were followed by an increasing influx of visitors and bathers with the highest attendance in the interwar period,
- Thanks to its efficient and sensible administration, Rabka achieved the level of a European, modern spa in the interwar period,
- The social and economic changes that followed the Second World War had both positive and negative effects on the development of the spa. They have contributed to the development of infrastructure while over-exploiting the base developed by previous owners by destroying historic buildings that should be preserved as cultural heritage,

- The result of activities that have not always been properly thought through is the current state of the resort, which, if it is to continue to deserve to be called the "City of the Children of the World" or even to maintain its spa status, must adapt its offer to modern requirements, which would seem to include investing in multifunctionality.