

Стоит отметить, что регион обладает и рекреационно-оздоровительными ресурсами. Прежде всего это река Неман и обилие хвойных лесов. В совокупности эти две составляющие – культурно-исторические и рекреационно-оздоровительные ресурсы, которыми обладает регион Литвинское предполесье, – дают основу для организации полноценного туристического региона. В перспективе из туристического региона Литвинское предполесье возможно формирование национального туристического бренда Республики Беларусь «Литвинское предполесье», который бы позиционировал нашу страну как великое государство, а белорусов – как европейскую нацию с богатой историей и уникальной культурой.

1. Бессонова, В. Б. Туризм и культурное наследие / В. Б. Бессонова // Межвузовский сб. науч. тр. – Вып. 3. – М., 2006.
2. Туристический регион [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://boycottcreative.com> – Дата доступа: 12.02.2013.
3. Туризм и туристические ресурсы Республики Беларусь. Статистический сборник / под общ. ред. Е. И. Кухаревич. – Минск, 2012.
4. Ермаловіч, М. Беларуская дзяржава Вялікая княства Літоўскае / М. Ермаловіч. – Мінск: Беллітфонд, 2003.
5. Булатый, П. По дорогам Литвинского предполесья / П. Булатый. – Saarbrücken: LAP Lambert Academic Publish, 2012.
6. Арлоў, У. Краіна Беларусь. Вялікае княства Літоўскае / У. Арлоў. – KALLIGRAM, spol. s.r.o., 2012.
7. Шпилевский, П. М. Путешествие по Полесью и Белорусскому краю / П. М. Шпилевский. – СПб., 1853.

## ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

*Фоменок О. И.,*

Институт туризма Белорусского государственного университета физической культуры,  
Республика Беларусь

Одно из самых популярных и массовых направлений в медицинском туризме – оздоровительный туризм, который начал свое существование еще в античные времена. Древние греки с целью оздоровления отправлялись в святая святых бога-врачевателя Асклепия в Эпидавр. Там находились гостиницы, гимназии, бани.

Со времен Римской империи остались развалины сооружений, в которых проводилось лечение минеральными водами. Оздоровительный туризм начал развиваться в Европе в начале XVII века. Уже в XX веке курортная индустрия охватила практически все континенты и страны. На базе бальнеологических, климатических, грязевых курортов получили распространение новые формы профилактики и лечения – wellness, SPA, fitness.

Наибольшей популярностью пользуются так называемые SPA-отели и SPA-курорты, которые предлагают сразу несколько лечебно-оздоровительных предложений. SPA-отели располагаются не только на курортах, но и также в крупных городах и предоставляют услуги как по оздоровлению, так и по релаксации. Многие курорты предлагают косметологические, оздоровительные и антистрессовые программы, которые подойдут всем желающим. Особой популярностью на курортах пользуются отели, в которых располагаются центры талассотерапии.

По числу туристов, пребывающих на лечение, лидирующее место занимает Чехия. Самая известная чешская здравница – это здравница в Карловых Варах, которая принимает туристов с пяти континентов. Больше всего туристов, которые посещают этот бальнеологический курорт, – это жители стран бывшего СНГ.

Много курортов находится в Германии, куда ежегодно приезжают свыше миллиона человек из Канады и США.

Швейцария и Австрия известны своими горными курортами, а вот Португалия, Испания и Греция привлекают туристов своими морскими курортами.

Оздоровительный туризм – один из основных видов туризма, в основе которого лежит забота о человеческом здоровье, здоровый дух и здоровое тело.

Ускорение научно-технического прогресса негативно повлияло на здоровье людей. Снижаются функциональные возможности человеческого организма, что приводит к ухудшению работы самых важных жизнеобеспечивающих систем. В последнее время отмечается рост числа различных заболеваний, возникновение новых и опасных инфекций, увеличение стрессовых нагрузок, в результате чего в организме накапливается умственная и физическая усталость. Все это предпосылки для развития и создания новых оздоровительных комплексов во всем мире.

Курортно-рекреационные и лечебные ресурсы Беларуси включают комплекс климатических факторов в сочетании с источниками лечебных минеральных вод, торфогрязей и сапропелей, благотворно влияющих на

физиологическое состояние человека и способствующих лечению ряда заболеваний. В сочетании с благоприятными природно-ландшафтными условиями местности они создают предпосылки для организации оздоровительного туризма в Республике Беларусь.

Путешествия с оздоровительными целями имеют давнюю историю. Еще древние греки и римляне использовали целебные источники и места с благоприятным климатом для того, чтобы поправить свое здоровье. На курорты прибывали не только больные, но и здоровые люди, желавшие отдохнуть и располагавшие для этого достаточными средствами. Еще в XVIII веке Петр I, вернувшись после лечения на зарубежных курортах, приказал придворным медикам «искать в нашем государстве ключевых вод, которыми можно пользоваться от различных болезней».

Менялись времена, но мотивация путешествий оставалась прежней. Целебные свойства природных факторов, как и раньше, привлекают больных в курортные местности. Потоки туристов с лечебными целями пока не так многочисленны, как масса желающих отдохнуть и развлечься, но они стремительно растут, расширяется их география.

Исторические сведения о целебных свойствах отдельных местностей и минеральных источников Беларуси появились на рубеже XVI–XVII вв. в монастырских и церковных книгах. На европейских картах источник целебной минеральной воды в Барковщине (Ушачский р-н) был указан в начале XVI в. (1524). Во 2-й половине XVIII в. появились первые специальные описания источников лечебных вод – в 1778 г. серно-железистых вод в Шклове, в 1786 г. – Михеевичского источника вблизи Кричева. В 1803 г. академик В.М. Севергин дал комплексное описание солевого источника в районе Гродно, лечебного – возле Сенно, родников в поместье «Спас» возле Полоцка и Польшовичских – в окрестностях Могилева.

Лечебное применение минеральных вод Беларуси начинается в ряде курортных местностей с XIX в. На базе сернистых источников района Визды (Браславский р-н) была создана частная лечебница «Лазенки». Получили широкую известность лечебные воды в Барковщине, изученные в 1843 г. медиком и химиком Янтом, который выявил в составе двух источников углекислый газ, углекислое железо, углекислую магнезию и сернокислую известь, а еще в двух – сероводородный газ, сернокислое железо, сернокислую известь и сернокислую магнезию. В 1855 г. на берегу озера Должино врач Немировский организовал «при даче Барковщина, принадлежащей Судзиловскому имению, ведомства государственных имуществ» частный санаторий для лечения больных ревматизмом, радикулитом и другими болезнями. Лечение давало хорошие результаты, и Барковщина упоминалась среди лучших европейских здравниц того времени. Открытые в Логойске (владения Тышкевичей) железистые источники с 1855 г. использовались для лечения ревматизма и нервных болезней. В местечке Игумен (г. Червень) функционировала частная кумысолечебница. До 1917 г. в Беларуси действовали также летние санатории для больных туберкулезом в д. Новинки (1904) и Сморговка (1913) под Минском.

Широкое использование природных лечебных факторов для оздоровления трудящихся началось после принятия Декрета СНК РСФСР от 04.04.1919 «О лечебных местностях общегосударственного значения». Реализуя его положения, Лепельский уездный отдел здравоохранения организовал в 1919 году первый в БССР санаторий в Барковщине. Санаторий в Барковщине в 1930 г. имел 3 корпуса для проживания отдыхающих, лечебный павильон на 24 ванны и подсобные сооружения (артезианская скважина минеральной воды). С 1922 г. в окрестностях Гомеля на базе национализированных дач был открыт дом отдыха «Ченки», возле Орши организован дом отдыха «Орша», получили дальнейшее развитие ряд курортных местностей. История курорта Ждановичи связана с деятельностью известного врача И.У. Здановича, который приобрел в 1906 г. вблизи Минска дачу и земельный участок в 20 га. В начале 1922 г. на базе дачных построек был организован дом отдыха «Ждановичи», который включал 8 домиков. В последующем здесь был построен трехэтажный спальный корпус, дом отдыха мог принимать одновременно 250 человек. К 1928 г. сеть местных санаториев включала 3 постоянных и 8 летних противотуберкулезных санаториев. Для оздоровления детей в летнее время стали создаваться (1921) лагеря отдыха для пионеров и рабочей молодежи, детские колонии. Для этих целей кроме государственных средств привлекались ресурсы страховых фондов, общественных организаций. В 1926–1928 гг. Белорусское общество Красного Креста организовало 5 домов отдыха для пионеров. В Западной Белоруссии, входившей в межвоенный период (1921–1939) в состав Польши, действовали противотуберкулезные санатории «Малорита» (1924) и «Новоельня» (1928), летние оздоровительные лагеря для детей организовывали общественные организации.

В 1930-е гг. были открыты новые источники минеральных вод в Минске и Бобруйске. В 1936 г. в Бобруйске построена первая в республике бальнеологическая лечебница на 100 мест, улучшилось оснащение здравниц физиотерапевтическим оборудованием, стало шире применяться водолечение (Борисовский санаторий с электроводолечебницей, 1934), торфяные грязи (Минск, Бобруйск, Борисов, 1937). К началу 1940-х гг. в Белоруссии насчитывалось 36 санаториев на 4,4 тыс. мест и 32 дома отдыха на 5,5 тыс. мест. Санаторное дело становится важным направлением государственной социальной политики, большое внимание уделяется оздоровлению детей, лечению больных туберкулезом с использованием местной лечебно-курортной базы [1].

В годы Великой Отечественной войны санаторно-курортный фонд Беларуси был почти полностью разрушен. Только во 2-й половине 1950-х гг. завершилось восстановление санаторной сети, началось строительство новых санаторных комплексов, которое активно велось в период 1970–80-х гг. В 1958 г. возведен крупный санаторий «Нарочь» в Мядельском районе, расширены санатории имени В.И. Ленина в Бобруйске и «Летцы» в Витебском районе (1959). Открыты первые санатории-профилактории в Бобруйске (при фанерно-деревообрабатывающем комбинате, 1946), Витебске (при чулочно-трикотажной фабрике «КИМ», 1954), Орше (при льнокомбинате, 1955). В 1958–1961 гг. проведено первое комплексное курортологическое обследование Беларуси, по результатам которого началось формирование трех республиканских курортов (Ждановичи возле Минска, Нарочь на северо-западном берегу озера Нарочь и в районе Рогачева), построены крупные санатории «Криница» и «Приднепровский». В 1967–1968 гг. разработано комплексное технико-экономическое обоснование развития санаторно-курортной сети. Проведено курортологическое обследование новых курортных местностей в Брестской (Сосновый Бор), Гродненской (Новоеल्या), Гомельской (Белый Берег) областях. В 1981 г. разработана и утверждена «Генеральная схема размещения и развития курортов и зон отдыха Беларуси», которая предусматривала формирование в республике 8 курортов республиканского и 5 – местного значения. В конце 1970–80-х гг. получила ускоренное развитие ведомственная сеть здравниц. К 1990 г. общая численность санаторно-курортных и оздоровительных организаций Беларуси достигла 369, в которых насчитывалось 42 тыс. мест, годовой объем обслуживания превысил 443 тыс. человек. Специализированная сеть составляла 52 санатория (13 тыс. мест), в которых лечилось 150,5 тыс. человек (34 % всех обслуженных в санаторных и оздоровительных учреждениях). К 2007 г. после проведения аттестации санаторно-курортных и оздоровительных учреждений их общая численность составила 311 учреждений (68 санаториев) на 41,6 тыс. мест (около 55 % необходимой нормативной потребности). При этом сохраняется внекурортное размещение ряда объектов. В границах утвержденных республиканских и местных курортов сконцентрировано только около 30 % коечного фонда санаторно-курортных учреждений [1].

В последнее время рынок оздоровительного туризма претерпевает изменения. Традиционные санаторные курорты перестают быть местом лечения и отдыха лиц преклонного возраста, а становятся полифункциональными оздоровительными центрами, рассчитанными на широкий круг потребителей. В моду входит здоровый образ жизни, и во всем мире растет число людей, которые желают поддерживать хорошую физическую форму и нуждаются в восстановительных антистрессовых программах. В основном это люди среднего возраста, предпочитающие активный отдых и часто ограниченные во времени. По мнению многих экспертов, потребители такого типа будут главными клиентами санаторных курортов и гарантией процветания оздоровительного туризма в XXI веке [2].

Все это создает предпосылки для ускоренного развития оздоровительного туризма во всем мире.

По оценкам Всемирной туристской организации (ВТО), лечение и оздоровление относятся к числу важнейших туристских мотиваций. За последние 15 лет количество поездок на лечение увеличилось в мире на 10 %. Сегодня оздоровительный туризм приобретает поистине глобальные масштабы. И можно говорить о том, что процесс формирования мирового рынка данного туризма активно продолжается.

Как видим, лечение и отдых на территории Республики Беларусь развивались на протяжении длительного времени и дали благоприятную почву для развития оздоровительного туризма в настоящем.

1. Багрова, Л. А. Рекреационные ресурсы: подходы к анализу понятия / Л. А. Багрова, Н. В. Багров, В. С. Преображенский. – М., 1997.

2. Грибов, Г. М. Развитие агротуризма в Республике Беларусь: этапы, проблемы, перспективы / Г. М. Грибов // Системная трансформация общества: исторический опыт, современность и перспективы: сб. науч. тр. – Вып. IV. – Брест, 2007. – С. 191–195.

## **ТЕХНОЛОГИЯ СОЗДАНИЯ ВИРТУАЛЬНОГО МУЗЕЯ КАК СРЕДСТВА ПРОДВИЖЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРНОГО ТУРИЗМА**

*Худницкая Е. В.,*

Институт туризма Белорусского государственного университета физической культуры,  
Республика Беларусь

Для устойчивого развития туризма необходим комплекс мер, конкретные мероприятия которого определяются целями развития и особенностями региона. Одной из важных частей этого комплекса является компонент распространения информации о турпродукте и его особенностях, в частности, посредством глобальной