

**Amir Topoljak
Sulejman Kendić
Adem Salihagić**

ISTRAŽIVANJE ZDRAVSTVENOG SPORTA U REGIONALNOM SPORTSKOM TURIZMU

Izvorni naučni rad

Sažetak

U okviru sportskog turizma se mogu prepoznati dva smjera razvoja sportsko-turističke ponude. Pored avanturističkih, u središtu pažnje se nalaze i sportske discipline koje za cilj imaju unapređivanje zdravlja. Ovo posljednje posebno vrijedi za lječilišni i zdravstveni turizam. Na osnovu demografskih promjena, povećane društvene svijesti o zdravlju i povećanih zdravstvenih troškova, za pretpostaviti je da će doći do rasta značaja ovog područja u budućnosti. Dok se u istraživanjima koja se bave slobodnim vremenom i turizmom pojavljuju empirijski rezultati o zdravstveno orijentiranim motivima turista, do sada nema dokaza o strukturalnoj povezanosti zdravstvenog sporta i turizma. Kao osnova za upravljanje u ovom području potrebno je kako znanje o teoretskim odnosima tako i praktične vještine.

Ključne riječi: sportsko-turističke ponude, zdravstveni turizam, zdravstveni sport

RESEARCH HEALTH SPORT IN REGIONAL SPORTS TOURISM

Original scientific paper

Abstract

Within the sports tourism can be identified two directions of development of sports and tourist attractions. In addition to the adventure in the spotlight are the sports disciplines aimed at improving health. The latter is especially true for spa and health tourism. Based on demographic changes, increased public awareness of the health and increased health care costs, we can assume that there will be significant growth in this area in the future. While the studies dealing with the leisure and tourism appear empirical results on health-oriented motives of tourists, so far there is no evidence of a structural connection between health and sports tourism. As a basis in the management of this area, it is necessary to know the theoretical relationships, and practical skills.

Keywords: sports and travel deals, health tourism, health sport

1. UVOD

Sportska znanost se u posljednje vrijeme učestalo bavi sportskim turizmom, koji je do sada bio nedovoljno istražen (Schwark, 2007, str. 279), kako sa teoretskog aspekta tako i iz empirijskih istraživanja ovog područja (Gibson, 2008, str. 33; Weed, 2008, str. 3). U cilju sistematičnog učenja i saznavanja, ova studija doprinosi kako teorijskom tako i empirijskom utemeljenju sportskog turizma.

1.1. Zdravstveni sport i sportski turizam

Putovanje zarad zdravlja ima dugu tradiciju. Dok je u prošlosti preovladavalo pasivno liječenje, dakle, „klasični“ lječilišni odmor, posljednjih decenija došlo je do promjene. Tradicionalno banjско kupanje ustupilo je mjesto modernom zdravstvenom turizmu. Time je u prvi plan izbilo poimanje

zdravlja koje naglašava aktivno učešće. Sportske aktivnosti i fitness programi danas predstavljaju neizostavni dio zdravstvenog turizma (Hall, 1992, str. 151).

1.2. Pojam zdravstveno-sportskog turizma

Na određenom socijalnom nivou zdravstveno-sportski turizam ispunjava između ostalog i funkciju unapređivanja zdravlja društva i regionalnog strukturalnog unapređivanja, da bi se eventualno preduprijedila nezaposlenost i napuštanje sela. Na koncu se može navesti ekonomska funkcija koja do izražaja dolazi maksimalnim uvećavanjem koristi učestvujućih aktera. U ekonomskom smislu može se načiniti osnovna podjela tržišta zdravstveno-sportskog turizma. Jedan segment tržišta predstavlja preventivni i rehabilitacioni turizam koji je interesantan prvenstveno ponuđačima iz oblasti zdravstva, poput rehabilitacionih klinika i lječilišnih hotela. U područje terapijskog zdravstvenog sporta za vrijeme godišnjeg odmora spadaju sportski sadržaji kao što su: programi sprječavanja i umanjenja bolova u leđima, programi za osobe sa koronarnim poteškoćama i sportsko-medicinski programi kretanja. Veći segment ipak predstavlja fitness i rekreativni turizam, koji su danas esencijalni za velike dijelove turističke branše. Prema definiciji ovaj se segment može dalje podijeliti u područja zdravstvenog sporta kao glavnog ili sporednog motiva putovanja. Sportovi poput gimnastike u vodi, aerobika, fitnessa i treninga jačanja ili džogiranje predstavljaju najčešće dodatnu ponudu za vrijeme odmora (sporedni motiv putovanja), te se mogu svrstati u područje rekreacije/wellnessa. S druge strane se fitness sportovi, poput (nordijskog) hodanja, pješaćenja, skijaškog trčanja ili određeni sportski fitness programi smatraju glavnim motivom putovanja.

2. METODE RADA

Zdravstveno-sportski turizam predstavlja kompleksan skup ponude različitih ponuđača nekog regiona (upor. Bär, 2006, od str. 35). Dok posjetilac turističku ponudu poima kao jedan povezan proizvod, na strani ponuđača kooperiraju različiti regionalni akteri u cilju pravljenja proizvoda. Ovdje se radi o jednoj interorganizacijskoj mreži koja za cilj ima kooperativni marketing nekog turističkog regiona. Sa stanovišta mreže, moguće je cjelovito obuhvatiti kompleks zdravstveno-sportskog turizma te ponuditi teoretsko polazište za osnovne strukture i funkcije. Strukturalno obilježje zdravstveno-sportskog turizma ogleda se u heterogenosti učestvujućih aktera. Pri tome akteri potječu iz oblasti neprofitnih organizacija, javne pomoći ili privatno-pravnih preduzeća iz područja zdravstva, sporta i turizma. Za aktere je nadalje karakteristična različita sistemaska pripadnost (zdravlje, sport i turizam), zbog čega se značajno razlikuju po pitanju svojih vrijednosti, kultura i ciljeva. Posmatrajući regionalni sportski turizam u perspektivi mreže, pažnju privlače kooperativni odnosi između učestvujućih aktera. Prije toga se ipak detaljnije razmatra sportsko-turistička struktura ponude kao produkta neke RTS-mreže, s ciljem da se odredi vrijednost zdravstvenog sporta u sportskom turizmu. Nakon toga se temeljitije posmatra organizaciona struktura neke RTS-mreže. Odgovor na dva pitanja se postavlja kao cilj:

- (1) Koju ulogu igra zdravstveni sport u okviru jedne diferencirane sportsko-turističke ponude?
- (2) Kako se uređuju organizacijske strukture u okviru nekog kooperativnog marketinga u sportskom turizmu, sa posebnim naglaskom na zdravstveni sport.

2.1. Uzorak ispitanika

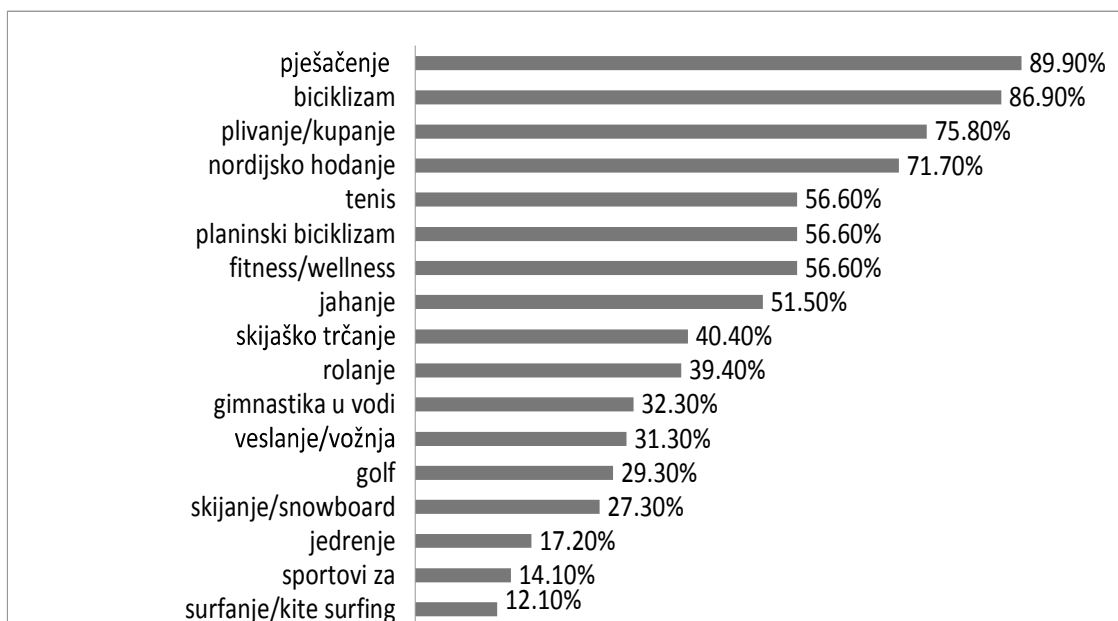
U obzir su uzeti podaci koji potječu iz jednog presječnog istraživanja struktura ponude i organizacionih struktura u regionalnom turizmu Bosne i Hercegovine. Uz pomoć jednog standardiziranog upitnika anketirane su lokalne turističke organizacije kao fokalni akteri RTS-

mreže. Isti je poštanskim putem poslan statističkoj masi (N = 227) u okviru jednog potpunog istraživanja, pri čemu su anketirane samo samostalne turističke organizacije u nekoj općini. Ovim se osiguralo da u istraživanje uđu samo turistički relevantne općine koje vladaju potrebnim stručnim znanjem kako bi mogle da odgovore na pitanja o sportskom turizmu. Realizacija planiranog uzorka je iznosila 35,7% (n = 99). Poređenje srednjih vrijednosti broja stanovnika između statističke mase (M = 21.005; SD = 48.743) i slučajnog uzorka (M = 21.777; SD = 32.054) ukazuje na adekvatan prikaz statističke mase putem slučajnog uzorka. Obje raspodjele su desno asimetrične, a poređenje broja stanovnika statističke mase (MD = 7935) i slučajnog uzorka (MD = 9056) pomoću Mann-Whitneyevog U-testa potvrđuje da ne postoji statistički značajna razlika (p = 0,13). Još jedno strukturalno obilježje za opisivanje slučajnog uzorka predstavlja učestalost lječilišta. Tako je udio lječilišta od 33,3% u slučajnom uzorku približno identičan udjelu od 34,7% u statističkoj masi. Međutim, pri poređenju sa lječilištima u cijeloj državi (10,6%) evidentna je jasna razlika.

2.2. Opis eksperimenta

Veliki broj turističkih posjeta lječilištima potvrđuje odabir objekata istraživanja s obzirom na turističku relevantnost općine.

Prikaz 1. - Poredak najčešće ponuđenih sportova u turističkoj ponudi.
Podaci u procentima (n = 93–95)



U prvoj liniji bitno je primijetiti koji su sportovi sastavni dio turističke ponude. Ovdje su prije svega visoko rangirani sportovi orijentisani zdravlju (pješačenje, biciklizam, plivanje, nordijsko hodanje, fitness/wellness) (upor. prikaz 1). Hijerarhijski prikaz ponuđenih sportova pokazuje dominaciju zdravstveno orijentisanih formi sporta u regionalnom sportskom turizmu. Diferencirano posmatrajući vidi se da popularni sportovi, osim zdravstvene orijentisanosti, pokazuju i jak elemenat bliskosti sa prirodom. S druge strane, terapijski zdravstveni sportovi, poput gimnastike u vodi i sporta za koronarne bolesnike, nalaze se na dnu ljestvice. Avanturistički sportovi, kao što su planinski biciklizam, vožnja kanua ili surfanje, također imaju podređenu ulogu u odnosu na sportove orijentisane zdravlju. Za prikaz tipičnih sportsko-turističkih ponudbenih profila, u okviru jedne faktorske analize, u profile su sažeti pojedinačni sportovi (upor. tabela 1).

- Na vodi i pored vode (faktor 1): jedrenje, surfanje/kite surfing, veslanje/vožnja kanua, rolanje
- Snijeg i planina (faktor 2): skijanje/snowboarding, skijaško trčanje, planinski biciklizam
- Lagani rekreacijski sport (faktor 3): fitness/wellness, plivanje/kupanje, tenis
- U prirodi (faktor 4): biciklizam, pješaćenje, (nordijsko) hodanje
- Zdravlje (faktor 5): sportovi za koronarne bolesnike, gimnastika u vodi
- Ekskluzivni sport (faktor 6): golf, jahanje

Tabela 1. - Faktorsko rješenje sportsko-turističkog ponudbenog profila

Sportovi	Faktorska opterećenja						Komunaliteti
	1	2	3	4	5	6	
jedrenje	0,90	-0,09	0,03	-0,12	0,14	-0,01	0,85
surfanje/kite surfing	0,85	0,10	-0,09	-0,03	0,16	0,15	0,78
veslanje/vožnja kanua	0,77	-0,17	0,13	0,06	-0,15	0,03	0,66
rolanje	0,51	-0,03	0,34	0,24	-0,07	0,05	0,44
skijanje/snowboarding	-0,00	0,84	0,18	-0,09	-0,01	0,03	0,75
skijaško trčanje	-0,08	0,83	-0,10	-0,04	0,07	0,11	0,72
planinski biciklizam	-0,07	0,64	-0,11	0,43	-0,06	-0,07	0,62
fitness/wellness	0,02	0,21	0,85	0,06	0,19	-0,09	0,81
plivanje/kupanje	0,15	-0,30	0,60	-0,08	-0,01	0,17	0,51
tenis	0,13	-0,02	0,58	0,05	0,03	0,43	0,54
biciklizam	0,18	-0,09	0,08	0,77	-0,04	0,06	0,64
pješaćenje	-0,10	0,08	-0,03	0,73	0,07	0,07	0,57
(nordijsko) hodanje	-0,14	0,35	0,38	0,41	0,22	0,23	0,55
sportovi za koronarne bolesnike	0,14	-0,05	-0,05	0,19	0,87	-0,00	0,81
gimnastika u vodi	-0,06	0,11	0,39	-0,19	0,75	0,05	0,77
golf	0,05	-0,04	0,01	0,00	-0,08	0,80	0,64
jahanje	0,09	0,16	0,18	0,16	0,15	0,71	0,61
Specifične vrijednosti	2,51	2,16	1,93	1,68	1,52	1,47	11,27

Baza: $n = 93-95$, objašnjena ukupno promjenljivost: 66,23%

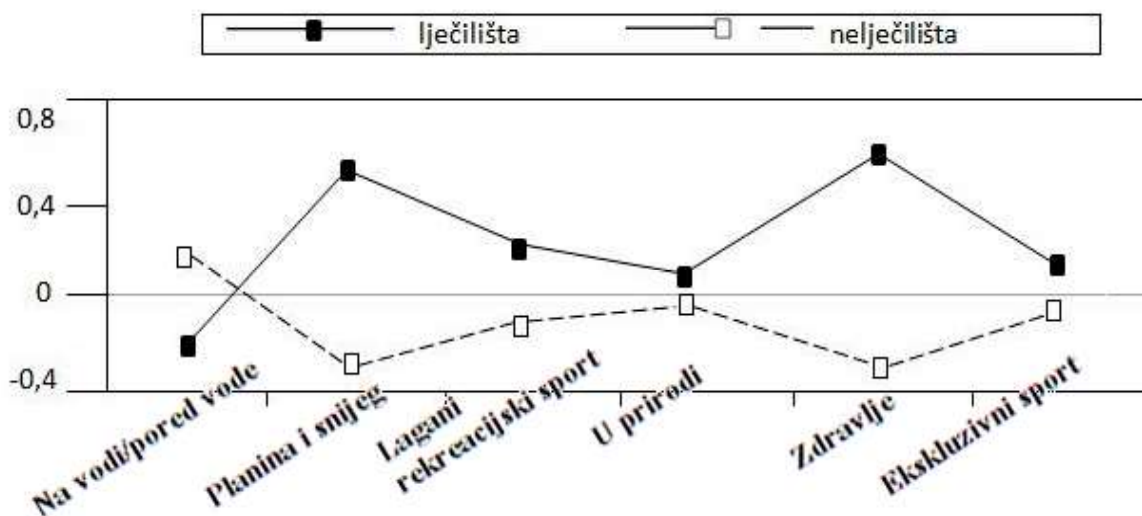
Metoda ekstrakcije: Analiza glavnih komponenata, vrijednosti po Varimaxovoj rotaciji sa Kaiser normalizacijom

3. REZULTATI I DISKUSIJA

Na osnovu sportsko-turističkih ponudbenih profila jasno je da pored faktora „zdravlje“, koji sadrži terapijski zdravstveni sport, također i faktori „lagani rekreacioni sport“ i „u prirodi“ sadržavaju elemenat zdravstvene orijentisanosti. Time nije moguće jasno razgraničenje od zdravstvenog sporta u užem smislu. Naprotiv, pokazuju se preklapanja zdravstvene orijentisanosti sa doživljajem prirode i sa aktivnim odmaranjem za vrijeme godišnjeg odmora. Razmatranje različitih ponudbenih profila omogućava grupno specifičnu diferencijaciju između nelječilišta i lječilišta, kao zdravstveno orijentisanih destinacija. Pri tome su u dva područja vidljive značajne razlike (upor. prikaz 2). One se pojavljuju s obzirom na ponudbene profile „planina i snijeg“ ($t = -3,98$; $p = 0,00$) i „zdravlje“ ($t = -4,29$; $p = 0,00$).

Dok prva razlika upućuje na činjenicu da se lječilišta predočenog uzorka većinom nalaze u mjestima na većim nadmorskim visinama, drugi rezultat je prije svega interesantan, ako ne i iznenađujući. On potvrđuje da je profil „zdravlje“ tipičan za lječilišta. Osim toga pokazuje se ukupno visoka relevantnost sportsko-turističke ponude u lječilištima u odnosu na druge općine. Sportski turizam je shodno tome značajan prije svega u lječilištima, pri čemu se ovdje, osim „klasične“ ponude, podrazumjeva i većina drugih sportsko-turističkih ponudbenih profila.

Prikaz 2. - Prikaz sportsko-turističkog ponudbenog profila lječilišta nasuprot nelječilištima (z-transformirane vrijednosti)



Rezultat potvrđuje povećanu orijentisanost lječilišta ka određenoj turističkoj ponudi, u kojoj je naglašeno aktivno kretanje kao dio unapređivanja zdravlja. Ovaj rezultat je jasno vidljiv i prilikom procjenjivanja ekonomskog značaja sportskog turizma za lječilišta. Pri tome se u obzir uzimaju dva parametra: udio u posjetama gostiju u općini i u ukupnom prometu turističkih organizacija koji se baziraju na sportskom turizmu. Za početak se pokazuje jasna razlika u udjelu u posjetama gostiju. Dok je u turističkim organizacijama u lječilištima ovaj udio u prosjeku iznosio 25% (MD), ostalim turističkim organizacijama pripisivano je samo 15% (MD) udjela sportskom turizmu. Upoređivanje dvije grupe u okviru Mann-Whitneyevog U-testa pokazalo je značajanu razliku ($p = 0,07$) na desetopostotnom nivou. Razlika ($p = 0,01$) se jasnije pokazuje u odnosu na udio u ukupnom prometu koji se bazira na sportskom turizmu. Kod lječilišta vrijednost iznosi 20% (MD) nasuprot 5% (MD) kod nelječilišta. Kod ovih vrijednosti bitno je napomenuti da se većinom radi o procjenama koje mogu samo da budu posmatrane kao tendencije. Ipak, one pokazuju da sport u zdravstveno orijentisanom turizmu igra sve jaču ulogu, s obzirom na ponuđene sportove i ekonomski značaj. Na koncu je zanimljivo sagledati strukturu sportsko-turističke kooperativne mreže. Diferencijacija između nelječilišta i lječilišta i ovdje navodi na zaključke o značenju sportskog turizma u zdravstveno orijentisanim destinacijama. U tabeli 2 predstavljena je snaga kooperativnih odnosa između lokalnih turističkih organizacija kao fokalnog aktera i 20 drugih aktera neke RTS-mreže. Za početak ne čudi činjenica da i u sportskom turizmu sa ostalim turističkim organizacijama, iz susjednih općina itd., najjače kooperiraju lokalne turističke organizacije. Važno je napomenuti koliko je velika kooperativna snaga sa sportskim klubovima. Lokalno stanovništvo je tradicionalno ciljna grupa sportskih udruženja, dok komercijalni sportski ponuđači, orijentisani ka dobiti, za ciljnu grupu imaju posjetioce koji su voljni da plaćaju. Udruženja se ipak nalaze u fazi prestrukturiranja uslovljenog demografskim razvojem, komercijalizacijom sporta, smanjenjem neplaćenog angažmana ili finansijskim problemima (Breuer, 2007, str. 18–19). U jakoj kooperaciji u sportsko-turističkom kontekstu pojavljuje se jedan mogući pravac kojim udruženja idu. Otvaranjem naspram posjetilaca, komercionalnim ponudama ili organizacijom sportskih priredbi koje su od značaja za turizam, udruženja i klubovi su takođe postala sastavnim dijelom sportskog turizma. Ono što je interesantno je činjenica da je ovo u skladu sa generalnom situacijom i posebnošću sportskog tržišta, na kojem većina sportskih ponuda ne dolazi od komercionalnih ponuđača nego od sportskih udruženja (Heinemann, 2003, str. 227).

Tabela 2. - Mrežna hijerarhija regionalnih sportsko-turističkih aktera bazirana na intenzitetu kooperativnih odnosa; 1 = "tjesna kooperacija", 5 = "bez kooperacije"

Akter	Ukupnost		Lječilišta		Nelječilišta	
	mjesto	SV (SD)	mjesto	SV (SD)	mjesto	SV (SD)
ostale turističke informativne službe, službe za turizam itd.	1	2,20 (1,21)	1	2,03 (0,91)	1	2,29 (1,34)
sportski klubovi ^K	2	2,94 (1,35)	3	2,52 (1,35)	2	3,16 (1,31)
parkovi prirode ^{KK}	3	3,05 (1,54)	2	2,30 (1,43)	3	3,44 (1,46)
iznajmljivanje sportskih rekvizita	4	3,45 (1,42)	4	3,09 (1,38)	4	3,63 (1,42)
komercijalni sportski ponuđači	5	3,55 (1,41)	6	3,39 (1,41)	4	3,63 (1,42)
hoteli sa sportskom ponudom	6	3,59 (1,44)	7	3,42 (1,42)	6	3,68 (1,46)
sportski poduzetnici	7	3,72 (1,32)	8	3,58 (1,39)	8	3,78 (1,29)
organizatori sportskih događaja	8	3,74 (1,36)	11	3,76 (1,09)	7	3,73 (1,50)
specijalizirani sportski trgovci ^K	9	3,80 (1,40)	5	3,35 (1,40)	11	4,02 (1,35)
udruženja za zaštitu prirode	10	3,82 (1,28)	8	3,58 (1,46)	10	3,94 (1,18)
služba zdravstvenog osiguranja	11	3,99 (1,31)	8	3,58 (1,43)	12	4,19 (1,20)
služba za sport	12	4,09 (1,42)	18	4,47 (1,07)	9	3,90 (1,53)
organizatori putovanja	13	4,18 (1,12)	12	3,97 (1,20)	13	4,29 (1,06)
građanske inicijative	14	4,28 (1,15)	15	4,16 (1,32)	14	4,34 (1,06)
kampovi sa sportskim sadržajima	15	4,30 (1,26)	17	4,19 (1,22)	16	4,35 (1,28)
rehabilitacijske klinike	16	4,40 (1,16)	13	4,03 (1,45)	17	4,59 (0,94)
gradsko sportsko udruženje	17	4,41 (1,18)	19	4,57 (1,04)	14	4,34 (1,24)
naučne ustanove ^{KK}	18	4,53 (0,99)	15	4,16 (1,27)	19	4,71 (0,75)
lječilišni hoteli ^{KK}	19	4,57 (0,98)	13	4,03 (1,40)	20	4,84 (0,52)
lječilišni hoteli ^{KK}	19	4,57 (0,98)	13	4,03 (1,40)	20	4,84 (0,52)
politički sportski odbori	20	4,70 (0,81)	20	4,87 (0,57)	18	4,61 (0,89)

Baza: Ukupnost ($n = 92-97$), lječilišta ($n = 31-33$), nelječilišta ($n = 62-64$)

^K = značajne grupne razlike (U-test) između lječilišta i nelječilišta, (^K = 5%-nivo; ^{KK} = 1%-nivo)

Upadljiva je također jaka umreženost sa parkovima prirode, koja je posebno jako izražena u lječilištima. Ovaj rezultat je važan ako se posmatra povezanost sa prethodno opisanim velikim značajem sportova u prirodi. Ako se posmatraju akteri iz oblasti zdravstva (fondovi zdravstvene zaštite, rehabilitacijske klinike, lječilišni hoteli), vidljiva je pojačana umreženost u lječilištima. Ipak, kako u lječilištima tako i u nelječilištima, kooperativni odnosi nisu posebno snažno izraženi. Ovo upućuje na kooperacioni deficit između turističkih organizacija i aktera iz oblasti zdravstva. Osim toga isto važi i za kooperaciju sa političkim akterima koji se bave unapređivanjem sporta (službe za sport, gradska sportska udruženja, sportski komiteti).