

# Vöruþróun í heilsutengdri ferðþjónustu Möguleg Norræn undirþemu?

Edward H. Huijbens

Rannsóknarverkefnið sem þessi grein er hluti af er styrkt af Norrænu nýsköpunarmiðstöðinni, en verkefnið ber heitið Norræn vellíðan – heilsuferðamennsku nálgun til að efla samkeppnishæfni norrænnar ferðþjónustu (*Nordic Well-being - A Health tourism approach to enhance competitiveness of Nordic Tourism enterprises and destinations*). Í verkefninu eru rannsakendur frá hverju Norðurlandanna og munu þeir á árinu 2010-2011 rýna á valda áfangastaði í sínum löndum með áherslu á nýsköpun, vöruþróun og frumkvöðlastarf í heilsutengdri ferðþjónustu. Allt er þetta gert til að skilgreina sérstöðu norrænnar heilsutengdrar ferðþjónustu sem mögulega gæti veitt samkeppnis forskot í Evrópsku samhengi.

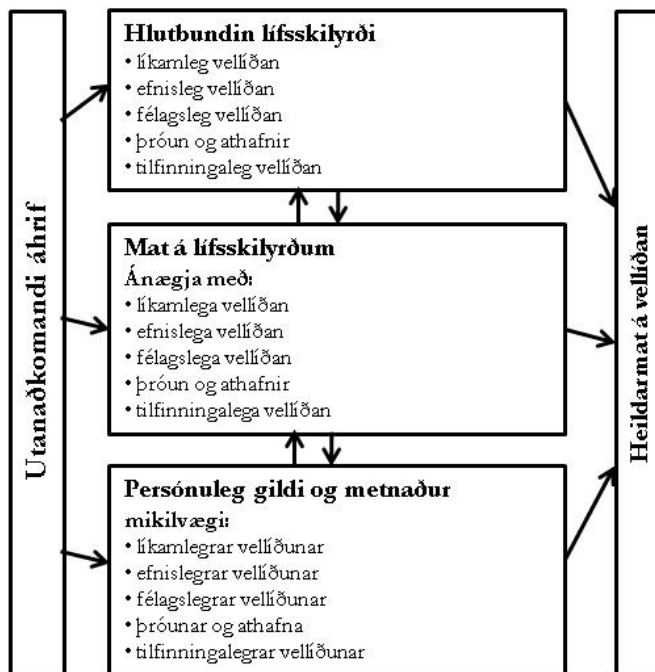
Þessi grein byggir á rannsóknum á íslenska áfangastað verkefnisins, Jarðböðunum í Mývatnssveit, uppbygginu þeirra, sýn frumkvöðla og þeirra vöruþróun. Áherslan í heildarrannsókninni er tvíþætt; annarsvegar að skýra og skilja hvata og sýn þeirra sem að uppbyggingunni standa og um leið skilja þróun þjónustunnar (vörunar) sem í boði er. Hinsvegar er að reyna að tengja hugmyndir um norræna heilsu og vellíðan við Jarðböðin og sjá að hve miklu leyti það á við, sem framlag til hins norræna verkefnis sem að ofan var lýst. Þessi grein mun taka fyrir grunn hugmyndir um heilsu og vellíðan og hvernig þær hafa verið notað í ferðþjónustu um heiminn og á Norðurlöndum. Í lok greinar munu fyrstu niðurstöður viðtala í Mývatnssveit verða kynnt og helstu ályktanir dregnar af þeim eins og mögulegt er.

## Heilsa og vellíðan

Ekkert er nýtt undir sólinni og eru málefni heilsu og vellíðunar ekki ný af nálinni. Hinsvegar eru þau að koma upp á yfirborðið í ferðþjónustu á síðustu árum (sjá Útflutningsráð Íslands og Orkustofnun, 1994) með vaxandi áhuga hins opinbera (sjá Samgönguráðuneytið, 2000). Til grundvallar þeim

hugmyndum að vöruþróun sem settar hafa verið fram hlýtur að felast skilningur á samspili heilsu og vellíðunar og hvað felst í þessum hugtökum.

Travis og Ryan (1988) lýsa tengslum veikinda (*illness*) og vellíðunar (*wellness*) sem kvarða. Þar er á neikvæða endanum varanleg örorka, veikindi eða vanlíðan sem ekki verður læknuð. Næsta stig þar fyrir ofan er einkenni sem einstaklingur finnur fyrir og hægt er að lækna (eða ekki) og á miðjum kvarðanum er hlutlaus punktur þar sem einstakling líður hvorki vel né illa. Á jákvæðu hlið kvarðans er fyrst meðvitund um eigin líðan, svo kemur virk leit að þekkingu um eigin líðan og loks vöxtur og þroski þar sem einstaklingur leitast við að hámarka heilsu og ná það sem Travis og Ryan (1988) kalla vellíðan (*wellness*). Vellíðan er þannig ekki bara það að vera við heilsu eða farnast vel, heldur felur í sér að vinna að marki, nálgast og ná vellíðan. Til að ná betur utan um tengsl hugtakanna er mynd 1 sem fengin er frá fötlunarfræðum og sýnir tilurð vellíðunar og hvað leikur þar hlutverk. Vellíðan er skilyrt af aðstæðum hvers og eins, ánægju með eigið atgervi og þeim gildum og væntingum sem maður hefur til vellíðunar.



Mynd 1. Áhrifaþættir í mati á velferð (Felce og Perry, 1995)

Öll þrjú skilyrði verða fyrir utanaðkomandi áhrifum. Vegna þeirra og áhrifa persónubundinna aðstæðna og viðmiða verður til heildarmat á vellíðan. Það sem er aðalatriðið hér að ofan er að vellíðan er ekki mæld eða metin hlutlægt, hún hefur félagslega, efnislega og tilfinningalega vídd auk þess sem hún er skilyrt af því sem við gerum.

Að sama skapi er ljóst að vellíðan er ekki bara huglæg. Í vellíðan leika utanaðkomandi áhrif hlutverk sem og mælanleg lífsgæði. Með því að blanda þessum huglægu og mælanlegu þáttum í því ferli sem felst í að ná vellíðan sést að heilsa sem ástand er bara einn liður í vellíðan. Þannig má segja að skilgreining World Health Organization (2006) á heilsu í sinni grunnstefnuskrá; sem ástandi þar sem líkamleg, andleg og félagsleg velferð er tryggð, og þannig sé ekki bara um að ræða að einstaklingur sé ekki veikur er aðeins grunnstef þegar kemur að vellíðan. Vellíðan snýr einnig að félagslegum, andlegum, hugmyndalegum og tilfinningalegum hliðum mannværunnar og ástandi velferðar í öllum þessum þáttum.

Ferli vellíðunar sem líkan Felce og Perry (1995) liggur til grundvallar má líkja við hinn vel þekktu þarfapíramída Maslows (1943). Fimm þarfir hverrar mannværu eru samkvæmt Maslow; líkamlegar, öryggis, að tilheyra, álit og að geta náð markmiðum sínum. Hann kemst að þeirri niðurstöðu að ástand okkar einkennist af stöðugri leit í að uppfylla þessar þarfir. Að sama skapi má færa þessa leit upp á ferli það er snýst að því að ná og viðhalda heilsu og vellíðan en Hattie, Myers og Sweeney (2004) hafa snúið þörfunum fimm upp í lög á vellíðunarhjólinu (*wheel of wellness*). Tafla 1 skýrir samspil stærri atburða, staðbundinnar umgjörðar, s.s. menntun, fjölmiðlar, vinna, fjölskylda o.fl., og hversdaglegra tilfinninga og aðgerða sem snúa að því að ná markmiðum sínum eða andlegu jafnvægi.

Tafla 1. Velliðunarhjólíð í töfluformi ysti hringur lengst til vinstri og innsti lengst til hægri (Hattie o.fl., 2004)

Hnattrænin atburðir	Viðskipti og atvinnulíf Fjölmíðlar	Ást	Menningarleg vitund Virðisvitund	Lífsstefna	Andleg samsemd / heilsa og velliðan
	Stjórnvöld		Sjálfstjórn		
			Raunhæfni skoðanna Tilfinningavitund og sjálfsbjargarviðleitni		
	Samfélag	Vinna	Sköpunargáfa og úrlausnarhægileiki Kíminigáfa		
	Fjölskylda		Næring Æfingar		
	Trú	Vinátta	Sjálfhirða Álagsstjórnun		
	Menntun		Kynvitund		

Í töflu tvö má sjá tengsl velliðunar og heilsu. Heilsa er þáttur velliðunar en með því að blanda eigin hugmyndum um stöðu manns í heiminum og þeirra atburða stærri eða minni sem veita manni hina daglegum umgjörð fæst mynd á hvor manni líði vel eða illa. Þær aðgerðir er varða því að ná sínum markmiðum í samhengi þessarar greinar, og eru töflu 2, eru þær sem snúa að t.d. næringu, æfingum, sjálfhirðu, álagsstjórnun og sú tilfinning að vera við stjórnvölinn (ljós gráskyggð). Mueller og Kaufmann (2001) túlka velliðan í samhengi ferðaþjónustu og má segja að þeir hafi þannig skorið utan af velliðunarhjólínu og búið til það sem sjá má í töflu 3.

Tafla 2. Velliðunarhjól ferðamannsins í töfluformi, ysti hringur lengst til vinstri og innsti lengst til hægri (Mueller og Kaufmann, 2001)

Félagsleg tengsl	Virkjun huga og anda - menntun	Ábyrgð á sjálfun sér
	Líkamshirða, æfingar og fegurð	
Viðkvæmi fyrir umhverfi	Afslöppun, hvíld og íhugun	
	Heilsa og næring	

Samantekið segja Mueller og Kaufmann (2001, bls. 16) að:

Fagleg markaðsmiðun vellíðunarþjónustu er aðeins möguleg ef skýr greinarmunnur er gerður á lækningum og vellíðan, en markmið heilsusemi eru engu að síður höfð að leiðarljósi.

Tengsl ferðamennsku og þess að ná vellíðan má nálgast í gegnum þarfapíramídann, hvort sem hann er orðin að hjóli eður ei. Í viðskiptafræði hefur þarfapíramídið verið túlkaður í neytendahegðun þannig að á lægri þrepum fer almenn neysla á hefðbundnum neysluvörum fram á meðan á efri stigum birtast frekar flóknari neyslu munstur (Iyer og Muncy, 2009). Þannig má líta á vellíðan sem neyslumynstur sem snýst fyrst og fremst um væntingar (*aspirational*) og að vellíðan sé eitthvað sem hægt sé að kaupa. Samkvæmt Bourdieu (1989) birtast þessar væntingar fyrst og fremst sem tákni um samfélagslega stöðu þegar kemur að vellíðan, gegnum þá t.d. kaup á tilteknu vörumerki eða vali á áfangastað til að uppfylla væntingar um vellíðan (Boyle og Rice, 2003).

## Heilsutengd ferðþjónusta

Vellíðan sett í samhengi við ferðþjónustu, er þannig ferli sem er óhjákvæmlega hluti af neyslumynstri einstaklinga. En ferðamennska er marbrotin og ferðþjónusta er flókin atvinnugrein. Tveir tengdir drifkraftar gefa okkur færi á að skilja tengsl ferðþjónustu og heilsu almennt séð.

Ekki aðeins hafa æ fleiri áhyggjur af sinni andlegu, líkamlegu og félagslegu velferð heldur og er fólk tilbúið að ferðast langar leiðir til að upplifa ólíkar tegundir heilsutengdrar ferðþjónustu (Smith og Puczkó, 2009, bls. 8)

Fjölmargir lýðfræðilegir, hagfræðilegir og lífstíls þættir gera það að verkum að fólk er reiðubúið að ferðast. Þar má nefna að fólk verður eldra (með þriðjung fólksfjölda í OECD löndunum yfir 60 ára árið 2020), lífstíll fólks er að breytast, ferðamennska og heilbrigðiskerfi eru að verða fjölbreyttari (García-Altés, 2004). Á móti kemur að ferðalög sem slík eru einnig þáttur:

Að ferðast getur lagt til allra þátta heilsu og vellíðunar ef horft er til líkamlegra og andlegra kosti þess að slaka á, félagslega kosti þess að blanda geði við aðra ferðamenn og heimafólk og sú andlega örvun sem getur átt sér stað við að kynnast nýjum stöðum (Smith og Puczkó, 2009, bls. 40)

Samantekið er framtíð heilsutengdrar ferðaþjónustu björt (Yeoman, 2008). En hafa skal í huga að bæði ferðalög og ferðaþjónusta sem og að ná heilsu og vellíðan eru ferli í stöðugri mótun gegnum ótölulegan fjölda þátta. Með það fyrir augum að hnýta saman þessi ólíku ferli hefur innanríkisráðuneyti Ungverjalands (2008) lagt fram tillögur um hvað beri að hafa í huga við samþættingu ferlana.

- Viðhorf fólks til ferðalaga
- Hvatar ferðalanga
- Gæði ferða
- Áhrif ferðamennsku
- Einkenni áfangastaðar

Í grunninn snýst þetta um hvernig heilsa og vellíðan birtist sem áfangastaðir heilsutengdrar ferðaþjónustu. Smith og Puczkó (2009, bls. 58) segja:

Þannig að þegar svo virðist sem háværkun vellíðunar verður aðeins náð á fyrir hvern einstakling á eigin forsendum gegnum jákvætt samspil líkama, hugar, sálar og umhverfis, virðist ferðaþjónusta ekki hafa heildræna þekkingu á öllum þessum þáttum til að þróa vörur sem þjóna þessu.

Þannig má sjá heilt litróf þjónustu framboðs er kemur að heilsutengdri ferðaþjónustu um heiminn og eru týnd til dæmi í töflu 3.

Tafla 3. Vöruframboð í heilsutengdri ferðaþjónustu (sjá Smith og Puczkó, 2009, bls. 84-85)

Svið heilsu og vellíðunar	Dæmigerðir áfangastaðir	Dæmigerð aðstaða
Líkamlegar lækningar	Sjúkrahús	Skurðstofur Endurhæfingar- stöðvar
Fegrunaræðgerðir Afslöppun/ hvíld	Lýtalækningar Dekur heilsulindir	Hótel eða dags heilsulindir ( <i>spa</i> ) Heilsuhótel Sjóbaða miðstöð
Afþreying skemmtun	Vatnaparadís	Íþróttar frí
Jafnvægi vinnu og lífs	Heildrænar miðstöðvar	Starfsánægju vinnuhópar Lífstjórnunar-námskeið
Tilfinningar	Heildrænar miðstöðvar	Vinnuhópar
Andlegt	Íhugunarafdrepp	Yoga miðstöð Pílagrímaferðir

Vörur sem falla í efsta flokk á töflu þrjú og snúa að líkamlegum lækningum snúa að aðgerðum á líkama, tannviðgerðir og lýtaaðgerðir í tilfelli slysa eða útlitsgalla (Cornell, 2006). Svona ferðavörur eiga vaxandi fylgi að fagna meðal velmegandi Vesturlandabúa sem sækja ódýrari þjónustu til t.d. Indlands eða Taílands. Ferðalög til heilsuverndar falla einnig undir þennan flokk (Bristow, Yang og Lu, 2009; Goodrich og Goodrich, 1987; Henderson, 2004). Í næsta flokk falla allrahanda fegrunaraðgerðir sem ekki eru af læknisfræðilegri nauðsyn. Í þriðja flokk falla ferðir sem snúa að hvíld og flóttu frá vinnu og daglegu amstri. Heilsulindir (*spas*) eru af ýmsum toga og bjóða uppá vítt svið afslöppunar og hvíldar með ýmsum aðferðum svo sem vatnsböðum, gufu, nuddi og leirböðum, aðferðum sem ekki hefur verið sýnt framhá að beinlínis lækni. Í síðustu þremur dálknum í töflu þrjú að ofan er farið inná huglægari þætti og hvernig hægt er að lifa lífinu á annan hátt og koma jafnvægi á tilveruna. Í síðasta dálk er svo áherslan á það sem mætti kalla nýaldaraðferðir (sjá Timothy og Olsen, 2006). Vissulega væri hér hægt að týna margt, margt fleira til en vísað er til bókar Smith og Puczkó (2009) en þau fara ítarlega yfir þjónustuframboð í heiminum öllum með fjölda tilvikskafla (sjá einnig Sylge, 2007).

## Norræn heilsutengd ferðaþjónusta

Vellíðan er menningarbundið fyrirbæri og ákaflega afstætt. Þar ræður mestu tiltekin skilningur á heilsu, smekkur fyrir heilsu og birtingarmyndir heilsunar. Lindahl (2005) lýsir heilsu á Norðurlöndum með áherslu á persónulegt rými, t.d. gegnum hönnun, áherslu á heilsusamlegan heimagerðan mat, hefðbundinn fjölskyldugildi og útivist. Smith og Puczkó (2009, bls. 6, 112-114) draga saman hugmyndir um norræna heilsu:

Á Norðurlöndum er mikil áhersla á útivist svo sem Norræna göngu, gönguskiði og að synda í vötnum jafnvel að vetri.

Kuldinn og leiðir til að takast á við hann eru stór þáttur í Norrænni vellíðan, kalt og ferskt loftið ásamt miklu rými eru þættir þar í. Einnig hefur hugmyndin um Norræna velferðakerfið áhrif á hugmyndir um vellíðan á Norðurlöndum. Lykilþættir þess eru kerfi samhjalpar, jöfn tækifæri, jöfn tekjudreifing, stórt opinbert kerfi, öflugt styrkjakerfi og hátt atvinnustig, ásamt háum sköttum (Greve, 2004; Lahelma, o.fl., 2002; Lundberg o.fl., 2008).

Þau gildi sem liggja til grundvallar Norræna velferðakerfinu geta að einhverju leyti mögulega skýrt hugmyndir um Norræna vellíðan. Áherslan á persónulegt rými með hönnun, einveru, víðum sjóndeildarhringnum eða þéttu fadmlagi greniskógarins benda til þess hvernig hugmyndir um einstaklinginn og hennar réttindi eru tryggð í velferðakerfinu. Jöfn tækifæri og styrkir til þess og jafnar tekjur birtast í opnu aðgengi til útivistar á Norðurlöndum. Hið opinbera sér að mestu um heilbrigðiskerfið og tryggir með því velferð, þ.e. vellíðan á forsjá ríkis. Hjalager (2005) lýsir hvernig afþreying var lögleidd í danska velferðakerfið og hvernig það stýrði vörupróun í heilsutengdri ferðamennsku þar í um hálfu öld. Þannig stýrði ríkið uppbygginu heilsutengdrar ferðaþjónustu gegnum hvað var styrkt og hvað ekki, þó það sé að breytast nú.

Ef lítið er á þær vörur sem nú eru í boði á Norðurlöndum og kalla má heilsutengda ferðaþjónustu er framboðið líkt því og finnst víðast hvar um heim. Ef skoðar eru heimasíður ferðamálaráða hvers lands fyrir sig má fá hugmynd um hverjir reyna að undirbygga hina norrænu hugmynd um vellíðan. Finnar hafa til að mynda gert vefsíðu sem á að auðvelda mönnum að heimsækja Finnland með það fyrir augum að fara í gufubað ([www.gosauna.fi](http://www.gosauna.fi)) sem án efa telst sér finnsk vellíðunar hefð. Sænska ferðamálaráðið leggur áherslu á að sænsk vellíðan sé það sem þú vilt að hún sé ([www.visitsweden.com](http://www.visitsweden.com)), en leggja áherslu á einfaldleika og einveru í sumarhúsi á eyju eða í skógi. Hall, Müller og Saarinen (2009, bls 176) benda á að:

Vera í sumarhúsi er mikilvægur þáttur Norrænnar menningar og jafnframt lykilþáttur í fjölskyldulífi og er því í ferðaþjónustu markaðssett sem leið til að upplifa hinn Norræna lífsmáta.

Í Danmörku hefur ferðamálaráðið lagt áherslu á skemmtun og afslöppun þegar kemur að vellíðan ([www.visitdenmark.com](http://www.visitdenmark.com)) en Norðmenn hafa enga sérstaka áherslu á vellíðan, segja aðeins að þeirra drifkraftur sé náttúran ([www.visitnorway.com](http://www.visitnorway.com)). Almenn séð eru vöruframboð í heilsutengdri ferðaþjónustu á Norðurlöndum alþjóðlegt og hefur skírskotun til þess sem gerist víða um heim og er í tísku hverju sinni.

## Heilsutengd ferðaþjónusta á Íslandi

Ísland sker sig nokkuð frá hinum Norðurlöndunum þegar kemur að heilsutengdri ferðaþjónustu. Í fyrsta lagi er heilsutengd ferðaþjónusta hvergi sjáanlega á heimasíðu ferðamálaráðs ([www.visiticeland.com](http://www.visiticeland.com)). Einnig hefur



landið takmarkaða hefð fyrir útivist og alls ekki eins almenna samanborið við Norðurlöndin, s.s. skógaferðir þar sem lítill er skógurinn eða skíðaferðir þar sem oft er enginn snjór. Að auki hefur verið grafið undan velferðakerfinu með hægri stjórn síðustu 20 ára (Stefán Ólafsson, 2003) og einkavæðing náð tókum á landinu jafnvel þegar kemur að almennri afþreyingu og aðgengi til útivistar. Eina heilsutengda ferðaþjónustan með einhverja sögu sem talist getur á Íslandi er Heilsuhæli Náttúrulækningafélags Íslands í Hveragerði.

Eitt er það þó sem Ísland á sameiginlegt með hinum Norðurlöndum og það er það hefðin. Hér er þó ekki um að ræða sund í fjallavötnum eða sjó, heldur laugar, náttúrulegar og manngerðar og heitir pottar. Baðmenningin á rætur til sögualdar en á síðustu áratugum og samhlíða uppbyggingu hitaveitu um allt land hefur þróast heilsutengd afþreying í sundlaugum landsins. Sundlaugamenningin nær vel utan um fjölbreyttar viddir vellíðunar, þar í laugunum fer fram líkamsrækt en jafnframt félagslíf, samskipti og almennt sællífi í heitum pottum (Örn D. Jónsson og Edward H. Huijbens, 2005).

Í ferðaþjónustu hefur nokkuð verið gert úr baðlaugum víða um land en þá ævinlega sem auka afþreyingu eftir að aðalmarkmiði ferðar hefur verið fullnægt. Þessar baðlaugar eru víða og hafa misheitt vatn að geyma og mismunandi efnasamsetningu. Bergþóra Aradóttir og Sigurvin B. Sigurjónsson (2004) kortlögðu þessar laugar og Hrefna Kristmannsdóttir hefur unnið mikið í að greina efna og edlis eiginleika jarðhitavatns víða um land (Hrefna Kristmannsdóttir 2008; Hrefna Kristmannsdóttir, Ólafur G. Björnsson, Steinunn Hauksdóttir, Helga Tulinius og Hannes Hjálmarson 2000; Hrefna Kristmannsdóttir, Stefán Arnórsson, Árný E. Sveinbjörnsdóttir og Halldór Ármannsson 2005). Af baðlaugum á Íslandi er Bláa Lónið án efa það þekktasta þó svo að það flokkist vart sem náttúrulegt. Allar þessa baðlaugar eru sú sérstaða sem Ísland hefur að bjóða er kemur að heilsutengdri ferðaþjónustu. Uppbygging í kringum þær gerir ferðaþjónustu mögulega á öllum tímum ársins og nýtir heitt vatn til hins ýtrasta líkt og Bláa Lónið er gott dæmi um. Hópur arkitekta og hönnuða sem kalla sig Vatnavini hafa talað fyrir heildasýn fyrir Ísland sem lækningarland í Norðri, þar sem samþætting vatnsæða landsins verður undirstaða samvinnu í uppbyggingu í kringum vatn (Natturainfo, 2008). Sambærilega hugmyndir hafa verið nokkuð uppá borðinu og hafa hugmyndir um að spyrða baðlaugar við heilbrigðisþjónustu t.d. verið nefndar (Samgönguráðuneytið, 2000; Útflutningsráð og Orkustofnun, 1994; Vilhjálmur Lúðvíksson, 2009).

Nýjasta dæmið er án efa Jarðböðin í Mývatnssveit en þau voru reist 2004 að frumkvæði heimamanna, sem þegar höfðu reist trefjaplastbragga árið 1996 yfir gufusprungu í Jarðbaðshólum. Þessi braggi var byggður á sögulegri hefð fyrir nýtingu hólanna en náði feikna vinsældum meðal ferðamanna, svo

miklum að ákveðið var að ráðast í stærri framkvæmdir. Baðfélag Mývatns-sveitar var stofnað með aðkomu ríkis og sveitarfélags og stóð það að byggingu Jarðbaðana. Hefur hagnaður verið af rekstrinum á hverju ári síðan og árið 2009 var reist 300 fermetra viðbygging með veitingastað. Jarðböðin markaðssetja sig sem hvíldar og afslöppunar stað í fallegu umhverfi en að auki leggja þeir áherslu á kosti heita vatnsins fyrir húð, liði og vöðva og vísa til þess að efnin í vatninu geti haft ýmsar jákvæðar aukaverkanir á fólk án þess þó að hafa rannsakað eða metið það. Fleiri fyrirtæki spretta nú upp í Mývatnssveit í kringum heilsu og vellíðan byggt á árangri Baðfélagsins og hafa frammá menn þess stutt við bakið á því. Nægir að nefna detox Jónínu Ben sem er með starfstöð í Reykjahlíð og nudd og Yoga stofuna Magma Essentials.

## Niðurstöður

Þróun heilsutengdrar ferðaþjónustu á Íslandi hefur mikið til horft til heita vatnsins. Félagsvist þess (Örn D. Jónsson og Edward H. Huijbens, 2005) birtist þannig sem vellíðan í vatni. Um allt land er verið að bæta aðgengi að og búa til laugar fyrir ferðamenn og eru Jarðböðin birtingarmynd þess. En lengra hefur þróunin ekki náð í bili. Það sem skortir er rýni á hugtökunum heilsu og vellíðan og að skapa svæðisbundna og heildarsýn fyrir uppbyggingu heilsutengdrar ferðaþjónustu byggða á þeirri rýni. Eins og er þá er vatnið mest notað sem þjónusta fyrir fólk til að baða sig, með óljósum vís-bendingum um heilsu og vellíðan.

Ef skoðað er hvernig Jarðböðin falla að líkani ungverska innanríkis-ráðuneytisins (Ministry of Local Government, 2008) má sjá að gesti í Mývatnssveit koma fyrst og fremst vegna náttúru. Áhrif ferðamennsku eru mikil og því ráðist í byggingu sérstakra þjónustu innviða fyrir þá. Heilsutengd ferðaþjónusta verður að skoðast sem á byrjunarreit enda snýst hún bara um að veita þjónustu sem vantaði og skortir samstæða sýn og stefnumótun sem gæti haft áhrif á markaðssetningu svæðisins. Það sem flækir frekar uppbyggingu heilsutengdrar ferðaþjónustu er spennan milli heilbrigðiskerfisins á svæðinu og frumkvöðla í ferðaþjónustu. Hinir síðarnefndu vilja ekki ráðast í dýrar rannsóknir sem sannað gætu gildi vatnsins til lækninga og hinir fyrrnefndu vilja ekki kenna sig við öðruvísi lækningaradferðir (*alternative medicine/treatments*) án þessara rannsókna. Ef aftur er vísað til Mueller og Kaufmann (2001) má sjá að ljóst er að velferðakerfið verður að hafa hlutverk í uppbyggingu heilsutengdrar ferðaþjónustu og er því aðkallandi þörf til að

finna leiðir til að tryggja aðkomu þeirra í uppbyggingu. Eins og staðan er núna, allavega í Mývatnssveit, þá er það verkefnið og þannig að skapa vörunni sérstöðu og þannig uppfylla flóknari þarfir neytenda sem felast í því ferli sem velliðan er. Þannig staðfestist það sem Smith og Puczkó (2009) segja varðandi áhuga og getuleysi ferðaþjónustu til að skapa heildstætt vöruframboð.

Hvað varðar hugmyndir um Norræna heilsutengda ferðaþjónustu þá er ekki hægt að segja að um skilning á sérstöðu sé að ræða meðal ferðaþjónustu aðila. Í fyrsta lagi hugmyndir um hana afar óljósar og ferðaþjónustu aðilar hugsa ekki sérstaklega á þeim nótum. Hinsvegar var það markmið verkefnisins að finna grunn fyrir slíka sérstöðu og má segja að með heitum laugum í köldu umhverfi sé vísir komin gegnum það hvernig stöðug umskipti úr heitu í kalt hreinsa líkamann og næra sálina og eru þannig ferlið sem felur í sér velliðan.

## Heimildir

- Bergþóra Aradóttir og Sigurvin B. Sigurjónsson. (2004). *Víðborf heimamanna til nýtingar á náttúrulegum baðlaugum*. Akureyri: Ferðamálasetur Íslands.
- Bourdieu, P. (1989). *Distinction: a social critique of the judgment of taste*. London: Routledge.
- Boyle, M. og Rice, G. (2003). *An examination of the changing usage made of made of Buchanan galleries by different social class groups between 2000 and 2003: aspirational shopping and the new middle classes*. Glasgow: University of Strathclyde and Buchanan Galleries Shopping Centre.
- Bristow, R. S., Yang, W. T. og Lu, M. T. (2009, 25. júní). *Selected Bibliography for Medical Tourism*. Sótt 25. júní 2009 af <http://www.wsc.ma.edu/medicaltourism/medtourbib.htm>.
- Cornell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sun and ...surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Felce, D. og Perry, J. (1995). Quality of Life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74.
- García-Altés, A. (2004). The Development of Health Tourism Services. *Annals of Tourism Research*, 32(1), 262-266.
- Goodrich, J. N. og Goodrich, G. E. (1987). Health-care tourism - an exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Greve, B. (2004). Editorial Introduction: Are the Nordic Welfare States still Distinct? *Social Policy and Administration*, 38(2), 115-118.
- Hall, M. C., Müller, D. K. og Saarinen, J. (2009). *Nordic tourism. Issues and cases*. Clarendon: Channel View Publications.
- Hattie, J. A., Myers, J. E. og Sweeney, T. J. (2004). A factor Structure of Wellness: Theory, Assessment, Analysis, and Practice. *Journal of Counseling and Development*, 82, 354-364.
- Henderson, J.C. (2004). Paradigm shifts: National tourism organisations and education and healthcare tourism. The case of Singapore. *Tourism and Hospitality Research*, 5(2), 170-180.
- Hjalager, A. M. (2005). Innovation in Tourism from a Welfare state Perspective. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 5(1), 46-62.
- Hrefna Kristmannsdóttir, Ólafur G. Björnsson, Steinunn Hauksdóttir, Helga Tulinius og Hannes Hjálmarson (2000). *Nýting jarðhita til ferðaþjónustu einkum með tilliti til baðlækninga*. Reykjavík: Orkustofnun.
- Hrefna Kristmannsdóttir, Stefán Arnórsson, Árný E. Sveinbjörnsdóttir og Halldór Ármannsson. (2005). *Verkefnið Vatnsauðlindir Íslands. Lokaskýrsla um niðurstöður verkefnisins*. Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

- Hrefna Kristmannsdóttir. (2008). *Jarðbítaauðlindir: Tækifæri til atvinnusköpunar og byggðaeftirlingur á Norðausturlandi með heilsutengdri ferðapjónustu*. Akureyri: Rannsóknamiðstöð ferðamála.
- Ministry of Local Government. (2008). *The Budapest Model*. Budapest: Ministry of Local Government, department of tourism.
- Mueller, H. & Kaufmann, E.L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17.
- Iyer, R. og Muncy, J. A. (2009). Purpose and object of anti-consumption. *Journal of Business Research*, 62(2), 160-168.
- Lahelma, E., Kivelä, K., Roos, E., Tuominen, T., Dahl, E., Diderichsen, F., Elstad, J. I., Lissau, I., Lundberg, O., Rahkonen, O., Rasmussen, N. K. og Yngve, M. Å. (2002). Analysing changes of health inequalities in the Nordic welfare states. *Social Science and Medicine*, 55, 609-625.
- Lindahl, J. C. (2005). *On my Swedish island: Discovering the Secrets of Scandinavian Well-being*. New York: Tarcher.
- Lunberg, O.; Yngve, M. Å., Stjärne, M. K., Elstad, J. I. Ferrarini, T., Kangas, O., Norström, T., Palme, J. og Fritzell, J. (2008). The role of the welfare state principles and generosity in social policy programmes for public health: an international comparative study. *Lancet*, 372, 1633-1640.
- Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Natturainfo (2008, 2. júlí 2009). *About Waterfriends*. Sótt 2. júlí 2009 af <http://nattura.info/article/vatnavinir/>.
- Samgönguráðuneytið (2000). *Heilsutengd ferðapjónusta. Skýrsla nefndar um heilsutengda ferðapjónustu*. Reykjavík: Samgönguráðuneytið.
- Smith, M. og Puczko, L. (2009). *Health and Wellness Tourism*. Amsterdam: Elsevier.
- Stefán Ólafsson (2003). Welfare trends of the 1990s in Iceland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31, 41-44.
- Sylge, C. (2007). *Body & soul escape*. Bath: Footprint.
- Timothy, D. J. og Olsen, D. H. (2006). *Tourism, religion and spiritual journeys*. London: Routledge.
- Travis, J. W. og Ryan, R. S. (1988). *Wellness Workbook*. New York: Ten Speed Press.
- Útflutningsráð Íslands og Orkustofnun (1994). *Ísland - Heilsuparadís í Norðri? Nýir möguleikar í ferðapjónustu*. Reykjavík: Útflutningsráð Íslands og Orkustofnun.
- Vilhjálmur Lúðvíksson (2009). *Heilsa og hagsæld með nýsköpun*. Reykjavík: Heilbrigðisráðuneytið.

- World Health Organization (2006). *Basic Documents – supplement 2006*. New York: WHO.
- Yeoman, I. (2008). *Tomorrow's Tourist. Scenarios & Trends*. Amsterdam: Elsevier.
- Örn D. Jónsson og Edward H. Huijbens (2005). Félagsvist heita vatnsins Í Ingjaldur Hannibalsson (ritstjóri), *Rannsóknir í Félagsvísindum VI* (bls. 577-592). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.