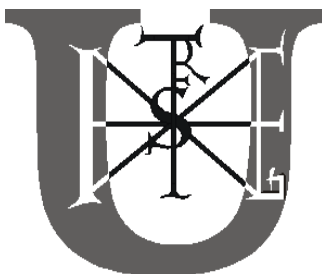


Szent István Egyetem Gödöllő
Gazdaság- és Társadalomtudományi kar
Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola



**WELLNESS TURISZTIKAI SZOLGÁLTATÁSOK
FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI
A DÉL-ALFÖLDI RÉGIÓBAN**

DOKTORI (Ph.D.) ÉRTEKEZÉS

ÁRPÁSI ZOLTÁN

**GÖDÖLLŐ
2014.**

A doktori iskola megnevezése:	Szent István Egyetem Gazdálkodás és Szervezéstudományok Doktori Iskola
A doktori iskola tudományága:	gazdálkodás- és szervezéstudományok
A doktori iskola vezetője:	Dr. Szűcs István, egyetemi tanár, az MTA doktora, Szent István Egyetem, Gödöllő Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Közgazdaságtudományi, Jogi és Módszertani Intézet
Témavezető:	Dr. Horváth Ágnes, egyetemi docens, Szent István Egyetem, Gödöllő Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Üzleti Tudományok Intézete

.....
Az iskolavezető jóváhagyása

.....
A témavezető jóváhagyása

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS	7
1.1. A téma időszerűsége	7
1.2. A kutatás célkitűzései	8
2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS	11
2.1. Az egészség fogalma és jelentősége	11
2.2. Az egészségturizmus rendszere, értelmezése	12
2.3. Nemzetközi trendek a wellness-szel kapcsolatban	18
2.3.1. Wellness megatrendek	20
2.4. A wellness értelmezése	28
2.5. Wellness modellek	33
2.5.1. Halbert Louis Dunn wellness modellje	33
2.5.2. Travis wellness modellje	34
2.5.3. Ardell wellness modellje	36
2.5.4. Hetler wellness modellje	38
2.3.5. Európai wellness modellek	39
3. REGIONÁLIS ELEMZÉS	43
3.1. A Dél-alföldi régió makrokörnyezeti tényezőinek bemutatása	43
3.1.1. A régió általános jellemzői	43
3.1.2. Természeti környezet	45
3.1.3. Gazdasági környezet	46
3.1.4. Társadalmi környezet	55
3.1.5. Politikai környezet	57
3.2. A régió, mint wellness desztináció	59
3.3. A régió pozíciója a versenytárs régiókkal összehasonlítva	66
4. ANYAG ÉS MÓDSZER	74
4.1. Kutatási háttér	74
4.2. Célok	74
4.3. Hipotézisek	75
4.4. Kutatási módszerek	75
5. EREDMÉNYEK	80
5.1. Alapozó kvantitatív kutatások	80
5.2. Kvantitatív kutatás a wellness-szel szembeni fogyasztói attitűdről	80
5.2.1. A minta demográfiai jellemzői	80
5.2.2. A wellness turisztikai program igénybevételének sajátosságai	81
5.2.3. A wellness szolgáltatás igénybevételét meghatározó tényezők	82
5.2.4. A wellness pihenés fogyasztói motivációi	87
5.3. Kvalitatív kutatás: a wellness üdülőhellyel kapcsolatos fogyasztói igényekről	88
5.3.1. Az üdülés helyének, módjának megválasztásában szerepet játszó tényezők	89

5.3.2. Asszociációk a wellness-szel kapcsolatosan.....	91
5.3.3. Divat vagy egészségtudatosság?	91
5.3.4. A wellness-szolgáltatás fogyasztói megítélése	92
5.4. Alapozó kvantitatív kutatás: a wellness iránti hozzáállás, és annak sajátosságai a Dél-alföldi régió vonatkozásában.	93
5.4.1 A minta demográfiai jellemzői	94
5.4.2. A wellness-szolgáltatás igénybevételének sajátosságai.....	94
5.4.3. A wellness-szolgáltatás megválasztásában szerepet játszó tényezők	94
5.4.4. Régiók fogyasztói megítélése	96
5.4.5. A Dél-alföldi régió fogyasztói megítélése a wellness-szolgáltatások tükrében.....	97
5.5. Vélemények a Dél-alföldi régió wellness lehetőségeiről a 2011. évi szakértői mélyinterjúk eredményei alapján.....	103
5.6 Kvantitatív nagymintás felmérés	106
5.6.1 A minta demográfiai jellemzői	106
5.6.2 A wellness trendjének megítélése	108
5.6.3. A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszere.....	111
5.6.4 A Dél-Alföld imázsának elemzése.....	114
5.6.5 A régió wellness szolgáltatásainak fogyasztói piaca	118
5.6.6 Piaci szegmensek kialakítása és jellemzése a dél-alföldi wellness szolgáltatásokról alkotott vélemények alapján	127
5.7. Új és újszerű tudományos eredmények.....	134
6. KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK	136
6.1 Főbb megállapítások	136
6.2 Ajánlások, javaslatok	138
6.3 A kutatás jövőbeni irányai	140
7. ÖSSZEFOGLALÁS.....	142
MELLÉKLETEK.....	147

ÁBRÁK JEGYZÉKE

1. ábra: Az egészségturizmus rendszere	13
2. ábra: Trendek időbeni eloszlása és formái	25
3. ábra: A wellnessre ható trendek	27
4. ábra: A wellness kifejezés kialakulása	29
5. ábra: Halbert Louis Dunn magas szintű wellness modellje	34
6. ábra: Betegség-egészség kontinuum modell	35
7. ábra: Ardell wellness modellje	37
8. ábra: Hettler wellness dimenziója	39
9. ábra: A wellness elemei	41
10. ábra: Wellness hatszög	42
11. ábra: Egy főre jutó GDP alakulása	47
12. ábra: A bruttó hozzáadott érték gazdasági ágankénti megoszlása 2011-ben	48
13. ábra: K+F ráfordítások a GDP százalékában	49
14. ábra: Az egy lakosra jutó ipari termelés	51
15. ábra: A vendégforgalom megoszlása a kereskedelmi szálláshelyeken	63
16. ábra: Spa piramis	65
17. ábra: Motivációk a wellness pihenés igénybevételekor	87
18. ábra: Wellness-szelel kapcsolatos asszociációk	91
19. ábra: Régiók megítélése wellness üdülőhelynek való alkalmasságuk szerint	97
20. ábra: A Dél-alföldi régió jellemzői	99
21. ábra: A Dél-Alföld, Észak-Magyarország és Közép-Dunántúl fogyasztói megítélése	101
22. ábra: A dél-alföldi wellness üdülés igénybevételének aránya	102
23. ábra: Egy főre jutó jövedelem	107
24. ábra: A wellnessel kapcsolatos képzettársítások csoportosítása	109
25. ábra: A régiók, mint wellness desztinációk megítélése	114
26. ábra: A régiók, mint elsődleges wellness desztinációk megítélése a DAR– lakosok szerint	115
27. ábra: Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásának igénybevétele	122
28. ábra: Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásának igénybevétele a DAR lakosok körében	123
29. ábra: Wellness gyémánt	132

TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat: Az egészségturizmus célcsoportjai.....	17
2. táblázat: Wellness értelmezések alkotó elemei.....	32
3. táblázat: A Dél-alföldi régió településszerkezete.....	44
4. táblázat: A 15-74 éves népesség gazdasági aktivitása.....	54
5. táblázat: Munkanélküliségi ráta százalékban.....	54
6. táblázat: A gyógy- és wellness szállodák száma és férőhelye a régióban.....	64
7. táblázat: A gyógyszállodák és férőhelyeik száma a három régióban.....	67
8. táblázat: A wellness szállodák és férőhelyeik száma a három régióban.....	67
9. táblázat: A kereskedelmi szálláshelyek vendégéjszakái turisztikai régiók szerint.....	69
10. táblázat: A vendégéjszakák számának változása Magyarország legfontosabb küldő piacainak vonatkozásában.....	70
11. táblázat: A vendégéjszakák a kereskedelmi szálláshelyeken a régiók legfontosabb küldő piacainak vonatkozásában.....	71
12. táblázat: A dolgozat fő- és alhipotézisei.....	75
13. táblázat: Az alkalmazott kutatási módszerek logikai felépítése.....	76
14. táblázat: Az üdülöhely megválasztásánál szerepet játszó tényezők fontossága.....	82
15. táblázat: Üdülöhely megválasztását befolyásoló tényezők faktoranalízise.....	85
16. táblázat: Információszerzés wellness turisztikai lehetőségekről.....	88
17. táblázat: Az üdülöhely megválasztásánál szerepet játszó tényezők fontossága.....	95
18. táblázat: Minta összetétel régiók szerint.....	106
19. táblázat: Iskolai végzettség.....	107
20. táblázat: Vélekedések a wellnessről.....	111
21. táblázat: A wellness szolgáltatás igénybevételében szerepet játszó tényezők megítélése.....	112
22. táblázat: A Dél-alföldi régió megítélése.....	117
23. táblázat: A szolgáltatásválasztás szempontrendszerének faktoranalízise.....	119
24. táblázat: A wellness megítélésének faktoranalízise.....	120
25. táblázat: A Dél-alföldi régióban igénybe vett wellness szolgáltatás elutasítása.....	122
26. táblázat: Szolgáltatások igénybevételének aránya.....	124
27. táblázat: A Dél-alföldi régióban igénybe vett wellness szolgáltatással való elégedettség.....	125
28. táblázat: A régióba látogatás feltételei.....	126
29. táblázat: A régióról alkotott vélekedés.....	129
30. táblázat: A régió wellness szolgáltatásaival való elégedettség.....	129
31. táblázat: A hipotézisek vizsgálata.....	136

1. BEVEZETÉS

1.1. A téma időszerűsége

A téma aktualitását a wellness életfelfogás megjelenése és annak egyszerre több területet – beleértve az egészségturizmus szektorát is - érintő hatása adja. Megítélésem szerint a wellness trendje által megvalósuló fogyasztói magatartásváltozást nagyon jól lehetne „hasznosítani” az egészségturizmusban, ahol az egészségmegőrzés és a kellemes időtöltés komplex szolgáltatásait érezheti a vendég.

Napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt kap az egészségtudatosság, és az ehhez kapcsolódó tudatos fogyasztás. Az ilyen fogyasztók próbálják az élet különböző területein az egészséges életmód szemléletéhez igazítani a fogyasztásaikat. Ez az egészségességre való törekvés nem csak a táplálkozásra vagy a rendszeres testmozgásra vonatkozik, hanem megjelenik a szabadidő eltöltésének motivációi között is.

A turisztikai desztináció megválasztásakor is érvényesülnek ezek a szempontok, ezért mindenképpen fontos egy térség idegenforgalmi stratégiájának meghatározása során a nemzetközi trendek figyelemmel követése és az azokhoz való alkalmazkodás.

Ugyanis ez a szolgáltatásalternatíva fellendülést hozhat olyan térségek számára, melyek gyógy-, vagy termálvizeik, vagy más természeti adottságaik révén kiemelt szerepet tudnának betölteni az egészségmegőrzésben, prevencióban, vagy egészségügyi kúrák szolgáltatásában. Ez kitörési pontot, területfejlesztési lehetőséget biztosíthatna több magyarországi megye számára. A Dél-alföldi régió (DAR) földrajzi adottságait tekintve megfelelő minőségű vízbázissal rendelkezik, ami lehetőséget nyújt az egészségturizmusban való kiemelkedésre. A megfelelő stratégia kialakításához azonban szükséges megismerni a célközönség döntéseit befolyásoló tényezőket, az azok mögött meghúzódó összefüggéseket, attitűdöket és a régió megítélésére vonatkozó gondolatokat.

Épp ezért dolgozatomban arra törekszem, hogy a wellness koncepció szekunder és primer adatokon keresztüli elemzésével körvonalazni tudjam, hogy milyen módon járulhat hozzá ezen trend a Dél-alföldi régió fejlesztéséhez.

1.2. A kutatás célkitűzései

Kutatásaimhoz kapcsolódóan öt célkitűzést határoztam meg, amelyeket két csoportra osztottam. A célkitűzések egyik része a wellness életformához való hozzáállást és az azzal kapcsolatos tájékozottságot jelenti. A célkitűzések másik körének megvalósítása során a DAR makro környezeti tényezőinek elemzésére került sor. Ezek a célkitűzések alapozzák meg a kutatási hipotéziseket és később az új és újszerű tudományos eredményeket.

(C1) Dolgozatom egyik fő célja, az egészségfejlesztési koncepciók elméleteinek átfogó elemzése annak érdekében, hogy a Dél-alföldi régió számára olyan hasznosítható stratégiai fejlesztési irányt, marketingdöntési lehetőséget tárjak fel, amely az egészségturisztikai szolgáltatásokat a térség fellendülésének a szolgálatába állíthatja.

Az ehhez kapcsolódó részcélok (C1a-C1b) megvalósítása releváns szekunder adatok elemzésével, szintetizálásával segítségével kerül megvalósításra.

(C1a) A wellness fogyasztói trendjének elemzése, az általam megismert wellness elméletek, megközelítések, modellek bemutatása.

(C1b) Az elméleti megközelítések összesítése során arra törekszem, hogy megismerjem, a wellness filozófiájának milyen részei, elemei használhatók fel, illeszthetők be a régió fejlesztésébe.

(C2) Célom, a wellness filozófiájával kapcsolatos fogyasztói vélekedések feltárása, a fogyasztói preferenciák legmarkánsabb vonásainak megismerése a wellness szolgáltatásválasztás kapcsán.

(C3) A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszerét és a DAR megítélését befolyásoló fogyasztói jellemzők, szociodemográfiai ismérvek feltárása.

(C4) A DAR-ral kapcsolatos vélemények legfontosabb sajátosságainak megismerése, a régió, mint wellness desztináció megítélésének elemzése.

A C2-C4 megvalósítása érdekében több fázisú primer kutatást valósítottam meg kvalitatív és kvantitatív módszertan felhasználásával. A primer vizsgálati eredmények és a releváns szekunder források elemzése együttesen segítenek az első számú céлом megvalósításában.

Megítélésem szerint a wellness trendje olyan fogyasztói elvárások kialakulását eredményezte, melyek potenciális lehetőségeket kínálnak az adott térség számára. A jól pozicionált és az aktuális elvárásokat kielégítő

szolgáltatásfejlesztéssel, a településmarketing versenyképes koncepciójának kidolgozásával a térség megalapozhatja versenyelőnyét. Mivel a DAR természeti adottságait tekintve alkalmas a wellness által elvárt számos kínálati elem biztosítására, ezért a jól célzott és megfelelően előkészített marketing stratégia alkalmazásával sikerek érhetők el. A wellness trendje által definiált fogyasztói kihívásokra jó választ, megfelelő szolgáltatáskínálatot adva, bővíthető a térségbe látogatók, illetve az ott töltött vendégéjszakák száma, lendületet adva ezzel a régió fejlődésének. **(C1-C3)**

Dolgozatom fő célja, hogy a dél-alföldi régió számára olyan marketing szemléletű stratégiai javaslatokat fogalmazzak meg, melyek az egészségturisztikai szolgáltatásfejlesztéshez hozzá tudnak járulni. Az előbbieken megfogalmazott célt szolgálja a wellness fogyasztói trendjének elemzése, annak hatásvizsgálata a választott térség (DAR) területfejlesztési lehetőségeinek körvonalazása érdekében.)

Fontosnak tartom továbbá a wellness és az egészségturizmus összefüggésrendszerének áttekintését, mivel ez a kapcsolat hozzájárulhat a vizsgált régió versenyképes marketingstratégiájának kidolgozásához. A wellness lényege a testi, lelki és szellemi jólét biztosítása, mely úgy gondolom, hogy az egészségturisztikai szolgáltatások igénybevételén keresztül megvalósítható. Véleményem szerint az egészségturizmus lehet az egyik eszköz, melynek segítségével az erre fogékony emberek a wellness koncepció lényegét át tudják élni a mindennapokban, és nem csupán évente néhány alkalomra szorítkozó hosszú hétvége lenne az egyedüli találkozás a wellness-szel, vagy az annak ítélt szolgáltatások körével.

Az egészségturizmus egy település, megye illetve régió marketingstratégiájának meghatározó eszköze lehet, mivel a fogyasztók egészséges életmód iránti igényét professzionálisan és szakmailag megalapozott módon támogatja, miközben hozzájárul a sikeres kínálati elemek kialakításához. **(C4)**

A dolgozatomban a wellness fogalom értelmezése, modellezése mellett hangsúlyt fektetek az egészségturizmus fogalmának definiálására is, továbbá a különböző definíciókban megjelenő hasonlóságok és eltérések bemutatására. **(C1a-C1b)**

Megítélésem szerint az egészségturizmus differenciált célcsoportokat tud megszólítani: egyrészt az orvosi javaslatra gyógykezeléseket igénybe vevők körét, és az életvitelük, életvezetési filozófiájuk miatt egészségtudatosságra törekvő vendégeket.

Ez utóbbi szegmens sokkal inkább a wellness-turisztikai szolgáltatások iránt nyitott, ezért a primer vizsgálataimban hangsúlyt a wellnessre, és wellness szolgáltatóválasztás preferencia rendszerének elemzésére fektettem, tekintettel

arra, hogy ezen információk elengedhetetlenül szükségesek egy jól irányított marketingstratégia megalapozásához.

Ezt követően elemzem a Dél-alföldi régiót, mint egészségturisztikai desztinációt, megvizsgálva, hogy a többi régióhoz képest milyen speciális makrokörnyezeti adottságokkal rendelkezik, mit tekinthetünk a régió legfőbb előnyének és milyen kihívásokkal kell szembenéznie. Célom, egy olyan marketing szemléletű elemzés, amely a wellness trendjét és az egészségturizmus sajátosságait figyelembe véve, alapját képezheti a regionális stratégiát támogató javaslataimnak. **(C4)**

Az egészségturizmus célszegmensei egyrészt a gyógyturisztikai szolgáltatásokat igénybe vevők, másrészt a wellness szolgáltatások iránt érdeklődők. A két szegmens teljesen nem választható el, vannak közös metszéspontok, átfedések, de a szolgáltatás igénybevételének motivációja mégis differenciált. Kutatásaim során a wellness szolgáltatások iránt a nyitottabb vendégekre fókuszáltam, mivel megítélésem szerint a marketing eszközök alkalmazására itt mutatkozik relevánsabb esély. Az orvosi utasításra gyógyturisztikai szolgáltatásokat igénybe vevők speciális célcsoportot képeznek, sajátos preferencia rendszerrel, mivel a szolgáltatásválasztás az ő esetükben kevésbé egyéni döntésen alapul. Kutatásomban nagyobb hangsúlyt fektettem a wellness-turisztikai szolgáltatásokat igénybe vevők döntési mechanizmusának megismerésére, ezért a primer vizsgálataimban, arra törekedtem, hogy ebben a szegmensben elérhető célcsoportokat karakterizáljak. **(C4, C5)**

A dolgozat kutatásainak eredményeképpen olyan hasznos, gyakorlati információkra derül fény, amely révén azonosíthatók a célközönség döntéseit meghatározó ismérvek és a régió fejlesztési irányai.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

2.1. Az egészség fogalma és jelentősége

Az utóbbi évtizedben egyre nagyobb hangsúlyt kapott a fogyasztói trendek között az egészség megőrzésének és az egészséges életmódnak a fontossága.

Az egészség értékének megnövekedése a fogyasztói magatartást számos aspektusban befolyásolja és hatást gyakorol a fogyasztói elvárásoknak megfelelni törekvő kínálati oldalra is.

Az egészség fontossága, nem volt mindig olyan egyértelmű, mint jelenleg. A 19. század végéig ugyanis a keresztény tanítás azt sulykolta az emberekbe, hogy életünk a túlvilágon boldogabb léttel folytatódik, így az ember egészségi állapota a Földön mellékes. Az elmúlt száz évben azonban ez az álláspont fokozatosan megváltozott, s ezzel együtt átalakult az emberek egészséghez fűződő viszonya is, az élet hossza és minősége gondolkodásunk középpontjába került. (Imhof 1988, Troschke 1996, Klotter 1997). A folyamatot erősítette az egészségügy és az orvostudomány rohamos fejlődése is, a kínálati oldal pedig azonnal reagált a megváltozott fogyasztói igényekre.

Az egészségtudatos gondolkodás kialakulására Graf és Tröster (2007) szerint hatást gyakorolt még a fogyasztók növekvő képzettsége és a javuló információ ellátottság.

A két tényező szoros kölcsönhatásban áll egymással. A tudomány fejlődésével, a kutatási eredmények hozzáférhetővé válásával növekedett a fogyasztók képzettsége, amiben meghatározó az információt továbbító eszközök szerepe is. A fejlődés ezen a téren is robbanásszerű: míg a már idézett 19. század végén a nyomtatott sajtó volt az egyetlen eszköz a hírek továbbítására, napjainkban a rádió, a televízió és az internet mellett új, szinte évenként változó eszközök és adathordozók jelennek meg a piacon, s teszik hozzáférhetővé információk sokaságát a fogyasztók számára.

Egyes szakirodalmak más tényezőket említenek, amelyek sietteték az egészségtudatos szemlélet kialakulását. Az egyik a felgyorsult világunkkal járó stressz, a másik a születések számának változása. Ma már nem kétséges, hogy a stressz okozta betegségek megelőzése mindennapi életünk részévé vált. A születések számának változása összetettebb kérdés. A születések számának csökkenése a fejlettebb országokban a szabadidő növekedésével járt, amit a szülők (fogyasztók) magukra tudnak fordítani. Másfelől nőtt a gyermekvállalás felelőssége, vagyis az anyák mind jobban ügyelnek arra, hogy egészséges életmódot folytatva hozzák világra gyermekeiket, esélyt teremtve ezzel arra, hogy ők maguk is azok legyenek. Az egészség fogalmának meghatározásakor

nehéz objektívnek lenni, mivel egy összetett, többdimenziós folyamatról van szó. Ezt nem lehet konkrét mutatóval mérni (Michalkó 2010).

A fogyasztók egészségességét és az egészséghez való viszonyát elemző Antonovsky (1987) árnyaltabb és irányultságát tekintve pontosabb meghatározást használ. Szerinte ugyanis az egészség esetében folyamatról kell beszélnünk, amelyben nincs egyértelműen meghatározott jó vagy rossz állapot. Úgy véli, hogy egy képzeletbeli intervallum két végpontja a teljes egészség, illetve a teljes betegség. Közöttük szakaszok és pontok vannak, ahol a fogyasztók egészségi állapotuk szerint elhelyezhetők. Antonovsky szerint a hangsúlynak a megelőzésen kell lennie, amely a testi ellenálló képesség javításával érhető el (Schweiger 2007).

Az egészség fő jellemzői:

- jó közérzet,
- teljesítőképesség,
- zavartalanság,
- kiteljesedés a magánéletben, a munkában és a társadalmi életben,
- harmónia a környezettel,
- flexibilitás,
- alkalmazkodás.

2.2. Az egészségturizmus rendszere, értelmezése

Mivel a dolgozat a wellness szolgáltatásokkal foglalkozik, így szükségeszerű bemutatni a vonatkozó irodalmi meghatározások mellett az egészségturisztikai palettán elfoglalt helyét.

Az egészségturizmus fogalmát Magyarországon átfogóan 2005-ben a II. Nemzeti Fejlesztési Tervhez kapcsolódóan határozták meg: *„az egészségturizmus a gyógy- és wellness turizmust átfogó fogalom, a turizmusnak azon területét jelenti, ahol a turista utazásának fő motivációja az egészségi állapotának javítása és/vagy megőrzése, tehát a gyógyulás és/vagy megelőzés és ennek megfelelően a célterületen tartózkodás alatt igénybe is vesz egészségturisztikai szolgáltatás(oka)t.”* (Nádasi et al., 2007)

Ruszinkó (2006) szerint az egészségturizmus jelentősége az alábbiakban foglalható össze:

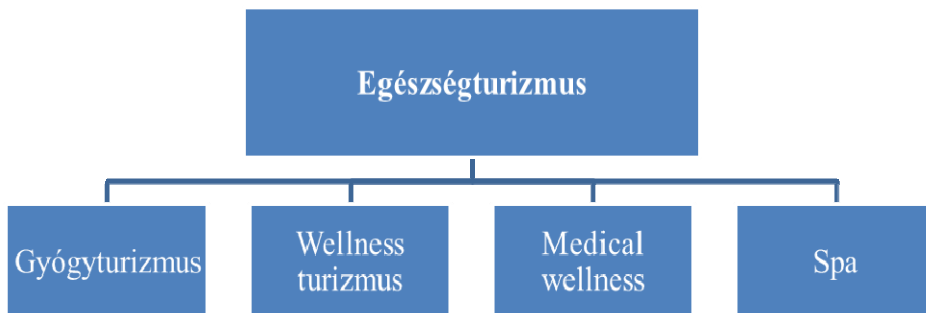
- az egészségturizmusban gyakorlatilag nincs szezonáltság, így kevésbé érvényesül annak negatív hatása, nyáron a tömegesség, a kikapcsolódás, a pihenés, a családi programok jellemzik, ősszel és tavasszal a gyógyászat, gyógykezelések jegyében zajlik, télen pedig általában a szépségápolásra és a prevencióra helyeződik a hangsúly (itt általános

tendenciákat említünk, hiszen a wellness és gyógyászat valamennyi ága az év minden időszakában elérhető),

- a tartózkodási idő az átlagosnál jóval hosszabb, a kezelésekre – különösen a gyógyászat esetében – időtartamot határoznak meg, amit a gyógyulni vágyók „turista módjára” (szállással, étkezéssel és szolgáltatással együtt) vesznek igénybe; a gyógyászatban a kezelés hossza a két-három hetet is elérheti,
- az egészségturizmus esetében a fajlagos költség átlagosan 30-35 %-kal magasabb, mint a turizmus más területein, aminek oka a hosszabb tartózkodási idő és az egészségturizmusban résztvevők nagyobb fizetési hajlandósága.

Az egészségturizmuson belül a következő négy alcsoportot határozhatjuk meg: a gyógyturizmus, wellness turizmus, medical wellness és a spa.

Az egészségturizmus szerkezetét jól szemlélteti az 1. ábra.



1. ábra: Az egészségturizmus rendszere

Forrás: Saját szerkesztés

A fenti osztályozás turisztikai szempontból közelíti meg az egészségturizmus rendszerét. Ha a fogyasztói oldalról közelítjük, akkor – bár az elemek nem változnak – az ábra némiképp módosul. Ebben az esetben ugyanis a két fő csoport az egészséges és a beteg emberek csoportja. Az egészséges emberek fogyasztóként a wellness, medical wellness vagy spa szolgáltatásokat veszik igénybe, míg a betegek a gyógyturizmusnak az egyértelmű célközönségei.

A gyógyturizmus a gyógyászati szolgáltató helyeken, illetve gyógyüdülőhelyeken elérhető szolgáltatások igénybevételét jelenti konkrét betegségek gyógyítására, jellemzően meghatározott ideig. A vendégek általában orvosi javaslatra – nem ritkán beutalóval – érkeznek, s nem turistának, hanem betegnek tartják magukat. A célcsoport elsősorban a krónikus betegségben és a

fájdalomtól szenvedők. A hangsúly tehát a gyógyításon van, amit csak kiegészít a turisztikai kínálat (*Magyar Turizmus Zrt. 2002.*)

A fentiekből következik, hogy a gyógyturizmus természeti gyógytényezőkre – gyógyvízre, gyógybarlangra, gyógyiszapra, mikroklímára – épül. Ez nem zárja ki annak lehetőségét, hogy természetes gyógytényező hiányában is vonzerőt jelentsenek bizonyos gyógyászati létesítmények, ám nem ez a jellemző.

A gyógyszolgáltatások fő kategóriái:

- balneoterápia,
- elektroterápia,
- hidroterápia,
- phototerápia,
- mechanoterápia,
- diétaterápia,
- klímaterápia,
- egyéb szolgáltatások.

A gyógyturizmus résztvevőinek fő jellemzői:

- magas az idősebb korosztály aránya,
- közel azonos a nők és férfiak aránya,
- magas az alacsony jövedelműek (többségében nyugdíjasok) aránya, akik igénylik az állami támogatást.

A wellness-turizmus az egészség összhangjának megőrzését, a jó közérzet fenntartását célozza, s inkább életstílusnak tekinthető, mintsem a betegségek megelőzésére szolgáló programnak. A wellness szemléletmód a sportos emberekre jellemző és fizikai aktivitással párosul (*Magyar Turizmus Zrt., 2002.*)

Az egészségtudatosan gondolkodó ember az életvitelével – rendszeres mozgással és egészséges táplálkozással – ügyel egészsége megőrzésére. A wellness-turizmus ezt szolgálja és egészíti ki – a fizikai teherbíró-képesség és a szellemi frissesség megőrzését segítő – összetett szolgáltatásaival.

A wellness-turizmusban való részvétel önkéntes, általában nem orvosi tanácsra, legfőképpen nem beutalóval történik. Így állami támogatást nem igényelhetnek. A szolgáltatások köre viszont meglehetősen széles, a tradicionális gyógyászati szolgáltatásoktól a spirituális programokig és a sporttevékenységekig a fizikai és szellemi kikapcsolódás számos területét magába foglalja.

Puczkó szerint a wellness négy alapelvre épül (Puczkó, 2002.):

- rendszeres, könnyű testmozgás,
- egészséges táplálkozás,
- pszichés állapot javítása aktív és passzív technikák segítségével,
- környezettudatosság (környezetkárosító anyagok csökkentése, életmódváltás stb.).

A fentiekből is kiolvasható, hogy a wellness szolgáltatások köre jóval szélesebb, mint a gyógyszolgáltatásoké, mintegy kétszáz szolgáltató elem tartozik ide.

A wellness-turizmus fő szolgáltatási kategóriái:

- gőzfürdő,
- szauna,
- masszázs,
- pezsgőfürdő,
- meditációs gyakorlatok,
- szépség- és egészségprogramok,
- sporttevékenység.

A wellness-turizmus résztvevőinek fő jellemzői:

- zömmel középkorúak, de egyre nagyobb a fiatal felnőttek, házaspárok aránya,
- magas a nők aránya, de emelkedik a férfiak aránya,
- jellemző a magasabb jövedelműek aránya.

Az egészség- illetve a wellness-turizmus kapcsán meg kell említenünk a turisztikai piacon egyre jobban terjedő medical wellness, amely orvosilag ellenőrzött programot jelent. Az irányzat ma már az egészségturizmus önálló ágának is tekinthető, bár jellemzően a gyógy- és wellness-turizmus ötvözeteként fogható fel. A medical wellness esetében az első lépés az egyén állapotfelmérése, amelynek alapján személyre szabott szolgáltatás csomagot állítanak össze. Ettől ez egy olyan rekreációs tevékenységnek tekinthető, amely orvos által javasolt mozgásformák elvégzését jelenti és rendszeres orvosi kontrollt. Így a hangsúly tehát a betegség megelőzésén van, amelyet az orvosi háttér garantál (*Pécsek, 2007*).

A medical wellness irányvonalát és minőségbiztosítási rendszerét a természetgyógyászat és a hagyományos orvoslás tapasztalataira építve a 2006-ban létrejött, berlini székhelyű *Deutscher Medical Wellness Verband* (Német Medical Wellness Szövetség) határozta meg.

Fontos különbség a wellness-szel szemben, hogy az orvosi kontroll miatt ezek a programok legalább egy hetesek, semmiképpen nem három napos időtartamra szólnak.

Az 1. ábrán bemutatott szerkezeti rendszer alapján ki kell térnünk még a „spa” fogalmára, amely kifejezés a spa-t igénybe vevő vendégeket regeneráló, megnyugtató, a jó közérzetüket megőrizni vagy helyreállítani segítő szolgáltató intézmények összességét jelenti (*Rácz, 2001*).

Eredetét tekintve a spa a *Sanus per aquam*, a „vízzel való gyógyítás”, illetve a *Sanitas per aqua*, az „egészség a víz által” fogalmak rövidítése.

Meg kell azonban jegyezni, hogy a spa mást jelent az Egyesült Államokban, mint Európában, de kontinensünkön belül is jelentősek a különbségek a fogalom tartalmát illetően (Michalkó-Rácz, 2011).

Az Egyesült Államokban például minden olyan szolgáltató kiírhatja üzletére a spa szót, amely vendégeinek regenerálódást, fizikai és lelki felfrissülést nyújt, függetlenül attól, hogy rendelkezik-e termálvízzel vagy sem. Ezzel szemben Észak –Európában (Finnország, Izland) már a melegvizes fürdő elegendő a spa elnevezéshez. Közép-Európában még szigorúbbak a szabályok: csak a gyógyászati szolgáltatásokat nyújtó termálvizes fürdők esetében használható a spa kifejezés. Az eltérő sajátosságoktól függetlenül a spa közös jellemzője a vendégek fizikai, lelki és szellemi kikapcsolódásának, egészségük megőrzésének, a betegség megelőzésének segítése. (Albel, 2010)

Az a tapasztalat, hogy a két terület, a gyógyászat és a wellness szolgáltatások köre közeledik egymáshoz, mindinkább összeér. E tekintetben is jelentősek azonban a különbségek: míg az USA-ban a wellness szolgáltatások mellett mind nagyobb figyelmet kap a gyógyászat, addig Európában mások a hangsúlyok: a gyógyászat mellett mindinkább teret nyernek a wellness szolgáltatások.

A spa „4 R”- je az ISPA szerint:

relax – feszültségoldás,
reflect – meditáció, elmélyült gondolkodás,
revitalise – életerő és energia,
rejoice – vidámság és szórakozás.

A turizmus számos speciális tulajdonsággal rendelkezik, az egészségturizmus pedig még összetettebb szolgáltatás, mivel a turisztikai jellegűek (szállás, vendéglátás stb.) mellett az egészségügyi szolgáltatásokat (pl.: kezelések) is tartalmazza. Utóbbi esetében továbbá nagy jelentősége van a bizalomnak, hiszen a vendégek itt nem csak a pénzüket és a szabad idejüket, hanem az egészségüket és a lelküket is a szolgáltatókra bízák. Az egészségturizmusnak ugyanakkor számos kedvező sajátossága van a többi turisztikai termékkel szemben (Dr. Puczkó, 2002):

- ✓ *relatíve hosszú tartózkodási idő,*
- ✓ *magasabb fajlagos költség,*
- ✓ *magas forrásigény,*
- ✓ *alacsony szezonális,*
- ✓ *rendszeresen, gyakran visszatérő vendégek.*

Az egészségturizmus fogyasztói célcsoportját vizsgálva két fogyasztói kört lehet meghatározni (Aubert, Csapó, 2004):

- *egészséges ember* – a természeti erőforrások (például gyógyvíz, klíma) felkeresését relaxációs lehetőségnek, élménynek tekinti,
- *beteg ember* – a természeti erőforrásoktól egészségi állapota javulását várja.

1. táblázat: Az egészségturizmus célcsoportjai

Életkor	Szolgáltatás			
	Fitnessz	Élményfürdő	Wellness	Gyógyfürdő
18-35 év	1.aktív fiatalok	2. szórakozást kereső 9. fiatal párok kisgyermekkel	3. egészségtudatos fiatalok	7. műtét utáni rehabilitációra szorulóak
35-55 év		4. családos középkorúak	5. egészségmegőrző középkorúak	
55 évestől		10. nagyszülőök unokákkal	6. egészségtudatos idősek	8. gyógyulni vágyók

Forrás: saját szerkesztés (Aubert, Csapó, 2004 alapján)

Ahogy az 1.táblázat mutatja, az egyes célcsoportok jellemzőit Aubert és Csapó az alábbiakban határozta meg:

1. Aktív fiatalok – aktív programra, mozgással, sportolással eltölthető helyre vágnak, nem ragaszkodnak a termál- vagy gyógyvízhez, a medencével rendelkező létesítményeket viszont előnyben részesítik.
2. Szórakozást kereső fiatalok – nem a víz miatt keresik fel az adott helyet (lehetnek az „aktív fiatalok” célcsoport tagjai is), de ott tartózkodásukat meghosszabbítja a településen lévő vagy a közeli élményfürdő, csúszdapark; városokba is szívesen utaznak.
3. Egészségtudatos fiatalok – elsődleges szempont számukra a szépségápolás és a tartalmas pihenés; rendszerint gyermek nélküli fiatalok.
4. Családos középkorúak – a gyerekek szórakozási lehetősége miatt döntő szempont számukra az élményfürdő közelsége; többgenerációs programajánlatokkal lehet a tartózkodásukat meghosszabbítani.
5. Egészségmegőrző középkorúak – általában gyermek nélkül érkeznek, előnyben részesítik a csendes, nyugodt környezetet, a szép tájat; pihenésre, regenerálódásra vágnak.
6. Egészségtudatos idősek – jó egészségi állapotnak örvendő 55 év feletiek, akik fontosnak tartják a tartalmas pihenést, a színvonalas kiszolgálást és a kellemes környezetet;

7. Műtét utáni rehabilitációra szorulóknak – műtéti utókezelést igénylő betegek, a csendes, a fiatalok és családosok által kevésbé látogatott helyeket keresik.
8. Gyógyulni vágyó idősök – valamilyen betegségben szenvedők, akik a gyógyvíztől vagy más terápiás lehetőségtől várják egészségi állapotuk javulását.
9. Fiatal párok kisgyermekkel – kisgyerekes szülők, akiknek elsődleges a pihenés és a gyermekbarát szolgáltatás, animációs programok.
10. Nagyszülők unokákkal – az előzőhöz hasonló motiváció mellett az unokák igényeit középpontba helyező csoport. Gyermekbarát szolgáltatás csomaggal lehet őket megszólítani.

Az eredeti Aubert, Csapó (2004) által meghatározott célcsoportokhoz képest azért tartottam fontosnak további két célcsoport (9. és 10. csoportok) beillesztését, mert napjainkban a hétfélig és hosszú hétfélig programokon ők jelentik az egyik legnagyobb fogyasztót.

A wellnessnek köszönhetően az egészségturizmuson belül nő a fiatalokból és középkorúakból álló fogyasztói kör, amely fokozott érdeklődést mutat az egészségmegőrző szolgáltatások iránt. Ez előrevetíti a wellness szolgáltatások iránti kereslet növekedését. (Rácz, 2001)

2.3. Nemzetközi trendek a wellness-szel kapcsolatban

A trend fejlődési folyamat, amelynek kiindulópontja a jelenben érzékelhető, és feltételezhetően a jövőben folytatódik. A trend tehát egy megfigyelt és dokumentált fejlődési irány vagy folyamat (Lässer 2003, Horx 2005). A trendek különböző nagyságúak lehetnek. Vannak rövid távúak, ezeket inkább divatnak lehet nevezni, és vannak hosszú távúak, ezek a megatrendek (Pikkemaat/Weiermair 2006).

Modern korunkkal, a jóléti társadalommal járó elkényelmesedés (mozgásszegény életvitel), a civilizációs ártalmak, a hajszolt élet által okozott stressz, az elszemélytelenedés, a rendszertelen életmód és a társadalom elöregedése miatt a világ fejlett országaiban egyre nagyobb hangsúlyt kap az egészségtudatos életmód jelentősége. Az erre ható fontosabb tényezők a következők (Graf, Tröster 2007):

- A fogyasztók növekvő képzettsége.
- A javuló információellátottság.

Ezek a tényezők önállóan is hatnak, de egymással összekapcsolódva is befolyással bírnak, miután a kutatási eredmények a média útján mindenki számára hozzáférhetővé válnak.

Látni kell azonban azt is, hogy az egészségtudatos életmód elterjedése a szolgáltatók számára óriási üzleti lehetőséget teremtett. Elég csak az egészségturizmus rohamos fejlődésére gondolni és belátható, hogy a kereslet növekedése új beruházások tömegét igényli. A globális számokat nézve a gyógyászati célú turizmus piaca a 10,5 milliárd dolláros forgalomról, 2019-re várhatóan 32,5 milliárd dollárra fog nőni. Megfigyelhető továbbá, hogy a fogyasztók egyre magasabb minőségi követelményeket támasztanak a szolgáltatókkal szemben, növekvő elvárásaik vannak a szállás, a vendéglátás, a természetes és épített környezet, valamint az egészségturisztikai szolgáltatások személyi és technikai minősége iránt.

Az egészségturizmus fejlődése a nemzetközi tendenciákat vizsgálva kétirányúnak mondható. Egyszerre tapasztalható a komplexitásra és a diverzifikálódásra való törekvés. Előbbi célja az egészségturisztikai szolgáltatások körének bővítése, más turisztikai termékekkel való kombinálása; hajótársaságok, síközpontok, golfpályák egészségturisztikai elemekkel bővítik szolgáltatásaikat. De ide számíthatjuk a mind népszerűbb hivatásturizmus (konferencia- és incentive turizmus) közeledését az egészségturizmus felé. A diverzifikálás a versenyképesség növelését jelenti.

Első számú küldő országunk, Németország esetében jól látható az egészségturizmus népszerűségének növekedése 2008 és 2020 között. A müncheni Institut für Freizeitwirtschaft (2008) kutatóintézet a német utazók szokásairól 2020-ra az alábbiakat prognosztizálta:

- a health-care utazások száma 2020-ra 40%-al bővül és meghaladja az évi 8 milliós számot,
- a wellness utazások ennél is nagyobb mértékben nőnek és a 2020-as esztendőre az utazások száma megközelíti a 12 milliót,
- az egészségturizmus más formái – anti-aging, wellness, beauty utazások – iránt tovább nő az érdeklődés,
- a német háztartások egészségturizmusra szánt összkiadása 2020-ra elérheti a 6 milliárd eurót.

Témám szempontjából fontosak lehetnek azok a tapasztalatok, amelyeket az Alpok országainak turizmusával foglalkozó szakemberek gyűjtöttek össze (Labacher, Baumann 2001).

Az utóbbi évek tendenciáit figyelve azt tapasztalták, hogy az egyre növekvő szállodai kapacitás, másfelől a vendégéjszakák számának csökkenése miatt egyre nagyobb a verseny helyi és globális szinten egyaránt a desztinációk között, és a desztinációkon belül is.

A fogyasztók a minőségi szálláshelyek felé fordultak, a minőség változása pedig magával hozta az új termékek és szolgáltatások kialakulását, melyek a siker zálogát jelentették.

A fenti tendenciát kiegészíti a nyugati országokban végbemenő demográfiai változás, az „Aging Society”, amely távlatilag növekvő piacot jelent az egészségügy területén. A wellness koncepció sikerének további oka lehet, hogy az aktív munkát végzők időhiányban szenvednek, munkájukat megterhelőnek érzik, így időnként kikapcsolódásra vágnak.

Az Alpok országaiban a következő kérdésekre keresik a választ:

- milyen trendek befolyásolják jelenleg és a jövőben a vevőket,
- milyen tendenciák rejtőznek a wellness trend mögött,
- mit kínálnak a különböző wellness koncepciók (Anti Aging, Good Aging, Alpine Wellness, Welltain) a vevők számára?

A következő alfejezetben azt mutatom be, hogy milyen megatrendek fejtik ki hatásukat az egészségturizmus, illetve azon belül a wellness szolgáltatások piacán.

2.3.1. Wellness megatrendek

A megatrendeket – Horx kutatásai alapján – a következő tulajdonságok jellemzik:

- hosszú távúak és olyan változásokat hoznak, amelyek legalább fél évszázadig tartanak,
- a civilizációk különböző rétegeit, konjunktúrákat, technológiákat fognak át,
- mindenütt jelen vannak, mindent átfognak, és különböző tudományterületeken ívelnek át, hatnak az ember életének minden területére: technológia, kultúra, emberi kapcsolatok, munkahelyi környezet, fogyasztás; mentális szinten ugyanúgy meg lehet figyelni, mint gazdasági tényezőként,
- pontos meghatározásához nagyszámú megfigyelésre van szükség, amelyek elsősorban a társadalmi, gazdasági és kulturális változásokra terjednek ki.

Az egészségtudatos életmóddal, és az ezzel összefüggő wellnessel kapcsolatban fontos meghatározni azokat a területeket, amelyek magyarázatot adnak a változások irányának és dinamikájának és fejlődésének lehetséges típusaira valamint fontosabb jellemzőire.

A német Zukunftsinstitut (2010) az alábbi hat megatrendet határozta meg az egészségtudatossággal illetve a wellness-szel kapcsolatban:

- magas életkor,
- egészség,
- új mobilitás és új munka,
- spiritualitás,
- individualitás,
- nők.

A magas életkorral kapcsolatos megatrend az öregedő társadalommal függ össze. A számítások szerint az OECD tagállamaiban 2020-ra minden harmadik lakos 60 év feletti lesz. A teljes népesség átlagéletkora a jelenlegi 22 évről 2050-re 38 évre emelkedik, s az átlagéletkor ilyen mértékű növekedése nemcsak az iparosodott országok sajátja. A rostocki Max-Planck Institut becslése szerint Németországban 2050-re a jelenlegi 82 helyett 85 év lesz a várható életkor, ami azt jelenti, hogy a jövőben az idősebbek is egyre inkább fogyasztói célcsoporttá válnak. Az egészségtudatos életmód legfőbb motivációja – az idősebb korban is – az életminőség javítása és a hosszabb életkor. Az egészséggel összefüggő jövőbeni várakozások tekintetében várhatóan ez képviseli a legnagyobb értéket a különböző társadalmi csoportokban (Berg, 2008).

A wellness szemlélet az egészség fogalmához köthető, sőt bizonyos elemekkel ki is egészíti azt. Ilyen tényezők például:

- az esztétikus és nyugodt környezetben eltöltött idő,
- a testmozgás társadalmi elfogadottsága és természetessége,
- az előrelátó és betegségmegelőző életmód.

A test így a fogyasztók felfogásában nem csak egy külső burokként szerepel, hanem a tudat helye is, ezáltal az „ÉN” középpontja.

Az egészségtudatos trend kapcsán már szerepelt a megelőzés, de a hajszolt és stresszes életmód olyan betegségeket, problémákat előidézhet, amiket a fogyasztók szemléletváltással, fogyasztási szokásaik megváltoztatásával próbálnak megoldani. Ilyen problémák, tünetek például a következők:

- rossz kondíció,
- hátfájás,
- mozgásszegény életmód,
- idegesség, stressz,
- kimerültség,
- túlsúly,
- ízületi panaszok,
- migrén és fejfájás.

Napjaink harmadik jellemző területe, amely megatrenddé válik, és hosszú távon is kifejti a társadalomra gyakorolt hatását, a mobilitás és az új munkahely keresése. A mobilitással összefüggő problémák leküzdéséhez létfontosságú lehet az egészségtudatos életmód követése.

Ez a tényező az alábbi problémákat veti fel: (Berg 2008)

- projektmunkák előtérbe kerülésével a csapatok meghatározott feladatra jönnek létre, majd annak elvégzése után újraalakulnak, így a munka ritmusa megváltozik,

- job-hopping, a munkaadó és a munkavállaló közötti lojalitás csökken, gyakoribb a kényszerű vagy önkéntes munkahelyváltás,
- a határozott idejű szerződések előtérbe kerülésével bizonytalanná válik a jövő és a folytatás, ami fokozza a stressz érzetet,
- a másodállás vagy akár harmadik munkahely gyakorlata rendszeressé válik,
- folyamatos képzések révén mindenki maga felelős munkahelyi karrierje alakulásáért,
- a technológiai modernizáció miatt egyre kevesebb a munkahely, miközben a növekvő nyugdíjkorhatár miatt nő a munkaképes korúak száma,
- a munkahelyi mobilitás hat a magánéleti kapcsolatokra, és gyakran konfliktusokhoz vezet.

Ezek olyan újkeletű problémák, amelyek a megváltozott gazdasági és társadalmi körülmények miatt alakultak ki, és amire az egészséggel való törődés adja meg a „gyógyírt”.

A negyedik megatrend a spiritualitás, amely talán épp az előbb felsoroltak miatt jöhet létre, illetve fejtheti ki jótékony hatását. A megváltozott, stresszes életvitel és az átalakult társadalmi hozzáállás miatt napjaink fogyasztói egyre inkább eltávolodnak a történelmi egyházaktól, és helyüket erőteljesen átveszi a távolkeleti kultúra, valamint a spirituális gondolkodásmód nyújtotta nyugalom, illetve relaxáció. Nagy szerepet tulajdonítanak a természet erejének, az ember és természet harmóniájának, kapcsolatuk visszaállításának.

A spiritualitás célja nem az igazság, hanem a hatásosság, így a fogyasztó számára végső soron minden megengedett, ami használ és ami elfogadott.

Az ötödik megatrend, az individualitás lett napjainkban a társas élet legjellemzőbb trendje, mivel egyre elfogadottabb a rövidtávú gondolkodás illetve az egyén saját jólétének előnyben részesítése. Erre utal a válások és az újra házasodók növekvő száma, illetve a már említett munkahelyváltások vagy hivatásváltások rendszeresebbé válása (Berg 2008). Éppen ezért nehéz meghatározni egy általánosan elfogadott társadalmi normát. Ráadásul a fiatalok egyre később hozzák meg a jövőjüket meghatározó döntéseket (házasság, családalapítás, házépítés), nyitva hagyva a lehetőséget azok esetleges újragondolására. Részben ez a szemléletváltás magyarázza a fogyasztók figyelmének saját egészségi állapotuk felé fordulását is.

A megatrendek sorában a hatodik – a nőekkel, mint fogyasztókkal és piaci szereplőkkel kapcsolatos változások – az egyik legmeghatározóbb, mivel a szereplők magatartása és fogyasztási szokásai közvetlenül hozzájárulnak az egészségtudatosság dinamikus terjedéséhez, és az ezzel kapcsolatban álló

wellness szolgáltatások bővüléséhez. A nők ugyanis genetikailag fogékonyabbak a harmóniára, és igénylik a kiegyensúlyozottságot, ezért hajlamosabbak a wellness felé való mozdulásra, továbbá jól látható az a folyamat is, melynek során mindinkább átveszik a férfiak munkáját, illetve az ezzel járó stresszt, így igénylik is a felfrissülést és az egészséges életmódra való áttérést.

A wellnesst és a kozmetikai szereket sok esetben akkor is igénybe veszik, fogyasztják a nők, amikor sikertelenség éri őket; ezzel igyekeznek kárpótolni magukat. Gyakori továbbá, hogy férfi ismerőseiket rábeszélik a termék, a szolgáltatás igénybevételére vagy az életmód követésére.

A női fogyasztók egészségtudatosságának és fogyasztói, irányítói szerepének növekedésének a főbb okai az alábbiakra vezethetők vissza: (Berg 2008)

- csökken azon háztartások száma, ahol csak a férfi dolgozik, Európában a háztartásoknak ma már csak alig egyharmadában,
- a nők fizetése mindinkább megközelíti a férfiakét, Németországban például a nők egyötöde már többet keres, mint a férjük,
- egyre több vezető pozícióban található nő, illetve egyre több nő cégtulajdonos.

A fent említett megatrendek jellegzetességeinek alátámasztására számos kutatást és adatgyűjtést végeztek, amelyek segítettek megismerni az egészségtudatos wellness turista főbb jellemzőit. Ezek bizonyították, hogy a wellness fogyasztó nagy hangsúlyt fektet az élvezetekre, egészségtudatos és igényes. Többségük nő, magasan képzett, dolgozó, az átlagnál jobb keresettel. Jellemzően nagy öntudattal rendelkeznek, aktívak és kreatívak. Amellett, hogy (munkájukban) sikereket akarnak elérni, elkötelezettek szociális, társadalmi és politikai téren egyaránt. A wellness orientált személyek hajlamosak az exkluzivitásra, fontosak számukra a szép dolgok és a luxus. Igen aktív személyekről van szó, akik szabadidejükben számos elfoglaltsággal rendelkeznek, és széles az érdeklődési körük (Marnka 1997).

A wellness turizmus keresleti oldalát végső soron azok határozzák meg, akik pihenésük alatt „egyéni harmónia program”-ot szeretnének összeállítani maguknak. Ennek során az igénybe vett egészség-szolgáltatások köre változhat, de alapjában véve ezek a szolgáltatások képezik az ott-tartózkodásuk alapját (Haug 1991.). Ahhoz, hogy a szolgáltató, ezeket az igényeket ki tudja elégíteni, megfelelő infrastruktúrára, valamint a felügyeletet (gondozást) végző egészségügyi szakkompetenciára (szakemberekre) van szükség.

Lanz-Kaufmann meghatározása szerint a wellness vendégek szűkebb értelemben véve olyan vendégei egy wellness szállodának, akiknek fő motívuma az egészség megőrzése és „fejlesztése”, és akik igényt tartanak egy terjedelmes szolgáltatás-csomagra, mely magában foglalja a testmozgás, a

szellemi megújulás, valamint a kikapcsolódás és az egészséges táplálkozás lehetőségét. (Lanz-Kaufmann 1999.)

Mindez természetesen csak azokra a vendégekre vonatkozik, akik speciális, wellness szállodában pihennek. Tágabb értelemben azokat a turistákat is wellness vendégeknak tekinthetjük, akik nem wellness hotelben, hanem egyéb helyeken (apartman, panzió stb.) szállnak meg, és külső wellness szolgáltatásokat vesznek igénybe termálfürdőkben vagy speciális éttermekben. A tipikus wellness vendég azonban előnyben részesíti a „mindent egyben” ajánlat kényelmét és exkluzivitását.

Ezen fogyasztói csoport által igénybe vett vendégéjszakák számát befolyásoló legfőbb tényezők: az általános egészségi állapot javítása és a négy wellness elem (fitnesz/sport, kiegyensúlyozott étkezés, felfrissülés/kikapcsolódás, szellemi aktivitás). A kevésbé fontos, de általában igényelt tényezők: szépség, gyógyulás/terápia, természet, élményprogramok.

A modern, egészségtudatos vendég nem csak egy egyszerű uszodába szeretne ellátogatni, ahol úszhat, hanem ott szórakozni is szeretne, mindezt pedig kellemes környezetben, ahol szabadjára engedheti gondolatait, és az úzás után szaunázhat is. A wellness vendégeknél nagy elvárásaik vannak a szállással és a kiszolgálással, nem utolsósorban a vele együtt pihenő közönséggel szemben is. Az exkluzivitás mindenképpen hozzátartozik az „érezd jól magad”-típusú kikapcsolódás hangulatvilágához. A wellness pihenés további fontos elemei a kényeztető és szépség-szolgáltatások, a felüdülésre és a meditációra való lehetőség, s egy tökéletes, átfogó szolgáltatás-rendszer.

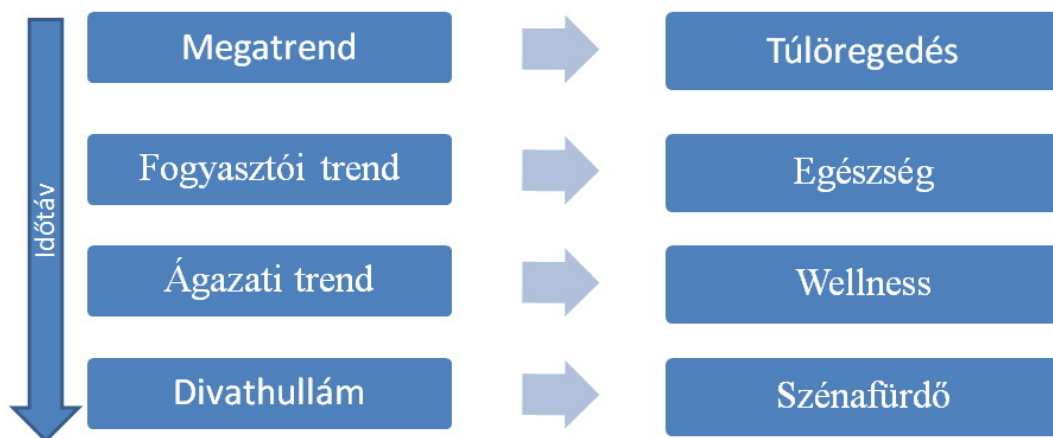
A wellness vendégek többsége partner vagy barát (barátnő) társaságában utazik. A wellness turizmusban szerzett első tapasztalatok után a vendégek sokszor egyedül is utaznak, mert a kikapcsolódás lehetősége még nagyobb. Más célcsoportokkal összehasonlítva az egyedül utazók aránya itt igen magas.

Az életstílusból következtetéseket levonva érthető, hogy a wellness turistákat nem az egészen fiatalok körében kell keresni, mivel nyaralási szokásaik még dinamikusak és divat-függőek. Náluk a stressz faktor hozzátartozik (hozzátartozhat) a nyaraláshoz, új izgalmas élményekre vágyanak. Csak életkoruk előrehaladtával érzik szükségét a regenerálódásnak, felépülésnek és egészségük javításának vagy megőrzésének.

Az említett kutatás szerint a legtöbb wellness vendég 35 és 65 év közötti (72%), (Precht 2001.). Új tendencia van kialakulóban azonban a fiatalabb korosztály körében: míg régebben az alsó korhatár negyvennél volt, manapság a huszonévesek is foglalnak ilyen jellegű üdüléseket.

Horx (2005) korunk legnagyobb társadalmi változásának alapját a következő tényezőkben látja:

- individuális gondolkodás megjelenése,
- új női modell kialakulása,
- ezüst revolúció,
- egészség,
- high-tech,
- képzés,
- új munka (new work),
- mobilitás,
- új fogyasztás,
- globalizáció,
- értékrendek változása.



2. ábra: Trendek időbeni eloszlása és formái

Forrás: Pikkemat, Weiermeier (2006) 15. o. alapján saját szerkesztés

Pikkemat és Weiermeier (2006) szerint négy dimenzió határozható meg az egészség trendjellegű vizsgálatában. Az első az idős korúak növekvő száma, ezt tekinti megatrendnek. (Megatrend - Túlóregedés).

A másik, az egészséghez kapcsolódó trend dimenziója, mely a fogyasztói trend szintjén érvényesül. (Fogyasztói trend - Egészség). A wellness irányzatok ezen belül, tulajdonképpen ágazati trendként értelmezhetők, mivel az egészségturisztikai szolgáltatásoknak egy meghatározóan fontos részét adják, illetve egyben a megatrendhez kötődve életmódot, szemléletmódot is tükröznek. (Ágazati trend - Wellness)

Legvégül, a negyedik dimenzióban jelenik meg a divathullám, mint „legkeskenyebb” szint, mely kialakulása mögött az áll, hogy a szélesebb

spektrumon értelmezett megatrend belsőbb dimenziói különböző divathullámokat alakítanak ki, amelyek azonban rövidebb életciklussal rendelkeznek a trenden belül. (Divathullám - Szénafürdő)

A nyugati országok lakosságának öregedése – mint megatrend – magyarázatot ad a wellness szolgáltatások sikerére, hiszen ezek az emberek szeretnék egészségüket megőrizni. Ez az „Aging society” teszi ki tehát a jövőben a turisztikai vásárlók jelentős részét, miközben az egészségi állapotuk jobb lesz, mint a mai időseké. Emellett tapasztaltabbak lesznek az utazás terén, és relatíve több bevétellel rendelkeznek, amely növekvő utazási intenzitást mutat (Horx 2000, Foot 2004, Godbey 2004).

A nők magasabb képzettsége miatt nő a keresők és a családon belüli döntést hozók száma. Ez szintén komoly hatással van az egészségiparra és a wellness választékára is, hiszen a nők úttörőnek számítanak a wellness szolgáltatások terén, és a férfiakhoz képest genetikailag jobban érdekeltek az olyan témákban, mint a harmónia vagy a jó közérzet. A családban általában a nők aggódnak jobban a partnerkapcsolat kiegyensúlyozottsága és a családtagok egészségi állapota miatt is (Horx 2002).

Az „új vevők” minden kétséget kizáróan személyiségzavarban szenvednek, viselkedésük sokszínű és kiszámíthatatlan, jellemző rájuk az individualitás, a sokszínűség és a változatosság. Jellemzőjük, hogy nagy számú turisztikai lehetőségből és szolgáltatásból kívánják kiválasztani a terméket. Ugyanakkor környezettudatosabbak és sokkal kritikusabbak is, tehát pontosan meg tudják ítélni egy termék „fogyasztói értékét”.

A növekvő időhiány miatt egyre gyakrabban rövidtávú és városlátogatásokat részesítenek előnyben, illetve last minute kínálatokat vesznek igénybe. A programban igénylik a mesterséges attrakciók és a természetes szépségek egyensúlyát, vagyis ha mesterséges látványossággal vannak körülvéve, akkor igényt tartanak a természetességre és fordítva. A látóivalók között a dizájn és az építészet fontos kínálati faktorrá vált, a döntésnél meghatározó szempont lehet. Számukra a minőség és a kiegyensúlyozott ár-érték arány természetes elvárás, amit a modern információs és kommunikációs technológia (internet) útján ellenőrizni tudnak és összehasonlítani más ajánlatokkal.

A wellness trend kialakulását elősegítő új viselkedésformákat és trendeket az 3. ábra szemlélteti.



3. ábra: A wellnessre ható trendek.

Forrás: Pikkemat, Weiermeier (2006) 17.o., alapján saját szerkesztés

A 3. ábrán szereplő trendek az alábbi jelentéssel bírnak:

- individualitás – a vevők az általuk kiválasztott termékeket a saját elképzeléseik szerint akarják alakítani és megvalósítani,
- multiopcionális – a kiválasztott termékek halmaza egy hotelben (például egy wellness részleg) sok választási lehetőséget biztosít,
- pihenés és feltöltődés – az állandó időhiány és a médiumok információáradata miatt megnőtt az igény a stressz legyőzésére,
- érzékelés – a vevők az ingersokaság (színek, formák, illatok) miatt egy terméket (szolgáltatást) több különböző érzékszervvel is érzékel,
- túlóregedés – az „új szeniorok” egyre agilisabbá válnak, mert tudatában vannak annak, hogy idős korban az életszínvonal összefüggésben van a magas életkor kilátásaival,
- egészség – a testi jóllét új értelmet nyert a társadalom szemében.

Ezen viselkedésformák ismeretében érthető, hogy a német Tourismusanalyse már 2005-ben a következő turizmus típusokat prognosztizálta nyerőnek: természetturizmus, wellness turizmus, vásárturizmus, témaparkturizmus, hajóturizmus, eseményturizmus és városlátogatás.

Ezek az turizmusfajták mindegyike a fent említett viselkedési formák közül legalább egyet, de inkább kettőt visszatükröz.

2.4. A wellness értelmezése

Az egészség szerepének megnövekedése új fogyasztói igényeket generált, új fogyasztói csoportok, célszegmensek kialakulásához vezetett. Ezeket a potenciális célpiacon természetesen a szolgáltatást nyújtók próbálják a lehető legnagyobb hatékonysággal elérni, célirányos, jól pozícionált kínálati elemek létrehozásával.

Az egészségtudatos gondolkodásmód és életvitel manapság egyre holisztikusabb értelmezést kap. Egyes fogyasztói csoportok számára életvitel, életfilozófia és gondolkodásmód is egyben az egészséges életvezetés.

Az egészség szerepének és fogalmának tovább gondolt, kiterjesztettebb megközelítését adja a wellness. A szó eredete meglehetősen régi időkre nyúlik vissza, Sir Johnstons 1654-es feljegyzésében találkozunk vele először: „I ...blessed god for my daughter's wealnesse”. Johnston a wealnesse szó alatt azt értette, hogy beteg lánya gyógyuljon meg. A huszadik század közepéig meg is maradt ez a jelentéstartalom, azaz a wellness szó az „illness”, vagyis betegség ellenpárjaként volt ismert.

A mai értelemben használt tartalmával a múlt század ötvenes éveiben találkozhatunk először az Amerikai Egyesült Államokban, ahol bizonyos értelmiségi és vallási körökben az egészségmegőrzéssel kapcsolatos kifejezést értettek alatta, összekapcsolva a spiritualitást az egészség megőrzésének fontosságával. Vallották, hogy egészséges test az egészséges lélek terméke és viszont. A mormon vallás (Utolsó Napok Szentjeinek Jézus Krisztus Egyháza) ma is tiltja a kávé, a tea és az alkohol fogyasztását.

Egészségünk megőrzéséért mi vagyunk a felelősek, de betegségeink kialakulásáról is magunk tehetünk. Az adventisták például a testet a lélek templomának nevezték, és különös hangsúlyt fektettek az egészség megőrzésére, kerültek a hús, az alkohol, a kávé, a tea fogyasztását és a dohányzást, szorgalmazták viszont a mozgást és a természetben tartózkodást. Ennek a mozgalomnak egyik emblematikus képviselője volt John Harvey Kellogg, aki az adventisták támogatásával a világ egyik leghíresebb egészségügyi intézményét hozta létre Battle Creekben. Szanatóriumában mai szemmel nézve ismert dolgokat ajánlott ügyfeleinek, holisztikus módszerekkel kezelte a betegeit, főként az egészséges táplálkozásra, beöntésekre és a testmozgásra helyezve a hangsúlyt. Ahhoz, hogy megtanulják jól érezni magukat, arra ösztönözte őket, hogy sokat mozogjanak, mellőzzék az alkoholt és a kávé, fogyasszanak viszont sok gyümölcsöt, zöldséget, magas rosttartalmú és zsírszegény ételeket. Páciense volt többek között G. Bernard Shaw író, Henry Ford, az „autókirály” és Theodore Roosevel, az USA elnöke. Kellogg

óta a szó hosszú és meglehetősen rögzös utat „járt be”, sokan valós tartalmától eltérítve használják még napjainkban is. Értik a nem orvosi kezelésekre éppúgy, mint bizonyos egészségmegőrzéssel kapcsolatos (gyakran tisztázatlan eredetű) készítményekre, de számos, a szó igazi jelentésétől távol álló szolgáltatásra vagy termékre is.

Az akkor még wellbeingnek ismert wellness értelmezésében mérföldkőnek számított az ENSZ Egészségügyi Világszervezete, a WHO 1948-as meghatározása: „Az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jóllét állapota és nem csak a betegség és a testi hibák hiánya.” A WHO definíciója először fogalmazza meg, hogy az ember jó közérzete (jólléte) nem azonos testének egészségi állapotával, arra befolyással van a lelki egyensúly és az érzelmi elégedettség is. Ennek felismerése új megközelítést jelentett a gyógyítás számára is: egyfelől az ember egésze nem választható el a betegségétől, másfelől a páciensnek is fontos szerepe van a gyógyítás folyamatában.

A wellness fogalmát az 1986-os Ottawa Charta némileg kiszélesítette: „A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyéneknek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy feltárja és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz.” Ezzel lényegében leszögezték, hogy az egészség nem önmagában véve vett cél, hanem a cél elérésének eszköze, jó közérzetünk (jóllétünk) alapvető feltétele. Ezzel az egészségért való felelősséget az orvosról az egyénre helyezte. A fenti definíció áttörést jelentett a wellness fogalmának meghatározásához, hiszen az egészség megőrzésének új megközelítését adta.

Ez nagy hatással volt egy amerikai orvos Halbert Louis Dunn munkásságára, akinek nevéhez fűződik a wellness szó megalkotása – a wellbeing és az 1950-es évek Amerikájában elterjedt fitness egyesítéséből – és tartalmi meghatározása. (4.ábra)



4. ábra: A wellness kifejezés kialakulása.

Forrás: Nahrstedt (2002) 10.o. alapján saját szerkesztés

Dunn orvosi diplomát szerzett, s beleásta magát az egészségügyi statisztikába. Szemlélete meghaladta azt a felfogást, hogy az egészség harc a betegségek ellen. Statisztikusként ismerte az egészségügyi trendeket, s felismerte, hogy a

fertőző betegségek legyőzése milyen nagy hatással van a demográfiai változásokra, folyamatokra. Ugyanakkor az átlagéletkor növekedése és a civilizációs betegségek (a szív- és érrendszeri betegségek, rák) elterjedése ráirányították figyelmét a wellnessre, amelynek lényegét az 1961-ben megjelent „High Level Wellness” (Magas szintű wellness) című munkájában foglalta össze. Az egyént a test, a lélek és a szellem együtteseként kezeli, amelyek harmóniában vannak egymással. Munkájában többek között leszögezi: a wellness „arra irányul, hogy maximalizálja azt az erőt (képességet), amire az egyén képes. Ez azt igényli, hogy az egyén folyamatos egyensúlyi állapotot és céltudatos irányultságot tartson fenn azzal a környezettel, amely körülveszi.”

Halbert Louis Dunn lefektette a wellness fogalmi alapját, számos követője azonban továbbfejlesztette (bővítette) és gyakorlati nyelvre lefordította a „High Level Wellness”-ben rögzített definíciót (Berg 2008).

Az 1990-ben alakult Európai Wellness Unió (EWU) szerint például a wellness egy életrecept, amelynek középpontjában az ember áll, akire hat (és viszont) a természeti és társadalmi környezete, amiből nem szakítható ki. Ebből következően – az EWU szerint – az ember közérzete ezeknek a hatásoknak a függvénye, ezért a wellness programnak elérhetőnek kell lennie.

A Német Wellness Szövetség úgy véli, hogy a wellness „a jó közérzet elérésének folyamata az egészséget támogató faktorok összefüggésében, avagy élvezettel egészségesen élni.” (DWV 2007)

Lanz-Kaufmann (1999, p 37) a wellneszt olyan folyamatos és aktív tevékenységként írja le, amelynek célja – a társadalmi és környezeti tényezőkkel összhangban – a testi, lelki, szellemi egészség és harmónia elérése. Meghatározó elemeinek az egyéni felelősséget, a test ápolását (fitness), az egészséges táplálkozást, a pihenést, a szellemi aktivitást és a környezettudatos viselkedést tartja. („Gesundheitszustand der Harmonie von Körper, Geist und Seele. Wesensbestimmende Elemente sind Selbstverantwortung, körperliche Fitness, gesunde Ernährung, Entspannung, geistige Aktivität sowie Umweltsensibilität.”)

Illing (Illing 1999: 13-14) a wellneszt „a testi, lelki és szellemi jólét elérésére való törekvésnek tartja olyan elemek közreműködésével, mint a vitalitás és pihenés. Az emberek – írja – akik felkeresik az egészségcentrumokat, ezekben az elemekben részesülhetnek.” Hasonlóképp vélekedtek Steinhauser/Theiner (2004, p. 19), akik szerint a wellness életfilozófia, amely teljes körű jó közérzethez vezet, illetve a test, a lélek és a szellem együttműködésén alapul.

Greenberg/Dintiman a wellness-t olyan kerékhez hasonlítják, ami öt egészség-tényezőtől áll: testi, társadalmi, mentális, spirituális, emocionális. (Lanz-Kaufmann 2002) Az öt tényező egyensúlyba hozásával érhető el a wellness állapot (Berg 2008).

Hertel ugyan az általa ismert wellness-definíciókat elfogadhatónak tartja, de szerinte nagy hangsúlyt kell fektetni a különböző megközelítések közös pontjainak a megtalálására. Ilyen lehet az életvitel jelentősége és az egészségünk iránti felelős gondolkodás. (Lanz-Kaufmann 2002)

Opaschowski felismerte, hogy az 1980-as évek nagy fitnessz hulláma a wellnessnél is értelmezést nyerhet. Ennek is szerepe van abban, hogy úgy vélte: a wellness „a testi aktivitás összekötve a lelki lazítással és a szellemi erőfeszítéssel”. (Opaschowski 1987).

Haug, német egészségpedagógus szerint a wellness „egy új gyakorlatorientált és pragmatikus egészségfelfogás, amely az egyén életminőségét helyezi a középpontba.” Az általa felvázolt wellness program elemei: „egyéni felelősség, fitnessz, stressz mentes élet, tudatos táplálkozás és környezettudatosság”. (Haug 1991:428, Lanz Kaufmann 2002:21).

A berlini jövőkutató intézet mindenki másnál markánsabb képet rajzol a wellnessről: „az élményoptimalizálás utópiája egy egyéni központú társadalomban”, ami felfogható a hedonizmus modern formájaként is. Az intézet szerint a wellnessnek két lépcsőfoka létezik. Az első: a „fogyasztói wellness”, ahol a fogyasztó a saját kényeztetésével foglalkozik. A második: a „környezettel való kapcsolat”. Amíg tehát az első szinten a belső egyensúly és az „én” jólléte a fontos, a második szinten már a külső befolyásoló hatások szerepe erősödik fel. A szinteket illetően egészen más nézetet van Horx, Horx-Strathern és Gaspar: az első szint jellemzője a pihenés, a kényeztetés, az élvezet- és egészségfokozás, a másodiké viszont a fokozódó önkompetencia, a kiegyensúlyozott élet, a tanulási kompetencia és az érés (dolgokra való megérés).

Horx-szal kapcsolatban fontos megemlítenünk, hogy a wellness alapjainak megfogalmazásakor az idősebbek és a nők életstílusából indul ki. (bulletin 2004 26. o.). Szerinte a wellness fogalma tovább fejlődik és eredményeként létrejön a „selfness”, aminek értelmében a fogyasztó a saját sorsának, életének irányítását veszi a kezébe, ami az egészséges életmóddal (étkezés, mozgás), az érzelmi kiegyensúlyozottsággal (nyugodt munka- és életkörülmények, Work-Life-Balance), határozott életvitellel (saját döntések hozatala) és a szellemi frissesség fenntartásával (élethosszig tartó tanulás) érhető el.

Ezekből kiindulva Horx a jövőre nézve egy wellness hullámot vázolt fel, amelynek középpontjában az állandósuló önváltozás (Selbstveränderung) áll. E szerint belátható időn belül a turizmusban már nem csak olyan szolgáltatások iránt növekszik meg jelentősen az igény, melyek általános élményt nyújtanak, hanem mindinkább olyanokra is, amelyek személyes programot, élményt jelentenek a fogyasztók számára (bulletin 2004, 26. o.).

A szakirodalmi definíciók, fogalmi meghatározások közös vonása, hogy a wellness többtényezős mivoltát hangsúlyozzák. A legszűkebb értelmezés szerint is legalább három komponensből áll: test, lélek, szellem; tágabb megközelítésben pedig akár tíz elemből is. (2. táblázat.)

2. táblázat. Wellness értelmezések alkotó elemei.

	Testi	Lelki	Szellemi	Szociális	Emocionális	Egyéni felelősség	Fitness	Táplálkozás	Környezettudatosság	Pihenés
WHO (1948)	X		X	X						
Dunn (1961)	X	X	X							
Hettler (1980)	X	X	X	X	X					
Ottawa Charta (1986)	X		X	X						
Opaschowski (1987)	X	X	X							
Haug (1991)						X	X	X	X	X
Lanz-Kaufmann (1999)	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Illing (1999)	X	X	X				x			X
Greenberg Dintiman (2002)	X	X	X	X	X					
SRI (2010)	X	X	X	X	X				X	

Forrás: saját szerkesztés

Összegezve a fogalmi megközelítéseket a wellness életmód jellemzői a következők:

- egészségtudatos gondolkodás,
- rendszeres testmozgás,
- életkornak megfelelő fizikai állapot,
- egészséges táplálkozás,
- rendszeres relaxáció, a stressz kezelése,
- szépségápolás,
- megfelelő szellemi és lelki állapot,
- környezettudatos magatartás,
- káros szenvedélyek mellőzése.

Az ezredforduló óta az egész nyugati világban megfigyelhető egy társadalmi változás, amely az élménytársadalom felől a „jól élő” társadalom felé mutat. Míg korábban a materiális dolgok számítottak fontosnak, addig a XXI. század embere rosszul érzi magát, ha nem élvezzi a teljes jóllétet, és nem biztosított számára a megfelelő életminőség. (Horx 2002)

Ha negatív változás áll be például a fitness, a boldogságérzet vagy a kiegyensúlyozottság tekintetében, akkor ma „jól érzés-betegségről” (Wohlfühlkrankheit) beszélünk. A legfontosabb wellness motívumok, melyek ezen változások kontextusából adódnak, többek között a következők:

- igény a pihenésre valamint a munkahelyi és magánéleti stressz legyőzésére,
- igény a kiegyensúlyozott életre,
- az értelmes és harmonikus élet keresése,
- a személyes szépség és a vonzó megjelenés utáni vágy fenntartása,
- igény az energia és önkompetencia iránt.

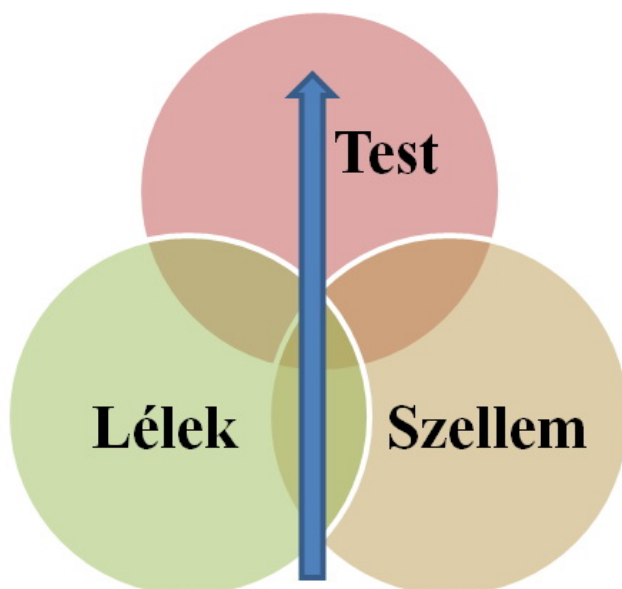
A választ és a megoldást ezekre az igényekre a wellness teljes körű életfilozófiája adja, hiszen a test, lélek és a szellem megpróbál harmóniában lenni egymással. (Steinhauser et al. 2005, p. 367).

2.5. Wellness modellek

Az elmúlt években orvosok, tudósok, szervezetek, pedagógusok számos wellness modellt dolgoztak ki a wellness fogalmának összefoglalására és megértetésére. A továbbiakban azokat a modelleket mutatom be, melyek a wellness térnyerése szempontjából a legfontosabbnak tekinthetők.

2.5.1. Halbert Louis Dunn wellness modellje.

Amint az előzőekben említettük, Dunn nevéhez fűződik a wellness fogalmának első leírása és bevezetése a köztudatba. „High Level Wellness” (Magas szintű wellness) című könyvében annak a meggyőződésének ad hangot, hogy az egyénnek elsődlegesen magára kell számítani (egészségével szemben felelősséget tanúsítani), s csak másodlagosan az orvosra. Dunn egységes egészsként kezelte a test, a lélek és a szellem hármását, ellene volt annak, hogy ezeket egymástól elválasztva – az orvosra, a vallásra, a pszichológusra bízva – kezeljék. Szerinte a tudomány lényege, hogy hidat képezzen az ember teste, lelke és szelleme között, s ennek egyik eszköze a wellness. (5. ábra)



5. ábra: Halbert Louis Dunn magas szintű wellness modellje

Forrás: Dunn, (1961) 28.o.

Az egymásba fonódó körök az ember testét, lelkét és szellemét szimbolizálják, mint egymással kölcsönhatásban álló és egymásra támaszkodó egészet. A felfelé mutató nyíl az egyén életciklusát jelképezi, amint az érettség és önmegvalósítás irányába tartva törekszik a célját elérni.

Dunn modellje – mint utaltunk rá – a wellness tartalmi megfogalmazásának első jelentős állomása, lényege pedig a következő: (Miller 2005)

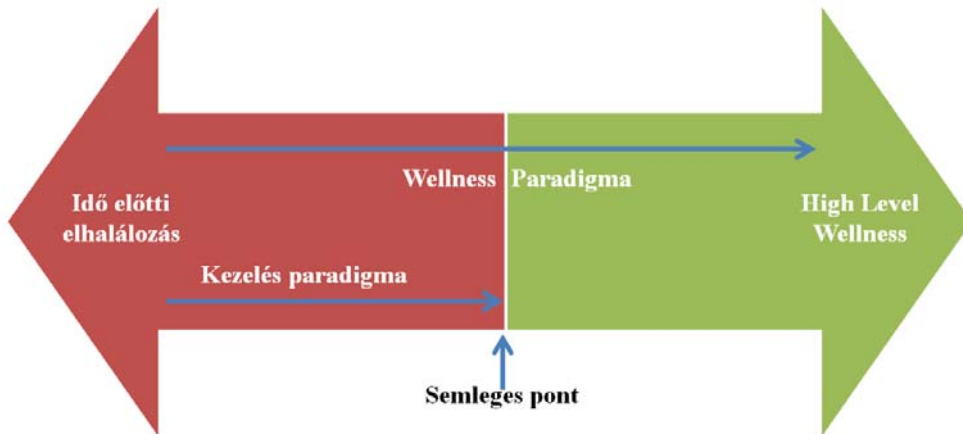
- A wellness folyamat, nem pedig egy statikus, rögzült állapot.
- Az egyének a társadalomban betöltött helyzetüknél és körülményeknél fogva helyezkednek el ebben a folyamatban az elmúlás és a wellness között.
- A wellness társadalmi, kulturális, spirituális, fizikai és mentális dimenziókból áll.
- A wellness a lehetőségekről szól, és segíti közelebb juttatni az egyént, a jóllétnek arra a szintjére, amit elérni képes.
- A modell meghatározó eleme az önismeret és az egyéni felelősség.

2.5.2. Travis wellness modellje

Dunn halálának évében, 1975-ben egy John Travis nevű orvos megalapította a világ első wellness központját, a Mill Valey-i Wellness Pihenő Központot

Kaliforniában. Travis a John Hopkins Egyetemen rendezett preventív orvosi programon találkozott először Dunn elméletével, amely mindjárt le is nyugózta. (Berg, 2008.)

Travis ennek alapján 1972-ben kidolgozta az úgynevezett betegség-egészség kontinuum (Illness-Wellness Continuum) modellt, amely a wellness dinamikus jellegét emeli ki. Elmélete szerint a wellness állandó folyamat. A modell elkészítésekor egy kontinuumból (semleges pontból) indul ki, ahol sem a betegség tünetei, sem a teljes egészség nem fedezhető fel.



6. ábra: Betegség-egészség kontinuum modell

Forrás: Travis, (1972) 13.o.

A kontinuum bal oldala a betegséget (progresszíven romló egészségi állapotot) mutatja, a jobb oldala pedig a fokozódó jóllétet, egészségi állapotot. Középen van a semleges pont. A kezelési (orvosi) modell – amelynek célja a tünetek enyhítése – a korai haláltól a semleges pontig terjed. A jobb oldalon ez a modell nem használható, mert a kezelésnek ott nincs értelme, mivel nincs mit kezelni. A kezelések (gyógyszerek, gyógyhatású készítmények, műtétek, pszichoterápiai kezelések, akupunktúra stb.) hatására viszont bal oldalon eljuthatunk a semleges pontba, ahol a betegség tünetei enyhülnek, megszűnnek. A wellness a kontinuum bármely pontján kifejtheti a hatását, segítségével magasabb wellness állapotba (higher level of wellness) juthatunk.

A wellness átvezet a semleges ponton túlra, és arra készlet, hogy a jobb oldalon a lehető legtávolabbra jussunk. Célja azonban nem a kezelések helyettesítése, hanem a harmonikus együttműködés. Vagyis a betegek számára a kezelés igen fontos, de nem szabad megállni a semleges pontnál, a wellness modell alapján testünk és elménk dolgoztatásával, érzéseink kifejezésével, a környezetünkkel való harmonikus kapcsolat megteremtésével tovább kell lépni a magasabb

szintű wellness irányába. Látni kell azonban, hogy a magas szintű wellness állapot sem képes megakadályozni azt, hogy betegek vagy gyengék legyünk.

Travis Dunn modelljére alapozva kifejlesztett egy wellness leltárt, az egyén wellness állapotának felmérésre. Egy wellness-kereket rajzolt fel, amelyben 12 tényezőben jelölte meg a wellness energia rendszerét (TRAVIS 2004).

A wellness-kerek elemei:

1. saját felelősség és szeretet,
2. légzés,
3. érzékelés (a lélek érzékenysége),
4. táplálkozás,
5. mozgás,
6. érzés,
7. gondolkodás,
8. játék és munka,
9. kommunikáció,
10. intim szféra,
11. életcél,
12. spiritualitás.

Travis nagy érdeme, hogy a wellness tekintetében rámutatott az egyén felelősségére, amely a magasabb szintű wellness irányába mozog. A Mill Valley-i Wellness Pihenő Központjának is az volt az elsődleges célja, hogy a fogyasztóknak sikerüljön olyan szemléletmódot elsajátítani, amelynek eredményeként készek nagyobb felelősséget vállalni az egészségükért. Míg Dunn modellje – nem kisebbítve érdemeit – valójában csak elmélet maradt, Travis nagy elődje gondolataira építve konkrét nyolc hónapos programot alakított ki, amely relaxációs stratégiák elsajátításából, önvizsgálat megtanulásából, kommunikációs tréningből, kreatív tanácsadásból, az egészséges étkezéshez és a testi fittséghez vezető út megismeréséből állt.

2.5.3. Ardell wellness modellje

Történetileg nézve Dunn modellje lényegesen kisebb publicitást kapva szinte ismeretlen maradt, Travis viszont sokat tett a wellness népszerűsítéséért. Az őket követő, wellness guruként ismert amerikai Donald Ardell érdeme, hogy általánosan ismertté tette a fogalmat. Dunnal és Travis-szal szemben nem orvos, hanem szociológus volt, de jó érzéssel nyúlt a wellness kérdéséhez. Több könyvet írt, és 1984-ben sikeres wellness-hírlevél sorozatot indított Ardell Wellness Report címen. Népszerű weboldalt (www.seekwellness.com) nyitott és wellness központot alapított. Míg Dunn stílusa tudományos volt, Ardellé közvetlen, ami az átlagembert is megfogta (Berg, 2008).

Amíg Dunn és Travis modelljének spirituális aspektusa volt, Ardell a test, a lélek és a szellem harmóniájának fontosságát hangoztatta, ami szerinte betegség és fájdalom esetén is lehetséges. Az amerikai kormány felkérésére olyan modellt készített, amely öt elemből állt (7.ábra). Ezek mindegyikét egyformán fontosnak és fejlesztendőnek tartotta, az egyénnek azon kell munkálkodnia, hogy ezek összességéből egy harmonikus életmód alakuljon ki. Ardell modellje az alábbi elemekre épült (HERTEL 2003).



7.ábra: Ardell wellness modellje

Forrás: Hertel (2003) 8.o. alapján saját szerkesztés

Lényegében Ardell modellje is az egyéni felelőségen alapult. Munkájában a saját felelősség 9 elvét nevezte meg (Ardell, 1977, 63. oldal, idézi Hermes, 2005):

1. Felelősség saját életünk iránt.
2. Egyediség (a jóllét felé vezető út csak egyénileg választott lehet).
3. A boldogság utáni vágy, mint motiváció.
4. Céltudatosság (az életcél meghatározásának fontossága).
5. Önmagunk elfogadása, szeretete.
6. A realitások tudomásul vétele, mások beavatása a döntésbe.
7. Világos szándék, tudatosság, a döntés felelőségének vállalása.
8. Önmegvalósítás.
9. Szabad döntés, nyomás nélkül.

Ardell később átdolgozta a modelljét, amelynek középpontjába az egyéni felelősség helyébe a társadalmi normákat és játékszabályokat állította. Ennek elemei a következők (HERTEL 2003: 8):

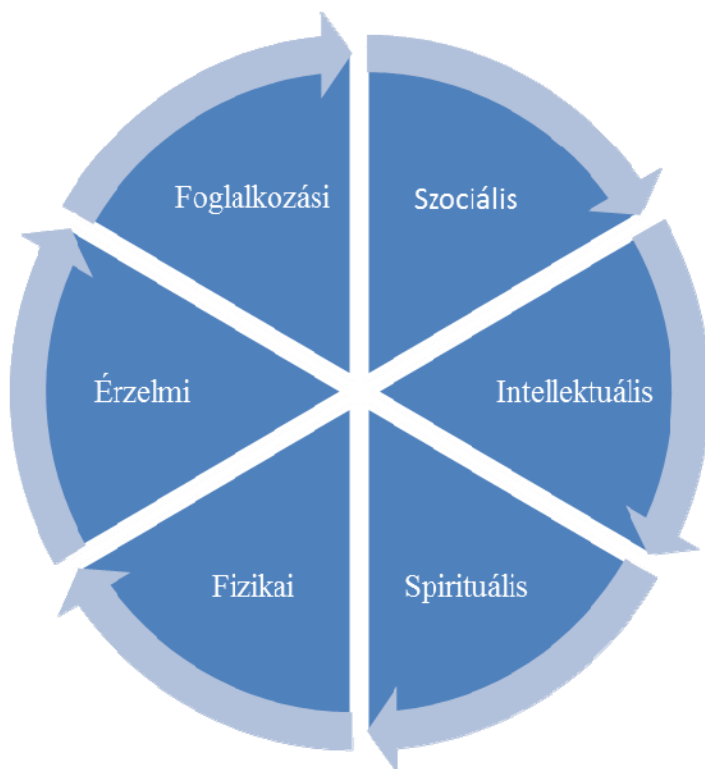
- felelősség önmagunk iránt,
- a tudatosan választott egyéni út fontossága,
- stressz kezelés és unalom kerülése,
- táplálkozás és fitnessz,
- normák és társadalmi játékszabályok.

2.5.4. Hettler wellness modellje

Ardell wellness koncepciója mind népszerűbbé vált az Egyesült Államokban, s az egészségügy megreformálását sürgették. Ezt alapvetően két irányból közelítették, az egyik a versenyszféra, a másik az egyetemi oktatás volt. Az üzleti szféra számára nyilvánvalóvá vált, hogy költségmegtakarítást elsősorban a termelékenység növekedésével, s csak másodlagosan pénzügyi megtakarítással lehet elérni. Ennek útja, ha a dolgozók egészségesek, jó kedvvel dolgoznak. Továbbá ha a cég bizonyítani tudja, hogy alkalmazottainak a megbetegedési kockázata csökken, akkor alacsonyabb egészségügyi járulék fizetését tudták kialakítani. Ezek a körülmények új vállalati egészségfejlesztési programok kidolgozására és bevezetésére ösztönözték őket (Berg, 2008).

Csakhamar nyilvánvalóvá vált, hogy nem csak a vállalatokat, hanem az egyetemeket is lázba hozta a wellness. Úgynevezett egészségvédő programokat (campus wellness program) indítottak hallgatóik számára, amelyek célja az életmódváltás elősegítése, és ezzel együtt az egészségügyi kockázatok csökkentése volt. Ez a program 1979-ben a wisconsini egyetem Steven Point-i campusán indult el az egyetem egyik orvosának, Bill Hettlernek a vezetésével. Hettler egy wellness önértékelő kérdőívet hozott létre, amely Testwell néven máig forgalomban van.

Hettler a wellness amerikai terjedésének úttörője, az 1975-ben létrehozott National Wellness Institute (NWI) wellness akadémia megalapítója és elnöke lett, aki az egyes elemek egyensúlyát helyezte a középpontba, s szükségesnek tartotta, hogy valamennyi tényezőre egyforma intenzitással kell figyelni. Az akadémiája által elfogadott definíció szerint: „A wellness aktív folyamat, amely által az emberek tudatossá válnak és egy sokkal boldogabb létezés mellett döntenek”. Hettler intézete a wellness hat dimenzióját írja le: (8.ábra)



8.ábra: Hettler wellness dimenziója

Forrás: saját szerkesztés

- fizikai dimenzió – rendszeres testmozgás, helyes táplálkozás, káros szenvedélyek kerülése,
- spirituális dimenzió – értékeink és hitünk szerint élni,
- intellektuális dimenzió – azonosítani a potenciális problémákat, és megfelelően cselekedni,
- szociális dimenzió – harmóniában élni másokkal és környezetünkkel,
- érzelmi dimenzió – optimistán megközelíteni az életet,
- foglalkozási dimenzió – örömet lelteni a hivatásban.

2.3.5. Európai wellness modellek

Az Egyesült Államokban az 1950-es években kialakult fitnessz hullám harminc éves kiséssel Európát is meghódította. Válasz volt ez az ipari társadalom „kiszipolyozó” munkatempójára, a „túl sok ülés, túl kevés mozgás” életmódjára. A bodybuildinggel párosuló fitnessz azonban a többség számára túl keménynek tűnt, ezért az emberek elkezdték keresni, hogyan lehetne egészségüket megőrizni úgy, hogy azt közben élvezzék is. Könnyebb fitnesszre

vágytak, amely végül a wellnessben testesült meg. Ez nem csak a testre, hanem a lélekre és a szellemre is hatott.

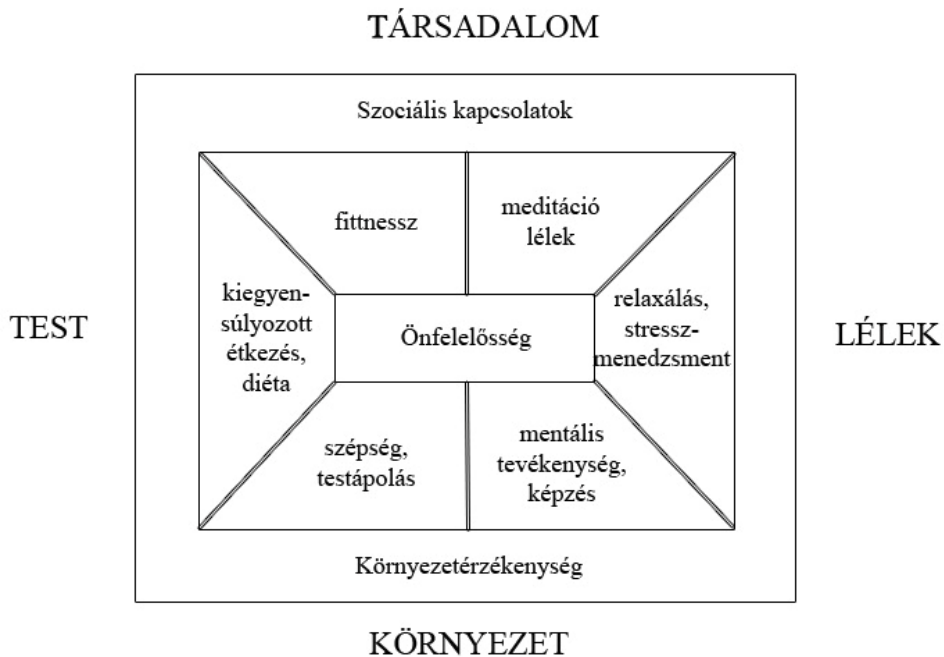
Az európai wellness modellek kimunkálói közül öt nevet feltétlenül meg kell említenünk: Haugét, Müllerét és Lanz-Kaufmannét, Nahrstedtét és Horxét.

Haug alkotta meg 1991-ben az első európai modellt, amely a wellnesst „az egészség új, gyakorlatorientált, pragmatikus megközelítéseként” írja le. Elsődleges célnak a jobb életminőség elérését tekinti, s a teljes harmóniához a már ismert követelményeken, a tudatos táplálkozáson, a fitneszen, a stressz kezelésen, a környezeti érzékenységen és legfőképp az egészségünkért érzett egyéni felelősségen keresztül vezet az út.

Müller és Lanz-Kaufmann (2000) modellje a wellnesst – amely Ardell szerint a test, a lélek és a szellem harmóniája – kiegészíti a mentális wellness fogalmával, ami alatt szellemi aktivitást ért. Más, hagyományos fogalmakat is átértelmeznek, a tudatos táplálkozás helyett például kiegyensúlyozott táplálkozásról, a stressz kezelés helyett lazításról, a környezettudatos magatartás helyett pedig környezeti érzékenységről írnak. Felfogásuk középpontjában azonban továbbra is az egyéni felelősség áll.

Újszerű megközelítést alkalmazott Nahrstedt, aki modelljét a keleti kultúrák egészségértelmezésével és módszereivel (jóga, meditáció stb.) egészítette ki.

Modelljét a társadalom, a környezet, a test és a lélek-szellem négyese határozza meg. Bár Nahrstedt is alapvetően az egyéni felelősségre épít, keretként azonban megjelennek a szociális kapcsolatok és a környezettel szembeni érzékenység. (9.ábra)



9. ábra: A wellness elemei

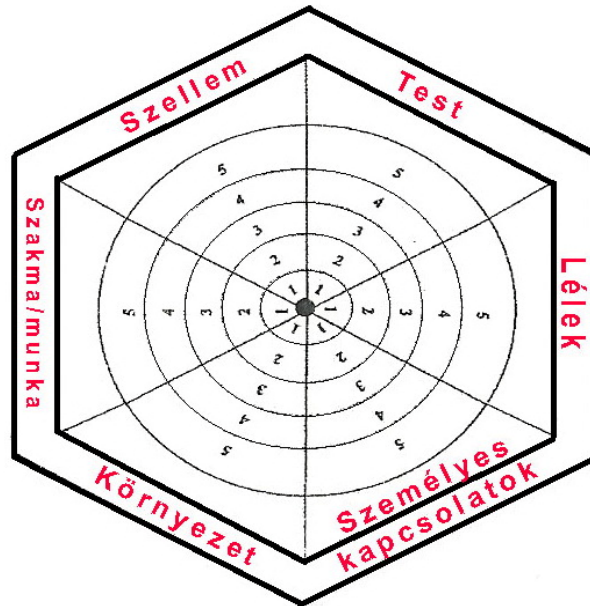
Forrás: Nahrstedt, 2004. 187.o.

Horx wellness modellje meglehetősen széles sávon értelmezi az elemeket, majd kompetencia alapon rendezi azokat.

A wellness európai atyjai által megfogalmazottak szintézisét adta az 1990-es években megfogalmazott Európai Wellness Modell, amelynek homlokterében az egyén állt. Felfogása szerint az emberek közérzete a különböző dimenziókból származó, egymással többszörös kölcsönhatásban lévő pozitív és negatív elemek függvénye. Az Európai Wellness Modell egyik legfontosabb eleme az úgynevezett „wellness barométer” (EWU 2007).

A modell legfőbb megállapítása, hogy a külső hatásokra és belső impulzusokra az emberek eltérő módon reagálnak. Ezeket az eltéréseket úgy kell kezelni, hogy a fogyasztói jóllét maximalizálható legyen, ami csak az alábbi tényezők (10. ábra) együttes alkalmazásával érhető el (EWU 2007, DETTMER 1998: 210-213 p):

- szellemi frissesség,
- testi fittség
- lelki terhelhetőség,
- harmonikus magánélet,
- összhang a környezettel,
- pozitív hozzáállás a munkához.



10. ábra: Wellness hatszög
 Forrás: EWU, Berg (2008) 16.o.

Ezen területek eltérő erővel hatnak a hatszög elemeire. A hatás mértéke az egyes emberek különbözőségétől, illetve az elemek rájuk gyakorolt hatásától függ (DETTMER et al. 1998: 211-212).

A modellek kritikai értékelését illetően elmondható, hogy az amerikai modellek egyáltalán nem, még az európai modellek is inkább csak másodsorban tesznek említést a létbiztonság kritériumáról. A helyi viszonyokhoz hasonlítva a modelleket, úgy vélem méltán fontos lenne a wellness egyik alaptényezőjeként kiemelten kezelni a következő tény. Ha valakinek nincs munkahelye vagy bizonytalan a pozíciója, akkor nagy valószínűséggel nem az egészségével való törődés lesz az első számú szempont a fogyasztói döntései meghozatalakor.

Mind a régiós elemzést bemutató fejezetben, mind pedig a később szakértői megkérdésezések kapcsán is beigazolóódik, hogy a wellness programokon való részvétel nem feltétlen a szegények jellemzője. Az viszont igaz, hogy a különböző modellek tényezőivel kapcsolatos szemléletmód és életmód váltás nem kerül pénzbe.

3. REGIONÁLIS ELEMZÉS

Dolgozatomban a Dél-alföldi régióra vonatkozó marketing stratégiai javaslatok megfogalmazása volt egyik fő célkitűzésem annak figyelembe vételével, hogy a wellness trendjét miként tudja ezen régió kompetitív versenyelőny realizálására használni.

Annak érdekében, hogy a wellness trendjében rejlő marketinglehetőséget prosperatívan lehessen kihasználni, szükség van az adott régió általános, makrogazdasági adottságainak áttekintésére, megismerésére.

3.1. A Dél-alföldi régió makrokörnyezeti tényezőinek bemutatása

3.1.1. A régió általános jellemzői

A Dél-alföldi régió hazánk legnagyobb kiterjedésű térsége, az ország dél-keleti részén terül el, s három megyét – Békés, Bács-Kiskun és Csongrád megyéket – foglalja magába. Területe 18.337 négyzetkilométer, az ország területének közel egyötöde. Nyugaton természetes határa a Duna, északon a Közép-Magyarország és az Észak-Alföld régiókkal (Pest, Jász-Nagykun-Szolnok és Hajdú-Bihar megyékkel) határos, délen és keleten pedig Szerbia, illetve Románia határolják. Előbbivel 174, utóbbival 246 km hosszú határszakaszon érintkezik.

A Dél-alföldi régió, lakosságát tekintve Közép-Magyarország és az Észak-Alföld után a harmadik legnépesebb, 2013. év végén, az össznépesség 13%-a, 1millió 289 ezer fő élt. Az országosnál kisebb népsűrűségű térség, egy km²-re átlagosan 74 fő jut.

Településhálózata a régiók közül a legritkább, 100 km²-re mindössze 1,4 település esik, miközben ez a szám országosan 3,4. Erősen urbanizált térség, mind a városok, mind az ott lakók aránya magasabb, mint az országos átlag. Településszerkezetében az óriásfalvak mellett – az elmúlt évek várossá válási hulláma következtében – a tízezres lélekszámnál kisebb városok a meghatározóak. A régió 254 településéből 53 város, közülük Békéscsaba, Hódmezővásárhely, Kecskemét és Szeged megyei jogú városi ranggal rendelkezik, utóbbi kettő – Kecskemét és Szeged – népessége meghaladja a százezer főt. A 20.000 főnél nagyobb lélekszámú városok: Baja, Békés, Gyula, Kiskunfélegyháza, Kiskunhalas, Makó, Orosháza, Szentes. A községek átlagos népessége meghaladja az 1800 főt, ami közel kétszerese az országos átlagnak. A régió az ország legkiterjedtebb tanyarendszerével rendelkezik, az országon belül e régióban él a legtöbb külterületi lakos. A 25 kistérség közül 19 társadalmi-gazdasági szempontból hátrányosnak minősül, közülük 8 az ország leghátrányosabb helyzetű 47 kistérsége közé tartozik. (3.táblázat)

3. táblázat: A Dél-alföldi régió településszerkezete (2013. január 1.)

Megnevezés	Települések	Városok	Városi népesség aránya, %	–999	1 000 – 4 999	5 000 – 9 999	10 000–
	száma						
Bács-Kiskun	119	22	66,9	22,7	60,5	9,2	7,6
Békés	75	21	72,9	24,0	49,3	16	10,7
Csongrád	60	10	74,5	23,3	60,0	8,3	8,3
Régió	254	53	71,0	23,2	57,1	11	8,7
Ország	3 152	328	69,4	55,8	35,4	4,2	4,6

Forrás: KSH alapján saját szerkesztés

A KSH adatai alapján a térséget az országos átlagot meghaladó természetes fogyás jellemzi. A régió lélekszáma 1979 óta évente változó ütemben csökken, a három évtized alatt népessége egytizedével lett kevesebb. A csökkenés nagyobb részt a természetes fogyásból, kisebb részt pedig a belföldi migrációs veszteségből adódott, amit a nemzetközi vándorlás pozitív egyenlege csak némileg mérsékelte. Az élve születések aránya még hazai összevetésben is alacsony, miközben a halálozások gyakorisága meghaladja a nemzetközi összehasonlításban is magasnak mondható országos átlagot. Az utóbbi évtizedben az éves szintre vetített 4,9%-nyi fogyás a régiók között a legmagasabb, 62 ezer fő. A vándorlási veszteség zömmel a munkaképes- és a gyermekkorúakat érinti, az időskorúak népességben belüli aránya hosszabb idő óta meghaladja a gyermekkorúakét – az itt élő népesség átlagot meghaladóan öregszik. A népességcsökkenés a térség mindhárom megyéjét jellemzi, közülük a fogyás Békésben kezdődött a legkorábban, és ott volt a legnagyobb mértékű is.

Folytatódott a népesség öregedése, a régióban 2003 óta a 65 évesek és idősebbek száma és aránya már meghaladja a 0-14 éves népességét. A térség lakossága korosabb, mint az ország többi része, a régiók közül arányaiban itt él a legtöbb idős ember. Az ország egészében 100 gyermekre 113 idős személy

jut, míg a Dél-Alföldön 124. A születéskor várható élettartam kismértékben emelkedett az elmúlt években. A két nem közül továbbra is a nők életkilátásai jobbak: a férfiakra születésükkor 69,8 év, míg a nőkre 77,6 év vár.

3.1.2. Természeti környezet

A Dél-alföldi régió alapvetően síkvidéki jellegű, jó termőföldekkel, pusztákkal, rétekkel, vízszegény homokhátsággal, vizes élőhelyekkel, vadakban gazdag erdőségekkel, összességében gazdag természeti kincsekkel. Ez az ország legmélyebben fekvő térsége, legmélyebben fekvő része – amelynek tengerszint feletti magassága mindössze 76 méter – Szeged közelében található, legmagasabb pontja pedig a Bács-Kiskun megyei Rém község melletti 174 méteres Ólom-hegy.

A Dél-Alföldön az éghajlati viszonyok kedvezőek, a napsütéses órák száma kiemelkedően magas.

A régió felszíni vizekben gazdag, számos természetes és mesterséges tava mellett négy jelentős folyója is van, Duna, Tisza, Körösök (Fehér-, Fekete-, Sebes- és az ezek összefolyásából képződő Kettős-, illetve Hármas-Körös) valamint a Maros. A térség mezőgazdasága számára – különösen a folyóvölgyekben – éltető vizet adnak, de turisztikai vonzerejük sem elhanyagolható. E tekintetben kiemelt jelentőséggel bírnak a holtágak, az öt hektárnál nagyobb vízfelületűekből 46 van a régió területén. Másfelől komoly veszélyt jelent a folyók szélsőséges vízmozgása. Főleg a Tisza és a Körösök gyakori áradása (általában a tavaszi hóolvadás után és csapadékos időszakokban) veszélyezteti a folyók völgyében lakók élet- és vagyonbiztonságát. Az árvizek mellett gyakoriak a belvizek, a régió területének közel felét veszélyeztetik az időleges vízborítások. A belvizek a mélyebben fekvő területeket öntik el, előfordulásuk időjárás-függő, belvizes éveket gyakran követnek akár több esztendei kopárszáraz időszakok is.

Az ország természeti erőforrásainak közel kétharmadát a talajkészletek adják, a régióban ennek aránya jóval magasabb. Így a régió alapvetően mezőgazdasági jellegűnek tekinthető. A mezőgazdasági hasznosítású területek aránya más régiókéénál magasabb, 71,5 százalék, ezen belül Békés megyében 81,7 százalék. Szintén itt a legmagasabb a szántóterület aránya, ami a mezőgazdasági hasznosítású területek 55,6, ezen belül Békésben 72,4 százaléka. Ezzel szemben Bács-Kiskun megyében a szőlőterületek (3,1%) és a gyümölcsösök (11,0%) aránya jelentős, az ország megyéi között a legmagasabb. Bács-Kiskunban az erdősültség foka is magas (19,7%), Békésben viszont országosan a legalacsonyabb, mindössze 2,3 százalék. Magas a halastavak aránya, itt van az ország tóterületének 26,3 százaléka. (Albel, Tokaji, 2010)

A régió közel harmadát kitevő Békés-csanádi löszháton Magyarország legjobb talaját művelik. A régió talajai hat nagy talajkörzetbe sorolhatók: a már említett

Békés-csanádi löszhát (a terület 27%-a), a Duna-Tisza közti Homokhátság (26%), a Duna-menti alluviális terület (18%), a Berettyó- és a Körösök vidéke (14%), a Tisza-völgy (10%) és az Észak-bácskai löszhát (5%).

A térség ökoszisztémái négy nagy tájegységbe tartoznak: a Körös-Maros köze, az Alsó-Tiszavidék, a Bácskai síkvidék és a Duna-Tisza közti Homokhátság. Emellett ide tartozik az Észak-Alföld régióba átnyúló Berettyó-Körösvidék és érintőlegesen a Nagykunság kisebb része.

A régió területének hét százaléka természetvédelmi oltalom alatt áll, az országos jelentőségű védett területek mintegy 25%-a itt található. A természetvédelmi oltalom alatt álló területek 80%-a nemzeti parkokhoz, 18%-a természetvédelmi körzethez tartozik, 2%-a pedig természetvédelmi terület. Emellett mintegy 5000 hektár, a régió területének megközelítőleg 5%-a helyi védettségű. A Dél-alföldi régió területén három nemzeti park működik: a Kiskunsági Nemzeti Park, a Körös-Maros Nemzeti Park és a Duna-Dráva Nemzeti Park, amelynek csak kis része fekszik a régió területén. A nemzeti parkok gazdag természeti világa – a bugaci, a homok- és szikes puszták, a Holt Tisza, Európa legnagyobb tüzokrezervátuma Dévaványán, a kardoskúti Fehértónál pihenő vándormadarak, Biharugra vízivilága és a gemenci vadállomány – a régió egyedi kincsei. A régió tájvédelmi körzetei: a Pusztaszeri, a Mártélyi és a Közép-Tiszai.

A régióban a környezet állapota az országos átlagnál jóval kedvezőbb, csak kis mértékben szennyezett. A rendszerváltást követően az ipari jellegű szennyezés jelentősen csökkent, a régióban nincsenek erőművek, nehéz- és vegyipari terméket előállító nagyobb üzemek.

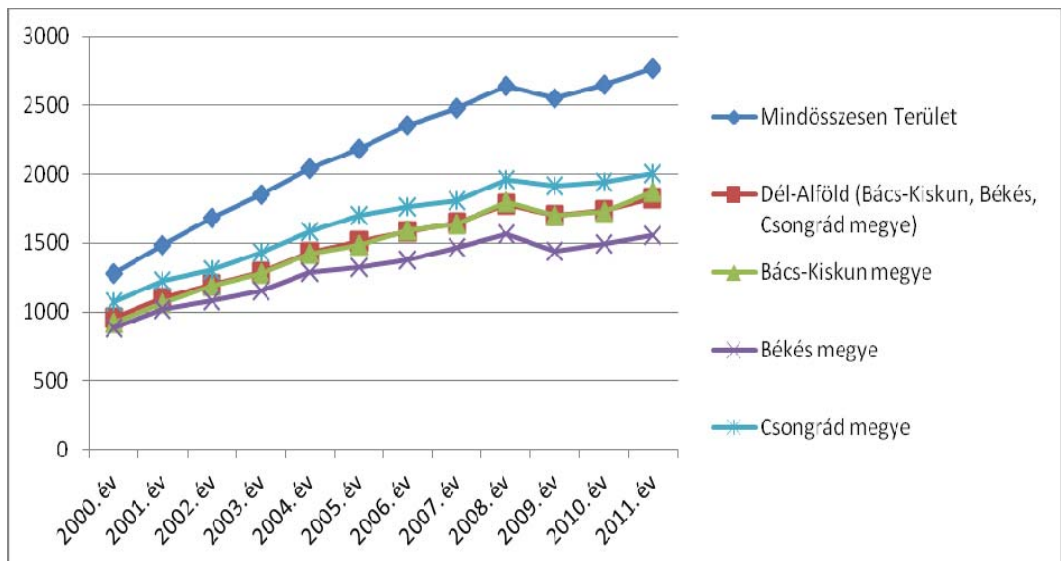
A régió lakosságának közműves vízellátása kedvező képet mutat, az arány 90 százalék. Ugyanez nem mondható el a csatornázottságra, bár az utóbbi években rohamos a fejlődés. A felszíni vizek többnyire erősen szennyezettek elsősorban a tisztítás nélkül vagy gyengén tisztított szennyvizek, valamint a mezőgazdaságban használt kemikáliák miatt. A felszíni vizek minősége tekintetében azonban jelentősek a különbségek, a belvízelvezető csatornák állapota rosszabb, a folyóké jobb, vannak egészen kiváló vízminőségű folyószakaszok.

A hulladék kezelés tekintetében a helyzet jó, az országos átlagnál kedvezőbb képet mutat. A hulladékgyűjtésbe bevont városi lakások aránya 2012-ben 71%, a régiók között itt a legmagasabb. A hulladék szelektív gyűjtése a kezdeteknél tart.

3.1.3 Gazdasági környezet

A régió az ország kevésbé fejlett térsége, az egy lakosra jutó GDP alapján a hét régió közül 2011-ben az 5. helyen állt. A régió fejlettségét és fejlődését alapvetően meghatározza földrajzi elhelyezkedése és történelmi öröksége.

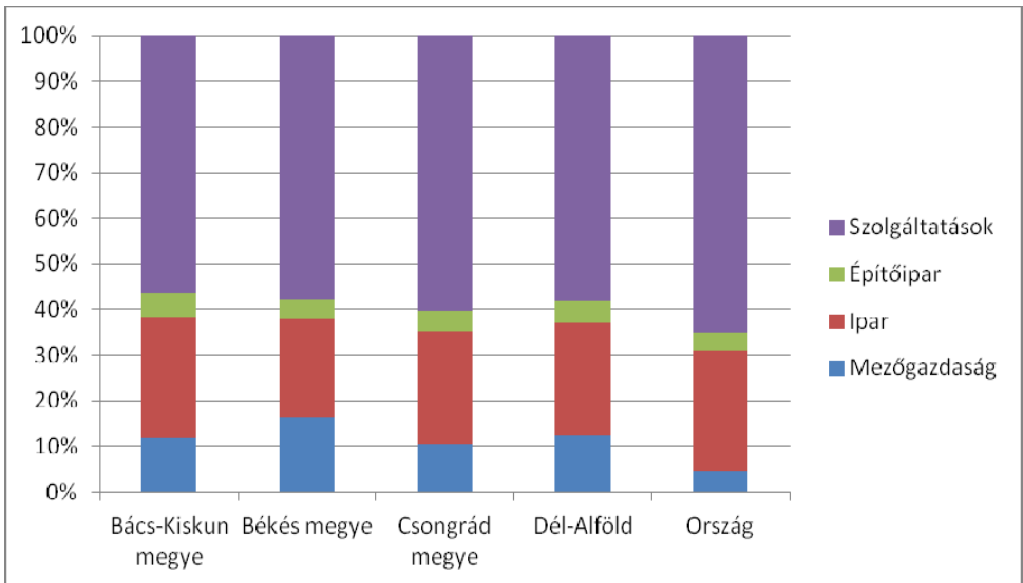
Az egy főre vetített GDP összege 2011-ben 1.829 ezer forint volt (Csongrád megyében 2.005 ezer, Bács-Kiskunban 1.873 ezer, Békésben 1.558 ezer forint), ami messze elmarad a 2.771 ezer forintos országos átlagtól. Jóllehet a régió gazdasági teljesítménye – a 2000-2011 közötti időszakot vizsgálva – évről évre növekedett, mértéke azonban az országosnál visszafogottabb volt. Miközben az említett évtizedben az egy lakosra jutó GDP összege országos átlagban 116%-kal nőtt (megduplázódott), a régióban 91,1%-kal (Bács-Kiskunban 103, Csongrádban 87,2, Békésben 76%-kal), ami azt jelenti, hogy a régió, különösen Békés megye leszakadása az ország fejlettebb régióitól tovább nőtt. (11. ábra)



11. ábra: Egy főre jutó GDP alakulása 2000-2011.

Forrás: KSH

A bruttó hozzáadott érték gazdasági ágankénti megoszlása 2012-ben a termelő ágak 35,3, a szolgáltató ágak 64,7%-os részarányát mutatja. Országoshoz képest a termelőágak aránya nagyobb, így a szolgáltatásé kisebb. A termelőágak közül a mezőgazdaság hozzájárulása a 2012. évi bruttó hozzáadott értékhez arányaiban, a dél-alföldi régióban a legmagasabb, 12,4%, az ipar, építőipar együttes hányada viszont csak 29,5%. Országosan az arányok 4,6 és 30,2%. A dél-alföldi régióban a mezőgazdaság kiemelkedő szerepét mutatja, hogy az ágazat bruttó hozzáadott értékének negyedét e régió állítja elő. (12. ábra)



12. ábra: A bruttó hozzáadott érték gazdasági ágankénti megoszlása 2011-ben.

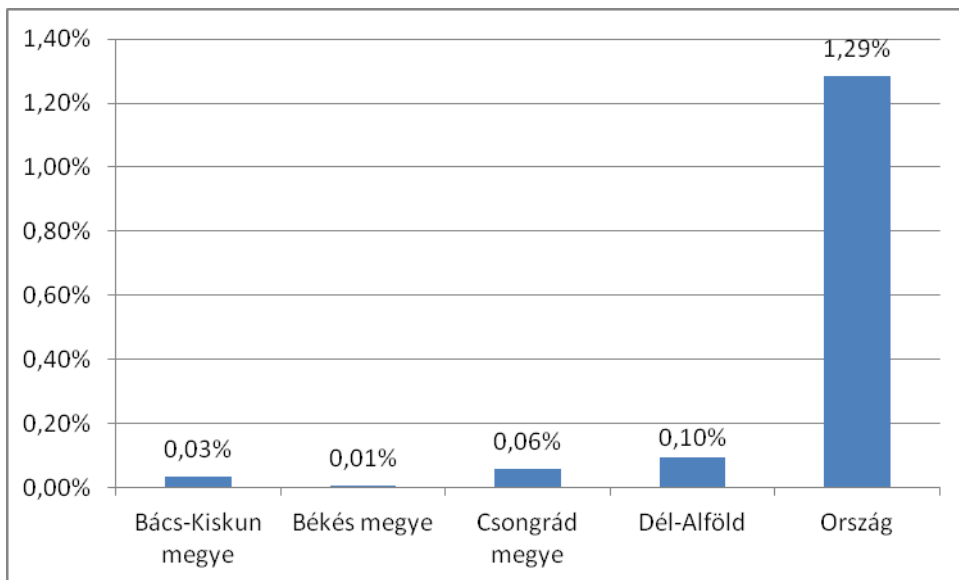
Forrás: KSH (2011)

A működő vállalkozások számának elmúlt évekbeli változása nagyjából az országot követte, 2011-ben a régióban közel 78 ezer vállalkozás működött, az országosnak nem egészen 12%-a. A vállalkozói aktivitás elmarad az országostól, a régióban 61 működő vállalkozás jutott 1000 lakosra, míg országosan 70.

A Dél-Alföld nem tartozik az ország külföldi tőkét vonzó térségei közé, 2011-ben nem egészen 1400 külföldi érdekltségű vállalkozás működött a régióban, az országosnak kevesebb mint 5%-a. Ezer lakosra – az országos 2,9-del szemben – mindössze egy külföldi tőkével működő vállalkozás jutott. A vállalkozások tőkeereje meglehetősen szerény, az egy vállalkozásra jutó saját tőke nagysága alapján a Dél-alföld csupán a Dél-Dunántúlt előzte meg, kevesebb mint hattizedét tette ki az országos átlagnak.

A régió lakosság szám arányosan tekintve jóval kisebb mértékben részesedik a beruházásokból. A Magyarországon 2007 és 2012 között végrehajtott investíció nem egészen 9%-a valósult meg a Dél-Alföldön, az egy lakosra jutó összeg alapján a Dél-alföld a régiók rangsorában a 6. helyen áll. A régió belül Csongrád megye értéke a legmagasabb, Békésé pedig a legalacsonyabb.

A régió országosan kiemelkedő kutató fejlesztő (K+F) potenciállal rendelkezik, elsősorban Csongrád megye jóvoltából. 2012-ben itt tartották számon – Közép-Magyarország után – a legtöbb K+F helyet, illetve az ezen a területen tevékenykedők létszáma alapján is az elsők között volt a régiós rangsorban. A régióban 2012 végén 3418 fő végzett ténylegesen kutatási, fejlesztési tevékenységet a különböző intézetekben, valamint felsőoktatási és vállalkozási egységekben. Ebből 2598 fő Csongrád megyében, 640 fő Bács-Kiskunban és 180 kutató Békés megyében végzi tevékenységét. (13. ábra)



13. ábra: K+F ráfordítások a GDP százalékában (2012)

Forrás: KSH

A Dél-Alföldön kutatásokra és fejlesztésekre 2012-ben valamivel több mint 27 milliárd forintot fordítottak, a régiók között ez a 4. legmagasabb összeg, aminek döntő része az állami költségvetésből érkezik. A dél-alföldi kutatóhelyeken 2011-ben mintegy 2700 kutatási témán dolgoztak. A kutatások közel azonos arányban – 35, illetve 37 % – az alapkutatás valamint a kísérleti fejlesztés területén folytak, de az alkalmazott kutatás részaránya is megközelítette a kutatott témák háromtizedét.

A Dél-Alföld közlekedési helyzete – az ország más régióival összehasonlítva – általában kedvezőtlen. Pozitívum viszont, hogy a nemzetközi jelentőségű észak-déli és kelet-nyugati közlekedési tranzitútvonalak itt haladnak át, s a Nyugat-Európát a Balkánnal összekötő vasútvonalak is itt húzódnak. Itt van a legforgalmasabb déli és keleti határátkelők többsége is: Gyula, Lökösháza, Nagylak, Röske, Tompa, Kelebia). Ennek ellenére vannak a régióknak közúton

nehezen megközelíthető területei, ilyen Békés megye csaknem egésze és Bács-Kiskun déli része.

A ritka településszerkezet és térségre jellemző kiterjedt tanyavilág következtében az 5.000 kilométeres úthálózat sűrűsége és minősége elmarad az országos átlagtól. A települések 47%-áról kevesebb, mint negyed óra alatt elérhető a legközelebbi kistérségi központ. A megyeszékhelyek a települések 80 %-ról egy órán belül elérhetők. Az autópályák hiánya a régió nagy problémája, gazdasági felzárkózásának és az idegenforgalom bővülésének legfőbb akadálya.

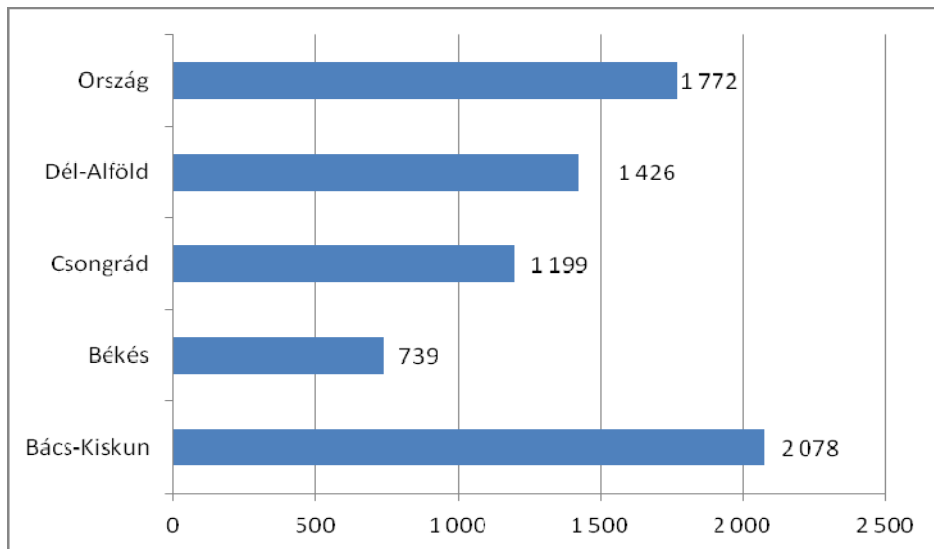
A régióban a települések alig fele érhető el vonattal, vasútvonalak egynegyede villamosított, az arány a régiók közül itt a legalacsonyabb.

A Dél-Alföldön 2012-ben a személygépkocsival való ellátottság átlagosnak mondható, a régió ezer lakosára 282 személyautó jutott. A régiók közül azonban itt a legöregebb a személygépjármű állomány, az átlagéletkor meghaladta a 13 évet, ami a korábbi évekhez képest fokozatos öregedést jelent. A távközlés és a műsorszórás infrastrukturális ellátottsága elmarad az országos átlagtól.

A mobiltelefon-hálózattal szemben a távbeszélő fővonalak térvesztése erőteljes. Az ezer lakosra vetített mutató négy év alatt 220-ra csökkent, ami a régiós rangsorban az utolsó helyre elegendő. 2012-ben a kábeltévé előfizetések száma ezer lakosonként 440, míg az internet előfizetéseké 197 volt, ennél kevesebb kábeltévé előfizetőt és internet kapcsolatot az Észak-Alföldön regisztráltak.

2013 első három negyedévében az ország ipari termelésének közel 7%-át adta a Dél-Alföld. Országos adatokat nézve a termelés mindössze egytized százalékkal növekedett az elmúlt egy év alatt. Az ipari termelés volumene a Dél-alföldi régióban emelkedett a legjelentősebben, 22,8%-kal. Ezen belül Bács-Kiskun megye termelése 44,6%-kal, Csongrád megyéé 2,3%-kal bővült.

Ebből is látszik, hogy a régió belül Bács-Kiskun megyében koncentrálódik az ipari termelés. A gazdasági válság kirobbanásának évében a régió ipari teljesítményében az országosnál nagyobb visszaesés következett be. Az ipari termelés szűkülése több mint 5%-os volt a Dél-Alföldön, míg országosan alig haladta meg az 1%-ot.



14. ábra: Az egy lakosra jutó ipari termelés (2013. I-III negyedév; ezer Ft.), 2013

Forrás: KSH

Az egy lakosra jutó ipari termelési érték a Dél-Alföldön megközelíti a másfélmillió forintot, ami nem sokkal marad el az országos átlagtól (14.ábra). A kecskeméti Mercedes gyár üzembe helyezése jelentősen megváltoztatta a korábbi arányokat és főként ennek köszönhető, hogy a 14. ábrán látható módon az egy lakosra jutó ipari termelés meghaladja Bács-Kiskun megyében az országos átlagot.

A Dél-Alföld iparának ágazati összetétele némiképp eltér az országos átlagtól. A régióban még mindig a hagyományos iparágakban koncentrálódik a termelés jelentős hányada, iparszerkezete rugalmatlan, évtizedek óta alig változott.

2013 első három negyedévében a dél-alföldi székhelyű ipari vállalkozások összes értékesítésének mintegy 63,2%-át a külföldi piacokon realizálták, mely meglehetősen magas értéknek mondható, amelyet Bács-Kiskun megye adatai húznak fel.

A Dél-Alföld iparában dolgozók az ország bruttó ipari termelésének 3,5%-át, az összes értékesítésnek 8,8%-át, míg az exportértékesítésnek 8,5%-át állították elő 2013-ban. A Dél-Alföld iparában az alkalmazásban állók száma kissé meghaladta a 79419 főt, amely az országos állomány 6,5%-a. Ezek a számok is utalnak a Dél-Alföld iparának strukturális problémáira, illetve a termelékenység alacsonyabb színvonalára.

A régió ipari ágazatai közül jelentős számban dolgoztak az élelmiszergyártásban, számuk meghaladta a 24 ezret, arányuk pedig a 27%-ot,

ez utóbbi az országos átlagnál 12 százalékponttal volt magasabb. Bács-Kiskunban 32%, Csongrád megyében 35%, míg Békésben csak 12 % az élelmiszeriparban dolgozók aránya.

A Dél-Alföld mezőgazdasági jellege a kiváló termőhelyi adottságoknak és az évszázados termesztési hagyományoknak köszönhetően az ország többi tájegységéhez képest mindig is markánsabb volt és maradt. Bár az ágazat gazdasági jelentősége – különösen a kilencvenes években – fokozatosan mérséklődött, a folyamat a régióban kevésbé volt drasztikus, mint országosan. 2012-ben a mezőgazdaság termelte meg a térség bruttó hozzáadott értékének 12%-át. Ez a hasonló országos adatokhoz viszonyítva háromszoros arány. A régió részesedése az ország mezőgazdaságból származó hozzáadott értékéből csaknem elérte a 23%-ot, ami a legnagyobb hányad az ország régiói között. A dél-alföldi mezőgazdaság súlya a fajlagos mutatók szerinti összehasonlításakor már nem ennyire meghatározó, ami az itteni gazdaság szerényebb teljesítőképességére utal. Bár az egy lakosra jutó, mezőgazdaságból származó 181 ezer forint bruttó hozzáadott érték kétszerese az országosnak, az egy hektár termőterületre jutó 154 ezer forint viszont csak bő ötödével több, mint az országos átlag.

A régióban 2013 végén a mezőgazdaságban több mint 115604 vállalkozás működött. Ezen belül az önálló vállalkozó (2012 előtti elnevezés alapján egyéni vállalkozás) forma jelenti a döntő hányadot. A mezőgazdasági szövetkezeti forma viszont fokozatosan háttérbe szorult. A Dél-Alföldön 2013 végén valamivel több mint 16 ezren álltak alkalmazásban az agrárszférában, az alkalmazotti létszám 7%-a.

A régió mezőgazdasági termelői közel 1,6 millió hektár termőterületet használnak, ami az országos érték egyötöde. A termőterület művelési ágankénti szerkezetében a szántó részaránya a meghatározó. Ezen kívül még a gyepek és az erdők hányada jelentősebb. Az országos megoszláshoz képest két esetben tapasztalható számottevő eltérés, mégpedig a szántónál, ahol nagyobb, és az erdőnél, ahol kisebb a régiós mutató. A szántó részaránya különösen Békés megyében magas, 84%, Bács-Kiskun megye viszont a régió leginkább erdősült térsége.

A régió talajainak minősége kiemelkedő, a mezőgazdasági terület átlagos aranykorona-értéke 22, a szántóé 24, de nem ritkák a 30 aranykoronánál jobb minőségű szántók sem. Az agrártevékenység döntően a szántó hasznosítására épül. A növénytermesztés szerkezete nagyon leegyszerűsödött, amiben a gabonafélék kimagasló részarányt képviselnek. Az egymillió hektáros szántóterület mintegy felét általában búza és kukorica foglalja el. A Dél-Alföldnek kiemelkedő szerepe van az ország zöldségtermesztésében. A Dél-Alföld tájjellegű növénye a korábban szintén a zöldségfélék közé sorolt

fűszerpaprika, 2012-ben itt takarították be az országos mennyiség háromnegyedét.

A kiváló takarmánytermő területeknek köszönhetően a Dél-Alföldnek jelentős súlya van az ország állattenyésztésében is. Annak ellenére így van ez, hogy jövedelmezőségi problémák miatt az állattartó gazdaságok száma és az állatállomány nagysága csaknem folyamatosan csökkent. A 2013. június 1-jei Gazdaságszerkezeti Összeírás során mérték fel a régió állatállományát. Az országos tendenciával ellentétben a régióban csökkent a szarvasmarha állomány, bár az előző évihez képest, így 2013 közepén 168 ezer volt az állomány nagysága.

Ennél lényegesen nagyobb változás tapasztalható a sertéságazatban, ahol az állatok száma 776 ezret ért el ami szintén csökkenés a korábbi évekhez. A tendencia megfelel az országosnak, így a régió lényegében megőrizte vezető pozícióját az ágazatban: minden negyedik sertés gazdája a dél-alföldi gazdálkodók közül került ki. Az állatállományt illető változások azonban nem egyformán jelentkeznek a régió megyéiben sem. Míg 2013-ban egyedül a tyúk állomány növekedett Békés megyében, 94 ezer egyeddel 1,53 millióra, addig országosan 1,1 millióval lett kevesebb az állomány és ez jelentős mértékben pont a régió másik megyéjében, Csongrádban tapasztalható 400 ezres állománycsökkenésnek is köszönhető.

A munkaerőpiac a régióban

A Dél-Alföld a munkaerőpiaci helyzete alapján a régiók középmezőnyében helyezkedik el. A KSH munkaerő-felmérése szerint 2013-ban valamivel több, mint 560 ezer fő, a régió 15-74 éves népességének mintegy 53,7%-a tartozott a gazdaságilag aktív körbe. (4.táblázat) A 2008 második felében bekövetkezett recesszió hatására a munkanélküliségi ráta 2009. évi 10,6%-os értéke évtizedes csúcsot döntött, de a foglalkoztatottak száma sem volt 2000 óta egyetlen évben sem olyan alacsony, mint 2009-ben.

4. táblázat: A 15-74 éves népesség gazdasági aktivitása (ezer fő) 2008-2013.

Év	Foglalkoztatottak	Munkanélküliek	Gazdaságilag	
			aktívak	inaktívak
2008.	489,6	46,9	536,5	485,2
2009.	475,5	56,3	531,8	482,4
2010.	483,1	57,3	540,3	465,8
2011.	482,2	56,2	538,4	462,8
2012.	500,1	57,4	557,5	456,7
2013. (III.n.év)	501,4	61,9	563,3	425,5

Forrás: KSH

A gazdaságilag inaktívak száma a régióban 2003 óta folyamatosan csökken, 15-74 éves népességen belül 2008-2012 között 485 ezerről 425 ezerre esett vissza. A Dél-Alföld megyéinek munkaerő-piaci helyzete meglehetősen eltérő, Csongrád pozíciója a legkedvezőbb, Békésé pedig a legrosszabb. (5. táblázat)

5. táblázat: Munkanélküliségi ráta százalékban (2007-2012).

Terület	Időszak					
	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Bács-Kiskun	9,4	8,7	11	10,8	10,7	9,5
Békés	8,1	10,3	13,5	12,6	12	12,1
Csongrád	6	7,7	7,9	9	9,7	10,7
Dél-Alföld	7,9	8,8	10,7	10,7	10,7	10,6
Ország összesen	7,4	7,9	10,1	11,2	11	11

Forrás: KSH

A foglalkoztatottak legnagyobb hányada a régióban is alkalmazottként dolgozik. 2013-ban a mintegy 269 ezer fő többségét, több mint hattizedét a versenyszféra, valamivel több mint harmadát pedig költségvetési szervezetek alkalmazták. Az ipar a legnagyobb foglalkoztató, itt dolgozik a foglalkoztatottak 28%-a, őket követik a kereskedelmi alkalmazottak 17%-kal, míg – az országotól eltérően – a harmadik helyen álló oktatásban mintegy 11%-a dolgozott 2013-ban.

Az alkalmazásban állók átlagkeresete országosan a Dél-Alföldön az egyik legalacsonyabb. A bruttó átlagkereset 2013-ban elérte a 186 ezer forintot, ami az országos érték alig több mint 70 százalékát tette ki, ennél csak az Észak-Alföldön élők keresete volt alacsonyabb.

3.1.4. Társadalmi környezet

A régióban a lakásellátottság az átlagosnál jobbnak mondható, a száz lakásra jutó lakosok száma csupán 221, az országosnál jóval alacsonyabb. Ennél kevesebb lakos csak a közép-magyarországi régióban jutott száz lakásra.

A közműellátás színvonala a Dél-Alföldön többnyire nem éri el az országos átlagot, a gázellátottság, főként a közeli gázlelőhelyek miatt azonban kedvezőbb annál. 2013-ban a háztartási gázt fogyasztók lakásállományhoz viszonyított arányát és a fűtési fogyasztókat számát tekintve Dél-Alföld a második helyen állt a régiós rangsorban.

A közüzemi vízellátás területén ennél kedvezőtlenebb a helyzet. Bár a települések mindegyikében elérhető a vezetékes víz, a hálózatba bekapcsolt lakások arányát tekintve az országoshoz képest jelentős a lemaradás.

A lakosság iskolázottsága, szociális-egészségügyi ellátottsága

Az óvodáskorú gyermekek száma a csökkenő születésszám következtében jelentősen mérséklődött a régióban. 2012-ben 41.515 óvodába beiratott gyermek bő 1721 fővel marad el a hét évvel korábbtól. Ennek következtében az óvodai ellátó hálózat is számottevően zsugorodott, lényegében minden 10. óvoda bezárta kapuját. Már több mint tíz olyan település van, ahol nem működik óvoda, másfelől számos településen férőhelyi problémák mutatkoznak.

Az általános iskolai ellátásban az óvodainál is kedvezőtlenebb a helyzet, a gyermeklétszám csökkenése még jobban megmutatkozik, aminek következményeként egyre több intézmény összevonására és bezárására került sor. A régióban már több mint 30 olyan település van, ahol nem működik általános iskola, míg 2005-ben még csak 19-ről mondhattuk el ugyanezt. A 6-14 éves korosztály további 26 településen sem végezheti el mind a 8 osztályt, hiszen 25 településen csak alsó, egy településen pedig csak felső tagozat működik.

A Dél-Alföld középfokú oktatási feladat ellátási helyeinek száma 2013-ban a korábbiakhoz képest mindegyik középfokú oktatási forma (szakiskolai, gimnáziumi, szakközépiskolai) esetében bővült, s a nappali képzésben résztvevő tanulók száma is növekedett: a 2012/2013. tanévben a régióban összességében 83 ezren gyarapították ismereteiket. A beiratkozottak 41,6%-a szakközépiskolákban, 34,7%-a gimnáziumokban, 23,7%-a érettségit nem adó szakiskolákban folytatta tanulmányait.

A felsőoktatást az utóbbi években is jelentős átalakulás jellemezte. Az ún. bolognai folyamat keretében, 2006-tól a Dél-Alföldön is megkezdődött az egységesen egymásra épülő, felsőfokú végzettségi szinteket biztosító többciklusú képzés. A régió szerepe a hazai felsőoktatásban meghatározó, hiszen a 2012/2013-as tanévben az ország minden 10. hallgatója, összesen 23,8 ezer fő ebben a térségben folytatta tanulmányait. A hallgatói létszám a felsőoktatási expanziót követően fokozatosan csökkent, az utóbbi években a fogyás meghaladta a 17%-ot.

A Dél-Alföld a 2013/2014-es szemeszterben 5 felsőoktatási intézménynek a székhelye, melyek közül 3 Bács-Kiskun, 2 pedig Csongrád megyei. Felsőfokú tanulmányok a régióban ezeken kívül Bács-Kiskunban és Békésben 2-3 kihelyezett tagozaton folytathatók. A három dél-alföldi megyében összesen 27 karon, 10 városban zajló felsőoktatást leginkább Szeged súlya határozza meg, a hallgatók héttizede ide összpontosul.

A régió orvos ellátottsága az utóbbi években alig változott, nagyjából megfelel az országos állapotnak. A lakosság járóbeteg szakellátását, legalábbis valamely formáját a települések csaknem felén biztosítják, de a szolgáltatások teljesebb körét csak a nagyobb településeken érhetik el a rászorulóok. A fekvőbetegeket a régió 14 településének mintegy 8 és fél ezer kórházi ágyán fogadják. A kórházi ágyal történő ellátottság és az ágykihasználás alatta marad az országos átlagnak

A népesség idősödésével a különféle szociális ellátások megszervezésére egyre nagyobb gondot kell fordítani. 2012-ben a Dél-Alföldön szociális étkeztetésben részesült 29 ezer időszerű másfélszerese volt a négy évvel korábbinak, a házi segítségnyújtást igénybevevőké még ennél is nagyobb arányban, 21.980 főre emelkedett, a megelőző évben tapasztalható 17 ezer fős értékről.

A megélhetési problémák növekedésével egyre többen vannak, akik csak különféle önkormányzati segélyek igénybevételevel tudják gondjaikat valamelyest enyhíteni. A régióban elhelyezkedési nehézségekkel küzdők közül az elmúlt évben több mint 30 ezren részesültek segélyben, tízezer lakosra vetítve 231-en, amely arány némileg alacsonyabb az országos átlagnál.

Az átlagéletkor emelkedésével mára a népesség igen nagy hányada részesül nyugdíjban, vagy valamilyen nyugdíjszerű ellátásban. A 2013. évi adatok szerint 404 ezer nyugdíjas van a régióban, tehát az itt élők közül minden harmadik személy ebbe a kategóriába tartozik, ami három százalékponttal magasabb az országosnál. Az ellátás átlagos havi összege a 90 ezer Ft-ot közelítette, az országos átlagnál több mint egytizeddel kevesebb.

3.1.5. Politikai környezet

A dolgozat témájához illeszkedően a politikai környezet bemutatásánál a turizmus fejlesztési politika aktuális irányaira és koncepcióira szorítokozom.

A kormány 2013 novemberében Erőt adó Magyarország címmel 2014-2024 közötti, tíz évre szóló nemzeti turizmusfejlesztési koncepció-tervezetet fogadott el. A dokumentumot vitára bocsátották, annak véglegesítése 2014-ben várható.

Az előterjesztés leszögezi: „A turizmus hazánkban a nemzetgazdaság kiemelten fontos ágazata, melynek a kormány kulcsszerepet szán fejlesztéspolitikai, foglalkoztatási céljai megvalósításában”.

A stratégiai elképzelés 2024-ig teljesítendő célkitűzései:

1. A turizmus nemzetgazdasági hozzájárulásának (GDP-arány) 10 százalékra növelése (2005-ben a részesedés értéke 8,8 százalék volt).
2. A turizmusban és a kapcsolódó területeken dolgozók számának másfélszeresére, mintegy félmillióra emelése.
3. A világ turisztikailag legkeresettebb országai közötti pozíciónk javítása: Magyarország a jelenlegi 39. helyről a 30-ra ugorjon előre.
4. A hazai turizmus fenntartható és kiszámítható működése érdekében az ágazat pénzügyi rendszerének több lábra állítása.
5. Kiemelt turisztikai fejlesztések előkészítése és megvalósítása: konkrét nemzeti fejlesztési program kidolgozása 2014-ben és megvalósítása 2024-ig; 3-5 nemzetközi hírű komplex gyógyhely és 8-10 regionális jelentőségű gyógyfürdő fejlesztése; tíz kiemelt, nemzetközi jelentőségű projekt kidolgozása és megvalósítása. (A fejlesztésre kiszemelt 16 minősített gyógyhely között egy dél-alföldi található: a Gyulai Várfürdő.)
6. A belföldi turizmus élénkítése érdekében stabilan működő magyar turisztikai szervezeti rendszer kiépítése, a 85 regisztrált TDM szervezet működésének kiszélesítése, kapcsolataik bővítése.
7. A belföldi turisztikai mutatók adatainak (költés, vendég- és vendégéjszakák száma, látogatószám) minimum 1/3-dal való növelése (a belföldi vendégek jelenleg évi 266,6 milliárd forintot költenek, a vendégek száma 4,178 millió, a vendégéjszakáké 10,309 millió, a belföldi látogatók szám pedig 17 millió).
8. Az idelátogató külföldi turisták itt tartózkodási idejének és költségének másfélszeresére növelése (jelenleg átlagban 4,07 napot töltenek hazánkban, s 13 346 forintot költenek naponta).
9. Új piacok meghódítása, a keleti országokból érkező turisták vendégéjszakái számának háromszorosára növelése (jelenleg a BRIC országokból érkezők évi 826 ezer vendégéjszakát töltenek itt).
10. Budapest őrizze meg helyét az európai TOP 10-ben (jelenleg a 7.) és a közép-európai TOP 3-ban.
11. A Balaton maradjon tartósan az európai TOP 5 családi üdülő desztinációban.

A tervezet termékspecifikus kiemelt céljai: egészségturizmus; örökség- és kulturális turizmus; kongresszusi turizmus (MICE); vallási turizmus; fesztiválok, rendezvények; gasztronómia és borturizmus; ökoturizmus; kerékpáros turizmus; vízi turizmus; lovas turizmus; falusi és agroturizmus.

Az egészségturizmus területén:

- a fürdő-desztinációk komplex, desztinációs, létesítményszintű és nem csak infrastrukturális fejlesztése, a tematizálásban és szegmentálásban rejlő további lehetőségek figyelembevételével,
- az orvosi szolgáltatásokon alapuló egészségügyi turizmus kínálatának fejlesztése, a határon átnyúló egészségügyi szolgáltatások kihasználása,
- az E-Health területén egységes „Gyógyító Magyarország” felület és telefonos ügyfélszolgálat létrehozása,
- a minősített gyógyhelyek számának, komplex szolgáltatásaiknak a bővítése,
- a fürdők üzemeltetési és jövedelemtermelő képességének javítása és új munkahelyek létesítése,
- a természetes gyógytényezőkön alapuló egészségmegőrző, gyógyító és rehabilitációs kínálat profiljának meghatározása,
- gyógyvíz „evidence based” kutatása.

Területi vonatkozásban az előterjesztés leszögezi, hogy a kiépült egészségturisztikai kínálat (gyógy-, wellness turizmus) hiányzó elemei (az eltérő igényeknek megfelelő szállás- és vendéglátóhelyek, programkínálatok) mellett elengedhetetlen a szolgáltatások minőségének javítása. A gyógyhelyi jelleg eléréséhez nélkülözhetetlen az érintett települések arculatának fejlesztése és a megközelíthetőség (közlekedési feltételek) javítása. A gyógyhelyek esetében meg kell határozni a gyógyászati profilt és a hozzá kapcsolódó, igénybe vehető szolgáltatásokat. A tervezet szerint az orvosi szolgáltatásokon alapuló egészségturisztikai kínálatot indokolt gyógytárségekbe szervezni, ahol az egészségügyi szolgáltatások mellett a vendégek érdeklődési körének megfelelő turisztikai szolgáltatások is elérhetők.

A tervezet a természeti és kulturális világörökségi helyszínek megnevezése mellett külföldiek érdeklődésére számot tartó, európai családok által kedvelt, természeti/táji értékekben gazdag, gyógytárségi és potenciális gyógytárségi desztinációkat határoz meg. A koncepció a Dél-alföldi régiót – ezen belül különösen Békés és Csongrád megyéket – gyógytárségi és potenciális gyógytárségi desztinációként határozza meg.

A tíz éves fejlesztési elképzelés alapját a 2010-ben kidolgozott Új Széchenyi Terv vetette meg, amely a jövőkép eléréséhez hét kitörési pontot határozott

meg. Ezek között az első és legfontosabb a Gyógyító Magyarország – Egészségipari Program, amely három alapprogramon keresztül tervezi erősíteni a turizmust: 1. az egészségturizmus fejlesztésével, 2. a turisztikai kínálat szélesítésével, 3. a turizmus intézményrendszerének átalakításával. Az egészségturizmus fejlesztése esetében a fürdők egészség-megőrzési és gyógyászati hasznosításától az innovatív turisztikai szolgáltatáscsomagokig bő lehetőségek kínálkoznak. A szolgáltatók összefogása, a magyar egészségturizmus nemzetközi márkájának kialakítása, és nemzetközi standardoknak való megfelelése erősítheti az ágazat pozícióit a nemzetközi piacon (Michalkó, 2012).

A stratégiai terv készítői szerint Magyarország 2024-re az egészségturizmus több területén is Európa legnépszerűbb régiója lesz. Témánk szempontjából fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy a vitaanyag a termálvízkinccs turisztikai célú hasznosításában a hangsúlyt a „gyógyító víz” és a „regeneráló víz” fejlesztési irányra helyezi a „szórakoztató víz” (wellness és élményfürdőkkel) típusú szolgáltatások elterjedésének támogatásával szemben.

3.2. A régió, mint wellness desztináció

A szakirodalmi fejezetben bemutatottak alapján látható, hogy a wellness több, mint gyógy- vagy melegvizes fürdés, még ha a fogyasztók egy része erre is gondol a wellness hallatán. Ahhoz, hogy „eladható” legyen, meg kell feleljen a spa követelményeinek is. Minél gazdagabb a természeti környezet, s minél szélesebb a „vízzel való gyógyítást” kiegészítő kínálat, a desztináció annál nagyobb eséllyel értékesíthető a piacon.

Albel Andor és Tokaji Ferenc a Dél-alföldi desztináció vonatkozásában az alábbi jegyek megfogalmazását illetve megvalósítását tartották fontosnak (Albel, Tokaji 2006):

- az ásványi és termálvizek kémiai összetétele,
- a gyógyvizek hatása,
- az alföldi gyógyiszapok hatása,
- a vizek hőfoka,
- a napfényes órák magas száma,
- a fürdőtelepek arculata, tájjellege,
- síkvidéki fürdőtelepek,
- pusztai fürdőtelepek,
- folyó menti fürdőtelepek,
- szikes tavak melletti fürdők,
- a fürdőkhoz kapcsolódó szálláshelyek,
- falusi szállások,
- termálfaluk,
- speciális szállások és igények,

- a szállások belső berendezése, egyedisége,
- fürdőkhöz közeli lovastanyák, lovaglás, kocsikázás, hyppoterápia,
- egyedi programkínálat a fürdőtelepen,
- a Dél-Alföldön termesztett gyógy- és fűszernövények használata,
- a fürdőhely környezetében termesztett zöldségek, gyümölcsök (biokultúrák) kínálata,
- helyben előállított és feldolgozott élelmiszerek kínálata,
- a tájra jellemző gasztronómiai kínálat,
- alföldi borok kínálata,
- palackozott alföldi ásvány- és ivóvizek kínálata,
- kerékpárutak kiépítettsége,
- horgászati lehetőség,
- egyéb, csak a mikrokozmoszra jellemző egyedi kínálat.

A felsorolás sok tekintetben túl részletezett, aligha indokolt például a fürdőtelepek elhelyezkedés szerinti kategorizálása (síkvidéki, pusztai, folyó menti, szikes tavak melletti), jól mutatja azonban azt a gondolkodást, amely a wellness turizmust tágabb összefüggésbe helyezi.

Anélkül, hogy az említett elemek mindegyikére részletesen kitérnék, fontosnak tartom néhány, a dél-alföldi desztinációra jellemző sajátosság kiemelését.

A régió a turisztikai élmények széles spektrumát kínálja az ide érkezőknek. Itt az aktív pihenés mellett a kultúra és a gasztronómia kedvelői egyaránt megtalálják számításukat. A természetes folyó (Duna, Tisza, Körös, Maros) és állóvizekben (tavak, holtágak) gazdag terület a különféle vízi sportok és horgász helyek paradicsoma. A termál- és gyógyforrás lelőhelyekkel összhangban számos településen épült ki színvonalas fürdő, megteremtve a rekreációs és gyógyturizmus kereteit a térségben. A puszták, a természetvédelmi területek és a nemzeti parkok remek kirándulási lehetőségeket nyújtanak gyalogosan, kerékpárral de akár lóháton is. A kulturális és gasztronómiai események szinte egymást érik a régióban, a szabadtéri színelőadások (Szegedi Szabadtéri Játékok, Gyulai Várszínház), és a hungarikumokat kínáló – paprika, kolbász, halászlé, pálinka – fesztiválok határon innen és túl is számíthatnak érdeklődőkre.

A régió területe termál- és gyógyvizekben igen gazdag, Makón gyógyiszapot is találtak. Becslések szerint a hazai hévízkészlet mintegy negyven százaléka található a Dél-Alföldön. Több mint ötszáz hévízkút van a régióban, a települések az elmúlt évtizedekben igyekeztek ezekre fürdőt telepíteni. A gyógyvizek általában az alkáli-hidrogénkarbonátos vizek csoportjába tartoznak, s főleg degeneratív mozgásszervi elváltozások, idült gyulladásos mozgásszervi megbetegedések, reumatikus fájdalmak, műtétek és törések utáni állapotok és nőgyógyászati betegségek gyógyításában hatékonyak, de emésztőszervi problémák kezelésére is alkalmasak.

A múlt század húszas éveiben bukkantak először termálvízre, Szegeden 1927-ben már meleg vizű kutat fúrtak, aminek vizét 1933-tól gyógyászati célra hasznosították. Az első termálfürdők megnyitására azonban még több mint két évtizedet kellett várni. Mind több termálkutat fúrtak, a kőolajkincsben gazdag térség több pontján kőolajat kerestek és meleg vizet találtak. A nagy fellendülés ezen a területen 2000-ben kezdődött, számos településen építettek pályázati pénzből termálfürdőt, több korábbi pedig korszerűsítettek és európai színvonalúra emeltek. A fürdőépítési boom ésszerűtlen beruházásokkal is járt, az intézmények egymás vendégkörét csábítják el, így több a megélhetésért küzd. Bár a fürdők ma már az uniós normáknak megfelelnek, európai hírneve egyelőre keveseknek van. A legismertebb a Gyulai Várfürdő, további jelentős – évi 100 ezernél több vendéggel büszkélkedő – fürdővel rendelkező települések a régióban: Békéscsaba, Gyomaendrőd, Hódmezővásárhely, Kecskemét, Kiskunhalas, Kiskunmajsa, Makó, Mórahalom, Orosháza-Gyopárosfürdő, Szeged, Szentes, Tiszakécske. Közülük a kiskunmajsai, a makói, a mórhalmi, az Orosháza-gyopárosfürdői és a szegedi gyógyfürdő, a gyomaendrődi, a hódmezővásárhelyi, a kiskunhalasi és a békéscsabai minősített gyógyfürdő, a kecskeméti, a szentesi és a tiszakécskei pedig termálfürdő.

A dél-alföldi termálfürdők „fürdőcsokrokba” vagy gyógytérségekbe szerveződve – megfelelő kórházi háttérrel – a szórakozás és kikapcsolódás mellett a jelenleginél erőteljesebben a gyógyítás szolgálatába állíthatók. A régióban öt fürdőcsokor képe rajzolódik ki:

- pusztai fürdők: Kecskemét, Ballószög, Lakitelek, Tiszakécske, Kiskunmajsa, Kiskunfélegyháza, Kiskunhalas, Kistelek, Kiskőrös,
- Duna-menti fürdők: Kunszentmiklós, Kalocsa, Nagybaracska, Dávod,
- homokhátsági és Tisza-menti fürdők: Ásotthalom, Mórahalom, Kiskundorozsma, Szeged, Makó, Csongrád, Szentes,
- Orosháza és környéke: Battonya, Mezőkovácsháza, Tótkomlós, Orosháza-Gyopárosfürdő, Nagyszénás,
- Körösök-mente fürdői: Gyula, Békéscsaba, Békés, Mezőberény, Gyomaendrőd, Szarvas, Dévaványa, Füzesgyarmat.

A régiót szélsőséges időjárás jellemzi, az országban általában itt a leghidegebb a tél és legmelegebb a nyár, az évi csúcshőmérsékletek közötti különbség a 70 °C-ot is meghaladja. Kevés a csapadék, alacsony a levegő páratartalma, a szél pedig általában nem túl erős. A folyóvölgyekben és a természetvédelmi oltalom alatt álló területeken sajátos mikroklíma alakult ki.

A napsütéses órák száma magas, meghaladja az évi kétezer órát. Tikkasztó a nyári hőség, gyakran magas az UV-sugárzás értéke.

A fürdők a táj jellegéből adódóan síkvidékiek. A régióra jellemzők viszont a pusztai és részben a folyó, valamint a szikes tavak melletti fürdőtelepek. A városban vagy hegyvidéken élők számára kuriózum egy pusztába telepített

fürdő, ahonnan a végtelen rónát lehet látni. Az ország kevés pontján találni olyan fürdőket, mint a gyomaendrődi, s szegedi vagy a tiszakécskei, amelyek medencéiből a folyót lehet látni, vagy az Orosháza-gyopárosfürdői, amely szikes tó mellé épült.

A desztináció a fürdők környezete, a szállások jellege és egyéb szolgáltatások tekintetében egyedi kínálattal rendelkeznek. A vidéki életmód lehetőségei az elszállásolás, a kikapcsolódás, a gasztronómia (alföldi konyha, homoki borok, helyi ásványvizek), a szabadidő eltöltése (lovaglás, kocsikázás, horgászás, kerékpározás) tekintetében sokszínűek, és számos vonatkozásban csak a régióban elérhetőek, s az ország más részein élők számára vonzerőt jelenthetnek.

Kedvező jelenség, hogy az elmúlt húsz évben számos fürdő kilépett a városi/falusi strand vagy közfürdői körből és átlépett az egészségturizmus szolgáltatói körébe. Ez még akkor is pozitívum, ha a fejlesztések sok helyen megrekedtek, pályázati pénzek vagy saját erő híján nem tudták befejezni, az élményelemeket tartalmazó létesítményeket felépíteni.

A közepes és kis lélekszámú településeken ugyanakkor gondot jelent az esetenként túlméretezett fürdő gazdaságos működtetése, a kellő számú vendég biztosítása. A régióban általában kevés a szállodai kapacitás, ami ezekre a településekre fokozottan érvényes. De az olyan nagy múltú és keresett fürdővárosokban, mint Gyula is szükség lenne több igényes szálláshelyre, négycsillagos szállodákra.

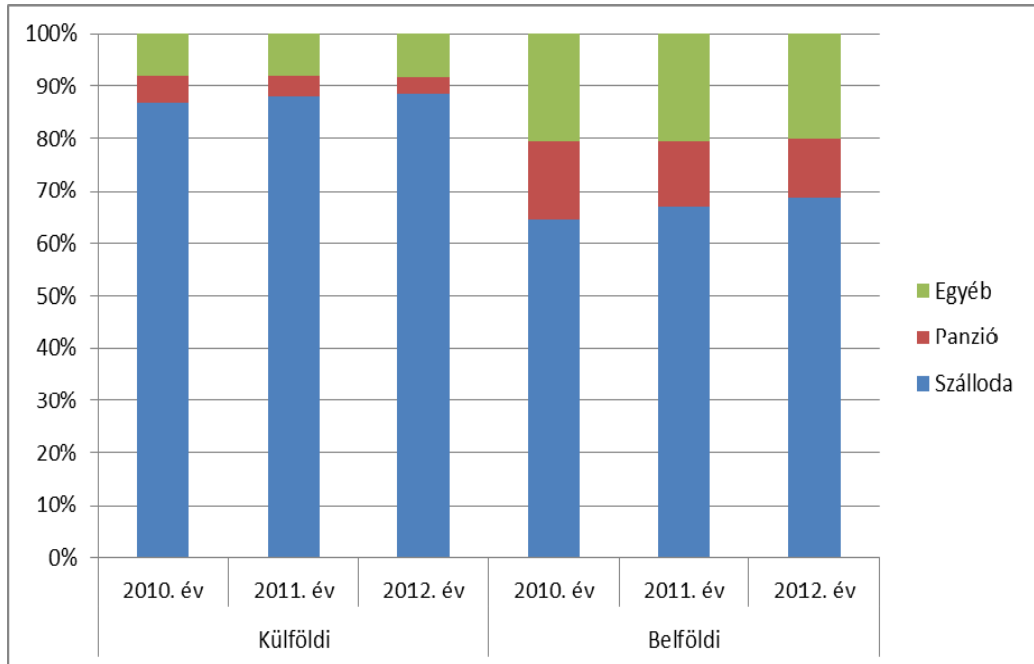
A régióban jelenleg egy gyógyhely van Gyula, de a nemzetközi követelményeknek – gyógypark, sétálóutca, fedett közösségi terek stb. hiányában – a város csak részben felel meg.

A Dél-Alföld településein 323 kereskedelmi szálláshely mintegy 30 330 férőhellyel várta a vendégeket 2012-ben. Az elmúlt években kereskedelmi szálláshelyek egységeinek és férőhelyeinek száma valamelyest növekedett. Ez utóbbiak férőhely-kihasználtsága (16,1%) jóval országos átlag alatti volt, a régiós rangsorban mindössze a Közép- és Dél-dunántúli régiók mutatóját előzte meg.

A régió kereskedelmi és magán szálláshelyein évente átlagosan mintegy félmillióan fordulnak meg. A vendégszámban évről évre alig volt számottevő változás, 2005 és 2009 között évente átlagosan alig 1%-kal növekedett a vendégforgalom. 2009-ben és 2010-ben visszaesés volt tapasztalható, majd 2011-re a vendégforgalom ismét elérte a 2008-as szintet és folytatódott az évi 1%-os növekedés. A kereskedelmi szálláshelyek közül a szállodák népszerűsége töretlen, a vendégek többsége ezeket részesítette előnyben.

A Központi Statisztikai Hivatal előzetes adatai alapján 2013-ban a korábbi tendencia némiképp megváltozott, a régió kereskedelmi szálláshelyeire érkező

vendégek száma 2012-ről 2013-ra 5,5 százalékkal, 26.732 fővel növekedett. A folyamat külön érdekessége, hogy ez a növekedési ütem jellemzi a külföldi és a belföldi turisták számát egyaránt. 2013-ban 6.769 fővel több turista érkezett külföldről a régióba, míg a belföldi vendégforgalom tekintetében 19.954-el növekedett a térségbe látogató vendégek száma. Ezekből a trendekből látható, hogy mely években éreztette hatását a válság az idegenforgalomban. (15. ábra)



15. ábra: A vendégforgalom megoszlása a kereskedelmi szálláshelyeken
Forrás: KSH

A térségben megszálló vendégek évente átlagosan valamivel kevesebb, mint egynegyede érkezik külföldről, közülük is a legtöbben Németországból és a szomszédos Romániából. 2012-ben ők képviselték a külföldi vendégforgalom több mint négytizedét még úgy is, hogy a német vendégek száma ez alatt az idő alatt közel 20 százalékkal csökkent. A környező országok közül még jelentős számú lengyel, cseh és szlovák, osztrák, szerb valamint olasz vendég vette igénybe a Dél-Alföld kereskedelmi szálláshelyeit. Európán kívülről érkezők többsége az Egyesült Államokból, Kanadából, Japánból, illetve Izraelből látogatott a régióba. (1. melléklet)

A régió földrajzi helyzeténél fogva mindig nagy szerepe volt a szomszédos országokból érkező turistáknak. A hetvenes-nyolcvanas években jelentős számú vendég érkezett Jugoszláviából, de a délszláv háború a folyamatot megszakította. A háború befejezése, majd az ország szétesése után újra megnőtt

az érdeklődés a régió iránt – elsősorban a határhoz közeli települések fürdőit látogatják a Szerbiából érkezők –, de hosszú idő kell ahhoz, hogy a korábbi állapot visszatérjen. Az utóbbi években nőtt a Romániából érkezők érdeklődése elsősorban a határ menti és a határhoz közeli fürdők iránt.

A színes kínálat ellenére a szállóvendégek csak rövid időre veszik igénybe a szálláshelyek szolgáltatásait. 2013-ban mind a külföldi mind a belföldi vendégek átlagosan mintegy 2,4 vendégéjszakát töltek a régióban, a mutató alacsonyabb volt, mint az országos átlag (2,65%).

A régióban 3 gyógyszálloda (Kiskőrösön, Füzesgyarmaton, Szegeden) és 11 wellness szálloda működik. A gyógyszállodák és férőhelyeik számát tekintve a Dél-Alföld a régiók között a középmezőnyben helyezkedik el, a wellness szállodák és férőhelyeik viszonylatában az utolsó, a leggyengébb kínálattal rendelkezik. (6. táblázat)

6. táblázat: A gyógy- és wellness szállodák száma és férőhelye a régióban (2012. év)

MEGYE	GYÓGYSZÁLLODA		WELLNESS SZÁLLODA	
	száma (db)	férőhelye (fő)	száma (db)	férőhelye (fő)
Bács-Kiskun	1	100	6	737
Békés megye	1	181	3	332
Csongrád	1	483	2	226
Régió összesen	3	764	11	1295

Forrás: KSH

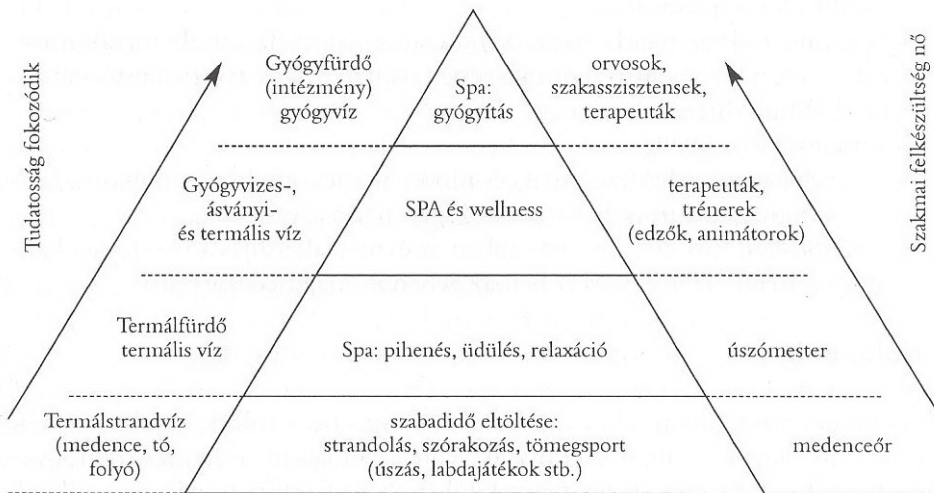
Az jól látszik a 6. táblázat adatain, hogy gyógyszálló mindegyik megyében csak egy található. Ezek közül a szegedi rendelkezik a legtöbb férőhellyel, majd a füzesgyarmati és a kiskőrösi a legkevesebbel. Wellness szállodából már valamivel több található, de országos viszonylatban még mindig meglehetősen kevés.

A wellness szolgáltatásokat igénybe vevők összetételére regionális szinten nincsenek konkrét adatok. A szakirodalmi fejezetben ismertetettek alapján azonban négy, jól körülhatárolható csoportot különböztethetünk meg:

- idősebb korosztály - a melegvizes fürdőket, a klasszikus gyógyturizmust részesíti előnyben; piaci szerepük az életkor meghosszabbodásával egyre nő, fizetőképességük viszont a négy csoport között a legalacsonyabb,

- a középkorúak - rekreációs és prevenciós céllal veszik igénybe a szolgáltatásokat; hosszabb távon növekvő vásárlóerővel mind többen jelennek meg a wellness-piacon,
- fiatal korosztály - az élményfürdőket keresik, de már igénybe veszik a fitness és wellness szolgáltatásokat is; piaci arányuk folyamatosan növekszik,
- kisgyermekes családok – az élményfürdők legnagyobb használói, a gyerekek miatt a wellness-szolgáltatásoknak általában csak ezt a részét veszik igénybe, az ilyen jellegű fürdőket keresik; számuk egyenletesen magas, részvételük nagy ingadozást nem mutat,
- unokákkal megjelenő nagyszülők – életkor alapján besorolhatóak lennének az első két csoportba is, de a motivációik eltérőek, mivel az unokák igényeinek szem előtt tartásával hozzák meg a fogyasztói döntéseiket.

Albel Andor az Alföld spa könyvben úgynevezett spa-piramist rajzolt fel: (16. ábra)



16. ábra: Spa piramis.

Forrás: Albel, 2006, 42.o.

A piramis felvázolásakor abból indult ki, hogy a piramis csúcsa felé haladva a résztvevők részéről egyre több tudatosságot tapasztalunk, a szolgáltatók részéről pedig egyre nagyobb képzettségre van szükség ahhoz, hogy a résztvevők igényeit magas fokon kielégítsék. Ugyancsak a piramis csúcsa felé haladva a résztvevők igénye egyre erősebb a kondíciójavítás, a rekreáció, majd a gyógyítás és a rehabilitációs szolgáltatások iránt.

A Dél-Alföldön 2013 végén 7.296 vendéglátóhely kínálta szolgáltatásait, ezek közel öttizede volt étterem illetve cukrászda. A régió minden 100 km²-ére 40 vendéglátó egység jutott, a mutató a régiók közül itt a legalacsonyabb. A lakosság vendéglátóhelyekkel való ellátottsága átlagosnak mondható. 2013-ban minden 10 ezer lakosra 55 vendéglátóhely jutott, a régiós rangsorban mindössze két régió (Észak-Magyarország és Észak-Alföld) ellátottsága kedvezőtlenebb.

3.3. A régió pozíciója a versenytárs régiókkal összehasonlítva

A Dél-alföldi régió az országos átlagnál lényegesen lassúbb ütemben fejlődik, a legalacsonyabb reál GDP fejlődési ütemet mutatja. Az unió 10 legszegényebb régiója közé tartozik. A mezőgazdaság és az élelmiszeripar leépítése, valamint a külső tőkeforrások hiánya miatt a régió gazdasága nem képes tartós növekedésre. A jelenlegi helyzetben a régió számára az egészségturizmus, ezen belül a wellness turizmus lehet az egyik kitörési pont.

A régió kedvező természeti adottságai és alacsony környezeti terhelése ellenére a lakosság életkilátásai rosszak.

Az ország területének egyötödét kitevő Dél-alföldi régió nem tartozik a legkeresettebb térségek közé. A kereskedelmi szálláshelyek vendégszámát és vendégéjszakák számát tekintve a hét hazai régió között a hatodik helyen áll. Ennek oka döntően a megfelelő infrastruktúra hiánya. A régióban a szorosan vett turisztikai szektor (szálláshely, vendéglátás) 2012-ben a régió GDP-jéből mindössze 2,05 százalékkal részesedik.

A Dél-alföldi régió ma még alapvetően a belföldi vendégek érdeklődését váltja ki, évek óta 75 százalék közeli a belföldi vendégek, és az általuk itt eltöltött vendégéjszakák aránya. Ez hosszabb távon stabilitást biztosít, hiszen Németországban és Spanyolországban a belföldi vendégek aránya 90 százalék.

Idegenforgalmi szempontból a Dél-Alföld legfőbb küldő piaca Németország, de Románia egyre jobban megközelíti. A csekély külföldi érdeklődés oka döntően a régió kedvezőtlen megközelíthetősége, valamint más desztinációk (tengerpart, afrikai országok) kedvezőbb áron történő jó minőségű szolgáltatás-kínálata.

A más régiókkal való összehasonlítás szempontjából az Észak-alföldi és a Nyugat-dunántúli régiók adatait érdemes elemezni. Előbbit a dél-alföldivel közel azonos fekvése és adottsága, utóbbit pedig kiugró mutatói miatt. (7. és 8. táblázat)

7.táblázat: A gyógyszállodák és férőhelyek száma a három régióban (2001-2012).

Régió	2001	2012	Változás
gyógyszállodák száma (db)			2001. év = 100%
Nyugat-Dunántúl	9	13	144%
Észak-Alföld	3	8	267%
Dél-Alföld	2	3	150%
férőhelyek száma (fő)			
Nyugat-Dunántúl	2.286	4698	206%
Észak-Alföld	1.055	2147	204%
Dél-Alföld	945	764	81%

Forrás: KSH

8.táblázat: A wellness szállodák és férőhelyek száma a három régióban (2005-2012. év)

Régió	2005	2012	Változás
wellness szállodák száma (db)			2005. év = 100%
Nyugat-Dunántúl	7	44	629%
Észak-Alföld	1	22	2200%
Dél-Alföld	1	11	1100%
férőhelyek száma (fő)			
Nyugat-Dunántúl	2026	7706	380%
Észak-Alföld	120	3129	2608%
Dél-Alföld	102	1295	1270%

Forrás: KSH

A gyógyszállodák adatait elemezve szembe tűnik az Észak-alföldi és a Nyugat-dunántúli régiók ugrásszerű fejlődése, miközben 2001-ben a két alföldi régió csaknem egy szintről indult, az Észak-alföldivel a szállodák és férőhelyek számát tekintve. A vizsgált bő évtized alatt a szállodák száma közel háromszorosára, a férőhelyek pedig kétszeresére nőttek. A magasabb szintről induló Nyugat-Dunántúlon is a szállodák és férőhelyek száma másfélszeresére

nőtt. Ezzel szemben a Dél-alföldi régióban a gyógyszállodák száma egyel nőtt, ezzel továbbra is a 2001. évi alacsony szinten maradt, a férőhelyek száma pedig csökkent.

A wellness szállodákra vonatkozóan a KSH adatbázisát tekintve 2005-től rendelkezünk összehasonlító adatokkal. A 8. táblázatból látszik, hogy 2012. évre jelentősen megnőtt a wellness hotelek száma. A Nyugat-dunántúli régióban hatszorosára emelkedett a hotelek száma. A másik két régióban az arányokat tekintve szintén emelkedés tapasztalható, de a szállodák szám a és férőhelye alapján a Dél-alföldi régió zárja a sort a három régió wellness szállóit tekintve.

A Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján 2013-ban a kereskedelmi szálláshelyeken országosan 8,8 millió vendég 22 millió vendégéjszakát töltött el. Az átlagos tartózkodási idő 2,5 éjszaka volt. Az előzetes adatok alapján a vendégek száma 5,3%-kal haladta meg a 2012. évit, a vendégéjszakák száma pedig 4,6%-kal nőtt.

A teljes vendégforgalmat és a vizsgált régiókat tekintve az Észak-alföldi régióban emelkedett a legnagyobb mértékben a vendégéjszakák száma (+99,4 ezer vendégéjszaka; +6,3%). A Dél-Alföldön szintén növekedés tapasztalható (+53.901 vendégéjszaka; +4,4%). Ezzel szemben a Nyugat-Dunántúlon elsősorban a belföldi vendégek elmaradása (-4,6%) miatt csökkent a vendégéjszakák száma (55.694 vendégéjszaka; -2,1%).

A külföldi vendégéjszakák száma mindhárom régióban növekedett. A Nyugat-Dunántúl könnyvelhette el a legalacsonyabb értéket (+0,6%). Az Észak-Alföld és Dél-Alföld pedig közel azonos (2,8% és 2,0%) növekedési ütemet tudhat magáénak. A vendégéjszakák számának alakulását a turisztikai régiókban az 9. táblázatban foglaltam össze. A táblázat adatait vizsgálva érdemes kiemelni, hogy a legnagyobb forgalom növekedés az Észak-Magyarország régióban volt tapasztalható, amelynek eredményeként a negyedik lelátogatottabb desztinációként jelenik meg a régió a hazai idegenforgalmi kínálatban.

9. táblázat: A kereskedelmi szálláshelyek vendégéjszakái turisztikai régiók szerint (2013. évben)

Terület	Összesen	Változás 2012. év=100%		Külföldi összesen	Változás 2012. év=100%		Belföldi összesen	Változás 2012. év=100%	
		2013/ 2012	2013/ 2012		2013/ 2012	2013/ 2012		2013/ 2012	2013/ 2012
		éjszaka	%		éjszaka	éjszaka		%	éjszaka
Balaton	4 603 627	103,90%	174 340	1 772 464	103,50%	60 713	2 831 163	104,20%	113 627
Budapest– Közép- Dunavidék	8 766 060	105,70%	473 082	7 165 773	106,00%	403 742	1 600 287	104,50%	69 340
Dél-Alföld	1 291 710	104,40%	53 901	325 152	102,00%	6 530	966 558	105,20%	47 371
Dél- Dunántúl	939 657	109,30%	80 023	209 566	112,30%	22 905	730 091	108,50%	57 118
Észak- Alföld	1 676 522	106,30%	99 444	519 849	102,80%	14 014	1 156 673	108,00%	85 430
Észak- Magyaror- szág	1 797 129	111,70%	188 457	306 682	117,50%	45 647	1 490 447	110,60%	142 810
Közép- Dunántúl	873 245	97,00%	-26 772	269 624	89,40%	-31 998	603 621	100,90%	5 226
Nyugat- Dunántúl	2 587 056	97,90%	-55 694	1 283 450	100,60%	7 582	1 303 606	95,40%	-63 276
Tisza-tó	263 943	102,70%	6 968	67 495	98,20%	-1 263	196 448	104,40%	8 231
Összesen	22 798 949	104,60%	993 749	11 920 055	104,60%	527 872	10 878 894	104,50%	465 877

Forrás: KSH

2013-ban országos szinten a külföldiek aránya a vendégek számát tekintve 49,6%-ot, a vendégéjszakák esetében pedig 52,3%-ot tett ki. A külföldi vendégéjszakák aránya 30% feletti volt a Nyugat-Dunántúlon (49,6%) és az Észak-Alföldön (31%), a Dél-Alföldön azonban az arány jóval kisebb (25,2%). Ennél alacsonyabb adattal csak Észak-Magyarország (17,1%) és Dél-Dunántúl (22,3%) rendelkezik.

Legfontosabb küldő piacaink vendégforgalma különbözőképpen alakult a vizsgált turisztikai régiókban. Az előző évihez képest országosan az Egyesült Államokból, Csehországból, az Egyesült Királyságból és Lengyelországból érkezettek vendégéjszakáinak száma nőtt, jelentősen csökkent viszont a németeké és az osztrákoké. Az általam vizsgált régiók közül a Nyugat-Dunántúlon a franciák, csehek, szlovákok és lengyelek kivételével valamennyi főbb küldő országból kevesebb vendégéjszakát tölthettek, mint az előző évben. Az Észak-alföldi régióban is hasonló a tendencia, a németek, osztrákok és

csehek kivételével, valamennyi küldő országból érkezettek több vendégéjszakát töltek el 2013-ban, mint az előző évben. A Dél-alföldi régióban a német, szlovák és francia turisták számának csökkenése mellett jelentősen növekedett a térségbe látogató román és lengyel turisták száma. (10. táblázat).

10. táblázat: A vendégéjszakák számának változása Magyarország legfontosabb küldő piacainak vonatkozásában (2012/2013)

	A	GB	PL	D	I	RO	CZ	SK	USA
Idegenforgalmi régiók	2013-2012								
Balatoni Régió	-11 641	-703	10 589	-32 007	1 118	-4 170	9 224	272	-636
Budapest-Közép-Dunavidéki Régió	-5 665	64 760	7 054	-27 506	-6	-15 858	14 938	8 570	64 304
Dél-Alföldi Régió	184	1 359	2 267	-18 236	-513	4 139	1 159	-1 214	2 803
Dél-Dunántúli Régió	1 945	9	9 016	4 825	574	421	-4 921	-872	-276
Észak-Alföldi Régió	-3 208	2 074	11 658	-11 368	163	282	-1 345	4 290	-67
Észak-Magyarországi Régió	1 202	-1 290	11 719	2 967	528	4 651	4 100	4 590	-1 135
Közép-Dunántúli Régió	-8 090	1 530	2 043	-10 120	270	2 422	-4 969	-651	-2 116
Nyugat-Dunántúli Régió	-20 737	-988	1 350	-8 068	719	-518	15 250	3 488	-1 219
Tisza-tavi Régió	290	-98	543	-2 326	183	-12	-655	18	-53

Forrás: KSH

Érdemes az eddig vizsgált három régió küldő országaiból érkezett vendégek által itt töltött vendégéjszakáit összehasonlítani. (11. táblázat)

11. táblázat: A vendégéjszakák a kereskedelmi szálláshelyeken a régiók legfontosabb küldő piacainak vonatkozásában (2012. év.)

KÜLDŐ ORSZÁG	Észak-Alföldi Régió	Dél-Alföldi Régió	Nyugat-Dunántúli Régió
Ausztria	12 617	12 543	325 211
Csehország	13 263	6 861	248 971
Franciaország	6 068	7 900	9 293
Hollandia	11 434	10 741	14 137
Lengyelország	93 791	11 732	23 273
Nagy-Britannia	7 382	5 930	10 112
Németország	118 143	110 955	358 623
Olaszország	10 406	11 126	22 492
Oroszország	16 493	2 971	21 069
Románia	82 365	45 305	50 597
Svájc	2 805	8 018	22 623
Szerbia	2 143	25 149	2 618
Szlovákia	40 554	9 370	44 065
Ukrajna	28 347	1 810	34 764
USA	5 753	3 363	7 229

Forrás: KSH

A táblázatból kitűnik, hogy a Nyugat-dunántúli régióban igen magas a szomszédos Ausztriából, valamint Németországból és Csehországból érkezők által eltöltött vendégéjszakák száma. Meglepően magas továbbá a földrajzilag távoli országokból érkezett románok és oroszok vendégéjszakáinak száma, s kissé érthetetlen a svájciak jelentős érdeklődése a régió iránt.

Észak-Alföldön figyelemre méltó a németek és a lengyelek által igénybe vett vendégéjszakák nagy száma, s a jelentős román jelenlét, ami nyilván Románia közelségével magyarázható. Szembetűnő ugyanakkor, hogy a Dél-alföldi régió – bár adottságai nem rosszabbak, mint északi szomszédjáié – ilyen kiugró adatokkal sem a lengyelek, sem a románok vonatkozásában nem dicsekedhet. A német turisták által eltöltött vendégéjszakák száma azonban növekedést mutat a korábbi évekhez képest, és számuk majdnem megközelíti az Észak-alföldi régióét. A többihez képest figyelemre méltó ugyanakkor az erőteljesebb szerb vendégkör jelenléte a déli megyékben. Ennek korábban említett előzményei vannak, ami talán arra enged következtetni, hogy Szerbia is fontos célország lehet a marketingstratégiát illetően.

A belföldi vendégforgalom a beutazó vendégforgalomnál kevésbé koncentrált. 2013-ban az ország 3.053 működő kereskedelmi szálláshelyén a 8 829 705 vendég összesen 22 798 949 vendégéjszakát töltött el. A három vizsgált régió közül az országos adatokból való részesedést nézve a legtöbb vendég a Nyugat-dunántúli régióba érkezett (10,96%), az eltöltött vendégéjszakák részesedése is itt a legmagasabb (11,3%). Az Észak-Alföldet a vendégek 6,8%-a kereste fel, a régió vendégéjszakákból való részesedésük 7,4% volt. A Dél-Alföldön a kereskedelmi szálláshelyeket felkeresők mindössze 5,8%-a pihent, és a hazai vendégéjszakákból való részesedésük is csak 5,7% volt. A vendégek száma és a vendégéjszakák alapján országos összehasonlításban a Közép-dunántúli és Dél-dunántúli régiók iránt a legkisebb a kereslet. Ez kedvező trendnek is mondható a Dél-alföldi régió szempontjából, mivel három évvel korábban még a legkevésbé látogatott régió volt.

Összességében a Dél-Alföld idegenforgalmi helyzetét összevetve más régiók – különösen a közel azonos adottságokkal rendelkező Észak-alföldi és a húzórégióknak tekinthető Nyugat-dunántúli régió – adataival, az alábbi következtetéseket vontam le.

1. A vendégforgalmat jelentősen befolyásolják a közlekedési viszonyok. A Dél-alföldi régió az egyik legnehezebben megközelíthető térség, a közutak minősége és a nagy földrajzi távolságok miatt. Ez azonban nem elsődleges nehezítő körülmény. Egyes Nyugat-dunántúli fürdőhelyeket (pl. Bük) szintén nehéz megközelíteni, de az Észak-alföldi régió sem tartozott sokáig a könnyen elérhető térségek közé. Az M3-as debreceni leágazásának megépítése és a 4-es út kiszélesítése előtt is jelentős volt a régió iránti érdeklődés még az olyan távoli országokból is, mint Németország. E tekintetben elgondolkodtató az is, hogy a románok a számukra ugyancsak nehezen megközelíthető Nyugat-dunántúli régióban több vendégéjszakát töltöttek el, mint a hazájukkal szomszédos Dél-Alföldön.
2. A határhoz közeli fürdők és szállodák építhetnek a szomszédos országok polgárainak érdeklődésére, de – amint a fenti példák bizonyítják – önmagában ez nem elég. Többet kell nyújtani, ezt sejteti a románok által igénybe vett vendégéjszakák magas száma az Észak-alföldi régióban, ahol kétszer többet éjszakáztak, mint a Dél-Alföldön. Másfelől a számok mögött észre kell vennünk a nyugati és a keleti szomszédos országok polgárainak fizetőképességbeli különbségét is.
3. A vendégek érdeklődését nagyban befolyásolja a fogadás – a szállás és vendéglátás – színvonala. A különbségek ezen a téren is szembe tűnőek, elegendő csak a kereskedelmi szálláshelyek – ezen belül a gyógy- és a wellness szállodák – száma közötti jelentős különbségre utalni az

Észak-Alföld és a Dél-Alföld összevetésénél (hogy a Nyugat-Dunántúlt már ne is említsük).

4. Bár számszerűen nem mutatható ki, de számottevő vonzerőt jelentenek a nagy tömegeket vonzó kulturális és sportprogramok, és a különböző fesztiválok.
5. Végezetül nem elhanyagolható a régióban folyó marketing tevékenység. Nyilván vannak régiók, ahol erre kevesebb figyelmet és pénzt kell fordítani, mert ismertek és népszerűek, másutt viszont jóval több energiát kell befektetni, esetleg az arányaiban kisebb eredmény eléréséért is.

4. ANYAG ÉS MÓDSZER

4.1. Kutatási háttér

Az eredmények ismertetése előtt, fontosnak tartom bemutatni azt a koncepciót, logikai menetet, melyet a kutatás során követtem.

A szakirodalomból megismert elméleti összefüggésekre alapozva primer kutatásokat végeztem el, melyek eredményeit a dolgozat következő részeiben fogom bemutatni.

A szakirodalmi áttekintés során elméleti megközelítéseket, tanulmányokat használtam fel, összefoglaltam a wellness terminológiai megközelítéseit tárgyaló irodalmakat, modelleket.

Mivel a dolgozatom egyik fő célja volt annak körvonalazása, hogy a dél-alföldi régió fejlesztéséhez milyen módon lehetne felhasználni a wellness trendjében rejlő lehetőségeket, ezért külön részben elemeztem a régió adottságait, gazdaságföldrajzi aspektusokból, más régiók összehasonlításával.

4.2. Célok

Dolgozatom célja a Dél-alföldi régió imázsának és egészségturisztikai szerepének, lehetőségeinek a bemutatása, valamint a wellnesshez kapcsolódó attitűdök feltérképezése. Ennek megfelelően a célkitűzéseket az alábbi pontokban határoztam meg.

(C1) Egészségfejlesztési koncepciók elméleteinek átfogó elemzése

(C1a) A wellness fogyasztói trendjének elemzése, az általam megismert wellness elméletek, megközelítések, modellek bemutatása.

(C1b) Az elméleti megközelítések összesítése során arra törekszem, hogy megismerjem, a wellness filozófiájának milyen részei, elemei használhatóak fel, illeszthetők be a régió fejlesztésébe.

(C2) A wellness filozófiájával kapcsolatos fogyasztói vélekedések feltárása a wellness szolgáltatásválasztás kapcsán.

(C3) A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszerének meghatározása, továbbá ezen preferenciák sajátosságainak feltárása DAR vonatkozásában.

(C4) Kutatásaim során igyekeztem feltárni, hogy a Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásait igénybevevő fogyasztók milyen szociodemográfiai ismérvekkel jellemezhetők, és megismerni a DAR-ral kapcsolatos véleményük legfontosabb sajátosságait.

4.3. Hipotézisek

A szekunder kutatásaim ismeretében, a primer vizsgálatok céljaihoz igazodóan két főhipotézist és további alhipotéziseket határoztam meg, amelyeket táblázatban foglaltam össze (12. táblázat).

12. táblázat: A dolgozat fő- és alhipotézisei.

H1	A wellness turizmus népszerű ága a turizmusnak, és hozzájárul az egészség megőrzéséhez.
H11	fogyasztók wellness-szel kapcsolatos vélekedése nem áll összhangban annak valódi tartalmával.
H12	A wellness szolgáltatások igénybevételénél a kikapcsolódás az elsődleges motiváció.
H13	A wellness és az egészségmegőrzés összekapcsolódnak a fogyasztók fejében.
H14	A wellness-élményt a víz élményével azonosítják a vendégek.
H15	A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszerét befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.
H2	A Dél-alföldi régió általános megítélése pozitív, negatív attitűd nem jellemző a régióval kapcsolatosan a nem ott élők körében.
H21	A DAR megítélését befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.
H22	A régió szolgáltatásait elutasítók a térség fejletlen infrastruktúrája miatt keresnek máshol pihenési lehetőséget.
H23	A DAR régió fogyasztói megítélése nem egységes, nincs kialakult, tiszta imázs a régióról.
H24	A DAR legfőbb versenytársait területi alapon, földrajzi megközelítés szempontjából lehet leginkább meghatározni.

Forrás: saját szerkesztés

4.4. Kutatási módszerek

A kutatás egy szekunder és egy primer szakaszra oszlott. Az előbbiben feltártam a szakirodalmi források alapján azokat a wellness modelleket, amelyek értelmezik a wellness tartalmát és az összefüggéseit. Erre azért volt szükség, mert a primer kutatási szakaszban a wellness szerepét egy térség fejlesztésének aspektusából vizsgáltam.

Primer kutatásaim során is a célkitűzésekkel összhangban két részterület összekapcsolására fókuszáltam. Az egyik területet a wellness trendjének, fogyasztói megítélésének és a wellness szolgáltatásokkal szembeni

elvárásoknak feltárása jelentette, míg a másikat a dél-alföldi régióról alkotott vélemények, a térségben rejlő potenciális lehetőségek megismerése.

Mivel a wellness fogalmának, a wellness szolgáltatások pontos karakterizálásának, meghatározásának rendszere korántsem tekinthető egységesnek a szakirodalomban, több feltáró, alapozó kvantitatív és kvalitatív kutatás végeztem. Az empirikus kutatás során kvantitatív és kvalitatív kutatási módszereket használtam.

Ezek elsődleges célja a nagymintás felmérés megalapozása volt, az eredmények az ahhoz használt kérdőív szerkezetének véglegesítéséhez járultak hozzá.

A könnyebb áttekinthetőség érdekében a célkitűzéseket és az ehhez kapcsolódó kutatási módszertant táblázatban összegeztem. (13. táblázat)

13. táblázat: Az alkalmazott kutatási módszerek logikai felépítése

Célok	Hipotézisek	Módszerek
(C2)	A fogyasztók wellnessel kapcsolatos vélekedése nem áll összhangban annak valódi tartalmával.	Alapozó kutatások, nagymintás felmérés: leíró statisztika
(C3)	A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszerét befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.	Alapozó kutatások, nagymintás felmérés: összefüggés-vizsgálatok, Khi-négyzet próba, variancia analízis
(C3)	A DAR megítélését befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.	Alapozó kutatások, nagymintás felmérés: összefüggés-vizsgálatok, Khi-négyzet próba, variancia analízis
(C4)	A DAR általános megítélése pozitív, negatív attitűd nem jellemző a régióval kapcsolatosan a nem ott élők körében.	Alapozó kutatások, nagymintás felmérés: leíró statisztika

(C1-C4)	A DAR legfőbb versenytársait területi alapon, földrajzi megközelítés szempontjából lehet leginkább meghatározni.	Kutatás 4. szakértői interjúk, hagyományos tartalom elemzés
(C1-C4)	A DAR régió fogyasztói megítélése nem egységes, nincs kialakult, tiszta imázs a régióról.	Alapozó kutatások, nagymintás felmérés: leíró statisztika

Forrás: saját szerkesztés

A fogyasztói kutatások szakaszai a következők voltak:

Alapozó kvantitatív kutatások

Kutatás 1: Kvantitatív felmérés (2009): 195 értékelhető kérdőív, nem reprezentatív véletlen mintavétel, a válaszadók között egyaránt szerepeltek Budapesten, Pest és Békés megyében élők; elsősorban a wellness-szel kapcsolatos fogyasztói véleményeket és a wellness szolgáltatásválasztások szempontrendszerét elemeztem. A kérdőívben helyet kaptak a wellness turisztikai program igénybevételének körülményeit, sajátosságait, illetve a wellness szolgáltatás fogyasztói megítélését vizsgáló kérdések, a személyes kérdések mellett.

Kutatás 2: Kvantitatív kutatás (2010) 120 fős, nem reprezentatív, véletlen mintavétel; A felmérés során **szűrő feltétel volt, hogy a válaszadó Pest megyei, illetve Budapesti lakos legyen.** Ennek oka az, hogy véleményem szerint stratégiai szempontból fontos megismerni e térség lakosainak a dél-alföldi régióval kapcsolatos véleményét, megtudni, hogy milyenek ítélik meg ezt a régiót wellness szolgáltatásainak fényében. Elsődleges célkitűzés volt budapesti és Pest megyei mintán elemezni a wellness szolgáltatások igénybevételének sajátosságait, a Dél-alföldi régió, mint wellness üdülőhely fogyasztói megítélésének legfőbb vonásait.

Alapozó kvalitatív kutatások

Kutatás 3: Kvalitatív felmérés (2010): A kutatási projekt egészét illetően a 2010-es kvalitatív szakasz egy meghatározó fázis volt, melynek keretében információt próbáltam szerezni a fogyasztói attitűd jellegzetességeit illetően.

Ezáltal segítve a nagymintás kérdőív elkészülését és a célközönség motivációinak alaposabb feltérképezését.

A kvalitatív adatfelvételek egyéni mélyinterjúk formájában zajlottak, félig strukturált interjúvázlat segítségével. Az adatfelvétel 2010 áprilisában zajlott, összesen 30 kézirat lett értékelve hagyományos tartalomelemző módszerrel. Az interjú alanyainak kiválasztása során egyetlen szűrőfeltételt alkalmaztam: 18. életévét betöltötték vehettek részt a vizsgálatban.

Az interjúvázlatban az alábbi témakörök kaptak helyet:

- Az üdülés helyének, módjának megválasztásában szerepet játszó tényezők.
- A wellness fogyasztói megítélése.
- A wellness szolgáltatás-választás szempontrendszere.
- A preferált és disz preferált wellness-szolgáltatás sajátosságai.

A kutatás célja a dolgozat C2-C4 céljainak megalapozása, a nagymintás felmérés koncepciójának előkészítése.

Kutatás 4: A régió megítélésének vizsgálatához, a benne rejlő lehetőségek szakszerű értékeléséhez a lakossági vélemények feltárásán túl szakértői véleményeket is figyelembe vettem. A kvalitatív fázis utolsó szakaszában mélyinterjú formájában szakértői megkérdezést hajtottam végre. A kutatásban a Dél-alföldi régióban működő szállodák és utazási irodák vezetőit kérdeztem meg. Összesen kilenc kérdéskörre koncentrálni 15 interjú készült.

Az interjúban felvetett témakörök arra irányultak, hogy milyen irányban változott az egyes szolgáltatások iránti kereslet, miként változott a szolgáltatók száma, kit tekintenek potenciális célközönségnek, van-e ebben változás, melyek a régió erősségei, kik és miért lehetnek a versenytársak, hol van fejlődési, fejlesztési lehetőség, van-e szerepe a stratégiában a wellnessnek.

Nagymintás felmérés

(2011): A kutatásban a dél-alföldi régió, mint wellness desztináció megítélését kezeltem külön vizsgálati témaként, tekintettel arra, hogy a kutatás alapvető célja ezen régió fejlesztési lehetőségeinek feltárása volt.

A 2011. évi kvantitatív felmérés a kutatási projekt utolsó fázisa volt, mely keretében elemeztem a wellness trendjének hatását, a wellness szolgáltatók választásának fogyasztói preferencia rendszerét abból az aspektusból, hogy miként járulhat hozzá ez az üzletág a Dél-alföldi régió fejlesztéséhez.

A mintavétel hólabda módszerrel valósult meg, mivel egy adott régió wellness szolgáltatásait igénybe vevők köréről semmilyen akkreditált összesített kimutatás nem létezik.

A mintavétel több lépcsőben zajlott, mivel biztosítani kívántam, hogy a megkérdezettek között legyen olyan, aki a régió lakosa és egyben wellness szolgáltatásainak igénybevevője, és olyan is, aki nem a régióban él, de már vett ott igénybe wellness szolgáltatást. Továbbá olyan mintatagok toborzására is szükség volt, akik nem lakosai a régiónak, nem vettek és nem is áll szándékukban ott igénybe venni wellness szolgáltatást. A kutatás végén 1052 értékelhető kérdőívet kaptam.

A felmérés során előtesztelt sztenderdizált kérdőívet alkalmaztam, melynek kérdéskörei részben egyeztek meg a korábbi, alapozó kutatások témaköreivel.

A kvantitatív kutatásoknál az adatok bevitele és statisztikai feldolgozása az alapozó kutatások esetében SPSS 11. 5 program, az ezer fős kutatásnál SPSS 19. 0 és 21.0 segítségével zajlott.

A kvantitatív kutatások eredményeinek feldolgozása során a leíró statisztikák mellett két- és többváltozós összefüggés-vizsgálatokat végeztem, Khi-négyzet-próba, faktor-, klaszter- és variancia-analízis segítségével. A szegmentációt valamennyi alkalommal K-means klaszterezési eljárással folytattam le. Minden eljárás esetében több próbát is elvégeztem, de ezek közül csak a szakmailag legjobban magyarázható, és a statisztikai szempontból is megfelelő szegmentáció eredményét részletezem az egyes kutatási eredmények ismertetése során. A variancia-analízissel vizsgált összefüggéseknél a szignifikancia- és az F-értékeket vettem figyelembe. A Khi-négyzet próbáknál az egyes kapcsolatok belső összefüggés-vizsgálatát minden esetben a korrigált sztenderdizált reziduumok (AdjR) értékei alapján folytattam le, az alábbiak szerint értelmezve azt: Adj.R \geq 2: 95%-os megbízhatósággal pozitív irányú eltérés a várható értékhez képest; Adj.R \geq 3 : 99%-os megbízhatósággal pozitív irányú eltérés a várható értékhez képest. Negatív előjel esetében ugyanezen érték-intervallumok mellett a várható értékhez képest negatív irányú eltérés (Sajtos-Mitev 2007).

A kvalitatív vizsgálatok során hagyományos tartalomelemzést folytattam, az interjúkat (fókuszcsoportok és szakértői interjúk egyaránt) hangfelvétel formájában rögzítettem.

5. EREDMÉNYEK

5.1. Alapozó kvantitatív kutatások

Ugyan az alapozó kvantitatív kutatások mintavétele eltérő, így módszertanilag helytelen lenne az eredmények statisztikai összehasonlítása, de a kérdőívekben és a felmérések céljaiban mutatkozó közös vonások miatt úgy gondolom, érdekes összefüggés fedezhető fel a tartalmi és logikai tanulságok összevetése nyomán.

5.2. Kvantitatív kutatás a wellness-szel szembeni fogyasztói attitűdről

2009-ben alapozó kutatást végeztem, melynek elsődleges célja az egészségtudatosság trendjéhez illeszkedően a wellness fogalmával való azonosulás elemzése, a fogalom értelmezése. Ezen túl fontosnak tartottam megvizsgálni a wellness szolgáltatásokkal kapcsolatos preferenciákat, a wellness üdülési szokások általános jellemzőit.

A kutatás segített a következő fázisok előkészítésében, a nagymintás országos mintavétel kérdőívének tesztelésében, a kutatás irányvonalainak meghatározásában és a hipotézisek körvonalazásában. (3. melléklet)

5.2.1. A minta demográfiai jellemzői

A felmérés Békés (40%), Pest megye (47%) és Budapest (13%) lakói körében folyt le. A válaszadók 31%-a volt férfi, 69 %-a nő. Többségben voltak a fiatalok (18-29 évesek), illetve fiatal középkorúak (31-39 évesek). 60 év feletti válaszadó aránya igen csekély volt a mintában. A mintatagok 55%-a házastársi, élettársi kapcsolatban él, és sokan voltak (41%) hajadon, nőtlen családi állapotúak. A megkérdezettek többsége (68%) városi lakos, illetve 13% a fővárosban él. A kérdőívet kitöltők között a legnagyobb arányt (73%) a középfokú végzettséggel rendelkezők adták. 25% volt a felsőfokú végzettséggel bírók aránya, az alacsony fokú végzettségüké pedig mindössze 2%. Az egy főre jutó havi nettó jövedelem szerint megállapítható, hogy a többség (55%) 60 ezer és 120 ezer forintból gazdálkodik havonta. Ugyanakkorra arányban voltak (20%-20%) a 60 ezer forint alatti egy főre jutó jövedelemből élők és a 120-220 ezer forintot magukénak tudók a mintában. 350 ezer forint feletti havi jövedelemmel csak kevesen (2%) rendelkeztek.

5.2.2. A wellness turisztikai program igénybevételének sajátosságai

A megkérdezettek közül a többség (62%) nyilatkozott úgy, hogy gondolt arra, hogy részt vegyen turisztikai wellness programon, de még nem volt. Viszonylag népes csoportot jelentett azon válaszadók köre, akik alkalmanként részt vesznek ilyen típusú programon. Azok száma viszont, akik rendszeresen élvezik a wellness nyújtotta előnyöket, meglehetősen csekély volt, ők 5%-ot képviseltek a mintában.

A mintában szereplők csaknem fele (40%-a) utoljára wellness turisztikai programon az elmúlt évben volt, több mint egyharmada (35%-a) pedig 2-3 évvel ezelőtt. A felmérés évében, 2009-ben csupán a megkérdezettek 18%-a vett részt wellness nyaraláson.

Azonos arányban, 33-33%-ban voltak azok a kérdőív kitöltők, akik évente egyszer, illetve évente 2-3 alkalommal vesznek részt wellness programokon, és viszonylag nagy számban (30%-ban) találhatóak azok a mintatagok is, akik évente több mint 6 alkalommal hódolnak a wellness élvezeteknek.

A legtöbben (72%) 1-3 napot üdülnek, mely a klasszikus hosszú hétvégét jelentheti. A 4-5 napos üdülés már kevésbé jellemző, és még ritkább, hogy egy hétnél többet töltsenek el a felüdülésre vágyók az egészség illetve wellness programokon.

Fontosnak tartottam megvizsgálni, hogy a közeljövőben terveznek-e a wellness turisták újabb utazást. Ez úgy gondolom, nem csak a leendő igénybevevők számának megbecslése miatt lehet lényeges, hanem azért is, mert összefüggésbe hozható a korábbi szolgáltatással való elégedettséggel is. Hiszen feltételezhető, hogy ha valaki elégedett volt a kapott szolgáltatással, akkor szívesebben tervezi a közeljövőben annak ismételt igénybevételét. Egy elégedetlen utazót azonban visszatarthat tervétől, ha a várakozásait alulmúló szolgáltatónál töltötte el legutóbbi üdülését.

A szolgáltatók számára üdvöztető eredmény, hogy a minta csaknem fele (49%) tervezi, hogy megismétli a programot, és 42% nyilatkozott úgy, hogy a közeljövőben biztosan megismétli üdülését.

Azt is vizsgáltam, hogy mennyit lennének hajlandóak költeni egy egyhetes wellness üdülésre a válaszadók. A legtöbben (39%) 75 ezer-100 ezer forintot áldoznának erre, illetve szép számban (37%) voltak azok is, akik 50 ezer és 75 ezer Ft közötti összeget tartanának leginkább elképzelhetőnek.

5.2.3. A wellness szolgáltatás igénybevételét meghatározó tényezők

Az üdülőhely megválasztását determináló tényezők fontossága szerinti rangsort nézve azt tapasztaltam, hogy 4,5 feletti átlagértéket egyetlen egy vizsgált tényező sem kapott (14.táblázat). A viszonylag nagy szórásértékek pedig azt mutatják, hogy az egyes tényezők fontosságának megítélésben korántsem homogén a válaszadók véleménye. Ez az eredmény is megerősítette, hogy még nem beszélhetünk kiforrott fogyasztói elvárás rendszerről, mely nem meglepő, lévén, hogy magának a fogalomnak tisztázása sem egyértelmű mind a mai napig, még szakmai körökben sem.

14. táblázat: Az üdülőhely megválasztásánál szerepet játszó tényezők fontossága (érték=átlag, ahol 1= egyáltalán nem fontos, 5= teljes mértékben fontos)

Tényezők	Átlag	Szórás
belföldi legyen	3,24	1,37
külföldi legyen	2,33	1,19
termálfürdő	3,21	1,27
élményfürdő	3,32	1,31
nyugodt környezet	4,23	0,94
szépségápolási szolgáltatások	3,20	1,30
fogyókúrázási lehetőség	2,41	1,31
fitness terem	3,17	1,42
medence	4,13	1,13
bioételek	2,71	1,30
gyermekmegőrzés	3,18	1,52
gyermekbarát szálloda	3,66	1,44
orvosi felügyelet	4,13	1,12
gyógyszertár	3,38	1,36
rövid időtartam	2,99	1,27
egy hetes tartózkodás	3,19	1,30
két hetes tartózkodás	2,40	1,25
több mint kéthetes tartózkodás	1,91	1,14
előadások az egészséges életmódról	2,25	1,21
kulturális lehetőségek	3,77	1,11
alternatív kezelési lehetőségek	3,02	1,06
sportolási lehetőségek	3,94	1,14

kirándulási lehetőségek	4,38	0,73
túrázási lehetőségek	4,06	1,03
háziállat fogadó szálloda	2,30	1,45
masszőr	4,05	1,22
szauna	4,14	1,10

Forrás: saját kutatás, 2009. N= 195

A fontosabb (átlag \geq 4,00) tényezők közé sorolták a kérdőív kitöltői a nyugodt környezet, a kirándulási és túrázási lehetőségek meglétét, azt, hogy a hotelben legyen medence, biztosított legyen a masszőr-szolgáltatás, lehessen szaunázni és legyen biztosítva az orvosi felügyelet is.

Ezek a befolyásoló tényezők a külföldi szakirodalomban sokszor hangsúlyozott négy wellness elemből (fitness/sport, kiegyensúlyozott étkezés, felépülés/kikapcsolódás és szellemi aktivitás) leginkább a fitness/sport és felépülés/kikapcsolódás faktorokhoz rendelhetők hozzá.

(Precht, 2006)

A másik két wellness elem a megkérdezetteknél nem élvezett prioritást: a szellemi aktivitás (előadások az egészséges életmódról, kulturális lehetőségek), valamint a kiegyensúlyozott étkezés (bio ételek, fogyókúrázási lehetőség) átlagai jellemzően 3,00 körüliek, vagy az alattiak voltak.

A kiforratlan preferencia ellenére is úgy gondoltam, érdemes megvizsgálni, hogy mely tényezők tartoznak össze a fogyasztók értékítélete szerint, ha wellness üdülőhely kiválasztásáról van szó, a befolyásoló tényezőkre faktoranalízist alkalmaztam (15.táblázat).

Több próbát elvégeztem (kilenc-, illetve öt- és hatfaktoros próbákat), végül a szakmailag és statisztikailag legjobban magyarázható, végső faktorstruktúra a 7 tényező megoldás lett:

- **F1: élmény, kényeztetés** (szauna, masszőr, medence, élményfürdő, alternatív kezelési lehetőség); magyarázott variancia = 10,33%;
- **F2: egészségtudatosság** (fogyókúra, fitness, bioételek, szépségápolás, előadások az egészséges életmódról); magyarázott variancia = 9,76%;
- **F3: aktív, természetbarát** (túrázás, kirándulás, kulturális lehetőségek, sportolási lehetőségek, háziállat fogadó); magyarázott variancia = 9,21%;
- **F4: gyermekközpontú, hagyományos orvoslás:** (gyermekbarát, orvosi felügyelet, gyermekmegőrzés, gyógyszertár); magyarázott variancia = 8,31%;
- **F5: hosszú pihenés:** (két hét, kettőnél több hét és negatív korrelációban max 3 nap); magyarázott variancia = 7,351%;

- **F6: kényelem és gyógyászat** (belföld, nyugodt környék, termálfürdő); magyarázott variancia = 6,62%;
- **F7: külföldi utazás** (külföldön, egy hét); magyarázott variancia = 6,46%.

Az élmény, kényeztetés faktorba a „szauna”, a „masször” szolgáltatás, az igény, hogy legyen „medence” a hotelben, az „élményfürdő”, és az „alternatív kezelési lehetőségek” megléte került.

A második faktor az egészségtudatosság lett, ahová azok a tényezők tartoztak, melyekbe a táplálkozás és a szellemi aktivitás, tudatos egészségmegőrzés és táplálkozás tényezőit lehetett sorolni.

Az aktív, természetbarát faktor a sport-, a természetközpontúság elemeit foglalta magába.

A gyermekközpontú, hagyományos orvoslás tényezőkörbe a „gyermekmegőrzés” és „gyermekbarát” légkör kerültek a hagyományos orvoslásra utaló tényezők mellett.

A hosszú pihenés faktora tartalmazza a „két hét” vagy „annál hosszabb időre” tervezett utakat. A „maximum 3 nap” viszont negatív korrelációban van a faktor többi elemével, mely teljesen logikus következmény, és jól mutatja a faktor elemei közötti belső ellentmondást, a tényezők közötti ellentétes irányú kapcsolatot.

A kényelem és gyógyászat faktorcsoportba azok a befolyásoló tényezők kerültek, melyek a nyugalmat, a hagyományos termálkúrát testesítik meg, illetve a belföldi utazási lehetőségeket.

A „külföldi utazás” és az „egy hét” tényezők egymással korrelálva alkották meg a külföldi utazás faktorát.

Érdekes eredmény volt, hogy a „élményfürdő”, „medence”, „szauna” minden egyes faktorpróba alkalmával együtt mozogtak, mely azt igazolja, hogy ezek a befolyásoló elemek szorosan összekapcsolódnak az emberek értékítélete szerint egy üdülőhely megválasztása során.

Hasonlóképpen erős, faktorszámától függetlenül meglévő korrelációt figyelhettem meg a „fogyókúra”, a „fitness” és a „bioételek” esetében is, mely arra utal, hogy ezek az egészségtudatossághoz köthető elemek egybefornak a wellness turisták gondolkodásában (15. táblázat). Tipikus „vándorelem” volt azonban az „alternatív kezelési lehetőség”, mely hol a sport és természetbarát

tényezők közé keveredett (a hatfaktoros megoldásnál), hol pedig az egészségtudatosság faktortényezői közé (ötfaktoros megoldásnál).

15. táblázat: Üdülöhely megválasztását befolyásoló tényezők faktoranalízise

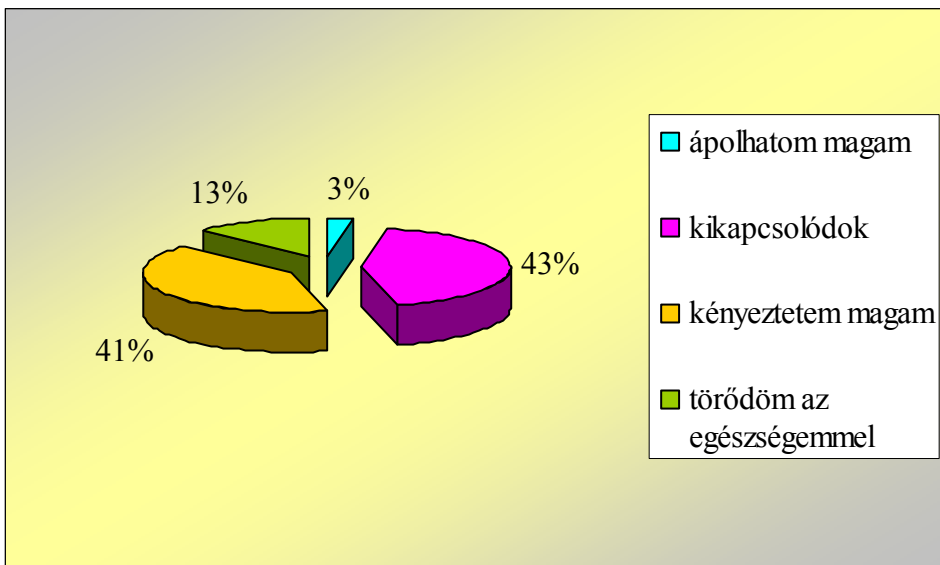
(Forrás: Saját kutatás N=197 Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization, Rotation converged in 13 iterations. KMO= 0,671 Összvariancia: 58,07 %)

tényezők	F1 élmény, kényeztetés	F2 egészség- tudatosság	F3 aktív, természetbarát	F4 gyermekközpon- tú, hagyományos orvoslás	F5 hosszú pihenés	F6 kényelem és gyógyászat	F7 külföldi utazás
szauna	0,732	0,152	0,295	0,031	-0,035	-0,051	0,109
masször	0,73	0,137	0,088	0,211	-0,14	0,184	0,039
medence	0,666	0,084	-0,193	0,185	0,066	-0,228	-0,1
élményfürdő	0,632	0,055	-0,032	-0,111	0,024	0,09	0,258
alternatív kezelési lehetőség	0,451	0,313	0,077	0,114	0,127	0,202	-0,374
fogyókúra	0,02	0,767	-0,039	0,017	0,059	0,103	0,106
fitness	0,29	0,73	0,08	-0,033	-0,164	-0,029	0,227
bioételek	0,129	0,605	0,128	0,152	0,2	-0,107	-0,265
szépségápolás	0,353	0,548	0,069	0,056	-0,022	0,168	-0,023
előadások	-0,059	0,534	0,153	0,183	0,137	0,213	-0,125
túrázás	0,071	-0,028	0,836	0,049	0,051	-0,026	0,067
kirándulás	-0,047	0,077	0,825	0,032	-0,029	0,05	-0,148
kulturális lehetőségek	-0,028	0,067	0,685	-0,002	0,121	0,323	-0,156
sportolási lehetőség	0,266	0,323	0,419	0,124	-0,107	-0,085	0,086
háziállat fogadó	0,092	0,19	0,354	0,169	0,158	-0,084	0,177
gyermekbarát	-0,053	0,145	0,204	0,781	-0,19	-0,122	-0,078
orvosi felügyelet	0,141	-0,021	0,004	0,736	0,129	0,32	0,079
gyermekmegőrzés	0,089	0,274	0,184	0,655	-0,296	-0,231	0,16
gyógyszertár	0,293	0,036	-0,143	0,63	0,201	0,396	-0,046
két hét	-0,015	0,062	0,062	0,011	0,847	-0,077	0,196
kettőnél több hét	0,035	0,165	0,095	-0,089	0,745	-0,14	0,264
max 3 nap	0,16	0,157	-0,01	0,081	-0,46	0,242	0,206
belföldön	0,048	-0,024	0	-0,036	-0,212	0,642	0,138
nyugodt környék	-0,27	0,264	0,141	0,156	-0,091	0,541	0,031
termálfürdő	0,318	0,193	0,082	0,088	-0,047	0,531	0,22
külföldön	0,195	0	-0,1	-0,019	0,167	0,088	0,691
egy hét	-0,019	-0,006	0,04	0,083	0,225	0,166	0,647

5.2.4. A wellness pihenés fogyasztói motivációi

Nemzetközi kutatások szerint a wellness-fogyasztó nagy hangsúlyt fektet az élvezetekre, igényli a kiegyensúlyozottságot, belső egyensúlyra és harmóniára törekszik, hogy a stresszes hétköznapi fáradalmait kipihenhesse (Haug 1992, Marnka, 1997).

Saját kutatásom eredménye összecseng a külföldi tapasztalatokkal. Az általam megkérdezettek számára legmeghatározóbb, legfontosabb motiváció, mely egy wellness pihenés igénybevétele mögött áll, a kikapcsolódás lehetősége és a kényeztetés élményének keresése (17.ábra).



17. ábra: Motivációk a wellness pihenés igénybevételekor

Forrás: saját kutatás, 2009. N= 195

A kikapcsolódás és kényeztetés lehetőségének keresése a wellness fogyasztók részéről az *individualizmus trendjének érezhető hatását is igazolja*. E trend értelmében ugyanis a fogyasztó figyelme önmagára irányul, saját belső egyensúlyára és harmóniájára összpontosul. Ebből kifolyólag a fogyasztó nem csupán kellemes környezetet, hanem a személyre szabott élmény nyújtást is elvárja szolgáltatójától (BERG,2008).

A wellness szolgáltatásról szerzett információk forrásait vizsgálva megállapítható, hogy legmeghatározóbb szerepe az internetnek van (16.táblázat).

A hagyományos reklámeszközök közül a televízió szerepe emelkedett még ki, mellyel azonos mértékű említést kapott az ismerősök, barátok véleménye is, mely a társadalmi csatornák meghatározó szerepét mutatja.

16. táblázat: Információszerzés wellness turisztikai lehetőségekről (említések %-ában*)

információforrás	említések (%)
postai reklám	11,3
utazási iroda	16,9
utazási kiállítás	6,2
internet	76,9
orvosi ajánlás	3,6
televízió	45,1
nyomtatott sajtó	34,9
ismerősök/barátok	45,1
családtagok	14,9

Forrás: saját kutatás, 2009. N= 195 (* relatív gyakoriság, több válasz volt adható)

A tény, hogy az orvosi ajánlásra a válaszadók mindössze 3,6 %-a döntött egy wellness turisztikai szolgáltatás mellett, összhangban van azzal a nemzetközi vélekedéssel, miszerint a wellness turista fontos jellemzője az önkéntesség, azaz nem jellemző rá, hogy orvosi beutaló hatására dönt az egészségtudatos szolgáltatás igénybevétele mellett. Sokkal inkább aktív információgyűjtésbe kezd, saját maga olvas utána a lehetőségeknek, vagy érdeklődik ismerősei körében (MARNKA,1997).

5.3. Kvalitatív kutatás: a wellness üdülőhellyel kapcsolatos fogyasztói igényekről

Jelen fejezetben a 2010-es, kis mintán végzett kvalitatív vizsgálat eredményeit mutatom be, melyek közül az első, feltáró fázis alapvető célja volt olyan információk felszínre hozása, melyek segítenek kijelölni a későbbi, kvantitatív kutatás irányvonalait, megalapozni annak hipotéziseit. A kvalitatív adatfelvételre interjúvázat segítségével lefolytatott mélyinterjúk formájában

került sor. A kutatás ezen szakaszában 30 interjúalany vett részt, ennek anyaga lett kiértékelve hagyományos tartalomelemző módszerrel.

A témakörök úgy lettek meghatározva, hogy választ kapjak arra, melyek a fogyasztók üdülési helyének, módjának meghatározásában szerepet játszó tényezők; mi a wellness szolgáltatás szempontrendszere és milyen tulajdonságokat részesítenek előnyben a szolgáltató választás során (4. melléklet).

5.3.1. Az üdülés helyének, módjának megválasztásában szerepet játszó tényezők

Összességében megállapítható, hogy az üdüléshely-választás preferenciarendszerét a szolgáltatáshoz kapcsolódó minőségi elemek és az ár dominanciája jellemzi, de ugyanilyen jelentőséggel bírnak az üdüléshely híre, megítélése, valamint az annak helyt adó település adottságai (szórakozási, kirándulási, kulturális lehetőségek) is a konkrét szolgáltató-választásban.

Az interjúkból arra is fény derült, hogy a preferenciarendszer struktúráját alapvetően meghatározza az üdülés időpontja (tél vagy nyár).

Kivétel nélkül minden interjúalany válaszában elhangzott, hogy nyáron előnyben részesítik a vízpartokat: tenger, Balaton, folyóvizek, vagy termál-élményfürdők és jellemzően hosszabb időre (1-2 hétre) tervezik az üdülést. Fontos továbbá, hogy az aktív szabadidő-eltöltésre minél több lehetőség nyíljon.

Ezzel szemben télen inkább „*a pihenés játszik szerepet*”. Így ilyenkor jellemzően a wellness szolgáltatást nyújtó hoteleket, szállodákat részesítik előnyben, ahol a „*a téli hidegben jól el lehet lazulni, fel lehet tölteni*”. További eltérés a nyári nyaraláshoz képest, hogy télen rövidebb az üdülésre szánt, illetve fordítható idő: a válaszok között többször is megjelent a hosszú hétvégékre tervezett téli kikapcsolódás alternatívája.

Voltak azonban olyan szempontok, melyek az üdülés időpontjától, céljától függetlenül mindig a preferenciarendszer élén végeztek, úgy, mint a tisztaság, a megfelelő higiénia, az udvarias kiszolgálás, és a megfelelő ár-érték arány, azaz a legtöbb alany a megfelelő színvonalú és összetételű szolgáltatást várja a pénzéért.

Legalább ilyen mérvadónak tartották a résztvevők azt, hogy milyen az elismertsége, híre a szolgáltatónak. Ennek megítélésében a társadalmi csatornáké (ismerős, barát véleménye) a főszerep. Szinte minden alany megemlítette, hogy számára fontos, hogy másoktól mit hallott az adott helyről, az internetes fórumokon milyen fogyasztói véleményeket olvashat a szállodáról: „*A barátok véleménye a legfontosabb*”. „*.... Az interneten elolvasom, hogy milyen véleménnyel vannak az általam kiválasztott helyről..... az ott már előzőleg üdülő vendégek milyen szolgáltatásokban részesültek.*”

Az interjúk során elhangzottak megerősítik, hogy a szolgáltatást az igénybevevők bizalmi terméknek tekintik, a kockázatot csökkentendő elsősorban ismerősei, barátai illetve más fogyasztók tapasztalatára, véleményére hagyatkoznak döntésük meghozatala előtt.

Erre számos lehetősége van a tájékozódni, informálódni kívánó leendő igénybevevőnek, mivel egyre több az a fogyasztó, aki aktív véleményvezető, véleményformáló szerepet tölt be azzal, hogy tapasztalatait, benyomásait megosztja másokkal. Ehhez kiválóan alkalmas eszköz az internet, melynek segítségével határok nélkül, rövid időn belül milliókhoz juttatható el az üzenet.

Mindez azt mutatja, hogy egy szolgáltatónál a prioritizált marketingszemponatok közé kell tartozzon a vevőmegtartás feladata, az igénybevevők tapasztalatainak utólagos vizsgálata, hiszen egy pozitív szájreklám ereje ma már felér – vagy esetleg meg is haladja – egy jól megtervezett hagyományos marketingkommunikációs kampány hatékonyságával.

Fontos eredménynek tartom, hogy a szolgáltatótól független, az adott településhez köthető szempontok is ott szerepeltek a preferenciarendszer elején spontán említett tényezők között. Az üdülés helyének megválasztásában az is a mérlegelés tárgyát képezi, hogy az adott város, helység milyen infrastruktúrával rendelkezik, milyen a megközelíthetősége (tömegközlekedési lehetőségek, autópályák), milyenek a térség földrajzi adottságai, van-e lehetőség kirándulásra, kulturális programokon való részvételre, szórakozásra.

„Fontos a hely, a környék, hogy kedvesek-e az emberek” ... „vannak-e jó szórakozási lehetőségek, lehet-e jókat kirándulni”

Úgy tűnik tehát, hogy a konkrét szolgáltató megítélésében szerepet játszanak az adott térségről, régióról alkotott vélemények, benyomások is. A legtöbb résztvevő azt is hozzátette, hogy lehetőség szerint olyan településeket részesít előnyben, ahol még nem járt, amelyet szeretne megismerni. *„Próbálok mindig új helyre menni, a számomra ismeretlen vidéket felfedezni.”*

Ezzel szemben azok az alanyok, akik idősebb szülőkkel, vagy gyermek(ek)kel együtt mennek üdülni, inkább olyan úti célt választanak, amely lakóhelyüktől nincs messze, hiszen a hosszú utazás megterhelő lenne. Ennél a csoportnál emiatt kevésbé fontos az adott hely újdonság ereje, mérvadóbb annak könnyű, gyors megközelíthetősége. *„A szüleimmel járunk nyaralni, akik sajnos nagyon idősek, ezért számomra mindenképp fontos, hogy ne legyen túl messze.”*

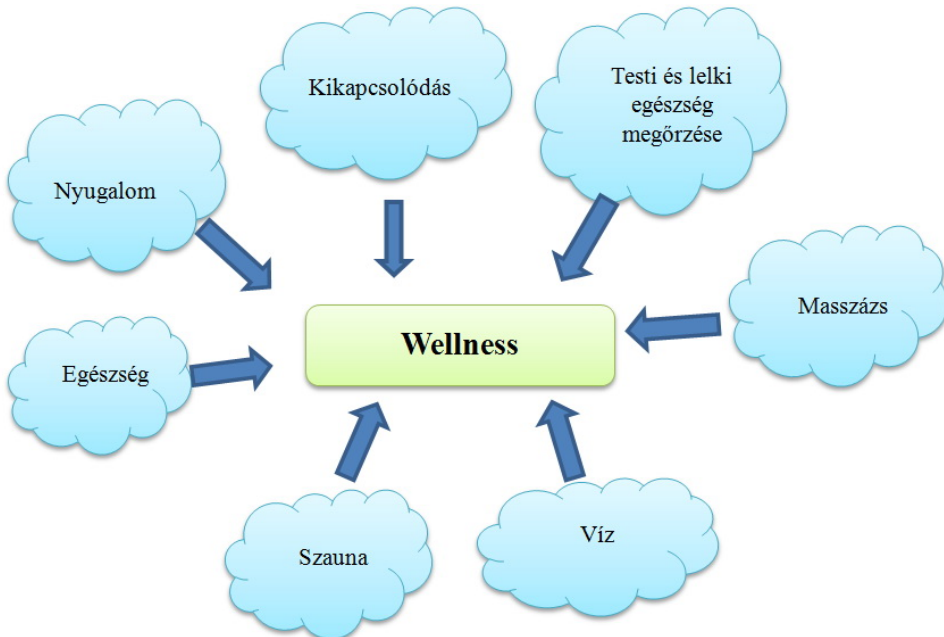
Érdekes volt, hogy az üdülőhely kiválasztásánál figyelembe vett tényezők között több alany is megemlítette az üdülési csekkkel történő fizetés lehetőségét. Bár a cafeteria rendszer átalakítása miatt várhatóan ez a szempont háttérbe fog szorulni, de jelenleg még mindig fontos azok számára, akik ebben a támogatási formában részesültek korábban.

5.3.2. Asszociációk a wellness-szel kapcsolatosan

Az interjú következő részében arra kértem a résztvevőket, hogy fogalmazzák meg, mi jut eszükbe a wellness szó hallatán.

Összességében az asszociációs vizsgálat eredménye szerint pozitív fogyasztói hozzáállás tapasztalható, hiszen negatív jelzőket, rossz tapasztalatról tanúskodó kifejezéseket egyetlen alany sem említett meg.

A legtöbbször elhangzott kifejezések a „nyugalom”, a „kikapcsolódás”, az „egészség”, a „testi és lelki egészség megőrzése”, valamint a „szauna”, „víz”, „masszázs” is számos említést kapott. (18. ábra)



18. ábra: Wellness-szelel kapcsolatos asszociációk

Forrás: saját szerkesztés

Az alanyok véleménye szerint a wellness lényege, hogy lehetőséget ad arra, hogy „*az embernek ne kelljen másra figyelmet fordítania a saját kényelmén kívül.*”

5.3.3. Divat vagy egészségtudatosság?

A fogalomtársítás mellett külön elemeztem a válaszadók véleményét azzal kapcsolatban, hogy a wellness mennyire tekinthető a hazai viszonyok között divatnak. Erre vonatkozóan homogén válaszok születtek: az alanyok szerint leginkább életkor függvénye, hogy mennyire dominálnak az aktuális trendek a

wellness-szolgáltatás igénybevétele mögött. A résztvevők egyöntetűen azt állították, hogy a fiatalabb generációnál (25-35 évesek) sokkal inkább divatkövetésről van szó, mintsem egészségorientált, tudatos magatartásforma gyakorlásáról. Körükben kifejezetten trendi a wellnessezés *„hiszen nagyon jó eldicsekedni, hogy a hétvégét egy wellness szállodában töltöttük”*. A lényeg, hogy elmondhassák másoknak, hogy hol voltak, mennyit költöttek. Náluk a szolgáltatás igénybevétele egyfajta presztízsfogyasztásnak tekinthető, melynek legfőbb motivációja a trendi életforma követésének kifejezése: *„Ma divatos egészségesnek lenni, egészségtudatos életmódot, táplálkozást folytatni.”*

Azt azonban szintén hangsúlyozni kell, hogy az alanyok véleménye szerint a fiatalabb korosztály tagjai között is vannak olyanok, akik tényleg a lazítás, feltöltődés miatt mennek wellness szállodába, például: egy kemény vizsgaidőszak, vagy nehezebb munkahetek után szeretnék kipihenni a fáradalmakat.

A nyilatkozók szerint az idősebb korosztály tagjai számára a wellnessezés azonban valóban azt jelenti, amit ténylegesen hivatott szolgálni: az egészségmegőrzést. Esetükben nem az aktuális trendek követése a cél. Sokkal inkább belső meggyőződésből, még inkább egészségügyi okok miatti fellépő kényszerből döntenek egy wellness szolgáltatás igénybe vétele mellett: *„Szüleink illetve az idősödő generáció számára úgy gondolom, hogy a wellness leginkább egészségmegőrzés, semmiképp nem divat, nem úgy, mint a mi korosztályunknál”*.

Jelentős számban voltak olyan válaszadók is, akik úgy vélték, hogy a wellnessezés az életkor mellett az anyagi lehetőségek függvénye is. Hazánkban jelenleg leginkább a jól kereső, tehetősebb emberek, családok programja, mert *„csak ők engedhetik meg maguknak, hogy ennyi pénzt áldozzanak egy hétvégére.”*

5.3.4. A wellness-szolgáltatás fogyasztói megítélése

Külön elemeztem annak kérdését is, hogy az alanyok szerint pontosan milyen szolgáltatáselemek tartoznak egy wellness-kínálathoz. Az asszociáció eredménye után nem volt meglepő, hogy szinte mindenki a különböző hőfokú vizekkel (meleg, termál, hévíz) kezdte a felsorolást, melyet a „szauna”, „masszázs” követtek szorosan. A „pezsgőfürdők”, „élményfürdők”, „gőzkabin használata”, a „kozmetikai kezelések” is a gyakran említett tényezők között szerepeltek. Néhányan még tovább bővítették az általuk wellnessnek vélt szolgáltatás kínálatát olyan elemekkel, mint a *„fitness programok, pilates, aquafitness, tepidárium”*.

Többen hangsúlyozták, hogy a *„wellness érzéshez”* hozzátartozik, hogy az adott térség adottságai, környezete szép és kellemes legyen: *„ne a füstös városközpontban legyen”,* mert *„fontos a barátságos, tiszta környezet”*.

Az eredmények alapján az tapasztalható, hogy az alanyok tisztában vannak a wellness szó valódi jelentésével és azzal, hogy pontosan milyen szolgáltatások tekinthetők wellnessnek.

Ezt követően egyfajta „márkaismeret” tesztelése céljából kértem a nyilatkozókat, hogy nevezzenek meg konkrét wellness üdülőhelyeket.

A résztvevők tájékozottságát igazolja, hogy nem volt olyan alany, aki ne tudott volna legalább egy nevet megemlíteni. A legtöbb említést az alábbi települések kapták: Hajdúszoboszló, Hévíz, Bükkfürdő, Göd, Lillafüred, Balaton, Egerszalók, Tapolca, Zalakaros, Sopron, Esztergom, Visegrád, Szeged.

A wellness szolgáltatások árának megítélésében jelentős különbségek figyelhetők meg az alanyok között aszerint, hogy vettek-e már igénybe ilyen szolgáltatást vagy sem. Azok, akik már igen, jellemzően azon a véleményen voltak, hogy a wellness szálloda nem sokkal drágább, mint a hagyományos. Maximum 10%-kal, vagy még annál is kevesebbel érezték drágábbnak a wellness szállodák árat, és ha lehet választani, akkor inkább kicsit többet fizetnek a szélesebb körű szolgáltatásokért cserébe.

Míg azok az alanyok, akik nem voltak még soha wellness programon, rendre azt állították, hogy ez a szolgáltatás típus sokkal drágább, mint a hagyományos szállodák.

A külföldi szolgáltatók megítélésében viszonylag egységes állásponton voltak az interjúalanyok. A többség szerint a hazai szolgáltatások egyre jobban felzárkóznak a nyugat-európai színvonalú szállodák mögé. Sok esetben azokkal azonos minőségű szolgáltatást nyújtanak a vendégeknek, de azért külföldön még mindig sok mindenben előttünk járnak. Főként a kiegészítő szolgáltatások terén vannak versenyelőnyben: sokkal színesebb, változatosabb szabadidő-eltöltési lehetőséget, professzionálisabban megszervezett, animátorok segítségével vezényelt programokat nyújtanak, mint hazai versenytársaik.

5.4. Alapozó kvantitatív kutatás: a wellness iránti hozzáállás, és annak sajátosságai a Dél-alföldi régió vonatkozásában.

2010-ben újabb kvantitatív kutatás következett a több fázisú kutatási projekt részeként. Továbbra is a wellness iránti viszonyulás szerepelt a középpontban, ám a kvalitatív vizsgálat eredményeit felhasználva a kérdőív módosítása vált szükségessé, kiegészült a régió wellness szolgáltatásainak fogyasztói megítéléséről szóló résszel. A végső modell és célkitűzés szempontjából fontos ugyanis látni, hogy milyen az attitűd a wellness-szel szemben általánosságban, és ez miként jelenik meg a Dél-alföldi régióval kapcsolatosan. (5. melléklet)

5.4.1 A minta demográfiai jellemzői

A kérdőívet összesen 120 fő töltötte ki. A kitöltők 40%-a volt férfi, 60%-a nő. A megkérdezettek között többségben voltak a 18-29 éves korosztály tagjai. Ez a korcsoport jelentette a válaszadók 60%-át. A 30-39 évesek 20%, a 40-59 évesek szintén 20%-ban szerepeltek a mintában.

Családi állapot tekintetében a hajadon, nőtlen alanyok alkották a minta jelentős (62,5%) hányadát. Ez részben magyarázható a kitöltők fiatal életkorával.

A válaszadók 67,8%-a középfokú, 32,2%-a pedig felsőfokú végzettséggel rendelkezik, alacsonyabb iskolai végzettséggel bíró alany nem volt. A válaszadók 57,6%-a Budapesten él, a többi (42,4%) Pest megyei lakos. Ezzel kapcsolatosan fontos azonban megjegyezni, hogy a mintavétel során fontos kritérium volt, hogy a válaszadóknak budapesti vagy pest megyei lakosnak kell lenniük mivel onnan jelentős számú turista érkezik évente.

A kérdőív kitöltőinek majdnem fele (42%) 60 ezer - 120 ezer forint havi egy főre eső nettó jövedelemből gazdálkodik, 36%-a pedig 120 ezer - 220 ezer forintból él. Az alacsonyabb (60 ezer forint alatti) jövedelműek aránya 12% volt. Kevés (7% illetve 3%) olyan válaszadó került a mintába, aki 220 ezer - 350 ezer forint, illetve 350 ezer forint feletti havi egy főre eső nettó jövedelemmel rendelkezik.

5.4.2. A wellness-szolgáltatás igénybevételének sajátosságai

A megkérdezettek közül *a legtöbben az elmúlt évben voltak utoljára wellness programon* és ugyanekkora volt azon válaszadók aránya is (31,7%), akik még nem vettek részt ilyen programon.

A legkedveltebb úti célok a Balaton, Hévíz, Lillafüred, Hajdúszoboszló és Zalakaros voltak. Több olyan alany is volt, aki külföldön, Ausztriában élvezte legutóbb a wellness szolgáltatásait.

A megkérdezettek közül *a legtöbben hosszú hétvégére, 1-3 napos programra mennek.* A felmérés szerint *a legkedveltebb wellness szolgáltatások a termál-, élményfürdő, szauna és a masszázs,* mely összecseng kvalitatív vizsgálatom eredményeivel, ahol épp ezek voltak a legtöbbet, spontán módon említett alternatívák.

5.4.3. A wellness-szolgáltatás megválasztásában szerepet játszó tényezők

Ez alkalommal is az elemzés egyik központi kérdése volt, hogy egyes tényezők mennyire fontosak a válaszadók számára, ha egy konkrét wellness üdülés helyének kiválasztására kerül sor. *A legpreferáltabb elemek a sportolási lehetőségek biztosítása, a nyugodt környék, a termál- és élményfürdők megléte, a masszázs és szauna szolgáltatások kínálatban tartása* (17. táblázat).

Mindez hasonlóságot mutat a korábbi kvantitatív, és a megelőző kvalitatív vizsgálat eredményeivel, ahol a wellnesshez kapcsolódó spontán asszociációk között a legtöbbet említett kifejezések: a szauna, masszázs, medence, nyugalom.

17. táblázat: Az üdülőhely megválasztásánál szerepet játszó tényezők fontossága (érték=átlag, ahol 1= egyáltalán nem fontos, 5= teljes mértékben fontos)

Tényezők	2010. év		2009. év	
	átlag	szórás	átlag	szórás
Belföldi üdülőhely legyen	2,66	1,08	3,24	1,37
Túrázásra, kirándulásra alkalmas legyen az üdülőhely	2,98	0,90	4,06	1,03
Külföldi üdülőhely legyen	1,98	0,90	2,33	1,19
Termálfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	3,07	1,03	3,21	1,27
Élményfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	3,07	1,10	3,32	1,31
Kulturális programok legyenek az üdülőhelyen	2,98	0,87	3,77	1,11
Nyugodt legyen a környék	3,32	0,81	4,23	0,94
Szépségápolási szolgáltatásokat biztosítsanak a szálláson	2,10	1,04	3,2	1,3
Sportolási lehetőség legyen a szálláshelyen	3,34	0,82	3,94	1,14
Gyermekmegőrzés biztosított legyen a szálláshelyen	1,73	1,20	3,18	1,52
Szauna legyen a szálláshelyen	3,10	1,29	4,14	1,1
Masszőrszolgáltatást igénybe lehessen venni a szálláshelyen	3,05	0,99	4,05	1,22
Orvosi felügyelet, orvosi tanácsadás rendelkezésre álljon a szálláshelyen	2,44	1,07	4,13	1,12
Az egészséges életmódról szóló előadásokat biztosítsanak a szálláshelyen	1,93	1,00	2,25	1,21

Forrás: saját kutatás, 2010. N= 120; 2009. N= 195

5.4.4. Régiók fogyasztói megítélése

Mivel a kvalitatív kutatás eredményei egyértelműen azt sugallták, hogy a wellness szolgáltatások megválasztásában szerepet játszhat az adott település, régió megítélése is, fontos az egyes régiókról alkotott fogyasztói vélemények megismerése.

Így a kvantitatív felmérés során külön elemeztem a Dél-alföldi régió megítélését, kitérve arra is, hogy a fogyasztók szerint milyen pozíciót foglal el az általam legfőbb versenytársnak tekintett régiókhoz (Észak-Magyarország és Közép-Dunántúl) képest.

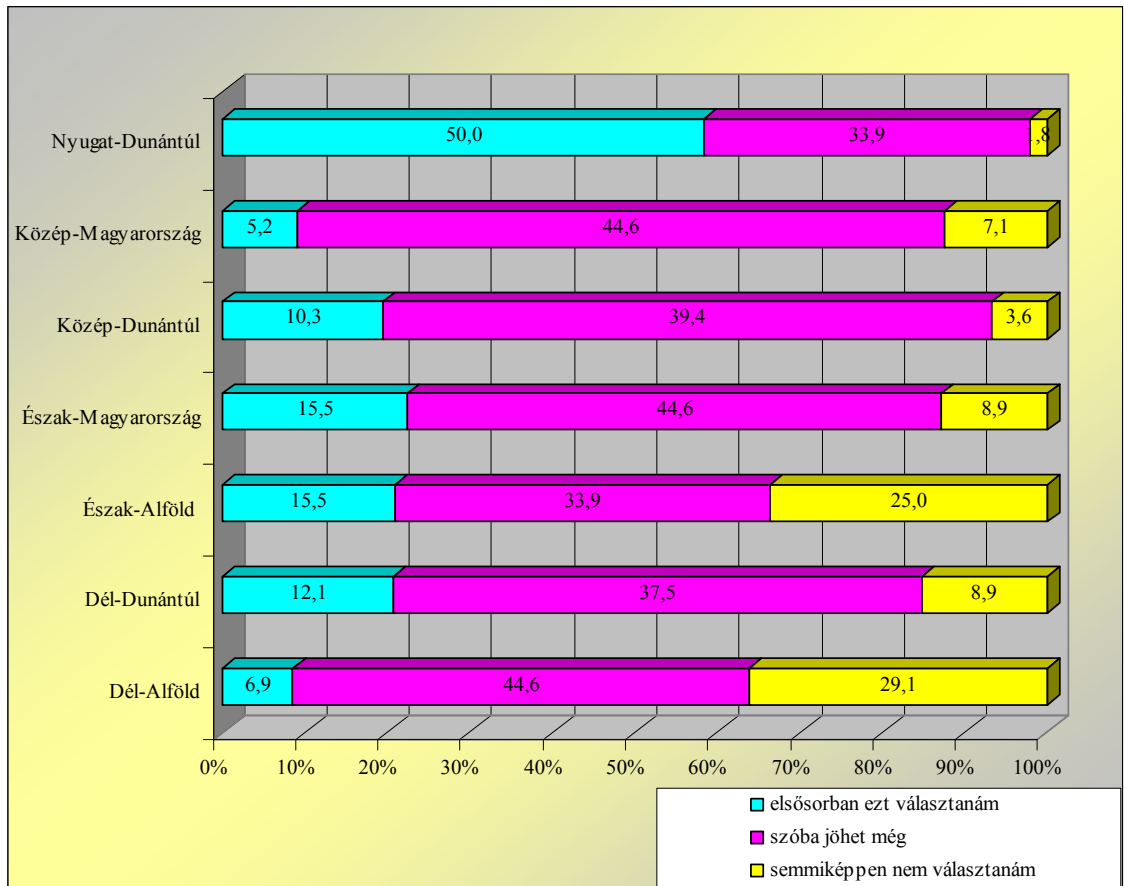
Az egyes régiók tekintetében kialakult fogyasztói preferenciát összetetten vizsgáltam: először a legkedveltebb régiót kellett kiválasztaniuk a kérdőív kitöltőinek. Itt csak egyetlen alternatíva mellett tehették le voksukat. Majd a másodlagos preferenciaelemzéssel arra is fény derült, hogy melyek azok a régiók, ahová még szívesen utaznak üdülni a megkérdezettek. Külön kategóriaként elemeztem a diszpreferált régiók körét, vagyis azokat, ahová biztosan nem mennének el válaszadóim.

Az elsődleges preferenciavizsgálat eredménye alapján a Nyugat-Dunántúli régió lett a legkedveltebb úti cél, a válaszadók 50%-a elsősorban ezt a térséget választaná wellness-üdülése helyszínéül.

Ha az elsődleges és másodlagos preferencia értékét együttesen nézzük, akkor a Nyugat-Dunántúlt előnyben részesítők aránya összesen 83,9%, mely a legmagasabb érték. Egyetlen régió sem ért el ugyanis 60%-nál nagyobb említési arányt az elsődleges és másodlagos preferencia összesítése alapján. A Nyugat-Dunántúlt egységes pozitív megítélését igazolja, hogy mind közül ezt jelölték be a legkevesebben (1,8%), a „semmiképp szóba nem jöhető” alternatívaként.

A másodlagos preferencia-sorrendben („még szóba jöhet”) az élen végzett a Dél-Alföld, Közép- és Észak- Magyarország, azonos arányú említéssel (44,6%). Elsődlegesen preferált alternatívák között azonban a Dél-alföldi régió és Közép-Magyarország érték el a legkisebb arányt (5,2 % és 6,9%), ami azt jelenti, hogy az alanyok szerint egyáltalán nem ezek a felkapott, kedvelt wellness üdülni helyek. Még inkább megerősítést nyer ez az állítás, ha azt is hozzávesszük, hogy a legtöbben (29,1%) a Dél-Alföldet ítélték meg a legkevésbé preferált térségnek, és nem sokkal maradt el mögötte az Észak-alföldi régió (25%).

A válaszadók szerint tehát az Alföld jelenleg nem tartozik a kedvelt, divatos turisztikai célállomások közé. Az eredmények ugyanakkor azt is megmutatják, hogy a Dél-alföldi régió megítélése korántsem egységes és pozitív. Ennek oka valószínűleg a térségről szóló kommunikáció egysíkúsága, a régió nem megfelelő pozicionálása, a stratégiai szemléletű marketingtevékenység jelentős hiánya. (19. ábra)



19. ábra: Régiók megítélése wellness üdülőhelynek való alkalmasságuk szerint (%)

Forrás: saját kutatás, 2010. N= 120

5.4.5. A Dél-alföldi régió fogyasztói megítélése a wellness-szolgáltatások tükrében

A Dél-alföldi régió fogyasztói megítélésének árnyaltabb vizsgálata céljából spontán asszociációra kértem a válaszadókat: alternatívák megadása nélkül, saját maguk kellett megfogalmazzák azt a három gondolatot, mely a régió kapcsán első ízben eszükbe jutott.

Az elsődleges asszociációnál a legtöbbet említett kifejezések a „puszta” (és ennek alternatívái, úgy mint „síkság”, „nincs hegy”), „Szeged”, „Tisza” és „Békéscsaba” voltak. A második helyen említett kifejezések között hasonlóképp a „Tisza”, „Gyula” és „Szeged” végzett az élen. Emellett megjelentek a negatív asszociációk is: „unalmas”, „elmaradott”, „nincs marketingje”, de a pozitív megítélésről tanúskodó gondolatok is ugyanekkor

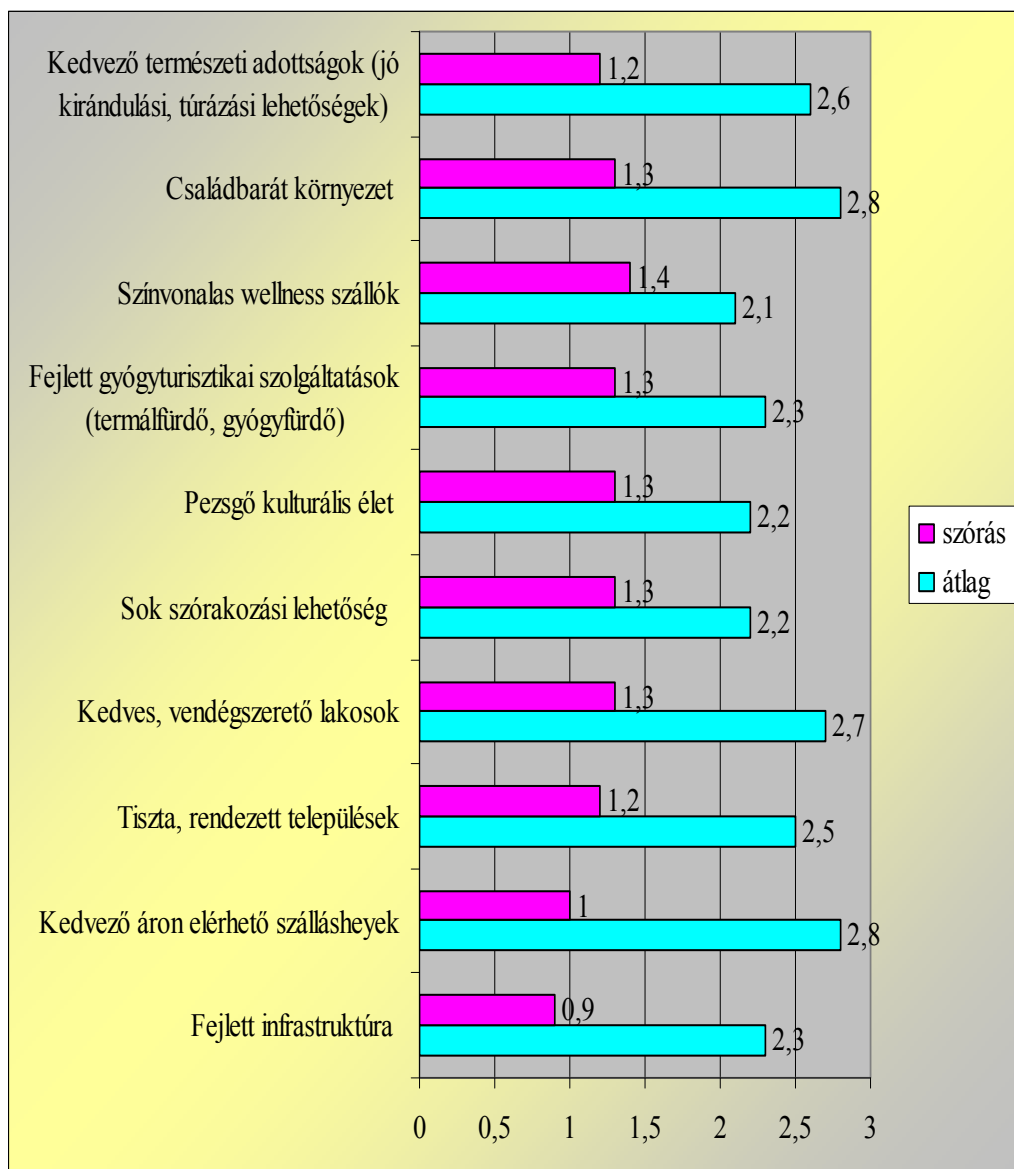
arányal szerepeltek: „a zöld terület”, „falusi turizmus”, „nyugalom”. A harmadik helyen gyakorta elhangzott kifejezések voltak továbbra is „Gyula”, „Gyulai vár”, „Szeged”, valamint a „szegedi paprika”, „halászlé” és a „pálinka”.

Úgy gondolom sokat elárul a Dél-alföldi régió ismertségéről, megítéléséről a vizsgálat eredménye. *Jól látható ugyanis, hogy a régió kulturális nevezetességeit, unikális gasztronómiai kínálatát viszonylag jól ismerik és elismerik az alanyok, de a térség megítélése ennek ellenére sem egységesen pozitív.* Úgy vélem fontos ezekre a tulajdonságokra hangsúlyt fektetni a régiómarketingben, de nem lenne szabad elfelejteni emellett azt sem, hogy a régió több, mint a halászlé és paprika kínálatára specializált pusztaság.

A Dél-alföldi régióról alkotott vélemények, benyomások további elemzése céljából megkértem a válaszadókat, hogy értékeljék az egyes állításokat. E szerint a régióra „a kedvező áron elérhető szálláshelyek”, „a családbarát környezet” és a „kedves, vendégszerető lakosok” a legjellemzőbb tulajdonságok.

Az eredmény összegzésekor kiderült, hogy egyetlen állításhoz sem tartozik 3,0-nál nagyobb átlagérték, amely 4 fokú skálán (ahol 4 = teljes mértékben jellemző) azt jelzi, hogy a tulajdonságlistából egyetlen olyan jellemző sem volt, melyet igazán a Dél-alföldi régió sajátjának tartottak volna a válaszadók. Továbbá igen magas szórásértékeket kaptam, amely szintén azt igazolja, hogy nem homogén a válaszadók véleménye a régiót illetően. Ez újból rámutat az egységes, jól pozicionált, karakteres, pozitív imázs hiányának tényére.

A régió-turizmus szempontjából különösen negatív kicsengésű az az eredmény, hogy a válaszadók szerint nagyon sok fejlődni valója van a térségnek a wellness szolgáltatások tekintetében. A színvonalas wellness szállók jellemzik a legkevésbé a régiót, de a pezsgő kulturális élet és a sok szórakozási lehetőség sem tartozik a fő vonzerők közé az alanyok szerint. (20. ábra)



20. ábra: A Dél-alföldi régió jellemzői

Forrás: saját kutatás, 2010. N= 120

Ugyanezen jellemzők mentén a válaszadókkal összehasonlítottam a Dél-alföldi régiót két, általam leginkább potenciálisnak tartott versenytársával, Közép-Dunántúllal és Észak-Magyarországgal.

Szerettem volna megtudni, hogy a válaszadók szerint, miben rejlik a három régió legfőbb versenyelőnye.

E szerint Közép-Dunántúlt leginkább a pezsgő kulturális élet, a sok szórakozási lehetőség jellemzi, és a fejlett gyógyturizmus, a színvonalas wellness szállók is e térség sajátjai.

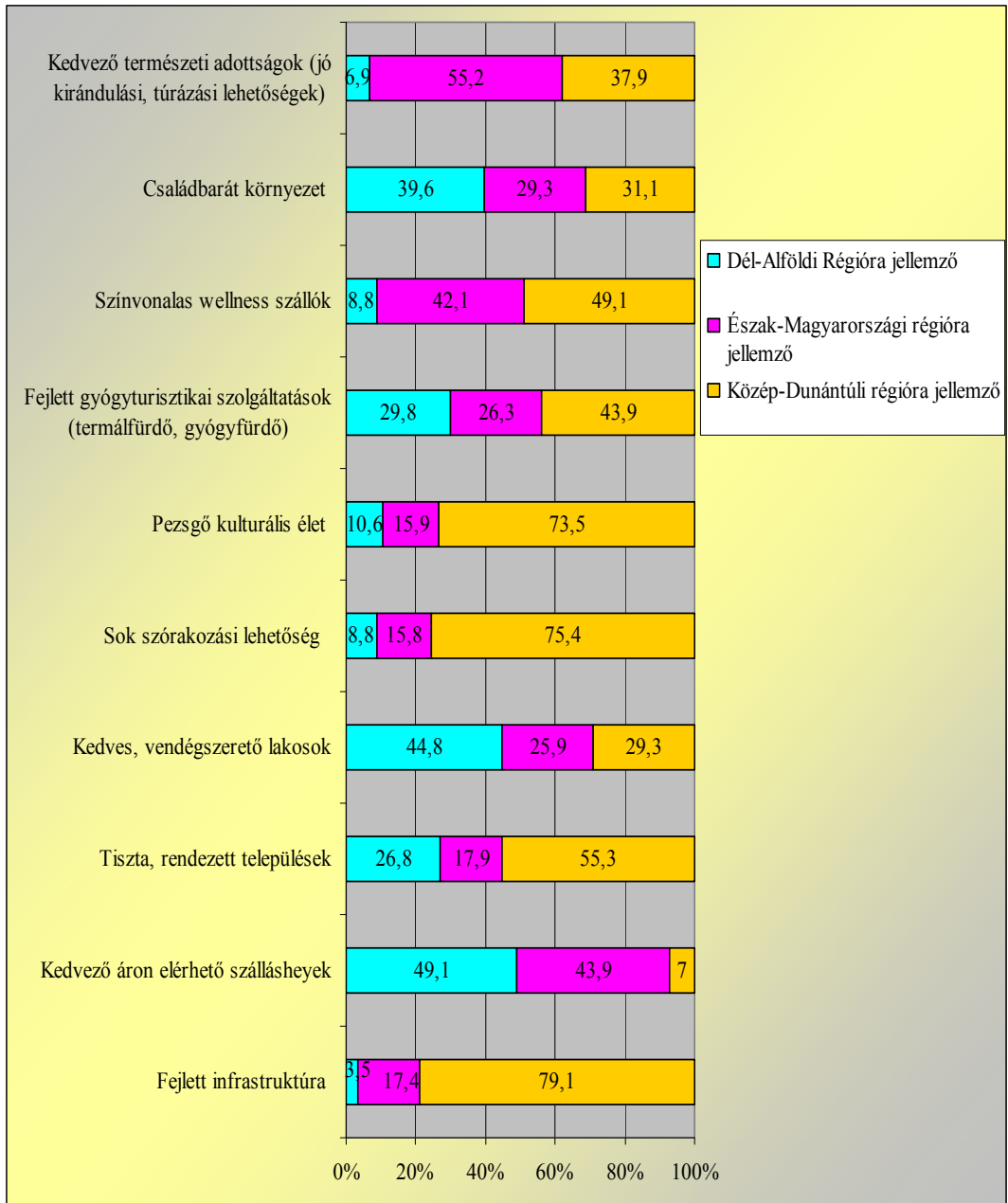
Észak-Magyarország legfőbb vonzereje a kedvező természeti adottságokban és a kedvező áron kínált szálláslehetőségekben rejlik, továbbá színvonalas wellness szállókat vehet igénybe az ide látogató.

A Dél-alföldi régió USP-je a kedvező áron kínált szállások, a kedves, vendégszerető lakosok és a családbarát környezet. Azt azonban nagyon fontosnak tartom elmondani, hogy a Dél-Alföld e három tényezőt kivéve minden más vizsgált szempontban alulmaradt két versenytársához képest.

Az eredmények alapján úgy tűnik, hogy a Dél-Alföld elsősorban azon árérzékeny vendégek számára jelenthet jó választást, akik a családbarát, vendégszerető környezetet részesítik előnyben a pezsgő kulturális élettel, a színvonalas wellness szolgáltatásokkal szemben.

Aki leginkább erre vágyik, annak a három régió közül a Közép-Dunántúlt érdemes választania. Bár erre a térségre – az alanyok szerint legalább is – nem igazán jellemző a kedvező áron kínált szálláslehetőségek bősége, de kárpótolhatják a vendégeket a pezsgő élet, a kulturális programok, a színvonalas wellness- és gyógyturisztikai szolgáltatások.

A válaszadók véleménye szerint a megfizethető wellness szolgáltatást keresőknek Észak-Magyarország jelent vonzó ajánlatot, ahol kedvező áron elérhető szállásokat vehetnek igénybe, de több a kirándulási, túrázási lehetőség, jobbak a természeti adottságok és kedvezőbbek a wellness-, gyógyturisztikai szolgáltatások, mint a Dél-Alföldön. (21. ábra)



21. ábra: A Dél-Alföld, Észak-Magyarország és Közép-Dunántúl fogyasztói megítélése

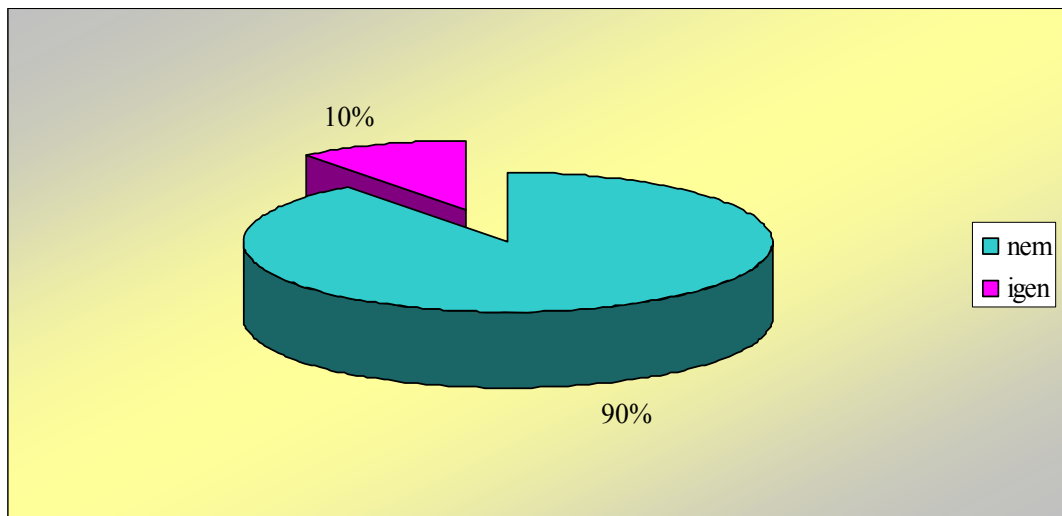
Forrás: saját kutatás, 2010. N= 120

A vizsgálat során külön figyelmet szenteltem a Dél-alföldi régió, mint wellness desztináció megítélésének. Ennek értelmében külön elemeztem, hogy spontán módon hány régióbeli wellness szolgáltatót (várost, vagy pontos szállodát)

tudnak megnevezni az alanyok. A válaszadók 30%-a nevezett meg szolgáltatót, a legtöbbet említett nevek sorrendben: Gyula, Szeged, Tiszakécske voltak. Többen írták még Békéscsaba, Gyoma, Kiskunmajsa városokat.

Szerettem volna megtudni, hogy a válaszadók közül hányan voltak eddig, és pontosan hol ebben a régióban wellness üdülése, és azzal mennyire voltak elégedettek.

A mintatagok közül igen kevesen (mindössze 10%) vettek már részt a Dél-alföldi régióban wellness programon. Mindez nem meglepő azon eredmények után, melyek igazolták, hogy az alanyok nem igazán tekintik e régiót a wellness-üdülések célállomásának. (22. ábra)



22. ábra: A dél-alföldi wellness üdülése igénybevételének aránya (%)

Forrás: saját kutatás, 2010. N= 120

Akik részesültek már e programban, leginkább Gyulán, Szegeden és Szarvason élvezték a szolgáltatás nyújtotta örömeit, melyet a többség (86%) szívesen újra igénybe venne.

Az eredmény nagyon jól rávilágít arra, hogy a Dél-alföldi régió wellness-szolgáltatásai jó színvonalúak, az alacsony igénybevétel oka inkább az ismertség hiányával magyarázható, és nem az alacsony színvonallal függ össze. Épp ezért véleményem szerint fontos lenne a régió újrapozicionálása, a népszerűsítésére használt marketingeszközök újragondolása, imázsának felépítése.

5.5. Vélemények a Dél-alföldi régió wellness lehetőségeiről a 2011. évi szakértői mélyinterjúk eredményei alapján

A kutatásban a Dél-alföldi régióban működő szállodák és utazási irodák vezetőinek véleményét kértem ki a régióban rejlő lehetőségekről, a wellness szolgáltatásairól és a régió fogyasztói megítéléséről. A kérdések vázlata a 6. mellékletben olvasható. Összesen 15 interjú készült, az alábbiakban szemelvényeket idézek az interjúkból:

A megkérdezettek többsége úgy nyilatkozott, hogy a wellness szolgáltatások iránti kereslet inkább nőtt, hiszen az igénybevevők részéről egyre inkább elvárás, hogy wellness szolgáltatások elérhetőek legyenek számukra. Akik nem a növekedést említették, azok is inkább stagnálásról, és nem csökkenésről beszéltek. A stagnálás oka egyértelműen a jelenlegi gazdasági helyzet miatt bekövetkező fizetőképes kereslet csökkenése:

„A gazdasági válság hatásai azonnal érződtek, a turizmus, és vendéglátás igénybevételénél, hiszen az ágazat nagyon érzékeny a fizetőképes kereslet alakulására. Jelenleg stagnál az igény a régióban, és nagyon nehéz megjósolni, hogy mikor lesz nagyobb érdeklődés.”

A wellness szolgáltatásokat nyújtók számát, a kínált szolgáltatások összetételét illetően valamennyi interjúalany a szolgáltatások bővüléséről beszélt: *„A határozott emelkedő tendencia mind a szolgáltatást nyújtók számában, mind a kínált szolgáltatások összetételében egyértelműen érzékelhető. Az árak emelkedése a 2010-es évben stagnált.”*

Arról, hogy meglátásuk szerint kik veszik igénybe leginkább a szolgáltatásokat, szintén homogén válaszok születtek. E szerint a helyi lakosságra jellemző a legkevésbé, hogy igénybe veszi a régió wellness szolgáltatásait. Azok, akik jellemzően élnek a lehetőséggel, a fiatalok, a tehetősebb 40 fölötti korosztály és a családosok.

A wellness szolgáltatásokat igénybevevők köre az elmúlt 3-5 évben valamelyest változott az alanyok szerint. Ennek oka, hogy a wellness életérzés népszerűsége általánosságban is nő. Leginkább a fiatalok választják szívesen a kikapcsolódásnak, pihenésnek ezt a formáját. A nyugdíjas korosztály már nem tudja megfizetni a szolgáltatásokat, emiatt ebből a célcsoportból érkező vendégek száma csökken.

Azt azonban fontos látni, hogy a fogyasztói preferencia módosulása okán egy jelentős elmozdulás történt a magasabb minőségű és árú szolgáltatások iránt.

A szakértők meglátása szerint a vendégek nincsenek igazán tisztában azzal, hogy pontosan mi tartozik a wellness, és mi a gyógyturizmus szolgáltatásai közé. Sokszor keveredik a két fogalom, melyben a kínálati oldal szereplőinek is meghatározó feladata van, hiszen sokszor a vendégek megtartása, vonzása érdekében a gyógyturizmus üzletágba beépítve kínálják a wellness elemeit és fordítva. Ez nehezíti a kategóriák szakmailag korrekt kezelését, megkülönböztetését a vendég és szolgáltató számára egyaránt.

Ugyanakkor tendenciájában mégis az látható, hogy differenciálódik a piac: a gyógyturizmus iránt érdeklődők inkább az idősebbek, a gyógyulni vágyók. Ők inkább a gyógyvíz nyújtotta kellemes érzés és a gyógyulás miatt érkeznek. Ritkábban veszik igénybe a wellness szolgáltatásokat, mert célirányosan egészségügyi gondok miatt jönnek a régióba/városba.

Miután a wellness inkább a rekreációs lehetőségeket rejti magában, a fiatalok, középkorúak körében jobban elterjedt.

A megkérdezett szakértők a Dél-Alföld erőseit és gyengeségeit a többi régióval szemben a következőképp jellemezték. Egyetértés mutatkozott az interjúalanyok közt abban, hogy a legfőbb erősségek közé tartoznak a termálvizek, a gyógy-szolgáltatások jelenléte.

A legfőbb gyengeségek közé pedig a régió nehéz megközelíthetősége, a megfelelő infrastruktúra hiánya.

Szemelvények az interjúkból:

„Erősségek: termálkutak és termálvizek jelenléte, hosszú évekre visszatekintő gyógyszerellátások megléte, több új szálloda és szolgáltató megléte, kiváló szakemberek.

Gyengeségek: „földrajzi elhelyezkedés, infrastruktúra hiányosságai.”

Arról, hogy melyek a legfőbb versenytárs régiók, egyetértés mutatkozott az interjúalanyok körében, egyöntetűen az Észak-alföldi és Nyugat-dunántúli régiókat említették. A legfőbb előnyükként az intenzívebb fejlesztéseket, a jobb marketingtevékenységet és a kedvezőbb elérhetőséget emelték ki az interjúalanyok. Hozzá tették azonban azt is, hogy minden régió más és más vonzerővel, lehetőséggel rendelkezik, így gyakorlatilag a földrajzi közelség és a hasonló makro jellemzők alapján jelölhető ki a főbb versenytársak köre, minden más esetben a látogató/utazó elvárása, célja, preferenciája dönt arról, hogy a dél-alföldi régió helyett melyik másikat választja.

A szakértők arra a kérdésre, hogy miként ítélik meg az itt élők a Dél-alföldi régiót, nem voltak egységesek. Többen is említették a bizonytalanságot a lehetőségek kihasználását illetően. Volt aki úgy vélekedett, hogy *„általában jó, de sokszor le-, alábecsülik saját lehetőségeinket.”*

Mások kifejezetten negatívnak ítélték a helyzetet, és a problémák gyökerének a távolságot és a rossz útviszonyokat tartották. Elhangzottak azonban pozitív vélemények is, melyek szerint *„az itt élők büszkék a természeti, kulturális örökségre, gasztronómiára, színvonalas rendezvényekre.”*

Olyan vélemény is elhangzott, hogy sok esetben nem értékelik kellőképpen a térségben rejlő adottságokat, úgymint a gasztronómiai lehetőségeket (gyulai kolbász, csabai kolbász, szegedi halászlé, kecskeméti pálinka, békési pálinka stb.), a kedvező árfekvést és a termálvíz rendelkezésre állását.

A Dél-alföldi régió fejlesztésének legfőbb lehetőségeit is ezekben a pontokban látják a szakemberek. Továbbá a tradicionális mezőgazdaság és élelmiszeripar valamint a textilipar fejlesztésében, a közlekedési viszonyok javításában, a szolgáltatások színvonalának növelésében. Egybehangzóan fontosnak, sőt alapelemnek említették még az összefogást.

A wellness szerepét, jelentőségét, konkrét lehetőségeit a dél-alföldi régió fejlesztési stratégiájában az alanyok egyetértésben jelentősnek látták, azonban problémaként említették ezen fejlesztés stratégiai hiányát.

Számos adottság megvan, a trend maga is predesztinálja, hogy életképes szolgáltatásfejlesztési irányvonal lehetne, de nincs egységes működési mechanizmus, stratégiai kép mögötte, ami probléma.

A fogyasztói és vásárlói igényeket figyelembe véve egyértelműen úgy ítélték meg a szakértők, hogy van, illetve lenne létjogosultsága a wellnessel összekapcsolt szolgáltatásoknak, a közérzetjavító tényezőknek a jelenlegi szolgáltatáspalettán. Akár más, helyi, jól ismert és sikeres kulturális, sportolási, szórakozási lehetőségekkel összekapcsolva kínálni a wellness szolgáltatáselemek körét, mert így még több emberhez juthatna el, és egyben a régió és programjainak ismertségét növelné.

Az ilyen jellegű, ún. „komplex csomagok” versenyképes ajánlatot jelenthetnének a többi régió kínálatához képest abban az esetben, ha olyan szolgáltatást építünk a csomagba, ami teljesen csak a régióra jellemző és egyedi.

A szakértők is megerősítették tehát azt a hipotézisemet, miszerint a Dél-alföldi régió makrokörnyezeti adottságait tekintve teljesen alkalmas lenne wellness desztinációnak. Ehhez azonban szükség van arra, amit dolgozatom egyik fő célkitűzéseként határoztam meg: a régió adottságainak figyelembe vétele mellett olyan stratégiai megoldások kidolgozására, mely egyedi, a többi kínálati elemektől megkülönböztető jegyeket mutató szolgáltatásportfólió kialakítását eredményezi. Egy olyan egységes stratégiai elképezés kidolgozására, melyben együtt, egymást erősítve jelennek meg a wellness trendben rejlő lehetőségek és a régiófejlesztés koncepciói.

5.6 Kvantitatív nagymintás felmérés

2011 nyarán, a kutatási projekt utolsó fázisaként került sor az 1052 értékelhető kérdőívet eredményező megkérdezésre. A nagymintás felmérésben az alapozó kutatás tapasztalatai és információi alapján elemeztem a wellness trendjének hatását, a szolgáltató választás preferencia rendszerét és mindezek kapcsolatát a Dél-alföldi régióval. Mindez irányt mutathat a régió fejlesztési lehetőségeihez. (A kérdőív a 7. mellékletben található.)

5.6.1 A minta demográfiai jellemzői

A mintavétel során a dél-alföldi régió lakosaira koncentráltam, de szerepeltek a megkérdezettek között más régiókból érkező lakosok is (18. táblázat)

18. táblázat: Minta összetétel régiók szerint (%).

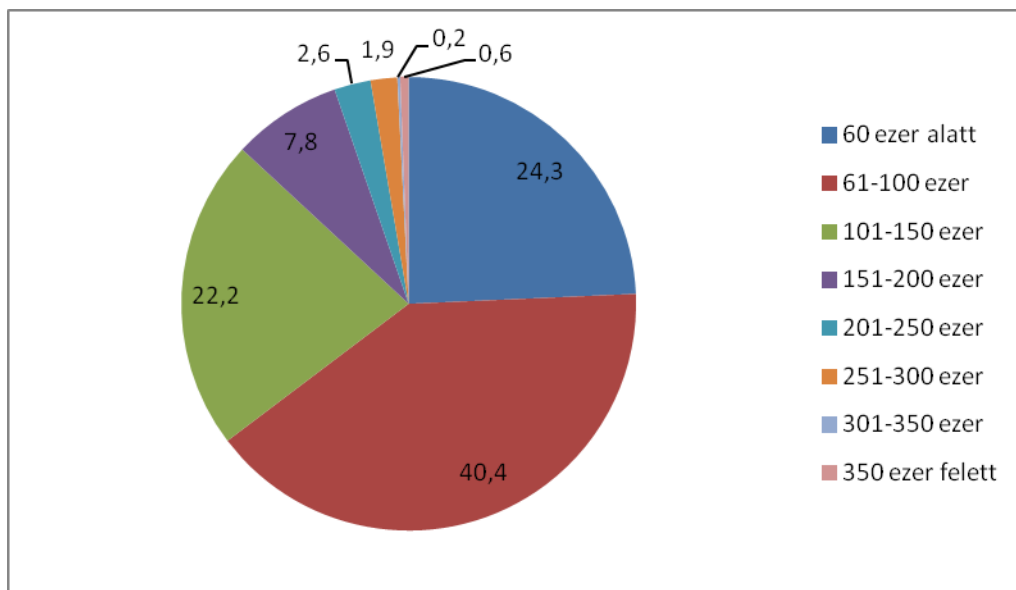
Régió	Válaszadók megoszlása %-ban
DAR lakos	56
Nem DAR lakos (Budapestet is beleértve)	44
Összesen	100

Forrás: saját kutatás, 2011 N=667

A mintában abszolút többséget alkottak a városban élők (48,4%), akiket a községben, illetve falvakban élők (21,2%) és a megyeszékhely lakosai (16,6%) követtek. A fővárosban élők 13,8 %-át tették ki a mintának.

A mintában 46%-53% arányban szerepeltek férfiak és nők. Életkor szerint a minta 41%-a 29 év alatti fiatal volt. 30-39 év közöttiek aránya 22,4 % volt, a 40-59 év közöttieké pedig 25,4% a 60 év feletti válaszadók aránya 11,2%-ot tett ki

Az egy főre jutó havi nettó jövedelem szerint a minta összetételét a 23. ábra szemlélteti.



23. ábra: Egy főre jutó jövedelem

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052

A válaszadók között – az életkor szerinti összetétel alapján nem meglepő módon – a hajadon, nőtlen illetve a házas és élettársi kapcsolatban élők alkották a legnagyobb arányt.

Iskolai végzettség szerint a középfokú végzettségűek túlsúlya jellemezte a mintát, akiket sorrendben a felsőfokú végzettséggel rendelkezők követtek (19. táblázat)

19. táblázat: Iskolai végzettség.

Iskolai végzettség	Válaszadók megoszlása %-ban
alapfokú	4,7
középfokú	57,9
felsőfokú	37,4
Összesen	100

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052

5.6.2 A wellness trendjének megítélése

A fogyasztói trendek vonatkozásában elmondható, hogy az egészség és a hozzá szorosan kapcsolódó wellness-trend a fogyasztók életét számos területen befolyásoló hatások. Szerepük nyomon követhető a fogyasztói preferenciák, attitűd és életstílus változásaiban. A wellness, mint életfilozófia esetében tehát nem elvont értékről beszélünk, hanem a fogyasztók mindennapi életére hatást gyakorló tényezőről.

E tekintetben nagyon fontosnak tartottam spontán asszociációs vizsgálat keretében elemezni, mit gondolnak, hogyan vélekednek a megkérdezettek a wellnessről.

Fontosnak tartottam áttekinteni, hogy miként értelmezik, érzékelik e trendet a megkérdezettek, mert ez alapvetően jelöli ki egy marketing-kommunikációs stratégia irányait.

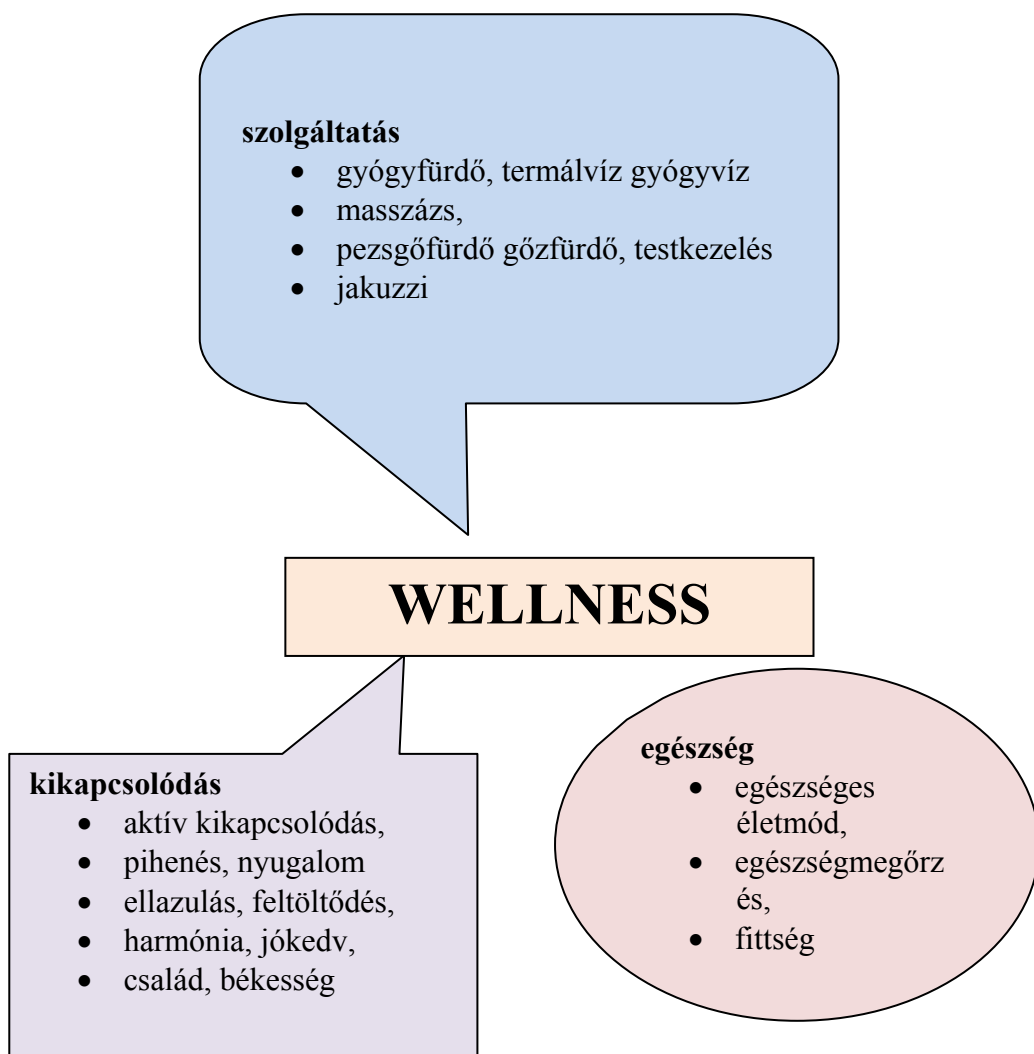
Korábbi, alapozó kutatásaim során is vizsgáltam a wellnessről alkotott véleményeket, illetve a wellness szolgáltatás-választás preferencia rendszerét. Ez utóbbi teljesen összhangban állt a nemzetközi trendekkel, miszerint a kiegyensúlyozottságra, belső harmóniára törekvés, pihenés, kikapcsolódás, kényeztetés motivációi húzódnak meg a szolgáltatás-választás mögött.

Az alapozó kutatások asszociációs vizsgálatai összességében pozitív fogyasztói hozzáállásról tanúskodtak, és összecsengtek a preferencia rendszer vizsgálatának eredményeivel, mivel a legtöbbször elhangzott kifejezések a „nyugalom”, a „kikapcsolódás”, az „egészség”, a „testi és lelki egészség megőrzése” voltak.

A nagymintás felmérés esetében is első ízben spontán asszociációs vizsgálat keretében néztem meg, hogy a wellnessről általában véve miként vélekednek az emberek.

Sorrendben az alábbi említések születtek:

- 1.) kikapcsolódáshoz kötődő fogalmak: aktív kikapcsolódás, pihenés, nyugalom, ellazulás, feltöltődés, harmónia, jókedv, család, békesség,
- 2.) egészséghez kötődő kifejezések: egészséges életmód, egészségmegőrzés, fittség,
- 3.) szolgáltatásokhoz kapcsolódó képek: gyógyfürdő, termálvíz, masszázs, pezsgőfürdő, gőzfürdő, testkezelés, gyógyvíz, jakuzzi. (24. ábra)



24. ábra: A wellnessel kapcsolatos képzettársítások csoportosítása

Forrás: saját szerkesztés

Egyértelműen lehetett látni tehát ezúttal is, hogy a wellnesz esszenciális értékei, jellemzői visszaköszönnek a fogyasztói elképzelésekben.

Azonban azt is érdemes figyelembe venni, hogy megjelentek negatív képzettársítások is, úgy mint „drága, lehúzás”, „luxus”. Nem volt jellemző a hasonló negatív attitűdről tanúskodó kifejezések köre, de érdekes eredménynek tartom, hogy egyes fogyasztók negatívan ítélik meg ezen szolgáltatásokat.

A képzettársítás eredményei tehát azt igazolják, hogy az emberek többsége a wellness trend lényegét ismeri, tisztában van ennek jelentőségével, de akadnak még mindig olyan fogyasztók, akik sokkal inkább divatnak, trendi magatartásnak tekintik a követését, illetve olyanok, akik számára ezen fogalom tényleges jelentése nem ismert.

Ezért úgy gondolom, hogy a wellness-szel kapcsolatos marketing feladatok egyike a szakszerű, érthető és hiteles tájékoztatás lenne, mely elosztatna minden tévhitet, negatív asszociációt ezen trenddel kapcsolatosan.

Megítélésem szerint ugyanis a wellness akkor járulhat hozzá egy régió fejlesztéséhez, ha valódi jelentését, életfilozófiájának lényegi elmeit mindenk előtt ismeri a szolgáltatás leendő igénybe vevője, mert így lehet majd építkezni arra, hogy az ilyen szolgáltatásokat kínáló régiókat, desztinációkat kedvelje, tartósan előnybe részesítse a fogyasztó.

A wellness megítélését a vélemények árnyalása érdekében állításlista keretében is elemeztem.

Az eredmények szerint a legtöbben egyetértenek azzal, hogy a wellness a testi, lelki egészség megőrzését szolgálja, de még mindig sokan vannak, akik szerint divatosnak, trendinek számít az ilyen szolgáltatás igénybe vétele.

További állítás, mellyel a válaszadók leginkább egyetértettek, hogy a wellness elengedhetetlen elemei a gyógy- és termálvíz, a masszázs és szauna.

Azzal, hogy a wellness kifejezetten az idősebb korosztálynak szól, vagy gyermekes családok jellemző programja lenne, nem értettek egyet a válaszadók.

Összhangban áll ez azzal, amit korábbi kvalitatív vizsgálatom is sejtetett, miszerint a fiatalabbakra, gyerek nélküli friss házásokra egyre nagyobb számban jellemző, hogy a wellness nyújtotta kikapcsolódás, feltöltődés élményével szívesen élnek.

Úgy tűnik kezd eltűnni az a sztereotípiá, hogy a wellness idős embereknek szóló, jellemzően gyógykezelésekkel járó szolgáltatás lenne, ami azért fontos eredmény, mert a fogyasztói attitűd váltás segíthet a wellness célpiacának fiatal generáció felé történő kiterjesztésében.

Ez a fiatal célcsoport irányába történő nyitás pedig kifejezetten kedvező lenne a Dél-alföldi régió számára. Nagyon fontos és pozitív kicsengésű eredménynek tartom, hogy már nem kötődik szorosan össze a wellness a gyógykezelések, rehabilitációs programok fogalmával az emberek értékítéletében. Azt gondolom, hogy az a tény, miszerint a fiatal generáció is sajátjának érzi ezen szolgáltatást, olyan lehetőség, melyet a kínálati piac szereplőinek ki kell aknáznia. A fiatal célközönség megszólítása, megnyerése bizonyos mértékben eltérő stratégiát igényel, de ezen célszegmens elérése nagyon fontos célpiaci bővítésre adna lehetőséget. (20. táblázat)

20. táblázat: Vélekedések a wellnessről (ahol 1=egyáltalán nem ért egyet, 4= teljes mértékben egyet ért)

Állítások	átlag	szórás
A wellness szolgáltatások a testi, lelki egészség megőrzését szolgálják	3,39	0,64
Hazánkban divatos, trendi dolog a „wellnessezés”	3,09	0,77
A wellnessezés a gazdag emberek kiváltsága	2,79	0,84
Wellnessezni inkább a gyermekes családok járnak	1,76	0,68
Hazánkban státusz szimbólum a wellnessezés	2,54	0,89
A wellneszt inkább az idősebbek veszik igénybe	1,84	0,73
A wellness számomra túl drága szolgáltatás	2,73	0,93
A wellness- szolgáltatások inkább a fiataloknak szólnak	2,18	0,80
A gyógy- és termálvizek elengedhetetlen részei a wellness szolgáltatásnak	3,23	0,77
A szauna és a masszázs hozzátartozik a wellness szolgáltatásokhoz	3,58	0,58
Aki wellnessezni jár, az jobban odafigyel egészségére a mindennapok során is	2,71	0,87

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. mellékelt 2. kérdés)

5.6.3. A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszere

A wellness szolgáltatás igénybevételének preferencia rendszerét vizsgálva a korábbi felmérésekhez képest meglepően magas átlagértékkel az elsők között szerepelt a szálloda honlapjának informativitása, átláthatósága. Ennél magasabb átlagértéket a nyugodt környezet ért el, ami jelzi, hogy a vendégek számára a pihenéshez kapcsolódó nyugalom kritériuma a legfontosabb.

Ezeket követte a kapcsolódó szolgáltatások – szauna, masször – kínálatban tartása iránti igény.

A fontosabb szempontok közé került az orvosi felügyelet, mely azt mutatja, hogy mérvadó lett a jelentősége a szakszerű, megbízható tanácsadásnyújtásnak,

ahogy az is versenyelőny, ha a szolgáltatónál üdülési csekkkel lehet fizetni. A wellness szolgáltatók számára hasznos információt jelenthet az az eredmény is, miszerint a honlap mellett a társadalmi csatornáknak, a személyes ajánlásoknak meghatározó szerepe van a konkrét alternatíva kiválasztásában.

A preferencia rendszer struktúrája a korábbi, alapozó kutatások eredményeivel részben összhangban áll. A preferencia rendszer elemzésére használt tényezők körét a kutatás során változtattam, alakítottam annak érdekében, hogy a legrelevánsabb elemek szerepeljenek benne.

A nagymintás felmérés eredménye, miszerint a kommunikációs csatornák szerepe az egyik legmeghatározóbb tényező lett, alátámasztja azt a tényt, hogy egy bizalmi szolgáltatásról beszélünk, ahol nagyon fontos a vevők megnyerése, meggyőzése, és az ehhez szükséges kommunikációs stratégia megválasztása.

Az eredmények alapján azt gondolom, hogy nagy szerepe lehetne egy marketing kampányban az ún. véleményvezéreknek, akik hiteles és a fogyasztók szempontjából megbízható forrásként szerepelnének, hiszen látható, hogy a társadalmi csatornák nagyon fontosak a szolgáltatóválasztás esetében.(21. táblázat)

Meggyőződésem, hogy a megfelelő „arc” kiválasztása, a forrásválasztás a sikeres kommunikáció alappillére lehet a wellness szolgáltatók számára.

21. táblázat: A wellness szolgáltatás igénybevételében szerepet játszó tényezők megítélése

(ahol 1=egyáltalán nem fontos, 4= teljes mértékben fontos)

Jellemzők	átlag	szórás
Belföldön legyen	2,88	0,87
Túrázásra, kirándulásra alkalmas legyen	2,65	0,89
Külföldön legyen az üdülőhely	1,67	0,71
Termálfürdő legyen a közelében	2,94	0,91
Élményfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	2,77	0,87
Kulturális programok legyenek az üdülőhelyen	2,82	0,83
Nyugodt legyen a környezet	3,46	0,75
A lakhelyemhez közel legyen	2,18	0,89
Szépségápolási szolgáltatásokat biztosítsanak a szálláson	2,44	0,96

Sportolási lehetőség legyen a szálláshelyen	2,83	0,85
Gyermekmegőrzés, gyermekprogramok legyenek a szálláshelyen	2,46	1,03
Szauna szolgáltatás legyen	3,18	0,83
Masszőrszolgáltatás legyen	3,31	0,77
Orvosi felügyelet, orvosi tanácsadás rendelkezésre álljon	3,12	0,87
Üdülési csekket lehessen fizetni	3,01	0,98
A szálloda/ üdülőhely honlapja: informativitás, átláthatóság, design	3,37	0,66
Ismerősök, barátok, családtagok véleménye az üdülőhelyről	3,15	0,80

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet 3. kérdés)

Az azonban, hogy a wellness szolgáltatás külföldön legyen, vagy a vendég lakóhelyéhez közel, nem volt mérvadó mérlegelési szempont a megkérdezettek körében.

A tény, hogy a lakóhelyéhez való közelség nem volt fontos a megkérdezettek szerint összhangot mutat azzal a kvalitatív eredménnyel, mely során fény derült arra, hogy egyes vendégek számára fontos, hogy környezetükből kiszakadva, a megszokott légkörtől távolabb, új, ismeretlen desztinációkat ismerjenek meg a szolgáltatás igénybe vétele során.

Ezen eredmény aspektusából is fontosnak tartom megemlíteni az infrastruktúra szerepét.

Látható, hogy a lakosság szívesen ellátogat más térségekbe, más megyékbe, akár külföldre is, ehhez azonban elengedhetetlen a megfelelő infrastrukturális fejlettség.

Ebben a DAR-nak nagy a lemaradása.

Ugyanakkor az utazási szokások is megváltoztak, jellemző hogy inkább több, rövidebb ideig tartó ún. hosszú hétvégre utaznak el az emberek. A több hetes nyaralást felváltják a néhány napos kikapcsolódásra, feltöltődésre szánt programok, melyek esetében szintén sarkalatos kérdésként vetődik fel az adott desztináció megközelíthetősége, az utazás minél kényelmesebbé és rövidebbé tétele iránti igény. Ez ugyancsak az úthálózat (autópálya, közutak és tömegközlekedési lehetőségek) fejlesztését teszi szükségesé.

E tekintetben sok feladat vár a DAR-ra, mert egyik nagy hátránya, hogy a térség ebbéli adottságok hiányában van.

5.6.4 A Dél-Alföld imázsának elemzése

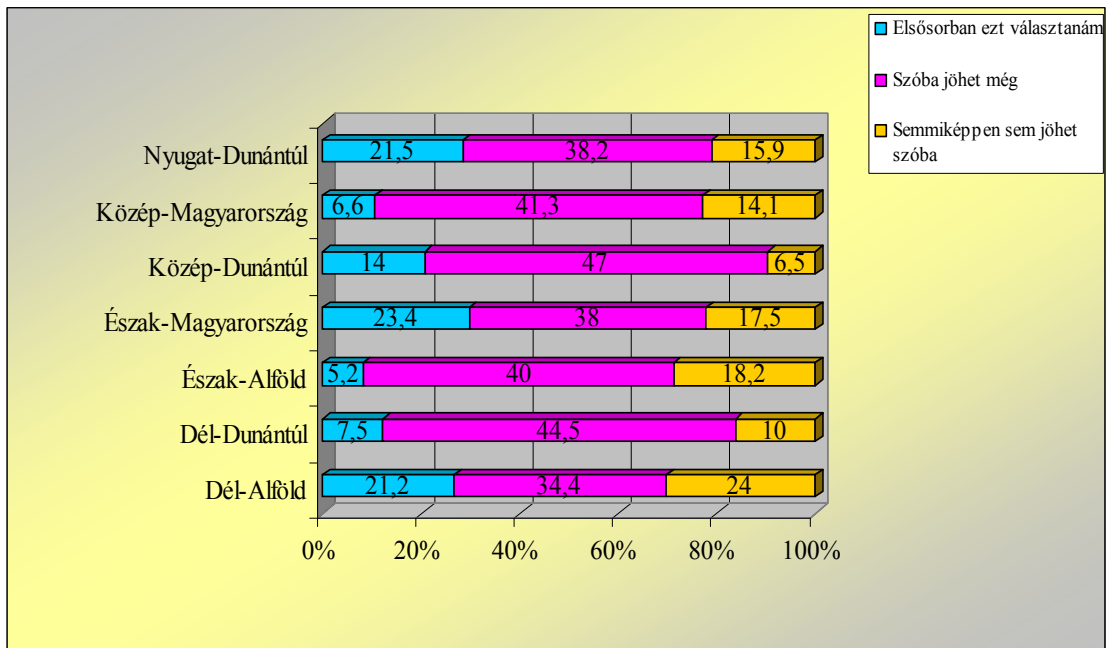
A kérdőív második részében a Dél-alföldi régió imázsának elemzésére helyeztem a hangsúlyt.

Első ízben a régiók, mint wellness desztinációk megítélését elemeztem differenciáltan: elsődleges- és másodlagos-, valamint disz-preferencia relációban.

Az eredmények szerint elsősorban Észak-Magyarországra mennének el szívesen „wellneszteni” a válaszadók.

Közép- és Dél-Dunántúl azok a régiók, amelyek szintén vonzó alternatívaként jelennek meg. A Dél-Alföld megítélése azonban disszonáns volt, mivel szinte ugyanannyian választották elsődlegesen preferált üdülőhelyként, mint ahányan elutasították egy wellness hétvége lehetséges célállomásaként. (25. ábra)

Ez az eredmény is alátámasztja korábbi vizsgálataim azon konklúzióját, miszerint a régió imázsa nem egységes, pozitív és negatív vélemények azonos súllyal kerültek felszínre a régió nevének hallatán.

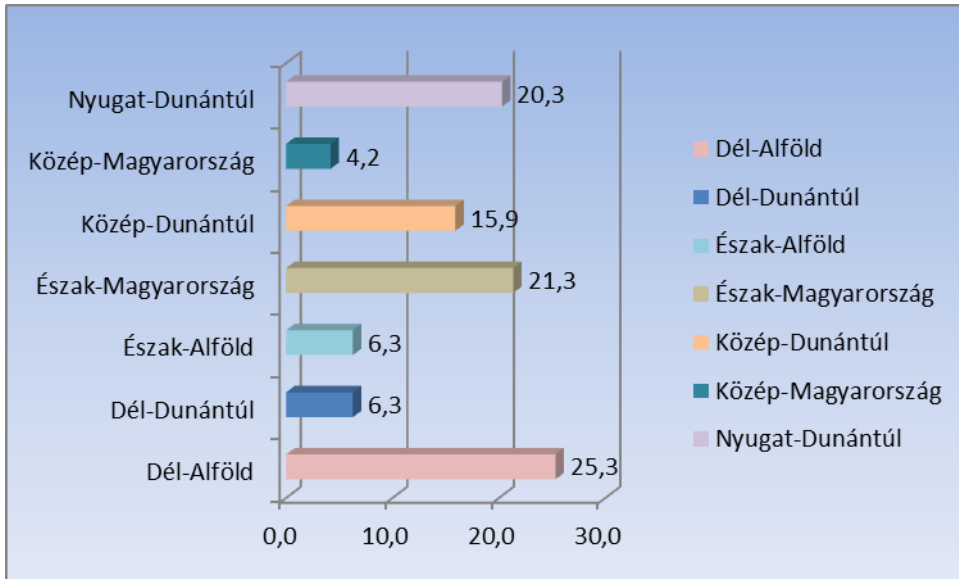


25. ábra: A régiók, mint wellness desztinációk megítélése

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (13. mellékelt 4. kérdés)

Külön megvizsgáltam, hogy a DAR lakosok, miként vélekednek e kérdés tekintetében.

Statisztikailag szignifikáns eltérések nem voltak a vizsgált kérdéskör és a válaszadók lakóhelye között, mégis azt gondolom, hogy szakmailag érdemes lehet megvizsgálni a DAR lakosok adta válaszokban rejlő eltéréseket. (26. ábra)



26. ábra: A régiók, mint elsődleges wellness desztinációk megítélése a DAR– lakosok szerint

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (13. mellékelt 4. kérdés)

Az eredmények alapján a DAR–lakosok a többiekhez képest szívesebben látogatnak el saját régiójukba, az elsődleges desztinációnak választók aránya 25,3% volt, nagyobb, mint a mintaátlag. A DAR-t Észak–Magyarország és Nyugat-Dunántúl követte a DAR lakosok preferencia rendszerében.

Ez az eredmény is azt igazolja, hogy a DAR fejlesztésében mindenképp érdemes az itt élőkre koncentrálni, ők jelenthetik az elsődleges célcsoportot. A jelek szerint a keresleti oldalról pozitív hozzáállás tapasztalható, azaz az itt élők a választható régiók közül leginkább a DAR-ban töltenék el wellness szolgáltatás igénybevétele esetén a pénzüket, idejüket.

Az imázs vizsgálat második fázisában a Dél-alföldi régióra vonatkozó spontán asszociációkat elemeztem:

Az említések sorrendje alapján a legjellemzőbb képzetársítások a következők voltak:

Földrajzi vonatkozások: alföld, puszta, csendes, éléskamra, fürdők, fürdővárosok, gyógyvíz, gyógyfürdő, Gyula, Gyulai vár, béke, csendes, falusi turizmus Békéscsaba, Gyula, csendes, családbarát, fürdők, Gasztronómiai karakterek: hungaricum, kolbász, halászlé, gulyás, gasztronómia.

Megjelentek azonban a negatív képzettársítások is: fejletlen, elmaradott, elmaradottság, fejletlen városok, elmaradott, fejletlen, alacsony keresetű emberek, hegyek hiánya.

Ezek jól rávilágítanak a régió gyenge pontjait, a fejlesztendő területekre.

A régió megítélése tehát koránt sem egységes. Azt gondolom, hogy a legfontosabb feladat ez esetben egy egységes, a régió elfogadott, ismert előnyeire építő imázs-kampány elindítása lenne. Látható, hogy a legfőbb hiányosság a régió infrastruktúrájával kapcsolatos, mely rendkívül negatívan hat a régió látogatottságára. Ezen hatáson a régió megközelíthetőségének javításával lehetne elsősorban változtatni. Továbbá javasolható, hogy régió, mint wellness desztináció propagálásánál a pozitív tényezőkre, az ismert és elismert előnyökre helyezték a hangsúlyt. Megítélesem szerint a régió imázsának javításához szükséges több szolgáltató, különböző területen működő piaci szereplő összefogása és az összehangolt marketing tevékenység.

Ahogy a wellness szolgáltatóválasztás preferencia elemzésénél is említettem az infrastrukturális fejlesztések szükségességét, itt még inkább megerősítést kap javaslatom, mivel egyértelműen látszik az eredményekből, hogy a régió megítélése sok szempontból pozitív, hiszen az alacsony árak, a kellemes, csendes környezet, a barátságos itt élők mind olyan versenyelőnyök, melyek jól kihasználhatóak lennének a régió népszerűsítésében, ha ehhez egy kellő infrastruktúra is rendelkezésre áll.

Különösen azért gondolom hangsúlyozni ebbéli fejlesztések szükségességét, mert a régió makrokörnyezete által nyújtott versenyelőnyök (ár, nyugodt légkör, barátságos környezet) leginkább a családi, nyugodt, békés programra vágyó lakossági körnek, vagy épp egészségfejlesztéssel, egészségvédelemmel összekapcsolódó rekreációra igényt tartóknak kedvez, akiknél a desztináció egyszerű, olcsó és kényelmes megközelíthetősége az átlagosnál is fontosabb szerepet játszik.

Azt gondolom, hogy a régióknak érdemes lenne a családokra, idősebb generáció tagjaira összpontosítani elsősorban a régióban élő, és másodsorban nem a régió lakosai körében.

Az infrastruktúra fejlesztése pedig mindkét célcsoport eléréséhez elengedhetetlen, hiszen az itt élők sem fognak utazni a régiókn belül, ha egyszerűbb, olcsóbb és gyorsabb eljutniuk az itteni infrastruktúra fejletlensége miatt más, földrajzilag távolabbi régióknba.

Véleményem szerint egy regionálisan megvalósuló „közösségi marketing” sokat tudna segíteni a régió egységes, és egy irányba mutató fejlesztésében, a róla alkotott kép pozitív irányú formálásában és előnyeiről való meggyőzésben. Az, hogy a régió ár-érték arányban az egyik legkedvezőbb megoldást jelenti a wellness szolgáltatások, a szállások tekintetében, olyan versenyelőny, melyet nagyon fontos lenne kiaknázni, egy közismerten árérzékeny hazai piacon. Ez a versenyelőny lehetőséget adna az itthoni célközönség megnyerésére, megtartására, mely véleményem szerint egy stabil igénybe vevői bázist jelentene a régióban működő szolgáltatók számára az időszakosan ideérkező külföldi célközönség mellett.

22. táblázat: A Dél-alföldi régió megítélése (1=egyáltalán nem jellemző, 4=teljes mértékben jellemző)

Jellemzők	minta átlag	DAR lakoso k átlaga
Fejlett infrastruktúra	2,36	2,25
Kedvező áron elérhető szálláshelyek	3,42	3,35
Tiszta, rendezett települések	3,07	2,98
Kedves, vendégszerető lakosok	3,50	3,38
Sok szórakozási lehetőség	2,88	2,78
Pezsgő kulturális élet	2,80	2,72
Fejlett gyógyturisztikai szolgáltatások (termálfürdő, gyógyfürdő)	3,53	3,46
Színvonalas wellness szállók	3,93	3,92
Családbarát környezet	3,71	3,69
Kedvező természeti adottságok kiránduláshoz, túrázáshoz	2,93	2,9
Dinamikusan fejlődő régió	2,64	2,43

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet 6. kérdés) szórásértékek 1,70-2,62)

A 22. táblázat adatai szerint a régió legfőbb erőssége a színvonalas wellness szállodákban, a családbarát környezetben és a vendégszerető lakosokban rejlik. Ez az eredmény összecseng korábbi vizsgálataim konklúzióival, miszerint a Dél-alföldi régió több szempontból is – szálláshelyek kedvező ára, családbarát környezet, kedves, vendégszerető lakosok – kedvező adottságú desztináció. Ez alkalommal is az infrastruktúra tűnt a leggyengébb láncszemnek, ahogy a szórakozási lehetőségek és a pezsgő kulturális élet sem a régió sajátja.

A DAR-lakosok véleménye összecseng a teljes minta értékítéletével. A leginkább jellemzőnek saját régiójukra az itt lakók is ugyanezt tartották, mindössze a mintához képest valamivel kisebb mértékű egyetértéssel bírtak a pozitív jellemzők esetében.

Ez is azt mutatja, hogy összességében az itt élők is látják, tudják, érzékelik és elismerik a régió versenyelőnyeit: az olcsó szállásokat, a barátságos, családias környezetet.

Ez szintén jó hír abból a szempontból, hogy lehetőség nyílik egy kommunikációs kampány során az itt élők támogatását élvezni, ezzel is erősítve egy kampány hitelességét egy külső – más régióból, más országból érkező – lakos számára.

5.6.5 A régió wellness szolgáltatásainak fogyasztói piaca

A szolgáltatásválasztás szempontrendszerének elemzése során faktoranalízist végeztem annak érdekében, hogy megállapíthassam, mely tényezők tartoznak össze a megkérdezettek véleménye alapján. A végső faktorszám megállapítása érdekében több próbát folytattam le, az így kapott alternatívákat a statisztikai mutatók és az értelmezhetőség, gyakorlati alkalmazhatóság kritériuma szerint értékeltem. A 23. táblázatban a hat faktoros megoldás látható.

23. táblázat: A szolgáltatásválasztás szempontrendszerének faktoranalízise

Faktorstruktúra						
	„családbarát” Faktor1	„kényeztető szolgáltatások” Faktor2	„kommunikációs tényezők, kiegészítő szolgáltatások” Faktor3	„aktivitás” Faktor4	„élmény” Faktor5	„kényelem” Faktor6
gyermekprogram	0,663	0,05	0,271	-0,063	0,183	0,198
sportolási lehetőség	0,663	0,131	-0,138	0,294	0,107	-0,095
szépségápolási szolgáltatások	0,636	0,267	0,181	-0,144	0,224	0,047
nyugodt környezet	0,519	0,031	0,001	0,271	-0,176	0,072
orvosi felügyelet, tanács	0,473	0,249	0,376	0,103	-0,071	0,01
szauna	0,189	0,756	0,098	-0,005	0,066	-0,079
masszőr	0,268	0,725	0,268	-0,043	-0,007	-0,089
termálfürdő	-0,007	0,603	-0,208	0,222	0,241	0,248
üdülési csekkel lehesse fizetni	0,077	0,058	0,748	-0,041	0,016	0,186
informatív honlap	0,099	0,226	0,697	0,221	-0,024	-0,204
ismerős, barátok véleménye	0,097	-0,127	0,441	0,251	0,224	0,142
túrázás	0,068	-0,042	0,074	0,814	-0,059	0,07
kulturális program	0,16	0,153	0,188	0,643	0,197	0,082
külföldön legyen	0,104	-0,002	-0,045	0,01	0,764	-0,072
élményfürdő	0,01	0,284	0,183	0,107	0,642	0,085
közel legyen	0,192	-0,115	0,023	0,022	0,189	0,784
belföldön legyen	-0,062	0,135	0,139	0,199	-0,356	0,695

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet 3. kérdés)

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization, Rotation converged in 13 iterations. KMO= 0,652

Összvariancia: 59,02 %

A wellness megítélésre vonatkozó állításlista értékelésénél is faktoranalízist végeztem, annak érdekében, hogy meg tudjam, melyek azok az értékelési szempontok, melyek a válaszadók értékítélete szerint egybe tartoznak.

A különböző faktorpróbák eredményét ezúttal is külön táblázatban szemléltetem (24. táblázat).

24. táblázat: A wellness megítélésének faktoranalízise

	Faktorstruktúra				
	„egzisztencia fiatalság” Faktor1	„trendi, státusz” Faktor2	„testi, lelki harmónia” Faktor3	„kényeztető szolgáltatások” Faktor4	„szociális faktor” Faktor5
túl drága számomra	0,809	-0,022	-0,139	0,121	-0,042
gazdag emberek kiváltsága	0,791	0,204	-0,085	0,117	0,088
fiataloknak szól	0,518	0,002	0,217	-0,384	0,061
trendi dolog	-0,074	0,861	0,021	0,004	-0,114
státusz szimbólum	0,295	0,757	0,018	0,000	0,175
egészségtudatosokra jellemző	0,029	-0,017	0,828	0,057	0,117
testi, lelki egészség	-0,136	0,052	0,689	0,168	-0,133
termálvíz	0,127	-0,149	0,151	0,750	0,141
masszázs	0,012	0,145	0,118	0,747	-0,153
gyermekes családokra jellemző	-0,016	0,051	0,247	-0,158	0,771
inkább idősek veszik igénybe	0,082	-0,022	-0,254	0,117	0,764

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet 2. kérdés)

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization, Rotation converged in 13 iterations. KMO= 0,622

Összvariancia: 54,03 %

Szakmailag az ötfaktoros próba eredményét tartom a legmegfelelőbbnek. Mint említettem, az alapozó kutatásoknál alkalmazott struktúra bizonyos átalakításra került, de maradtak benne közös elemek, ezért azt gondolom, érdekes lehet összevetni az eredményeket.

Az alapozó kutatásnál is több próbát végeztem, mely végeredményeként hét faktort különböztettem meg egymástól.

A korábbi felméréshez hasonlóan ezúttal is együtt mozgó tényezők voltak az élmény, kényeztetés fogalmához tartozó „szauna”, „masször” „termálvíz” szolgáltatás elemek.

Úgy tűnik, hogy ezen tényezők szorosan összekapcsolódnak a fogyasztók értékítéletében.

Az ún. „szociális faktor” elemei („gyermekes családokra jellemző”, „idősebbek veszik igénybe”) állítások is együtt mozgó faktorok voltak, de factorszámtól függően a sportolási lehetőségek, szépségápolási szolgáltatások közé is integrálódtak, ami azt jelzi, hogy nem teljesen egyértelműen különálló szolgáltatási körről beszélünk, hanem inkább kényelmi, kiegészítő szolgáltatás elemekről, melynek pontos összetétele változik a válaszadók igénye szerint. Hasonlóan a „kényeztető” faktor összetételéhez.

A „trendi, státusz” faktor jól mutatja – a spontán asszociáció eredményével összhangban –, hogy vannak, akik szemében a wellness még mindig státuszszimbólum, néhány ember kiváltságos szolgáltatása, sokkal inkább divatkövetés, semmint életfilozófia.

A „testi, lelki harmónia” külön csoportba szerveződése azonban azt jelzi, hogy vannak olyan válaszadók, akik érzékelik és értik, hogy ezek a dimenziók a wellness szolgáltatás központi, esszenciális értékei.

A válaszadók mindössze egytizedénél talákoztam negatív hozzáállással a régió irányába, és kissé kevesebb volt a wellness szolgáltatást elutasítók köre (7,2%). Megvizsgáltam, hogy mi lehet az oka annak, hogy a válaszadó nem szándékozik a régió wellness szolgáltatásait igénybe venni. Ugyanis fontosnak tartom megismerni az esetleges negatív attitűd okait, hiszen ez hozzá segíthet a megfelelő kommunikációs üzenet kiválasztásához. (25. táblázat)

Lényeges annak ismerete, hogy a régió és adottságai képezik-e a visszatartó erőt, vagy a wellness, mint szolgáltatásalternatíva nem versenyképes a fogyasztó számára.

Hiszen az igénybe vétel elutasításának ezen okai két különböző megoldást, két különböző marketingkonceptiót igényelnek.

Fény derült arra, hogy alapvetően nem a régió negatív imázsára vezethető vissza az elutasító magatartás, hanem arra a tényre, hogy nem a saját lakhelyén óhajt az illető ilyen szolgáltatást igénybe venni.

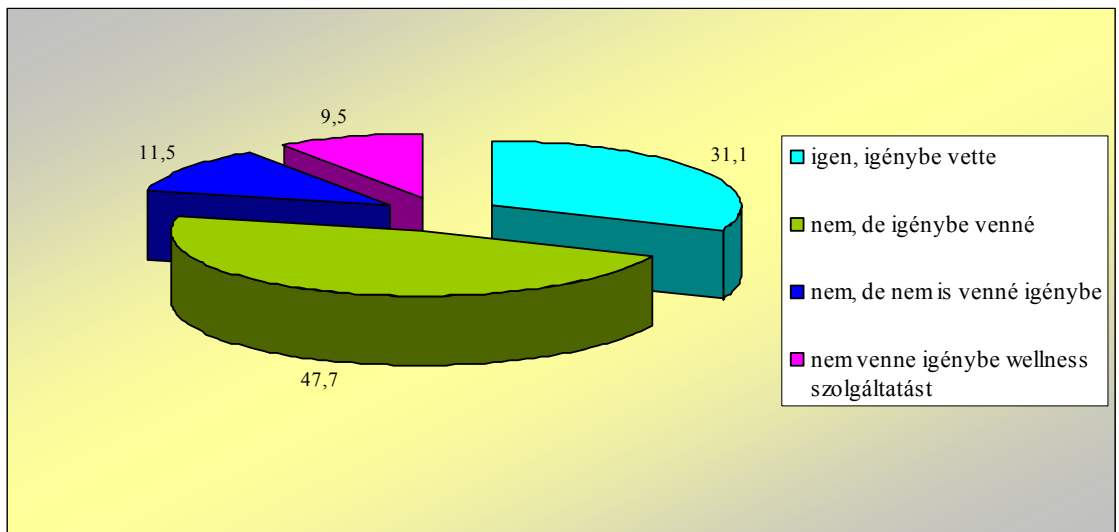
Arról az eredmények szerint nincs szó, hogy a régió negatív imázsa, rossz hírneve lenne, ami pozitív kicsengésű eredmény a régiómarketing fejlesztési lehetőségeit, feladatait tekintve.

25. táblázat: A Dél-alföldi régióban igénybe vett wellness szolgáltatás elutasítása (%*)

Állítások	Válaszadók megoszlása %-ban*
Mert sok rosszat hallottam a Dél Alföldi Régióról (a régió negatív imázsa miatt)	5,3
Mert sok rosszat hallottam a régió wellness szolgáltatóiról	4,3
Mert túl messze van a Dél Alföldi Régió lakóhelyemtől	23,7
Mert a Dél Alföldi Régióban lakom és nem saját lakhelyemen szeretnék wellness szolgáltatást igénybe venni	39,1
Mert a Dél Alföldi Régióban nagyon rossz az infrastruktúra (rossz autóutak, rossz tömegközlekedés)	14,5

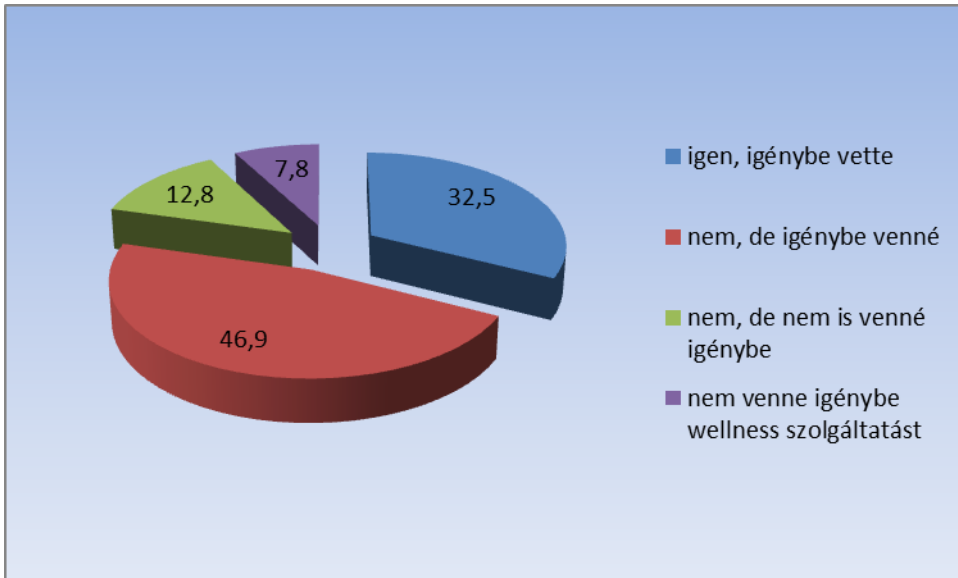
Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (*relatív gyakoriság, több válasz volt adható) (7. melléklet III/11. kérdés)

A válaszadók körülbelül egynegyede már igénybe vett a régióban wellness szolgáltatást. Az élmények pedig frissek, a legtöbben (30,3%) a felmérés évében illetve azt megelőző évben (20,95) élvezték a szolgáltatás nyújtotta örömeit. (27. ábra)



27. ábra: Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásának igénybevétele (említések %-ban)

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052; (7. melléklet 9. kérdés)



28. ábra: Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásának igénybevétele a DAR lakosok körében (említések %-ban)

Forrás: saját kutatás, 2011 N=554

A DAR-lakosok körében kicsit volt mindössze magasabb a DAR wellness szolgáltatásait igénybe vevők aránya, mint a teljes mintában, és szinte azonos volt az ilyen szolgáltatást szívesen igénybevevők köre (28. ábra).

Összességében látható, hogy jelentős eltérés nincs a DAR-lakosok véleményében, mely ismét megerősíti azt a felvetést, miszerint érdemes ezen belső célcsoportra fókuszálni a régió wellness szolgáltatásainak népszerűsítésekor, mert jelentős potenciákat rejt az itt élők köre is.

A 26. táblázatban látható módon a dél-alföldi wellness üdülésen résztvevők körében a legkedveltebb wellness szolgáltatások a termálfürdő, élményfürdő és a szauna voltak, ami összecseng a spontán asszociáció eredményeivel, ahol ezek a képek, ezek az attribútumok rendre felszínre kerültek. A DAR lakosok esetében a sorrend ezzel teljesen megegyezett, körükben is – kisebb említési arányokkal ugyan – de ugyanezen szolgáltatások vezették a listát.

26. táblázat: Szolgáltatások igénybevételének aránya (%*)

Szolgáltatások	Igénybe vevők aránya %-ban	Igénybe vevők aránya %-ban DAR lakosok körében
szauna	67,3	68,8
masszázs	40,9	39,6
élményfürdő	70,2	70,3
termálfürdő	79,3	75,7
kozmetikai kezelések	12,2	12,4
orvosi szaktanácsadás	11,2	8,4

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052; (*relatív gyakoriság, több válasz volt adható) (13. melléklet I/13. kérdés)

A régió wellness szolgáltatóinak üdvözítő eredmény lehet, hogy mind a személyzettel, mind a szolgáltatás általános színvonalával elégedettek voltak a vendégek. Három alatti átlagértéket egyetlen tényező sem kapott, még az ár sem, ami egyértelműen azt igazolja, hogy a régió szolgáltatói valóban vevőközpontú stratégiát folytatnak. A marketingkommunikációban a meggyőzésre lenne érdemes nagyobb hangsúlyt fektetni, hogy minél több ember akarjon ellátogatni a régióba és részesedni az ottani wellness szolgáltatásokban. (27. táblázat)

Ugyanezt a kérdéskört megvizsgálva a DAR-lakosok körében, a minőség, a személyzet és a régió nyújtotta kulturális és szórakoztató programok képezték azon tényezők körét, melyekkel leginkább elégedettek voltak.

Üdvözítő tény, hogy a saját lakosok körében sem volt olyan szolgáltatáselem, mellyel elégedetlenek lettek volna az igénybe vevők, mely azt igazolja, hogy a régió wellness szolgáltatásai megfelelő színvonalat, versenyképes megoldásokat kínálnak a vendégek részére.

27. táblázat: A Dél-alföldi régióban igénybe vett wellness szolgáltatással való elégedettség (1=egyáltalán nem elégedett, 4= teljes mértékben elégedett)

<i>Mennyire volt elégedett</i>	minta átlag	DAR lakosok átlaga
...a szolgáltatás minőségével	3,60	3,53
...az ár színvonalával	3,32	3,05,
...a személyzettel	3,59	3,52
...az igénybe vehető szolgáltatások sokszínűségével	3,49	3,33
...a régió által kínált kulturális,/szórakoztató programokkal	3,52	3,43

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet I/14. kérdés) szórás értékek 0,84-1,61)

Viszonylag nagy számban voltak olyanok, akik eddig még nem látogattak el a dél-alföldi régióba wellness üdülés céljából, de szívesen kipróbálnák az ottani szolgáltatásokat (46,9%).

Megkérdeztem, hogy milyen feltételek esetén utaznának szívesen a régióba wellness céljából. (28. táblázat)

28. táblázat: A régióba látogatás feltételei

Allítások	Válaszadók megoszlása %-ban (minta)*	Válaszadók megoszlása %-ban (DAR-lakosok)*
Ha könnyebben / gyorsabban megközelíthető lenne a régió/ Közelebb lenne a lakhelyemhez a régió	30,8	19,1
Ha olcsóbbak lennének a régióban a wellness szolgáltatások	62,6	68,0
Ha több kulturális, sport, szórakozató program lenne a régióban/ ha pezsgő kulturális, sport élet lenne a régióban	29,1	32,0
Ha színvonalasabb wellness szolgáltatások lennének a régióban	18,2	19

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052(*relatív gyakoriság, több válasz volt adható) (7. melléklet II./11.kérdés)

A legnagyobb motivációt az alacsonyabb szolgáltatási árak jelentenék, ami egyáltalán nem meglepő eredmény egy hazai, igen jelentősen árérzékeny fogyasztói piacon.

Nem gondolom, hogy reális és eredményre vezető marketing eszköz lehetne az árak további csökkentése, már csak azért sem, mert a régió egyik fő előnye versenytársaival szemben a fogyasztók szerint épp a szolgáltatások alacsonyabb ára.

Teljesíthetőbb és reálisabb célkitűzés lehet ezzel szemben a régió kulturális programjainak fejlesztése, több sport, szórakozási lehetőség biztosítása, és nem utolsósorban az infrastruktúra javítása, amely nagymértékben segíthetné a régió gyorsabb megközelíthetőségét.

A DAR-lakosok esetében a könnyebb megközelíthetőség értelemszerűen nem játszott oly mértékű szerepet, mint a nem itt élők számára. Az ár és a kiegészítő programok iránti igény a DAR-lakosok részéről egyértelmű dominanciát élvezett.

Megítélésem szerint ez utóbbi fejlesztése – az infrastruktúra mellett – kellene legyen az egyik fő célkitűzés, mivel a kiegészítő programok iránt mind az itt élők, mind a más régiókból érkezők körében igen jelentős az igény. Ezen programok, szabadidő eltöltési lehetőségek bővítése, fejlesztése pozitív irányban változtathatna régió megítélésén.

5.6.6 Piaci szegmensek kialakítása és jellemzése a dél-alföldi wellness szolgáltatásokról alkotott vélemények alapján

A mintát megosztottam a szerint, hogy ki, milyen attitűddel bír a dél-alföldi régió wellness szolgáltatásainak igénybe vételét illetően. A minta megosztásához a 7. melléklet 9-es kérdésére adható válaszok képezték a szűrési szempontot. A négy választható alternatíva közül csak egyet jelölhetett be a megkérdezett (ez abszolút gyakorisági értéket adott), mely lehetővé tette, hogy a válaszok alapján egyértelműen négy kategóriába sorolhattam a válaszadókat. Mivel egyszerre többet nem jelölhettek be, így nem fordulhatott elő átfedés vagy közös metszéspont kialakulása sem. A kérdés kifejezetten arra irányult, hogy milyen aktivitással (konatív) és milyen érzelmi (affektív) jellemzővel és milyen ismeretekkel (kognitív) bír a fogyasztó. Így ez alkalmas volt arra, hogy a Dél-alföldi régióhoz való hozzáállás alapján osszam fel a mintát a következő négy kategóriára:

- *Meggyőzöttek*
- *Nyitottak*
- *A Dél-alföldi régiót kerülők*
- *Wellness-elutasítók*

Azon mintatagok, akik már részesei voltak a Dél-alföldi régió nyújtotta valamely wellness szolgáltatásnak, és a jövőben is szívesen visszatérnének a **“Meggyőzöttek”** szegmensét alkotják. Megtartani és további szolgáltatás igénybevételére ösztönözni ezen szegmens tagjait, ez lehetne kiemelt stratégia feladat a régió marketingprogramjában.

A **“Nyitottak”** csoportjába azok kerültek, akik még nem vették igénybe a régió wellness szolgáltatásait, de szívesen tennék ezt a jövőben. Ők tekinthetők turizmus-marketing szempontjából az egyik fő potenciális célcsoportnak.

Azon válaszadók, akik nem vettek még igénybe a Dél-alföldi régióban wellness szolgáltatást, és nem is lennének hajlandóak ezt megtenni, alkotják a **“Dél-alföldi régiót kerülők”** csoportját. Esetükben a legfontosabb marketing cél lehet a régió népszerűsítése, előnyeinek hangsúlyozása.

Azon válaszadók, akik sehol nem vennének igénybe wellness szolgáltatást képezik a **“Wellness-elutasítók”** szegmensét. Esetükben nem a régió iránt érzett negatív hozzáállás eredményezi a szolgáltatóktól való távolmaradást. Ők a wellness trendjével, filozófiájával nem tudnak, nem akarnak azonosulni. Ezen szegmens esetében nem elegendő egy pozitív imázsépítő régió-marketing, itt

alapvető értékrendbeli, gondolkodásmódbeli változtatásokra lenne szükség, mely azt gondolom bőven túlmutat egy régió marketing politikájának keretein. Ezen szegmens meggyőzésére sokkal inkább egy összefogáson alapuló, társadalmi érintettségű, wellness imázs-kampány segítségére lenne szükség. Az egyes szegmenseknél ezt követően külön elemeztem a Dél-alföldi régióról alkotott véleményüket, hogy megnézzem, mutatkozik-e szignifikáns különbség a szegmensek között.

Az eredmények szerint több vizsgálati szempontnál is kimutatható volt szignifikáns eltérés a régióról alkotott véleményben. ($\text{sig} \leq 0,05$)

Összességében látható, hogy a wellness szolgáltatásokat elutasítók voltak a legpozitívabb véleményen a régiót illetően, hasonlóan a „*Nyitottak*” szegmenséhez. Meglepő módon épp a „*Meggyőzöttek*” voltak azok a válaszadók, akik a legkevésbé értékelték pozitívan a régiót. Úgy tűnik, hogy a régióban igénybe vett wellness szolgáltatások iránti elégedettségük és visszatérési szándékuk ténye nem a régió adottságaival magyarázható, hanem más – vélhetően a wellness szolgáltatóhoz kötődő, – inkább régió független szempontokra vezethető vissza.

Ezt erősíti meg az az eredmény, mely megmutatja, hogy a Dél-alföldi régió wellness szolgáltatását már igénybe vettek nagyobb mértékben voltak elégedettek a szolgáltatóhoz kötődő tényezőkkel (minőség, árszínvonal, személyzet), mint a régió adottságaival (kulturális, szórakoztató programok). Lásd: 29. táblázat.

29. táblázat: A régióról alkotott vélekedés (átlag, 1= egyáltalán nem jellemző)

	Meggyőzöttek (elemszám: 323)	Nyitottak (elemszám: 495)	A dél-alföldi régiót kerülők (elemszám: 121)	Wellness- elutasítók (elemszám: 121)	Minta (elemszám: 1052)
fejlett infrastruktúra	2,2	2,55	2,08	2,43	2,37
kedvező árú szállások	3,16	3,48	3,57	4	3,42
tiszta települések	2,9	3,3	2,82	3	3,09
vendégszerető lakosok	3,36	3,69	3,2	3,44	3,51
sok szórakozási lehetőség	2,7	3,07	2,67	3,06	2,9
pezsgő kulturális élet	2,55	2,97	2,91	2,91	2,82
fejlett gyógyturisztika	3,43	3,64	3,09	4,08	3,54
fejlett wellness szállók	3,62	4,19	3,32	4,75	3,93
családbarát	3,46	3,89	3,55	4,1	3,72
kedvező természeti adottságok	2,81	3,09	2,41	3,29	2,93
dinamikusan fejlődő régió	2,36	2,98	2,22	2,65	2,66

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (7. melléklet I/6. kérdés)

30. táblázat: A régió wellness szolgáltatásaival való elégedettség, (1=egyáltalán nem voltam elégedett)

<i>Elégedett voltam...</i>	átlag	szórás
...a szolgáltatás minőségével	3,55	0,61
...az ár színvonalával	3,15	1,23
...a személyzettel	3,51	1,07
...az igénybe vehető szolgáltatások sokszínűségével	3,39	0,89
...a régió által kínált kulturális,/szórakoztató programokkal	3,37	1,51

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052 (13. melléklet I/14. kérdés)

Hasonlóképp megvizsgáltam az egyes szegmensek között mutatkozó eltéréseket a wellness-ről alkotott vélemények szerint is. (30. táblázat)

Ez esetben is voltak olyan dimenziói a wellness-megítélés vizsgálati szempontrendszerének, melyek szignifikáns eltéréseket mutattak az egyes szegmenseknél. ($\text{sig} \leq 0,05$)

Nem meglepő módon a Wellness-elutasítók voltak a legkritikusabbak a trend hazai jelentését tekintve: a legtöbb negatívabb kicsengésű állítással – úgy mint státuszszimbólum, gazdag emberek kiváltsága, túl drága – ők értettek leginkább egyet. (8. melléklet)

A szolgáltatásválasztás preferencia rendszerét is szegmensenként differenciáltan megvizsgáltam. Ez esetben is voltak olyan értékelési kritériumok, melyeknél a szignifikancia értékek alapján statisztikailag is igazolható véleménykülönbségek mutatkoztak az egyes csoportok között.

Az alapvetően wellnesshez rendelt szolgáltatások – masször, szauna, élmény- és termálfürdő, szépségápolási szolgáltatások – esetében mutatkoztak különbségek: ezen szempontokat szinte minden esetben a **“Wellness elutasítók”** értékelték a legkevésbé fontosnak, míg a **“Meggyőzöttek”** és a **“Nyitottak”** mintaátlagon felülinek.

Érdekes eredménynek tartom a wellness szolgáltatás igénybevételénél a környezet nyugodtságára vonatkozó kritérium megítélését, melyet a legkevésbé mérvadónak **“A Dél-alföldi régiót kerülők”** értékelték.

Az eredmények szerint egyes ismérvek meghatározóak lehetnek a wellnesshez való viszony szempontjából.

A nem, az életkor esetében az állítások egy részénél statisztikailag igazolható összefüggést tudtam kimutatni. ($\text{Sig} \leq 0,05$) Lásd: 9. és 10. melléklet.

Az iskolai végzettséggel, a jövedelemmel, lakhellyel és a lakhely típusával sem mutatott szignifikáns kapcsolatot a wellnessről alkotott vélemény. ($\text{Sig} > 0,05$)

A Dél-alföldi régióról alkotott vélemény megismerése érdekében készített állításlista egyes részei statisztikailag igazolható összefüggést mutattak a válaszadók életkorával. ($\text{Sig} \leq 0,05$) Lásd: 11. melléklet.

A vizsgált három régió, mint potenciális wellness desztináció megítélése (negyedik kérdés) nem mutatott összefüggést egyik szociodemográfiai ismérvvvel sem. (Pearson féle Khi négyzet próba értékei rendre meghaladták az összefüggést igazoló 0,05-ös értéket).

A Dél-alföldi régióra vonatkozóan, az elvárt értékhez képest jellemzőbbnek ítélte a pezsgő kulturális életet a 40-59 éves korosztály, ugyanez az Észak

Magyarország esetében a fiatalokról (18-29 évesek), míg Közép-Dunántúl vonatkozásában a középkorosztályról (30-39 évesek) mondható el. (12. melléklet)

Megvizsgáltam továbbá az egyes életkor csoportokat illetően azt is, hogy milyen a Dél-alföldi régió megítélése a fejlett wellness szállókat, a települések tisztaságát és a vendégszeretetet illetően.

A 40-59 éves korosztály, az elvárthoz képest a dél-alföldi régióra jellemzőbbnek ítélte a fejlett wellness szállók jelenlétét, míg az Észak-magyarországi régióról a 18-29 évesek vélekedtek hasonlóan. (13. melléklet)

A 60 év feletti az elvártnál jobban egyetértettek abban, hogy a dél-alföldi régióra jellemzőek a tiszta települések. A fiatalok épp ellenkezőleg ítélték meg a régió tisztaságára vonatkozó állítást, ők mindezt az Észak-Magyarországi régióra vélték igaznak. (14. melléklet)

Az elvárt értékhez képest az idősebb generáció (60 év feletti) értékelték vendégszeretőbbnek a Dél-alföldi régiót. A fiatalok ezúttal is az Észak-magyarországi régióról mondtak az elvártnál pozitívabb véleményt. (15. melléklet)

A wellness megítélése és a wellness szolgáltató választás preferencia rendszere alapján egyaránt próbáltam szegmentálni a megkérdezettek körét.

A K-means klaszterezési eljárások azonban egyik esetben sem hoztak szakmailag értékelhető eredményt, mely arra enged következtetni – melyet alapozó kutatásaim is rendre alátámasztanak – hogy egy, még igen jelentős mértékben alakulóban lévő piacról beszélhetünk.

Úgy tűnik, hogy a fogyasztók megítélése, véleménye, gondolata a wellness filozófiáról nem hordoz olyan markáns karaktereket, mely a célpiac szegmentálását lehetővé tenné.

Ez a lefutott statisztikai próbák szerint a szolgáltatóválasztás esetében is igaz. Továbbá a legtöbb szociodemográfiai ismérv esetében nem lehetett statisztikailag igazolható összefüggést kimutatni a szolgáltatásválasztás és a wellness megítélésének milyensége között, ami szintén igazolja ezen fogyasztói piac kiforratlanságát.

Megítélésem szerint az eredmények azt mutatják, hogy a leíró változók helyett a településmarketingben bevált szegmentációs technikát célszerű alkalmazni.

Ennek értelmében első ízben a helyi lakosokra javasolnám koncentrálni, akik a szolgáltatók számára egy stabil keresletet jelenthetnének, olyan felvevőpiacot, mely könnyebben, közvetlenebbül elérhető, megszólítható és megnyerhető.

Ezért a szolgáltatásfejlesztéseknél, a kínálati elemek tartalmának, árának és kommunikációs mivoltának megtervezésénél, kialakításánál az ő igényeikre javasolnám a hangsúlyt fektetni, elsősorban a számukra kedvező és elérhető megoldások kínálata révén.

Ezen túl, további szegmenseként, másodlagos célcsoportként lehetne koncentrálni a külföldiekre és más régiókból érkező vendégekre, akik számára az itt élők egyfajta referencia csoportként működhetnek, hiszen szívesen ellátogat az ember oda, ahol az ott élők jól érzik magukat.

Wellness gyémánt modell

Úgy gondolom, hogy primer kutatások tanulságait, valamint a szakirodalmi fejezetben bemutatott wellness modellek szerteágazó elemeit egy egyszerűsített, általános modellként fel lehet rajzolni. A 29. ábrán látható modell megadhatja a hazai és különösen a dél-alföldi emberek, mint fogyasztók számára fontos tényezőket.



29. ábra: Wellness gyémánt.

Forrás: saját szerkesztés

Le kell szögezni, hogy valamennyi elem egyenrangúnak tekinthető és az öt elem együttes teljesülése mozdítja el az egészség irányába a fogyasztót. A gyémánt pozitív oldalán az egészség, a negatív oldalán a betegség található. A modell középpontjában az érzelmi egyensúly szerepel, ami a többi tényező segítségével érhető el. A következő szinten összekapcsolódik egymással a

megfelelő táplálkozás és a fizikai erőnlét. Az aktív testmozgást ki kell egészíteni a megfelelő élelmiszerek tudatos fogyasztásával.

A fizikai és érzelmi tényezőket pedig a munkavégzés határolja alulról, ami a régió vonatkozásában is azt jelenti, hogy a wellness szolgáltatások igénybevételének egyik alapfeltétele a kiszámítható jövedelmi helyzet. (Erre vonatkozóan szerepel kérdés a kérdőívben: gazdag emberek kiváltsága-e.) A munkavégzés, mint elem magában foglalja a munkával, munkakörülményekkel kapcsolatos elégedettséget is. Ennek természetesen ismét közvetlen hatása van a modellen belül központi szerepet betöltő érzelmi egyensúlyra. A hivatással való elégedettségén túl a munkahely megtartásával kapcsolatos biztonságérzet is ehhez az elemhez kapcsolódik. Az alföldi emberekben, különösen Békés megyében a kiegyensúlyozatlanságnak komoly alapját adja a munkanélküliség vagy a munkahelyet érintő bizonytalanság.

Végül az ötödik elem, ami az egészség és betegség végpontok közötti elhelyezkedést meghatározza, a fogyasztó számára meglévő jövőkép jellege. Úgy vélem, hogy a többi modell által említett testi, lelki és szellemi jóllét elérésének szintje a wellness modell elemeinek a teljesülésével érhető el. Előfordulhat az is (és ezt támasztja alá a gyémántszerű ábrázolás), hogy az egyes fogyasztók bizonyos elemek tekintetében „előrébb járnak” az egészség irányában. Ez azt jelenti, hogy lehet a táplálkozásuk megfelelő és végezhetnek rendszeres testmozgást, miközben a munkahelyük bizonytalan és negatív a jövőképük. Ebben az esetben az érzelmi kiegyensúlyozottság tényezőjén múlhat, hogy az említett negatívumok előbb-utóbb magukkal húzzák a többi tényezőt is a betegség irányába. (nincs munkám -> depressziós leszek -> egészségtelen étellekkel-italokkal vigasztalódom -> felhagyok a mozgással -> betegség)

Ezért lehet tehát fontos a Dél-Alföldön élő fogyasztók esetében (ahol kiemelten fenyegető lehet a negatív jövőkép és munkahelyi bizonytalanság rémképe) a lehető legteljesebb kiegyensúlyozottság elérése, és egy általános pozitív attitűdön keresztül a negatív elemek hatásainak csökkentése. Erre kínálhat eszközt a Dél-alföldi régió wellness szolgáltatása, amely egyrészt hozzájárul a lelki, érzelmi egyensúly, megtisztulás kialakulásához, másrészt a szolgáltatás bővítésével együtt járó munkahelyteremtő tulajdonságán keresztül a lakosok munkabiztonságának és jövőképének javulásához.

A gyémánt modell, ebben a formában egy egyszerűsített általános modell. Célszerűnek látom a kutatásom jövőbeni folytatásaként a modell bővebb összefüggésrendszerének vizsgálatát és feltérképezését, valamint a gyakorlati hasznosíthatóság bemutatását.

5.7. Új és újszerű tudományos eredmények

T1. A wellness fogalmával kapcsolatos elméleti megközelítések szisztematikus áttekintése és összehasonlító elemzése.

A szakirodalmi kutatás során feltártam a wellness modellek közös pontjait, és kiegészítettem további releváns szempontokkal. A témakör elméleti megközelítésének áttekintése biztosította számomra, hogy a primer kutatások megalapozott koncepción alapuljanak, a kutatási célkitűzéseim relevánsak legyenek. A dolgozatomban bemutattam a wellness fogalmak különböző megközelítéseit, és az elemzés összegzéseként megállapítottam, hogy a modellek többségében fellelhető egy közös tényező csoport, amely egy-egy szolgáltatás, régió vonatkozásában jó néhány sajátos vonással egészül ki.

T2. A wellness fogyasztói megítélésének vizsgálata. E vizsgálati koncepcióhoz igazodó primer kutatási eredményeim alapján arra a következtetésre jutottam, hogy egy adott régió fejlesztésében a wellness szolgáltatások fontos szerepet játszhatnak. Tekintettel arra, hogy az egészséges életmód, egészségtudatosság, wellness fogalma, elemei többféle megközelítésben jelennek meg a fogyasztók tudatában, ezért megvizsgáltam, hogy ezek a fogalmi meghatározások, alkotóelemek milyen konkrét vonásokkal jellemezhetők.

Megvizsgáltam, hogy miként vélekednek a fogyasztók a wellness szolgáltatásokról általában, értik-e egyáltalán a terület fogalmát. A kiforratlan preferenciák ellenére is sikerült faktoranalízis segítségével azonosítani, hogy mely tényezők tartoznak össze a fogyasztók értékítéletében, ha wellness üdülőhely kiválasztásáról van szó. Ezek a faktorok a következők voltak: élmény, kényeztetés, aktív életmód (természetbarát), gyermekközpontúság, hosszú pihenés, kényelem és gyógyászat, külföldi utazás.

T3 A wellness, mint régió fejlesztési eszközrendszer fogyasztói megítélésének vizsgálata.

A kutatási eredmények alapján megállapítottam, hogy a régió legfőbb erősségének a színvonalas wellness szállodákat, a családbarát környezetet és a vendégszerető lakosokat tartották a fogyasztók, ám a régió megítélése – a versenytársakhoz képest – diszonzáns, mivel szinte ugyanannyian választották elsődlegesen preferált üdülőhelyként, mint ahányan elutasították.

A Dél-alföldi régió esetében a nagymintás primer kutatás során megállapítottam, hogy a fogyasztói preferencia sorrend az általánostól domináns eltérést nem mutat. A szolgáltatásválasztás szempontrendszer alapján a következő faktorok különülnek el: családbarát, kényeztető szolgáltatások, kommunikációs tényezők, aktivitás, élmény, kényelem.

T4 A Dél-alföldi régióban az egészségturisztikai szolgáltatásokat, továbbá a wellnesst igénybe vevő ill. elutasító fogyasztók szegmenseinek kialakítása.

A szegmentációt a dél-alföldi wellness szolgáltatások iránti hozzáállás érzelmi (affektív), kognitív és konatív elemei alapján végeztem el. Ennek keretében a fogyasztói vélemények, hozzáállások alapján egymástól jól elkülönült szegmensek meghatározására és elemzésére került sor. Ezek a szegmensek a következők voltak: meggyőzöttek, nyitottak, a régiót kerülők, a wellnesst elutasítók.

A régiófejlesztési stratégia marketing eszközrendszerének kialakításához a fogyasztói attitúd alapján történő csoportosítása adhat alapot. Ezek a szegmensek a régióhoz, és annak wellness szolgáltatásaihoz való viszonyulás szerint kezelendők.

6. KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

6.1 Főbb megállapítások

A dolgozat legfontosabb megállapításait hipotéziseim alapján mutatom be. (31. táblázat) A főhipotézisek tekintetében alapvetően két feltételezéssel éltem. E tekintetben külön választottam a wellnesshez, illetve a régióhoz kapcsolódó hipotéziseket. Az elsőt (H1) elfogadtam, mert a kutatási eredmények alapján valóban van érdeklődés a wellness szolgáltatások iránt, és felfedezhetők a benne rejlő lehetőségek. A kérdés a továbbiakban majd az, hogy mindezt hol és milyen színvonalon, illetve mennyiért tartják elfogadhatónak. A második főhipotézist (H2) csak részben tudtam elfogadni, mivel nem jelenthető ki egyértelműen, hogy a Dél-alföldi régiót illetően teljesen pozitív lenne a fogyasztói megítélés. Ezen a területen lehet a legtöbbet fejlődni.

31. táblázat: A hipotézisek vizsgálata

Kutatási hipotézis		
H1	A wellness turizmus népszerű ága a turizmusnak, és hozzájárul az egészség megőrzéséhez.	Elfogadva
H11	A fogyasztók wellness-szel kapcsolatos vélekedése nem áll összhangban annak valódi tartalmával.	Elfogadva
H12	A wellness szolgáltatások igénybevételénél a kikapcsolódás az elsődleges motiváció.	Elfogadva
H13	A wellness és az egészségmegőrzés összekapcsolódnak a fogyasztók fejében.	Elfogadva
H14	A wellness-élményt a víz élményével azonosítják a vendégek.	Elfogadva
H15	A wellness szolgáltatásválasztás preferencia rendszerét befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.	Részben elvetve
H2	A Dél-alföldi régió általános megítélése pozitív, negatív attitűd nem jellemző a régióval kapcsolatosan a nem ott élők körében.	Részben elfogadva
H21	A DAR megítélését befolyásolják a fogyasztókhoz kötődő szociodemográfiai ismérvek.	Elvetve
H22	A régió szolgáltatásait elutasítók a térség fejletlen infrastruktúrája miatt keresnek máshol pihenési lehetőséget.	Elvetve
H23	A DAR régió fogyasztói megítélése nem egységes, nincs kialakult, tiszta imázs a régióról.	Elfogadva
H24	A DAR legfőbb versenytársait területi alapon, földrajzi megközelítés szempontjából lehet leginkább meghatározni.	Elfogadva

Forrás: saját szerkesztés

A vizsgálat alapján látható, hogy a wellness fogalma ugyan tisztázott a fogyasztók „fejében”, és tulajdonképpen tudják mit várjanak, ám mégis az derült ki, hogy főként a kikapcsolódás a fő motiváció. Ezen tényező iránti igény az, amely meghatározza a szolgáltató választást és az üdülés jellegét. (H12 elfogadva) Ebben az esetben viszont valószínűsíthető, hogy nem a wellness élményt keresik elsősorban, hanem a pihenés és kikapcsolódás élményét, amely nehezen képzelhető el számukra fürdés illetve termálvíz nélkül. (H14 megerősítve, elfogadva)

A fogyasztók viszont szintén jól érzékelik, hogy a wellness gondolkodás lényegében a kikapcsolódáson és a regenerálódáson keresztül az egészség megőrzésére irányul. (H13 elfogadva) Ezért természetesen úgy alakítják fogyasztásaikat, hogy az a fentieknek megfelelően kielégítse ez irányú igényeiket.

A régió megítélésére vonatkozó kérdéseinkből pedig az látható határozottan, hogy a vizsgált terület kedvelt célpont turisztikai szempontból, de nem biztos, hogy az elsődleges választás lenne, több okból kifolyólag. (H2)

Az is világossá vált a kutatás során, hogy a wellness területén van még fejlődési lehetősége a régiónak, a fogyasztók szerint. (H23 elfogadva). Vannak vonzó tényezők, de a wellness és a wellness szállók nem tartoznak a célközönség szerint ebbe a körbe.

Érdeemes viszont megjegyezni, hogy a szolgáltatásokat tekintve kedvező áráról „ismert” a régió, ami mindenképpen kihasználható versenyelőnyt jelent számára.

Az eredmények alapján úgy tűnik, hogy a szociodemográfiai ismérvek jellemzően nem befolyásolják a Dél-alföldi régióról alkotott véleményt, a vizsgált régió, mint wellness desztináció megítélését. (H21 elvetve)

Egyedül az életkor vonatkozásában tudtam több alkalommal is kimutatni összefüggést a vizsgált kérdések kapcsán, ami azt sejteti, hogy szegmentációs ismérvként leginkább ezt a jellemzőt lehet majd alkalmazni a régióra vonatkozó differenciált marketingstratégia kialakítása során. (H15 részben elvetve)

A kutatás során bebizonyosodott, hogy a wellness tartalmát jól értik a fogyasztók, és hozzá tudták illeszteni a régió kínálatához. (H11 elfogadva). Az is kiderült viszont, hogy a preferencia sorrend tekintetében a víz az első, tehát a wellness csak vízzel (fürdés, medence vagy szauna) nyújt élményt igazán. (H14 elfogadva)

Bár a megközelíthetőség idegenforgalmi szempontból nem elhanyagolható, de a kutatás alapján egyértelműen nem az a legfontosabb tényező a régió választás mellett (vagy ellen). A színvonalasabb kulturális kínálat vagy a nyüzsgés fontosabb annál, kiegészítve a kedvező szolgáltatási árakkal. (H22)

Ezzel együtt a régió népszerű desztinációnak tekinthető, azonban a versenytársakat tekintve máris árnyaltabb a helyzet, így az erre vonatkozó hipotézisem (H2) részben elfogadható. A versenytársakat egyébként területi alapon azonosítják a fogyasztók. (H24 elfogadva)

A kutatásból továbbá fény derül arra, hogy egy jól beazonosítható egységes arculat nem alakult ki a régiót illetően a fogyasztók fejében. Ez lehet a célkitűzés a marketingstratégiát illetően. (H23 elfogadva)

6.2 Ajánlások, javaslatok

Kutatásom bebizonyította, hogy az utóbbi évtizedben fokozott érdeklődés tapasztalható a wellness szolgáltatások iránt. Ebben nyilván közre játszik az, hogy mind több wellness-létesítmény épül, ami egyre inkább a köztudatba hozza a regenerálódás e formáját. Tömegességről azonban – különösen a vizsgált régióban – egyelőre nem beszélhetünk, annak ellenére sem, hogy a fogyasztói megítélést vizsgáló alapozó kutatások azt mutatják, hogy a megkérdezettek többsége pozitív gondolatokat társít a wellnesshez.

A kedvező jelenségek ellenére számos ponton újra kell gondolni a wellness-szolgáltatásról kialakult felfogásunkat és a teendőket.

Javaslataim az esetek többségében kutatásom célterületére vonatkoznak, de jellegük miatt általában másutt is hasznosíthatók lehetnek.

J1. Elemzéseim során – miként korábbi, alapozó kutatásaim esetében is – arra az eredményre jutottam, hogy a wellness-szel kapcsolatban sok a tévhit és a negatív asszociáció, magas azok száma, akik szemében csupán divatosnak, „trendinek” számít az ilyen szolgáltatás igénybe vétele. Mások szerint a wellness kifejezetten az idősebb korosztálynak szól, vagy a gyermekes családok jellemző programja. Miután a wellness akkor járulhat hozzá egy település, azon túl egy régió fejlesztéséhez, ha a szolgáltatás leendő igénybe vevője ismeri annak valódi jelentését, életfilozófiájának lényegi elmeit, a wellness-szel kapcsolatos marketingben erősíteni kell a szakszerű, érthető és hiteles tájékoztatást, az emberekbe rögzült sztereotípiák elleni küzdelmet. Tudatosítani, hogy a wellness nem az idősek és a gyermekesek „sportja”, ezért fokozott figyelmet kell fordítani a fiatal célközönség megszólítására.

J2. A Dél-alföldi régió wellness üdülőhelyeinek fogyasztói megítélését elemezve azt tapasztaltam, hogy a vendégek mind az alapozó kutatások, mind a nagymintás felmérés szerint a régió legfőbb előnyének a wellness-szolgáltatások és a szálláshelyek kedvező ár-érték arányát, a családbarát környezetet és az itt élők vendégszeretetét tartják. Ezért a marketingkommunikációs stratégiában nagyobb aktivitással kellene előtérbe

helyezni ezeket az USP-eket (vendégszerető lakosok, kedvező áron elérhető szállások és wellness szolgáltatások, családbarát környezet), mert versenyelőnyt jelentenek a többi régióval való összehasonlításban.

J3. Bár a Dél-alföldi régióra nem jellemző, hogy a szomszédos országokban – Horvátországban, Romániában, Szerbiában – fejlett a wellness-turizmus, fontos lenne hangsúlyozni az ottani célcsoport előtt is, hogy a hazai létesítmények – mind kínálatban, mind színvonalukban – állják a versenyt a külföldiekkel, köztük a nyugatiakkal is. Kutatásom ezt visszaigazolja: a hazai wellness színvonalát a külföldi versenytársakhoz képest csaknem azonosnak értékelték a fogyasztók.

J4. Kutatásaim során azt tapasztaltam, hogy a Dél-alföldi régióban élők, más térségbelieknél nagyobb arányban (25,3%) választják a saját térségükben lévő wellnesseket, amit a marketing során nem szabad figyelmen kívül hagyni. A wellness szolgáltatóknak szakítani kell azzal a gyakorlattal, hogy a szállásadók fejével gondolkodnak, és szolgáltatásuk népszerűsítésében egy kalap alá veszik a több napra érkezőket és a régióbelieket. A marketing során elengedhetetlen a differenciált, a kisebb távolságból érkező vendégeket megszólító terv kidolgozása.

J5. Felméréseim szerint a wellness szolgáltatást leginkább hosszú hétvégék alkalmával, 1-3 napos programok keretében veszik igénybe, ezért célszerű hétközi és turisztikai szempontból holt időnek számító hónapokra szóló csomagajánlatok kidolgozása. Jóllehet erre számos szolgáltató esetében már most is látunk példát, de viszonylag még kevesen ismerték fel az ebben rejlő lehetőséget.

J6. A nagymintás felmérés eredménye szerint a wellness választásánál jelentősen felértékelődött az online információk – különösen a web oldalak és a közösségi oldalak – szerepe. Ezért a szolgáltatóknak a jövőben nagyobb figyelmet kell fordítaniuk a nem papír alapú marketingre, jobban ki kell használniuk az internet nyújtotta lehetőségeket.

Különösen érvényes ez a fiatalok esetében, akiknek megszólítása, megnyerése sok tekintetben másoktól eltérő stratégiát igényel. Az úgynevezett Y-generáció már a számítógéppel együtt nőtt fel, amit lehet azon vagy rádiótelefonján intéz. Ezért különösen az őket megcélzó marketing kampányban van nagy szerepe az online csatornáknak, valamint az érdeklődésüknek megfelelő véleményvezérek, „arc” kiválasztásának

J7. A régió wellness szolgáltatásait igénybe vevők döntő többsége (86%) úgy nyilatkozott, hogy szívesen visszajönne, ugyanakkor ezeknek a

létesítményeknek a kihasználtsága meglehetősen alacsony, aminek számos oka van. Ez arra utal, hogy a legtöbben itt szembesülnek azokkal az – előzőekben is vázolt – előnyökkel (színvonal, kedvező ár, vendégszeretet, családi légkör), amelyek a régió wellness-létesítményeit és környezetüket jellemzik. Ezért fontos lenne az egyes szolgáltatók imázsának újraépítése, és a népszerűsítésükre használt marketingeszközök megújítása.

J8. Egy adott létesítmény – wellness-fürdő vagy wellness-szálloda – népszerűsítésére építő marketing hatékonysága eredményes lehet az intézménynek, de gyenge az adott településnek és a régióknak. Ezért a település és a régió imázsának javításához – ami a wellness iránti érdeklődés egyik eleme – több szolgáltató, különböző területen működő piaci szereplő összefogására és összehangolt marketing tevékenységére van szükség.

J9. A Dél-alföldi régió wellness szolgáltatásai ismertek, szintúgy kulturális és unikális gasztronómiai kínálata, ennek ellenére a térség megítélése nem egységesen pozitív. Sok a sztereotípiák (halászlé, paprika, kolbász, puszta stb.), s a települések egymással versenyeznek a vendégekért. A fejlődés érdekében elengedhetetlen az érdekek összehangolása, jól megválasztott, tartalmi és formai elemeiben egyaránt egységes, karakteres régiókép kialakítása, stratégiai szemléletet tükröző régió-marketing kidolgozása, amelyben együtt, egymást erősítve jelennek meg a wellness-trendben rejlő lehetőségek.

J10. Hipotézisem szerint – amit a szakértők is megerősítettek – a Dél-alföldi régió, ezen belül is Békés és Csongrád megye, makrokörnyezeti adottságait tekintve alkalmas lenne wellness desztinációnak. A régióban alacsony a foglalkoztatottság, nagy az elvándorlás, a túlélés egyik esélye lehet a wellness desztináció létrehozása. Fontosnak tartom ennek kidolgozását, akár hipotétikus jelleggel is.

J11. A kutatásaim során megkérdezettek többsége a régió infrastruktúrájának hiányosságait említette, mint negatív tényezőt, különösen Békés megyével kapcsolatban. Ezért lépéseket kellene tenni a megye gyorsforgalmi úthálózatba való – évtizedek óta tervezett – bekapcsolására, és egyes alsóbb rendű utak felújítására.

6.3 A kutatás jövőbeni irányai

A wellness-szel és a régióval kapcsolatos elemzéseim alapján úgy látom, hogy a kutatás folytatható, és további irányokba bővíthető.

Mindenképp érdemes lenne például az eddig vizsgált kérdéskört a külföldi fogyasztókra is kiterjeszteni, leszűkítve akár a horvát, német, román, szerb

turistákra, mivel a régió idegenforgalmában a határon túlról érkezettek között ők képezik a legnagyobb vendégkört. Velük kapcsolatban is fontos lenne annak kutatása, hogy miként vélekednek a Dél-alföldi régióról, annak wellness szolgáltatásairól. Érdekes lenne megvizsgálni továbbá, hogy milyen tényezőkkel azonosítják a régiót, és mi befolyásolja a döntéseiket. Ennek alapján elemezhető a külföldi vendégkört megcélzó jelenlegi kommunikációs stratégia, s indokolt esetben újra is gondolható.

A kidolgozott módszertan alapján egy jövőbeni lépés lehetne a fenti kutatás megyei szintre szűkítése. A régió három megyéje eltérő adottságokkal rendelkezik, és eltérő fejlettségi szinten áll, elsősorban infrastrukturális értelemben. Ezért hasznos lenne megismerni, hogy az egyes megyékről milyen kép alakult ki a fogyasztókban. Ennek alapján meg lehetne fogalmazni, hogy a megyénként eltérő szolgáltatási kör miként fűzhető egy régiós csomagba.

Jövőbeni kutatási irány lehetne az egészségturizmus más ágainak a hasonló feltérképezése. Különösen a gyógyturizmussal kapcsolatos igények, szokások megismerésére lehetne koncentrálni, de a medical wellness szolgáltatási lehetőségek elemzése is figyelemre méltó irány, tekintettel annak növekvő jelentőségére, és a wellness-szel való közeli kapcsolatára.

A wellness-turizmussal és szolgáltatásaival kapcsolatban végül érdemes lenne kutatni, hogy a jelenlegi szolgáltatáscsomagot milyen aktív elemekkel lehetne bővíteni. Melyek azok a szolgáltatások, amelyekre fogyasztói igény mutatkozik, másfelől milyen kiegészítő lehetőségek (például: lovaglás-lovas turizmus, kerékpározás-kerékpárút hálózat) kínálóznak a régióban. Érdekesnek tartom tehát ezt a témát is mélyebb vizsgáltra, amely segítene a régió további fejlesztési irányainak meghatározásában.

7. ÖSSZEFOGLALÁS

Felgyorsuló világunkban a kilencvenes évektől kezdve egyre erőteljesebben érezhető a fogyasztói szokások átrendeződése. Mindez az élet számtalan területére hatással van. A technikai és technológiai fejlődés részeként végbemenő információs robbanás megváltoztatta a világot, amelyben korábban éltünk. Minden információ az emberek kezében vagy közelében van, s ez új magatartásformák kialakulásához vezetett.

A munka és a szabadidő szerepe széles tömegek életében átértékelődött, ami oda vezetett, hogy mind nagyobb körben jelentkezett igény a mindennapok feszültségének levezetésére, vagy a fokozott munkahelyi követelmények miatti kezdeti megbetegedések – egészségügyi intézményeken kívüli – kikúrálására, gyógyítására. Ezért az egészség és az egészségesség fogalma új értelmezést nyert a fogyasztók körében, aminek következtében döntéseik meghozatalakor az egészségtudatosság került előtérbe. Nem véletlen, hogy a megatrendek kialakulásakor az egészségipar globális értelemben meghatározónak számít.

Egy ilyen egészségességre törekvő világban kell megállnia a helyét Magyarországnak egyik régiójának, a dél-alföldinek. Békés megyeiként közéről ismerve és látva a régió adottságait és lehetőségeit, értekezésem témáját aktuálisnak tartom. Régióink – azon belül különösen Békés megye – országos összehasonlításban a legtöbb mutató tekintetében az utolsó helyek egyikén áll, annak ellenére, hogy természeti adottságait az ország számos térsége megirigyelhetné. Ezek talán legfontosabbika a termálkincs, amely hovatovább évtizedek óta meghatározó a régió arculatában. Kényelmes faladat lett volna a termálturizmus témakörében végezni kutatásokat, azonban úgy láttam, hogy a hazai és ezen belül a régiós turizmus fejlesztésének szempontjából fontosabb a wellness helyzetének és lehetőségeinek vizsgálata. Kutatásaim során ezt vettem szemügyre, és kerestem e területen a kiaknázatlan lehetőségeket.

Munkám során négy fő célkitűzést határoztam meg.

(C1) Az egészségfejlesztési koncepció-elméletek átfogó elemzése annak érdekében, hogy a Dél-alföldi régió számára olyan hasznosítható stratégiai fejlesztési irányt tárjak fel, amely a wellness turisztikai szolgáltatásokat a térség fellendülésének a szolgálatába állíthatja. Az ehhez kapcsolódó részcélokat (C1a-C1b) releváns szekunder adatok elemzésével, szintetizálásával valósítottam meg.

(C1a) A wellness fogyasztói trendjének elemzése az általam megismert wellness elméletek, megközelítések, modellek bemutatása.

(C1b) Az elméleti megközelítések összesítésével a wellness filozófiájának bemutatása, a régió fejlesztése során hasznosítható elemeinek feltárása.

(C2) A wellness filozófiájával kapcsolatos fogyasztói vélekedések bemutatása, a wellness-szolgáltatások választását befolyásoló fogyasztói preferenciák legjellemzőbb vonásainak összegzése.

(C3) A wellness-szolgáltatások választásának preferencia rendszerét, és a régió megítélését befolyásoló fogyasztói jellemzők, szociodemográfiai ismérvek feltárása.

(C4) A Dél-alföldi régióval kapcsolatos vélemények legfontosabb sajátosságainak megismerése, a régió mint wellness desztináció lehetőségeinek elemzése.

A célkitűzésekhez 11 (H1-H24) kutatási hipotézist alakítottam ki. A kutatásom lényegét négy új tudományos eredményben fogalmaztam meg (T1-T4).

A szekunder adatgyűjtés fázisa alapvetően két szakaszra oszlott. Az egyik a rendelkezésre álló külföldi és hazai irodalmakban fellelhető modellek vizsgálata, a másik pedig a régió statisztikai adatokkal való jellemzése. Az előbbinek – a célkitűzéssel összhangban – az volt a jelentősége, hogy megismerjem, milyen tényezők határozzák meg a wellness koncepciót, és mennyire egységes ez a megközelítés. Bemutattam továbbá ezen modellek közös pontjait és különbségeit. A modell vizsgálatot kiegészítette az egészségtudatosságra, mint életmódra ható trendeknek a bemutatása, amelynek a globális verseny és fogyasztói irányultságok alakulásának okán van jelentősége.

Tekintettel arra, hogy további céljaim a wellnessel kapcsolatos fogyasztói vélekedések megismerésére, a szolgáltatásválasztás preferencia rendszerére és a régió megítélésére irányultak, szükség volt ezen témákkal kapcsolatosan kvalitatív és kvantitatív vizsgálatok lefolytatására. A mélyinterjú vizsgálatok segítségével megismertem a fogyasztók üdülőhely-választáskor jelentkező igényeit, illetve a wellnessel kapcsolatos asszociációit. Erre annak érdekében volt szükség, hogy ezáltal előkészíthessem a későbbi átfogó kutatás kérdőívét, illetve támpontot kapjak a fogyasztói tájékozottság megismeréséhez.

A szakértői megkérdezésből megtudhattam továbbá a szakma vélekedését a régió wellness lehetőségeiről. Azt tapasztaltam, hogy a kínálati oldal képviselőiként más megközelítésből látják a dolgokat, és másként vélekednek a fejlesztés irányairól.

A kérdőíves megkérdezések három fázisban zajlottak, az első kettő alapozó információk megszerzése céljából, a harmadik pedig a célkitűzésekhez illeszkedően készült.

A nagymintás kutatás egyik meghatározó eredménye, hogy sikerült meghatározni azokat a fogyasztói szegmenseket, amelyek a régió wellness piaca szempontjából fontosak. A régióhoz és a wellneshez való viszony alapján négy kategóriát határoztam meg. Ezek közül kettő – a régiót elkerülők és a wellnesst elutasítók köre – inkább távol tartja magát a felfrissülés ezen módjától és a régiótól. A másik két kategória a nyitottak és a meggyőzöttek csoportja már elnevezésükből adódóan is pozitív viszonyulást jelez a szolgáltatáshoz és a területhez. Az elutasítók esetén a nevelés, tájékoztatás lehet az első számú stratégiai cél, mivel nincsenek tisztában a wellness életmód

előnyeivel, illetve a régió elutasítása esetén a régió szépségeivel. A pozitív attitűddel bírók csoportjában a nyitottak képezik a jövőbeni turizmus-marketing potenciális célközönségét, mivel ők még nem jártak a régióban, de érdeklődnek. A meggyőzöttek esetén pedig a figyelem fenntartása és a márkahűség erősítése lehet a cél.

A szakirodalmi feldolgozás és empirikus kutatásaim alapján új tudományos eredményeimet négy pontban foglaltam össze a következők szerint:

T1. *A wellness fogalmával kapcsolatos elméleti megközelítések szisztematikus áttekintése és összehasonlító elemzése.* **T2.** *A wellness fogyasztói megítélésének vizsgálata.* **T3** *A wellness, mint régió fejlesztési eszközrendszer fogyasztói megítélésének vizsgálata.* **T4.** *A Dél-Alföldi régióban az egészségturisztikai szolgáltatásokat, továbbá a wellnesst igénybe vevő illetve elutasító fogyasztók szegmenseinek kialakítása.*

Summary

In our accelerating world, from the nineties one can feel more and more strongly, the rearrangement of consumer habits. This has an effect on many aspects of our life. As part of the technical and technological development, informational explosion has changed the world in which we lived in before. All information is in the hands of the people and as a result a new form of behavior developed. The role of work and leisure has changed the life of many, which has led to an increasing demand to get rid of everyday stress or to cure of illness, caused by the working environment.

Therefore, the concept of health and the healthiness gained a new meaning among consumers and a result of that health consciousness became high priority, when making decisions.

It is no coincidence that by the development of the megatrends, the health industry becomes important. In a healthy world like that, should the South Great Plain region - one of Hungary's region - compete. As a local from Békés County, I know and see the region's endowments and opportunities and think the topic of my thesis is actual. Our region - as specially Békés county - is on one of the last places in comparison to other regions, despite the fact that it has many natural resources. One of that is thermal water that determines the identity of the region for decades. It would have been easy to conduct research in this topic, but I believe that the region still has some available potential in the field of wellness tourism. Therefore I focused on this in my research.

During my research I drew up four main goals:

(C1): The analysis of health development theories in order to present strategic development opportunities to the South Great Plain region, which would help them to market the wellness services better. There were also partial goals connected to that.

C1a: To analyze the consumer trend of wellness. C1b: To know the specialties of the wellness philosophy and to find out how the region can adapt it to its strategy.

C2: To explore the consumers opinion about the wellness philosophy and how it affects their decisions.

C3: To reveal what socio demographic criteria affects the choosing of wellness services. C4: To get to know the most important opinions about the South Great Plain region.)

For the goals I developed eleven hypotheses. (H1-H24). The essence of my research was stated in four new and novel scientific results. (T1-T4)

The secondary data collection phase was basically divided into two sections. One was the examination of available domestic and foreign literatures and the other one was the research of statistical data.

The former - in line with the target - had the importance of getting to know what factors determine the wellness concept and consistency of this approach . Also presented the common points and differences between these models . The model examination was complemented by the presentation of trends of health consciousness, which makes it important in terms of the global competition and the evolution of consumer orientations. To reach my previously defined goals, it was necessary to conduct qualitative and quantitative research, therefore I could have a better understanding of consumer beliefs about wellness or the preference system of service selection.

With the help of in-depth interviews, I managed to understand how the consumers choose holiday destinations and also the associations to wellness. This was necessary to prepare a comprehensive research questionnaire and to get an idea of the consumer level of knowledge.

From the expert interviews, I could learn about the opinions of the experts of the wellness opportunities for the region . I found that as representatives of the supply side, they see things differently and have a strong opinion about the directions of development .

The surveys were conducted in three phases. The main objective of the first two was to have some basic information and the third phase is to reach our above mentioned goals (C1-C4). A key achievement was in the large-scale research that I could identify consumer segments that are important to the wellness market of the region.

Based on the relationship to the region and to wellness, four categories were determined. The consumer of two of these categories would refuse to come to the region or would refuse the wellness services in general. The other two categories are opened to and convinced about the region or the service and have a positive attitude . In the case of those rejecting, the education may be the number one strategic goal, as they lack of awareness of the benefits of the wellness lifestyle, or fail to recognize the beauty of the region. Those who are opened to the region are the potential target audience of the future tourism marketing strategy, because they have not been in the region, but are interested in it. For the unconvinced, maintaining the attention and strengthening the brand loyalty can be a target .

New and novel results of my dissertation were formulated in four points, these are the following:

T1. *The comparative analysis of theoretical models in relation to the definition of wellness.* **T2.** *The examination of consumer opinion about wellness.* **T3.** *The examination of wellness as a tool to regional development.* **T4.** *The development of consumer segments, that are either like or dislike the health tourism services of the Southern Great Plain region.*

MELLÉKLETEK

M1. Irodalomjegyzék

1. Albel A. Tokaji F. (2006): Alföld Spa. Gyógyítás és wellness a Dél-Alföld termálfürdőiben. Gyula: Dél-alföldi Gyógy- és Termálfürdők Közhasznú Egyesülete. 11-96p
2. Albel A. (szerk.) (2009): Egészségturizmus fejlesztése a Nagy-alföldön. Gyula: Dél-alföldi Gyógy- és Termálfürdők Közhasznú Egyesülete. 15-44p
3. Albel A., Tokaji F. (2010): Turizmus a Dél-Alföldön: A turisztikai régió 12 éve: 1998-2010. Gyula: Dél-alföldi Gyógy- és Termálfürdők Közhasznú Egyesülete. 8-33
4. Ardell, Donald (1977): High Level Wellness: An Alternative to Doctors, Drugs, and Disease. Emmaus, PA: Rodale Press. 6-12p
5. Ardell, Donald (1982): 14 Days to a Wellness Lifestyle. Mill Valley, CA: Whatever Publishing, 5-79p
6. Ardell, Donald (1985): The History and Future of Wellness. In: Health Values, vol. 9, no. 6, 37-56p
7. Ardell D. (1994): Eine Wellness-Version der 12 Schritte zur guten Gesundheit. *EWU-Wellness Journal*, Nr.1.5-6. p.
8. Ardell, Donald. (2002, May 12): If I'm Not A Southern Baptist, What Then, For Goodness Sakes, DO I Believe? Letöltve: 2013.április 5. <http://www.seekwellness.com/wellness/reports/2002-05-12.htm>. [Google: Ardell If I'm Not A Southern Baptist]
9. Árpási Z. et al. (2011): Judgement of wellness tourism services in the south great plain region and in the competitor regions. *Regional and Business Studies* (2011) Vol 3 No 1-2. Kaposvár University, Faculty of Economic Science, Kaposvár. ISSN 2061-2311. 33-45. p.
10. Aubert A. (szerk.) (2006): Magyarország idegenforgalma. Szakkönyv és atlasz. Budapest: Cartographia Tankönyvkiadó Kft.
11. Aubert A. (szerk.) (1994): Prospektus a turizmusban. Tervezés – megformálás-alkalmazás. Pécs: Janus Pannonius Tudományegyetem.
12. Bär S. (2006): Ganzheitlichesw Tourismus-Marketing. Die Gestaltung regionaler Kooperationsbeziehungen . Wiesbaden: Deutscher Universitäts Verlag. 9-77p
13. Bässler, R. (2006): Verhaltensmuster „Wellness“. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 67.-90. p.
14. Bender T.(Szerk.) (2014): Balneoterápia és hidroterápia. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt. 228p

15. Berg W. (2008): Gesundheitstourismus und Wellnesstourismus. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH. 2-140p.
16. Boros L, Garamhegyi Á. (2009): Bevezetés a településmarketingbe. Szeged: JATEPress, 11-55p.
17. Böhm K. (2007): Servicequalität im Gesundheitstourismus. Erfolgsfaktor für die deutschen Heilbäder und Kurorte. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller e.K. 3-60p.
18. Bodens C. (2003): Kritische Analyse der gesellschaftlichen Hintergründe des Wellnesstrends und die Reaktionen des deutschen Touristikmarktes. Trier: Forschungskreis Tourismus Management e.V. 1.-69. p.
19. Breidenbach R. (2002): Freizeitwirtschaft und Tourismus. Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Dr. Th. Gabler GmbH. 25-99p
20. Bruhn M., Meffert H. (1995): Dienstleistungsmarketing – Grundlagen Konzepte, Methoden , mit Fallbeispielen. Wiesbaden: Gabler.
21. Bullinger H. (szerk.) (2001): Gesundheit, Wellness, Wohlbefinden: personenbezogene Dienstleistungen im Fokus der Qualitätsentwicklung. Bielefeld. 6-47p
22. Dehmer S. (1996): Die Kur als Markenprodukt. Angebotsprofilierung und Markenbildung im Kurwesen. Dresden. 9-33p
23. Dunn, Halbert L. (1957): Points of Attack for Raising the Levels of Wellness. In: Journal of the National Medical Association, vol. 49, no. 4, 225-235p.
24. Dunn, Halbert L. (1959a): High-Level Wellness for Man and Society. In: American Journal of Public Health, vol. 49, no. 6, 786-792p
25. Dunn, Halbert L. (1959b): What High-Level Wellness Means. In: Canadian Journal of Public Health, Vol. 50, no. 11, 447-457p
26. Dunn, Halbert L. (1961): High Level Wellness. Arlington, VA: R.W. Beatty, Ltd. Eugenics Watch. 5-49p
27. Edinger J. (2003): Entwicklungsleitlinien und Fördergrundsätze für den Kur – und Gesundheitstourismus. Wien: ETB.
28. Faltermaier T. (1994): Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsverhalten. Weihenim: Beltz.
29. Foot, D. (2004): Leisure Futures: A Change in Demography. *The Tourism and Leisure Industry*. Binghampton/New York: The Haworth Hospitality Press. 21-33.p.
30. FÓRIS Á. 2007. A wellness terminológiája. In: Wellness alapismeretek I. Szerk.: Laczkó T. PTE ETK, Bocz Kft. Pécs 24–36p
31. Franke A. (2006): Modelle von Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber. 17-66p
32. Fritzsche I., Fritzsche W. (1999): Alles über Saunabeden. Bielefeld: Sauna-Matti.

33. Godbey, G. (2004): After the and hill was stopmed: the customization of life and leisure. *The Tourism and Leisure Industry*. Binghampton/New York: The Haworth Hospitality Press. 1-18.p.
34. Greenberg J. S., Dintiman G. B. (1997): Wellness – Creating a Life of Wellness and Fitness. Boston: Allyn & Bacon, Inc. 14-33p
35. Gruner A. ((2008): Sport- und Wellnesshotels – trendorientiertes Angebotsdifferenzierung als Erfolgsfaktor. *Management Handbuch Sport-Marketing*. München: Vahlen. 17-20p
36. Haase-Hank G., Illing K. (2005): Wirtschaftlichkeit und Rentabilität von Wellnessbereichen in Hotels, Wiesbaden.
37. Haug C. (1991): Gesundheitsbildung im Wandel. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 15-44p
38. Hermes, K. (2005): Medical wellness. Wellnesskonzepte aus den USA in Deutschland. In: Ökotrophologische Forschungsberichte, Band 7., Verlag Dr. Rüdiger Martineß, Schwarzenbeck, 2005
39. Hettler, Bill (1998): The Past of Wellness. letöltve: 2012.július 22. www.hettler.com/History/hettler.htm. [Google: Hettler past of wellness]
40. Hertel L. (2003): Der grosse Wellnessguide. Düsseldorf: Vehling. 24-67p
41. Horx M. (2000): Die acht Sphären der Zukunft. Wien/München: Signum.
42. Hoffmann A. (2000): A fenntartható turizmus fejlesztése- Budapest: Geomédia Kiadó Rt. 22-55p
43. Illing K. T. (1999): Der Neue Gesundheitstourismus – Wellness als Alternative zur traditionellen Kur? Berlin TDC,
44. Illing K.T. (2000): Patientenimport und Gesundheitstourismus- Internationales Marketing für Kliniken, Kurorte und Gesundheitsregionen. Berlin: TDC.
45. Illing, K (2002): Medical wellness und Selbstzahler. Zur erschliessung neuer Märkte für Rehabilitations- Kurkliniken und Sanatorien. TDC Verlag Berlin
46. Illing K. T. (2009): Gesundheitstourismus und Spa-Management. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH. 3-107p.
47. Imhof A. E. (1988): Die Lebenszeit. Vom aufgeschobenen Tod und von der Gunst des Lebens. München: Beck.
48. Illing K.T. (2000): Patientenimport und Gesundheitstourismus – Internationales Marketing für Kliniken, Kurorte und Gesundheitsregionen. Berlin
49. KISS K. –TÖRÖK P. 2001. Az Egészségturizmus nemzetközi keresleti és kínálati trendjei – Turizmus Bulletin 2001. 5(3). pp. 7–14.

50. KOCZISZKY GY. 2004. Egészségügyi klaszter(ek) kialakításának lehetőségei az észak-magyarországi régióban, Észak-magyarországi Stratégiai Füzetek, 1.
51. Kovács T. (szerk.) (2002): Turizmus, idegenforgalom a magyar régiókban. Dél-Alföld. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal.
52. Körber R. (2002): Wellness als eine neue Ausprägungsform des Gesundheitstourismus in traditionellen Heilbädern und Kurorten. . Trier: Forschungskreis Tourismus Management e.V. 1.-121. p.
53. Krempel, O. (2006): Produktideen für Kur- und Wellnessbetriebe. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 25.-48. p.
54. KSH 1990–2012. Idegenforgalmi statisztikai évkönyvek, kiadványok
55. Kühn H. (1993): Healthismus. Berlin: Edition Sigma. 39-53p
56. Kyrer A., Populorum M. A. (szerk.) (2008): Trends und Beschäftigungsfelder im Gesundheits- und Wellness-Tourismus. Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG. 35-77p
57. Labacher G., Baumann U. (2001): Angebotsanalyse der Wellness-Hotels Österreichs. *Tourismus Journal 5. Jg. (2001) Heft 3*, 283.-300. p.
58. Ladurner, U. (2006): Stopp dem Lebensspeed. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 153.-156. p.
59. Lanz Kaufmann E. (2002): Wellness-Tourismus - Entscheidungsgrundlage für Investitionen und Qualitätsverbesserungen. *Berner Studien zu Freizeit und Tourismus, Bd. 38, Bern*.
60. Lauprecht, C., Respondeck, M. (2006): Relative Bedeutung und Einsatz von Hard-, Soft- und Humanware im Wellness-Unternehmen. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 109.-120. p.
61. Lautenschläger F., Hamm M., Langerström D. (1987): Wellness, die neue Fitness. München: Goldmann Wilhelm GmbH
62. Lengyel, M. (2000): A turizmus általános elmélete. Budapest: KIT Képzőművészeti Kiadó és Nyomda Kft. 29-90p
63. Linser, F. (2006): Bedürfnisse des Wellnessgastes. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 103.-108. p.
64. Mandl, F. (2006): Mit Profil zum Profit – Wellbeing –Konzepte für den Erfolgshotelier. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche*

- Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 157.-166. p.
65. Marvel M. (2003): Gyógyfürdőhelyi turizmus Közép és Kelet-Európában. *Szemelvények a nemzetközi idegenforgalmi szaksajtóból*, 3. sz. 5-12.p.
66. Michalkó G. (2010): Boldogító utazás. MTA Földrajztudományi kutatóintézet, 33-43p
67. Michalkó G., Rácz T. (2011): Egészségturizmus és életminőség Magyarországon, MTA Földrajztudományi kutatóintézet, 13-26p
68. Michalkó G. (2012): Turizmológia. Elméleti alapok. Budapest: Akadémiai kiadó. 40-45p, 219-230p
69. Miller J.W.: The history and development of a concept spektrum freizeit, *Spektrum Freizeit*, 1/2005, p. 84-106.
70. Mundruczó Gy., Stone G. (1996): Turizmus. Elmélet és gyakorlat. Budapest: Közgazdasági és jogi könyvkiadó. 15-35p
71. Müller H. (1999): Freizeit und Tourismus: Eine Einführung in Theorie und Praxis. Bern.
72. Müller H., Lanz Kaufmann E. (2000): Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing, Volume 7 Number 1*, 5.-17. p.
73. Müller H., Lanz Kaufmann E. (2000): Wellness-Tourismus: Eine Analyse des Schweizer Marktes und Konsequenzen für die Hotellerie. *Revue de Tourisme - The Tourist Review - Zeitschrift für Fremdenverkehr 2/2000*, 26.-38. p.
74. Naidoo J., Wills J. (2000): Health Promotion, Foundations for practice. Edinburgh: Bailliere Tindall.
75. Nahrstedt W. (2004): Wellness: A new perspective for leisure Centers, Health Tourism, and Spas in Europe ont he Global Health Market. *The Tourism and Leisure Industry*. Binghampton/New York: The Haworth Hospitality Press. 181-198.p.
76. Nahrstect W. (2008): Wellnessbildung – Gesundheitssteigerung in der Wohlfühlgesellschaft. Berlin: Erich Schmidt. 51-55p.
77. Nahrstedt W. (2002): Wellness im Brennpunkt. Wissenschaftliche Betrachtung eines jungen Marktes. *Wellness + Wirtschaft - professionell und profitabel: Konzeption, Finanzierung und Vermarktung von Spa-Projekten*. 10. - 22p.
78. Opaschowski H. (2008): Einführung in die Freizeitwissenschaft, Vs verlag für sozialwissenschaften, 344p
79. Pechlaner H., Weiermair K. (szerk.) (1999): Destinations-Management: Führung und Vermarktung von touristischen Zeilgebieten. Wien.

80. Pikkemaat B. (2001): Vom alten zum neuen Kunden: Dienstleistungsqualität – gestern und heute. *Vom Alten zum Neuen Tourismus*. Innsbruck: Studia. 17-25p.
81. Pikkemaat B., Weiermair K. (2006): Wellness als Megatrend? *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 12.-24p.
82. Piskóti I., Dankó L., Schupler H. (2002): Régió- és település-marketing. Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft.
83. Ploberger, K. (2006): Feasibility-Studien im Kur- und Wellnessbereich. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 167.-176. p.
84. Puczko L., Rátz T. (2002): A turizmus hatásai. Budapest: Aula Kiadó Kft.
85. Puczko L., Rátz T. (2000): Az attrakciótól az élményig. A látogatómenedzsment módszerei. Budapest: Geomédia Kiadó Rt.
86. Puczko L., Rátz T. (2003): Turizmus történelmi városokban: Tervezés és menedzsment. Budapest: Turisztikai Oktató és Kutató Kkt.
87. RÁTZ T. 2004. Zennis és Lomi Lomi, avagy új trendek az egészségturizmusban. In: Aubert A.–Csapó J. (szerk). *Egészségturizmus*. Bornus nyomda, Pécs. pp. 46–65.
88. Rulle M. (2008): Der Gesundheitstourismus in Europa. Entwicklungstendenzen und Diversifikationsstrategien. München: Profil Verlag. 19-44p
89. Rulle M., Hoffmann W., Kraft K. (2010): Erfolgsstrategien im Gesundheitstourismus: Analyse zur Erwartung und Zufriedenheit von Gästen. Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG.
90. Ruzinkó Á. (2006): Egészségturizmus I. Jegyzet. Budapest: Heller Farkas Főiskola. 9-37p
91. Sajtos L. , Mitev A. (2007): SPSS Kutatási és adatelemzési kézikönyv. Budapest: Alinea Kiadó. 245-282- p.
92. Schäfer, M. (2006): Menschen im Dienste von Wellness – Wellness als Beruf. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 121.-130. p.
93. Schletterer, H. (2006): Design und Aesthetik von Wellnessanlagen. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 145.-152. p.
94. Schobersberger, W., Greie, S., Humpeler, E. (2006): Kundennutzenstiftung durch Kooperation von Medizin und Tourismuswirtschaft. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche*

- Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 91.-102. p.
95. Schöllhammer S. (2002): Die Sauna – Ein Pluspunkt im Wettbewerb. *Tophotelbäder. 2002* Február. 58-65.p.
 96. Schwaiger J. (2007): Megatrend Gesundheitstourismus. Abgrenzung und Entwicklung. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller. 13-31p
 97. Schwarz E. J. (2004): Nachhaltiges Innovationsmanagement. Wiesbaden: Gabler.
 98. Smith M., Puczkó L. (2010): Egészségturizmus: gyógyászat, wellness, holisztika. Budapest: Akadémiai Kiadó. 59-131p
 99. Spiess S. (1998): Marketing für Regionen: Anwendungsmöglichkeiten im Standortwettbewerb. Wiesbaden: Universitätsverlag.
 100. Steinhauser C., Jochum, B. (2006): Markenpolitik im Gesundheitstourismus am Beispiel von „Alpine Wellness“. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 130.-144. p.
 101. Steinhauser C., Theiner B., Jochum B., (2005): Schnittstelle Wissenschaft und Praxis: Innovative Produktentwicklung im Tourismus, illustriert am Beispiel „Alpine Wellness“. *Erfolg durch innovation – Perspektiven fr den Tourismus und Dienstleistungssektor*. Wiesbaden: Gabler. 363-381. p.
 102. Szende P. (1994): Marketing a szállodaiparban. Budapest: KIT Képzőművészeti kiadó. 11-18p
 103. Schwaiger J. (2007): Megatrend Gesundheitstourismus – Abgrenzung und Entwicklung. Wien: VDM Verlag, 23-49p.
 104. Schwarzer R. (1992): Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Göttingen: Hogrefe.
 105. Sonnenschein M. (2009): Medical Wellness & Co., Berlin: Pro Business GmbH 8-92p, 182-195p.
 106. Tasnádi J. (2002): A turizmus rendszere. Budapest: Aula Kiadó Kft. 70-93p
 107. Torkildsen G. (1997): Leisure and Recreation Management. London: Chapman & Hall. 13-41p
 108. Tölle M. (1990): Wellness: Gesundheit und Wohlbefinden. Amsterdam.
 109. Töröcsik M. (2006): Fogyasztói magatartás trendek. Új fogyasztói csoportok. Budapest: Akadémiai Kiadó Zrt. 55-73p
 110. Töröcsik M. (2007): Vásárlói magatartás. Ember az élmény és a feladat között. Budapest: Akadémiai Kiadó Zrt. 13-35p
 111. Untermair B. (2000): Kurtourismus- Wellnesstourismus. Linz: Universität Linz.

112. Ullmann S. (2000): Strategischer Wandel im Tourismus: Dynamische Netzwerke als Zukunftsperspektive. Wiesbaden: Universitätsverlag-
113. Wagner, S. (2006): Nachfrageverhalten bei Kur und Wellness. *Wellnes und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG. 49.-66p
114. Weiermair K. (2001): Neue und Organisations-, Koordinations- und Führungsprinzipien im alpinen Tourismus. *Vom Alten zum Neuen Tourismus*. Innsbruck: Studia. 108-117. p.
115. Wiesner K. (2007): Wellnessmanagement – Angebote, Anforderung, Erfolgsfaktoren. Berlin: Erich Schmidt.
116. World Tourism Organization (2000): A fenntartható turizmus fejlesztése. Irányelvek a turizmus tervezőinek és szervezőinek. Budapest: Geomédia Kiadó Rt.
117. Wosinitza C. (2006): Wellness verstehen und erfolgreich verkaufen. München: ELVIRA Akademie.
118. Zibuschka M. (2003): Neue Trends und Marketingkonzeptionen im Wellness-tourismus – Eine Analyse von Kurorten und ausgesuchten Hotels der Bundesländer Rheinlandpfalz und Brandenburg. Hamburg: Diplomica. 5-40p
119. Zibuschka M. (2004): Wellness-tourismus. Neue Trends und Marketingkonzeptionen. Hamburg: Diplomica GmbH. 5-15p
120. Zdrowomyslaw N., Düring W. (1997): Gesundheitsökonomie. München: Oldenbourg.
121. ZSIGMOND E. 2007. A wellness koncepció története. In: Wellness alapismeretek I. Szerk.: Laczkó T. PTE ETK, Bocz Kft. Pécs 3–21p

M2. A kereskedelmi szálláshelyek külföldi vendégforgalma a régióban a küldő országok szerint, (2000-2009),

	Időszak				Változás 2012=100%	
	2012. év		2013. év			
Országok	Vendégek száma (fő)	Vendégéjszakák száma (db)	Vendégek száma (fő)	Vendégéjszakák száma (db)	Vendégek száma (fő)	Vendégéjszakák száma (db)
Ausztria	4 801	12 543	5 202	12 727	108%	101%
Belgium	1 362	4 146	1 518	4 098	111%	99%
Csehország	3 153	6 861	3 545	8 020	112%	117%
Dánia	898	3 403	1 149	4 498	128%	132%
Franciaország	3 311	7 900	3 098	6 309	94%	80%
Hollandia	3 366	10 741	3 847	10 988	114%	102%
Izrael	233	626	396	841	170%	134%
Japán	383	700	549	1 516	143%	217%
Lengyelország	6 082	11 732	7 522	13 999	124%	119%
Nagy-Britannia	2 439	5 930	3 202	7 289	131%	123%
Németország	33 886	110 955	30 440	92 719	90%	84%
Olaszország	4 147	11 126	4 476	10 613	108%	95%
Oroszország	1 174	2 971	1 461	3 744	124%	126%
Románia	21 157	45 305	20 887	49 444	99%	109%
Spanyolország	1 034	2 493	959	2 378	93%	95%
Svájc	1 901	8 018	2 143	6 026	113%	75%
Svédország	1 352	2 782	1 644	3 978	122%	143%
Szlovákia	3 851	9 370	3 715	8 156	96%	87%
Ukrajna	750	1 810	1 685	3 169	225%	175%
USA	1 147	3 363	1 910	6 166	167%	183%

Forrás: KSH

M3. Kérdőív a wellnessel szembeni fogyasztói attitűd vizsgálatához (2009)

Kérdőív

az egészség és wellness turisztikai utazási szokásokkal kapcsolatban

Tisztelt válaszadó!

Az alábbi kérdőív célja az, hogy - egy doktori kutatás részeként – feltérképezze a fogyasztók wellness turizmushoz való viszonyulását, és annak főbb jellegzetességeit. A kérdőív kitöltése önkéntes. Az adatokat csak összesítve és a kutatás céljára használjuk fel.

Köszönöm a segítséget!

1. Gondolt-e már arra, hogy részt vegyen egészség vagy wellness turisztikai programon?

- rendszeresen részt veszek ilyen jellegű nyaralásokon,
- alkalmanként részt veszek ilyen jellegű nyaralásokon,
- gondoltam már rá, de még nem voltam *(kérem, folytassa a 6. kérdéssel)*
- nem érdekel.

2. Mikor volt utoljára wellness nyaraláson?

- 10 évnél régebben
- 6-10 évvel ezelőtt
- 4-5 éve
- 2-3 éve
- elmúlt évben
- idén

3.Évente hány alkalommal vesz részt ilyen jellegű programon?

- egyszer
- 2-3 alkalommal
- 4-5 alkalommal
- 6 vagy annál több alkalommal
- nem veszek részt minden évben ilyen programon.

4. Átlagosan hány napig vett igénybe egészség-/wellness szolgáltatásokat alkalmanként?

- 1-3 nap
- 4-5 nap
- 6-7 nap
- 8-14 nap
- 15 vagy annál több nap.

5. Tervezi-e a közeljövőben, hogy ismételten részt vegyen ilyen programon utazásokon? (Kérem, választát X-el jelölje)

Biztosan nem	Inkább nem	Inkább igen	Biztosan igen

6. Mi az Ön számára a legfontosabb szempont a wellness pihenések igénybevételekor? (Csak egy válasz jelölhető meg!)

- ápolhatom magamat
 kikapcsolódhatok
 kényeztetem magam
 törődöm az egészségemmel
 egyéb:.....

7. Kérem, minősítse az alábbi, egészség és wellness turizmusra vonatkozó állításokat! (1=egyáltalán nem értek egyet; 5= telje mértékben egyetértek)

- Inkább idősebbeknek való _____ 1 2
- Nagyon drága _____ 1 2
- Ha tényleg tenni akarunk az egészségünkért, akkor inkább orvosi felügyelet mellett elvégzett kúrára van szükség _____ 1 2
- A wellness inkább divat és nem az egészségünkért van _____ 1 2
- A wellness egyéb ajánlatokkal kiegészülve hasznos _____ 1 2
- Gyerekekkel nem lehet wellness nyaralásra menni, _____ 1 2
- Nincs rá szükség, mert otthon is tudunk tenni az egészségünkért _____ 1 2
- Unalmas, nem pazarolnám rá a szabadságomat, inkább élményt szeretnék szerezni _____ 1 2
- Wellness nyaralás jobban bekorlátozza a lehetőségeket a nyaralás alatt _____ 1 2
- A kínálat nagy része nem is igazi wellness nyaralás, inkább csak egy lehetőség a szállodák számára, hogy több pénzt kérjenek el _____ 1 2
- A nyaralás alatt nincs értelme az egészséggel foglalkozni, ha az év többi részén egészségtelenül élünk _____ 1 2
- Egészségeseknek nincs szükségük wellness nyaralásra _____ 1 2

8. Egy-egy üdülőhely kiválasztásánál Ön mennyire tartja fontosnak az alábbi tényezőket?

(Kérem, osztályozzon 1-től 5-ig, ahol 1= egyáltalán nem fontos, 5 =nagyon fontos)

belföldi üdülőhely	1	2	3	4	5	főként rövid időtartam (max 3	1	2	3	4	5
--------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------	---	---	---	---	---

legyen		nap)	
külföldi üdülőhely legyen	1 2 3 4 5	egy hetes tartózkodás	1 2 3 4 5
termálfürdő	1 2 3 4 5	két hetes tartózkodás	1 2 3 4 5
élményfürdő	1 2 3 4 5	több mint két hetes tartózkodás	1 2 3 4 5
nyugodt környezet	1 2 3 4 5	előadások a hotelban az egészséges életmódról	1 2 3 4 5
szépségápolási szolgáltatások	1 2 3 4 5	kulturális lehetőségek a közelben	1 2 3 4 5
fogyókúrázási lehetőség	1 2 3 4 5	alternatív kezelési lehetőségek (például: ajurveda)	1 2 3 4 5
fitness terem legyen a hotelben	1 2 3 4 5	sportolási lehetőségek a hotelban	1 2 3 4 5
medence legyen a hotelben	1 2 3 4 5	kirándulási lehetőség a közelben	1 2 3 4 5
bioételek fogyasztásának lehetősége	1 2 3 4 5	túrázási lehetőség	1 2 3 4 5
gyermekmegőrzés	1 2 3 4 5	háziállat fogadó szálloda	1 2 3 4 5
gyermekbarát szálloda kialakítás	1 2 3 4 5	masször legyen a szállodában	1 2 3 4 5
orvosi felügyelet	1 2 3 4 5	szauna részleg	1 2 3 4 5
gyógyszertár a hotelban	1 2 3 4 5		

9. Ha wellness szolgáltatások igénybevételéről van szó, és döntésre kerül sor, Ön melyik változatot választja? (Kérem, jelöljön be egy lehetőséget!)

- biztosan csak a szállodát választom, a többit majd helyben eldöntöm
- valószínűleg csak a szállodát foglalom le, és a többit majd helyben eldöntöm
- valószínűleg teljes wellness csomagot vásárolok
- biztosan egy teljes wellness csomagot vásárolok
- nem tudom, mindegy
- nem érdekel a wellness nyaralás.

10. Kérem állítsa sorrendbe a magyarországi régiókat, az alapján, hogy hol töltené el a legszívesebben a wellness üdülését? (Rangsoroljon 1-7-ig, ahol 1=legszívesebben!)

- Dél-Alföld
- Dél-Dunántúl
- Észak-Alföld
- Észak-Magyarország
- Közép-Dunántúl
- Közép-Magyarország
- Nyugat-Dunántúl

11. Jelölje meg, hogy mennyit ér meg Önnek (1főre vetítve) egy egyhetes wellness üdülés? *(Kérem, jelöljön be egy lehetőséget!)*

- kevesebb, mint 50.000 forint
 50.001-75.000 forint
 75.001-100.000 forint
 100.001-150.000 forint
 150.001-200.000 forint
 több, mint 200.001

12. Eddig honnan szerzett információt az egészség és wellness turisztikai lehetőségekről? *(Több válasz is megjelölhető)*

- postai reklám
 utazási iroda
 utazási kiállításon láttam
 internet
 orvosi ajánlásra
 televízió
 nyomtatott sajtó
 ismerősök/barátok
 családtagok.
 egyéb:.....

Személyes kérdések**13. Az ön neme:**

- férfi nő

14. Az ön életkora:

- 18-29 év között 30-39 év között 40-59 év között 60 év felett

15. Az ön családi állapota

- hajadon/nőtlen elvált házastársi/ élettársi kapcsolatban özvegy

16. Az ön jelenlegi lakóhelye:

Megye:.....

17. Település típusa:

- főváros város község

18. Befejezett iskolai végzettsége

- alapfokú középfokú felsőfokú

19. Családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem:

- 60 000 Ft alatt 60 001 – 120000 Ft 120 001 – 220 0000 Ft 220 001 – 350 0000 Ft
350 000 Ft felett

Köszönöm válaszat!

M4. Mélyinterjú a wellness üdülőhellyel kapcsolatos fogyasztói igényekről

Megkérdezett:.....

Időpont:

Helyszín:

Interjúvázlat:

A kutatás háttérének ismertetése: A megkérdezettek véleménye arról, hogy mi a wellness, milyen turisztikai szolgáltatások tekinthetők wellness-nek, és milyen szempontok szerint választ az egyén egy üdülőhely kiválasztásakor?

1. ÖNMAGUNK MEBUMATÁSA, BEMELEGÍTÉS (10 perc)

1.1. Honnan jött, mivel foglalkozik?

1.2. Van-e családja?

1.3. Milyen információ az, amit FONTOS tudni önről?

2. ÜDÜLŐHELY VÁLASZTÁSÁNAK SZEMPONTRENDSZERE (10 perc)

2.1. Mikor volt utoljára üdülni és hol?

2.2. Mennyi ideig és kivel?

2.3. Miért oda ment(ek)?

2.4. Általában egy üdülési hely/ forma megválasztása során milyen szempontok játszanak szerepet?

2.5. Mi alapján választ üdülőhelyet? Mi mennyire fontos? Miért?

3. WELLNESS FOGYASZTÓI MEGÍTÉLÉSE (15 perc)

3.1. Mit gondol arról, hogy mit tekintünk ma wellnessnek?

3.2. Mondja el azt a három szót, ami először erről eszébe jut?

3.3. Mennyire divat és mennyire egészség-kérdése a wellness ma hazánkban?

4. WELLNESS SZOLGÁLTATÁSOK FOGYASZTÓI MEGÍTÉLÉSE (20 perc)

4.1. Mennyire fontos önnek, hogy wellness szolgáltatást kapjon, ha elmegy üdülni?

4.2. Mi tartozik az ön megítélése szerint egy wellness szolgáltatáshoz?

4.3. Mennyivel drágább egy wellness szolgáltatás, mint egy hagyományos?

4.4. Külföldön vagy belföldön van e jobb wellness szolgáltatásra lehetőség?

4.5. Belföldön milyen wellness központokat, szállodákat ISMER?

4.6. Volt-e már valamelyikben? Ha igen, mikor volt ott utoljára? Mennyi időt töltött? Kivel (családdal, munkatársakkal) volt ott?

5. AZ IDEÁLIS ÉS A DISZPREFERÁLT WELLNESS SZOLGÁLTATÁS (15 perc)

5.1. Milyen lenne az ideális wellness üdülőhely? (konkrét szolgáltatás paraméterek)

5.2. Milyen lenne az a wellness üdülőhely, melyet biztosan nem választana?

M5. Kismintás kvantitatív kutatás a régió imázsára vonatkozóan (2010)

Kedves Válaszadó!

Kérdőíves felmérést végzek a dél-alföldi régió megítélése a wellness szolgáltatások szemszögéből témakörben. A felmérést tudományos célból végezzük, az eredményeket statisztikai módszerekkel, név nélkül, összesítve elemezzük. Kérem, segítsék munkánkat a kérdőív kitöltésével.

Köszönöm!

Árpási Zoltán sk
tanársegéd SZIE-GK

1. Mikor volt utoljára wellness programon?

- 5 évnél régebben 3-5 évvel ez előtt
 2-3 ével ez előtt az elmúlt évben
 idén nem voltam még soha wellness üdülésen *(Kérem, folytassa a 8. kérdéssel!)*

2. Hol volt utoljára wellness programon?

.....

3. Általában hány napos wellness üdülést vesz igénybe?

- 1-3 nap
 4-5 nap
 5 napnál hosszabb időtartam

4. Általában milyen szolgáltatásokat vesz igénybe egy wellness üdülés során? *(a 2. oszlopnál X-szel írjon ahhoz a támogatáshoz, melyeket igénybe veszi, többet is bejelölhet!)*

1. oszlop	2. oszlop
Szolgáltatások	Igénybe veszem
Szauna	
Masszázs	
Élményfürdő	
Termálfürdő	
Kozmetikai kezelések	
Orvosi szaktanácsadás	
Egyéb, éspedig:	

5. Tervezi, hogy a közeljövőben ismét részt vegyen ilyen programon?
(Kérem, X-szel írjon a megfelelő cellába!)

Biztosan nem	Inkább nem	Inkább igen	Biztosan igen

6. Mennyit lenne hajlandó egy egyhetes belföldi wellness üdülésért fizetni?

Egyhetes wellness üdülés Ft/fő	Ft-tól	Ft-ig (max)

7. Kérem, minősítse az alábbi táblázatban, hogy az egyes tényezők mennyire fontosak Önnek egy wellness üdülés helyének kiválasztásánál.
(Kérem, a megfelelő számot X-szelje be!)

	Egyáltalán nem fontos	Inkább nem fontos	Inkább fontos	Teljes mértékben fontos	Nem tudom
Belföldi üdülőhely legyen	1	2	3	4	9
Túrázásra, kirándulásra alkalmas legyen az üdülőhely	1	2	3	4	9
Külföldi üdülőhely legyen	1	2	3	4	9
Termálfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	1	2	3	4	9
Élményfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	1	2	3	4	9
Kulturális programok legyenek az üdülőhelyen	1	2	3	4	9
Nyugodt legyen a környék	1	2	3	4	9

Szépségápolási szolgáltatásokat biztosítanak a szálláson	1	2	3	4	9
Sportolási lehetőség legyen a szálláshelyen	1	2	3	4	9
Gyermekmegőrzés biztosított legyen a szálláshelyen	1	2	3	4	9
Szauna legyen a szálláshelyen	1	2	3	4	9
Masszőr szolgáltatást igénybe lehessen venni a szálláshelyen	1	2	3	4	9
Orvosi felügyelet, orvosi tanácsadás rendelkezésre álljon a szálláshelyen	1	2	3	4	9
Az egészséges életmódról szóló előadásokat biztosítanak a szálláshelyen	1	2	3	4	9

8. Most különböző régiókat sorolok fel, kérem, mondja meg, hogy ezek közül Ön melyiket választaná legszívesebben egy wellness üdülés során. (Ha nincs ilyen, kérem, hagyja üresen az oszlopot!) *Kérem, ebben az oszlopban csak egy régiót válasszon ki!*

A 3. oszlopba kérem, azt a régiót jelölje, amelyik szóba jöhet még egy wellness üdülés kapcsán, amelyik esetében még megfontolja, hogy azt választja. *Több régiót is jelölhet!*

A 4. oszlopba kérem, azt a régiót jelölje, amelyik semmiképpen sem jöhet szóba, amelyiket biztosan nem választaná. *Több régiót is jelölhet!*

	2.	3.	4.
Régió	Elsősorban ezt választanám (egy választ jelöljön csak)	Szóba jöhet még (többet is választhat)	Semmiképpen sem jöhet szóba (többet is választhat)
Dél-Alföld	1	1	1
Dél-Dunántúl	2	2	2
Észak-Alföld	3	3	3
Észak-Magyarország	4	4	4
Közép-Dunántúl	5	5	5
Közép-Magyarország	6	6	6
Nyugat-Dunántúl	7	7	7

9. Kérem, nevezzen meg három gondolatot, mely a Dél-Aföldi Régióról elsőként eszébe jut!

.....
.....
.....

10. Ön szerint mennyire jellemzőek az alábbi állítások a dél-alföldi régióra?
(A dél-alföldi régióban található megyék: Bács-Kiskun, Békés, Csongrád)

Jellemzők	Egyáltalán nem jellemző	Inkább nem jellemző	Inkább jellemző	Teljes mértékben jellemző	Nem tudom
Fejlett infrastruktúra	1	2	3	4	9
Kedvező áron elérhető szálláshelyek	1	2	3	4	9
Tiszta, rendezett települések	1	2	3	4	9
Kedves, vendégszerető lakosok	1	2	3	4	9
Sok szórakozási lehetőség	1	2	3	4	9

Pezsgő kulturális élet	1	2	3	4	9
Jellemzők	Egyáltalán nem jellemző	Inkább nem jellemző	Inkább jellemző	Teljes mértékben jellemző	Nem tudom
Fejlett gyógyturisztikai szolgáltatások (termálfürdő, gyógyfürdő)	1	2	3	4	9
Színvonalas wellness szállók	1	2	3	4	9
Családbarát környezet	1	2	3	4	9
Kedvező természeti adottságok (jó kirándulási, túrázási lehetőségek)	1	2	3	4	9

11. Kérem, nevezzen meg ön által ismert wellness üdülőhelyet, wellness szolgáltatót a dél-alföldi régióból! *(A dél-alföldi régióban található megyék: Bács-Kiskun, Békés, Csongrád)*

.....

12. /a. Volt-e már wellness üdülesen a dél-alföldi régió valamely megyéjében?

- Igen
 Nem

12. / b. Ha igen, hol?

..... *(várost, megyét konkrét üdüülőhelyet is írhat)*

12./c. Ha igen, igénybe venné újra?

Biztosan nem	Inkább nem	Inkább igen	Biztosan igen

13. Kérem, jelölje be az állításoknál, hogy a három vizsgált régió közül az melyikre jellemző a legjobban. *(Egy állításnál csak egy régiót választhat! Kérem, választát X-szel jelölje!)*

- A dél-alföldi régióban található megyék: Bács-Kiskun, Békés, Csongrád;
- Az Észak-Magyarországi Régió megyéi: Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves, Nógrád
- A Közép-Dunántúli Régió megyéi: Komárom-Esztergom, Fejér, Veszprém

Jellemzők	Dél-Alföldi Régióra jellemző	Észak-Magyarországi régióra jellemző	Közép-Dunántúli régióra jellemző
Fejlett infrastruktúra			
Kedvező áron elérhető szálláshelyek			
Tiszta, rendezett települések			
Kedves, vendégszerető lakosok			
Sok szórakozási lehetőség			
Pezsgő kulturális élet			
Fejlett gyógyturisztikai szolgáltatások (termálfürdő, gyógyfürdő)			
Színvonalas wellness szállók			
Családbarát környezet			
Kedvező természeti adottságok (jó kirándulási, túrázási lehetőségek)			

Személyes kérdések**12. Neme:**

- férfi
 nő

13. Életkora

- 18-29 év 30-39 év között 40-59 év között
 60 év felett

14. Családi állapota

- hajadon/nőtlen elvált házastársi/élettársi kapcsolat
 özvegy

15. Legmagasabb befejezett iskolai végzettsége:

- alapkú (8 általános) középfokú (szakmunkásképző, szakiskola, gimnázium)
 felsőfokú (főiskola, egyetem)

16. Lakóhelye:

- Budapest Bács-Kiskun Baranya Borsod-Abaúj-Zemplén
 Békés
 Csongrád Fejér Győr-Moson-Sopron
 Hajdú-Bihar
 Heves Jász-Nagykun-Szolnok Komárom-
Esztergom Nógrád
 Pest megye (Bp. nem!) Somogy Szabolcs-Szatmár-Bereg
 Tolna
 Vas Veszprém Zala

17. Lakóhelyének típusa:

- Főváros
 Megyeszékhely
 Város
 Község, falu

18. Családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem

- 60 ezer Ft alatt 60 001-120 000 Ft 120 001-220 000 Ft 220 001-
350 000 Ft
 350 ezer Ft felett

M6. Szakértői megkérdezés vázlata

Tisztelt Hölgyem/ Uram!

Doktori értekezésemhez szükséges kutatásban szeretném szakértői segítségét kérni. A dél-alföldi régió megítélését vizsgálom a wellness szolgáltatások aspektusából. Az adatokat kizárólag a kutatás céljából, név nélkül és összesítve használom. Kérem, segítse munkámat az alábbi kérdések megválaszolásával.

Köszönöm!

Gyula, 2011. július 31.

Tisztelettel:

Árpási Zoltán sk
adjunktus SZIE-GK

1. Véleménye szerint hogyan változott az elmúlt három-öt évben, a régióban
 - a wellness szolgáltatások iránt megmutatkozó kereslet (nőtt, csökkent, stagnált),
 - a wellness szolgáltatásokat nyújtók száma, a kínált szolgáltatások összetétele, árszínvonala, stb)
2. Ismeretei szerint a régió wellness szolgáltatásait jellemzően
 - kik veszik igénybe (helyi lakosok, más régióból érkezők, családosok, egyedülállók, fiatalok, idősebbek stb.)
 - változott-e az igénybevevők köre az elmúlt 3-5 évben?
3. Meglátása szerint mennyire különülnek el, vagy épp keverednek a wellness- és a gyógy-turizmus szolgáltatásai az igénybevevők és a szolgáltatók körében?
4. Hogyan jellemezné a Dél-Alföld
 - erőseit és gyengeségeit a többi régióval szemben
 - melyek a legfőbb versenytárs régiók,
 - miért tekinthető(k) ez(ek) a régió(k) versenytársnak?
5. Tapasztalatai alapján milyen a dél-alföldi régió megítélése
 - az itt élők körében,
 - a nem itt élő emberek körében?
6. Miben látja a dél-alföldi régió fejlesztésének legfőbb lehetőségeit?
7. Miként ítéli meg a wellness szerepét, jelentőségét, konkrét lehetőségeit a dél-alföldi régió fejlesztési stratégiájában?
8. Véleménye szerint van létjogosultsága annak, hogy

- a régióban a wellness bizonyos szolgáltatásait összekapcsolva kínálják más kulturális, sport, szórakozási lehetőségekkel (pl.: egy éjszaka a wellness szállodában + belépőjegy a Gyulai Várszínház egyik előadására kedvezményes áron, vagy egy éjszaka wellness szállodában + kirándulás tájvédelmi körzetben diszkontált áron),
- a régióbeli szolgáltatók tevékenységét jobban koordinálják a jövőben,

9./ Az un. „komplex csomagok” versenyképes ajánlatot jelenthetnének a többi régió kínálatához képest?

M7. Nagymintás kvantitatív megkérdezés

Kedves Válaszadó!

Jelen kérdőíves felmérés Doktori értekezésem kutatásának alapjául szolgál, mely keretében a dél-alföldi régió megítélését vizsgálom a wellness szolgáltatások aspektusából. Az eredményeket statisztikai módszerekkel, összesítve elemezzük. A válaszadás önkéntes és név nélkül történik. Kérem, segítse munkámat a kérdőív kitöltésével.

Köszönöm!

Árpási Zoltán sk
adjunktus SZIE-GK

I. ÁLTALÁNOS VÉLEKEDÉSEK A WELLNESSRŐL

1. Kérem, nevezzen meg három gondolatot, fogalmat, amely a wellnessről elsőként eszébe jut!

- 1.....
- 2.....
- 3.....

2. Kérem, minősítse az alábbi állításokat, amelyek a wellnessre vonatkoznak. (Kérem, a véleménye szerinti megfelelő számot X-szelje be!)

Állítások	Egyáltalán nem értek egyet	Inkább nem értek egyet	Inkább egyetérték	Teljes mértékben egyet értek
A wellness szolgáltatások a testi, lelki egészség megőrzését szolgálják	1	2	3	4
Hazánkban divatos, trendi dolog a „wellnessezés”	1	2	3	4
A wellnessezés a gazdag emberek kiváltsága	1	2	3	4
Wellnessezni inkább a gyermekes családok járnak	1	2	3	4
Hazánkban státusz szimbólum a wellnessezés	1	2	3	4
A wellneszt inkább az idősebbek veszik igénybe	1	2	3	4

A wellness számomra túl drága szolgáltatás	1	2	3	4
A wellness- szolgáltatások inkább a fiataloknak szólnak	1	2	3	4
A gyógy- és termálvizek elengedhetetlen részei a wellness szolgáltatásnak	1	2	3	4
A szauna és a masszázs hozzátartozik a wellness szolgáltatásokhoz	1	2	3	4
Aki wellnessezni jár, az jobban odafigyel egészségére a mindennapok során is	1	2	3	4

3. Kérem, minősítse az alábbi táblázatban, hogy az egyes tényezők mennyire fontosak Önnek egy wellness üdülés helyének kiválasztásánál. (Kérem, a megfelelő számot X-szelje be!)

Jellemzők	Egyáltalán nem fontos	Inkább nem fontos	Inkább fontos	Teljes mértékben fontos
Belföldön legyen	1	2	3	4
Túrázásra, kirándulásra alkalmas legyen	1	2	3	4
Külföldön legyen az üdülőhely	1	2	3	4
Termálfürdő legyen a közelében	1	2	3	4
Élményfürdő legyen az üdülőhelyen, vagy közelében	1	2	3	4
Kulturális programok legyenek az üdülőhelyen	1	2	3	4
Nyugodt legyen a környék	1	2	3	4
A lakhelyemhez közel legyen	1	2	3	4
Szépségápolási szolgáltatásokat biztosítsanak a szálláson	1	2	3	4
Sportolási lehetőség legyen a szálláshelyen	1	2	3	4
Gyermekmegőrzés, gyermekprogramok legyenek	1	2	3	4

a szálláshelyen				
Szauna szolgáltatás legyen	1	2	3	4
Masször szolgáltatás legyen	1	2	3	4
Orvosi felügyelet, orvosi tanácsadás rendelkezésre álljon	1	2	3	4
Üdülési csekkkel lehessen fizetni	1	2	3	4
A szálloda/ üdülőhely honlapja: informativitás, átláthatóság, design	1	2	3	4
Ismerősök, barátok, családtagok véleménye az üdülőhelyről	1	2	3	4

II. RÉGIÓ IMÁZS ELEMZÉS

4. Most különböző régiók kerülnek felsorolásra:

- Kérem, mondja meg, hogy ezek közül Ön melyiket választaná legszívesebben egy wellness üdülés során. (2.oszlop)
- Kérem, jelölje meg, azt is, amelyik szóba jöhet még egy wellness üdülés kapcsán. (3.oszlop)
- Kérem, jelölje meg, azt is, amelyiket biztosan nem választaná wellness üdülésre. (4.oszlop)

	2.	3.	4.
Régió	Elsősorban ezt választanám (egy választ jelöljön csak)	Szóba jöhet még (többet is választhat)	Semmiképpen sem jöhet szóba (többet is választhat)
Dél-Alföld	1	1	1
Dél-Dunántúl	2	2	2
Észak-Alföld	3	3	3
Észak-Magyarország	4	4	4
Közép-Dunántúl	5	5	5
Közép-Magyarország	6	6	6
Nyugat-	7	7	7

Dunántúl			
----------	--	--	--

5. Kérem, nevezzen meg három gondolatot, mely a Dél-Aföldi Régióról elsőként eszébe jut!

1.
2.
3.

6. Ön szerint mennyire jellemzőek az alábbi állítások a dél-alföldi régióra (Bács-Kiskun, Békés, Csongrád)?

Jellemzők	Egyáltalán nem jellemző	Inkább nem jellemző	Inkább jellemző	Teljes mértékben jellemző	Nem tudom
Fejlett infrastruktúra	1	2	3	4	9
Kedvező áron elérhető szálláshelyek	1	2	3	4	9
Tiszta, rendezett települések	1	2	3	4	9
Kedves, vendégszerető lakosok	1	2	3	4	9
Sok szórakozási lehetőség	1	2	3	4	9
Pezsgő kulturális élet	1	2	3	4	9
Fejlett gyógyturisztikai szolgáltatások (termálfürdő, gyógyfürdő)	1	2	3	4	9
Színvonalas wellness szállók	1	2	3	4	9
Családbarát környezet	1	2	3	4	9
Kedvező természeti adottságok kiránduláshoz, túrázáshoz	1	2	3	4	9
Dinamikusan fejlődő régió	1	2	3	4	9

7. Kérem, jelölje be az alábbi állításoknál, hogy azok, a három, vizsgált régió közül melyikre jellemzőek a legjobban. (Kérem, választát X-szel jelölje! Egy-egy állításnál csak egy régió szerepelhet!)

Jellemzők	dél-alföldi régió: Bács-Kiskun, Békés, Csongrád	Észak-Magyarországi régió: Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves, Nógrád	Közép-Dunántúli régió: Komárom-Esztergom, Fejér, Veszprém
Fejlett infrastruktúra	1	2	3
Kedvező áron elérhető	1	2	3

szálláshelyek			
Tiszta, rendezett települések	1	2	3
Kedves, vendégszerető lakosok	1	2	3
Sok szórakozási lehetőség	1	2	3
Pezsgő kulturális élet	1	2	3
Fejlett gyógyturisztikai szolgáltatások (termálfürdő, gyógyfürdő)	1	2	3
Színvonalas wellness szállók	1	2	3
Családbarát környezet	1	2	3
Kedvező természeti adottságok kiránduláshoz, túrázáshoz	1	2	3
Dinamikusan fejlődő régió	1	2	3

8. Kérem, nevezzen meg ön által ismert dél-alföldi wellness üdülőhelyet, szolgáltatót!

.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. Vett már igénybe wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban ?

- Igen, igénybe vettem már
- Nem, de szívesen igénybe vennék wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban
- Nem, de nem is vennék igénybe wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban
- Nem vennék igénybe wellness szolgáltatást egyik régióban sem *(Kérem, folytassa a személyes kérdésekkel!)*

I/10. KÉREM, ITT FOLYTASSA HA ÖN IGÉNYBE VETT A DÉL ALFÖLDI RÉGIÓBAN WELLNESS SZOLGÁLTATÁST:

I/11. Mikor vett igénybe utoljára wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban?

- 5 évnél régebben 2-5 évvel ez előtt
- tavaly idén

I/ 12. A Dél Alföldi Régióban pontosan hol volt utoljára wellness nyaraláson? (Akár a várost, akár a szolgáltató/szálloda nevét leírhatja.)

.....

.....

I/ 13. Milyen szolgáltatásokat vett akkor igénybe? (X-szel írjon ahhoz a támogatáshoz, melyeket igénybe vett, többet is bejelölhet!

Szolgáltatások	Igénybe vettem
Szauna	
Masszázs	
Élményfürdő	
Termálfürdő	
Kozmetikai kezelések	
Orvosi szaktanácsadás	
Egyéb, éspedig:	

I/ 14. Mennyire volt elégedett....

Kérem, X-szelje be a megfelelő számot!	Egyáltalán nem voltam elégedett	Inkább nem voltam elégedett	Inkább elégedett voltam	Teljes mértékben elégedett voltam	Nem tudom/ Nem emlékszem
...a szolgáltatás minőségével	1	2	3	4	9
...az ár színvonalával	1	2	3	4	9
...a személyzettel	1	2	3	4	9
...az igénybe vehető szolgáltatások sokszínűségével	1	2	3	4	9
...a régió által kínált kulturális,/szórakoztató programokkal	1	2	3	4	9

I/ 15. Újra igénybe venné ezt a szolgáltatást? (Kérem, X-szel írjon a megfelelő cellába!)

Biztosan nem	Inkább nem	Inkább igen	Biztosan igen
1	2	3	4

Kérem, térjen rá a Személyes kérdésekre!

II/10/ KÉREM, ITT FOLYTASSA HA ÖN NEM VETT MÉG IGÉNYBE WELLNESS SZOLGÁLTATÁST A DÉL-ALFÖLDI RÉGIÓBAN, DE SZÍVESEN IGÉNYBE VENNE

II/ 11. Milyen feltételekkel venne igénybe wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban? (Több választ is adhat!)

- Ha könnyebben / gyorsabban megközelíthető lenne a régió/ Közelebb lenne a lakhelyemhez a régió
- Ha olcsóbbak lennének a régióban a wellness szolgáltatások
- Ha több kulturális, sport, szórakoztató program lenne a régióban/ ha peszgó kuéturális, sport élet lenne a régióban
- Ha színvonalasabb wellness szolgáltatások lennének a régióban

II/12. Mennyit lenne hajlandó fizetni egy egyhetes, dél-alföldi wellness üdülésért?

Egyhetes wellness üdülés Ft/fő	-tól	-ig
--------------------------------	------	-----

Kérem, térjen rá a Személyes kérdésekre!

III. /10. KÉREM, ITT FOLYTASSA, HA ÖN NEM VETT ÉS NEM IS VENNE IGÉNYBE A DÉL ALFÖLDI RÉGIÓBAN WELLNESS SZOLGÁLTATÁST

III/11. Mi az oka, hogy nem venne igénybe wellness szolgáltatást a Dél Alföldi Régióban? (Több választ is adhat)

- Mert sok rosszat hallottam a Dél Alföldi Régióról/ a régió negatív imázsa miatt
- Mert sok rosszat hallottam a régió wellness szolgáltatóiról
- Mert túl messze van a Dél Alföldi Régió lakóhelyemtől
- Mert a Dél Alföldi Régióban lakom és nem saját lakhelyemen szeretnék wellness szolgáltatást igénybe venni
- Mert a Dél Alföldi Régióban nagyon rossz az infrastruktúra (rossz autóutak, rossz tömegközlekedés)

SZEMÉLYES KÉRDÉSEK

1. Neme: nő férfi

2. Életkora: 18-29 év 30-39 év között 40-59 év között 60 év felett

3. Családi állapota: hajadon/nőtlen elvált házastársi/élettársi kapcsolat özvegy

4. Legmagasabb befejezett iskolai végzettsége:

alapkú (8 általános) középkú (szakmunkásképző, szakiskola, gimnázium)

felsőfkú (főiskola, egyetem)

5. Lakóhelye:

Budapest Bács-Kiskun Baranya Borsod-Abaúj-Zemplén
 Békés

Csongrád Fejér Győr-Moson-Sopron
 Hajdú-Bihar

Heves Jász-Nagykun-Szolnok Komárom-
Esztergom Nógrád

Pest megye (Bp. nem!) Somogy Szabolcs-Szatmár-Bereg
 Tolna

Vas Veszprém Zala

6. Lakóhelyének típusa:

Főváros Megyeszékhely Város Község,
falu

7. Családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem:

60 ezer Ft alatt 60 001-100 000 Ft 100 001-150 000 Ft

150 001-200 000 Ft

250 001-300 000 Ft 300 001-350 000 Ft 350 ezer Ft felett

Köszönöm a segítséget!

M8. A szegmensek között mutatkozó eltérések a wellness-ről alkotott vélemények szerint.

	Meggyőzöttek		Nyitottak		A dél-alföldi régiót kerülők		Wellness-elutasítók		Minta	
	elem-szám	átlagér-tékek	elem-szám	átlagér-tékek	elem-szám	átlagér-tékek	elem-szám	átlagér-tékek	elem-szám	átlagér-tékek
testi, lelki egészség	323	3,6	495	3,52	121	3,38	98	3,04	1052	3,5
trendi dolog	323	3,25	495	3,03	121	3,19	98	3,28	1052	3,14
gazdag emberek kiváltsága	323	2,56	495	2,87	121	2,91	98	3,13	1052	2,79
gyermekes családokra jellemző	323	1,84	495	1,75	121	1,64	98	1,64	1052	1,76
státusz szimbólum	323	2,42	495	2,52	121	2,63	98	2,83	1052	2,52
inkább idősök veszik igénybe	323	1,78	495	1,77	121	1,97	98	1,73	1052	1,8
túl drága számomra	323	2,48	495	2,85	121	2,68	98	3,29	1052	2,73
fiataloknak szól	323	2,11	495	2,15	121	2,21	98	2,38	1052	2,16
termálvíz elengedhetetlen	323	3,25	495	3,22	121	3,04	98	3,13	1052	3,2
masszázs hozzátartozói	323	3,61	495	3,62	121	3,6	98	3,46	1052	3,6
egészségtudatosokra jellemző	323	2,85	495	2,8	121	2,58	98	2,54	1052	2,78

Forrás: saját kutatás, 2011 N=1052

M9. Wellnessről alkotott vélemény és a válaszadók életkora közötti összefüggés

		N	Mean	F	Sig.
testi, lelki egészség	18-29 év	295	3,4237	3,385	,018
	30-39	127	3,6142		
	40-59	155	3,5355		
	60 év felett	20	3,3000		
	Total	597	3,4891		
trendi dolog	18-29 év	296	3,0068	8,983	,000
	30-39	129	3,3643		
	40-59	155	3,2968		
	60 év felett	20	3,2500		
	Total	600	3,1667		
gazdag emberek kiváltsága	18-29 év	293	2,7235	4,715	,003
	30-39	129	2,7054		
	40-59	156	3,0128		
	60 év felett	19	2,7368		
	Total	597	2,7956		
gyermekes családokra jellemző	18-29 év	295	1,7797	1,067	,363
	30-39	128	1,7422		
	40-59	156	1,8205		
	60 év felett	20	1,5500		
	Total	599	1,7746		
státusz szimbólum	18-29 év	294	2,4320	4,117	,007
	30-39	128	2,5313		
	40-59	155	2,7419		
	60 év felett	20	2,5500		
	Total	597	2,5377		
inkább idősek veszik igénybe	18-29 év	295	1,8746	1,450	,227
	30-39	128	1,7578		

	40-59	155	1,7419		
	60 év felett	20	1,7500		
	Total	598	1,8110		
túl drága számomra	18-29 év	295	2,7153	4,157	,006
	30-39	128	2,5781		
	40-59	154	2,9545		
	60 év felett	20	2,8500		
	Total	597	2,7521		
fiataloknak szól	18-29 év	296	2,1791	1,398	,242
	30-39	129	2,2403		
	40-59	156	2,0897		
	60 év felett	20	1,9500		
	Total	601	2,1614		
termálviz elengedhetetlen	18-29 év	295	3,2237	,416	,742
	30-39	129	3,1473		
	40-59	156	3,2179		
	60 év felett	20	3,3000		
	Total	600	3,2083		
masszázs hozzátartozik	18-29 év	296	3,6655	1,239	,295
	30-39	129	3,5969		
	40-59	156	3,5577		
	60 év felett	20	3,6000		
	Total	601	3,6206		
egészségtudatosokra jellemző	18-29 év	296	2,5980	9,922	,000
	30-39	129	2,8605		
	40-59	156	3,0256		
	60 év felett	20	3,0500		
	Total	601	2,7804		

M10. A wellnessről alkotott vélemény és a válaszadók neme közötti összefüggés

		N	Mean	F	Sig.
testi, lelki egészség	férfi	251	3,4542	1,177	,278
	nő	347	3,5130		
	Total	598	3,4883		
trendi dolog	férfi	252	3,1151	1,802	,180
	nő	349	3,2006		
	Total	601	3,1647		
gazdag emberek kiváltsága	férfi	248	2,6976	5,551	,019
	nő	350	2,8629		
	Total	598	2,7943		
gyermekes családokra jellemző	férfi	250	1,8200	1,882	,171
	nő	350	1,7429		
	Total	600	1,7750		
státusz szimbólum	férfi	251	2,5060	,512	,475
	nő	347	2,5591		
	Total	598	2,5368		
inkább idősök veszik igénybe	férfi	251	1,8566	1,624	,203
	nő	348	1,7787		
	Total	599	1,8114		
túl drága számomra	férfi	249	2,6466	5,322	,021
	nő	349	2,8252		
	Total	598	2,7508		
fiataloknak szól	férfi	252	2,1587	,000	,984
	nő	350	2,1600		
	Total	602	2,1595		
termálvíz elengedhetetlen	férfi	252	3,1587	1,675	,196
	nő	349	3,2407		
	Total	601	3,2063		
masszázs hozzátartozik	férfi	252	3,5357	9,218	,003
	nő	350	3,6829		
	Total	602	3,6213		
egészségtudatosokra jellemző	férfi	252	2,6587	8,419	,004
	nő	350	2,8657		
	Total	602	2,7791		

M11. A Dél-alföldi régióról alkotott vélemények és a válaszadók életkora közötti összefüggés

		N	Mean	F	Sig.
fejlett infrastruktúra	18-29 év	295	2,4068	,377	,769
	30-39	128	2,2188		
	40-59	152	2,3684		
	60 év felett	20	2,4500		
	Total	595	2,3580		
kedvező árú szállások	18-29 év	294	3,2687	1,949	,121
	30-39	128	3,3438		
	40-59	153	3,6601		
	60 év felett	20	3,9000		
	Total	595	3,4067		
tiszta települések	18-29 év	295	3,0373	1,509	,211
	30-39	129	2,9845		
	40-59	154	3,3377		
	60 év felett	20	3,1000		
	Total	598	3,1054		
vendégszerető lakosok	18-29 év	293	3,3003	4,260	,005
	30-39	127	3,3701		
	40-59	150	3,9133		
	60 év felett	20	3,6500		
	Total	590	3,4831		
sok szórakozási lehetőség	18-29 év	295	2,7017	3,074	,027
	30-39	129	2,8837		

	40-59	155	3,2839		
	60 év felett	20	2,8500		
	Total	599	2,8965		
pezsgő kulturális élet	18-29 év	291	2,6495	2,604	,051
	30-39	128	2,7813		
	40-59	154	3,1688		
	60 év felett	20	2,8500		
	Total	593	2,8196		
fejlett gyógyturisztika	18-29 év	294	3,5306	1,140	,332
	30-39	129	3,3566		
	40-59	153	3,6667		
	60 év felett	20	3,9500		
	Total	596	3,5419		
fejlett wellness szállók	18-29 év	294	3,8299	3,040	,029
	30-39	129	3,7054		
	40-59	155	4,5355		
	60 év felett	20	4,0000		
	Total	598	3,9916		
családbarát	18-29 év	293	3,6075	2,638	,049
	30-39	128	3,6719		
	40-59	153	4,1373		
	60 év felett	20	3,3000		
	Total	594	3,7475		
kedvező természeti adottságok	18-29 év	294	2,8605	4,750	,003
	30-39	129	2,6744		
	40-59	155	3,3742		
	60 év felett	20	3,0500		
	Total	598	2,9599		
dinamikusan fejlődő régió	18-29 év	295	2,7017	1,360	,254
	30-39	128	2,3125		
	40-59	153	2,8235		
	60 év felett	20	2,8000		
	Total	596	2,6527		

M12. A Dél Alföldi Régió megítélése a pezsgő kulturális élet szempontjából az egyes életkor csoportoknál

Pezsgő kulturális élet		életkor				Total
		18-29 év	30-39	40-59	60 év felett	
Dél-Alföld	Count	33	9	24	5	71
	Expected Count	35,8	15,5	17,3	2,4	71
	% within pezsgő kulturális élet	0,5	0,1	0,3	0,1	1
	% within életkor	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1
	% of Total	0,1	0	0	0	0,1
	Adjusted Residual	-0,7	-2	2	1,8	
Észak-Magyarország	Count	61	15	18	4	98
	Expected Count	49,4	21,3	23,9	3,3	98
	% within pezsgő kulturális élet	0,6	0,2	0,2	0	1
	% within életkor	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
	% of Total	0,1	0	0	0	0,2
	Adjusted Residual	2,6	-1,7	-1,5	0,4	
Közép-Dunántúl	Count	190	99	96	10	395
	Expected Count	199,2	86	96,5	13,3	395
	% within pezsgő kulturális élet	0,5	0,3	0,2	0	1
	% within életkor	0,7	0,8	0,7	0,5	0,7
	% of Total	0,3	0,2	0,2	0	0,7
	Adjusted Residual	-1,7	2,9	-0,1	-1,7	

Sig=0,02

M13. A Dél Alföldi Régió megítélése a fejlett wellness szállók kapcsán az egyes életkor csoportoknál

Fejlett wellness szállók		életkor				Total
		18-29 év	30-39	40-59	60 év felett	
Dél-Alföld	Count	40	20	34	3	97
	Expected Count	48,2	21,7	23,9	3,2	97
	% within fejlett wellness szállók	0,4	0,2	0,4	0	1
	% within életkor	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
	% of Total	0,1	0	0,1	0	0,2
	Adjusted Residual	-1,8	-0,5	2,6	-0,2	
Észak-Magyarország	Count	77	27	19	2	125
	Expected Count	62,1	27,9	30,8	4,2	125
	% within fejlett wellness szállók	0,6	0,2	0,2	0	1
	% within életkor	0,3	0,2	0,1	0,1	0,2
	% of Total	0,1	0	0	0	0,2
	Adjusted Residual	3	-0,2	-2,8	-1,2	
Közép-Dunántúl	Count	164	80	87	14	345
	Expected Count	171,3	77,1	85	11,5	345
	% within fejlett wellness szállók	0,5	0,2	0,3	0	1
	% within életkor	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6
	% of Total	0,3	0,1	0,2	0	0,6
	Adjusted Residual	-1,3	0,6	0,4	1,2	

(Sig=0,04)

M14. A Dél Alföldi Régió megítélése a települések tisztasága aspektusából az egyes életkor csoportoknál

Tiszta települések		életkor				Total
		18-29 év	30-39	40-59	60 év felett	
Dél-Alföld	Count	58	34	37	9	138
	Expected Count	69,1	30	34,3	4,5	138
	% within tiszta települések	0,4	0,2	0,3	0,1	1
	% within életkor	0,2	0,3	0,3	0,5	0,2
	% of Total	0,1	0,1	0,1	0	0,2
	Adjusted Residual	-2,2	0,9	0,6	2,4	
Észak-Magyarország	Count	59	10	19	2	90
	Expected Count	45,1	19,6	22,4	3	90
	% within tiszta települések	0,7	0,1	0,2	0	1
	% within életkor	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
	% of Total	0,1	0	0	0	0,2
	Adjusted Residual	3,2	-2,7	-0,9	-0,6	
Közép-Dunántúl	Count	172	81	88	8	349
	Expected Count	174,8	75,9	86,8	11,5	349
	% within tiszta települések	0,5	0,2	0,3	0	1
	% within életkor	0,6	0,6	0,6	0,4	0,6
	% of Total	0,3	0,1	0,2	0	0,6
	Adjusted Residual	-0,5	1	0,2	-1,6	

sig=0,02

M15. A Dél Alföldi Régió megítélése a vendégszerető lakosok vonatkozásában az egyes életkor csoportoknál

Vendégszerető lakosok		életkor				Total
		18-29 év	30-39	40-59	60 év felett	
Dél-Alföld	Count	121	54	75	14	264
	Expected Count	132	57,4	66,2	8,4	264
	% within vendégszerető lakosok	0,5	0,2	0,3	0,1	1
	% within életkor	0,4	0,4	0,5	0,8	0,5
	% of Total	0,2	0,1	0,1	0	0,5
	Adjusted Residual	-1,9	-0,7	1,7	2,7	
Észak-Magyarország	Count	66	27	15	0	108
	Expected Count	54	23,5	27,1	3,4	108
	% within vendégszerető lakosok	0,6	0,3	0,1	0	1
	% within életkor	0,2	0,2	0,1	0	0,2
	% of Total	0,1	0	0	0	0,2
	Adjusted Residual	2,6	0,9	-3	-2,1	
Közép-Dunántúl	Count	95	42	52	4	193
	Expected Count	96,5	41,9	48,4	6,1	193
	% within vendégszerető lakosok	0,5	0,2	0,3	0	1
	% within életkor	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3
	% of Total	0,2	0,1	0,1	0	0,3
	Adjusted Residual	-0,3	0	0,7	-1,1	

Sig=0,01