



# EGÉSZSÉGTURIZMUS, MINT EGÉSZSÉGMAGATARTÁS-FORMÁLÓ SZÍNTÉR – JÖVŐBENI KUTATÁSI IRÁNYOK BEMUTATÁSA

## HEALTH TOURISM AS SCENE OF FORMATION OF HEALTH BEHAVIOUR – DEMONSTRATION OF POSSIBLE RESEARCH DIRECTIONS

Savella Orsolya <sup>1</sup>, Kóródi Márta<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Turizmus – Vendéglátás Tanszék, Gazdálkodási Kar, Neumann János Egyetem, Magyarország

---

### **Kulcsszavak:**

egészségturizmus  
egészségmagatartás  
egészségnevelési színtér  
kutatási irányok

### **Keywords:**

health tourism  
health behaviour  
scene of health education  
research directions

### **Összefoglalás**

*Az egészségturizmus – ezen belül főként a wellness turizmus – sajátos eszközei által nemcsak a pihenés, kikapcsolódás élményével, hanem az informális tanulás útján történő, egészségre irányuló ismeretszerzés lehetőségével is rendelkezik. Jelen tanulmány egy alapkutatás eredményeire támaszkodva fogalmaz meg további kutatási irányokat, melyek alapot biztosíthatnak arra, hogy a turizmus szóban forgó ágazata hatékony egészségnevelési színtérré váljon.*

### **Abstract**

*Over recreation health tourism – mainly wellness tourism – services also ensure knowledge acquisition by informal learning for health. Depend upon former results this study formulates such examination directions by that this sector of tourism can become effective place of health education.*

---

## **1. Bevezetés**

Az vizsgálat fő célját jelentő hatásvizsgálat nem új keletű a turizmust kutatók körében. Ugyan a kutatott területek nem érik el a Michalkó (2007) „líra modelljében”, meghatározott, eredményes vizsgálatokhoz szükséges 20 tudományterület elméleti feltérképezését, a turizmus rendszerben történő értelmezése és hatásának feltárása már az 1980-as évektől elkezdődött. Általános modellek leírói között Krippendorf (1980), Mathieson és Wall (1982), Mill és Morrison (1985), Jafari (1987, 2000) és Lengyel (1986, 1993) munkái említhetők. Hatásvizsgálatok leggyakrabban a gazdaságtudományok oldaláról közelítenek, de a társadalomtudományok területén Cohen (1984), Pizman és Millman (1984), Smith (1987), valamint Pearce (1981, 1993) munkássága érdemel említést [15].

---

<sup>1</sup> Kapcsolattartó szerző. Tel.: +36 56 510 300 / 5538  
E-mail cím: savella.orsolya@gk.uni-neumann.hu



Jelen kutatási területre szűkítve a hatásvizsgálatok irányait, gazdasági és társadalmi (Rátz, 1999, 2004)[13],[14], földrajztudományi (Dávid, Bújdosó és Tóth, 2008; Dávid és Szűcs, 2009; Dávid et al, 2011)[2],[3],[4], egészségügyi (Dézsy, 2001; Borbás és Kincses, 2007)[5],[1], szociológiai (Kopp és Pikó, 2004),[8] valamint életminőségre vonatkozó (Pál és Uzzoli, 1996, 2008; Utasi, 2007; Michalkó, 2010)[12], [20], [9] megközelítéseket találunk.

Egy, az egészségturizmus látogatói körében végzett, pedagógiai vonulatot képviselő kérdőíves felmérés eredményei szerint (N=704) az egészségturizmus lehetőséget biztosít olyan informális úton történő ismeretgyarapodásra, mely rövid illetve hosszú távon is hatást gyakorol a látogatók egészségmagatartására [15].

Jelen tanulmány a területet neveléstudományi oldaláról úgy mutatja be, hogy a legfontosabb következtetések levonása mellett, a terület további, mélyebb megismerésére is javaslatokat tesz, amelyek révén az egészségnevelés fő céljaihoz igazodó eljárások kidolgozása is lehetségessé válik.

## 2. Irodalmi áttekintés

A kutatás kiindulópontja az informális tanulás által szerzett tudásgyarapodás egészségturisztikai utazásokon való azonosítása, valamint annak egészségmagatartásra gyakorolt hatása volt. Fő célként a lakosság egészségi állapotának javítása, fejlesztése, színhelyként az egészségturizmuson belül a wellness turizmus, eszközként pedig az informális tanulás jelent meg.

A vizsgálat megvalósítása három tudományterület lehetséges elméleti összefüggéseinek feltárása által valósult meg. Kapcsolódási pontot jelentett a témában az UNESCO (2016) Lifelong Learning Intézete által kiadott nemzetközi jelentés [19], melyben a tanulás a betegségmegelőzés és az egészségtudatos magatartás kialakításának kulcsfontosságú tényezőjeként segíti a Feketéné (2017) által „tanulhatóként” jellemzett egészségmagatartás pozitív irányú fejlődésének folyamatát [6], ami a következő fejezetben bemutatott informális tanulás szerepének felértékelődését is maga után vonja.

További kapcsolódási pontot adtak az egészségnevelés racionális modellje (WHO, 2012) [22], valamint a külföldi turizmus szakirodalomban eddig rendelkezésre álló tanulmányok (Weiler és Ham, 2001; Tisdell és Willson, 2005; Orams, 1997; Hughes et al. 2011) [21],[18],[11],[7]. A racionális modell értelmezése szerint az egyének egészségmagatartásának változásában az ismeretek és az attitűd változása játszik központi szerepet. A tanulmányok során felhasznált modell szerint az ismeretszerzés és az attitűd változásán túl a viselkedési szándék kialakulása is megjelenik a magatartás változásának feltételei között. A terület feltérképezését azonban nehezítette, hogy a kutatások mindig tudatosan és tervszerűen alkalmazott eljárások - a turizmus esetén interpretációs eszközök - hatását vizsgálta.

Kapcsolódási pontként jelent meg a helyszín is. Az egészségturizmus különféle meghatározásai, felosztása és jellemzői szerint alapvetően a turizmusnak egy olyan területe, ahol a cél a prevenció, rehabilitáció, valamint az egészség megőrzése illetve fejlesztése. Így ezen sajátosságok figyelembe vételével a kutatás alapvetően a Molnár (2011) féle egészségturizmus felosztás egyik területére, a wellness turizmusra korlátozódott, feltételezve, hogy az igénybe vett és kipróbált szolgáltatások során felhalmozódott tapasztalatok és szerzett ismeretek az attitűd, viselkedési szándék változásával esetleges, egészségre jótékonyan ható magatartásbeli változásokat generálnak [10]. És mivel az egészségturizmus még nem alkalmaz pedagógiailag megalapozott egészségre irányuló eljárásokat, az informális tanulás által szerzett tudásgyarapodás jelenlétére kellett elsődlegesen fókuszálni.

Az elméletek további összefüggéseinek érdekében az informális tanulás elméleti hátterei, kutatási szempontjai alapján a kutatás tárgyának feltérképezéséhez egy új fogalom került megfogalmazásra. E szerint az informális tanulás „olyan szabadidős tevékenységek során végbemenő tudatos vagy nem tudatos tanulási folyamat (tapasztalatszerzés), mely adott környezethez kapcsolódóan új ismeretek elsajátítását, meglévő ismeretek aktualizálását, bővülését, változtatását, valamint a szemlélet (attitűd) alakulását úgy vonja maga után, hogy az egyén mindennapi életére, magatartására rövid illetve hosszú távon hatást gyakorol” [15].

### 3. Módszer

A kutatás arra a kérdésre kereste a választ, hogy miként válhat a wellness turizmus olyan egészségnevelési szinterré, melyben, mint eszközt, az informális tanulást használjuk?

A három tudományterület elméleti ismereteinek és kapcsolódási pontjainak feltárása alapján került kidolgozásra egy olyan kérdőív, amely az előzetes tesztelések, ezen belül faktoranalízis és Cronbach alfa számítása eredményei szerint [16] alkalmassá vált a kutatási célok megvalósítására. A kérdőív a tanulási területek mellett a tanulás formájának jelölését az új informális tanulás fogalom szerint tette lehetővé a kérdőívet kitöltők számára, ám a tudásgyarapodás hatása egy, az adatbázisban utólag létrehozott tanulás változóval került bemutatására. A tanulás változó az egészséggel kapcsolatos attitűdre és a viselkedési szándéokra irányuló változásait nem paraméteres (Kruskal – Wallis) és további leíró statisztikai (medián és módusz) számítások segítségével egyaránt kimutatta. Ugyanezekkel a próbákkal további összefüggések kerültek feltárásra annak kapcsán, hogy az utazás során kialakult viselkedési szándék hogyan befolyásolta az utazást követő, egyénre jellemző egészség irányába mutatott viselkedését [15].

### 4. Elért kutatási eredmények

Az informális tanulás, annak főként wellness turisztikai utazások során való jelenléte igazolást nyert [17]. A tanulási területek alapvetően az igénybe vehető wellness szolgáltatások szerint kerültek megfogalmazásra. A kérdőív az utazás során szerezhető tapasztalatok alapján a testi egészségre; mentális egészségre; stresszkezelésre; spiritualitásra, holisztikára; test- és szépségápolásra; táplálkozásra illetve új sportágra, szabadidős tevékenységre vonatkoztak.

Az egészségturisztikai utazások során szerzett ismeretek attitűdre gyakorolt hatására megfogalmazott feltételezés esetén átfogóan gyenge, de egy-egy esetben (mentális egészség és stresszkezelés) statisztikailag kimutatható változást okozott az egészséggel kapcsolatos vélemény változásában.

A tanulási területeken tetten érhető viselkedési szándékváltozások, a szerzett ismeretek tükrében, mind a hét kategóriában tapasztalhatóak voltak. A vizsgálat alapján, a tanult ismeretek legtöbb esetben a mentális egészség, legkevesebb esetben pedig stresszkezelés és táplálkozás kategóriákban mutattak szignifikáns kapcsolatot. Leggyakrabban megjelent viselkedési szándékváltozás a munka és pihenés megfelelő arányára, a tudatos táplálkozásra valamint a célirányos információk keresésére irányult.

A kutatás során kapott eredmények alapján kijelenthető, hogy az utazás, természetéből fakadóan képes az egészségvédő magatartás változtatási szándékának kialakítására, azonban annak megnyilvánulására, vélhetően a teljesítéshez szükséges feltétel/feltételek megszűnésével, rövid ideig gyakorolt hatást (szűrővizsgálatok látogatása terén).

A kialakult viselkedési szándék bizonyos esetekben (ugyancsak a szűrővizsgálatok rendszeres látogatásánál és az alacsony intenzitású fizikai aktivitásnál) hosszútávon fenntartható, akár szokássá is alakítható magatartási formákat is generált. Ezen felül a megnyilvánuló magatartásformákról véleményem szerint még az is megállapítható, hogy mind az időleges mind a hosszútávú hatás olyan tevékenységek esetén mutatott kapcsolatot, ami az egyének részéről könnyen végrehajtható, vagyis nem igényel különösebb életmódbeli változtatást és kitartást az egyén részéről, mely tényezők a magatartás fenntartását megnehezítenék [15].

### 5. További kutatási irányok, a mérőeszköz módosítására tett javaslatok

Az ismeretszerzés egészséggel kapcsolatos attitűdre gyakorolt hatása esetén 3 javaslat fogalmazódott meg. Az egészségnevelés területén alkalmazott racionális modell [22] az ismeretszerzést követően az attitűd változásával magyarázza a magatartásban bekövetkező változásokat. Ez a tényező a nemzetközi szakirodalom turizmuskutatóiban alkalmazott modell esetén is megjelenik [21],[11],[7]. Az ismeretszerzés az egészséggel kapcsolatos vélemény változását nem átfogóan hatotta át, így kijelenthető, hogy a viselkedési szándék

annak változása nélkül is bekövetkezett. Újabb feltételezés a kapott eredmények kapcsán, hogy a látogatók esetleg már adott egészségtudatosság birtokában voltak, melyen az utazás nem szükségszerűen kellett, hogy változtasson a további egészséggel kapcsolatos viselkedési szándék kialakulásában. További pontosítás ennél a kérdéskörnél a kijelentések változtatása. A szerzett ismeretek a vélemény változására ugyan rávilágítottak, de azt nem tették lehetővé, hogy a vélemény és a viselkedési szándék között is kapcsolatot mutathassunk ki. Célszerű lenne tudni azt is, milyen konkrét szolgáltatások és általa milyen ismeretek gazdagodása vezetett a kimutatott attitudinális változáshoz és hogy ez befolyásolta-e a viselkedésben való változtatás szándékát.

Az ismeretszerzés egészséggel kapcsolatos viselkedési szándéokra átfogóan gyakorolt hatást. Ezen a területen két további, az eredmények összehasonlíthatóságára és pontosítására irányuló javaslat fogalmazódott meg. Egyik, hogy a magatartás változásának feltételei között, döntően a szándék erősségi szintje jelenik meg. Erre vonatkozó információink nincsenek. Másik, hogy a nemzetközi kutatási eredmények főként interpretációs eszközök hatása révén kialakult szándékokat támasztották alá, esetünkben azonban ezek nélkül is megjelent annak kialakulása. Ha az egészségturizmusban alkalmazott reklámanyagokat, brossúrákat, személyzetet elfogadjuk interpretációs eszköznek, érdemes lenne azt is vizsgálni, hogy mi a különbség azok viselkedési szándékának alakulása terén, akik utazásuk során ezáltal szereztek információkat azokkal szemben, akik ilyen jellegű eszközöket „nem vettek igénybe”. Ez a kérdéskör, a látogatók ismeretszerzési forrásaira is rávilágítana, melyek révén a későbbiek során pedagógiaileg megalapozott ismeretek terjesztésével is hatást gyakorolhatnánk a „fogyasztókra”.

A kutatás kimutatta, hogy a kialakult viselkedési szándék az utazást követően rövid távon hatást gyakorol a látogatók egészséggel kapcsolatos magatartására. A változtatás igénye két kérdés megfogalmazását teszi szükségessé. Milyen tényezők befolyásolták a tevékenység ideiglenes fenntartását? Milyen feltételek hiánya okozta a tevékenység megszűnését?

Az azonosított hosszú távon is fennmaradó egészségre irányuló tevékenységek kapcsán egy, pontosabb eredmények szerzésére irányuló kérdés fogalmazódott meg. Milyen befolyásoló tényezők játszanak szerepet abban, hogy ezt a magatartást utazásuk óta fenn tudják tartani?

## 6. Következtetések

Az alap kutatás eredményei azonosították az informális tanulás jelenlétét, valamint annak egészségmagatartásra gyakorolt hatását, mindemellett azonban további lépések igényére is rávilágítottak.

A kérdőív fentebb említett kérdéseiben a változtatások/kiegészítések a következőkre irányulnak:

- attitűdmérés az egészségturisztikai utazás előtt és után, az attitűdre irányuló kijelentések átfogalmazása, valamint a véleményt befolyásoló információforrások feltárása;
- a viselkedési szándék változását okozó információforrások feltárása,
- az utazást követő ideiglenesen fennálló magatartás segítő illetve akadályozó tényezői;
- az utazást követő, hosszú távon fennmaradó magatartás motiváló tényezői.

A mérőeszköz további pontosításának szükségszerűsége nem csak abban jelentkezik, hogy mélyebb információkat, összefüggéseket szerezzünk a látogatók egészséggel kapcsolatos viszonyában, viselkedésváltozásra irányuló szándékban, magatartásban, hanem, hogy elméleti alapot biztosítsunk egy későbbi - egészségturizmusban alkalmazható -, pedagógiaileg is megalapozott hatékony egészségmagatartás változást célzó eljáráshoz.

## Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozunk a kutatás támogatásáért, amely az EFOP-3.6.1-16-2016-00006 „A kutatási potenciál fejlesztése és bővítése a Neumann János Egyetemen” pályázat keretében valósult meg. A projekt a Magyar Állam és az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával, a Széchenyi 2020 program keretében valósul meg.



## Irodalomjegyzék

- [1] Borbás Ilona, Kincses Gyula (2007): Egészségügyi ellátó rendszerek az Európai Unió Tagállamaiban. Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet, Egészségügyi Rendszertudományi Iroda, Budapest, 8–16.
- [2] Dávid Lóránt, Bujdosó Zoltán, Tóth Géza (2008): Tourism planning in the Hajdú-Bihar – Bihar Euroregion, In: Süli-Zakar I (szerk.): Neighbours and partners: on the two sides of the border, Konferenciakötet, Debrecen, 323-332.
- [3] Dávid Lóránt, Szűcs Csaba (2009): Building of networking, clusters and regions for tourism in the Carpathian Basin via information and communication technologies Netcom - Networks And Communications Studies 23. 1-2. 63-74.
- [4] Dávid Lóránt, Tóth Géza, Bujdosó Zoltán, Remenyik Bulcsú (2011): The role of tourism in the development of border regions in Hungary, Romanian Journal Of Economics 32. 2. 109-124.
- [5] Dézsy József (2001): Mi az egészségünk értéke? In: Egészségügyi Gazdasági Szemle 39. 4. 316–323.
- [6] Feketéné Szakos Éva (2017): A felnőttkori tanulás és képzés hatásai az egészségre – kutatási eredmények és a GRALÉ 3 jelentés tükrében, In: Fodorné Dr. Tóth Krisztina: Felsőoktatás, életen át tartó tanulás és az ennsz fenntartható fejlesztési célok megvalósítása, „MELLearn - Felsőoktatási Hálózat az Életen át tartó tanulásért” Egyesület Pécs, p. 227-234.
- [7] Hughes, K., Packer, J., Ballantyne, R. (2011): Using post-visit action resources to support family conservation learning following a wildlife tourism experience, Environmental Education Learning, 17. 3. 307-328.
- [8] Kopp Mária, Pikó Bettina (2004): A kultúra és életminőség kapcsolata. In: Bácsy, E. – Mikola, I.: Civilizáció és egészség. MTA Stratégiai Kutatások sorozat, Budapest, 139–158.
- [9] Michalkó Gábor (2010): Boldogító utazás: a turizmus és az életminőség kapcsolatának magyarországi vonatkozásai. MTA Földrajztudományi Kutatóintézet, Budapest, 119.
- [10] Molnár Csilla (2011): Az egészségturizmusi fejlesztések hatásai, különös tekintettel Kelet-Magyarországra, Doktori (PhD) Értekezés, Széchenyi István Egyetem, Regionális és Gazdaságtudományi Doktori Iskola, Győr
- [11] Orams, M.B. (1997): The effectiveness of environmental education: Can we turn tourists into 'Greenies'? Progress in Tourism and Hospitality Research, 3. 295-306.
- [12] Pál Viktor, Uzzoli Annamária (2008): Az emberiség egészsége – a 21. század kihívásai. Földrajzi Közlemények, 132. 4. 471–488.
- [13] Rátz Tamara (1999): A turizmus társadalmi-kulturális hatásai. Doktori (PhD) értekezés, Budapesti Corvinus Egyetem, Gazdálkodástani Doktori Iskola, 19–25.
- [14] Rátz Tamara (2004): Zennis és Lomi Lomi avagy új trendek az egészségturizmusban. In: Aubert A, Csapó J (szerk.): Egészségturizmus. Főiskolai jegyzet, Pécs, PTE TTK Földrajzi Intézet, 46–65.
- [15] Savella Orsolya (2017): Informális tanulás egészségmagatartás-formáló hatása az egészségturizmusban, Doktori Értekezés, Eszterházy Károly Egyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola, Eger
- [16] Savella Orsolya, Horváth H Attila, Dudás Péter, Fritz Péter (2017): "Informális tanulás az egészségturizmusban" mérésére alkalmas kérdőív tesztelése faktoranalízis és Cronbach-teszt alkalmazásával Magyar Sporttudományi Szemle 18:(69) pp. 30-36.
- [17] Savella Orsolya, Horváth H. Attila, Csizmásné Tóth Judit, Dudás Péter (2017): Az egészségturisztikai utazások során szerzett ismeretek hatása az egészséggel kapcsolatos viselkedési szándék kialakulására, Gradus, 4. 2. 91-97.
- [18] Tisdell, C., Wilson, C. (2005): Perceived impacts of ecotourism on environmental learning and conservation: Turtle watching as a case study. Environment, Development and Sustainability, 7. 291-302
- [19] UNESCO Institute for Lifelong Learning, Annual Report 2016.  
<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002506/250689e.pdf> Letöltés ideje: 2017.11.20.
- [20] Utasi Ágnes (szerk) (2007): Az életminőség feltételei. MTA Politikai Tudományok Intézete, Műhelytanulmányok Digitális Archívum (1). Budapest.
- [21] Weiler, B., Davis D. (1993): An exploratory investigation into the roles / of the nature-based tour leader. Tourism Management. 14. 2. 91-98.
- [22] World Health Organization (2012): Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies, A foundation document to guide capacity development of health educators, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo