

**AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS LEHATÁROLÁSA ÉS RENDSZERÉNEK BEMUTATÁSA
EGYES HAJDÚ-BIHAR MEGYEI GYÓGY- ÉS WELLNESS-SZÁLLODÁK
VEZETŐINEK VÉLEMÉNYE ALAPJÁN**

DEFINITION AND SYSTEM DESCRIPTION OF HEALTH TOURISM WITH
INTERVIEWING HOTEL LEADERS OF HEALING AND WELLNESS HOTELS IN
HAJDÚ-BIHAR COUNTY

Vajta Anett Gyöngyi

Debreceni Egyetem, Gazdálkodástudományi és Vidékfejlesztési Kar
Turizmus-vendéglátás szak, IV. évfolyam

ÖSSZEFOGLALÁS

Napjainkban az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése egyre nagyobb prioritást élvez az emberek körében. A rohanó életmód és az egyre globalizálódó világ életre hívta, és mindinkább előtérbe helyezte a turizmusnak azt a formáját, melyben a fő motiváció az egészség és a jóllét elérése.

A kutatómunka során egyrészt igyekeztem az egészségturizmus – általam legelfogadhatóbbnak vélt – definícióját megadni és alszektorait bemutatni. Sokféle meghatározás létezik, de véleményem szerint a II. Nemzeti Fejlesztési Terv előkészítése során elfogadott gondolat felel meg leginkább a hazai egészségturisztikai szektor leírásának. Másrészt próbáltam egy rövid összefoglalást adni Magyarország egészségturisztikai helyzetéről a keresleti és a kínálati oldalt figyelembe véve.

Végül a kérdőíves elemzés során megkérdezett négycsillagos gyógy- és wellness-szállodák vezetőinek, értékesítési munkatársainak véleménye tükrözi az általam többször hangsúlyozott tényt, miszerint a turizmus nemzetgazdasági ág, és azon belül az egészségturizmus szegmens ma rendkívül meghatározó eleme a magyar gazdaság teljesítőképességének. Egybehangzóan állították azt is, hogy ez a jövőben is így lehet, ha megfelelő infrastruktúra, logikus fejlesztések, körültekintő, nem csak a Budapest-Balaton vonalat hangsúlyozó marketingtevékenység és elegendő tőke áll rendelkezésre a tervek megvalósításához.

Kulcsszavak: egészségturizmus, nemzetgazdaság, motiváció, jóllét, egészség, marketingtevékenység

ABSTRACT

Nowadays people pay more and more attention to preserve their health and prevent illnesses. The causes of this behaviour are globalization and the busy lifestyle that vivified the special form of tourism where the motivations are achieving health and well-being.

While doing my research, my aim was to define health tourism and its subsectors in the most acceptable way. There are many definitions but in my opinion the definition of the II. National Development Plan is the most appropriate one. On the other hand I attempted to give insight into Hungary's health tourism regarding its supply and demand.

Last but not least the responds given to my questionnaire shows that the tourism national economy arm and health tourism subsector are key elements of the performance of the Hungarian national economy. The respondents think that with appropriate development, infrastructure and marketing activity that reflects not only the Budapest-Balaton line we can achieve that health tourism will remain one of the most successful areas of our national economy.

Keywords: health tourism, national economy, motivation, well-being, health, marketing activity

BEVEZETÉS

Már az ókorban is tettek az emberek olyan utazásokat, melyek motivációja a gyógyhatásának vélt helyek felkeresése volt – ennek köszönhető az egészségturizmus kialakulása. Így nem egy új keletű fogalomról van szó, azonban csak az utóbbi néhány évtizedben került előtérbe, mely az utazó népesség egyre egészség tudatosabb életmódjának tudható be.

Megfigyelhető, hogy – bár Magyarország a világ 5. legnagyobb termálvíz-készletével rendelkezik – mégsem érezhető akkora érdeklődés egészségturisztikai kínálata iránt, mint az ilyen természeti kincs birtokában elvárható lenne.

Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy állami szinten is igyekeznek az egészségturizmusra nagyobb figyelmet fordítani, melynek ékes bizonyítéka, hogy a Magyar Turizmus Zrt. 2011-et az Egészségturizmus tematikus évének jelölte ki.

ANYAG ÉS MÓDSZER

Kutatásom egyrészt hazai és külföldi szakirodalmak, valamint statisztikai kiadványok adatain alapul, másrészt elvégeztem egy kérdőíves felmérést, amelyre 2012 februárjában került sor. Fő célom az volt, hogy megvizsgáljam a Hajdú-Bihar megyében működő négycsillagos gyógy- és/vagy wellness-szállodák igazgatóinak, felsővezetőinek véleményét a megyei, térségi egészségturizmus helyzetéről, a munkaerő-utánpótlás esetleges nehézségeiről, valamint az általuk kínált szolgáltatásokról és a tervezett beruházásokról.

A szállodák kiválasztásánál a Központi Statisztikai Hivatal Budapesti és Pest Megyei Igazgatósága volt segítségemre, akik rendelkezésemre bocsátották az első tíz Hajdú-Bihar megyei gyógy- és/vagy wellness-szálloda névsorát, amelyet a vendégéjszakák száma szerint készítettek el a 2010. év végi adatok alapján. Azért ezt a mutatót választottam, mert véleményem szerint ez fejezi ki a legjobban egy szálloda kihasználtsági fokát. Sokan gondolhatják, hogy az árbevétel láttatja legjobban egy szálloda nagyságát. Ez azonban meglátásom szerint nem mérvadó, hiszen egy szálloda bevétele annak méreténél fogva alacsonyabb vagy magasabb lehet más szállodák bevételeinél, így nem kapunk reális képet. A tíz szállodából hat helyen álltak készségesen rendelkezésemre.

EREDMÉNYEK

Magyarország egészségturisztikai helyzete

Kínálat

A magyarországi gyógyvizek leggyakrabban a mozgásszervi megbetegedések kezelésében, valamint a keringési és bőrbetegségek, nőgyógyászati panaszok és ivókúra formájában emésztőszervi bántalmak enyhítésére is alkalmasak.

Emellett fontosak a nem víz alapú gyógytényezőink is, melyek szintén fontos szerepet játszanak Magyarország egészségturizmusában. A budapesti Nemzetközi Pető Intézetnek, amit jelentős számú külföldi vendég látogat, központi jelentősége van nemcsak Európában, hanem az egész világon.

Ezek a tények igazolják, hogy miért növekszik a kereslet a medical turizmus mint termékfajta iránt az orvosi céllal utazók körében, és ezek a példák megmutatják, hogy a medical turizmusnak miért van helye az egészségturizmus fogalomkörében.

A gyógytényezőket a hazai kínálatban ma nem csak gyógyításra használják, hanem körülbelül fele-fele arányban jelennek meg rekreációs és egészségmegőrző „eszközökként”. Ezek az adottságaink megfelelnek a Németországból induló medical wellness irányzatnak is, és a jövőben várható ennek a trendnek az elterjedése Magyarországon is (OES, 2007).

Nem elegendő pusztán gyógyturisztikai szolgáltatásokat nyújtani itt tartózkodó vendégeinknek. Ki kell ezeket egészíteni olyan elemekkel, amelyek növelik a vendégek elégedettségét, és meghosszabbítják az itt tartózkodásukat, és ez a turisztikai bevételek szempontjából kiemelkedő jelentőségű. Ilyen kiegészítő szolgáltatások például a kiemelten fontos vendéglátás, hiszen a szálláshelyek után a vendégek itt költenek a legtöbbet. Az egészségutazók szívesen kapcsolódnak ki esténként egy kiállításon vagy koncerten, így alapvető igényként fogalmazódik meg körükben a kulturális szórakoztatás. A hazai általános és turisztikai infrastruktúra színvonalát a települések, gyógyhelyek folyamatosan próbálják javítani, karban tartani. Nagy probléma, hogy hiányoznak az információs táblák, melyek segítenek a vonzerőkhöz való eljutásban, valamint jelentős fejlesztésekre szorul a kisebb települések úthálózata is (OES, 2007).

Kereslet

Ma Magyarországon főleg a középkorosztály és a fiatal, de már dolgozó korosztály veszi igénybe leggyakrabban a wellness-szállodák, gyógyturisztikai helyek szolgáltatásait. Ennek a keresletnek a bővülését elősegítheti, ha a wellness, az egészségmegőrzés iránti igény a fogyasztók minél szélesebb körében tudatosodik, beépül a mindennapi életbe.

Nemzetközi szinten egyre inkább megfigyelhető, hogy az egészségutazás és a hivatásutazás közeledik egymáshoz. A magas színvonalú szállodák felismerték, hogy a konferenciák résztvevőinek nő az igénye az egészségmegőrzésre, a hivatalos rendezvények utáni pihenésre. Míg néhány éve a wellness-szolgáltatások előnyt jelentettek, addig ma már alapkritériumnak is tekinthetőek (OES, 2007).

A speciális termékekre koncentráció, illetve az egészségutazási szektor kínálatának folyamatos teljes körűvé válása a fogyasztók keresletéhez való alkalmazkodás alapja. Ez azt jelenti, hogy nemcsak a turisztikai alapszolgáltatásokat biztosítják a vendégeknek, hanem minden olyan elem a turista rendelkezésére áll, amelyre szüksége lehet tartózkodása alatt.

Össze kell hangolni az egészségutazási szolgáltatások és létesítmények fejlesztését az új trendeknek megfelelő elemek kialakításával. A következő években az várható, hogy az új formák gyorsabban és nagyobb mértékben fognak fejlődni a hagyományos gyógyturizmusnál. A magyar egészségutazásnak a német anyanyelvű és a kelet-európai országok jelentik a fő küldő piacokat. Az elmúlt években egyre nőtt a fitness és wellness iránt érdeklődők száma, és ezek a szolgáltatások fontos motivációnak számítanak. Ahhoz, hogy a fogyasztókat meg tudja tartani hazánk egészségutazási szektora, az kell, hogy a vendég tökéletesen elégedett legyen a település és a szálláshely által nyújtott szolgáltatásokkal is (OES, 2007).

Egészség és wellness

A hagyományos megközelítés szerint az *egészség* nem más, mint a betegség hiánya. Azonban a legszélesebb körben elterjedt egészségdefiníciót az Egészségügyi Világszervezet (WHO) fogalmazta meg 1948-ban. Ennek lényege az, hogy *„az egészség nem pusztán a betegség és a fogyatékos állapot hiánya, hanem a teljes mentális, szociális és fizikai jóllét állapota”* (WHO, 1948, 100. o.).

A szervezet valamelyest bővítette ezt a meghatározást 1948 óta. A WHO (1984, 29. o.) állításával egyetértve, a kibővített egészségdefiníció alatt a következőt értem: *„Az egészség azt jelenti, hogy milyen mértékben képes egy egyén vagy egy adott csoport felismerni vágyait és kielégíteni saját szükségleteit; másrésztől hogyan képes a saját környezetét megváltoztatni vagy azzal megbirkózni. Az egészség az erőforrása mindennapi életünknek, nem pedig célja. Egy olyan pozitív fogalom, amely hangsúlyozza a társadalmi és személyes tényezők fontosságát is a fizikai állapot mellett.”*

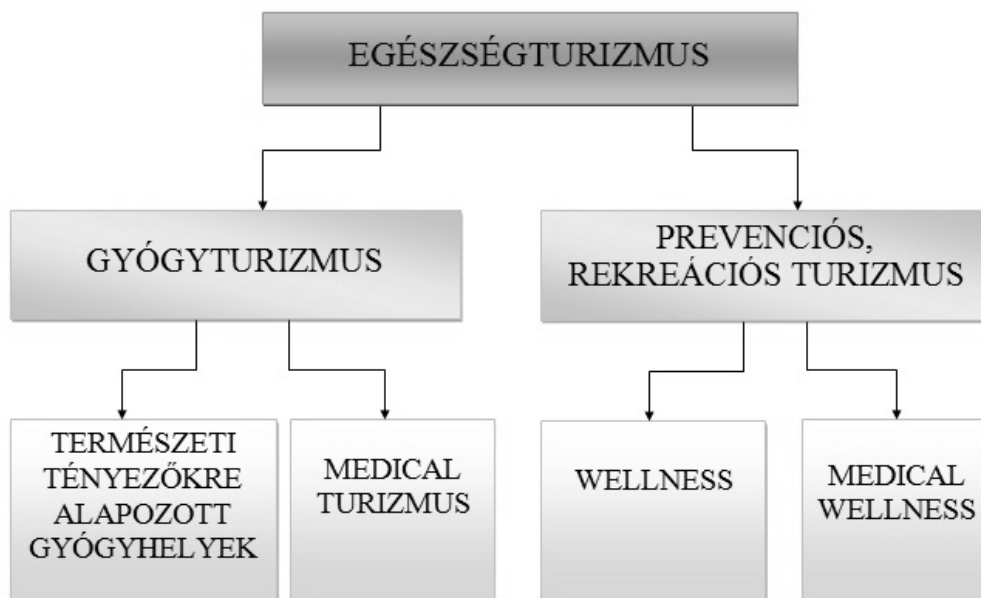
A STANFORD ENCYCLOPEDIA OF PHILOSOPHY (2008) szerint jóllét (well-being) alatt egyszerűen azt értjük, „ami különösebb eszközök nélkül, alapvetően jó hatással van az emberre”, és ez megmutatja, hogy az egyén élete mennyire jó.

Egyetértve MYERS és mtsai (2000) állításával, véleményem szerint a wellness nem más, mint egy olyan életmód, amely az optimális egészség és jóllét elérésére irányul, és amelynek segítségével az egyén összhangot teremt a test, a szellem és a lélek között azért, hogy minél teljesebb életet élhessen a természet és az emberiség tagjaként. Ideális esetben az egészség és a jóllét összhangban van egymással, és ezt minden egyén képes elérni.

Az egészségturizmus rendszere

Egészségturizmus alatt azt a meghatározást értem, amelyet a II. Nemzeti Fejlesztési Terv előkészítése során fogadott el 2005-ben az Egészségügyi Minisztérium és a Magyar Turisztikai Hivatal. Ez alapján „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 a megelőzés és ennek megfelelően a célterületen tartózkodása alatt igénybe is vesz egészségturisztikai szolgáltatás(oka)t. Ebből adódóan az egészségturizmuson belül két alszektor különíthető el, a gyógyturizmus és a wellness turizmus” (OES, 2007, 9. o.).

Az 1. ábra szemlélteti a magyar egészségturizmusra épülő legfőbb pilléreket és azok alszektorait.



1. ábra: Az egészségturizmus rendszere

Forrás: Saját összeállítás KINCSES (2010) alapján

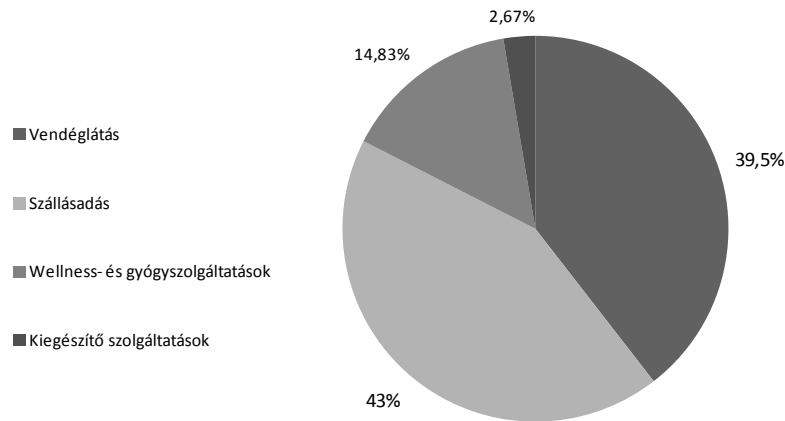
A gyógyturizmus az állandó lakóhelyen kívül, gyógyászati létesítményben vagy gyógyüdülőhelyen való meghatározott minimális idejű ideiglenes tartózkodást jelenti, melynek célja valamilyen meglévő betegség gyógyítása, kezelése orvosi gyógymódok alkalmazásával. A gyógyturizmus további két ágra bontható: természeti gyógytényezőkön alapuló gyógyhelyek szolgáltatásaira és a medical turizmusra. A *gyógytényező* alatt azokat a természeti tényezőket

értem, amelyek a betegek életében javuló egészségügyi állapotot idézhetnek elő. A *medical turizmus* a nem gyógyhelyi jellegű kezelésekre is kiterjed, – fogászati, szépészeti-plasztikai beavatkozások, műtétek, lézeres kezelések – de csak akkor lehet ezeket a medical turizmus kategóriájába sorolni, ha a páciensek turisztikai szolgáltatásokat is igénybe vesznek közben (OES, 2007).

A *prevenció*s vagy *rekreáció*s turizmus esetében a helyi társadalom testmozgással együtt járó, aktív szabadidős tevékenységére gondolunk, melynek elsődleges célja, hogy az egyén munkabíró-képességét és önmaga egészségét megőrizze (MICHALKÓ, 2007). Az egészségturizmus ezen területének szintén két altípusa van: a wellness- és a medical-wellness-turizmus. A *wellness-turizmus* állandó lakóhelyen kívüli, ideiglenes tartózkodást jelent, melynek során a turista az optimális egészségi állapot elérésére, valamint testi, lelki és szellemi egyensúlyának megteremtésére törekszik. A *medical-wellness* szolgáltatás célja a megelőzés, prevenció, melynek igénybevételét megelőzi a vendégek előzetes állapotfelmérése. Az orvoslásra utaló előtaggal (medical) a szakmai hozzáértést jelzik, ugyanis ez az az altípus, ahol az egészségturizmus és az orvosi szakma a legoptimálisabban összefonódik (OES, 2007).

A következőkben a mélyinterjúk kérdőívem néhány fontosabb eredményét kívánom ismertetni.

Többek között arra kerestem a választ, hogy „a szálloda árbevételének hány százaléka származik az alábbi területekről?” Az eredményeket az 2. ábra szemlélteti.



2. ábra: A szállodák bevételének megoszlása az egyes részterületek között

Forrás: Saját összeállítás

Jól látható, hogy a szállodák bevételéhez a szállásadás és a vendéglátás járul hozzá a legnagyobb mértékben (43%; 39,5%). A wellness- és gyógyszolgáltatásokat illetően a 14,83%-os arány azt jelzi, hogy a vendégek a csomagban foglalt ingyenes szolgáltatásokon felül csak csekély mértékben vesznek igénybe plusz, fizetős szolgáltatásokat, illetve ezzel párhuzamosan fontos megemlíteni, hogy sok szállodában a szobaár tartalmazza az igénybe vehető szolgáltatások mindegyikét. Mint látható, a kiegészítő szolgáltatások járulnak hozzá a bevételekhez a legkisebb mértékben (2,67%). Ide tartozik például a szállodai mosoda, a kerékpárkölcsonzó, valamint a parkoló használata.

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy „*hogyan jellemezné a szálloda vendégkörét?*” A válaszok alapján a szállodák alapvetően két korosztályt, illetve csoportot említettek meg: az egyik csoportot az idősebb, 60 év feletti, gyógykúrákat igénybe vevő korosztály alkotja. A második csoport vendégkörét főleg a kisgyermekes családok jellemzik, ezekben a szállodákban általában nagyszámú élményelem található. Ezekre a csoportokra az elmondások alapján a hosszabb átlagos tartózkodási idő jellemző, ami körülbelül 1 hét. A házaspárok, társal érkezők körében viszont még mindig a wellness-hétvégék dominálnak, ők egy évben akár többször is elutaznak egy-egy ilyen alkalomra. Tendenciaként elmondható az is, hogy a belföldiek aránya mindegyik megkérdezett esetében magasabb, mintegy 60%-os arányról számoltak be szállodánként. Külföldieket tekintve főleg a német, lengyel és orosz vendégkört jelölték meg.

Arra a kérdésre, hogy „*miért kapott Ön szerint ekkora figyelmet az egészségturizmus?*”, azt válaszolták, hogy tulajdonképpen ez az ágazat nem új Magyarországon, mindig is nagy figyelmet fordítottak a fejlesztésekre a szakemberek. Azonban a vélemények szerint az emberek körében növekvő egészségtudatosabb életmód, illetve az arra való törekvés teszi egyre népszerűbbé ezt az ágazatot, mind hazai, mind pedig nemzetközi szinten.

A SZÉP kártya bevezetéséhez mindenki nagy reményeket fűz, azonban fenntartással üdvözlök a kezdeményezést. Attól tartanak ugyanis, hogy az Üdülési csekkről való átállás hosszú időt vesz igénybe, egyesek szerint ez csupán fél év, mások 1-2 év átmenetről beszélnek. Ez az intervallum azért lényeges, mert azok a szállodák, amelyek forgalmuk nagy részét Üdülési csekkel bonyolították le, akár tönkre is mehetnek ezek nélkül a bevételek nélkül az átmeneti idő alatt. Az is kérdéses, hogy hány munkáltató lesz képes, illetve hajlandó a 30%-os adóval terhelt kedvezményt biztosítani a dolgozójának. A kártya a szállodásoknak az Üdülési cseknél előnyösebb, hiszen körülbelül 10%-kal több bevétel marad így náluk. 2011-ben már nem bocsátottak ki Üdülési csekket, de körülbelül 10 milliárd forint értékben még forgalomban van, ezért igyekszik a szállodaipar ösztönözni az Üdülési csekkek tulajdonosait, hogy minél hamarabb váltsák be azokat. Összességében jó ötletnek tartják a SZÉP kártyát, várják az eredményeket is.

KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

Összegzésként elmondható, hogy a kérdőívek kitöltése során a válaszadók rendkívül készségesen válaszoltak a feltett kérdésekre. Örömeiket fejezték ki a tekintetben, hogy elmondhatták véleményüket, tapasztalatukat a hazai egészségturizmus helyzetével kapcsolatban.

A KSH-tól a vendégéjszakák rangsora alapján kikért adatok megfelelően bizonyultak, ugyanis kis mértékben, de eltérést tapasztaltam a megkérdezett szállodák árbevétele és a vendégéjszakáinak száma között. Megfigyeléseim alapján elmondható, hogy a legtöbbet „kereső” szállodák nem feltétlenül szobáik kihasználtsága, mindinkább azok és a nyújtott szolgáltatások ára miatt nagyobb bevételűek.

A szolgáltatásokat tekintve azt tapasztaltam, hogy a szállodák igyekeznek a gyógy- és wellness-üdülések résztvevőinek igényeit teljes körűen kielégíteni. A kínálatban megtalálhatóak a balneoterápiás kezelések, a hydro- és mechanoterápia, valamint az orvosi szolgáltatások. Az egészségmegőrzés jegyében nyújtanak fitness-szolgáltatásokat, különféle masszázsokat, szaunát és jacuzzit is. A vezetők szerint igény mutatkozik az OEP által támogatott kezelések bővítésére.

Pozitív eredményként értékelem, hogy a vezetők kellő szakértelemmel rendelkeznek az egészségturizmus kérdéskörét illetően. Ezt azért szükséges hangsúlyoznom, mivel első próbálkozásaim az interjúk készítése kapcsán nehézségekbe ütköztek, az interjúalanyok „a témában nem kompetensként” aposztrofálták magukat. Kutatásom kezdetén tapasztalt nehézségek a célcsoport szűkítése után egyáltalán nem érződtek. Tudásuk és segítőkészségük nagyban hozzásegített munkám elvégzéséhez.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- (1) Aquaprofit Műszaki, Tanácsadási és Befektetési Rt. (2007): Országos egészségturizmus fejlesztési stratégia (OES). Budapest, 9.o., 25-29.o., 35.o., 132.o., 135-136.o., 147-150.o., 165-167.o. (2) Kincses Gy. (2010): Az egészségügyi turizmus jövőképe, szükséges fejlesztési irányai. Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI), 6.o. (3) Michalkó G. (2007): Turizmusföldrajz és humánökológia. Kodolányi János Főiskola-MTA Földrajztudományi Kutatóintézet, Budapest-Székesfehérvár, 76-77.o. (4) Myers, J. E. – Sweeney, T. J. – Witmer, M. J. (2000): The Wheel of Wellness Counseling for Wellness: A Holistic Model for Treatment Planning. In: Journal of Counseling & Development (Summer 2000), 78 (2): 251-266., p. 27. (5) Stanford Encyclopedia of Philosophy (2008): Well-Being, First published Tue Nov 6, 2001; substantive revision Tue Dec 9, 2008, <http://plato.stanford.edu/entries/well-being/> (letöltés: 2012. 02. 10.) (6) World Health Organization (WHO) (1948): Official records of the World Health Organization, No. 2., p. 100., Summary report on Proceedings Minutes and Final Acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946, p. 100., http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/2e.pdf (letöltés: 2012. március 31.) (7) World Health Organization (WHO) (1984): A Discussion Document on the Concept and Principles of Health Promotion. Copenhagen, 9-13 July 1984, p. 29., http://www.who.int/healthpromotion/milestones_yellowdocument.pdf (letöltés: 2012. március 31.)

