

OTDK-dolgozat

Lukács Réka
MA

2013

Wellnessben az egészség?

Health in wellness?

Kézirat lezárása: 2012.06.12.

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS	1
1. A SZAKIRODALOM FELDOLGOZÁSA	2
1.1 WELLNESS SZÓTÁR.....	2
1.1.1 Mit jelent a wellness?	2
1.1.2 Wellnessturizmus fogalma	3
1.1.3 Egészség- és wellnessturizmus típusai	4
1.1.4 Wellness dimenziói	4
1.2 ÉLETMÓD ÉS EGÉSZSÉGGÖRKÉP ITTHON	6
1.2.1 Egyensúly vagy túlsúly?.....	6
1.2.2 Gyógymódok, gyógyszerek, gyógynövények	7
1.2.3 Káros szenvedélyek.....	8
1.2.4 Önértékelés.....	10
1.3 AZ EGÉSZSÉG TRENDJE	11
1.4 SZEGMENSEK.....	12
1.4.1 Egészségmagatartás-típusok.....	12
1.4.2 A wellnessturizmus célcsoportjai	13
2. PRIMER KUTATÁS.....	17
2.1 KUTATÁS MÓDSZERTANA	17
2.2 ADATELEMZÉS	19
2.2.1 Mit jelent a wellness?	19
2.2.2 Wellness fogyasztói szokások	19
2.2.3 Szállodaválasztás szempontjai	21
2.2.4 Motivációk, célok, elvárások.....	22
2.2.5 Hipotézisek vizsgálata	23
ÖSSZEFOGLALÓ KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK	27
IRODALOMJEGYZÉK	30
MELLÉKLETEK.....	32

Táblázat- és ábrajegyzék

1. ábra. Original Wellness Model.....	5
2. ábra. A túlsúlyosok és az elhízottak aránya életkor és nem szerint, 2009.....	7
3. ábra. Dohányzási szokások, 2009.....	9
4. ábra. Alkoholfogyasztási szokások, 2009.....	9
1. táblázat. A vélt egészség nemenként, 2009.....	10
5. ábra. Az egészségmagatartás-típusok arányának változása.....	13
2. táblázat. Minta összetétele demográfiai jellemzők alapján.....	18
6. ábra. Wellness üdülések szezonaritása.....	20
7. ábra. Wellness szolgáltatások népszerűsége.....	21
3. táblázat. Szállodaválasztás szempontjai.....	22
4. táblázat. Wellness utazás céljai.....	22
5. táblázat. „Wellness menü” iránti elvárások.....	23
8. ábra. Jövedelem és a wellness utazások távolságának kapcsolata.....	24
9. ábra. Jövedelem és a wellness utazások gyakoriságának kapcsolata.....	25

BEVEZETÉS

Ahogy a cím is mutatja, dolgozatom témájául a wellness szolgáltatásokat választottam, illetve, hogy miként illeszkedik ez a téma az egészségtudatos szokások körébe. A szakirodalom feldolgozásban bemutatom a wellnesshez kapcsolódó egyes fogalmakat és definíciókat, kitérek a wellness turizmus meghatározására, típusaira és vendégkörének szegmentálására. A szekunder kutatásom keretében bemutatom az egészségmagatartás különböző területeit a hazai egészségi állapotra és életmódra vonatkozó adatok segítségével.

A választott témám aktualitását mi sem bizonyítja jobban, minthogy nap mint nap wellness hirdetések tömegeivel bombáznak minket, és úgy gondolom, hogy mára a „wellnesselés” népszerű és széles körben elérhető programmá vált hazánkban is.

A kérdés viszont az, hogy mit jelent számunkra valójában a wellness? Vajon tényleg a testi, lelki, szellemi jólétünk fenntartása és egészségünk megőrzése a cél? Vagy egyszerűen csak kényeztetésre vágunk? Netán hedonista életvitelünk kiélésének egy újabb módjával állunk szemben? A dolgozat gyakorlati részében a wellness igénybevevők fogyasztói szokásait és motivációit vizsgálom, továbbá azt, hogy a valóságban mennyire játszik szerepet az egészség, mint a wellness üdülés célja, illetve milyen elvárásokat támasztanak az ilyen szolgáltatásokkal szemben, számít-e az egészségmegőrzés.

Azért választottam ezt a témát, mert úgy gondolom felelősséggel tartozunk saját egészségi állapotunkért és legtöbbünk sokkal többet tehetne egészsége megőrzése érdekében, mint azt gondolná, vagy amennyit ténylegesen meg is tesz. Azt gondolom, hogy emberi létünknek is az a célja, hogy tudatosabbá váljunk és minden döntésünket, így akár a fizikai akár a szellemi egészségünkre vonatkozó döntéseinket is felelősségteljesen és tudatosan hozzuk meg.

Másrésről pedig a wellness szolgáltatóknak fontos tudni, hogy a vendégek milyen termékeket, szolgáltatásokat várnak el tőlük, hogy minél jobban kielégíthessék igényeiket, elnyerjék elégedettségüket, ezzel biztosítva a forgalmat.

1. A SZAKIRODALOM FELDOLGOZÁSA

A szakirodalom feldolgozásban a wellness jelentését, dimenzióit, a wellness- és egészségturizmus fogalmait, különbségeit írom le. A szekunder kutatásban a hazai lakosság egészségi állapotát és egészség-magatartását vizsgálom, majd az egészségmagatartási-típusokat és a wellness-turizmus szegmenseit mutatom be.

1.1 WELLNESS SZÓTÁR

A wellness napjaink egy igen divatos kifejezésévé vált, de sokan nem is tudják pontosan, hogy mit takar ez a hazánkban is meghonosodott idegen kifejezés. A következő néhány fejezetben a wellness jelentését és a wellnesshez kapcsolódó néhány fogalmat szeretném ismertetni a hozzá kapcsolódó szakirodalmak segítségével.

1.1.1 Mit jelent a wellness?

Dunn szerint a wellness olyan egészségi állapot, melyben a jólét érzése az ember mindhárom dimenziójára kiterjed, testi, szellemi és lelki harmónia áll fenn. (Dunn[1959])

Müller és Kaufmann wellness fogalma olyan egészségi állapotot takar, mely jelenti a testi, lelki, szellemi egyensúlyt, melyhez hozzátartozik a jó egészség, a szépségápolás, az egészséges táplálkozás, a pihenés, a meditáció, a szellemi tevékenység és az önmagunk iránt tanúsított felelősség. (Müller-Kaufmann [2000])

Rátz írásában a wellness „egészséget jelent a szó holisztikus értelmében, a fizikai, szellemi és értelmi képességek harmonikus egyensúlyát.” (Rátz [2001] 8. o.)

A Nemzeti Wellness Intézet szerint a wellness egy olyan aktív folyamat, melynek során tudatosabbá válunk, ezen keresztül pedig életvitelünk is sikeresebbé válik. (National Wellness Institute [2012])

A wellness tehát egy tudatos életmódot jelent, amelyben felelősséget vállalunk saját egészségünk iránt. Egészségi állapotunk azonban több dimenzióból tevődik össze, a legtöbb wellness definícióban ezek az összetevők a fizikai, a szellemi és az érzelmi dimenziók, melyek harmonikus működése eredményezi az egész lényünkre kiterjedő jóllétünket vagyis az *egész-ség*ünket.

Érdemes figyelembe vennünk azt is, hogy a wellness szót melyik országban vagy milyen környezetben használjuk, ugyanis jelentése egészen eltérő lehet. Míg Európában a

wellness fogalmát elsősorban a gyógyvizek és gyógyfürdők világával társítják, addig pl. Nagy-Britanniában vagy az Egyesült Államokban leginkább a szépségkezelésekre, a pihenésre és a kényeztetésre koncentrálnak a wellness területén. Közép- és Kelet-Európában az egészségről elsősorban a fizikai állapotra és az orvosi kezelésekre asszociálnak, míg a keleti kultúrákban a spirituális hagyományoknak van döntő szerepe. Az ázsiai országokban a spiritualitás gyakorlása mindennapi tevékenység, és az energiaáramlás irányításával vagy a testi-lelki egyensúly megteremtésével való kezelések teljes mértékben elfogadott eszközei a gyógyításnak. A wellness szót az élet különböző területein is eltérő jelentéstartamok kísérik, pl. lehet a munkához kapcsolódó pszichológiai foglalkozás, vagy egy plasztikai beavatkozással egybekötött üdülés. Jelentheti a munkából való kiszakadást, ezáltal a stressztől való megszabadulást, de tekinthetjük egy fajta turisztikai tevékenységnek is. Erősödő trend, hogy a wellness különböző környezetből származó jelentései egyre jobban keverednek a wellness termékek piacán. A hagyományos spák¹ a keleti filozófiákból származó spirituális elemekkel bővítik kínálatukat, pl. meditációval, jógával, masszázssal. (Smith-Puczkó [2010])

1.1.2 Wellnessturizmus fogalma

A wellnessturizmus és az egészségturizmus között különbséget kell tenni. Müller és Kaufmann úgy gondolták, hogy a wellnessturizmus az egészségturizmusnak a része, és meg kell különböztetni a gyógyulni vágyó és a wellness szolgáltatásokat kereső turistákat. Szerintük a wellness fő célja a megelőzés. (Müller-Kaufmann [2000])

Legfőbb különbség a két fogalom között, hogy míg az egészségturizmusban fontos szerepet tölt be a gyógyászati tevékenység, addig a wellnessturizmus formáiból általában hiányoznak az orvosi és gyógyászati területek. (Smith-Puczkó [2010])

Rátz cikkében azt olvashatjuk, hogy a turisták motivációja szerint kell különbséget tenni gyógy- és wellnessturizmus között. A turisták célja ugyanis vagy egészségük javítása, vagy annak megőrzése, ezek szerint pedig a gyógyturizmus a gyógyulást, míg a wellnessturizmus a megelőzést hívatott szolgálni. A wellnessturizmus tehát „olyan, az állandó lakóhelyen kívüli, ideiglenes tartózkodást jelent, amely során a turista célja az optimális egészségi állapot elérése, a testi, lelki és szellemi egyensúly megteremtése. A

¹ „A spa nem csak klasszikus értelemben vett fürdőt jelent, hanem - a fürdő fogalmát kiszélesítve - olyan létesítményt, amely szinte bármilyen szolgáltatást kínál, ami a vendégeket megnyugtatja, felélénkíti, meggyógyítja, egészségesebbé, kiegyensúlyozottabbá teszi.” (Rátz [2004] 8. o.)

wellness szolgáltatások tehát komplex egészség-megőrzési, prevenciós programot kínálnak, lehetőséget nyújtanak az egészséggel kapcsolatos tudás megszerzésére, s mindezt vonzó környezetben, szórakoztató módon biztosítják a vendégek számára.” (Rátz [2001] 8. o.)

Ide kapcsolódik még egy fogalom, melynek tisztázása szükséges, ez pedig a medical wellness, mely az egészség- és a wellnessturizmus összekapcsolásából jött létre. „A medical wellness a gyógy- és a wellnessturizmus ötvözeteként fogható fel; lényege az egészség megőrzését szolgáló wellness szolgáltatások minőségének orvosi háttérrel történő biztosítása.” (Laczkó-Rébék [2007] 8. o.)

1.1.3 Egészség- és wellnessturizmus típusai

A wellnessturizmusba tartozó szolgáltatások rendkívül széleskörű igényeket elégítenek ki, így minden turista ki tudja választani a saját magának megfelelő wellness formát. Az egészség- és wellnessturizmust különféle típusokba sorolhatjuk. A *spa turizmus* lényege, hogy a test pihenését és gyógyítását segíti, elsősorban vízhez kapcsolódó kezeléseken keresztül, pl. gyógy- és termálvizes medencékben, gőzkamrákban, szaunákban. A *thalassoturizmus* szintén a vízhez kapcsolódik, de itt a tenger melletti és a tengervízre épülő vonzerőkön van a hangsúly. Termékeiben a víz, az algák és a tenger sója is szerepet kap. A *holisztikus turizmus* lényege, hogy a test, szellem és lélek között összhangot teremtsen. A holisztikus központokban tartott gyakorlatok és programok e három terület egyensúlyának megteremtését célozzák. A *spirituális turizmus* az egyén spirituális útkeresésére koncentrál, célja lehet természetfeletti élmények megtapasztalása, a tudat határainak kitágítása és a megvilágosodás. A *munkához kapcsolódó wellness* a munkához, a munkahelyhez és a munkatársakhoz való viszonyt, a karrier célokat, a személyi teljesítményt, a munka és a magánélet összhangját célozza meg. A *gyógyturizmus* szolgáltatásai pedig gyógyászati kezelések, például sebészeti beavatkozás vagy terápiás megoldások. (Smith-Puczkó [2010])

1.1.4 Wellness dimenziói

Ardell, a wellness mozgalom egyik meghatározó képviselője dolgozta ki az alábbi wellness modellt. A modell öt dimenzióból áll, a középpontban a saját magunk iránt viselt felelősség áll, ezt körbe veszik a tudatos táplálkozás, a stressz kezelés, a fizikai alkalmasság és a környezeti érzékenység.



Forrás: Ardell, http://www.seekwellness.com/wellness/wellness_models.htm

1. ábra. Original Wellness Model

Hettler, a Nemzeti Wellness Intézmény egyik alapító tagja wellness modelljében 6 dimenziót különböztet meg, a fizikai, az érzelmi, az értelmi, a foglalkozási, a szociális és a spirituális dimenziókat. (Hettler, National Wellness Institute [2012])

- A fizikai wellness hangsúlyozza a rendszeres testmozgás és a megfelelő táplálkozás szükségességét, a káros szenvedélyek (dohányzás, kábítószer és túlzott alkoholfogyasztás) kerülését. Ide tartozik az orvosi ellátás helyes igénybevétele, illetve kisebb betegségeink önellátása. Tudnunk kell azonban felelősségteljesen dönteni, hogy mi tartozik szakorvosra és mit kezelhetünk mi magunk. A wellness révén képesek leszünk felismerni testünk jelzéseit, felfedezzük és értékeljük a kapcsolatot az egészséges táplálkozás és a testünk működése között.
- Az emocionális dimenzió azt mutatja meg, hogy mennyire vagyunk képesek irányítani az érzéseinket és ezáltal magatartásunkat. Idetartozik az érzéseink tudatos megélése és elfogadása, az ember korlátainak felismerése, az önállóság fejlesztése, a stressz feloldása. Az érzelmi wellness segít abban, hogy érzéseinket szabadon kifejezhessük és hatékonyan irányíthassuk, hogy kölcsönös bizalomra és tiszteletre épülő kapcsolatokat építhessünk és ápolhassunk másokkal, és egészségesen kezeljük a konfliktushelyzeteket.
- Az intellektuális wellness szerint az egészséges ember keresi a szellemi fejlődést, kreatív, bővíti ismereteit, fejleszti szellemi képességeit és felismeri annak lehetőségeit, hogy tudását megoszthatja másokkal. A wellness révén több időt fordíthatunk érdeklődési körünkre, olvasásra és jól tájékozottak leszünk az aktuális kérdésekben is.

- A munkához kapcsolódó wellness szerint a szakmai fejlődés a munkához való hozzáállásunktól függ. Adottságainkkal, tehetségünkkel járulunk hozzá a munkához, ami hasznos és kielégítő.
- A szociális dimenzió a mások és a természet közötti kölcsönös függőségi kapcsolatot, és a társadalomban való aktív részvétel fontosságát hangsúlyozza. A wellness hatására támogatjuk az egészséges életmódot, a természet szépségének és egyensúlyának megóvását, személyes kapcsolataink fejlesztését, a világ jobbá tételét.
- A spirituális dimenzió középpontjában az emberi lét értetének, céljának keresése áll. A wellness révén megtanuljuk értékelni az életet és a világegyetem törvényeit, tetteinket összhangba állítjuk hitünkkel és értékrendünkkel, egy másfajta világnézet alakul ki bennünk.

1.2 ÉLETMÓD ÉS EGÉSZSÉ GKÖRKÉP ITTHON

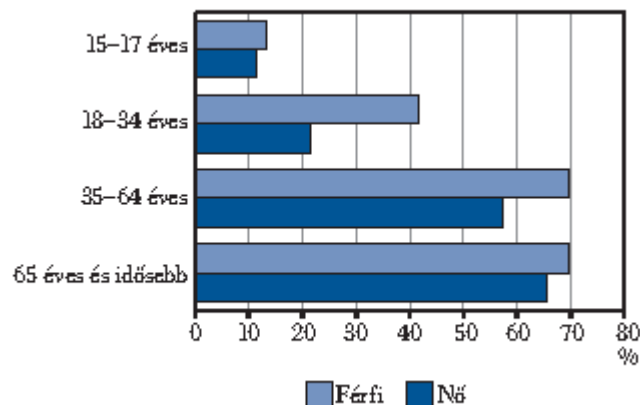
Az első fejezetben kiderült tehát, hogy a wellnessnek elengedhetetlen része a tudatos és felelősségteljes életvitel. Ebben a fejezetben a szekunder adatok tükrében szeretném bemutatni, hogy vajon milyen a hazai fogyasztók jóléte, vagyis egészségi állapota, mennyit tesznek egészségükért, mennyire jellemző rájuk a tudatosság.

Rátz szerint a „wellness” állapotát elsősorban a megelőzéssel lehet elérni úgy, hogy az egyén felelősséget vállal saját egészsége iránt. „A mindennapi életben ez olyan összetevőket jelent, mint a rendszeres orvosi szűrés, rendszeres testmozgás, egészséges táplálkozás, káros szenvedélyektől - túlzott alkoholfogyasztás, dohányzás, kábítószer-élvezet - való tartózkodás, tudatos stresszcsökkentés, környezettudatosság és harmonikus életmód.” (Rátz [2001] 8. o.)

1.2.1 Egyensúly vagy túlsúly?

Az átlagosnál nagyobb testsúly jelentős egészségi kockázati tényező. A KSH eredményei szerint a 15 éves és az annál idősebb korosztály több, mint felének (54%) a kívánatosnál magasabb a testsúlya, és minden ötödik felnőtt elhízottnak számít. A férfiak helyzete rosszabb, ők vezetnek minden korosztályban a súlyfelesleget tekintve. A 2000-es és 2003-as felmérésekhez képest romlott a helyzet, ugyanis több lett a túlsúlyosok aránya. Hazánkban megközelítőleg 4,5 millió embernek kellene életmódot váltania, ugyanis az

ideális testsúly a megfelelő táplálkozás és a rendszeres fizikai aktivitás együttesével érhető el, illetve tartható fenn. (KSH [2011])



Forrás: KSH [2011]

2. ábra. A túlsúlyosok és az elhízottak aránya életkor és nem szerint, 2009

A testmozgásnak főleg a betegség megelőzésében van nagy szerepe, a rendszeres fizikai aktivitás ugyanis csökkenti bizonyos betegségek kialakulásának valószínűségét. A felnőtt lakosság csaknem fele (49,7%) nem végez semmilyen intenzív testmozgást, harmada (33,4%) pedig még mérsékelt testmozgást sem. (KSH [2009])

Az egészséges táplálkozást az ország lakosságának csak 12%-a tartja szem előtt, 55% pedig úgy gondolja, hogy normálisan táplálkozik, így szervezetébe automatikusan bejutnak azok a tápanyagok, melyekre szüksége van. (GfK [2009]) A népesség 33%-a csak olyat hajlandó megenni, ami ízlik neki, mit sem törődve azzal, hogy az milyen hatást gyakorol egészségére. A jövedelmi viszonyok nagy mértékben befolyásolják, hogy ki mennyire étkezik megfelelően. A legmódosabb réteg (lakosság 6%-a) 28%-a táplálkozik tudatosan, míg a legszegényebbek (31%) között csak 4% tesz ugyanígy. A szegény nyugdíjasok (társadalom 25%-a) között a tudatosan étkezők aránya 10%. (Lantos [2010])

1.2.2 Gyógymódok, gyógyszerek, gyógynövények

GfK Hungária és a TÁRKI Egészséggazdasági Monitor felmérésének adatai azt mutatják, hogy hazánkban minden második lakos hisz a tudományos bizonyítékokon alapuló orvoslásban, míg a lakosság több, mint egyharmada (38%) inkább természetes gyógymódokat alkalmaz, közel egynegyedük (24%) pedig elsősorban az alternatív megoldásokat választja. A magyar népesség 31%-a vett már igénybe valamilyen alternatív

lehetőséget a gyógyítás terén. Ezek közül a homeopátia, illetve a fény- és színterápia a legnépszerűbbek. (GfK-TÁRKI [2011])

A kiegészítő gyógy módok körében rendkívül kedveltek még a fürdőkúrák, gyógyvizes kezelések, melyeknek nagy hagyománya van hazánkban, ráadásul orvosi rendelvényre is hozzá lehet jutni. (KSH [2009])

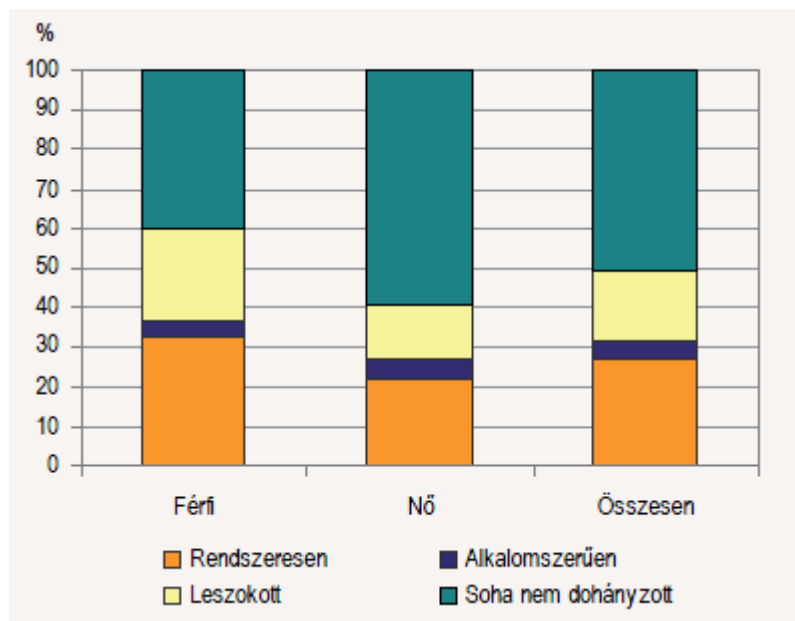
A KSH egészségügyi ellátások igénybevételéről készített felméréséből azt olvashatjuk, hogy a lakosság 76%-a rendszeresen, évente legalább egyszer felkeresi a háziorvosát. Fogorvosát a többség legalább két évente látogatja, de 20% azoknak az aránya, akik öt évnél is régebben voltak fogászaton. (KSH [2009])

Hazánkban gyakori jelenség, hogy az orvos által felírt gyógyszerek beszedését a páciensek elmulasztják. Az 50 év felettieknek mindössze 30%-a veszi be a szükséges gyógyszerek minimum 80%-át, illetve 27%-uk a felírt szerek közül csak minden másodikat szedi be. Legtöbben (50 év feletti lakosság 30%-a) a receptköteles készítmények közül fájdalomcsillapítót váltanak ki a gyógyszertárban, vérnyomáscsökkentő gyógyszereket pedig 27% vásárol. A patikában sokan vesznek még allergia elleni szereket (12%) és pszichiátriai gyógyszerek (8%). (HVG [2010])

Napjainkban általános jelenség, hogy a rendkívül jelentős gyógyszerfogyasztás mellett a gyógyszerekkel szembeni bizalmatlanság is egyre nő, ezért sokan más lehetőségek felé fordulnak. (Szendrei [2007]) Alternatív megoldást jelenthetnek pl. a gyógynövények, melyek ma újra virágkorukat élhetik. Keresletük egyre növekszik, de a fogyasztók hatásukkal kapcsolatos ismeretei igencsak hiányosak. A gyógynövényeket legtöbben teaként, gélként vagy krémként fogyasztják. Közkedvelt növények pl. a kamilla, a csalán, és az aloe vera. (Panyor [2011])

1.2.3 Káros szenvedélyek

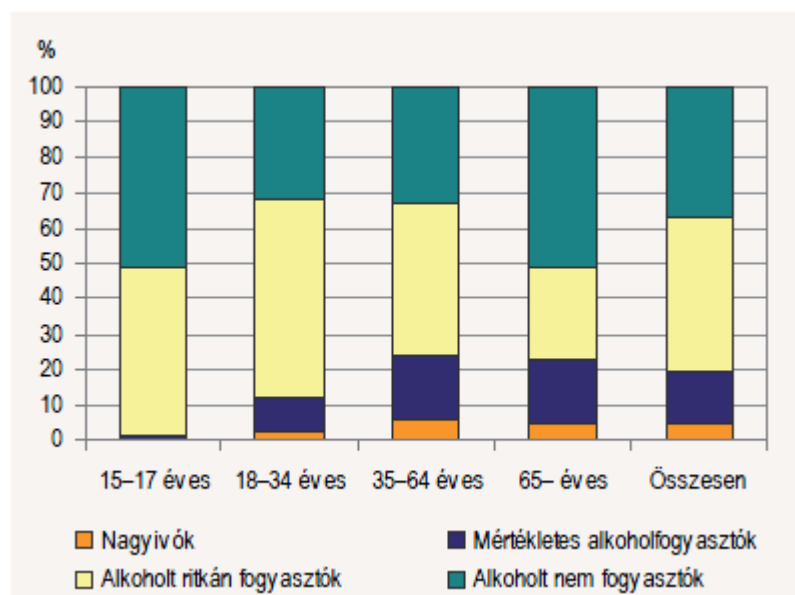
Egyik legkiemelkedőbb egészségi kockázati tényező a dohányzás. A 15 éves és annál idősebb lakosság majdnem egyharmada dohányzik (31,4%), és a többség napi rendszerességgel. A felnőtt lakosság körében a férfiak csaknem egynegyede, nők közül pedig minden tizedik rendszeres dohányos. Az is elmondható azonban, hogy a korábbi (2000-ben és 2003-ban készített) felmérésekhez viszonyítva a 18-34 év közötti korosztályban a dohányzás mindkét nem esetében számottevően csökkent, illetve a naponta elszívott cigaretta mennyiség is visszaesett a dohányzók körében.



Forrás: KSH [2009]

3. ábra. Dohányzási szokások, 2009

A túlzott alkoholfogyasztás szintén jelentős egészségkárosító tényező. Az önbevalláson alapuló megkérdezés szerint a lakosság 4,6%-a tartozik a nagyivók közé, a nők közül minden századik, a férfiak közt pedig minden tizenkettedik. A nők fele, a férfiaknak közel negyede nyilatkozta magáról, hogy egyáltalán nem fogyaszt alkohol tartalmú italokat. A nagyivók legmagasabb aránya a középkorú férfiak körében található.



Forrás: KSH [2009]

4. ábra. Alkoholfogyasztási szokások, 2009

1.2.4 Önértékelés

A KSH 2009-es felmérése azt mutatja, hogy a felnőtt lakosság nagy része elégedett egészségi állapotával. A hazai népesség több, mint fele (nők 50%-a, férfiak 59%-a) jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségét.

A vélt egészség nemenként, 2009

1. táblázat

Milyen az ön egészsége általában?	Férfi %	Nő %	Összesen %
Nagyon jó, jó (együtt)	58,9	50,0	54,2
Kielégítő	29,4	32,7	31,1
Rossz, nagyon rossz (együtt)	11,7	17,3	14,7

Forrás: KSH [2009]

Az egészség és annak megítélése az életkor előrehaladtával általában romlik. A 15 és 35 év közöttiek 87%-a érzi magát jól, míg az ennél idősebb korosztályokban ez az arány jóval kisebb. Az egészség megővésében az egyének hozzáállása is nagyon fontos tényező. A férfiak 77%-a, míg a nők 74%-a gondolta úgy, hogy sokat illetve nagyon sokat tehet saját egészsége megőrzéséért, tehát a többség tisztában van az egészséges életmód fontosságával. (KSH [2009])

Ma már az egészségbe való befektetésnek egyre nagyobb szerep jut, 55% hajlandó többet fizetni az egészségesnek gondolt termékekért. További 15% kimondottan sok időt és pénzt áldoz egészségének megőrzése érdekében. (GfK-TÁRKI [2011])

Az előző alfejezetek egészségre ható tényezőit összefoglalva azt a következtetést vonhatjuk le, hogy még rengeteg tanulni és tenni valónk van az egészség-magatartás területén. A túlsúly mindenképpen jelentős problémát jelent társadalmunkban, hiszen a legtöbben nem is tudják, hogy ez nem csak egy esztétikai kérdés, hanem komoly egészségügyi kockázatot is jelent, ráadásul az elmúlt években növekedett a túlsúllyal küzdők aránya. Ehhez szorosan kapcsolódnak a helytelen táplálkozási szokásaink és a testmozgás hiánya. Bár úgy gondolom, hogy a bioélelmiszerek fogyasztása valamint az egészséges életmód követése egyre divatosabb trendnek számítanak, mégis van mit fejlődünk az étkezés területén is. A lakosság nagy része még mindig nem válogatja meg eléggé ételeit, nem figyel a kiegyensúlyozott és egészséges táplálkozásra, továbbá be kell látnunk, hogy a tradicionális magyar konyha sem sorolható a legegészségesebb étkezési

hagyományok közé. Mindemellett a lakosság fizikai aktivitása sem kielégítő. A gyógyszerfogyasztási szokásainkkal akad némi probléma, az viszont mindenképpen pozitív tény, hogy az emberek többsége hajlandó áldozni egészségére, mind pénzt, mind időt, és egyre többen nyitottak az alternatív gyógymódok irányába is. Szintén örömteli eredmény, hogy a dohányzók aránya és a naponta elszívott cigaretta mennyiség is csökkent az elmúlt években, igaz a dohányzók aránya a hazai népességben még mindig jelentős hányadot képvisel.

1.3 AZ EGÉSZSÉG TRENDJE

„Már nem a betegség leküzdése, hanem az egészség fenntartása az a cél, amiért hatalmas apparátusok mozdulnak meg, új piacok, piaci szeletek nyílnak.” (Törőcsik [2007] 48. o.)

Az egészségőrzés területén uralkodó *trend a felelősségvállalás és magas technológiai szint elvárása* illetve ennek *ellentrendje a gyengéd orvoslás*. A *trend* lényege, hogy ma már egyre többen áldoznak az emberek az egészségük megőrzésére, illetve az egészséghez kapcsolódó ismeretek megszerzésére. A társadalom felelősségvállalása iránti igény is nő, fontos, hogy a legújabb gyógyítási lehetőségek bárki számára elérhetőek legyenek, növekszik a high-tech eljárások, az innovatív műtétek, a nyugati orvoslás iránti kereslet. Az *ellentrend* jelentősége, hogy a lehető legkisebb beavatkozással lehessen megszüntetni az egészségügyi problémákat. Ennek hatására fellendül a természetgyógyászat, a keleti gyógymódok, az öngyógyítás és más alternatív megoldások iránti kereslet. (Törőcsik [2011])

A teljesség kedvéért érdemes azt is figyelembe venni, hogy az egészséges életmód drága, a biotermékek, vagy a különböző kezelések mind-mind többletkiadást jelentenek a háztartások számára. A válság hatására pedig egy új fogyasztói magatartás van kialakulóban, ami nem pont az egészségtudatos fogyasztást, inkább egy másfajta tudatos vásárlást ösztönöz, ez pedig mérsékelheti az egészséghez kapcsolódó trendek terjedését. „Mára megjelenik a *„válságtanult fogyasztó”*, ami érezhetően egy új időszak kezdete, amikor a sokak által támogatott tudatos vásárlás már nem óhaj, hanem a túlélés eszköze. A családok nagy számban kell, hogy újragondolják eddigi kiadási szerkezetüket, döntési szempontjaikat. Meg kell beszélni a családtagoknak, ki milyen fogyasztási elemét korlátozza, vagy szünteti meg, mivel járul hozzá a takarékoskodáshoz.” (Törőcsik [2011] 379. o.)

Az egészséghez vezető út talán egyre több ember számára válik fontosabbá, és értékesebbé, hiszen a szekunder adatok között is találhatunk erre bizonyítékokat. Az sem elhanyagolható szempont azonban, hogy a „válságtanult” fogyasztói magatartás mellett nem biztos, hogy széles körben helyet kapnak az egészséges életmód termékei. Persze az is lehet, hogy ez a fajta racionális fogyasztás talán a tudatosság más színtereire is kihat, és a fogyasztók a gazdaságosságon kívül esetleg az egészséges szempontokat is figyelembe veszik. Ez legfőképpen attól függ, hogy az egyén és a háztartás számára mi számít fontos tényezőnek, és hogy hajlandó-e vagy esetleg kénytelen-e spórolni egészségén.

1.4 SZEGMENSEK

A hazai lakosság életmódja, magatartása alapján különböző csoportokat, típusokat lehet kialakítani. Ezeket a csoportokat különböző fogyasztói szokások és elvárások jellemzik. Az igények és szokások sokszínűsége a wellnesturizmus vendégkörére is jellemző, ahol az egyes szegmensek többféle szempont alapján is kialakíthatók.

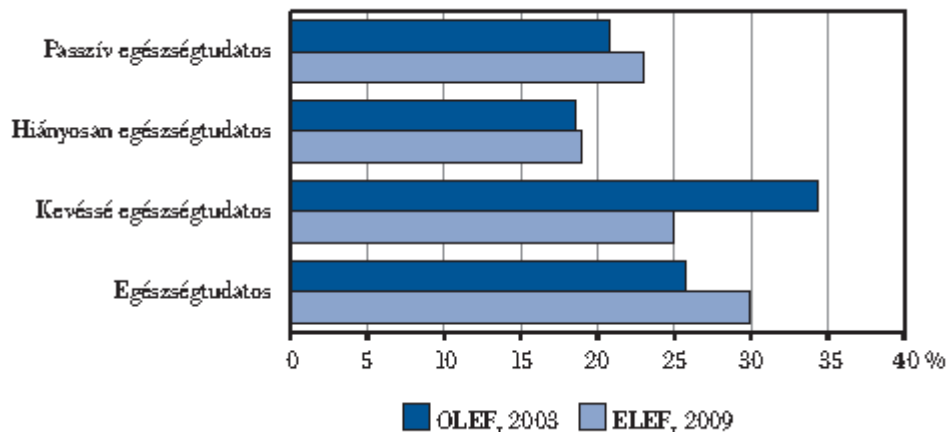
1.4.1 Egészségmagatartás-típusok

„Egészség-magatartáson azoknak a cselekvési mintáknak az összességét értjük, amelyek elősegítik az egészség fejlesztését, az egészségproblémák kivédését, elkerülését (ez a pozitív oldal), illetve amelyek az egészségproblémák kockázati, súlyosbító tényezőiként szerepelnek (ez a negatív oldal).” (Ambrus-Varsányi [2011] 228. o.)

A 2003-as Országos Lakossági Felmérés és a 2009-es Európai Lakossági Felmérés az embereket különböző egészségmagatartás-típusokba sorolta. Az *egészségtudatos* típusba tartoznak, akik kihasználják az egészségügyi rendszer lehetőségeit (pl. szűrővizsgálat), de aktív szerepet is vállalnak saját egészségük megőrzésében. A megelőzést is komolyan veszik, kiegyensúlyozottan táplálkoznak, nem isznak alkoholt, nem dohányoznak, az alternatív gyógymódok felé is nyitottak, és táplálék-kiegészítőket is szívesen szednek. A *kevésbé egészségtudatos* típus az előzőekben leírt mentalitás ellenkezője, de valószínűleg ez a hozzáállást a szűkös anyagi helyzetüknek köszönhető. Ez abból is következtethető, hogy közöttük a legtöbb az ideges, szomorú és boldogtalan ember. A *hiányosan egészségtudatosok* sokat dohányoznak, sokat esznek, de fizikailag aktívak, általában nem túlsúlyosak, és ritkán látogatják orvosukat. A *passzív egészségtudatosok* bár foglalkoznak egészségi állapotukkal, a megoldást az egészségügyi rendszertől várják. Gyakori

vendégek az orvosnál, de a természetgyógyásznál is, sok gyógyszert szednek, és sokan rendelkeznek túlsúllyal közöttük. (KSH [2011])

Az alábbi ábra a 2003-as és 2009-es adatokat tartalmazza az egészségmagatartás-típusok arányairól.



Forrás: KSH [2011]

5. ábra. Az egészségmagatartás-típusok arányának változása

Az egészségükkel aktívan vagy passzívan törődők aránya alkotja a magyar lakosság több, mint felét, míg a többiek szinte semmit sem tesznek egészségük megőrzése érdekében. A nemeket tekintve, a nők jóval nagyobb gondot fordítanak egészségük megőrzésére. Egyértelmű összefüggés áll továbbá az egészségtudatosság és az olyan szociális változók között, mint az iskolai végzettség, a munkaerő-piaci jelenlét, vagy a jövedelem. Ez arra enged következtetést, hogy az egészségmagatartást nagy mértékben befolyásolják a külső kényszerítő tényezők. A magasabb iskolai végzettség magasabb egészségtudatosságot eredményez. A felsőfokú végzettségűek körében az egészségtudatosok aránya 40%, míg az érettségénél alacsonyabb végzettségűeknél ez az arány 25%. A kevéssé egészségtudatosok száma a munkanélküliek és a legalacsonyabb jövedelműek között a legnagyobb. (KSH [2011])

1.4.2 A wellness turizmus célcsoportjai

Azt gondolhatnánk, hogy a wellness turizmus célcsoportjai az aktív és passzív egészségtudatos típusokból kerülnek ki, ez azonban korántsem biztos, hogy így van. A wellness turisták ugyanis nem mindig az egészségmegőrzés céljából kelnek útra, sőt rendkívül eltérő motivációk jellemzik őket.

A turisták indítatása függ az életíven² való elhelyezkedésüktől és az érdeklődési körüktől is. A fizikai jellegű igényeik kielégítésére a sport és fitnesz szolgáltatásokat veszik igénybe, míg az egészségügyi okokból utazók számára a gyógykezeléseken való részvétel az elsődleges. Vannak, akiket szellemi vagy pszichológiai célok motiválnak és meditációkon vagy pl. agykontrollon vesznek részt, mások pedig pihenést és kényeztetést igényelnek egy luxus wellness létesítményben. Cél lehet továbbá a szórakozás is pl. egy jól felszerelt aquaparkban, vagy akár az elvonulás a spirituális út megtalálására. (Smith-Puczkó [2010])

A wellness létesítmények vendégei főként a középkorú, házastárssal, partnerrel, baráttal utazó turisták. A wellnessturizmus alapjában véve szabadidős turizmus, de az üzleti szegmens szerepe is növekszik, ahol a wellness szolgáltatások többnyire kiegészítő elemekként jelennek meg. A vendégkör nem szerinti arányát tekintve a nők dominálnak, de a férfi turisták száma is növekszik, illetve a több generációs wellness üdülések is egyre gyakoribbak. A wellness szolgáltatók vendégköre általában a magasabb jövedelműek köréből tevődik össze. (Rátz [2001])

Ha a családi életciklus alapján szegmentálunk, „a különböző csoportok körében jellemzően legnagyobb népszerűsége számot tartó termékek és szolgáltatások a következők:

- fiatal egyedülállók vagy párok, gyerek nélkül (körülbelül 18-35 év) - élményfürdő, szépség- és fitnessprogramok, szórakoztató, relaxációs programok,
- fiatal párok, gyerek(ek)kel (körülbelül 20-40 év) - élményfürdő, különös hangsúly a gyerekprogramok kínálatán, szépség- és fitnessprogramok,
- középkorúak (körülbelül 40-60 év) - összetettebb wellness programok (fizikai és szellemi megújulás),
- idősek (körülbelül 60 év felett) - gyógyszolgáltatások, összetettebb wellness programok (fizikai és szellemi megújulás).” (Rátz [2001])

Smith és Puczkó szerint a wellness turisták zöme testi és szellemi egészsége tökéletesítésére törekszik. „Egyéni helyzetüktől függően a stresszes szituációkból való menekülésre, pihenésre és kikapcsolódásra, spirituális élményre, a természetben töltött időre, személyiségfejlesztésre és fejlődésre, hasonlóan gondolkodó emberekkel való

² Az életív mentén való elhelyezkedést vizsgálva az adott életfázist nézzük, „az alábbi jellemzőket vesszük figyelembe: életkor; felelősségvállalás másokért (feleség, férj, élettárs, gyerekek); a háztartás jellege (önálló, eltartottkénti részvétel, a háztartás létszáma); a jövedelem forrása(i).” (Töröcsik [2011] 192.o.)

találkozásra és közösségek létrehozására, valamint érzelmi vagy kreatív önkifejezésre vágnak.” (Smith-Puczkó [2010])

Smith és Puckó az egészség- és wellnessturizmus típusok felosztásához hasonlóan szegmentálja a turistákat az eltérő igények és motivációk alapján. Ennek eredményeként elkülönít spaturistákat, holisztikus turistákat, jogaturistákat, New Age³ turistákat, spirituális turistákat, és gyógyturistákat. A *spaturisták* egy része elkötelezett a wellness iránt, a spa kezeléseket a egészséges életmód részeként fogja fel, és rendszeresen részt vesz az ilyen programokon. Egy másik csoportjuk azonban csak a kikapcsolódás és az élvezet lehetőségeit keresi a spa szolgáltatásai közt. A spa vendégeit többnyire három tényező motiválja; egyrészt az élvezet, vagyis az öröm, a szórakozás, a kényeztetés, másrészt a kikapcsolódás, illetve a munka, vagyis a személyiségfejlesztésre tett erőfeszítés. A *holisztikus turisták* egy csoportja, az aki már rendelkezik tapasztalatokkal a választott tevékenységet illetően (pl. jóga, pilátesz, reiki, stb.), rendszeres gyakorló és a wellness központokba nem a továbbfejlődés érdekében utaznak, hanem hogy máshol (szép, kellemes környezetben) is végezhesék mindennapi gyakorlataikat. Ezzel ellentétben vannak, akik csupán csekély ismeretekkel rendelkeznek a wellness létesítményekben tartott foglalkozásokkal kapcsolatban, de ha üdülésük színhelyén ilyen programok is szerepelnek, akkor hajlandóak bekapcsolódni a programokba. A két szegmens között elhelyezkedő csoportot alkotják azok, akik már részt vettek hasonló foglalkozásokon, és tudatosan választják a holisztikus üdülést, annak céljából, hogy pl. megfiatalodjanak vagy életmódjukon javítsanak. A *jogaturisták* a holisztikus turisták egy alcsoportja, ők otthon is rendszeresen jógáznak és wellness vakációra is azért mennek, hogy jóga gyakorlatokon vegyenek részt, a jógát a testi-szellemi és lelki egyensúly megteremtésének egyik eszközeként tekintik. A *New Age turisták* általában különböző kultúrákhoz és vallásokhoz kapcsolódó helyekre, eseményekre utaznak el, úti céljukban spirituális dimenzió lelhető fel. A *spirituális turistákra* jellemző, hogy hisznek egy ember feletti erőben, utazásaik révén a nyugalmat, a békét keresik, szertartásokon is szívesen részt vesznek, igyekeznek a test, szellem és lélek összhangjának megteremtésére. A gyógyturisták többsége az idős és nyugdíjas korosztályból kerül ki, általában az ország

³ New Age néven a spiritualitás számos aspektusát szokták emlegetni. A New Age tanításai az 1960-as évekbe, Angliába nyúlnak vissza, „tanai érdekesek, hiszen szorosan kapcsolódnak a nem vallásos jellegű spiritualitáshoz, s hívei általában nyitottabbak az újfajta élmények iránt.” (Smith-Puckó [2010] 71. o.)

nyugati részéről látogatnak el más területekre az olcsóbb kezelések reményében, őket a gyógykezeléseken való részvétel motiválja. (Smith-Puczkó [2010])

A wellnessturizmus területén, mint ahogy a fentiekből is jól látszik, egyáltalán nem egyszerű fogyasztói csoportokat kialakítani. A motivációk skálája roppant széles és rengetek tényezőtől függ, mint pl. az életkor, a családi életciklus, a fizikai állapot, az érdeklődési kör, a személyiség vagy akár a spiritualitás iránti nyitottság. A különböző szegmensek tehát eltérő igényekkel rendelkeznek, melyek kielégítése a wellness szolgáltatók feladata. Az izgalmas kérdés az, hogy az ilyen intézményeknek vajon az egészségmegőrző szolgáltatások biztosítására vagy inkább a hedonista vágyak kielégítésére érdemes törekednie.

2. PRIMER KUTATÁS

A primer kutatásom lényegét leginkább talán a szakirodalom feldolgozás záró mondata ragadja meg, tehát arra a kérdésre szeretnék választ kapni, hogy elsősorban mi ösztönzi megkérdezetteimet: az egészségmegőrzés vagy az élvezethajászat?

2.1 KUTATÁS MÓDSZERTANA

A kutatási problémába tartozik, hogy a wellness látogatók milyen motivációkkal indulnak el az ilyen jellegű üdülésekre, mi jellemzi a wellnesshez kapcsolódó fogyasztói szokásaikat. A kutatás tárgyához tartozik továbbá, hogy milyen elvárások jellemzik a wellness fogyasztóit, és milyen tényezők befolyásolják őket a szolgáltató megválasztásában.

A kutatási probléma feltárására kérdőíves megkérdezést alkalmaztam. A kérdőív elkészítésének alapja a tölcser elv volt, ezért a kérdőív elején az általános dolgokra kérdeztem rá, majd haladtam a specifikusabb kérdések felé, a megkérdezettek attitűdjeinek elemzésére. Többnyire a zárt típusú kérdéseket részesítettem előnyben, nominális és intervallum skálátípusokat használva. A megkérdezések nagy részét személyesen bonyolítottam le, néhányat pedig interneten keresztül.

A kérdőív első felében a fogyasztói szokásokra kérdeztem rá (mikor, milyen gyakran, és kivel látogatják a wellness létesítményeket, mely szolgáltatásokat veszik igénybe). Ezt követték az öt fokozatú skálakérdések. A Likert skálán bejelölt válaszok a szolgáltatásválasztást befolyásoló tényezők (pl. ár, színvonal), a különböző elvárások és motivációk felmérését szolgálták. A kérdőívet a demográfiai kérdések zárták (nem, életkor, lakóhely, iskolai végzettség, jövedelem).

A kérdőíves megkérdezés nem véletlen, önkényes mintavételi technikán alapszik. A minta Győr illetve Győr vonzáskörzetében található települések 30 és 55 év közötti lakosaiból áll össze, azzal a szűrőfeltétellel, hogy igénybe vettek már valamilyen wellness szolgáltatást. A kérdőívet 92-en töltötték ki, az ellenőrzés során 8 hibásan kitöltött kérdőívet kiszűrtem, így lett a végleges minta nagysága 84 fő. A szekunder kutatásom szerint a nők dominálnak a wellness turisták között, így az én mintámban is a nők kerültek többségbe. A válaszadók demográfiai adatai alapján a 2. táblázatban szeretném szemléltetni a mintába kerülők nem, kor, végzettség, és jövedelem szerinti arányát.

Minta összetétele demográfiai jellemzők alapján (fő)

2. táblázat

Nem	
Nő	50
Férfi	34
Életkor	
30-37	33
38-46	34
47-55	17
Végzettség	
Szakmunkásképző	3
Középiskolai érettségi	32
Felsőfokú végzettség	49
Jövedelem	
-70 000	5
70 001-150 000	40
150 001-250 000	23
250 001-500 000	10
500 001-	2
nem válaszolt a kérdésre	4

Forrás:saját szerkesztés

Hipotézisek:

Az alábbi hipotéziseket a feldolgozott szakirodalmak és a saját tapasztalatok alapján állítottam fel.

H₁: A magasabb jövedelműek, nagyobb távolságra hajlandóak elutazni a wellness vakáció érdekében

H₂: A magasabb jövedelműek gyakrabban járnak wellness szállodába

H₃: A sportprogramok a férfiak körében népszerűbbek

H₄: A kiadós étkezések a férfiak számára fontosabbak

H₅: A magasabb végzettségűek körében fontosabb szerepet játszik az egészségmegőrzés, ha wellness szállodába mennek

- H₆: Az idősebb korosztály számára fontosabb cél az egészségmegőrzés
- H₇: A nők számára fontosabb szempont az egészségmegőrzés a wellness során
- H₈: A nők számára fontosabb cél a szépség és fiatalság megőrzése a wellness üdülés során
- H₉: A férfiak között az élménymedencében töltött idő népszerűbb, mint a nők körében
- H₁₀: Akik számára fontosabb az egészségmegőrzés, a sportprogramokon is aktívabban részt vesznek

2.2 ADATELEMZÉS

A 84 elemű mintán végzett felmérés adatainak vizsgálatát az egyváltozós elemzésekkel kezdtem, ahol megvizsgáltam a wellnesshez kapcsolódó fogyasztói szokásokat, továbbá azt, hogy a válaszadók milyen szempontok alapján választják meg a wellness vakáció helyszínét, és az ilyen üdülésekkel szemben milyen elvárásokat támasztanak, illetve hogy tisztában vannak-e a wellness jelentésével, és mire asszociálnak a fogalom hallatán. Az egyváltozós elemzések után rátértem a hipotézisek vizsgálatára.

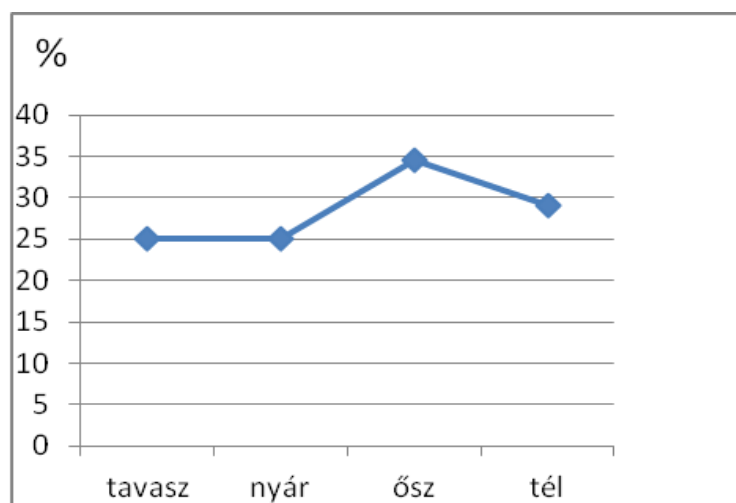
2.2.1 Mit jelent a wellness?

A megkérdezettek nyitott kérdésben fogalmazhatták meg mit jelent számukra a wellness. A legtöbben a pihenésre, kikapcsolódásra, feltöltődésre, felfrissülésre, lazításra, regenerálódásra asszociáltak, a pihenést 61%, a kikapcsolódást pedig 48% említette meg. A wellnesst sokan a sporttal, a fürdőzéssel illetve különböző szolgáltatásokkal (pl. szauna, masszázs, szolárium) hozták párhuzamba. Csak néhányan soroltak ide az egészséghez kapcsolódó fogalmakat (10%), mint az egészség megőrzése és javítása, az egészséges életmód vagy a megelőzés, 8% pedig a testi-lelki harmóniát társította a wellness fogalmához. Vannak olyanok is, akiknek a wellness családi programot, nyaralást, semmittevést, szórakozást, „párterápiát”, vagy kiadós étkezéseket jelent. Az egyik megkérdezett reklámba illő szavai szerint pedig a wellness „kényeztetés, luxus, jutalom”.

2.2.2 Wellness fogyasztói szokások

A legtöbb válaszadó évente (43%) és 2-3 évente (31%) száll meg wellness szállodában. További 18% évente többször is elutazik a wellness érdekében, illetve a maradék 8% az előzőeknél ritkábban teszi ugyanezt. A többség az őszi időszakot részesíti előnyben (34,5%), ezt követi a tél (29%-kal), de nyáron (25%) és tavasszal (25%) is sokan indulnak wellness vakációra. Bár a 6. ábrán is látszik, hogy az ősz vezeti a sort, mivel jelentős

különbségek nincsenek az egyes évszakok között, így a vizsgált minta alapján a szezonális nem mérvadó, vagy legalábbis nem az évszakok függvénye.



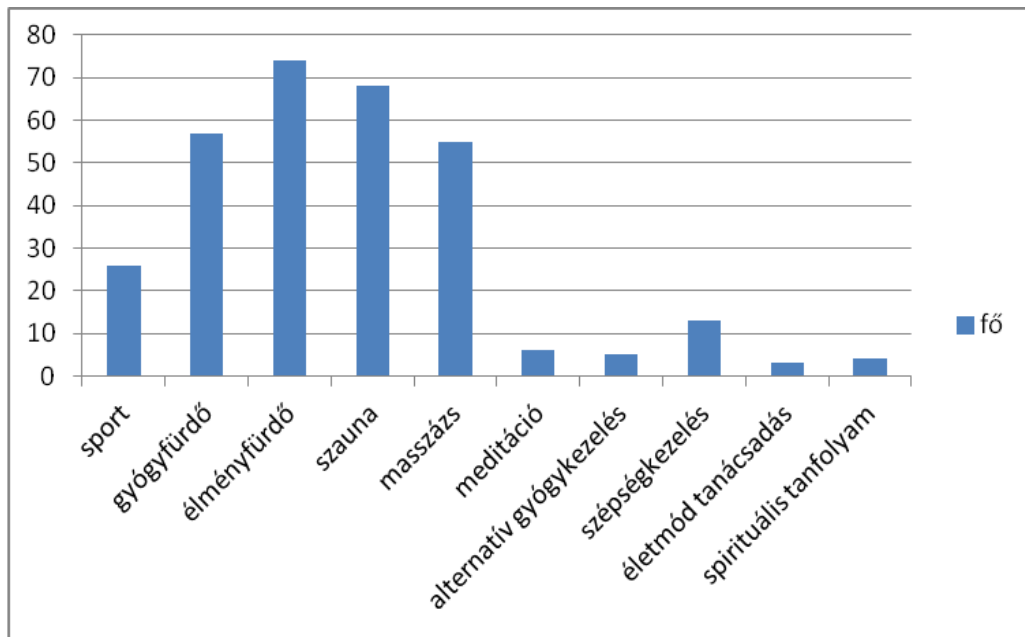
Forrás: saját szerkesztés

6. ábra. Wellness üdülések szezonális

A kitöltők legnagyobb része, 62%-a belföldön bárhová hajlandó elutazni a wellness üdülés érdekében. További 16% akár külföldi úti célt is szívesen választ, 14% azonban leginkább csak régió belül utazik, illetve 8% a lakóhelyéhez legközelebbi lehetőséget választja. Ide kapcsolódóan kell megemlíteni, hogy a válaszadók körében a távolság átlagosan közepes mértékben játszik szerepet a wellness szálloda megválasztásában.

A válaszadók 58%-a családjával vesz részt a wellness programokon, 32%-a párjával, 8% barátokkal, egyetlen egy válaszadó pedig egyedül.

Legnépszerűbb szolgáltatás a megkérdezettek körében az élményfürdő, 88%-uk vett már részt ilyen kényeztetésben. Szaunázni 81%-uk, gyógyfürdőben 78%-uk, és masszázson 66%-uk volt már, tehát ezek is nagyon közkedveltnek számítanak, továbbá a sport programokat 31%-uk, a szépségkezeléseket pedig 16%-uk vette már igénybe. Az eddig felsorolt szolgáltatások leginkább a test kényeztetését és karbantartását szolgálják, de nézzük meg mi a helyzet a szellemi és lelki fejlődés ösztönzésével. Néhányan már meditációkon (7%), alternatív gyógykezeléseken (6%), spirituális tanfolyamokon (5%) is részt vettek, ezek azonban az előző tevékenységekhez képest jelentősen kisebb látogatót vonzottak a megkérdezettek köréből. Ezek alapján úgy tűnik, hogy a vizsgált mintában a lélek dimenziójára kevesebb figyelmet fordítanak, mint a fizikai területre. A 7. ábra azt mutatja, hogy a vizsgált mintában hányan vettek már részt a különböző programokon.



Forrás: saját szerkesztés

7. ábra. Wellness szolgáltatások népszerűsége

2.2.3 Szállodaválasztás szempontjai

A wellness üdülés állomásának megválasztását rengeteg tényező befolyásolja. A kitöltők 5 fokozatú skálán értékelték, hogy az egyes tényezőket mennyire tartják fontosnak a szálloda megválasztásakor. Az 1 jelentette az egyáltalán nem fontos kategóriát, az 5 pedig a nagyon fontosat. A skálán megjelölt számok alapján minden egyes befolyással bíró tényező kapott egy átlagot, hogy milyen helyet foglal el a skálán. Ha ezek szerint sorrendbe állítjuk a tényezőket, akkor a legnagyobb szerepet játszó elem a színvonal (4,56), ezt követik sorban az ár (4,01), az akció (3,98), a helyszín (3,82), a közeli kulturális programok (3,55), a hírnév (3,33), a közeli szórakozási lehetőségek (2,93), a kültéri sport programok (2,9) és végül a távolság (2,7).

A 3. táblázat részletesen mutatja, hogy a fenti tényezőket a megkérdezettek hogyan értékelték, hány százalékuk tartja ezeket fontosnak, nem fontosnak, illetve közömbösnek. (A kerekítések és néhány hiányzó adat miatt nem minden sor összege 100%.)

Szállodaválasztás szempontjai (%)

3. táblázat

Befolyásoló tényezők	Fontos/nagyon fontos	Közömbös	Egyáltalán nem/nem fontos
Ár	61	25	1
Szálloda hírneve	48	31	20
Közeleli kulturális programok	47	26	14
Kültéri sportolási lehetőség	30	37	31
Közeleli szórakozási lehetőség	31	33	32
Szolgáltatások színvonala	95	4	1
Szálloda távolsága a lakhelytől	18	43	37
Akciók	68	26	5
Helyszín	65	20	10

Forrás: saját szerkesztés

2.2.4 Motivációk, célok, elvárások

A wellness központok látogatóit különböző motivációk ösztönzik az egyes szolgáltatások igénybevételére. A primer kutatásból kiderül, hogy a vizsgált minta résztvevőit milyen célok és elvárások vezérlik, és mely szolgáltatásokat veszik elsősorban igénybe.

A vizsgált motivációk közül a kényeztetés játssza a legnagyobb szerepet, ezt követi a pihenés, majd az egészségmegőrzés. A válaszadók többsége nem tekinti célként a szépülést, fiatalodást, és fogysat a wellness vakáció során. A 4. táblázat azt mutatja, hogy a wellness utazás különböző motiváló tényezőit, mennyire tekintik célnak a megkérdezetteket.

Wellness utazás céljai (%)

4. táblázat

Célok	Egyetért/ leginkább egyetért	Közömbös	Egyáltalán nem/nem ért egyet
Egészségmegőrzés	36	40	24
Kényeztetés	76	14	10
Szépülés, fiatalodás	17	29	54
Fogyás	1	14	83
Pihenés	75	17	8

Forrás: saját szerkesztés

A wellness szállodában való étkezésekkor a válaszadók többsége a bőséges, finom fogásokat részesíti előnyben a reform konyhával szemben, bár sokan úgy gondolják, hogy e kettő egyáltalán nem zárja ki egymást, és elvárják a kiadós, ízletes és egyben egészséges étkeket. A kitöltők jelentős részének azonban úgy tűnik közömbös, hogy mi kerül az asztalra. Az 5. táblázat a szállodai étkezéssekkel kapcsolatos elvárásokat mutatja.

„Wellness menü” iránti elvárások (%)

5. táblázat

Elvárások	Egyetért/ leginkább egyetért	Közömbös	Egyáltalán nem/ nem ért egyet
Kiadós, finom fogások	46	29	25
Reform ételek	30	31	38

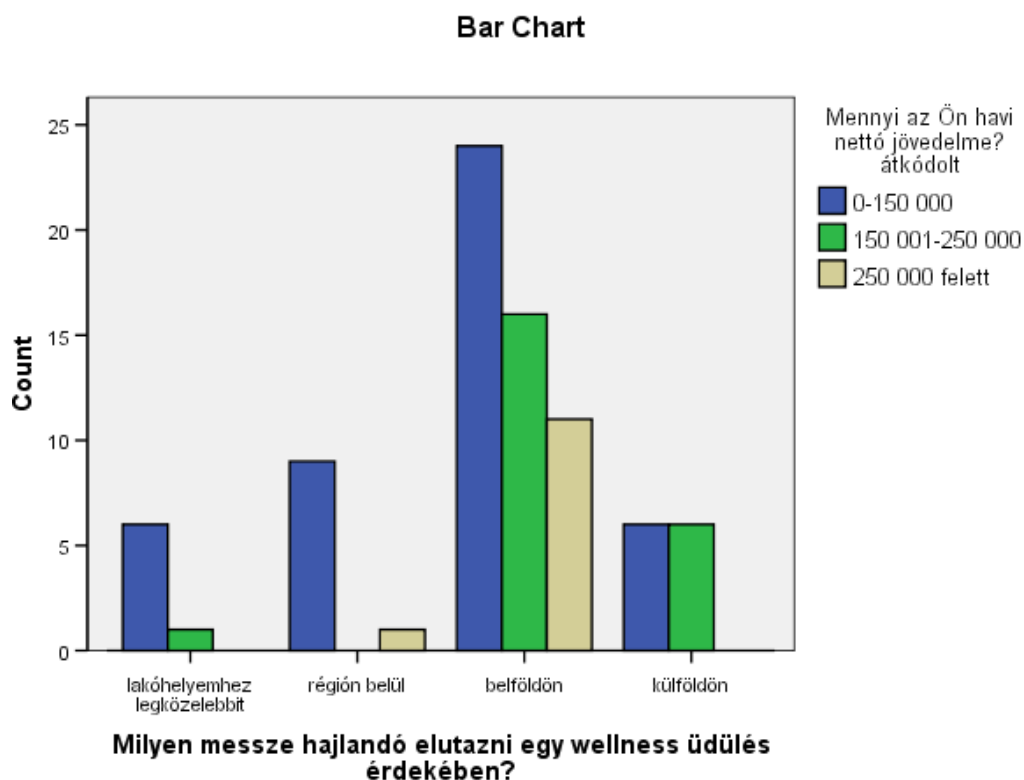
Forrás: saját szerkesztés

Nem csak az étkezésekre vonatkozóan gondolják úgy a válaszadók, hogy a wellness során az egészség karbantartása és az élvezetek hajszolása egyszerre kivitelezhető, ugyanis 81% egyetért azzal az állítással, hogy az élvezet és az egészség összehangolható.

2.2.5 Hipotézisek vizsgálata

A következő három hipotézis vizsgálatára keresztábra elemzést alkalmaztam, mert az idetartozó adatok mind nominális skálán kerültek felvételre.

Az első hipotézisem, hogy a magasabb jövedelműek, nagyobb távolságra hajlandóak elutazni a wellness vakáció érdekében. A 84 elemű mintából 4-en nem válaszoltak a jövedelemre vonatkozó kérdésre. A válaszadók 64%-a belföldön bárhová hajlandó elutazni, a 250 000 Ft felett keresők 92%-a, a 150 000 Ft alatti jövedelemmel rendelkezőknek pedig csak a 67%-a. A kitöltők 21%-a inkább csak régió belül utazik. Ez az alacsonyabb jövedelműek (150 001 Ft alatti havi nettó jövedelem) 33%-ára, míg a magasabb jövedelműek (250 000 Ft felett havi nettó jövedelem) 8%-ára jellemző. A 8. ábra azt mutatja, hogy az egyes jövedelemkategóriákba tartozók milyen távolságokra hajlandóak elutazni a wellness üdülés érdekében.

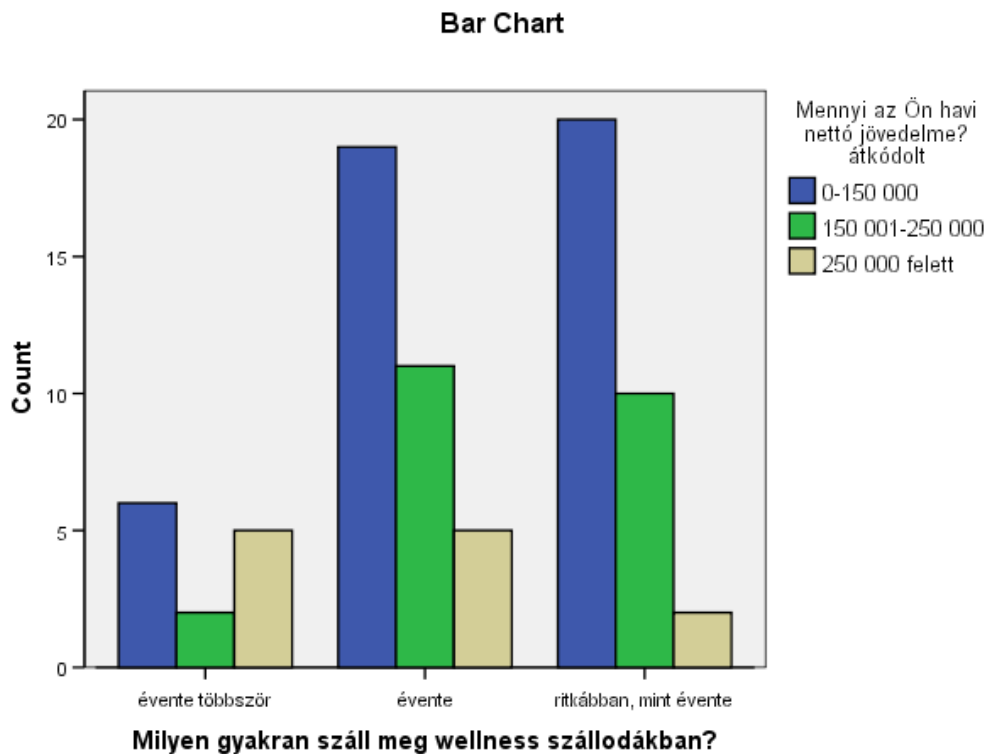


Forrás: A vizsgált minta válaszai alapján

8. ábra. Jövedelem és a wellness utazások távolságának kapcsolata

A χ^2 statisztika alapján 7 cella van (58,3%), ahol az elvárt érték kevesebb, mint 5, ezért az elemzést nem lehet folytatni. *H₁ hipotézist nem tudom elfogadni.*

A második hipotézis, hogy a magasabb jövedelműek gyakrabban járnak wellness szállodába. A válaszadók 40%-a ritkábban, mint évente indul wellness üdülésre, ennek az aránynak 17%-a tartozik a magasabb jövedelműek közé (250 000 Ft feletti havi nettó jövedelem), és 45%-a 150 000 Ft alatt keresők közé. Évente többször az alacsonyabb jövedelműek 13%-a, a magasabb jövedelműek 42%-a látogat el wellness szállodákba. A 9. ábra azt mutatja, hogy az egyes jövedelemkategóriákba tartozók milyen gyakran utaznak el wellness vakációra.



Forrás: A vizsgált minta válaszai alapján

9. ábra. Jövedelem és a wellness utazások gyakoriságának kapcsolata

A χ^2 statisztika alapján itt 3 cellában (33,3%) kevesebb az elvárt érték, mint 5, így az elemzést itt sem folytattam. H_2 hipotézist nem tudom elfogadni.

A harmadik hipotézisem, hogy a sportprogramok a férfiak körében népszerűbbek. A 84 megkérdezettből a nők 72%-a, a férfiak 65%-a nem vett még részt sport programon a wellness során. A hipotézist el kell vetni, mert a χ^2 statisztika alapján a szignifikancia szint nagyobb, mint 0,05 ($p=0,478$). Ez azt jelenti, hogy a vizsgált mintán a nem és a sport programokon való részvétel között nincs statisztikailag kimutatható kapcsolat. H_3 hipotézist elvetem.

Variancia elemzést alkalmaztam, mikor a hipotézisek vizsgálatához a kérdőívből egy nominális és egy intervallum skálára volt szükség.

Ide tartozik a következő hipotézisem, miszerint egy wellness szállodában a kiadós étkezések a férfiak számára fontosabbak. A Levene teszt szerint a szórás homogenitás feltétele teljesül. A hipotézist azonban nem tudjuk elfogadni, a csoporton belüli eltérések jóval nagyobbak, mint az egyes csoportok között, a szignifikancia szint nagyobb, mint 0,05 és a számított F érték kisebb, mint a kritikus érték ($F=1,88$; $df=1$, $p=0,274$). H_4 hipotézist elvetem.

A végzettség és az egészségmegőrzés, valamint a kor és az egészségmegőrzés, illetve a nem és az egészségmegőrzés között statisztikailag kimutatható kapcsolat nincs a vizsgált minta alapján, ugyanis mindhárom esetben a szignifikancia szint nagyobb, mint 0,05 és a számított F érték kisebb, mint a kritikus érték. H_5 , H_6 , H_7 hipotéziseket elvetem.

Következő két hipotézisem, hogy a nők számára fontosabb cél a szépség és a fiatalság megőrzése a wellness üdülés során, illetve, hogy a férfiak között az élménymedencében töltött idő népszerűbb, mint a nők körében. Mindkét esetben variancia elemzést végeztem, a szórás homogenitás feltétele teljesült és mindkét hipotézist elfogadhatjuk, mert a szignifikancia szint kisebb, mint 0,05. Az η^2 azonban mindkét esetben alacsony szám lett, a nem 5%-ban befolyásolja ez élményfürdő népszerűségét, és 7%-ban befolyásolja azt, hogy a szépülés és fiatalodás-e a wellness célja. H_8 , H_9 hipotéziseket elfogadom.

Az utolsó hipotézis: Akik számára fontosabb az egészségmegőrzés, a sportprogramokon is aktívabban részt vesznek. A kapcsolat erősségének mérésére korrelációt alkalmaztam, A Pearson féle korreláció értéke 0,083, ami rendkívül gyenge kapcsolatot jelez. Regresszió elemzést is végeztem, ami alapján szintén el kellett utasítanom a hipotézist, mert a szignifikancia szint nagyobb, mint 0,05 ($p=0,457$). H_{10} hipotézist elutasítom.

ÖSSZEFOGLALÓ KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

Bár a wellness lényege eredetileg a jólét, az egészség, a primer kutatásból kiderül, hogy a wellness vendégeinek korántsem ez az elsődleges céljuk egy-egy ilyen üdülés alatt, leginkább a kényeztetés és a pihenés a fő motivációk. Azért természetesen olyanok is akadnak, akik mégis az egészségük miatt mennek, rájuk külön szegmensként érdemes tekinteni. A vizsgált minta alapján azonban a többségre nem ez a jellemző, így a wellness létesítményeknek talán érdekesebb elsősorban a kényeztető és élvezet teli programokra, szolgáltatásokra összpontosítani, és a reklámokban is ezekre az elvárásokra érdemes építeniük, ha széles tömegeket szeretnének elérni.

A wellness jelentése kapcsán a válaszadóknak csak kisebb része említette meg az egészséghez kapcsolódó fogalmakat és a testi-lelki harmóniát, a legtöbben a pihenésre és kikapcsolódásra asszociáltak. Úgy gondolom, ez szintén azt bizonyítja, hogy nem az egészségmegőrzés az elsődleges cél.

Az egészséges életmód fontos kelléke a megfelelő táplálkozás is. A szállodai étkezéseket tekintve, a válaszadóknak jelentős része fontosnak tarja a bőséges és ízletes fogásokat, de a reformkonyhát is sokan elvárják, így a szállodáknak mindkét tábor elvárásának eleget kell tenniük.

A wellness turisták fogyasztói szokásaiból is hasznos következtetések vonhatók le a wellness szolgáltatók számára. Ha a megkérdezettek wellness iránti keresletét vizsgáljuk, azt látjuk, hogy az egyes évszakok között nincs jelentősebb ingadozás. Ebből az következik, hogy a wellness szállodáknak nem az évszakokra kell elsősorban koncentrálniuk kapacitásaik megfelelő kihasználása érdekében. Leginkább az ünnepnapok, a hosszú hétvégék vagy akár a közelben lévő kulturális programok azok, amik alakíthatják a wellness iránti keresletet. Így a holtidőszakokra érdemes lehet különböző kulturális rendezvényekkel, sport programokkal, és szórakozási lehetőségekkel odacsalogatni a vendégeket, hiszen ezeket is fontos tényezőként értékelték a válaszadók.

A kérdőívet kitöltők nagy része, belföldön bárhová hajlandó elutazni a wellness üdülés érdekében, és a távolságot is csak kevésbé fontos tényezőnek értékelte a többség, tehát az ország másik végén lévő szállodák is megcélozhatják a helyi (győri és Győr környéki) lakosságot.

A legtöbben családjukkal mennek wellness vakációra, így a szállodáknak külön figyelmet kell fordítaniuk a gyermekeknek való programokra, vagy különböző családi kedvezményekre. Sokan vannak azok is, akik párjukkal látogatják a wellness létesítményeket, számukra is megfelelő szolgáltatás csomagokat kell kialakítani, különös tekintettel a romantikus programokra (pl. gyertyafényes vacsora, Valentin napi akciók).

A legnépszerűbb szolgáltatások az élményfürdő, a szauna, a gyógyfürdő, a masszázs, de sportprogramokon is sokan részt vesznek. Ezeknek a szolgáltatásoknak a magas színvonalát mindenképp érdemes biztosítani, hiszen a színvonal a legfontosabb befolyásoló tényező a szálloda megválasztásában. Sokan jelölték még fontosnak az akciókat, tehát a szállodák akciós ajánlataikkal, csomagjaikkal vendégkörüket bővíthetik, új látogatókat csalogathatnak.

A szekunder kutatásról összességében elmondható, hogy bőven van még mit javítanunk mind az egészséges táplálkozás, az ideális testmozgás és testsúly, a megfelelő gyógyszerfogyasztási szokások és a káros szenvedélyek csökkentésének irányába.

A primer kutatás legfontosabb következtetései, hogy a vizsgált mintában elsősorban a „tejben-vajban fürösztő” programokat igénylik, mint az élményfürdő vagy a masszázs, és a szauna. A válaszadóknak jelentősen kisebb része az egészségmegőrzést tartja szem előtt, a reformkonyhát részesíti előnyben, és akár még alternatív gyógykezeléseken is részt vesz. Sokan kedvelik a sportprogramokat is, ami azt jelenti, hogy ők aktívan is hajlandóak tenni megfelelő kondíciójuk elérése, megtartása érdekében. Összefoglalva tehát elmondható, hogy a válaszadók nagyobb részének a kényeztetés, az élvezet, a pihenés a fő motiváló tényezők, míg kisebb arányuknak igazán számít egészségi állapotuk javítása, védelme. Olyanok is akadnak, és nem is kevesen, akik megpróbálják egybekötni a kellemes és hasznos szempontokat, vagyis úgy próbálják egészségi állapotukat karban tartani, hogy közben élvezik a wellness nyújtotta kényeztető, élvezet teli programokat.

Úgy gondolom, hogy a kutatás hasznos lehet a wellness szolgáltatók számára, hiszen ilyen információk birtokában a szolgáltatók könnyebben tudják kialakítani csomagjaikat, tisztább képet kaphatnak arról, mely fogyasztói csoportokat milyen termékekkel érdemes megcélozni, és mely reklámokkal egyszerűbb elérni, továbbá biztosabb döntéseket hozhatnak abban a kérdésben, hogy mely célcsoportokra koncentráljanak. A megkérdezettek motivációiból levont legfontosabb következtetés a wellness létesítmények számára talán az, hogy ha széles közönségnek szeretnék eladni termékeiket, érdekesebb a

hedonista elvárásokra koncentrálniuk, illetve az egészségtudatos csoportra külön szegmensként kell tekinteniük.

A dolgozatot több szempont alapján is ki lehetne még bővíteni. Egyrészt mind a szekunder mind a primer vizsgálatot illetően, a szellemi és érzelmi egészségre vonatkozó attitűdökkel, és szokásokkal kapcsolatban, másrészt pedig a vizsgált minta nagyságát érdemes lenne kiszélesíteni egy adott régióra pl. Nyugat-Dunántúlra vonatkozóan, így pontosabb következtetéseket és képet kapnánk a tényleges elvárásokról és szokásokról.

IRODALOMJEGYZÉK

Könyvek:

Smith M.-Puczkó L. [2010]: Egészségturizmus: gyógyászat, wellness, holisztika. Akadémia Kiadó, Budapest

Törőcsik M. [2007]: Vásárlói magatartás. Akadémia Kiadó, Budapest

Törőcsik M. [2011]: Fogyasztói magatartás. Akadémia Kiadó, Budapest

Cikkek:

Ambrus Z.-Varsányi T. [2011]: Az egészség és az életmód regionális különbségei. Területi Statisztika, 14. (51.) évf. 3, 227-244. o.

Dunn, H. [1959]: High-level wellness for man and society. American Journal of Public Health, 49. évf. 6, 786-792.o.

Fenyves J. [2010]: Egészségturizmus és egészségipar. Magyar Orvosi Nyelv, 2010. évf. 2, 59-60. o.

Hegedüs V. [2006]: Az egészségturizmus fogalmi rendszerének és keresletének változásai Magyarországon. Földrajzi Értesítő, 55. évf. 3-4, 355-373. o.

Laczkó T.-Zsigmond E.-Lampek K.[2008]: A wellness térnyerése Magyarországon. Egészségfejlesztés, 49. évf. 5-6, 36-49. o.

Lantos Z. [2010]: Az egészséges és az egészségesnek gondolt táplálkozás trendjei. Élelmiszer, táplálkozás, és marketing, 7. évf. 1, 37-40. o.

Mai Piac [2011]: Wellness, egészség, kényelem a fő irány. Mai Piac, 19. évf. 5, 10-11. o.

Müller, H.-Kaufmann, E. L. [2000]: Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications of the hotel industry. Journal of Vacation Marketing. 7. évf. 1, 5-17.o.

Panyor Á. [2011]: Gyógynövény-fogyasztási szokások vizsgálata. Gazdálkodás 55. évf. 4, 387-394. o

Polgár J. [2007]: Medical wellness – új trendek az egészségturizmusban. Turizmus Bulletin, 11. évf. 4, 31-33

Rátz T. [2001]: Zennis és Lomi Lomi, avagy új trendek az egészségturizmusban. Turizmus Bullletín, 2001, 4, 7-16.o.

Zsigmond E.-Kriszbacher I.-Dér A.-Bujtor A.-Betlehem J.-Karamánné Pataki A. [2010]: Wellness állapot demográfiai jellemzők tükrében. Nővér, 23. évf. 2, 4-15. o.

Tanulmányok:

GfK Hungária [2009]: Étkezési szokások. Piaci Trend Hírlevél, 13. évf. május, 6-7. o.

GfK Hungária-TÁRKI [2011]: Egyre többet költenek a magyarok egészségükre. Piaci Trend Hírlevél, 15. évf. október-november, 2. o.

KSH [2009]: Egészségfelmérés (ELEF), 2009. Statisztikai Tükör, 4. évf. 5, 1-7. o.

KSH [2011]: Magyarország 2010. Budapest

Laczkó T.-Rébék N. Á. [2007]: „A wellness régióspecifikus jellemzői”c. kutatás. Kutatási jelentés, Pécsi Tudományegyetem, Pécs

Internetes:

http://www.seekwellness.com/wellness/wellness_models.htm, 2012.03.12.

HVG [2010]: Túl későn kezdünk el foglalkozni az egészségünkkel. In: http://hvg.hu/egeszseg/20100810_egeszseg_felmeres (letöltve: 2012. január 10.)

National Wellness Institute [2012], <http://www.nationalwellness.org>, 2012.03.11.

Szendrei K. [2007]: Gyógynövények: a hagyománytól a korszerű terápiáig. In: http://www.mypin.hu/j-hu-mypin/index.php?option=com_content&view=article&id=569&Itemid=15 (letöltve: 2012. január 12.

MELLÉKLETEK

KÉRDŐÍV

Kedves Válaszadó! A következő kérdőív, mely a fogyasztói szokásokat vizsgálja a wellness szolgáltatások területén, az egyetemi dolgozatom elkészítéséhez szükséges. Kérem segítse a munkám a kérdések megválaszolásával! A kérdőív kitöltése természetesen önkéntes és anonim. Köszönöm az együttműködését!

1. Vett már igénybe valamilyen wellness szolgáltatást?
 - a. Igen
 - b. Nem
2. Megközelítőleg milyen gyakran száll meg wellness szállodákban?

a. Havonta	d. 2-3 évente
b. Évente többször	e. Soha
c. Évente	f. Egyéb:.....
3. Leginkább az év mely részében utazik wellness szállodába?

a. Tavasz	c. Ősz	e. Soha
b. Nyár	d. Tél	
4. Milyen messze hajlandó elutazni egy wellness üdülés érdekében?
 - a. A lakóhelyemhez legközelebbi wellness létesítményt választom
 - b. Leginkább régió belül utazom
 - c. Belföldön bárhová elutazom
 - d. Külföldi úti célt is szívesen választok
 - e. Egyéb:.....
5. Jellemzően kivel vesz részt a wellness programokon?

a. Családdal	d. Egyedül
b. Barátokkal	e. Egyéb:.....
c. Párommal	
6. Az Ön számára mit jelent a wellness?

.....

7. Milyen wellness szolgáltatásokat vett már igénybe? (Több választ is bejelölhet)

- | | |
|------------------|----------------------------|
| a. Sport program | g. Alternatív gyógykezelés |
| b. Gyógyfürdő | h. Szépségkezelés |
| c. Élményfürdő | i. Életmód tanácsadás |
| d. Szauna | j. Spirituális tanfolyam |
| e. Masszázs | k. Egyéb:..... |
| f. Meditáció | |

8. A következő tényezők mennyire befolyásolják döntését, hogy mely wellness szállodában szálljon meg? Kérem értékelje 1-től 5-ig terjedő skálán fontosság szerint! 1-egyáltalán nem fontos, 5-nagyon fontos.

- | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| a. Ár | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. Szálloda hírneve | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. Közeli kulturális programok | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Kültéri sportolási lehetőség | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e. Közeli szórakozási lehetőségek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f. Szolgáltatások színvonala | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| g. Szálloda távolsága a lakóhelyemtől | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| h. Akciók | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| i. Helyszín | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

9. Kérem értékelje 1-től 5-ig terjedő skálán, hogy mennyire ért egyet a következő állításokkal! 1-egyáltalán nem értek egyet, 5-leginkább egyetértek. Válaszát x-szel jelölje!

	1	2	3	4	5
Azért megyek wellness szállodába, hogy megőrizsem jó egészségi állapotom.					
Azért megyek wellness szállodába, hogy kényeztessen magam.					
Wellness szállodába szépülni és fiatalodni megyek.					
Wellness szállodába azért megyek, hogy leadjak néhány kilót.					
A wellness szállodában elsősorban a gyógykezeléseket veszem igénybe.					
Az élménymedencékben töltöm ott tartózkodásom nagy részét.					
Az ott töltött idő alatt minden sportprogramon részt veszek.					

	1	2	3	4	5
A szállodában töltött időt elsősorban pihenéssel töltöm.					
A szállodában történő étkezésekkor a reform konyhát részesítem előnyben.					
A szállodában történő étkezésekkor kiadós és finom fogásokat várok.					
Szívesen részt veszek a szálloda kulturális és egyéb közösségi programjain.					
Úgy gondolom, hogy a wellness szolgáltatások igénybe vételekor az egészségmegőrzés és az élvezet összehangolható.					

Demográfiai kérdések:

10. Az Ön neme:

- a. Nő
- b. Férfi

11. Az Ön lakóhelye:

- a. Község
- b. Város
- c. Megyei jogú város
- d. Főváros

12. Az Ön életkora:

- a. 30-37
- b. 38-46
- c. 47-55

13. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

- a. 8 általános
- b. Szakmunkásképző
- c. Középiskolai érettségi
- d. Felsőfokú végzettség

14. Mennyi az Ön havi nettó jövedelme?

- a. -70 000
- b. 70 001-150 000
- c. 150 001-250 000
- d. 250 001-500 000
- e. 500 001-

KERESZTTÁBLA ELEMZÉSEK

**1. hipotézis: A magasabb jövedelműek, nagyobb távolságra hajlandóak elutazni
a wellness vakáció érdekében**

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Milyen messze hajlandó elutazni egy wellness üdülés érdekében? * Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	80	95,2%	4	4,8%	84	100,0%

Milyen messze hajlandó elutazni egy wellness üdülés érdekében? * Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt Crosstabulation

			Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt			Total
			0-150 000	150 001-250 000	250 000 felett	
Milyen messze hajlandó elutazni egy wellness üdülés érdekében?	lakóhelyem hez legközelebbit	Count	6	1	0	7
		% within	13,3 %	4,3%	,0%	8,8%
		Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt				
	régión belül	% of Total	7,5%	1,3%	,0%	8,8%
		Count	9	0	1	10
		% within	20,0 %	,0%	8,3%	12,5 %
	belföldön	Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt				
		% of Total	11,3 %	,0%	1,3%	12,5 %
		Count	24	16	11	51
	külföldön	% within	53,3 %	69,6%	91,7%	63,8 %
		Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt				
		% of Total	30,0 %	20,0%	13,8%	63,8 %
	Count	6	6	0	12	

Total	% within Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	13,3 %	26,1%	,0%	15,0 %
	% of Total	7,5%	7,5%	,0%	15,0 %
	Count	45	23	12	80
	% within Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0 %
	% of Total	56,3 %	28,8%	15,0%	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,829 (a)	6	,032
Likelihood Ratio	18,752	6	,005
Linear-by-Linear Association	3,094	1	,079
N of Valid Cases	80		

a. 7 cells (58,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,05.

2. hipotézis: A magasabb jövedelműek gyakrabban járnak wellness szállodába.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
úgyakran * Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	80	95,2%	4	4,8%	84	100,0 %

úgyakran * Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt Crosstabulation

			Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt			Total
			0-150 000	150 001-250 000	250 000 felett	
úgyakran	évente többször	Count	6	2	5	13
		% within Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	13,3 %	8,7%	41,7%	16,3 %
		% of Total	7,5%	2,5%	6,3%	16,3 %
	évente	Count	19	11	5	35

		% within				
		Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	42,2 %	47,8%	41,7%	43,8 %
		% of Total	23,8 %	13,8%	6,3%	43,8 %
		Count	20	10	2	32
		% within				
		Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	44,4 %	43,5%	16,7%	40,0 %
Total	ritkábban, mint évente	% of Total	25,0 %	12,5%	2,5%	40,0 %
		Count	45	23	12	80
		% within				
		Mennyi az Ön havi nettó jövedelme? átkódolt	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0 %
		% of Total	56,3 %	28,8%	15,0%	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,862(a)	4	,097
Likelihood Ratio	7,042	4	,134
Linear-by-Linear Association	3,775	1	,052
N of Valid Cases	80		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,95.

3. hipotézis: A sportprogramok a férfiak körében népszerűbbek.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Milyen wellness szolgáltatásokat vett már igénybe? SPORT * Mi az Ön neme?	84	100,0 %	0	,0%	84	100,0 %

Milyen wellness szolgáltatásokat vett már igénybe? SPORT * Mi az Ön neme? Crosstabulation

				Mi az Ön neme?		
				nő	férfi	Total
Milyen wellness szolgáltatásokat vett már igénybe? SPORT	ige	Count		14	12	26
		% within Mi az Ön neme?		28,0%	35,3%	31,0%
		% of Total		16,7%	14,3%	31,0%
	ne	Count		36	22	58
		% within Mi az Ön neme?		72,0%	64,7%	69,0%
		% of Total		42,9%	26,2%	69,0%
Total			Count	50	34	84
			% within Mi az Ön neme?	100,0%	100,0%	100,0%
			% of Total	59,5%	40,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,504(b)	1	,478		
Continuity Correction(a)	,220	1	,639		
Likelihood Ratio	,501	1	,479		
Fisher's Exact Test				,483	,318
Linear-by-Linear Association	,498	1	,480		
N of Valid Cases	84				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,52.

VARIANCIA ELEMZÉSEK

4. hipotézis: Egy wellness szállodában a kiadós étkezések a férfiak számára fontosabbak.

Test of Homogeneity of Variances

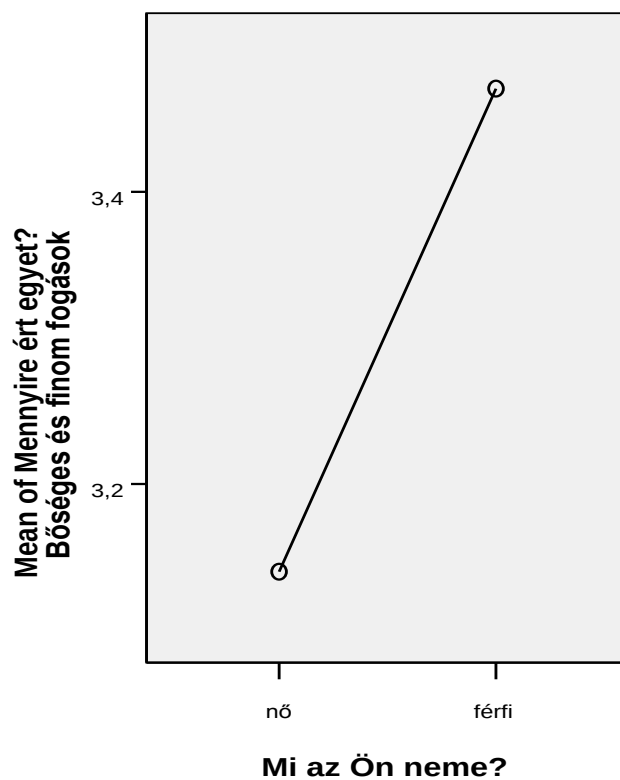
Mennyire ért egyet? Bőséges és finom fogások

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,970	1	82	,327

ANOVA

Mennyire ért egyet? Bőséges és finom fogások

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,212	1	2,212	1,880	,174
Within Groups	96,491	82	1,177		
Total	98,702	83			



5. hipotézis: A magasabb végzettségűek körében fontosabb szerepet játszik az egészségmegőrzés, ha wellness szállodába mennek.

Test of Homogeneity of Variances

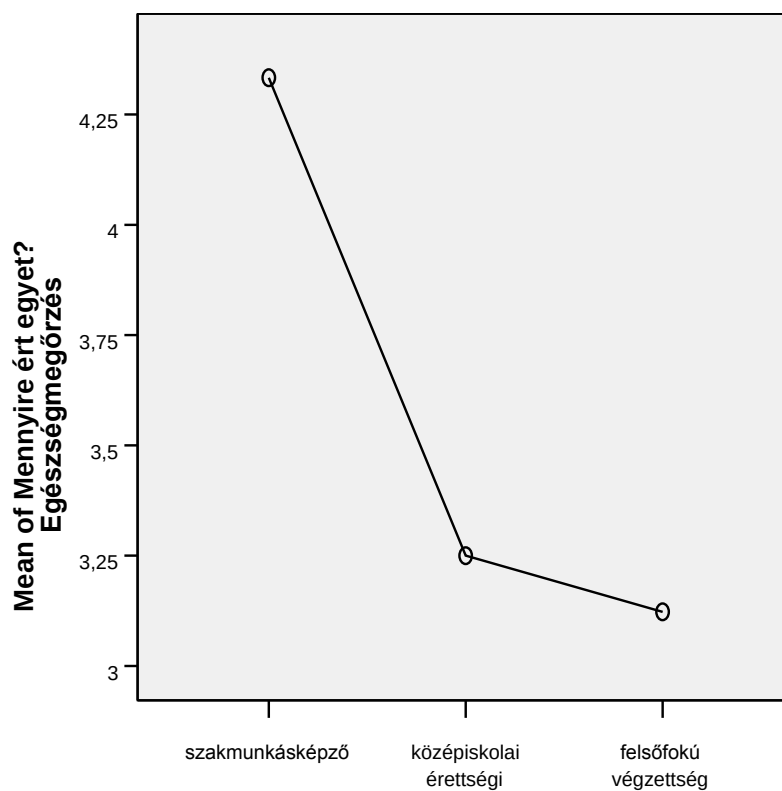
Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,953	2	81	,148

ANOVA

Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,211	2	2,105	1,778	,176
Within Groups	95,932	81	1,184		
Total	100,143	83			



Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

6. hipotézis: Az idősebb korosztály számára fontosabb cél az egészségmegőrzés.

Test of Homogeneity of Variances

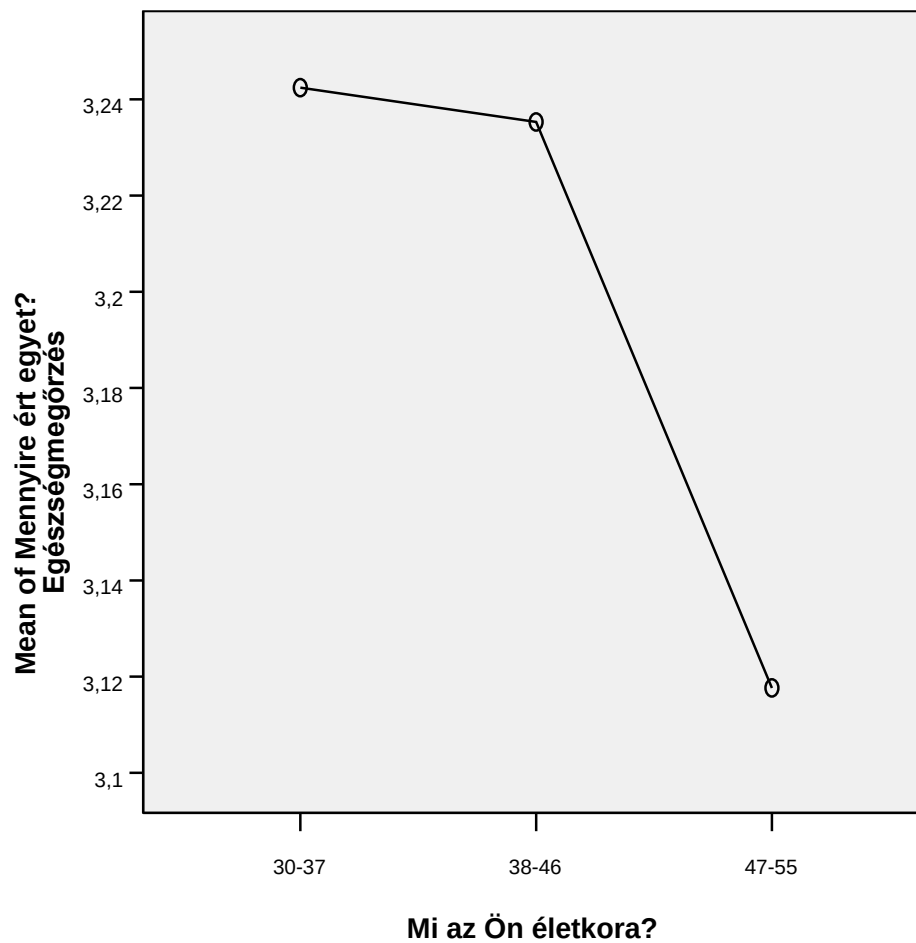
Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,492	2	81	,089

ANOVA

Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,200	2	,100	,081	,922
Within Groups	99,943	81	1,234		
Total	100,143	83			



7. hipotézis: A nők számára fontosabb szempont az egészségmegőrzés a wellness során.

Test of Homogeneity of Variances

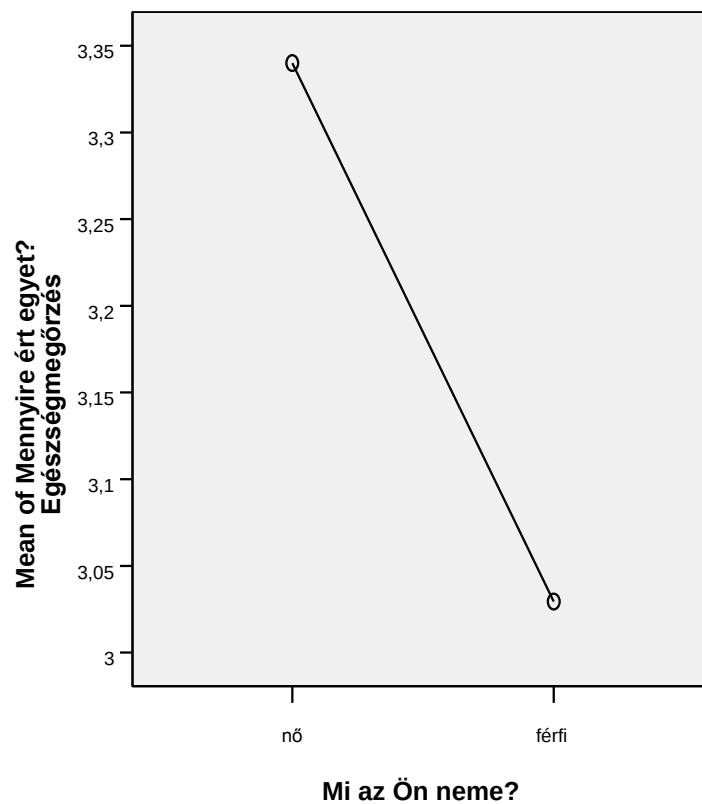
Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,440	1	82	,509

ANOVA

Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,952	1	1,952	1,630	,205
Within Groups	98,191	82	1,197		
Total	100,143	83			



8. hipotézis: A nők számára fontosabb cél a szépség és fiatalság megőrzése a wellness üdülés során

Descriptives

Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni

					95% Confidence Interval for Mean			
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	Mini mum	Maxi mum
n	49	2,65	1,234	,176	2,30	3,01	1	5
ő	34	2,00	1,044	,179	1,64	2,36	1	5
rfi	83	2,39	1,198	,131	2,12	2,65	1	5
T								
otal								

Test of Homogeneity of Variances

Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,178	1	81	,144

ANOVA

Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	8,561	1	8,561	6,356	,014
Within Groups	109,102	81	1,347		
Total	117,663	82			

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni * Mi az Ön neme?	83	98,8%	1	1,2%	84	100,0%

Report

Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni

Mi az Ön neme?	Mean	N	Std. Deviation	Variance
nő	2,65	49	1,234	1,523
férfi	2,00	34	1,044	1,091
Total	2,39	83	1,198	1,435

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni * Mi az Ön neve?	Between Groups	1	8,561		
	Within Groups	81	109,102	1,347	6,356
	Total	82	117,663		,014

Measures of Association

	Eta	Eta Squared
Mennyire ért egyet? Szépülni és fiatalodni * Mi az Ön neve?	,270	,073

9. hipotézis: A férfiak között az élménymedencében töltött idő népszerűbb, mint a nők körében

Descriptives

Mennyire ért egyet? Élménymedencében

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
n	50	2,92	1,104	,156	2,61	3,23	1	5
ő	34	3,41	,892	,153	3,10	3,72	1	5
f	84	3,12	1,046	,114	2,89	3,35	1	5
érfi								
T								
otal								

Test of Homogeneity of Variances

Mennyire ért egyet? Élménymedencében

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,028	1	82	,314

ANOVA

Mennyire ért egyet? Élménymedencében

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,894	1	4,894	4,671	,034
Within Groups	85,915	82	1,048		
Total	90,810	83			

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mennyire ért egyet? Élménymedencében * Mi az Ön neme?	84	100,0 %	0	,0%	84	100,0 %

Report

Mennyire ért egyet? Élménymedencében

Mi az Ön neme?	Mean	N	Std. Deviation	Variance
nő	2,92	50	1,104	1,218
férfi	3,41	34	,892	,795
Total	3,12	84	1,046	1,094

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Mennyire ért egyet? Élménymedencében * Mi az Ön neme?	Between Groups (Combined) Within Groups Total		4,894 85,915 90,810	1 82 83	4,894 1,048
					4,671 ,034

Measures of Association

	Eta	Eta Squared
Mennyire ért egyet? Élménymedencében * Mi az Ön neme?	,232	,054

KORRELÁCIÓ, REGRESSZIÓ ELEMZÉS

10. hipotézis: Akik számára fontosabb az egészségmegőrzés, a sportprogramokon is aktívabban részt vesznek.

Correlations

			Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés	Mennyire ért egyet? Sportprogramok
Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés	Pearson Correlation		1	,083
	Sig. (2-tailed)			,457
	N		84	83
Mennyire ért egyet? Sportprogramok	Pearson Correlation		,083	1
	Sig. (2-tailed)		,457	
	N		83	83

Variable Processing Summary

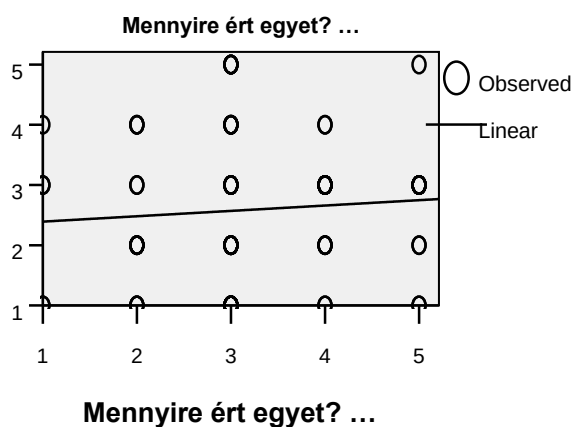
	Variables	
	Dependent Mennyire ért egyet? Sportprogramok	Independent Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés
Number of Positive Values	83	84
Number of Zeros	0	0
Number of Negative Values	0	0
Number of Missing Values		
User-Missing	1	0
System-Missing	0	0

Model Summary and Parameter Estimates

Dependent Variable: Mennyire ért egyet? Sportprogramok

Equation	Model Summary					Parameter Estimates	
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1
Linear	,007	,559	1	81	,457	2,303	,089

The independent variable is Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés.



Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,083(a)	,007	-,005	1,183

a Predictors: (Constant), Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

ANOVA(b)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,782	1	,782	,559	,457(a)
	Residual	113,290	81	1,399		
	Total	114,072	82			

a Predictors: (Constant), Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés

b Dependent Variable: Mennyire ért egyet? Sportprogramok

Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,303	,406		5,675	,000
	Mennyire ért egyet? Egészségmegőrzés	,089	,119	,083	,748	,457

a Dependent Variable: Mennyire ért egyet? Sportprogramok