



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM  
Egészségtudományi Kar

# II. ZALAEGERSZEGI EGÉSZSÉG- TURIZMUS KIÁLLÍTÁS ÉS KONFERENCIA

TANULMÁNYKÖTET



## II. ZALAEGERSZEGI EGÉSZSÉGTURIZMUS KONFERENCIA TANULMÁNYKÖTET

### **A konferencia tudományos bizottságának tagjai:**

Prof. dr. Boncz Imre  
Prof. dr. Mészáros Lajos  
Prof. dr. Vattay Péter  
dr. Varga Zoltán

### **A konferencia szervezőbizottságának tagjai:**

dr. Varga Zoltán  
Prof. dr. Boncz Imre  
Prof. dr. Vattay Péter  
dr. Császár Gabriella  
Juhász Éva

### **A konferencia szervezésében közreműködő szervezetek:**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
Magyar Turisztikai Ügynökség Zrt  
Zalaegerszeg Felsőfokú Oktatásáért Közalapítvány

### **A kiadványt szerkesztette:**

dr. Varga Zoltán

### **Lektorálta:**

Prof. dr. Boncz Imre  
Prof. dr. Mészáros Lajos  
Prof. dr. Vattay Péter  
dr. Varga Zoltán

ISBN: 978-963-429-366-8



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR**

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>Előszó</b>	3
<b>Bilkei Irén</b> <i>Gyógyulás és szórakozás</i> <i>Fürdőkultúra a középkori és kora-újkor Magyarországon</i>	4
<b>Bíró Terézia</b> <i>Haj és hajtalanság</i>	12
<b>Csöndör-Köves Otília</b> <i>Zalakarosi Fürdő</i> <i>„Kincsünk A Gyógyvizünk”</i>	19
<b>Ernszt Ildikó, Tóth-Kaszás Nikoletta, Péter Erzsébet, Keller Krisztina</b> <i>A fogyatékkal élő személyek utazási szokásainak nyomában:</i> <i>az akadálymentesítés egyes szintjei</i>	28
<b>Ernszt Ildikó, Tóth-Kaszás Nikoletta</b> <i>Gasztronómia lassacskán: A slow food jelenség</i>	43
<b>Horváth Marianna</b> <i>Gyógyászati lehetőségek egy ötcsillagos szállodában</i>	55
<b>Juhász Éva</b> <i>Újra felfedezett egészséges alapanyagok a gasztronómiában</i>	61
<b>Lövei-Kalmár Katalin</b> <i>Fürdőválasztást befolyásoló szempontok vizsgálata kiemelten az észak-alföldi régióban</i>	74
<b>Lőke Zsuzsanna Kovács Ernő</b> <i>Servqual vizsgálat tapasztalatai egy egészségturisztikai szolgáltatónál</i>	90
<b>Mató-Juhász Annamária</b> <i>A turisztikai döntéshozatal és az egészségtudatosság kapcsolata egy fókuszcsoportos interjú tükrében</i>	102
<b>Tóth Éva, Poór Judit</b> <i>Külföldiek foglалási jellemzői egy hévízi gyógyszállodában</i>	111
<b>Turcsán Judit, Beke Szilvia, Régi Zsuzsanna</b> <i>„Egészségedre!” Alkoholos és alkoholmentes bor élettani hatásai, valamint a magyar felnőtt lakosok borfogyasztási szokásai</i>	125
<b>Varga Zoltán, Molnárné Csákvári Tímea</b> <i>A víz és egészség</i>	143



## ELŐSZÓ

A Zalaegerszegi Egészségturizmus Kiállítás és Konferencia második alkalommal került megrendezésre a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központjában az előző év hasonló témájú konferenciájának sikere után.

Az egészségturizmus – annak is feltörekvő medicalwellness szegmense – a turizmuson belül az utóbbi két évtizedben dinamikus fejlődésen ment keresztül, és valódi húzóágazattá vált. Egy sokszereplős területről van szó, ezért igyekeztünk az országban a legkülönfélébb szakembereket megnyerni, és előadások megtartására felkérni, hogy szakmabelieket, hallgatókat, és érdeklődőket is tájékoztatni tudjunk a legújabb kihívásokról, eredményekről és tervekről.

A tudományos konferencia fő célkitűzése, hogy az egészségturizmusban dolgozó szakemberek megismertessék egymással szakterületük legújabb eredményeit, trendjeit és a konferencián egymással eszmecserét folytathassanak.

A konferencia plenáris előadói az egészségturizmus legkülönbözőbb ágazatából, többek között gyógykórházból, wellness és gyógyszállókból, az egészségbiztosítás és az aktív turizmus területéről érkeztek. A délutáni szekcióülések három területet öleltek fel, ahol az érdeklődők megismerkedhettek többek között a gyógy és wellness szolgáltatásokkal, gasztronómiai trendekkel.

A rendezvény jelentősége abban rejlik, hogy a korábbi betegségközpontú felfogást egyre inkább felváltja az egészségközpontú szemlélet, vagyis a betegségek megelőzése, az egészségtudatosság fontossága, és az egészség megőrzés lehetőségeinek keresése. Ennek megfelelően az előadók kitértek arra, hogy bemutassák a szolgáltatói oldalt és a folyamatosan növekvő kereslet kielégítésének lehetőségeit.

A konferenciát kísérő kiállításon bemutatkoztak gyógyfürdők, wellness és gyógyszállók, és más szolgáltatók programjaikkal, kínálatukkal.

A konferencia élénk látogatottsága és a szakterület aktuális fejlődése és népszerűsége megerősítette a szervezőket abban, hogy fontos egészségmegőrzéssel kapcsolatos konferenciát szerveztek, amit az érdeklődők nagyszámú kívánságának megfelelően az elkövetkezendő években is folytatni szeretnének.

Zalaegerszeg, 2019. május 20.

Prof. dr. Boncz Imre sk.  
PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet  
Intézetigazgató

dr. Varga Zoltán sk.  
PTE ETK ZKK  
adjunktus

**BILKEI IRÉN**

Magyar Nemzeti Levéltár Zala Megyei Levéltára, 8900 Zalaegerszeg, Széchenyi tér 3.

*e-mail cím: bilkei.iren@gmail.com*

## GYÓGYULÁS ÉS SZÓRAKOZÁS FÜRDŐKULTÚRA A KÖZÉPKORI ÉS KORA- ÚJKORI MAGYARORSZÁGON

### Absztrakt

Magyarország területe kivételesen gazdag természetes gyógyvizekben, amelyeket már a római uralom idején felfedeztek és használtak.

A középkori Európa fürdési szokásait az antik hagyományok mellett valószínűleg a beszivárgott arab fürdőkultúra befolyásolta. A középkori fürdőknek három típusa különíthető el: 1. magánfürdők királyi palotákban, arisztokrata és főpapi rezidenciákban, 2. városi közfürdők, 3. természetes gyógyfürdők.

Mind a budai, mind a visegrádi királyi palotából tártak fel 14-15. századi fűtőberendezéssel, vízvezetékekkel, kádakkal ellátott fürdő helyiségeket.

A közfürdőket, amelyek inkább szórakozási, mint tisztálkodási célokat szolgálták, Európa-szerte a városok üzemeltették. Számos illusztráció tanúsítja az ottani fürdési módokat, ami többnyire a dézsákban való fürdéssel egybekötött étkezést és társalgást jelentették. Ezek mellett alapvető egészségügyi (pl. köpölyözés) és szépítkezési (pl. borbély) szolgáltatásokat is igénybe lehetett venni.

Az ábrázolások tanúsága szerint a fürdőkhez profánabb jellegű szórakozások is kapcsolódtak, több városban a bordélyház a fürdők szomszédságában létesült. A 16. században a terjedő nemi betegségek hatására szorult vissza a közfürdők használata és vették át helyüket a jobbra már gyógyítási célokat szolgáló hévizes fürdők.

A 16 –17. századból már a tisztálkodással kapcsolatos írásos források is maradtak fenn. Nádasdy Tamás uradalmának 1545 és 1550 közötti számadásaiban számtalan adat tanúsítja mint a szappanvásárlást, mint a család és kíséretének pozsonyi vagy bécsi tartózkodása idején a fürdőkre kifizetett összegeket.

A korai újkor nyugat-dunántúli arisztokrata famíliái, pl. a Batthyányiak is hittek a hévizek gyógyító erejében és rendszeresen látogatták a felvidéki fürdőket, Pöstyént és Stubnyát. Érdekes jelenség, hogy a már a római korban is ismert és kedvelt Hévíz gyógyvizének használatára gyakorlatilag nincs középkori adat, Bél Mátyás említi majd a 18. század végén először az itteni fürdözést.

**Kulcsszavak:** római fürdők – városi közfürdők - középkori személyes higiénia – a magyar arisztokrácia fürdőzési szokásai

## Bevezetés

„Balneum - A Fürdő. A'ki meg-akar fürdőzni (mosodni) Hideg (fris) vízben, a folyo-vizbe mégyen. A' Fürdő-házban le-mossuk a' szennyeket, avagy vesztég-ülve a' fürdő-kádban, avagy fel- ülván (hágván) az verítkezettő- (gőzölő-izzasztó-) padra, és meg-vakarjuk (dörgöllyük) tajték-kövel, (magunkat) avagy szőr-ruhával. (törlővel, darócczal, szőr-gubával). A' le-vetkező-szobában le-vettyük ruhánkat és elől felköttyük az elő-kötőt (fürdő-pendelt) fejünkbe fel-teszszük a' fürdő-sapkát és lábainkat belé-teszszük a' láb-mosdó edénybe. A' fürdőben szolgálóleány szolgáltatya (hordozza) a' vizet sajtárral, mellyet merít a' víz-tartó vállúbúl, (kádbúl) mellybe folly a' csatornákon (csévéken). A' fürdős köppölyöz a' köppölyöző-vassal, és fel-vetvén (rakván) a' köppölyözőket, ki-szítja a' vért, melly a' bőr és hús-között vagyon mellyet le-töröl spongyával.” (Johannes Comenius: Orbis Pictus. 1675.)

## Célkitűzés

Mint a fenti sorok is mutatják, a fürdőzés az emberek életének már évszázadokkal, de évezredekkel ezelőtt is természetes velejárója és koronként változóan ugyan, de mindennapos igénye is volt. Jelen írás célja, hogy levél-

tári és szakirodalmi adatok, valamint középkori ábrázolások segítségével bemutassa, hogy a középkori és korai-újkorai Magyarország mindennapi életének mennyire volt része a személyes higiénia, a fürdők látogatása, amely akár a mai egészségturizmus korai elődének is tekinthető.

## Eredmények

Magyarország területe kivételesen gazdag természetes gyógyvizekben, amelyeket már a római uralom idején felfedeztek és használtak. Az antik fürdőkultúrát a rómaiak birodalmuk minden tartományába elvitték, fürdőkik a tisztálkodás mellett a szórakozás színterei is voltak. A higiéné és a testápolás a római hétköznapiak része volt, ennek régészeti emlékei, az épített impozáns fürdők az egész Pannonia provincia területén ma is láthatók. Carnuntumban (Petronell, Ausztria), Aquincumban (Óbuda), Gorsiumban (Tác), de a mai Hévízen is voltak római fürdők. Hévízen a Kr. u. 1-2. században a rómaiak korán felismerték és használták a gyógyvízű forrást, lapos kövekkel járhatóvá tették a tó környékét. A virágzó fürdőéletre a tóból előkerülő pénzermék mellett a régészeti ásatásokból származó mindennapi használati tárgyak is utalnak. Itáliai mozaikok ábrázolásairól ismertek a római nőknek a mai bikinikhez hasonló fürdőruhái.

A középkori Európa fürdési szokásait az antik hagyományok mellett valószínűleg a Hispánián keresztül beszivárgott arab fürdőkultúra befolyásolta. Mind a történeti szakirodalom, mind

a közvélekedés hajlamos a középkort „piszkos”-nak minősíteni, de ez a sommás ítélet – mind az alábbiakban látni fogjuk – árnyalásra szorul. A tisztálkodás és fürdőzés bizonyos társadalmi rétegek számára a hétköznapi élet része volt még akkor is, ha az egyház hevesen támadta a közfürdők laza szokásait. A középkori fürdőknek három típusa különíthető el: 1. magánfürdők királyi palotákban, arisztokrata és főpapi rezidenciákban, 2. városi közfürdők, 3. természetes gyógyfürdők. A királyi, főpapi és arisztokrata fürdők életét a középkori kódexek ábrázolásából jól ismerjük.

A közfürdőket, amelyek inkább szórakozási, mint tisztálkodási célokat szolgáltak, Európa-szerte a városok üzemeltették, befogadó képességük 5 főtől 50 főig terjedhetett, cégérük vesszőnyaláb és fürdősapka volt. A városokban a déli órákban kürtszóval vagy dobolással jelezték, ha a fürdőben már megmelegedett a víz. Számos illusztráció tanúsítja az ottani fürdési módokat, ami többnyire a dézsákban való fürdéssel egybekötött étkezést és társalgást jelentették. Ezek mellett alapvető egészségügyi (pl. köpölyözés) és szépítkezési (pl. borbély) szolgáltatásokat is igénybe lehetett venni. Egy 14. századi német metszeten a fürdő egyik helyiségében „szaunáznak” azaz izzasztó kamrában lombcsomók ütéseivel masszírozzák bőrüket, a másikon pedig a fürdömester érvágáshoz készülődik.

Az ábrázolások tanúsága szerint a fürdőkhez profánabb jellegű szórakozások is kapcsolódtak, több városban

a bordélyház a fürdők szomszédságában létesült. A fürdőkben néhol nem különültek el a férfiak és nők részlegei vagy csak egy vékony deszka választotta el őket egymástól. Ha viseltek fürdő ruhát, az csak egy lenge ing volt. A 16. században a terjedő nemi betegségek hatására szorult vissza a közfürdők használata és vették át helyüket a jobbra már gyógyítási célokat szolgáló hévizes fürdők.

A magyar fürdőkultúra első emlékei a gyógyításhoz kapcsolódnak, az első ispotályokat gyógyvizek mellett létesítették. A 12. század végén Esztergomban és Budafelhévízen a kereszties lovagok, a 13. században pedig a Budán, a Gellérthegy alatti Alhévízen a Szentháromság és a Szentlélek lovagrend működtetett fürdőket. Az első közfürdő alapítása 1238-ból III. Béla király feleségének, Chatillon Annának a nevéhez fűződik Esztergomban. A magyar „fürdő” szó először 1256-ban fordult elő oklevélben: „... prima meta incipit feredeuzyk...”. Középkori királyaink ismerték és használták a budai gyógyfürdőket. Luxemburgi Zsigmond (1387-1437) Budai törvénykönyve már rendelkezett a fürdőkről is. Hunyadi Mátyás (1458-1490) pedig egy Gellérthegy környéki fürdőt folyosóval összekötötte a királyi palotával. Mind a budai, mind a visegrádi királyi palotában tártak fel régészeti ásatások 14-15. századi fűtőberendezéssel, vízvezetékkel, kádakkal ellátott fürdő helyiségeket. Jagelló Ulászló király (1490-1513) testvére, Zsigmond lengyel herceg 1500 és 1502 között magyarországi tartózkodása idején

előszeretettel látogatta a budafelhévi ispotály meleg vizű forrásait, ezekről részletesen be is számolt. Számadásai- ból kiderült, hogy még udvari bolondját is befizette a közfürdőbe. Jagelló Lajos király (1513-1526) számadásai- ból ismert, hogy gyakran járt fürödni a budai hévizekbe, amiket szekfűkkel tettek neki illatossá. Fürdőmestere is volt és egy 1525. évből származó adat szerint a budai források meleg vizét vitette a palotába, hogy ott fürödhessen benne. Természetesen királynéink rezidenciájában, a diósgyőri várban is voltak fürdők. Hasonlóan díszes fürdőt tártak fel a régészek Vitéz János érsek (1465-1472) esztergomi palotájában. A kortárs történetíró, Antonio Bonfini leírása szerint ebben hideg és meleg vizes kamrák is voltak. A 16-17. századi magyarországi országleírások pl. Oláh Miklós: Hungária (1536) vagy Wernher György: Magyarország csodálatos vizeiről (1549) már sokszor említik a hazai gyógyvizeket. Oláh Miklós a budai hőforrásokról írt, amelyek mellé fürdők épültek, ahol a víz hatását felhasználva különböző betegségeket gyógyítottak. Werhner pedig a budai, felvidéki és szepességi hőforrásokat ismertette.

A 16–17. században már a tisztálkodással, személyes higiéniával kapcsolatos írásos források is maradtak fenn többnyire arisztokrata családok levéltári hagyatékában. Női hozományjegyzékekben, végrendeletekben gyakorta említenek nemesfém mosdómedencéket és korsókat. Kanizsai Dorottya, a 16. század első felében élt híres nagyaszonny 1525. évben kelt végrendele-

tében patronáltjaira, Stubenberg Erzsébetre és Eufémiára ezüst mosdótálatat és korsókat hagyott.

A mosdók mellett a törölközők is gyakran előfordulnak a női ingóságjegyzékekben, de írásos források bizonyítják a szivacs és a szappan használatát is. A szivacsot a mediterrán vidékekről szerezték be, a szappant helyben főzték. 17. századi alföldi adatokból tudjuk, hogy a töröknek gyakran szappanban rótták le az ottani városok adójukat.

Nádasdy Tamás (1498-1562), Kanizsa és Sárvár földesura, országbíró, majd nádor uradalmainak több számadása is fennmaradt. 1545 és 1550 között vezetett tételes számadásokban számtalan adat tanúsítja mind a szappanvásárlást, mind a család és kíséretének pozsonyi és bécsi tartózkodása idején a fürdőkre kifizetett összegeket. Zoltán Imre nevű sáfárja 1545 márciusában jegyezte fel, hogy ura pozsonyi tartózkodása idején mennyi pénzt fizetett ki a fürdőmesternek, a segédeknek és a ruhákat őrző asszonynak. 1550 februárjában az ötvösnek fizetett nem kis összeget egy mosdótál megforrasztásáért. Ennek az évnek a májusában pedig két tábla szappan vásárlását jegyezte fel. Ez utóbbi adat arra is rávilágít, hogy a tisztálkodást valóban komolyan vették, mert miért vettek volna szappant, ha nem akarták használni?

A „piszkos” évszázadok elméletének hívei gyakorta hivatkoznak a sokat utazó erdélyi Bethlen Miklós gróf 1667 és 1685 közötti önéletírásának sokat idézett mondataira, amiből valóban az derül ki, hogy nem mindenki szeretett fürödni. „Ritkán feredtem kivált hi-



deg vízben, lábomat két hétben, néha minden hétben mosattam, számat reggel, ebéd és vacsora után mindenkor, és gyengén a szememet is hideg vízzel mostam, kezemet gyakran, de az orcámat, ha csak valami por, sár vagy valami gaz nem érte, soha se mostam...” Természetesen a középkori magyar városokban is működtek közfürdők, amelyek komplex intézmények voltak, ahol minden társadalmi csoport képviselői megfordultak. A pozsonyi és a soproni korabeli fürdőkből árszabásokat is ismerünk, amelyek azt bizonyítják, hogy a fürdők szolgáltatásait az alacsonyabb jövedelműek is igénybe tudták venni. Sopronban és Balfon a fürdőzés és a köpölyözés is egy-egy garasba, Lőcsén a hajnyírás is egy garasba került a 16. században. A fürdők világi közterekként funkcionáltak, a gyógyulás és szórakozás mellett néha a bűnözés (pl. lopás) színterei is voltak, magától értetődő módon elsősorban ruhákat loptak. A fürdők a spirituális megtisztulást is szolgálták, gazdag polgárok végrendeleteikben hagyatékuk terhére többször rendelkeztek ún. lélekfürdőt a szegényeknek és szokásban voltak a kegyes célú fürdő-alapítványok is. A hazai közfürdők a 14-15. században élhették virágkorukat. Középkori városainkból ismertek levéltári és régészeti adatokból fürdők Sopronban, ahol 6 ilyen intézmény is működött a külvárosban- érdekesség, hogy a helyi nyilvánosház szomszédságában. Pozsonyból már a 14. században 4 fürdő ismert a belvárosba vezető kapuk mentén, egyikük a Szent Antal ispotály mellett volt, valamint a

15. századból egy fürdőorvos neve is ismert.

Kolozsvár város tanácsa előtt 1584-ben zajlott egy becsületsértési per, amelyben három asszony ügyét tárgyalták, akiknek a vitája a közfürdőben egymás becsületét sértő kifejezéseket használva a tettlegességig fajult.

A fürdőkben dolgozó mesterek patikáriusok és borbélyok is voltak egy személyben, akik a hajnyíráson kívül az érvágást, sebgyógyítást, foghúzást is művelték. Céhekbe tömörültek, ezért mestervizsgát kellett tenniük valamilyen orvosság vagy flastrom készítésével. Pozsony város 1592 évi rendeletet hozott a fürdős eszközeiről, ezek szerint rendelkeznie kellett ollóval, érvágóval, metszőkészel, foghúzó eszközzel, flastromokkal, kenőcsökkel, olajjal, porokkal és viasszal. Közülük sokan szegődtek el főúri családokhoz házi fürdősnek. A Batthyányiak németújvári várában a 17. században volt fürdőház és alkalmaztak fürdöst.

A 16. század végére a terjedő járványok és nemi betegségektől („francúz nyavalya”) való félelem miatt átalakultak a fürdőzési szokások. A városi fürdők száma csökkent, a fürdőzni vágyók érdeklődése a természetes vizek és a gyógyfürdők felé fordult. Kialakultak a fürdőzés elvárásainak megfelelő szokások is, pl. a külön fürdőruha használata. A Nádasdy család már említett számadásaiban, 1564-ben „... keth fördő ymegh...” (=két fürdő ing) szerepel, az első kifejezetten „fördő ruhát” pedig 1660-ban Illésházy Katalin grófnő hozományában említik, azt nem tudjuk, hogy ez milyen lehetett.

A korai újkor nyugat-dunántúli arisztokrata famíliái, pl. a Batthyányiak is hittek a hévizek gyógyító erejében és rendszeresen látogatták a közeli Szalónak vagy Varasd mellett a távolabbi felvidéki fürdőket, Pöstyént és Stubnyát is. Batthyányi Ferencné Lobkovitz-Poppel Éva, a Batthyányi család „gyógyító nagyasszonya” más arisztokrata asszonyokkal együtt szívesen járt a tarcsai fürdőbe.

A 16-17. századi magyar főúri levelezésekből az derül ki, hogy a „hévízre járás” a korai újkorban gyakori időtöltés volt mind gyógykezelés, mind szórakozás céljából.

- „... keszvényes embernek az feredő (ti. Pöstyén) mindenkinek hasznos...” Mesterházi András levele Nádasdy Tamásnak 1546.

- „... kegyelmed... a hévízbe (ti. Trecsén) akar jönni mind asszonyával egyetembe ide mifelénk... az hévíz is szintén mostani időben, áprilisban és májusban inkább használatosabb, hogynem egyébkoron...” Thurzó Ferenc levele Batthyányi Boldizsárhoz 1570.

- „... hogy pedig kegyelmed ide akar jönni a trencsényi hévizünkbe, valamikor kegyelmednek kedves akarata, eljühet...” Thurzóné levele Poppel Évának 1639.

- „... én 26 esztendőttől fogva minden esztendőben folytattam a fürdést az pöstyényi vagy más hévizekben...” Eszterházy Pál végvári főkapitány levele 1639.

- „...sok doktorok tanácsából az stubnyai hévízben kell magamot kurálnom...” Wesselényi Ferenc felső-ma-

gyarországi várkapitány levele 1647.

- „...a kényelmem lehetne Gróf Czoborné (Draskovich Borbála) asszonyom ott közel levő kastélyában, mivel csak onnét az hévízből vizet hordatván kádakban akarnék fürödni...” Wesselényi Ferenc nádor levele 1661.

A korabeli magyar közigazgatás fontos hivatala, a Magyar Kamara tisztviselőit május hónapban szabadságra küldte, hogy tudjanak „hévízre menni” fürödni.

A hévízre járás mellett levéltári adatok tanúsítják, hogy a nemesi rezidenciához gyakran tartoztak fürdőházak is, ilyen adatok a Batthyányiak várából is vannak. A zalai Hévíz történetére visszatérve meg kell jegyeznünk, hogy a rómaiak után hosszú évszázadokig nincs adat arról, hogy fürdésre használták volna a gyógyvizű tavat. A középkorban a környező Páh nevű falvak a meleg, kénes vizet a bőrök kikészítésére használták, ez volt a páholás. Ezen kívül malmok hajtására is használták a hévízforrásokat. Az egyik szomszéd falu, Kösztvényes neve már 1372-ben előfordult egy oklevélben „Kuzwenes” formában, és így említik még a 16. században is. Ez utalhat arra, hogy mégis ismerték a tó vizének gyógyító hatását. Konkrét írásos adat nem szól róla, de nagyon valószínű, hogy a török időkben a környék végvári katonasága ide járhatott a kösztvényét kúrálni. A fürdés legegyszerűbb módja az lehetett, hogy a források közelében gödröket ástak, ezekben fogták fel a meleg vizet, esetleg lefedték őket és az ilyen kis medencékben fürödhettek. Egy 16. századi eredetű legenda szerint a Rezi

vár kapitánya lányának, Pethő Klárának a betegségét egy öreg cigányszony tanácsára a közeli meleg vizű, kénes tó vize gyógyította meg. Ez is azt bizonyítja, hogy a török korban is ismerték a hévizi tó gyógyhatását. Az is valószínű, hogy ha a közismerten magas színvonalú fürdőkultúrával rendelkező törökök az itt talált fürdőhelyet alakították át vagy bővítették ki. Hévíz újra felfedezése Bél Mátyásnak (1684-1749), a korszak polihisztorának a nevéhez fűződik, aki *Notitia Hungariae* (= Magyarország ismerete) c. munkájában ír az itteni meleg vízről, amely fölé fürdőházat építettek fából, ami később összedőlt.

### Következtetések

Befejezésül és összefoglalásul megállapíthatjuk, hogy Magyarországon a római kortól kezdve megtalálhatók a fürdőkultúra nyomai mind régészeti ásatásokból, mind írásos forrásokból. A középkorban és a korai újkorban a fürdők három csoportjára (királyi vagy főúri magánfürdők, városi közfürdők, természetes forrásokra épült gyógyfürdők) találunk bőségesen példákat. Levéltári adatok bizonyítják, hogy a fürdőkultúra a korabeli magyar társadalom bizonyos rétegeinek beépült az életformájába. Ezeket a fürdőket a török hódítók a 16-17. században felhasználták a saját fürdőkultúrájuk itteni kialakításakor.

### Felhasznált irodalom

- Bilkei Irén: „A közönségesen Hévíznek nevezett helyhez...” Fejezetek Hévíz középkori történetéből. In: Hévíz XIX/2. 2011. 11-21. p.
- Buzás Gergely: Középkori fürdők. In: Műemlékvédelem 53. 2009/5. 285-289. p.
- Csiffáry Gabriella: Régi magyar fürdővilág. Bp., 2004.
- Flóra Ágnes: Egy 16 századi kolozsvári fürdőházi jelenet érdekességei. Transindex 2012. 03. 03. <http://eletmod.transindex.ro/?cikk=16721>. A letöltés ideje: 2019. 04. 11.
- Fürdőkultúra és egészségturizmus a Dunántúlon az ókortól napjainkig. Szerk. Horváth Szilvia – Tóth Mária. Kaposvár, 2015.
- Kincses Katalin: A soproni fürdők a kora újkorban. In: Aetas 1997/1. 17-48. p.
- Kubinyi András: Orvoslás, gyógyszerészek, fürdők és ispotályok a késő középkori Magyarországon. In: História 2008. 25-27. p.
- Kumorovitz Bernát- M. Kállai Erzsébet: Kultúrtörténeti szemelvények a Nádasdiak 1540-1550-es számadásaiból. I.-II. Bp., 1959.
- Majorossy Judit: A test és a lélek fürdője. A középkori pozsonyi fürdőkről. In: „Köztes-Európa” vonzásában. Ünnepi tanulmányok Font Márta tiszteletére. Szerk. Bagi Dániel-Fedeles Tamás-Kiss Gergely. Pécs, 2012. 343-356. p.
- Radvánszky Béla: Családélet és háztartás az újkori Magyarországon. Reprint kiadás. Bp., 1985. 37-38. p.
- Takáts Sándor: Régi magyar fürdősök. In: Művelődéstörténeti

tanulmányok a XVI. – XVII. századból. Bp., 1961. 81-86. p.

- Várkonyi Gábor: Hévizek és fürdők a 17. századi Magyarországon. In: Európa híres kertje. Történeti ökológiai tanulmányok Magyarországról. Szerk. Várkonyi Ágnes-Kósa László. Bp., 1993. 105-121. p.



## **BÍRÓ TERÉZIA**

dipl. fodrász szakoktató, gyógyászati segédeszköz forgalmazó

e-mail: [hajasz.studio@gmail.com](mailto:hajasz.studio@gmail.com)

# HAJ ÉS HAJTALANSÁG

## **Absztrakt**

Korunk egyik legfontosabb igénye úgy az egyén, mint a társadalom részéről, hogy az emberek egészségesek legyenek és esztétikailag szép, igényes megjelenésük legyen. A jó kinézet egyik fontos paramétere a hajápolás és hajviselet kérdése. A csinos, jól ápoltság frizura magabiztossá teszi az embereket, így munkahelyükön és családjukban is optimális teljesítményt tudnak elérni és hasznos társadalmi kapcsolatokat kiépíteni. A tudomány fejlődése által felfedezett eljárások, gyógyszerek, kozmetikumok egyre nagyobb segítséget tudnak azoknak nyújtani, akiknél a hajnövekedés és hajápolással kapcsolatos egészségügyi vagy esztétikai hiányosságok állnak fenn. A tudományos fejlődés a fodrászoktól is egyre nagyobb tudást és hozzáértést követel annak érdekében, hogy a kliensek elvárásainak, igényeinek egyre jobban meg tudjanak felelni.

**Kulcsszavak:** egészséges haj, ápoltság, új eljárások

## **Bevezetés**

Napjainkban a hajtalanság állapotát

civilizációs betegségnek lehet tekinteni. Egy olyan jelenséggel állunk szemben, ami nagyon zavarja az emberiséget. Az érintettek mindent megtesznek annak érdekében, hogy visszanyerjék hajkoronájukat és vele együtt a régi „én-képüket”.

Keresik a segítséget. Egy olyan szakemberre vágnak, aki magas színvonalon jártas az egészségügyi ismeretekben, kiismeri magát a hajdiagnosztikában, szakértelemmel bír a hajterápiás kezelésében és különböző hajpótlási technikákat végez. A megnyugtató megoldás érdekében elkerülhetetlen a páciens szakma-orientált felvilágosítása, problémamegoldó lehetőségekről való tájékoztatása. Vizsgálási alapot képezünk, melynek célja, hogy megtudják, hogy a fiziológiai fejbőrhez és hajhoz képest hol tart a panaszos kliens jelenlegi állapota.

Az bőr feladatai közül fodrászipari szempontból a felszívódást és a védekezést kell megemlítenünk. Felszívódási folyamat megy végbe minden vegyszeres és hajterápiás tevékenységnél. Beavatkozásoknál szerkezeti változásokon megy át a haj. Kötelező szakmai célnak tekintendő az eredeti fejbőr és hajszerkezet visszaállítása.

Védelmi funkció nélkül egyáltalán nem létezik egészséges fejbőr, amely normál esetben korpa, zsír, fertőzés, anyajegy és foltmentes. Egészséges fejbőr-környezet elengedhetetlen az egészséges haj kialakulásához. Az egészséges haj véd az UVA, UVB sugáraktól, mikroorganizmusoktól. Kinézetre lehet rugalmas, selyemfényű, sűrű, töredezés-mentes, egyenletesen festékezett. Kiválóan nedvszívó, megfelelő nyújthatósággal, terhelhetőséggel bír. Nedvszívó képességének köszönhetően könnyen formázható vegyszerrel (hajfesték, szőkítőpor, dauervíz) kezelhető.

Az egészséges fejbőr a hozzá tartozó egészséges haj-képlettel meghatározó megjelenést biztosít a mindennapi életben. Befolyásolja az ember önképét, önértékelését, utcai megjelenését. Kihat az egyén párkapcsolatára, munkavállalásra.

A civilizáció mint jelenség, átok és áldásként van jelen a fodrászipar és hajpótlás világában. Ártalmas a sugárzó elektromosság, kevés mozgás, helytelen táplálkozás, melyek mind negatívan befolyásolják a haj élettanát. Tiszta légköri oxigén, megfelelő mennyiségű és minőségű tápanyag- bevitel, plusz rendszeres testmozgás szükséges a haj anyagcseréjéhez, növekedéséhez.

Pozitív jelenség, hogy az idő előre haladtával világszerte egyre több kutatást végeznek a szervezetben lejátszódó betegségek hajra gyakorolt hatásáról. Elterjedt mikrokamerás hajdiagnosztikai vizsgálatok segítségével képet kaphatunk a vizsgált haj és fejbőrproblémáról.

## Hajdiagnosztika

A tünetek megjelenésekor először csak idegesítő, majd szorongással tölti el az egyént, de végkifejletként depresszióba kergetheti, ami szervi megbetegedéssel is végződhet. Tönkre teheti az egyén munkahelyi stabilitását, párkapcsolatát. Mentálisan sérültté válhat, a továbbiakban fokozatosan negatív irányba befolyásolhatja életvitelét. Később kapaszkodókat, majd szakembereket (orvos, hajterapeuta) keres. Az eredményesség érdekében az egyént be kell vonni - a szükségesség mértékéig - a haj tudományos világába. Összehasonlítási alapot, megoldási lehetőségeket és pszichés töltetet kell generálni a cél (a hajhullás megszüntetése) érdekében.

Nem összetévesztendő a hajváltás a hajhullással. Jól diagnosztizálható, ezért első lépésként tudatosítani kell a páciensben, hogy melyik állapothoz tartozik.

## A hajváltás három fázisa

- Anagen fázis: (növekedési): Hajunk 80%-a, 4-6 éven át ebben a szakaszban létezik. Az anyasejtek (matrix) megfelelő tápanyag ellátás mellett (ami a vér általi közvetítéssel folyamatos) számtartó, folyamatos sejtosztódást tesz lehetővé. Mindig hasonló sejtek keletkeznek. Egymás után szállá nyúlnak, melynek alapanyaga aminosav. Az ép sejtek felfelé haladva folyamatosan elszarusodnak, így az élettelen kéntartalmú vázfehérjékből megszületnek az úgynevezett „hajsálak”. A hajhagyma

színe megegyezik a hajszáléval vagy sötétebb.

- Katagen (átmeneti) fázis: az osztódó matrix sejt nem működik. A haj növekedése leáll, a hajgyökér zsugorodik. Egy vékony sejtoszlop marad hátra, amely később (leválást követően) a haj ismételt képződését teszi lehetővé. Ez a hajtömeg 5%-a. Időtartama 1-2 hét, de lehet néhány nap is. A hajhagyma színe kezd világosodni.

- Telogen (nyugalmi) fázis: A megvastagodott hajszáll leszakad a hajszemölcsről (dermális papilla), a felszín felé tolódik, megáll a faggyú torkolatánál. Nyugalomba kerül, külső légzése biztosított. A nyugalmi szakasszal párhuzamosan a hajszemölcs (a hátramaradt csonkból) megindítja újra a sejtosztódást. A régi haját kiszorítja a feltörekvő új hajszáll. A hajmennyiség 15%-a tekinthető fiziológias állapotnak, időtartama 3-4 hónap. A hajhagyma elszíntelenedik, fehérré válhat.

A napi megengedett hajvesztés 80-100 szál. Amennyiben ez a mennyiség ennél több, hajhullásról beszélhetünk, melynek következménye kopaszodási folyamat lehet, amibe nem szabad belemenyugodni.

A veleszületett kopaszság ritka, de lehetséges. Okozhatja genetikai eltérés, fejlődési rendellenesség, magzati korban bekövetkezett autoimmun megbetegedés. Ilyen esetben nem fejlődik ki a matrix sejt, sőt az egész tüsző képlet sem.

A szerzett kopaszság egyre gyakoribb jelenség napjainkban. Átmenetinek mondható állapotban a hajszemölcs él, a matrix sejtek működésükben meghatározott ideig szünetelnek.

Tüneti hajhullásnak minősíthető, ha súlyos betegségek (agyhártyagyulladás, faggyúmirigy működési zavara...) kísérő tüneteként jelenik meg. Mérgező anyagok (higany, ólom, arzén) által okozott hajhullásnál, a mérgeanyag koncentrációjának csökkentésével visszafordíthatóvá válik a folyamat. Foltos hajhullásnál (alopecia areata) sima, kerek kopasz foltokat idegrendszeri probléma, hormonális elváltozás, gócos fog idézhet elő. Sávós hajhullás (androgen alopecia) esetén az idegpályák lefutása mentén egy csíkban kihullhat a hajkorona. A fejtető-ritkulás gyakori jelenség a hölgyek körében, ami a neuro-endocrin rendszer zavarára hívja fel a figyelmet. Megfelelő odafigyeléssel a felsorolt esetek mindegyike visszafordítható.

Véglegesnek mondható a kopaszság, ha a hajszemölcs és a matrix sejt véglegesen befejezi a működését. Korainak tekinthető ez az állapot 18-20 évesen. A DHT (dihydrotestosteron) képződésre érdemes odafigyelni. A sorvadással járó fejbőr betegségek szintén végleges kopaszsághoz vezetnek. A hajszállak letöredeznek, a fejbőr gyulladt, sorvadásnak indul, a hajhagyma vége kampós lesz. Teljes tápanyag és hidratáció hiányban szenved a haj, majd elpusztul.

Tartósan fennálló kóros betegségek miatt bármikor előfordulhat hajvesztés.

teség. Ilyen például a faggyúmirigy működési zavara. Csökkent működéséhez társulhat egy elszarusodási rendellenesség, amely maga után vonja a korpa pikkelyek megjelenését. Ez esztétikai hibát okoz. A faggyúmirigy fokozott működésénél olajos seborrea és korpás seborrea alakulhat ki. Mindkettő állapot veszélyezteti a hajszál oxigenezációját. A hajhagyma először zsírburokkal körülvetté válik, utána elkerülhetetlen következményként a haj oxigénhiányos állapotba kerül. Ilyen akut állapot folyamatos hajvesztést produkálhat, bekövetkezhet a tartós hajhullás, majd a kopaszodás.

A gombás megbetegedések (Trichophytia, Microsporia, Favus) egyaránt veszélyesek a fejbőrre és a hajra. A gombák egyik része a hámréteget támadja, de vannak olyan törzsek, amelyek a hajszálon és tüszőkben telepednek meg. Nem csak a velővel rendelkező hajszálakat támadják, hanem a pehelyszőrzetet is.

A hajszál rendellenességeikért többnyire a fodrászok felelnek. A kocsonyásodást, hasadozást, csomós törést és molyosodást el lehet kerülni, ha a szolgáltató odafigyeléssel és magasan képzett szakértelemmel bír a vegyi munkákban. Ezen rendellenességek különben hajvesztéssel járnak.

Nem szabad belenyugodni a hajhullásba, mert lefolyása minden esetben kielégíthető. Fiataloknál 10-15 évet nyerhetünk. Időseknél az adott állapot stabilizálása sok-sok évre kitolhatja a ritkulás határát. Számos terápiás megoldást kínál a XXI. század. Tudományosan bevizsgált, engedélyszámmal

rendelkező gyógyhatású anyagokat használhatnak az érintettek. Ismerjünk meg kettőt!

A NIOXIN filozófiája: „Egészséges fejbőr-környezet az egészséges hajért.” Hat egyénre szabott hármas lépésrendszert (tisztítás, optimalizálás, kezelés) hoztak létre. Termékei synergy rendszerben működnek. Gyógynövények, vitaminok, fertőtlenítők, hidratálók, bőrlégzést fokozók, faggyúmirigy működését szabályzók, matrix sejt osztódását stimulálók (más-más arányban) vannak jelen a készítményeiben. Szalon és otthoni használatra egyaránt alkalmasak.

Minősített gyógyszerészeti kutatóvállalat által előállított a MEDICEUTICALS. Különböző védett formulákat hoztak létre, melyek jótékonyan befolyásolják a fejbőr és a haj élettanát.

NutraCell: antioxidatív módon ható B-vitamin komplex

Femigen és Estrolin: természetes anti-androgen gátló együttes + DHT (dihydrotestosztéron) gátló +káros anyagok temetője + korpa termelést csökkentők

PureZero: biztonságos és hatásos tisztítás

Anti Fade Colour Retentio Complex: magasfokú színvédelem

Aroma Therapia: természetes hajfény érdekében

Aluceur nedvesség komplex(Aloe Bardensis): nyugtat, felépít

Fitoflavone: növényi anyag, hasonlít az östrogen-re

Triaminolcoptinol formula: a hajnövekedést serkenti



SLS (sodium-lauryl-sulfate), DEA (di-ethanol-amin) MEA (mono-ethanol-amin) mentes

### Hajpótlások

Amennyiben a terápiás kezelések nem hozzák meg az elvárt megoldást (pl.: alapterbetegségek miatt), akkor lehetőségként szóba jöhetnek a különböző hajpótlások.

Parókák sokasága hosszú idők óta áll az emberiség rendelkezésére. A gyógyászatban receptre felírt parókák többnyire szintetikusak. Hátrányként felróható, hogy meleg hajas sapka érzetet kölcsönöznek, rasztásodhatnak, csúszkálhatnak. Választék szerint egyre szebbek és elviselhetőbbek. Sokan viselnek parókát meggritkult hajkoronájuk, illetve öregségi hajvesztésük miatt. Sajnos kevés komfortérzetet biztosítanak.

Az új paróka alapok már megengedik bizonyos modellek ragasztását. Ilyen pl.: CNC technológia, Cyberhair, V-Hair, Instant Hair. Bevizsgált állapotuk, és minőségi tanúsítványuktól mellett minden méretvételt és ragasztást, egy allergiateszt előz meg.

A CNC technológiával készült emberi hajpótlás nagy forradalmat írt. Személyre szabott mintavétellel lesablonozzuk az érintett kopasz területet. Gipszmintánkat közvetítjük a gyártónak, aki CNC technológiával előállított szilikon alapba, kézi erővel, tiszta szűz emberi hajakat injektáltat be. Az elkészült protézis személyre szabott. Ragaszthatósága miatt sokáig hordha-

tó, azonban 3-4 hetente karbantartást igényel. Kellemes komfortérzetet biztosít.

A Japánok kitalálták a klónozott hajszálat. Szén + oxigén + hidrogén + nitrogén + festékszín hozzáadásával pelletet készítettek, majd hőkezeléssel szállá nyújtották (hajszál). Létrehoztak még különböző légáteresztő, jól rögzíthető alapokat (un. másod fejbőrt). Személyes szabadság született a ragasztási felület nagyságában és elhelyezésében. Választhatóvá vált a loknik átmérője, volumen képződött. Ellátták a terméket hajmemóriával. Általuk kiképzett szakembereknek engedélyezik a mintavételt és karbantartást.

Másodhajhoz jutási protokoll: A problémás terület bejelölése utána mintavételhez egy speciális hőre lágyuló - dermedő műanyag formát használunk. Természetes fényben meghatározzuk a szint, illetve a kívánt melírt. Mindenütt szabott ár alapján értékesítik, melyet a levett minta szélesség-hosszúság szorzata ad ki. A gyártó két hét elteltével megküldi a kiválasztott alap és hajszál prototípusát. Amennyiben a kliensnek megfelel a termék, majd egyetértését aláírásával ellenjegyzí, együttesen elindítjuk a gyártási kérelmet. 10-12 hét elteltével megérkezik a személyre szabott végleges hajpótlás. Méretvételének és gyártásának köszönhetően úgy viselkedik ez a másodhaj, mint kulcs a zárban. Különböző ragasztókkal lehet rögzíteni.

A CyberHair úgy néz ki mint az iga-

zi haj. Kiválasztott színét sok éven át megtartja. Légáteresztő alapjának és polyamid szálának köszönhetően nagyon könnyű. Hőtűrő képessége, szakítószilárdsága erősebb az emberi hajnál. Abszorbeálja a vizet, gyorsan szárad. Tartós hullámának köszönhetően volumenizált marad, ezt a formaörzést un. hajmemóriának köszönheti. Húszt különböző alappal létezik. Variábilis formát biztosít a termék; szín, alap, hullám, sűrűség, fény és ragaszthatóság tekintetében. Ellenálló képessége, olvadáspontja, fajsúlya jobb a humán hajnál.

A V-Hair a CyberHair továbbfejlesztett változata. Az előzőleg felsorolt minden tulajdonsággal rendelkezik, plusz viselkedésében azonosítani próbálták az emberi hajjal. Összetevője két komponensű polyamid. A belső burok (semi-aromatikus-polyamid) keményebb, míg a külső burok (alifás-polyamid) puhább, hajlékonyabb. Nedvességfelvétele ugyanaz, mint a humán hajé. Hajlítási merevsége majdnem azonos az emberi hajjal, így hajszáritóval, csavaróval, sütővassal jól formázható. Hajszal keménységéről, nyújthatóságáról árulkodik a fénye. A selyemfényű puhább, míg a fényesebb keményebb, így kevésbé nyúlik. A hosszú hajszálnál fontos szerepet játszik a nyújthatóság, ezért a cél érdekében keverhetők.

Sebészeti beavatkozásokkal is történnek hajpótlások. Hátrányának tekinthető, hogy soha nem lesz az átültetett haj egyenértékű a kihullottal. Nem tud hosszúra nőni, volument képezni. A donorszám végeessége miatt minden-

kinek magának kell mérlegelni, vajon hosszú távon megéri-e neki a beavatkozás?

### **Következtetések**

Nem szabad szó nélkül elmenni a hajtalanság ténye mellett. Milliók küzdenek a világban láthatatlanul ezzel a problémával. Minden ország foglalkozik vele, de még több figyelmet, kutatást igényel. Keresik az okokat, tünetösszefüggéseket, majd következtetéseket vonnak le. Különböző terápiákat állítanak össze. Sikertelenség esetén eljuthatnak a nem várt hajpótláshoz. A hajhullás kiinduló pontként szolgálhat bizonyos betegségek korai felismerésében. A meglévő hajprobléma sikeres kezelése, megszüntetése rehabilitálhatja az emberi pszichét, így elkerülheti a depresszió generálta újabb betegségeket. A haj-hajas fejbőr diagnosztizálása, kezelése, az énkép vissza nyérése és az idegrendszer megnyugvása mint egy körforgás van jelen az életünkben.

Jövőbeli kutatások témája lehet, hogy ezen a kiforratlan területen hogyan lehet a kutatást, oktatást és a mindennapi gyakorlatot összhangba hozni.

### Felhasznált irodalom

- <http://dyershaircentre.com/services/cyberhair-what-is-it/> (Letöltve: 2019.02.10.)
- <https://www.aderans.com.sg/mens-wig/> (Letöltve: 2019.02.10.)
- <http://www.cyberhairwomen.com/> (Letöltve: 2019.02.15.)
- <https://www.aderans.co.jp/corporate/english/> (Letöltve: 2019.02.10.)
- <https://www.cesareragazzi.com/en/> (Letöltve: 2019.02.15.)
- <https://www.nioxin.com/en-US/hair-loss-products> (Letöltve: 2019.02.10.)
- <http://www.mediceticals.eu/> (Letöltve: 2019.02.14.)
- <https://www.youtube.com/watch?v=d7dn8PBiftY> (Letöltve: 2019.02.14.)
- <https://www.youtube.com/watch?v=qPAKr4Gr69E> (Letöltve: 2019.02.10.)
- <https://de.indeed.com/Friseur-Jobs-in-Medizinische-Hochschule-Hann...> (Letöltve: 2019.02.18.)

## CSÖNDÖR-KÖVES OTÍLIA

Zalakarosi Családi-, Élmeny- és Gyógyfürdő Zrt., 8749 Zalakaros, Termál út 4.  
e-mail cím: [csk.otilia@hellozalakaros.hu](mailto:csk.otilia@hellozalakaros.hu)

# ZALAKAROSI FÜRDŐ „KINCSÜNK A GYÓGYVIZÜNK”

## Absztrakt

A zalakarosi fürdő hazánk egyik, viszonylag fiatal, és legdinamikusabban fejlődő fürdője. Létesítésétől kezdve követte a fejlesztés az aktuális fürdővendégek aktuális igényeit. A gyógyvíz betegségmegelőző és gyógyító hatása mellett folyamatosan sor került a különböző életkorú vendégek igényeinek megfelelő vízi attrakciók élményekkel történő fejlesztésére. Mára a fürdő folyamatosan növekvő érdeklődésre tart számot, minden generáció, mind a belföldi mind a külföldi vendégek körében.

**Kulcsszavak:** gyógyfürdő, élményfürdő, fürdőfejlesztés, fürdőgyógyászati és wellness szolgáltatások

## Bevezetés

1962-ben kőolaj után kutatva 96 fokban, ásványi anyagokkal gazdag termálvizet találtak. A feltörő víznek a település lakossága csodájára járt, előszeretettel mártóztatták meg benne fáradt tagjaikat, és több alkalommal beszámoltak ízületi fájdalmaik enyhüléséről, a víz frissítő hatásáról. Tapasztalataikat vizsgálatok is igazolták: A jelentős vízkészlet egyedi és ritka

ásványi anyag összetétellel rendelkező – nátrium-klorid, hidrogén-karbonát, magas jód, bróm és kén tartalom. Talán nem is sejtették, hogy ez a 2307 méterről feltörő víz gyökeresen megváltoztatja a zalai aprófalú életét.

A gyógyfürdő építése 1964-ben kezdődött és 1965. szeptember 5-én meg is nyitotta kapuit. Hamar népszerű lett bel- és külföldön egyaránt. A fürdőt a látogatottság növekedésének köszönhetően fokozatosan fejlesztették. 1975-ben épült meg a fedettfürdő jellegzetes legyező alakú épülete – 2 új medencével – és a hozzá kapcsolódó gyógyászati részleg, melynek révén lehetővé vált a gyógyhatású termálvíz gyógyászati célú hasznosítása, valamint a szezontól független egész éves nyitvatartás. 1978-ban a zalakarosi vizet gyógyvízzé, Zalakarost pedig gyógyhellyé nyilvánították, mellyel Zalakaros megalapozta a gyógyulni vágyó vendégek széleskörű gyógyászati ellátását.

A gyógyvendégek színvonalasabb kiszolgálása érdekében 1991-92-ben megnyitott a gyógycentrum egy kültéri és egy beltéri gyógyvizet medencével, csendes pihenőzónákkal, parkosított környezettel. Az ilyen típusú szolgáltatás-bővítés egyedülállónak számított a hazai fürdők kínálatában.



2001-ben a gyógyászat bővítésre került, 1500 m<sup>2</sup>-en, két szinten.

2010-ben került átadásra az új fogadóépület, melynek révén vendégeinket tágas fogadótérrel, kényelmes öltözési lehetőségek között tudjuk fogadni.

2011-ben beépítettük kínálatunkba a wellness és medical wellness kezeléseket. Mindezekkel párhuzamosan 12 hektáros, parkosított strandfürdők is szépült, gyermek- és családbarát szolgáltatásokkal bővült. Büszkén valljuk magunkról, hogy egy család vagyunk: minden generációnak az év minden napján élményt és feltöltődést kínálunk.

2013-ban megújult a fedettfürdő, felújításra kerültek a gyógyvizes medencék, valamint befedésre került a termálvizes medence. Egy új termálvizes medence került kialakításra, melyben a gyógyászati célú vizitornákat végezzük.

A fürdő a jövőben a gyógyászati-rekreációs jellegét szeretné tovább erősíteni. A gyógyfürdő jelenlegi legnagyobb fejlesztési eleme a gyógycentrum és gyógykert műszaki és esztétikai felújítása.

### **A zalakarosi gyógyvíz**

A Fürdő ismertségében és elismertségében fontos mérföldkő volt az 1978-as gyógyhellyé nyilvánítás és a termálvíznél magasabb ásványi-anyag koncentrációjú víz gyógyvízzé minősítése, melynek összetételét több alkalommal is összehasonlító vizsgálatnak vetették alá hazai, közép európai és európai gyógyvizekkel. Az egyik

legjelentősebb kutatást 1984-85-ben a Vízgazdálkodási Intézet végezte, 11 ország 225 gyógyvizének vonatkozásában Cluster-analízis módszerével. Az eredmények közlésekor a zalakarosi gyógyvizet már olyan híres fürdők vizével említették egy lapon, mint pl. Bad-Wiessee, Endorf, List és az olaszországi Salsomaggiore és Margherita di Savoia. A vízkészlet nagysága európai szinten is a legjelentősebbek egyike, összetétele és ásványi anyag tartalma egyedülálló.

A Zalakarosi Fürdő 1978 óta az Egészségügyi Minisztérium által hivatalosan elismert gyógyfürdő. A zalakarosi gyógyvíz összetétele – az ásványi anyag és nyomelemek sokfélesége és mennyisége alapján – Európában egyedülálló, sok szerves anyagot és oldott sókat tartalmazó gyógyvíz alkálilidos, hidrogénkarbonátos, jódos, brómos és kénhidrogénes, melynek fluorid, bórsav és metakovasav tartalma is jelentős.

Az ásványi anyagok szervezetünk más-más területeire hatnak kedvezően. Általánosságban elmondható, hogy a vérsüllyedés és a gyulladásos faktorok javulnak, megváltozik a bőr hőmérséklete, az izomerő, izomkörfogat, a vérkeringés, izomfájdalmak, mozgáskorlátozottság javul, az ízületi duzzanatok csökkennek és a reumás mozgásszervi panaszok enyhülnek.

A kén fürdőzéskor a bőrön és a légzőszerveken át is nagy mennyiségben felszívódik, a véráram segítségével eljut a szövetekbe, beépül a porcokba, tágítja a szívkoszorúereket, gátolja a koleszterin beépülését, hozzájárul az alapvető anyagcsere-folyamatokhoz.

Elem	Termálvíz	Gyógyvíz	Elem	Termálvíz	Gyógyvíz
	mg/dm <sup>3</sup>	mg/dm <sup>3</sup>		mg/dm <sup>3</sup>	mg/dm <sup>3</sup>
K <sup>+</sup>	6,9	58	B	130	1000
Na <sup>+</sup>	284	1810	Y	7,8	1900
NH <sub>4</sub> <sup>+</sup>	3	12	P	84	46
Ca <sub>2</sub> <sup>+</sup>	7,2	136	Ti	3,3	0,8
Mg <sub>2</sub> <sup>+</sup>	3,5	47,5	V	0,03	0,24
Fe <sub>2</sub> <sup>+</sup>	0,29	0,15	Cr	0,23	2,7
Mn <sub>2</sub> <sup>+</sup>	-	-	Co	0,6	0,1
Cl <sup>-</sup>	16	2420	Ni	0,28	5,4
Br	0,05	6,5	Cu	9,3	37
I <sup>-</sup>	0,05	5,4	Zh	6	15
F <sup>-</sup>	0,6	1,4	As	1	2,3
SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	-	1,4	Rb	1,6	15
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	790	1650	Sr	170	4800
S <sup>2-</sup>	-	2,9	Zr	0,23	8,1
PO <sub>4</sub> <sup>3-</sup>	0,09	0,12	Mo	0,9	5,2
HBO <sub>2</sub>	1,4	155	Cd	0,1	2,5
H <sub>2</sub> SiO <sub>3</sub>	45	19	Sn	1	2,2
CO <sub>2</sub>	-	733	Sb	0,1	2,9

1. táblázat: A Zalakarosi gyógy- és termálvíz összetétele

Fontos kiemelni, hogy a kén olyan, sokakat érintő bőrbetegség, mint a pikkelysömör, kezelésére is kiválóan alkalmas.

### A Zalakarosi Fürdő gyógyvizének javallatai

Mozgásszervi megbetegedések (akut szak kivételével)

Ízületi betegségek: kopásos (degeneratív) ízületi betegségek, porcelváltások, ízületi gyulladás, Reumás betegségek

Ínbetegségek, lágyrész reumatizmus:

teniszkönyök, ízületi gyulladások után visszamaradt merevedés, ízületi fájdalmak, kötőszöveti betegségek

Gerincbetegségek: gerinc deformitások, gerinc kopásos betegségei, porckorongsér, Bechterew-kór

Izombetegségek: izomfájdalom, izomgyulladás, izomsorvadás

Csontrendszeri betegségek: csonttritkulás (osteoporosis), meszesedések

Műtét, sérülés utáni állapotok: balesetek után kialakult mozgásszervi elváltozások, ízületi és csontműtétek utáni utókezelés, csonttörések utókezelése

Nőgyógyászati és urológiai betegsé-

gek: nőgyógyászati gyulladások krónikus stádiumban, klimax

Idegrendszeri betegségek (akut szak kivételével): bénulások utókezelése, Heine-Medin betegség (gyermekbénulás) utókezelése, idegi eredetű mozgásszervi betegségek, idegzsábák, isiász, idegsebészeti műtétek utáni rehabilitáció, ideggyulladások, idegfájdalmak, pszichoszomatikus kórképek, vegetatív idegrendszeri elváltozások

Légzőszervi betegségek: légcső betegségei, felsőlégúti hurutok

Emésztőszervi és anyagcsere betegségek: köszvény, diabetes (cukorbetegség)

Szív- és érrendszeri betegségek: érszűkület, keringési zavarok (orvos által kontrollált esetben)

Bőrbetegségek: pikkelysömör, krónikus bőrbetegségek

Egyéb betegségek: az immunrendszer gyengesége

### **A Zalakarosi Fürdő gyógyvizének ellenjavallatai**

A gyógyvizet medencék használata ellenjavallt az alábbi esetekben: lázas állapot, fertőző betegségek, nyílt, nedvedző sebek, akut és szubakut gyulladásos folyamatok, keringési elégtelenség, extrém magas vérnyomás, sugár és kemoterápiás kezelés után, pajzsmirigy akut gyulladása, menstruációs vérzészavarok, terhesség, orbánc, láb-szárfekély

### **Gyógyászati szolgáltatások, kezelések**

#### **NEAK általi támogatással is igénybe vehető szolgáltatások, kezelések**

- **Medencefürdő** (NEAK-kód: 01): A gyógyfürdőzés fontos része a gyógykúrának. Kezelések előtt a víz hőmérsékletének hatására az izmok ellazulnak, előkészülnek a terápiás kezelésekre. Javasolt időtartam: max. 30 perc.
- **Kádfürdő** (NEAK-kód: 02): Egyénre szabott betegség, tünet alapján kérhető.
- **Iszappakolás** (NEAK-kód: 03): Az előkészített Hévízről származó gyógyiszapot, a zalakarosi gyógyvízzel keverve az előírt hőfokon az orvos által megjelölt testrésze 5-8 cm vastag rétegben pakoljuk, majd a hőtartás érdekében szakszerű takarás után az előírt ideig a kezelt területen hagyjuk. Az iszappakolás után javasolt egy óra pihenés!
- **Alkalmazási területet:** degeneratív mozgásszervi betegségek, balesetek utáni rehabilitáció, krónikus nőgyógyászati betegségek, bőrbetegségek (pl. pikkelysömör). Immunerősítő és fájdalomcsillapító hatása révén gyors javulás érhető el.
- Az iszappakolás igénybevétele kizárólag szakorvosi konzultációt és javaslatot követően lehetséges!
- **Súlyfürdő** (OEP-kód: 04): Nyújtásos-húzásos kezelés, főleg a porckorong, de térd- és csípőfájdalmak esetén is alkalmazható. A beteg speciálisan kialakított medencében lóg a problémás terület helye szerint nyaki felfüggesztésben, vagy a hónaljnál, kartámaszon.

A terhelés a kezelések előrehaladtával fokozatosan növelhető. A súlyfürdő igénybevétele kizárólag szakorvosi konzultációt és javaslatot követően lehetséges!

- Szénsavfürdő (OEP-kód: 05): A szabad szénsavgáz apró buborékok alakjában borítja el a testfelületet. Hatására kitágulnak a hajszálerek, fokozódik a vérkeringés, kipirul bőr. Enyhe szívpanaszoknál, infarktus utáni állapotban, kimerültségnél, stressz okozta panaszoknál nyugtató hatású. További javallatok: cukorbetegség, csontritkulás, az idegrendszer működésének javítása, kondicionálása.
- Orvosi gyögmasszázs (OEP-kód: 06): A klasszikus svéd masszázsszázás fogásaival lazíthatók a feszes, kötött, fájdalmas izmok. A bőr rugalmassága növelhető, elősegíthetjük a lerakódott salakanyagok távozását. Mindenkinek ajánlott, aki nehéz fizikai vagy éppen ülőmunkát végez.
- Tangentor (OEP-kód: 07): Víz alatti vízszugármasszázs melyben a masszázss és a termálvíz együttes hatására az izomkötöttség csökken, az izomzat és a kopásos ízületek merevsége oldódik. Emellett anyagcsere serkentő, vér- és nyirokkeringés fokozó hatású. Egyénre szabott kezelés, mely speciális kádban történik.
- Víz alatti csoportos gyógytorna (OEP-kód: 08)

A termálvízben végzett mozgás során a víz felhajtóerejének köszönhetően a test súlya csökken, így a mozgás kímélően terheli a szervezetet. A gyógytornász által irányított gyakorlatok kondicionáló, fájdalomcsillapító,

anyagcsere serkentő, vér- és nyirokkeringés fokozó hatásúak.

- Komplex kezelés (OEP-kód: 09)  
A komplex kezelés lényege, hogy az orvos, az általa kiválasztott 1 gyógyfürdő belépőből és 3 féle kezeléssel összeállított csomagból 15 darabot ír fel, mely évente két alkalommal vehető igénybe. A kezeléseket a betegnek folyamatosan 3 héten keresztül minden hétköznap (hétfőtől-péntekig) igénybe kell venni. Az adott nap igénybe vehető kezelése közötti időben fürdők külön helyiséget biztosít a pihenésre.
- Gyógytorna Egyéni gyógytorna: gyógytornászaink speciális egyénre szabott mozgásterápiát alkalmaznak, amely a megbetegedett testrész funkciójának helyreállítását szolgálja figyelembe véve a beteg pszichés, alkati és életkori sajátosságait. (McKenzie torna, Terrier-féle lágyrész mobilizáció, függesztőrácsban végzett mobilizáció, eszközös izomtréning). Csoportos gyógytornák Nyakváll torna – eszközök (labda, bot, erősítő gumiszalag) segítségével, gerinctorna – izomerősítés, tartásjavítás fizioball, alkalmazásával, csontritkulás torna – csontritkulásos betegek terápiás, tornája.
- Elektroterápia: Elektroterápiás kezelések: 4 rekeszes galván, szelektív ingeráram, stabil galván, diadynamic, interferencia, iontoforézisek, TENS, ultrahang kezelés, víz alatti ultrahang, magnetoterápia (mágneskarika). Azon elektroterápiás kezelések után, melyeknél gyulladáscsökkentő vagy fájdalomcsillapító krémet

használnak, javasolt egy óra pihenés! Az elektroterápiás kezelések megvásárlásához a fürdő szakorvosával való konzultáció szükséges.

### **A NEAK által támogatott kezelések igénybevételének módja**

A NEAK kóddal rendelkező kezeléseket a társadalombiztosítás részben támogatja, vendégeinknek a kezelésekkiváltásakor kiegészítő díjat kell fizetniük a mindenkori árlista alapján. Az elektroterápiás kezelések és a száraz egyéni és csoportos gyógytorna orvosi rendelvényre ingyenesen vehető igénybe.

A támogatásra való jogosultságot házi-orvosi vagy szakorvosi beutalóval kell igazolni.

Házi-orvosi beutalóval – amely 30 napig érvényes – érkező vendégeink a fürdő reumatológus szakorvosa által az orvosi vényre és kezelőlapra felírt kezeléseket vehetik igénybe NEAK támogatással.

A szakorvosi vizsgálathoz TAJ kártya szükséges. Szakorvostól hozott vényvel és kezelőlappal érkező vendégeink az orvosi vényen felírt, a kezelőlapon megjelölt kezeléseket vehetik igénybe NEAK támogatással. A fürdő szakorvosa és a külsős szakorvosok által orvosi vényre felírt kezelésekre a diszpcécserek adnak időpontot, melyek már az ideérkezés napjától igénybe vehetők!

A NEAK által finanszírozott kezelések az alábbiak szerint vehetők igénybe: évente 2 alkalommal, 3x15 darab kezelés és 1x15 darab alap fürdőbelépő

(medencefürdő); kivétel a gyógytorna és az elektroterápia, melyek kezelésszáma maximum 10 darab lehet alkalmanként. Az orvosi vény és a kezelőlapok kiállításától számított 30 napon belül meg kell kezdeni a gyógyfürdő kezelést, mely a megkezdéstől számított 56 napig használható fel; kivétel a gyógytorna és az elektroterápia, melyek a kezelőlap kiállításának napjától számított 28 napig használhatók fel.

A kezelésekkeljárta után a beteg a kezelőlappal együtt kontrollvizsgálaton köteles megjelenni a kezeléseket felíró orvosnál, mivel kontrollvizsgálat nélkül nem kezdhető meg a következő kúra.

### **Egyéb nem támogatott kezelések**

**Iszapfürdő** : A kezelés során a hévízi gyógyiszapot használunk, melyet a zalakarosi gyógyvízzel megfelelő arányban keverünk össze. Az iszapfürdő után javasolt egy óra pihenés! Alkalmazási területet: degeneratív mozgásszervi betegségek köre, balesetek utáni rehabilitáció. Krónikus nőgyógyászati betegségek és egyes bőrgyógyászati betegségek esetében is jótékony hatású.

**Parafangó**: A parafangó az iszap és a paraffin keveréke. 40°C-ra felmelegített parafangót helyezünk meleg pakolás formájában a beteg testrészre, majd takarás következik. Hatása: javítja a vérkeringést, a testszövetek oxigénellátását és csillapítja a fájdalmat. Idült gerinc- és végtagízületi gyulladások, porckopásos megbetegedések, vala-

mint izomfájdalmak esetén eredményesen alkalmazható.

**Talprelexmasszázs:** A talp masszírozása a betegségek megelőzésére, frissítésre, regenerálásra alkalmas módszer. A talpon található reflexzónák masszírozása az egészszervezet működésére harmonizáló hatással van. Erősíti az immunrendszert, méregtelenít, beindítja a szervezet öngyógyító mechanizmusait, frissít, relaxál.

**Nyirokmasszázs:** A nyirokmasszázs aktiválja az immunrendszert és az anyagcsere-folyamatokat, kiüríti a szöveti ödémákat – csökkentve ezáltal az érintett szervek fájdalmát-, valamint indirekt módon javítja a vérkeringést, sőt, a sejtek táplálék- és oxigénellátását is.

**Inkontinencia kezelés:** Az inkontinencia egy sokakat érintő, kellemetlen tünetekkel, vizeletürítési kényszerrel és szégyenérzettel járó betegség, amely diszkréten és jó hatásfokkal orvosolható. A kismedencei izmokra gyakorolt elektrostimulációs kezelés egyre nagyobb népszerűségnek örvend mind az orvosok, mind a betegek körében, mivel hatékonysága révén a műtéti beavatkozás is elkerülhető. Az elektroterápiás kezelés hatékonyságát intim tornával kiegészítve, képzett gyógytornászok irányításával tesszük még hatásosabbá és ezt a lehetőséget

is népszerűsítjük a vendégek körében.

### **Wellness szolgáltatások, kezelések**

**Csokoládé masszázs:** Meneküljön el a mindennapi stressz elől és hagyja, hogy szakembereink körülöleljék Önt finom, langyos, 100% kakaótartalmú csokoládéval. A csokoládé masszázs leginkább endorfin termelő, lélekre ható kezelés. Antistressz és szorongáscsökkentő hatású. Hidratálja és tonizálja a bőrt; oldott ásványi anyag tartalma révén bőrpuhító, revitalizáló hatású. Bármely korosztálynak ajánljuk, kismamáknak is. A masszázs időtartama 30 perc vagy 60 perc.

**Relaxáló aromamasszázs:** Az aromamasszázs esszenciális olajokkal és növényi kivonatokkal történő kezelés, melynek aromaterápiás hatása van. Az esszenciális olajok a wellness aktív faktorai, a test és lélek elengedhetetlen cseppjei, melyek növények, virágok kicsiny üvegcsékbe csomagolt energiái. Az aromamasszázs során kiválasztjuk Önnek a legmegfelelőbb kombinációt, mely leginkább alkalmas a testi-lelki-szellemi regenerálódásra, stresszoldásra és relaxálásra. 24 órás ismétlése nem ajánlott az aromák erős hatása miatt. A masszázs időtartama 30 perc és 60 perc.

**Bamboo masszázs:** A bamboo masszázs csökkenti a feszültséget és fokozza az érző receptorok működését, élénkíti a vérkeringést, újraépíti a bőr sziluettjét és puhaságát. Nyiroktisztító hatásának köszönhetően relaxál és megnyugtat. Ideális férfiaknak (különösen sportembereknek) és nőknek (kü-



lönösen cellulit kezelésére) egyaránt. A masszázis fő kellékei a speciálisan előkészített, különböző méretű bambuszrudak és masszázsolaj. A masszázis időtartama 30 perc vagy 60 perc. Csakra- és lávaköves masszázis : A csakra- és lávaköves masszázis a különleges kövek mágikus erejével, az energia meleg rezgésén keresztül hat a testre. A lávakövek különböző frekvenciák, színek és hő értékes őrzői. Felmelegítve és a meridiánokra helyezve rezgéseket közvetítenek, és energiát adnak át, így a test és lélek jóérzéssel, békés nyugalommal töltődik fel. A kövek ereje és a speciális ayurvédikus masszázs kombinációja nyugtató és lazító hatású, elűzi a felgyülemlett stresszt, helyreállítja mind a szervezet, mind a lélek harmóniáját, egyensúlyát. A masszázis helyreállítja a test és lélek egységét a teljes ellazulás során. Egy fenséges pillanat a hétköznapok rohanásában, egy évezredes kezelés, ami a békesség és nyugalom oázisát jelenti felgyorsult világunkban. A masszázis időtartama 60 perc.

Édes mézes masszázs: Az édes mézes masszázs egy varázslatos édes élményt ad. Aranyló mézcseppek a bőrön, amit szakavatott kezek különleges wellness masszázssá formálnak. Ez az intenzív mézes masszázs megújítja és táplálja a bőrt, puhává, ellenállhatatlanul selymessé és feszessé varázsolva azt. A masszázis időtartama 30 perc vagy 60 perc.

Kényeztető arc- és fejmasszázs: A kényeztető arc- és fejmasszázs helyreállítja a szervezet egyensúlyát és harmóniáját. Ideális minden olyan eredetű

feszültségre, melyek hatnak a fejre, a szemekre, a torokra, a fülekre, a nyakra és a vállakra. Rendszeres alkalmazásával méregtelenítő hatást, a memória javulását, a látás javulását, fokozott oxigénellátást biztosít. Kiváló migrén és fejfájás ellen! A masszázis időtartama 30 perc.

### **Testkezelések és pakolások**

Anti-Age testkezelés – a piros szőlő magjával és rostjaival: Anti-Age testkezelés a piros szőlő magjával és rostjával tonizál, antioxidáns hatású, felveszi a harcot a szabadgyökökkel szemben, melyek felelősek a bőr öregedéséért. A piros szőlő polifenol tartalma segíti a kollagén és az elasztin termelődését, ezáltal csökkenti a bőr megereszkedését, segíti a bőr megfiatalodását. A kezelés időtartama 60 perc.

Karcsúsító zöldtea testkezelés: A karcsúsító zöldtea testkezelés során a zöld tea pakolás javítja a bőr elaszticitását, segíti a test méregtelenítését, fogyását és tonizálását. A kezelés folyamán a pakolás hőmérséklete lassan emelkedik, mely segíti az aktív hatóanyag bejutását a bőrbe. Minden bőrtípusra, kúraszerűen ajánlott. A kezelés időtartama 60 perc.

Kreolok titka – nádcukros testradír : A kreolok titka egy teljes körű radírozó és hidratáló kezelés. A barnacukor eltávolítja az elhalt hámsejteket és a bőrszennyeződések. Az édesmandulaolaj és az E vitamin puhítja a bőrt és egy hidratáló védőréteget hagynak maguk után. A kezelés időtartama 30 perc.

## Alakformáló kezelések

Fahéjas testtekerceselés: A fahéj jótékony hatásai révén feszesíti és megújítja a bőrt. Zsírétető és anticellulit kezelés. A kezelési idő 30 perc.

Ultrahangkezelés - karcsúsító, zsírétető kozmetikumokkal: Az ultrahang longitudinális rezgés, több milliméter mélyen behatol a szövetekbe és hatását ott fejtí ki. Kitágulnak az erek, javul a nyirokáramlás, megnő a sejtmembrán átteresztő képessége. Az ultrahang fejjel különböző hatóanyagokat vihetünk be (zsírlebontó, bőrtápláló anyagok). Problémás zónákra használjuk – csípőtáji, combok zsírétetésére, valamint cellulit ellen is kiváló kezelés. A kezelési idő 30 perc.

Cellulit masszázis : A narancsbőr (cellulit) masszázis helyreállítja a vérkeringést és az anyagcserét, valamint segít a méreganyagoktól való megszabadulásban. A masszázis során a kötőszövetre gyakorolt nagyon lágy fogástechnikával fokozzuk a nyirok folyadék visszaráramlását. A kezelési idő 30 perc.

Flabélos: A flabélos kiválóan alkalmas az ülőmunka, a mozgáshiány és a stresszes életmód problémájára, mert rövid idő alatt, kényelmesen és hatékonyan mozgatja át az egész testet, az izmokat, beleértve a más módon nehezen edzhető mélyizomzatot is. Használatával ugrásszerűen javulhat az általános kondíció, jó eséllyel megelőzhetőek a mozgáshiány okozta megbetegedések, és a túlsúly csökkentésében is rendkívül hatékony segítség lehet. A kezelés ideje 10 perc.

## Wellness kádak, vizes kezelések

Florida kád : Aromaterápiás kádfürdő 1 fő részére: pezsgőfürdő, zene-, fény- és aromaterápia 30'

Kalifornia kád: Aromaterápiás kádfürdő 2 fő részére: pezsgőfürdő, zene-, fény- és aromaterápia 30'

Vis-a vis kád : Vitalizáló kádfürdő 1 fő részére: zene-, fény- és aromaterápia 30'

Thermo Spa kezelés : Masszírozó lebegés vízágyon 30'

Minden gyógyászati és wellness kezelés csak az adott napra érvényes fürdőbelépőjegy megvásárlásával vehető igénybe.

A Fürdő szolgáltatásai megtalálhatók a [www.hellozalakaros.hu](http://www.hellozalakaros.hu) weboldalon.

## Következtetések

Számunkra fontos, hogy mindenki megtalálja a számára megfelelő gyógyulási és kikapcsolódási lehetőséget a Fürdő szolgáltatási közt, melynek feltétele a Fürdő folyamatos innovatív fejlődése.

A Fürdő célja a nagy múltra visszatekintő gyógyászati szolgáltatásainak biztosítása és folyamatos fejlesztése a gyógyulni vágyó, valamint a wellness szolgáltatások népszerűsítése a rekreációt kereső vendégek körében; ezáltal a gyógy- és wellness turizmus erősítése a Zalakarosi Fürdőben.

**ERNSZT ILDIKÓ<sup>1</sup>, TÓTH-KASZÁS NIKOLETTA<sup>2</sup>,  
PÉTER ERZSÉBET<sup>3</sup>, KELLER KRISZTINA<sup>4</sup>**

Pannon Egyetem Nagykanizsai Kampusz, 8800 Nagykanizsa, Zrínyi M. u. 18.  
e-mail cím: <sup>1</sup>dr.ildiko.ernszt@gmail.com, <sup>2</sup>kaszas.nikoletta@uni-pen.hu, <sup>3</sup>peter.erszsbet@uni-pen.hu, <sup>4</sup>keller.krisztina@gmail.com,

## **A FOGYATÉKKAL ÉLŐ SZEMÉLYEK UTAZÁSI SZOKÁSAINAK NYOMÁBAN: AZ AKADÁLYMENTESÍTÉS EGYES SZINTJEI**

### **Absztrakt**

A fogyatékkal élő személyek mindennapjait alapvetően meghatározza egészségi állapotuk; ugyanez igaz az utazásaikra is. A turisztikai szolgáltatások akadálymentesítése minden szinten meg kell, hogy történjen: fizikai, információs és szellemi, lelki szinten egyaránt szükség van erre. A cikk megvilágítja, hogy milyen akadályok nehezítik a fogyatékkal élők utazásait, hogyan próbálják meg a vonatkozó jogi és egyéb dokumentumok megvalósítani az akadálymentesítést. Ezenkívül a tanulmány egy empirikus kutatás eredményeit is ismerteti, melynek keretében fogyatékkal élő személyek utazási szokásait térképeztük fel. Végezetül javaslatok tételére is sor kerül a cikkben.

**Kulcsszavak:** fogyatékkal élő személyek utazási szokásai, akadálymentes turizmus

### **Erkölcsei, jogi, de egyben gazdasági kérdés is...**

Az utazás kivétel nélkül mindannyiunk számára sokat ad. Karl Jaspers rávilágít arra, hogy ebben a létformában nagyon fontos a világ megismerése. Ahhoz, hogy az ember létezzen, megismerje magát, utaznia KELL – önmagába és a világba (Farkas, 2018). Ugyan a turizmus mindenkinek az álmait valóra váltó iparág, ahol fontos lehet az egyéni igények figyelembevétele, a fogyatékkal élő embertársaink vonatkozásában különös jelentősége van a speciális szükségletek kielégítésének. Amíg egy egészséges ember számára az egyedi igények valóra váltása extra szolgáltatás, addig egy fogyatékkal küzdő ember számára ez alapvetően szükséges ahhoz, hogy egyáltalán részese lehessen a turizmusnak, és utazó válhasson belőle.

A WHO becslései szerint körülbelül 1 milliárdan küzdenek közöttünk a Földön valamilyen fogyatékossgal (UNWTO, 2016b:4). De ha csak az európai kontinenst nézzük, akkor is megközelítőleg 80 millió embert érint

a probléma valamilyen formája; ha a családtagjaikat hozzáadjuk ehhez, akik ilyen módon ugyanígy érintettek a témában, láthatjuk, nem elhanyagolható számú potenciális turistáról van szó. Egy másik adat szerint amíg 2012-ben 140 millióra tették azok számát, akiket tág értelemben közvetlenül érint a kérdés fogyatékoságuk vagy idős koruk miatt, addig a becslések szerint ez 2020-ra várhatóan 155 millió főre duzzad.

Ezenkívül számos, több földrészen végzett kutatás, tanulmány megerősítette, hogy a turizmus egyre fontosabb szegmenseivé válnak a fogyatékkal élők. Így Ausztráliában a turisták megközelítőleg 11%-a sorolható ebbe a csoportba, míg egy 2009-ben az Egyesült Királyságban elvégzett felmérésből az derült ki, hogy a belföldi turisták kb. 12%-ára igaz ez vagy az, hogy hosszútávú egészségügyi problémákkal küzdenek. Arra is fény derült, hogy ezek a turisták hosszabb ideig maradtak az átlagnál, és többet is költöttek. Egy USA-ban készített kutatás szerint pedig a fogyatékosággal élő felnőttek évente átlagban 13,6 milliárd dollárt költenek utazásra (Dwyer – Darcy, 2010; ENAT, 2010; UNWTO, 2013). Ugyanezt a gazdasági jelentőséget erősíti meg az uniós adat is: 2012-ben az Európai Unió turisztikai bevételeihez 780 milliárd euróval járultak hozzá a fogyatékkal élő személyek és a szépkorú utazók a becslések alapján, és ugyanebben az évben 17 millió fogyatékkal élő turista érkezését jelezték az Unión kívülről, harmadik országokból. A szakemberek szerint növelhető len-

ne az arányuk: ezen a területen történő, alapvető akadálymentesítés megvalósítása esetén egyes becslések szerint 24%-os, több akadálymentes szolgáltatás, információ esetén 45%-os bővülésre lehetne számítani (Enterprise & Industry, 2014).

Így a fogyatékkal élők igényeinek a figyelembevétele az utazási szolgáltatások megtervezésekor, azok nyújtásakor több szempontból, több szereplő számára is fontos. Ez egy etikai, jogi kötelezettség a szolgáltatók részéről, aminek látható, hogy súlyos gazdasági vonzatai is vannak. Így “ez nemcsak emberi jogi kérdés, de egy kivételes üzleti lehetőséget is hordoz egyben. Végül is el kell ismernünk azt, hogy a mindenki számára elérhető turizmusból nemcsak a fogyatékkal élők profitálnak, hanem az mindannyiunk számára előnyöket hordoz” (Taleb Rifai, UNWTO, 2013:3).

Ha egy fogyatékkal élő utazó útra kel, azt soha nem magányosan, egyedül teszi, hiszen szüksége van a legtöbb esetben kísérőre, aki segíti őt az útja során. A legtöbbször család és a barátok jelentik ezt a kíséretet. Ha a fent megjelölt számokhoz a kíséretet is hozzáadjuk, egyértelműen látható a kérdés gazdasági jelentősége is. Emellett a társadalom számára is fontos, hiszen a fogyatékkal együtt élők és kísérőik számára is felüdülést jelenthetnek az utak, amikor feledkezhetnek a nehéz mindennapokról. Így ez a kérdés nemcsak maguknak a közvetlenül érintett személyeknek, hanem családjuknak, barátaiknak, sőt: túlzás nélkül állítható, hogy az egész társadalomnak fon-

tos lehet, és üzenetet hordozhat (Gálné Kucsák, 2008).

Amellett a fogyatékkal élők részére nyújtott speciális szolgáltatások, fizikai akadályok lebontása nemcsak az ő utazásaikat könnyíti meg, de a babakocsival közlekedő, kisgyermekes családokét és az idősebb korosztály utazásait is, akik egyre növekvő mértékben jelennek meg az utazók között (Turizmus Online, 2016). A különleges igényekkel élők aránya pedig minden bizonnyal folyamatosan nőni fog éppen az idősödő társadalmak miatt, hiszen az életkor előrehaladtával a legtöbb esetben együtt jár az egészségi állapot romlása is. (Itt különösen nem szabad elfeledkezni arról a tényről sem, hogy a fő küldő országok mindegyike küzd az elöregedő társadalom problémájával.) Ugyanezt a gondolatot erősíti meg az Európai Parlament Állásfoglalása is: Nem kérdéses, hogy „az akadálymentesítés szerves része a felelősségteljes idegenforgalomnak, különös tekintettel a mozgáskorlátozott utasokra, de nem csak rájuk. A jobb hozzáférhetőség adott esetben valamennyi utas kényelmét növelheti” (Európai Parlament, 2015).

A mindenki számára elérhető turizmus (angolul *accessible tourism* néven jelenik meg) széles szegmenseket érint. Az Európai Bizottság megrendelésére készített tanulmány megvizsgálta, hogy a fenti kifejezés mit is jelent a különböző turisztikai szolgáltatók, menedzserek, marketingszervezetek, tanácsadó csoportok számára. A legtöbb esetben pozitív asszociációkkal éltek: az egyenlő esélyeket, lehetősé-

geket (pl. pénzügyi szinten), a sokféleleség tiszteletét (a nemek tekintetében is), a megbízható információk nyújtását, illetve a vendégek, utazók személyére szabott szolgáltatásokat jelenti a kifejezés számukra. Azonban megemlítették, hogy a fogalom „túlságosan erősen kötődik a fogyatékkal élőkhez”, és ez egy „olyan brand lehet, ami még nem találta meg teljesen a jelentését” (European Commission, 2014a:394).

A fogyatékoságnak különféle formái vannak, amelyek mind speciális igényeket vetnek fel. Így nem szabad megfeledkezni: a mozgásukban korlátozottak, a látássérültek, a hallássérültek csoportjairól, valamint a szellemi fogyatékosággal küzdő személyekről. Egy 2009-ben elvégzett empirikus kutatás arra az eredményre jutott, hogy Magyarországon nem egyszerű a fogyatékkal élők számára az utazás, amelynek során jelentős nehézségekbe ütköztek (Revita Alapítvány - Motiváció Alapítvány, 2009). A Pannon Egyetem Nagykanizsai Kampuszának munkatársaival mi is elvégeztünk egy empirikus kutatás, melynek keretében megvizsgáltuk, változott-e jelentősen a fenti állapot.

### **A vonatkozó jogi dokumentumok**

### **A vonatkozó nemzetközi jogforrások**

A mindenki számára hozzáférhető turizmus biztosítása emberi jog, amit több dokumentum is kimond és megerősít. Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának 24. cikkelye értel-

mében „minden személynek joga van a pihenésre és szabadidőre, beleértve a munkaidő ésszerű korlátozását és az időszakos fizetett szabadságot.” A 27. (1) cikkely alapján pedig „joga van a közösség kulturális életében való szabad részvételhez, a művészetek élvezéséhez, valamint a tudomány haladásában és az abból származó jótéteményekben való részvételhez.” A „mindenkinek” kitételbe a fogyatékkal élők is beletartoznak, így egyértelműen kinyilatkoztatják, hogy a fent felsorolt jogokat számukra is biztosítani kell.

A Gazdasági, Társadalmi és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 7.d cikkelye szintén garantálja a munkaidő ésszerű korlátozását és a rendszeres fizetett szabadságot.

Az ENSZ 2007-ben fogadta el a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezményt, illetve annak fakultatív jegyzőkönyvét, amely 2008-ban hatályba is lépett. Az egyezmény 9. szakaszának (hozzáférhetőség) és a 21. szakaszának (véleménynyilvánítás szabadsága és információhoz való jog) hatékony alkalmazása elengedhetetlen a többi jog gyakorlása szempontjából is. A 30. cikkelye konkrétan rögzíti, hogy a fogyatékosokkal élő személyeknek joguk van ahhoz, hogy „másokkal azonos alapon vegyenek részt a kulturális életben, és az államok minden szükséges intézkedést megtesznek annak biztosítására, hogy” hozzáférjenek a kulturális tevékenységekhez, illetve „a kulturális előadások vagy szolgáltatások helyszínéhez, mint például a színházhoz, múzeumhoz, mozi-

hoz, könyvtárhoz és utazási irodához. Ezenkívül az államok kötelezettségévé teszi, hogy lehetőség szerint biztosítsák a hozzáférést az emlékművekhez és a jelentősebb nemzeti kulturális helyszínekhez.” (30. cikkely (4). Majd külön kitér az egyezmény arra, hogy a fentiekén túl az államok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogyatékosokkal élő személyek számára biztosítsák

- „a fogyatékoság típusához igazodó, speciális rekreációs és sporttevékenységek szervezésének, fejlesztésének és az ezekben való részvételnek a lehetőségét,”

- a sport-, üdülési és turisztikai helyszínekhez való hozzáférésüket; - mindezt a gyermekek számára is a többi gyermekkel megegyező alapon,

- végezetül az ilyen jellegű tevékenységeket szervezők által nyújtott szolgáltatásokhoz való hozzáférést (30. cikkely (5)).

Az Európa Tanács által kibocsátott Európai Szociális Charta I. részének 15. pontja kihangsúlyozza, hogy „a fogyatékos személyeknek a fogyatékos eredetére és természetére való tekintet nélkül joguk van a szakmai képzésre, rehabilitációra és a visszailleszkedésre.” Ez pedig magában foglalja az élet valamennyi területét, abban való akadálymentes részvételt. A Charta mellett számos egyéb, a fogyatékosok jogait garantáló ajánlást fogadott el. Az Európa Tanács 2017-23 közötti Fogyatékosokkal kapcsolatos Stratégiájában is magától értetődő módon központi jelentőségű cél a hozzáférhetőség garantálása (Council of Europe, 2017).



### Az UNWTO lépései

Az ENSZ Turisztikai Világszervezete (továbbiakban UNWTO) tevékenysége körében támogatja a fogyatékkal élők turizmusát. Az általa kibocsátott Turizmus Globális Etikai Kódexe 7. szakaszának (1) bekezdése kimondja, hogy „a Föld kincseinek felfedezéséhez és élvezetéhez való közvetlen és személyes hozzáférés lehetősége a világ valamennyi lakójának egyformán joga; az egyre szélesebb körű részvételt a nemzeti és nemzetközi turizmusban úgy kell tekinteni, mint a szabadidő fenntartható fejlődésének egyik legjobb kifejeződését, és nem szabad akadályokat gördíteni az útjába.” Azt is hangsúlyozza, hogy a „turizmushoz való egyetemes jogot a pihenéshez és a szabadidőhöz való jog következményeként kell tekinteni.” Emellett az állami szervek kötelességévé teszi „az idősek és a fogyatékkal élők turizmusának” fejlesztését és előmozdítását. (Az UNWTO speciális weboldala a témában: <http://ethics.unwto.org/en/content/accessible-tourism>)

Az UNWTO együttműködik a fogyatékkal élők szervezeteivel, és számos ajánlást, határozatot bocsátott ki a témában. 2013-ban a Közgyűlése olyan ajánlásokat dolgozott ki, amelyek a turisztikai szektor valamennyi résztvevője számára iránytűként szolgálhatnak. (Ezzel az első ízben 2005-ben kiadott ajánlásokat módosították és írták felül.) Az ajánlások sok területet ölelnek fel, kiterjednek a teljes turisztikai láncolatra, a szolgáltatások valamennyi helyszínére, hiszen csak

így valósulhat meg a hozzáférhetőség, elérhetőség célja teljes mértékben. Magukba foglalják a turisztikai desztináció menedzsmentre; az információ nyújtásra (az utazási döntés meghozatalától kezdve a foglalásig); az épített környezetre (parkolás, feliratokra vonatkozó előírások, folyosók, liftek, rámpák, mosdók, ár); a közlekedésre (várótermek, állomások, közlekedési eszközökre vonatkozó követelmények); a szálláshelyre, éttermekre, vendéglátóipari egységekre (menük fizikai megjelenítése, különféle menük az ételallergiában szenvedők számára); kulturális tevékenységeket érintő (múzeum, kiállítások, színházak, stb.); egyéb turisztikai tevékenységekre és helyszínekre (sportolási lehetőségek, parkok, strandok) vonatkozó előírásokat (UNWTO, 2013). A turizmus területén az információk mindenki számára való elérhetőségét garantáló ajánlásokat is tettek, melyek rendkívül részletes javaslatokkal élnek: felölelik a hiteles információnyújtás módját, annak szükséges tartalmát, megjelenítési formáját, a weboldalakat, applikációkra vonatkozó hozzáférhetőségi információkat (UNWTO, 2016c). 2014-ben pedig már egy ezzel foglalkozó konferenciát is összehívtak San Marinoval együttműködésben (UNWTO, 2016a).

### Az Európai Unió és a fogyatékkal élők turizmusa

Az Európai Unió 2010-ben fogadott el egy közleményt Európa, a világ első számú turisztikai desztinációja címmel), amelyben egy új politikai keretet

fogalmazott meg az európai turizmus számára. Ebben a dokumentumban is az egyik elérendő célként került megfogalmazásra a mindenki számára elérhető turizmus megteremtése. (Általában fontos célként tűzték ki a turisztikai szezon meghosszabbítását, amibe nagyon jól beleillik a fogyatékosokkal élők és az idős embereknek a turizmusba való minél erőteljesebb bekapcsolása.) (European Commission, 2010). Ennek keretében az Európai Unió olyan projekteket is finanszíroz, amelyek elérhetővé teszik számukra a desztinációkat, valamint egy díjat is alapítottak (2014-ben) azon magán-személyek, közintézmények számára, melyek különös erőfeszítéseket tettek ezen a területen (European Commission, 2014b).

Az Európai Parlament 2015-én kibocsátott, az európai turizmus előmozdításának új kihívásairól és elközeléseiről szóló állásfoglalása ismét nyomatékosítja annak a jelentőségét, hogy mindenki számára elérhetővé váljanak a turisztikai szolgáltatások, és megvalósuljon az akadálymentesítés ezen a területen. Azt javasolta a tagállamok számára, hogy fogadjanak el egységes címkerendszert, amivel az akadálymentes ajánlatokat jelölni tudják (Európai Parlament, 2015).

Az Európai Bizottság létrehozta a "Pantou" néven kialakított online adatbázist, amelybe olyan turisztikai szolgáltatók regisztrálhatnak, amelyek mindenki számára hozzáférhető szolgáltatásokat nyújtanak. Mind a magán-, mind az állami vállalkozások regisztrálhatják magukat. (ht-

ps://pantou.org/). Több olyan szervezet is működik, amely a fogyatékkal élők „mögött áll”, így ki kell emelni a „European Disability Forum” (Fogyatékkal Élők Európai Fóruma) és a European Network for Accessible Tourism (Az Elérhető Turizmus Európai Hálózata, ENAT) nevű szervezeteket (Csorba, 2017).

### **A hazai jogi szabályozási környezet**

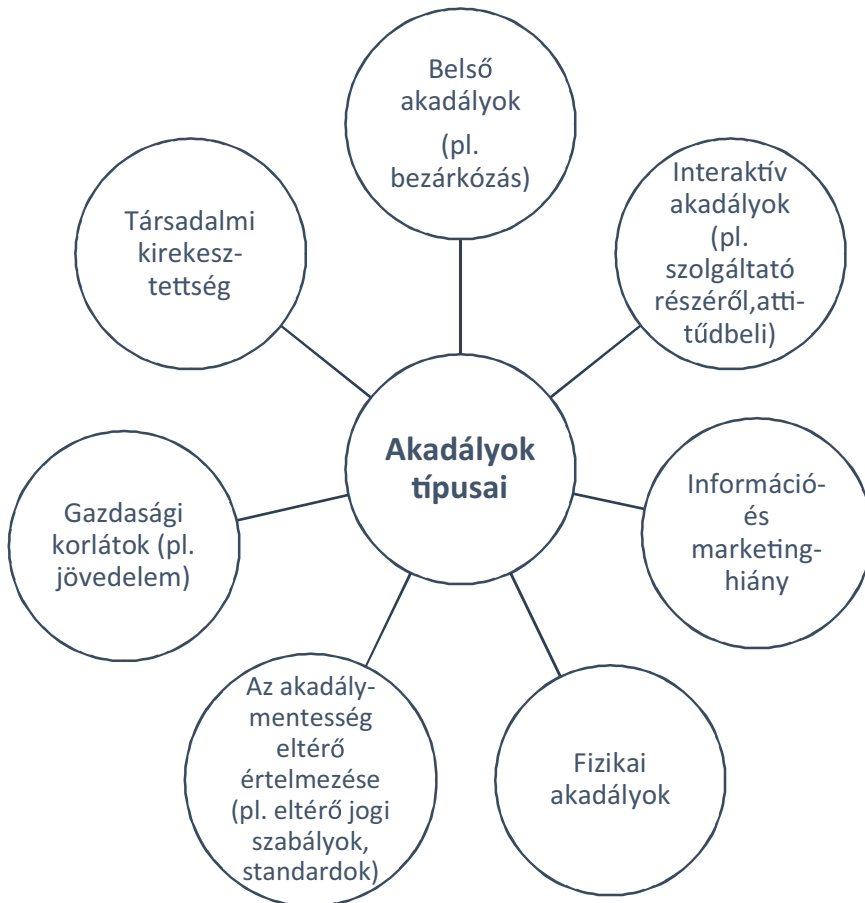
Az 1998. évi XXVI. számú, a fogyatékosok jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény 5. § (1) alapján „A fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre.” Az információkat is olyan módon kell közölni velük, amelyek során biztosítani tudják „az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz, továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékos személyeket megillető jogokkal, valamint a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak” (6. §). Mindezeket túl a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedésnek, az információs rendszereknek, utasforgalmi létesítményeknek is alkalmazniuk kell lennie arra, hogy fogyatékkal élők is biztonságosan igénybe tudják őket venni. Továbbá „lehetővé kell tenni a művelődési, kulturális, sport- és más közösségi célú létesítmények látogatását” is a számukra. A fenti jogszabályhelyek a turizmus területén is különös jelentőséggel bírnak (8. §).

Az Országos Fogyatékosügyei Program (2015-2025) hangsúlyozza, hogy

a létesítményekhez való hozzáférés területén jelentős elmaradások vannak a sport, kultúra és turizmus területén egyaránt. Kiemeli, hogy a turizmusban az egyetemes tervezés megvalósítása különösen fontos, valamint a fogyatékkal élők számára komplex turisztikai programcsomagok kialakítására és értékesítésére ösztönöz. Megerősíti az akadálymentes honlapok szükségességét is. (Magyar Országgyűlés 2015; Csorba, 2017).

### 3. Az akadályok nemcsak fizikai síkon jelennek meg

A fenti elemzésből látható, hogy a dokumentumok, papírok szintjén megtörtént az akadálymentesítés. Ugyanakkor a valóság sajnos sokszor más képet tár elénk: akadályok sokasága nehezíti a fogyatékkal élő embertársaink utazásait, és szűkíti be lehetőségeiket. A nehezítő tényezők köre jóval tágabb, mint ahogy azt gondolnánk: nemcsak fizikai, de attitűdbeli, lelki, információs akadályokat is le kell győzni.



1. ábra: A fogyatékkal élők utazásai során tapasztalt akadályok típusai

Forrás: European Commission, 2014a:308

Az első problémával akkor találkozunk a fogyatékkal élő embertársaink, amikor meg szeretnék tervezni az utazásukat, ugyanis információhiányba ütköznek. Sok esetben nem találnak megbízható, hiteles információkat a meglátogatni kívánt desztináció, turisztikai szolgáltatás akadálymentességéről. Sokszor előfordul sajnós az is, hogy ugyan gondoltak a kérdésre a szolgáltatók, azonban részletes adatokat már elfelejtenek közölni (pl. konkrétan milyen széles az ajtó); vagy az akadálymentesként feltüntetett szolgáltatásról a helyszínen kiderül, hogy korántsem az. Emellett gondot jelent a fogyatékkal élő személyek igényeinek a megértése, elfogadása; valamint az ilyen utazókhöz való negatív hozzáállás is. Az utazások során problémát jelent a közlekedés, az elérhető parkolóhelyek hiánya, a tömegközlekedés erre való felkészületlensége, a számukra is hozzáférhető gyalogutak hiánya. Nehézségként jelentkezik a fizikai akadályok leküzdése is (pl. lépcsők, szinteltolások, szűk bejáratok). Az utazók alapbetegségük, egészségügyi problémáik és a fenti megpróbáltatások miatt pedig zárkózottá válhatnak, amivel immáron egy újabb akadály gördül az utazások elé. (European Commission, 2014a).

### **Az empirikus kutatás eredményei**

11 látás-, mozgássérült személlyel készítettünk strukturált interjúkat, akik közül az egyik interjúalany mindkét fogyatékossgal küzd. Megvizsgáltuk, a megkérdezett interjúalanyok

milyen úticélokot részesítenek előnyben, kikkel, hogyan utaznak, és milyen problémákkal kell szembesülniük. Az interjúk 2017 őszén készültek Zala, Somogy, Veszprém megyében. Az interjúalanyok kezdetben meglehetősen zárkózottak voltak, azonban az óvatos kérdések hatására egyre inkább megnyíltak, és őszintén beszéltek az utazások során tapasztalt nehézségeikről, benyomásaikról.

### **Úticélok és információforrások**

A válaszadók jellemzően csak rövid utazásokra vállalkoznak; ez mind időben, mind távolságban igaz. Tipikusan egynapos kirándulásokat tesznek a környező városokba, gyógyfürdőkbe, amelyek a betegségük gyógyításában is kiemelt szerepet játszanak. Az alapbetegségük, illetve az anyagi lehetőségeik alapvetően meghatározzák a lehetőségeiket; sokat elárul az a mondat, amit az egyik interjúalany fogalmazott meg: „Egy kisebb idő eltöltése a szabad levegőn felér egy „wellness”-szel.” Segítségükre van az Erzsébet program is, aminek a keretében többször tudnak rövidebb utakat tenni egy-két napra. Leginkább gyógyfürdők az általuk leginkább kedvelt úticélok.

Az úticél akadálymentes voltáról szervezett út esetén általában a csoportvezető érdeklődik az utazás megszervezése előtt; ő az, aki felméri, kinek mire van igénye, és a szolgáltatók ezeket az igényeket milyen mértékben tudják kielégíteni. A család is sokat segít, ilyenkor főleg telefonon érdeklődnek, de akad olyan is, aki interneten is szokott

nézelődni. Emellett egy másik segítő vonalat is megemlítettek: a helyi tiszteletet. Az utazásuk során szerzett jó és rossz tapasztalataikat egyaránt megosztják egymással.

Az Európai Bizottság által végzett kutatás is arra világít rá, hogy függetlenül attól, hogy milyen fogyatékkal élnek a megkérdezett alanyok, a legfontosabb információforrásként a család, barátok és a kollégák szolgálnak; meghatározóak még emellett a saját tapasztalat, a turisztikai weboldalak, valamint az utazási ügynökségek, utazásszervezők (European Commission, 2014a:329-331.).

Megvizsgáltuk, hogy a megkérdezettek lakóhelyének közelében levő (kb. 80-100 km-es körzetében levő) hazai és szomszédos országokban (Ausztri-

ában, Szlovéniában) működő gyógyfürdők honlapja akadálymentes-e, illetve tartalmaznak-e információkat a mozgásukban korlátozottak számára. A megvizsgált nyolc környékbeli magyar gyógyfürdő honlapja közül csak egyetlen esetben talákoztunk akadálymentes honlappal, és az akadálymentesítésről is csak két esetben adtak információt a fürdők. Ezek közül az egyik esetben csak utaltak az akadálymentesség tényére, a másik esetben pedig pár mondatos leírást adtak. További négy szlovéniai és három ausztriai (a megkérdezettek lakóhelyéről könnyen elérhető) gyógy-, illetve wellnessfürdő egyike sem rendelkezik jelenleg akadálymentes honlappal, és egyáltalán nem találtunk információkat az akadálymentességről sem. (1. táblázat)

Akadálymentes honlappal rendelkező gyógyfürdők a közelben

- BUDAPESTI GYÓGYFÜRDŐK

Akadálymentesítésről tartalmaz információt a honlapja

- BÜKFÜRDŐ THERMAL & SPA
- NAGYATÁDI GYÓGYFÜRDŐ (Akadálymentesítés tényéről van információ)

Akadálymentesítésről nem tartalmaz információt a honlapja, nem rendelkezik akadálymentes honlappal

- HÉVÍZ
- KEHIDA THERMÁL
- LETENYE STRAND- ÉS TERMÁLFÜRDŐ
- ST GOTTHARD SPA ÉS WELLNESS
- ZALAKAROSI GRÁNIT GYÓGYFÜRDŐ; GYÓGY- ÉS WELLNESSFÜRDŐ SÁRVÁR

KÖRNYEZŐ SZLOVÉNIAI ÉS OSZTRÁK GYÓGY- és WELLNESSFÜRDŐK - nincs információ, nincs vakbarát honlap:

- THERME LENDAVA (Szlovénia)
- THERME SVETI MARTIN (Szlovénia)
- THERME 3000 – MORAVSKE TOPLICE (Szlovénia)
- THERME RADENCI (Szlovénia)
- SONNENTHERME LUTZSMANNSBURG (Ausztria)
- BAD BLUMAU (Ausztria)
- ALLEGRIA FAMILY THERMAL BATHS (Ausztria)

1. táblázat: Akadálymentes honlap, illetve akadálymentesítésről információk a gyógyfürdők honlapján

Forrás: saját kutatás az attrakciók honlapja alapján

Szabadidős tevékenységeket illetően gerinctornát, vízben történő tornát, gyógytornát már többen igénybe vettek az interjúalanyok közül, többen túráznak is; emellett a kerékpározás mellett még a sétát említették, mint általuk üzött mozgásformát. Egy megkérdezett említette, hogy „a lakóhelyén nincs lehetősége sportolni, mert nincs vezetett torna szakképzett vezetővel, amire neki szüksége lenne. Más interjúalany elmondása szerint időnként igénybe veszi a támogatott szolgáltatásokat, ahol speciális tornán vesz részt, valamint különböző kezeléseket részesül. Az interjúalanyok közül

a legtöbben tapintható múzeumi kiállításon való részvételről számoltak be.

Több válaszadóval előfordult már, hogy a nyaralása alkalmával nem tudott igénybe venni egy szolgáltatást, mert nem volt akadálymentesített, „ugyanakkor minden problémát megoldanak, egymást segítve” (Interjúalany). Fürdőhelyeken előfordult, hogy nehézséget okozott egyes wellness szolgáltatások igénybevétele (pl.: a jakuzsit nem tudtam használni egy szállodában”). A gyengén látók még több akadályról számolnak be, „akár egy reggeli elfogyasztása is nehéz segítő nélkül egy szállodában” (Interjúalany)

<p><b>PIHENÉSI LEHETŐSÉGEKRŐL ÉS AKADÁLYMENTESSÉGRŐL VALÓ INFORMÁCIÓSZERZÉS</b></p>	<p>általában a csoportvezető érdeklődik az utazás megszervezése előtt; ő felméri, kinek mire van igénye                  egyesület                  internet, telefonon                  család segítségével                  tapasztalataikat megosztják fogyatékkal élő társaikkal                  egyéb segítő: pl. helyi tiszteletes (Helyi Klub vezetője)</p>
<p><b>UTAZÁSOK GYAKORISÁGA, HOSSZA</b></p>	<p>jellemző: egynapos kirándulás                  alapbetegségük rendkívül korlátozza a lehetőségeiket                  Erzsébet program keretében évente többször egy-egy nap pihenés</p>
<p><b>TIPIKUS ÚTICÉLOK</b></p>	<p>gyógyfürdők, tipikusan Magyarországon levő, a lakóhelyükhöz közeli helyszínek</p>
<p><b>SZABADIDŐ</b></p>	<p>túrázás, kerékpározás, séta, gyógytorna, úszás, múzeumlátogatás</p>
<p><b>TAPASZTALT NEHÉZSÉGEK</b></p>	<p>szolgáltatás igénybevétele lehetetlen volt                  közlekedés (tömegközlekedés, autóból való kiszállás)</p>

2. táblázat: Az empirikus kutatás eredményei dióhéjban

Forrás: saját szerk. a strukturált interjúk alapján



### Következtetések

Az információkkal kapcsolatos akadálymentesítésnek kellene az első lépésként megtörténnie. Napjainkban ma már nem okozhat nehézséget akadálymentes honlap elkészítése, illetve megbízható, pontos információk nyújtása erről a tényről. Könnyen elérhető adatbázisokat kell(ene) létrehozni a turisztikai szolgáltatók, szolgáltatások akadálymentességéről, amire szerencsére már számos jó gyakorlat létezik (pl. pantou.org).

Példaértékű lehet a múzeumok közül számos nagy, budapesti múzeum megközelítése. A Ludwig Múzeum, a Szépművészeti Múzeum, a Magyar Nemzeti Galéria speciális programokat, tárlatvezetéseket és foglalkozásokat hirdettek a fogyatékkal élők számára. Nyilván kisebb múzeumok számára sokkal nehezebb speciális programokat biztosítani, hiszen ez mind anyagi, mind emberi erőforrást igényel, ami számukra megterhelő lehet.

A válaszadók jelentős hányada említette a gyógyfürdőket, mint kedvelt úticélt; már a rehabilitációjuk, gyógyításuk miatt is, így különösen fontosak a fogyatékkal élők egyes csoportjainak. Az egészségturizmus kapcsán a strandolást nagymértékben elősegíthetné, ha minden fürdőben „beemelőszerkezetek” állnának rendelkezésre, természetesen a megfelelő személyi segítséggel. Ugyanígy különleges kerekesszékek, sportszékek is segíthetnének, amelyeket vízbe lehet vonni, vagy éppen homokban lehet velük közlekedni. Ezeknek a bérlése is sokat

segíthetne (Turizmus Online, 2016).

Az aktív turizmus mindenkinek a turizmusa kell, hogy legyen. Így több olyan eszközre is szükség lehet, ami elősegíti a mozgássérültek bekapcsolódását. Így pl. tandemkerékpárok alkalmazása, azok bérlési lehetőségének megteremtése. Ezenkívül a vízi-, gyalog- és barlangtúrák is egyre népszerűbbek (látássérültek számára is); meg kell teremteni az elérhetőségüket számukra is szakképzett túravezetővel. Ugyanez elmondható a csónakázásról, raftingról és a kajak-kenuzásról is. A lovaglást is szélesebb körben elérhetővé kellene tenni, népszerűsíteni; hiszen a mozgásukban korlátozott egyéneknél különösen jó hatású a hippoterápia; ennek esetleges támogatása is célszerű lenne, mint rehabilitációs lehetőség (Gálné, Kucsák 2008).

A fizikai akadálymentesítés megvalósítása is már régóta napirenden van, ennek sem kellene ma már problémákat jelentenie. Talán a turisztikai szolgáltatók is felismerik az ebben a szegmensben rejlő lehetőségeket, és nagyobb figyelmet fordítanak a fizikai szinten jelen levő akadályok lebontására.

Politikai és közösségi támogatás	állami- és a magánszféra közötti együttműködés pénzügyi támogatás standardok, jogi normák harmonizálása
Szolgáltatók ösztönzése, hogy beruházásokat végezzenek a mindenki számára elérhető turizmusba	
Jó gyakorlatok összegyűjtése, disszeminálása	
A személyzet és a szolgáltatók képzése	
A vendégekkel történő kommunikáció	részletes, megbízható információ az igények egyediségének felismerése a vendégektől, kollégáktól való tanulás
Termékfejlesztés	mindenki számára elérhető turisztikai termékek fejlesztése lépésről lépésre: először a kínálat feltérképezésével, összegyűjtésével

3. táblázat: Sikerfaktorok a mindenki számára elérhető turizmus támogatására a turizmus szereplőinek véleménye alapján

Forrás: saját szerk. European Commission, 2016:395-396. alapján

Végezetül még mindig jelentős gátakat képez a turisztikai szolgáltatók részéről fennálló negatív hozzáállás, az érdektelenség, adott esetben ellenségesség. Hiszen sokszor nem is értik a szolgáltatók, hogy mire van szüksége egy fogyatékkal élő vendégnek; vagy nem közvetlenül a fogyatékkal élő utazót keresik meg; nem őket kérdezik meg közvetlenül az igényeikről. (European Commission, 2014a) A turizmusban érintettek számára képzésre van szükség, amiben megtanulhatják, hogyan kezeljék speciális igényekkel rendelkező vendégeiket. Emellett talán az egyik legfontosabb gondolat, amit a turizmus szereplői fogalmaztak meg, hogy mivel minden egyes vendégnek

speciális igényei vannak, sok esetben maga a személyzet a segíteni akarásával tud segíteni a fogyatékkal élő vendégeknek.

### Felhasznált irodalom

- 15/2015. (IV. 7.) OGY határozata az Országos Fogyatékosügyi Programról (2015–2025.)
- Elérhető: <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a15h0015>. OGY
- Letöltés ideje: 2018. 02. 15.
- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékosok jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.
- Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800026.TV>
- Letöltés ideje: 2018. 02. 14.

- Allegria Family Thermal Baths (é.n.): <https://www.allegria-resort.com/en/allegria-family-thermal-baths/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
- Bad Blumau (é.n.): <https://www.blumau.com/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
- Budapest Gyógyfürdői és Hévízei Zrt. (é.n.): <http://www.budapestgyogyfurdoi.hu/?viewed=normal/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
- Bükfürdő Thermal & Spa (é.n.): <https://www.bukfurdo.hu/akadalymentes-fuerdo/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
- Council of Europe (2017): Human Rights: A Reality for All, Council of Europe Disability Strategy 2017-24.
- Csorba, Gy (2017): Akadálymentes turizmus, Infojegyzet, 2017/42. Elérhető: [https://www.parlament.hu/documents/10181/1202209/Infojegyzet\\_2017\\_42\\_akadalymentes\\_turizmus.pdf/c0f80467-094d-4e40-b555-7f3c064f9106](https://www.parlament.hu/documents/10181/1202209/Infojegyzet_2017_42_akadalymentes_turizmus.pdf/c0f80467-094d-4e40-b555-7f3c064f9106) Letöltés ideje: 2019. 03. 10.
- Dwyer, L. - Darcy, S. (2010): Economic Contribution of Tourists with Disabilities: An Australian Approach and Methodology. In: Buhalis, D. - Darcy, S. (szerk.) Accessible Tourism: Concepts and Issues, Channel View Publications, Bristol. 213-239.
- Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata, ENSZ (1948): Elérhető: <http://www.menszt.hu/hu/egyeb/az-emberi-jogok-egyetemes-nyilatkozata> Letöltés ideje: 2018. 05. 10.
- Enterprise & Industry (2014): Accessible tourism: „The new frontier of the sector”, 2014/2, p. 18-20.
- Európai Parlament (2015): Az Európai Parlament Állásfoglalására irányuló indítvány az európai turizmus előmozdításának új kihívásairól és elképzeléseiről. Elérhető: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A8-2015-0258+0+-DOC+XML+V0//HU> A letöltés ideje: 2017. 10. 04.
- Európai Szociális Charta (1961): kihirdetve: 1999. évi C. törvény az Európai Szociális Charta kihirdetéséről. Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99900100.tv> Letöltés ideje: 2019. 02. 17.
- European Commission (2010): „Europe, the world's No. 1 tourist destination” – a new political framework for tourism in Europe, COM/2010/0352 Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52010DC0352> Letöltés ideje: 2019. 01. 07.
- European Commission (2014a): Economic Impact and Travel Patterns of Accessible Tourism in Europe. Final Report. 475 p.
- European Commission (2014b): European Excellence Awards for Accessible Tourism. Elérhető: [http://ec.europa.eu/growth/content/european-excellence-awards-accessible-tourism-0\\_en](http://ec.europa.eu/growth/content/european-excellence-awards-accessible-tourism-0_en) Letöltés ideje: 2019. 03. 10.
- European Network For Accessible Tourism ENAT (2010): VisitEngland Tourism Figures Show Access Means Profits”. (23 June 2010) <http://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.news.933> (2017. 09. 25)
- Farkas, J. (2018): Az akadálymentesítés evolúciója, avagy az utazás útjai(n). Turizmusbiztonság: a

- praxis és a teória mezsgyéin – országos tudományos konferencián elhangzott előadása. (2018. máj. 14.)
- Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény (2007): Kihirdetve: 2007. évi XCII. törvény a fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről. Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0700092.TV> Letöltés ideje: 2017. 09. 05.
  - Gálné, Kucsák, K. (2008): A sötétség vándorai: A látássérültek turizmusának helyzete és esélyei Magyarországon. Turizmus Bulletin 12(2): pp. 53-59
  - Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1966): Kihirdetve: 1976. évi 9. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. dec. 16-án elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről. Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=97600009.TVR> Letöltés ideje: 2018. 02. 24.
  - Hévízi gyógytó (é.n.): <http://www.spaheviz.hu/hu/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Kehida Termál Gyógy- és Élmenyfürdő (é.n.): <https://kehida-termal.hu/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Motiváció Alapítvány - Revita Alapítvány Kutatóműhelye (2009): Fogyatékos emberek turisztikai szokásai és igényei. Elérhető: [http://revitaalapitvany.hu/letoltes/tanulmanyok/turizmus\\_vezetoi\\_osszefoglalo.pdf](http://revitaalapitvany.hu/letoltes/tanulmanyok/turizmus_vezetoi_osszefoglalo.pdf) Letöltés ideje: 2017. 08. 10.
  - Nagyatádi Gyógyfürdő (é.n.): <http://strand.nagyatad.hu/index.php?id=5> Letöltés ideje: 2019. 02. 20
  - Pantou (é.n.): The European Accessible Tourism Directory. Elérhető: <https://pantou.org/> Letöltés ideje: 2017. 10. 04.
  - Sonnentherme Lutzmannsburg (é.n.): <https://www.sonnentherme.at/hu/kereses.html> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - St. Gotthard Spa & Wellness (é.n.): <http://thermalpark.hu/hu/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Terme Sveti Martin (én.): <https://www.spa-sport.hr/en/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Terme 3000 Moravske Toplice (é.n.): <http://www.moravske-toplice.com/hu/vseбина/50/Terme-3000> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Terme Lendava (é.n.): <https://www.sava-hotels-resorts.com/en/terme-lendava> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Terme Radenci (é.n.): <https://www.sava-hotels-resorts.com/en/zdravilisce-radenci> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.
  - Turizmus Online (2016): A MUISZ az akadálymentes turizmusért Elérhető: [http://turizmusonline.hu/cikk/a\\_muisz\\_az\\_akadalymentes\\_turizmusert](http://turizmusonline.hu/cikk/a_muisz_az_akadalymentes_turizmusert) Letöltés ideje: 2017. 09. 05.
  - UNWTO (2013): Recommendations on Accesible Tourism. Madrid
  - UNWTO (2016a): Highlights of the 1st UNWTO Conference on Accessible Tourism in Europe (San Marino, 19-20 November 2014)
  - UNWTO (2016b): World Tourism

Day 2016, „Tourism for All – promoting universal accessibility”  
Good Practices in the Accessible  
Tourism Supply Chain, Madrid

- UNWTO (2016c): Recommendations on Accessible information in Tourism, Madrid.
- Zalakarosi fürdő (é.n.): <http://thermalpark.hu/hu/> Letöltés ideje: 2019. 02. 20.

**ERNSZT ILDIKÓ<sup>1</sup>, TÓTH-KASZÁS NIKOLETTA<sup>2</sup>**

Pannon Egyetem Nagykanizsai Kampusz, 8800 Nagykanizsa, Zrínyi M. u. 18.  
e-mail cím: <sup>1</sup>dr.ildiko.ernszt@gmail.com, <sup>2</sup>kaszas.nikoletta@uni-pen.hu

## **GASZTRONÓMIA LASSACSKÁN: A SLOW FOOD JELENSÉG**

### **Absztrakt**

Az ún. lassú mozgalmak világszerte egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek. Ennek egyik eleme a lassú étel („slow food”) filozófia, ami a gyorséttermek térhódítására egyfajta válaszként született. A célja az, hogy egészséges, jó minőségű élelmiszerek fogyasztására ösztönözzön, miközben a fogyasztók egyre tudatosabbak legyenek, emellett a tradíciókat is megőrizték. Kiemelt jelentőségű, hogy a termelők is tisztességes árat kapjanak a termékükért, és ne nagy élelmiszerláncok fölőzzék le egyedül a profitot a kistermelők kizsákmányolásával. A cikk az alapelvek vizsgálata után áttekinti, hogy az egyes éttermek milyen lépésekkel követhetik a fenti filozófiát. Ezt követően a Dinig Guide 2019-es étteremkalauzában a legjobb tíz vidéki étteremnek minősített étterem, bisztró megközelítését vizsgálja meg, hogy azok mennyiben felelnek meg a slow elveinek a honlapjaikon közzétett információk alapján. A vizsgálat eredményeként megállapítható, hogy a slow felfogása, illetve annak egyes elemei erőteljesen tetten érhetőek a vizsgált éttermek által követett gyakorlatban.

**Kulcsszavak:** „slow” mozgalom, „lassú étel”

### **Bevezetés**

Az egyensúlyra való törekvés az élet egy alaptörvénye. Ennek az egyik megnyilvánulásaként is tekinthetünk a lassú mozgalmak születésére. Az irányzat, mely az élet sok területére vonatkozóan kialakult, hazája Olaszország. Nemcsak lassú élet, lassú város, hanem lassú étel (slow food), divat, turizmus vagy éppen építészet is kialakult mára – egy emberibb, élhetőbb világot újratemtve.

Szívmengető az, hogy a gasztronómia ismét elfoglalja méltó helyét mindennapjainkban. Ma megint „trendi” otthon vagy a barátokkal főzni, minőségi ételeket enni, főzőversenyeket tartani. A Michelin csillagot elnyerő, a TOP listákon szereplő éttermek, bisztrók turistacsalogató látványossággá nőttek.

Nem túlzás azt állítani, hogy a gasztronómia egy adott régió kulturális vonzerejéhez tartozik. Egy közösség hagyományainak és attitűdjének a hordozója és őrzője. A gasztronómia szerepe a turizmusban kettős: hiszen egyrészt önálló termékként is értékelhető, ami



önmagában is képes turistákat odavonzani; másrészt az alpinfrastruktúra része is egyben, ami elkerülhetetlen az utazóknak. A gasztronómia népszerűségét erősíti az egészségtudatosság, a fenntarthatóság trendje, a helyi termékek közkedveltsége; a bio- és ökohazdálkodás (Magyar Turisztikai Ügynökség, 2017). Ebbe a trendbe kitűnően beleillik a „slow food” mozgalom is, ami sokkal több, mint egyfajta irányvonal: egy komplett filozófiát foglal magába.

A mozgalom az 1980-es években született a gyorséttermekre adott egyfajta válaszul. A felfogás a hagyományok tiszteletén, az azokhoz való visszatérésben, a minőségi alapanyagokból készült ételekben és a biológiai sokféleség megőrzésében is megnyilvánul (Ernszt, 2016).

A cikkben a „slow foodra” (lassú ételre) vonatkozó irodalmi áttekintés után azt vizsgáljuk meg, hogy mit jelent a gyakorlatban a „slow” (lassú) elvek alkalmazása, hogy követheti egy étterem a „slow food” filozófiáját. Azt szeretnénk volna feltérképezni, hogy egyes vidéki éttermek kínálata, szolgáltatásai mennyiben felelnek meg a „slow” felfogásnak. Ennek a vizsgálatára a Dinig Guide által 2019-ben a legjobb tíznek minősített, kitűnő étterem honlapját hívtuk segítségül – természetesen a honlapelemzéssel együtt felmerülő valamennyi korláttal. Az elemzést a Lassú Turizmusra vonatkozó irányelvek (Guidelines for the Slow Tourism, 2011) alapján végeztük el. Emellett az éttermekre vonatkozó Tripadvisor értékeléseket is megtekintettük, hogy

képet kaphassunk arról, hogy maguk a vendégek mennyire érezték meg a „slow” hangulatát.

Azt azonban a cikkünk elején hangsúlyozni kell, hogy természetesen ez egy olyan speciális filozófia, amelynek az elvei alapján nem lehetséges patikamérleggel mérni az egyes éttermek „lassú” (slow) jellegét; inkább csak arról lehet szó, hogy az egyes jegyek meglétét tudjuk áttekinteni. Emellett ki szeretnénk emelni, hogy a „slow” követése inkább csak egy filozófiával, szemléletmóddal való szimpatizálás, aminek hiánya nem vet rossz fényt az éttermekre.

### **Egy egész mozgalom?**

„A sebesség béklyóiban vergődünk. Ugyanannak a betegségnek estünk áldozatul: „a gyors élet szétfeszíti a szokásainkat, és még az otthonainkba is beférkőzik, és nem hagy nyugtot nekünk, miközben arra kényszerít bennünket, hogy lenyeljük a gyorsételeket. A gyorséttermek unalmasságából elmenekülve fedezzük fel újra a helyi konyhák gazdag változatosságát és ízeit! A Slow Food az alternatíva, az avantgárd riposztja” – fogalmaz az 1989-ben elfogadott „Lassú Étél Kiáltvány” (Slow Food Manifesto, 1989), ami a slow food (lassú étel) mozgalom egy fontos mérföldkövének tekinthető. Ha röviden összegezni szeretnénk a lassú étel koncepcióját, az alábbi elemeket emeljük ki: kiemelt jelentőséggel bír az étel komplex módon való megközelítése, a biodiverzitás megőrzése. Az egészséges, jó minőségű,

megfizethető élelmiszerek kerülnek középpontba, melyeket környezetbarát módon termeltek, és a termelők is tisztességes árat kapnak. Fontos szerephez jut, hogy az emberek részletes információkat kapjanak az ételről, és egyben tudatosan fogyasszák azokat, amihez hozzájárulhat a természetes ízek újra történő megismertetése, az „ízoktatás”. Amennyiben lehetséges, a sáfákat és a helyi termelőket kapcsolják össze, és helyi alapanyagokból készült ételek jelenjenek meg az éttermi asztalokon. Elengedhetetlen, hogy mindenkinek a figyelmét hívják fel arra, hogy személyes felelősséggel bír a fenntarthatóság elveinek követésében az élelmiszerekkel kapcsolatban is (Slow Food, 2015a).

Pár évvel később már megrendezik a Salon del Gusto nevű, ma már kétévente megrendezett vásárt, ami a kisüzemi, kézműves, fenntartható, helyi hagyományokat tisztelő termelők egyik legfontosabb fóruma. „Felépítették” az „Ízek bárkáját” is, amely egy különféle, egy adott kultúrához, egy közösség emlékezetéhez kötődő kézműves, kis mennyiségben előállított élelmiszereket tartalmazó online katalógus. A termékekre bárki tehet jelölést. A cél a figyelemfelhíváson kívül a megőrzésük, valamint az általuk hordozott tradíciók továbbvitele. (Slow Food Foundation for Biodiversity, é.n.)

A filozófia egy egész hálózatot épített ki világszerte konvíviumok keretében. Emellett Terra Madre közösségek jöttek létre, amelyek kistermelőket, szakácsokat, halászokat, tudósokat tömörítenek. A fiatalok is létrehozták a saját

maguk csoportját, sőt: a Gasztronómiai Tudományok Egyetemét is megalapítására is sor került (Slow Food, 2015b).

A lassú étel mozgalomban különleges irányok jelentek meg: a „lassú bor” (slow wine), hal (slow fish), sör (slow beer) és lassú hús (slow meat) mozgalmak.

Számos nagyszabású rendezvény témája a lassú étel (slow food): ilyenek többek között a fesztiválok (pl. az Ausztráliában megrendezett Lassú Hal Fesztivál, a már említett Salone del Gusto), melyek keretében vásárokat, íz workshopokat, főzőiskolát, konferenciákat tartanak, termelők tartanak előadásokat (Salone del Gusto, 2018). Emellett még számos „lassú étel” program hozzájárulhat ahhoz, hogy a slow mozgalmak által kitűzött célok megvalósulhassanak: ilyenek lehetnek a híres szakácsok főzőbemutatói, az íz-manufaktúrák, helyi ízek vására.

A gyerekeket szintén be lehet vonni a programokba: az iskolákban kertheket lehet létesíteni, hogy már fiatal korban megtanulhassák, hogyan kell zöldséget termelni. Ezáltal a kertészkedés alapvető ismereteit, fortélyait magukévá teszik, egyben sokkal felelősségteljesebb fogyasztókká válnak. A diákfarmok, piacok iskolákban való működtetése pedig gyakorlati ismeretekkel gazdagítja a diákokat a vállalkozásokról; többek között megtanulnak kommunikálni a vásárlókkal. Közösségépítő ereje van ezeknek a programoknak, és az egészséges étkezés alapjait is megismertetik velük. Az íz oktatás és a gyerekek felelősségtelje-

sebb fogyasztóvá és környezettudatos polgárrá nevelése a program sarokkövei. Végezetül a gasztronómia kultúrájának az oktatására és az abban rejlő örömforrásra is hangsúlyt kell fektetni. Az Egyesült Államokban már komplex oktatási anyagokat dolgoztak ki a témában (Slow Food USA, 2019). Kitűnő például szolgálhat ennek gyakorlati megvalósítására a denveri iskola-kert program (Denver Urban Gardens, 2019).

### Lassú turizmus – lassú éttermek

A lassú filozófia jegyében működhetnek az ételekhez kötődő történetek, egyes szolgáltatók, így éttermek is. Ha ezt a felfogást követik, az étlapon el-

maradhatatlanul megjelennek az adott régióra jellemző hagyományos ételek. A kézműves termékek, helyi alapanyagok kiemelt szerephez juthatnak. Az étlap fizikai megjelenítése is igazodik a mozgalomhoz, és az ételekhez kötődő rövid történetek is megjelenhetnek rajta. Emellett információkat oszthatnak meg azokról a helyi termelőkről, akikkel együttműködnek. A személyesség, a közvetlenség megnyilvánulhat abban is, hogy a séf a vendégek rendelkezésére áll és kulisszatitkokat oszt meg az ételekkel kapcsolatban, a személyzet pedig naprakész a helyi gasztronómiai és egyéb hagyományokból. Mindig a fenntarthatóság jegyében működik egy ilyen jellegű szolgáltató (Guidelines for the Slow Tourism, 2011).

<b>ÁLTALÁNOS ELVEK</b>
Az étlapon szerepeljenek hagyományos ételek Az étlap grafikai megjelenítése, tartalma: történetek, hagyományok, amelyek keretében el lehet helyezni a termékeket, ételeket, Minősítő rendszerekhez való csatlakozás Internet használata, social network használata – közösségépítés, információcsere céljából Helyi alapanyagok helyi termelőktől
<b>EREDETISÉG</b>
minőségi alapanyagok felhasználása kézműves termékek, helyi borok; a termékek eredetéről, termelőkre vonatkozó leírás a személyzet naprakész legyen a helyi gasztronómiai hagyományokból tematikus estek szervezése helyi szolgáltatókkal – a helyi források hangsúlyozása, a rivalizálás félretétele érdekében
<b>FENNTARTHATÓSÁG</b>
szезonális, organikus alapanyagok, termékek felhasználása környezetbarát alapanyagok felhasználása szelektált hulladékgyűjtés hulladék mennyiségének csökkentése
<b>ÉRZELMEK</b>
a szakács a vendégek előtt készítse el a fogásokat vagy a szakáccsal, séffel való közös főzés lehetősége a szakács a vendégek rendelkezésére áll, és kielégíti a kíváncsiságukat az ételekkel, helyi receptekkel kapcsolatosan (pl. az étel eredete, története, az elkészítésének, tálalásának titkai) ízkutatással kapcsolatos kezdeményezések támogatása

1. táblázat: A lassú éttermek alapvető ismérvei  
Forrás: Guidelines for the Slow Tourism, 2011:67-69.

## Éttermek és a „slow”

A Dinig Guide TOP 100 étteremkálauz szerint 2019-ben az alábbi éttermek bizonyultak a legjobbnak: Anyukám mondta, (Encs); Platán (Tata); Kistücsök (Balatonszemes); Tiszavirág (Szeged); Sauska 48 (Villány); Bistro Sparhelt (Balatonfüred); Pajta (Őriszentpéter); Macok Bisztró (Eger); Noked főztem (Balatonfüred); Révcsárda (Érsekcsanád) (HelloVidék, 2019). A továbbiakban az egyes „lassú” elemek meglétét vizsgáljuk a fenti éttermek működésében azon honlapjait forrásul használva, illetve áttekintjük a Tripadvisor értékeléseket is.

### Filozófia

Ha azt vizsgáljuk, az egyes éttermek hitvallása mennyiben felel meg a slow elveknek, látható, hogy az őriszentpéteri Pajta filozófiája szinte magának a „slow food”-nak a megtestesülése. Az étterem helyi, szezonális alapanyagokra épít, tiszteletben tartják és őrzik az Őrség hagyományait. „Számunkra a Pajta a természet és az ember harmóniáját szimbolizálja, nemcsak küllemével, de belbecsével is: konyhánkat helyi, autentikus alapokra építjük, beszállítóink a közelből hozzák mindig friss, szezonális terményeiket és termékeiket. Séfünk hangsúlyozottan figyel az őrségi hagyományokra, adottságokra, egyben tovább is gondolja azokat. Családunk azért hozta létre ezt a helyet, hogy az Őrség meghitt romantikájához, tisztaságához és természetközelségéhez méltó módon adjon

lehetőséget helybelinek és távolról érkezőknek a lelassulásra, feltöltődésre és a zavartalan együttlétre.” – olvashatjuk honlapján (<http://pajta.hu>).

A Kistücsök étterem, csakúgy, mint a fent említett Pajta, szinte definícióját adja a slow filozófiájának, amikor a tulajdonos, Csapody Balázs a hitvallását rögzíti: „Az ételeinken és a borainkon keresztül szeretnénk a régiókról, a mi Balatonunkról szólni.” Elengedhetetlen számunkra a helyi hagyományok és alapanyagok tiszteletben tartása, hiszen ezekből a gyökerekből táplálkozunk, de a megújításukat és az innovációt is szem előtt tartjuk” (<http://kistucsok.hu/ettermunkrol/>).

A villányi Sauska 48 étterem konyháját Bicsár Attila kreatív séf vezeti. Maga a „slow” filozófiája árad szavaiból: „Csodálatos érzés ilyen közvetlen közelségben létezni a természettel. A konyhából bármerre nézek, harsogó zöld, kék ég, szabadság vesznek körül. Ehhez társul az a kozmopolita, állandóan kísérletező szemlélet, ami az itteni borászok munkáját jellemzi. Az utazásaim során rengeteg olyan inspiráció ér, amit szeretnék megmutatni az itteni menüben úgy, hogy attól még a mi ismerős magyar konyhánk maradjon. Felszabadult falusi gourmet, világkonyha színekkel” (Magyar Konyha Online, 2017).

Az érsekcsanádi Rév Csárda főoldalán egy személyes, lírai ihletésű történettel találkozunk, amikor a tulajdonos megosztja gyermekkori emlékeit, amelyek meghatározók voltak számára abban is, hogy megnyitották az éttermet: „Kicsit később megmutatta Nagy-

apám, hogyan lehet az „epörfa” alatt, a csónakkal ereszkedve csendben úszós pecával Domolykót a horogra csalni. (...) És mind ez itt a Duna parton Érsekcsanádnál! (...) Sütünk – főzünk, de csak a türelmes és arra fogékony vendégeknek. Mi magunkat és az egykori veránkai nyarak hangulatát és életérzését szeretnénk minden halélt szerető vendégnek megmutatni! Mi nem sietünk, így vendégeink sem tudnak sietni. Nálunk!” (<http://revcsarda.hu/>)

A vizsgált 10 étterem túlnyomó többségének (nyolc esetben) filozófiájában egyértelműen kimutathatóak voltak a „slow” megközelítés egyes elemei.

### **Hagyományos ételek, szezonális étlap, helyi alapanyagok**

Valamennyi étterem kínálatában szerepelnek hagyományos ételek, emellett csaknem szintén minden esetben szezonális, a piac kínálatához igazodó étlap jelenik meg. Kilenc esetben találtunk információt arról, hogy az alapanyagokat, természetesen amennyiben ez lehetséges, helyi termelőktől szerzik be. A Pajta bisztró séfje maga is gyűjt alapanyagokat, és nem rest arra, hogy a vendégekkel személyes kontaktust is létesítsen: „Kerti munka, erdő és mező alapanyagainak gyűjtögetése, piacozás, termelőkkel való kapcsolat tartás, vendégeknek személyesen szervírozott fogások... A klasszikus helyi ízek modern formában való megjelenítése legalább annyira élvezetes számára, mint a főzés maga. Hitvallásának legfontosabb alapja a minőség, a regio-

nalitás és a szezonális, valamint az, hogy gasztronómia élményt nyújtson a vendégeknek” ([pajta.hu](http://pajta.hu)).

Az Encsben működő Anyukám mondta étterem tulajdonosai egy olyan helyet alkottak, amely sok szállal kötődik a „slow filozófiájához”. Az alapanyagokat, amennyiben ez lehetséges, szintén helyben szerzik be, emellett ők nemcsak ilyen forrásokat használnak fel. Emellett ők maguk sütik a kenyeret és készítik a kolbászt. A napi ajánlat igazodik a piac kínálatához. „Alapanyagok: lehetőleg helyből, de egyébként a világ minden tájáról és még máshonnan is. Ízek: na az sok van, még a kovászos uborkában is benne van a szívünk. Cuccok: Kenyeret sütünk, szörpöt főzünk, kolbászt töltünk, és még egy csomó ünkre végződő dolgot csinálunk” ([http://www.anyukammondta.hu/index\\_hu.html](http://www.anyukammondta.hu/index_hu.html)). Az étlapon az olasz specialitásokkal jól megférnek a hazai ízek is.

A Tatán működő, Michelin csillaggal is elismert séffel (Pesti István) büszkélkedő Platán étterem szintén hisz a regionális, illetve a saját termelésű alapanyagokban: „Arra törekszünk, hogy friss, saját termelésű, illetve regionális alapanyagokat használjunk, legyen szó akár állati, akár növényi eredetű hozzávalókról. Büszkék vagyunk arra, hogy egyre több alapanyagot termelünk házilag, ezáltal ellenőrzött, magas minőséget és folyamatosan megújuló választékot biztosíthatunk. Filozófiánk, hogy a látvány, az illat és az ízek kölcsönhatása minden alkalommal megismételhetetlen élményt adjon vendégeink számára.” (<http://www>.

platanrestaurant.hu/restaurant-1). Hentente megújuló, szezonális alapanyagokból készített menüvel csalogatják vendégeiket.

A Kistücsök étteremben is célként tűzik ki, hogy minél szélesebb körben használjanak helyi alapanyagokat a helyi termelőkkel való szoros együttműködéssel természetesen: „Ösztönözzük a térségünk alapanyagainak használatát, szoros és bizalmi kapcsolatokat ápolunk a környék termelőivel, halászokkal, borászokkal. Feladatunknak tekintjük, hogy mindezeket összekössük, és ezáltal segítsük, hogy a bor- és ételkultúra errefelé is a helyére kerüljön.” (<http://kistucsok.hu/ettermunkrol/>). A tulajdonos utal az olaszországi, az irányzat szülőhazájába tett utazásaira is, ahol a saját bőrén tapasztalhatja meg az irányzat valóságát, amit szeretne itthon is meghonosítani.

A szegedi Tiszavirág étterem filozófiájában a múlt és jelen összefonódását emeli ki. Szintén megpróbálnak minél több helyi, friss alapanyagot felhasználni, „szezonálisan változó alapanyagú magyar ételek, régmúltat idéző szegedi fogások és nemzetközi ízek egyszerre vannak jelen az étlapon.” (<http://tiszaviragszeged.hu/etterem/>)

SAUSKA48 étteremben gyakran változik „a környékbéli termelők leg szebb portékájára is mindig számító szezonális menü”; ugyanez elmondható a díjnyertes villányi és tokaji borokra (<http://www.sauska.hu/hu/etterem/>), melyek a Sauska pincészet remekei. Az egri Macok Bisztró „egy játékosan elegáns gasztronómiai élményt kínáló bisztró, ahol a helyi és környékbe-

li alapanyagok nem csak a tányéron jelennek meg.” Ott azonban találkozhat a vendég szilvásváradi pisztránggal, bükki sajtspecialitásokkal. (<https://www.imolaudvarhaz.hu/macok-bisztroroborbar.html>) Természetesen a hagyományok ebben az esetben is új köntösben jelennek meg – egri borok kíséretében. A Balatonfüreden működő Bistro Sparhelt már régóta a Balaton északi partjának egy fontos gasztronómiai „fellegvára”, ahol törekednek a helyi alapanyagok használatára, minden hónapban új étlapot adnak ki.



	PAJTA	ANYU- KÁM MONDTA	PLA- TÁN	KIS- TÜCSÖK	TISZA VIRÁG	SAUSKA 48
Filozófia	X	X	X	X	X	X
Hagyományos ételek	X	X	X	X	X	X
Helyi alapanyagok helyi termelőktől	X	X	X	X	X	X
Szezonális, piac kínálatához igazodó étlap	X	X	X	X	X	X
„Lassú programok” (pl. főzőkur- zus)	X főzőiskola	-	X bor- vacsora	X Global wellness day, estek	-	-
Egyéb, különleges slow elem	termelők bemutatása a honlapon, ter- mészet közelsé- ge, organikus, bioalapanyagok	saját márkanéves termékek	gyö- nyörű látkép	külön ré- giók ízei menü	-	saját termelésű borok, természet közelsége, organikus, bio- alapanagok

2. táblázat: Az egyes „slow” jegyek megléte a vizsgált éttermek, bisztrók honlapjai alapján I.

Forrás: saját szerk. a vizsgált éttermek, bisztrók honlapjai alapján

	SPARHELT BISZTRÓ	MACOK BISZTRÓ	NEKED FŐZTEM	RÉV CSÁRDA
Filozófia	-	X	nincs info	X
Hagyományos ételek	X	X	X	X
Helyi alapanyagok helyi termelőktől	X	X	nincs info	X
Szezonális, piac kínálatához iga- zodó étlap	X	X	X	-
„Lassú progra- mok” (pl. főzőkurzus)	X borklub, kalóz hétvége, zongoraest	X „Borúra derű” borvacsora,	X	-
Egyéb, különleges slow elem	-	degusztációs menü, külön szezonális ajánlat, egri borok	-	szabad tűzön főzött, mindig friss halászlé

3. táblázat: Az egyes „slow” jegyek megléte a vizsgált éttermek, bisztrók honlapjai alapján II.

Forrás: saját szerk. a vizsgált éttermek, bisztrók honlapjai alapján

Ún. „lassú programokat” hat esetben találtunk a honlapon: borklubot, kalóz hétvégét, zongoraestet is tartottak a Sparhelt Bisztróban. (Bistro Sparhelt, Facebook, 2019) A Pajta bisztróban főzőkurzust tartanak, amelynek keretében egy háromfogásos menüsört készítenek el. (<http://pajta.hu/fozokurzus/>) A Platán étteremben és a Macok Bisztróban („Borúra derű”) rendszeren borvacsorákat tartanak, a Kistücsök étteremben pedig többek között zenei esteket.

Számos, egyéb jellemző is található még, ami a lassú filozófia ernyője

alá tartozik: Külön „régiónok ízei” menüje van a Kistücsök étteremnek. Az Anyukám mondta vagy a Sauska48 étteremnek saját termékeket is kínál (Sauska 48-ban saját pincészetből borok). A Pajta bisztró honlapján bemutatják a termelőiket is, akik vagy bio-, ökológiaáldkodást folytatnak, vagy az általuk előállított termékek mentesek a mesterséges adalékoktól, anyagoktól. Ugyancsak utal az organikus alapanyagokra a Sauska 48 is. A természet közelsége szintén felfogható egy slow elemnek, ami több vizsgált kitérő étterem jegyei közé tartozik, és a „lassú”

jellegét erősíti (pl. Pajta, Platán, Sauska 48). Különleges jegyként említendő meg a Rév Csárda szabad tűzön főzött halászléja.

### **A vendégek mennyire érzik a „slow” szellemiségét?**

Végezetül pedig a vendégek értékeléseit nézzük meg, amihez a Tripadvisor honlapját hívtuk segítségül. Azt vizsgáltuk meg, hogy maguk a vendégek mennyire érezték a hely „lassú” jellegét. Ki szeretnének hangsúlyozni, hogy természetesen már maguk az értékelések is szubjektívek, illetve az ezekből történő válogatás is. A vendégek által, a Tripadvisor honlapján megosztott értékelések is megerősítik azt, hogy a Pajta erőteljesen beleillik abba a képbe, ami ezzel a felfogással összeegyeztethető: „Ülsz a teraszon, süt a novemberi nap, egy kedves úr vizet hoz a kutyádnak, miközben a nyugodt tájban gyönyörködsz. Egy csupamosoly lány magyarázza a kihozott kóstolókat (...), amíg vársz a főételre (...). Utána érkezik a fehércsokihabos mandulás szelet, kivikásával. A presszó után pedig jár egy csipkebogyópraliné. A nap továbbra is süt. Mit kívánnál még?” (Dan D, Tripadvisor, 2018) Hasonló érzésekről tanúskodnak a következő bejegyzések is: „Van ennek a helynek egy utánozhatatlan atmoszférája, amitől újra és újra hívogat. (...) Egységet és harmóniát képez az épület, az építészeti megoldás, a táj, a minőségi gasztronómia, a barátságos, mosolygós kiszolgálás” (Discover 824356, Tripadvisor, 2018). „Csend. Nyuga-

lom. Megnyugvás. Csodahely. Különleges hangulat. A helynek valami igazán különleges "rezgése" vannak" (EszterV114, Tripadvisor, 2018). A Kistücsök étterem értékelése kapcsán ugyancsak a modern „lassú” megközelítés megnyilvánulásának lehetünk tanúi: „Itt sikerült a legjobban ötvözni a tradíciót az innovációval, szezonalitással, regionalitással. Érted, mintha a nagymama főzne otthon a faluban kapható kézműves alapanyagokból, a kertben termő zöldségekből, csak mondjuk stázsolt előtte egy évet Baszkföldön és vett egy holdmatot, egy sous-vide kádat, termomixert, paco jetet, mi egymást. Crazy, nem?” (Gyuria2016, Tripadvisor, 2018)

### **Következtetések**

Amint a fenti, meglehetősen szubjektív elemzésből látható, a „lassú” megközelítés jegyei jelen vannak a vizsgált kiváló éttermek működési elveiben. Mind a filozófiában, mind a szezonális étlapban, a tradicionális ételek kínálásában vagy a helyi alapanyagok lehetőség szerinti preferálásában felsejlenek. Természetesen nem minden étterem tudja vagy nem akarja ezt a filozófiát követni, ami egyáltalán nem hiányosság. Azonban a tradíciók új köntösben való felmutatása, a minőségi alapanyagok használata szinte minden esetben meghatározó, és a gasztronómiai kultúránkat tovább erősítheti. Ehhez mindenképpen hozzájárulhat mindaz, amit a „slow” filozófia és mozgalom képvisel, hiszen a fogyasztói tudatosságnak itt is meg kell nyilvánulni, a fenntart-

hatóságnak nemcsak papíron kell megvalósulnia, ami mindannyiunk közös érdeke.

### Felhasznált irodalom

- Anyukám Mondta (2019): <http://www.anyukammondta.hu/> Letöltés ideje: 2019. 02. 01.
- Bistro Sparhelt, Facebook, (2019): Elérhető: [https://www.facebook.com/pg/bistrosparhelt/events/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/bistrosparhelt/events/?ref=page_internal) Letöltés ideje: 2019. 03. 16.
- Denver Urban Gardens (2019): School Garden Cultivator. Elérhető: <https://dug.org/school-garden-cultivator/> Letöltés ideje: 2019. 04. 10.
- Ernszt, I. (2016): Kőszeg „slow turizmusban” rejlő lehetőségei. In: Miszlivetz Ferenc (szerk.) Kisvárosok reneszánsza: A kőszegi példa. 462 p
- Guidelines for the Slow Tourism (2011): Italia-Slovenia Programme. Ed. Moreno Zago et al. Trieste. Elérhető: [https://www.slow-tourism.net/content/site/docs/Guidelines\\_Eng.pdf](https://www.slow-tourism.net/content/site/docs/Guidelines_Eng.pdf) Letöltés ideje: 2019. 03. 10.
- HelloVidék (2019): Ez a tíz legjobb étterem most vidéken – itt a lista! Elérhető: <https://www.hellovidek.hu/gasztro/2019/02/26/ez-a-10-legjobb-etterem-most-vedeken-itt-a-lista> Letöltés ideje: 2019. 04. 10.
- Kistücsök (2019): <http://kistucok.hu/ettermunkrol> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Macok Bisztró (2008): <https://www.imolaudvarhaz.hu/macok-bisztró-borbar.html> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Magyar Konyha Online (2017): Sauska 48: Új étterem Bicsár vezetésével, 2017. 06. 17. <http://magyarkonyhaonline.hu/sauska-48-uj-etterem-bicsar-vezetesevel> (2019. 03. 26.)
- Magyar Turisztikai Ügyneveltség (2017): Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia, 2030 Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia 2030. Elérhető: [http://www.kormany.hu/download/8/19/31000/mtu\\_kiadvany\\_EPUB\\_297x210mm%20-%20preview.pdf](http://www.kormany.hu/download/8/19/31000/mtu_kiadvany_EPUB_297x210mm%20-%20preview.pdf) Letöltés ideje: 2019. 03. 12.
- Noked Föztem Facebook oldala (2019): <https://www.facebook.com/nokedfoztembalatonfured/> Letöltés ideje: 2019. 03. 10.
- Pajta (2019): <http://pajta.hu> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Platán (2019): <http://www.platanrestaurant.hu/> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- RévCsárda (2019): <http://revcsarda.hu/> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Salone del Gusto (2018): XII Edition Terra Madre Salone del Gusto. Elérhető: <http://salonedelgusto.com/en/> Letöltés ideje: 2019. 04. 10.
- Sauska 48 (2019): <http://www.sauska.hu/hu/etterem> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Slow Food (1989): Slow Food Manifesto. Elérhető: [https://slowfood.com/filemanager/Convivium%20Leader%20Area/Manifesto\\_ENG.pdf](https://slowfood.com/filemanager/Convivium%20Leader%20Area/Manifesto_ENG.pdf) Letöltés ideje: 2019. 03. 10.
- Slow Food (2015a): Our Philosophy. Elérhető: <https://www.slowfood.com/our-philosophy>

slowfood.com/about-us/our-philosophy/ Letöltés ideje: 2019. 03. 12.

- Slow Food (2015b): Our Network, <https://www.slowfood.com/our-network/> (2019. 04. 10.)
- Slow Food Foundation for Biodiversity (é. n.): Ark of Taste, Slow Food and Biodiversity. Elérhető: <https://a2e5c2y9.stackpathcdn.com/wp-content/uploads/2015/04/ENGpresn1.pdf> Letöltés ideje: 2019. 04. 10.
- Slow Food USA (2019): School Garden Curriculum. Elérhető: <https://www.slowfoodusa.org/school-garden-curriculum> Letöltés ideje: 2019. 04. 10.
- Tiszavirág (2019): <http://tiszaviragszeged.hu/etterem/> Letöltés ideje: 2019. 03. 01.
- Tripadvisor (2018): <https://www.tripadvisor.co.hu/> Letöltés ideje: 2019. 03. 10.

**HORVÁTH MARIANNA**

Spirit Hotel Thermal Spasuperior, 9600 Sárvár, Vadkert krt. 5.

*e-mail cím: mh@spirithotel.hu*

## GYÓGYÁSZATI LEHETŐSÉGEK EGY ÖTCSILLAGOS SZÁLLODÁBAN

### Absztrakt

A sárvári Hotel Spirit páratlan szép természeti környezetben testnek és léleknek egyaránt kínál magas minőségű szolgáltatásokat úgy a gyógyulni mint a pihenni, felüdülni vágyó vendégeknek. Az ötcsillagos szálloda wellness és fürdőbirodalma töretlen népszerűségnek örvend a belföldi és külföldi látogatók körében egyaránt. A Nyugat-Dunántúli gyógy- és wellness turizmus világ szintű állapotfelmérést, kezeléseket, sportprogramokat, wellness szolgáltatásokat és teljes körű kikapcsolódást biztosító. többszörösen díjnyertes szállodája fennállása óta töretlenül fejlődik, naprakészen biztosítja a vendégek folyamatosan változó igényeit, elvárásait.

**Kulcsszavak:** medical-wellness, test és lélek, egészségturizmus

### Bevezetés

2008 márciusában nyílt meg Magyarország legexkluzívabb 5 csillagos szállodája, a sárvári Spirit Hotel Thermal Spa. A szálloda dús erdők és a festői hét tó közvetlen szomszédságában, a városközponttól pár perces sétára

található. A páratlan európai szálloda magyar tulajdonban van, 271 elegáns, egyedileg berendezett szobával, illetve lakosztállyal várja vendégeit. Minden szobához erkély vagy terasz tartozik. Ezen felül az egyes szobatípusokban vendégeink kényelmét szolgálja a keleties stílusvilágot idéző körágy, a fantáziásarok, illetve a pezsgőfürdő. A Spirit Hotel rendkívül széleskörű alapszolgáltatásaink gerincét a 10000 m<sup>2</sup> alapterületű Oázis wellness- és fürdőrezsleg biztosítja 22 medencével, melyhez egyedülálló gyógyászati és medical spa központ tartozik.

A szálloda saját termálkúttal rendelkezik, ezzel a vízzel töltjük fel nap mint nap gyógymedencéinket, így gondoskodva az állandó, friss „Spirit gyógyvízről”. A vendégek 70 kezelő helységben több mint 100 testre szabott, kiváló közérzetet biztosító eljárást próbálhatnak ki, melyek a különböző kultúrák legjobb és legkifinomultabb kezeléseit foglalják magukban.

Sportolni vágyó vendégeink számára szállodánk a legmodernebb kardió- és fitneszgépekkel felszerelt edzőtermet, bowlingpályát, squashpályát és két teniszpályát kínál, valamint a környéken lehetőség van Nordic Walkingra, kerékpározásra, csónakázásra és lovag-



lásra. 740 m<sup>2</sup>-es konferenciatermünk kitűnő helyszínt biztosít tárgyalások, ülések, konferenciák, kongresszusok lebonyolítására.

### **Egészségturizmus**

Az egészségturizmus döntően a termálvizekre épülő fürdőzést, a gyógyvizek rekreációs illetve gyógyító felhasználását jelenti. Ide tartozik a gyógyturizmus, a wellnessturizmus és egyes szakirodalmak szerint a fitnessturizmus. Az utóbbi időben megjelent a medical-wellness irány, ami újdonság, kihívás az orvosnak, a szakszemélyzetnek. Ennek a munkának a helyszínei általában a gyógyfürdők, gyógyszállók, ahol egészségügyi dolgozók - orvosok, szakasszisztensek, terapeuták - foglalkoznak a betegekkel, vendégekkel.

### **Az egészségturizmus célcsoportjai**

Az egészséges emberek, akik az egészségmegőrzés, megelőzés, rekreáció, pihenés, feltöltődés céljából keresik fel az adott gyógyhelyet, melynek természeti erőforrásait, szépség, fitness, egészségmegőrző lehetőségeit élménynek tekintik.

A beteg emberek, akik valamilyen betegségben szenvednek, elsősorban gyógyulási céllal keresik fel az adott gyógyhelyet, ott az alkalmazott természetes erőforrások (gyógyvíz, gyógyiszap, klíma) igénybevételevel érik el egészségi állapotuk javulását.

Gyógyturizmus : beteg ember veszi

igénybe, a szolgáltatások tipikusan gyógytényezőre (leggyakrabban gyógyvízre) épülnek. Jellemzője a meghatározott tartózkodási idő (a kúra időtartama), gyógyászati intézményben, részlegen való tartózkodás. A gyógyfürdőkben folyó munka tendenciája az utóbbi években megváltozott. A hagyományos „fürdőkúra” száma csökkent, egyre kevesebb a klasszikus gyógykúrát igénybevevő beteg.

Wellnessturizmus: megnövekedett a kereslet az egészségturisztikai létesítmények iránt. Az emberek bizonyos rétege egyre több szabadidővel rendelkezik, egészségtudatuk megerősödik, többet költenek az egészségük megóvása érdekében. Ezekben a programokon önként, nem orvosi utasításra vesznek részt. Természeti adottságoktól nem függenek a szolgáltatások. A wellness jellemzői: egészség- környezettudatos életmód, stresszkezelés, relaxáció, szépségkezelés, rendszeres testmozgás, káros szenvedélyek kerülése, egészséges táplálkozás.

A medical- wellness, ahol a két terület összeér, az utóbbi időszak terméke. Orvosilag ellenőrzött kúrát vesz a páciens, a hagyományos gyógykezeléseken túl alternatív gyógymódot is kapnak, egészségügyi szakszemélyzet, elsősorban orvos felügyeli a kezelést, amiben wellness elemek is megtalálhatók. Nagy szerepe van a kezelés megkezdésekor az állapotfelmérésnek, a kúra során a páciens kísérésének, az életmódtanácsadásnak.

A kezelések, kúrák között nagy az át-

járhatóság. Vendégeink több, mint fele magyar. Gyógyvendégeink nagy része orosz, jelentős része német nyelvtérületről jön, de soknyelvű szálloda vagyunk. Nagyon sok és egyre több a törzsvendégünk. Európa legjobb Spa-jában, a többszörösen díjnyertes Spirit Hotelben megvalósulhat egy álom: a test és a lélek teljes összhangja, erőt adva a pihenést követő mindennapok kihívásaihoz.

Exkluzív környezetben, fesztelen elegancia mellett élvezhetik vendégeink a figyelmes kiszolgálást. Kiváló szakembereink segítenek megteremteni azt az egyensúlyt, ahol a négy őselem - a víz, a levegő, a tűz és a föld - harmonikus egysége szolgálja a lélek és a test örömét.

### **A gyógyászat jellemzői**

Ősi rituálék, tradicionális gyógymódok, valamint a legmodernebb tudományos eredményeket felhasználó orvosi állapotfelmérő, diagnosztikus és terápiás berendezések garantálják, hogy az itt töltött napok után valóban úgy érezzük magunkat, mint aki újjászületett.

A Spirit Hotel nem attól luxus kategóriás szálloda, hogy 5 csillagos. Itt a luxus a vendégeink ellátásában valósul meg, amit a hotel teljes személyzetének kifogástalan, lelkes és odaadó munkája biztosít. Ilyen körülmények között vendégeink nyugodtan átadhatják magukat a kényeztető pillanatoknak.

Tradicionális gyógykezeléseink: gyógymasszázs, súlyfürdő, gyógyiszap,

gyógytorna, elektroterápia, ultrahang, többféle hidroterápia, inhaláció, sókamra. Sok kezelést kínálunk pároknak, ilyen a páros fürdő, páros stabilizált oxigénes kádfürdő, oxigén terápia. Van nálunk meditáció, jóga, pilates, légzőtorna, inhaláció és a sókamra is. A hagyományos kezelésekk mellett az újabb terápiás lehetőségek is elérhetőek: kryoszauna, Sensolite, BEMER fizikai érterápia, denevérpád, infralézer kezelés, kolon hidroterápia. Ezeket a kezeléseket általában kúra formájában veszik igénybe a vendégek. Mindig orvosi vizsgálat előzi meg a gyógykúrát, a vizsgálat után történik a pácienssel megbeszélve a személyre szabott kúra kiírása. A gyógykúrák a gyógyvízben való fürdéssel együtt komplexek. A fürdési időt is az orvos határozza meg, figyelembe véve a pácines aktuális állapotát, betegségeit, panaszait.

Fontos fogalmak: gyógyvíz indikációk, kontraindikációk, fürdőreakció, fürdőfáradtság

### **MySPIRIT prevenciós egészségprogram**

A stressz, a kimerültség, a nem megfelelő életmód következtében fellépő fizikai és pszichés tényezők megzavarhatják a szervezet egyensúlyi állapotát. Ezeket érdemes abban a stádiumban felderíteni, amikor a folyamatok még befolyásolhatók. A mySPIRIT Egészségprogram inspirációt, útmutatót és gyakorlati megoldást kínál az életmódváltáshoz. A Spirit Hotel gyógyvizei és kezeléseik a test és lélek egészségét, jó közérzetét szolgálják. A többezer éves

hagyományokon és a fürdőkultúrán alapuló, illetve a modern technika adta lehetőségeket kihasználó kezelések az alábbi egészségterületeken járulnak hozzá a gyógyuláshoz, a harmonikus állapothoz. Ezek az alábbiak:

- az egészséges vázrendszer és izomzat
- könnyű légzés
- ideális anyagcsere
- megfelelő keringési rendszer
- optimális idegrendszeri működés
- ideális testtömeg és alakformálás
- vitalizálás és méregtelenítés
- szép és egészséges bőr

A mySPIRIT Egészségprogram orvosi felügyelet mellett zajlik.

Az orvos már a találkozás előtt tanulmányozza a kérdőívre adott válaszait, és a beszélgetés során igyekszik feltárni a páciens problémáit, függetlenül attól, hogy azok még csak gondolatban foglalkoztatják vagy már tényleges tüneteket okoznak.

Az orvosi vizsgálat célja a pillanatnyi egészségi állapot felmérése, amely támpontot jelent az állapotfelmérő eszközök által nyújtott információk értékeléséhez és a kezelésekre tett javaslatokhoz egyaránt. A kérdőívekre adott válaszok, a személyes beszélgetés, az orvosi vizsgálat, a diagnosztika, a dietetikussal és mozgásterapeutával történő konzultációk adatainak orvosi értékelése után kerül sor az egyéni program összeállítására.

### **mySPIRIT Egészségprogram célja**

Személyre szabott prevenciós program modern állapotfelmérő műszerekkel,

amely orvosi vizsgálatokon alapul.

- tudatos életmód kialakítása
- test és lélek egyensúlyának megőrzése
- kockázati tényezők korai feltárása
- kortól függetlenül segít az egészség megőrzésében.

### **mySPIRIT Egészségprogram 5 könnyű lépése:**

1. Kérdőív: életmód, egészségi állapot, rizikófaktorok, betegségek feltárása
2. Orvosi vizsgálat: preventív és holisztikus szemlélet, megkülönböztetett figyelem
3. Állapotfelmérések: Es-Teck, Dinamika, N20, SpineLiner
4. Személyresabott mySPIRIT egészségprogram: gyógyászati és wellness kezelések kombinációja, mozgásterapeutával, dietetikussal történő konzultáció szupertáplálékok, organikus táplálék-kiegészítők ajánlása, mySPIRIT skincare biokozmetikai kezelések, legújabb tudományos kutatások alkalmazása
5. Írásos dokumentum átadása, saját egészségprogram követése, a program otthoni folytatása

### **Állapotfelmérések**

A szervezet általános állapotát feltáró felmérés (ES-TECK).

Az orvosi döntést segítő készülék felhívja a figyelmet az esetleges betegségek kockázataira. A fájdalommentes mérés a testösszetételről, a szervezet víztartalmáról ad információt. A mért és számított adatokból meghatározza a környezethez és a betegségekhez való

alkalmazkodó képesség mértékét, ami függ a genetikai adottságoktól, az életmódtól és az életkortól. A készülék működési alapelve egyszerű: nagyon gyenge váltó- és egyenáramot vezet át a szervezeten hat referencia pont között. A mért ellenállásokból különböző ionkoncentrációkat határoz meg. Az emberi szervezet gyulladáshoz valóval reagál minden ingerre, ami a normál működési folyamatát megzavarja. A gyulladáshoz vezető folyamat mindig együtt jár vízmozgással is, mert, ha egy szerv begyullad, akkor az adott szervben a sejten kívüli és sejten belüli víz aránya megváltozik. Így a mért adatokból ezekre a gyulladási faktorokra lehet következtetni.

### **A szervezet alkalmazkodó képességének állapotfelmérése (dinamika)**

Az állapotfelmérő készülék a szívritmus digitális analizálásával képet ad a vegetatív idegrendszer egyensúlyi állapotáról, a szervezet stressz tűrő képességéről, az aktuális fizikai-, érzelmi és szellemi állapotról. Információt ad a szív- és érrendszer alkalmazkodó képességéről. Megmutatja, ha a szervezet valamelyik területe erősítésre szorul a megfelelő működéséhez.

Mivel a 21. század talán legjelentősebb rizikófaktora a stressz, az életkilátást befolyásoló stressz kezelő képesség feltérképezése igen fontos. Az állapotfelmérés azt is jól jelzi, ha a szervezet valamilyen segítséget igényel ehhez a munkához.

A vizsgálat 300 szívütésig tart, körülbelül 5 percig. A készülék, mint egy

EKG (Elektrokardiográf) a szív elektromos aktivitását rögzíti és a szívütések közötti időintervallumokat grafikusán ábrázolja és matematikailag analizálja.

Ma már a modern EKG készülékek is tudják ezt a szív frekvencia variabilitás funkciót.

Az N20-as állapotfelmérő készülék alkalmas a testanalízisre. Megmutatja, hogy testünknek milyen a víztartalma a szövetek között és a sejteken belül, méri a fehérje és az ásványi anyagok mennyiségét, illetve információt ad a test zsír- és izomtömegéről. Számszerűsíti az optimális értékektől való eltéréseket és azt is megmutatja, hogy milyen kalória bevitel mellett érjük el az ideális testsúlyt és izomtömeget. A készülék képes differenciálni a zsírtömeg elhelyezkedését is, hiszen az összes zsírtömeg mérésén túl azt is megmutatja, hogy ennek hány százaléka a - fokozott egészségügyi kockázatot jelentő - hasi zsír mennyisége.

### **A gerinc, valamint az izom és ízületi rendszer állapotának felmérése (spineliner)**

A gerinc funkcionális vizsgálatát és számítógépes elemzését végző eszköz egy magyar repülőmérnök találmányán alapuló módszert alkalmaz. A készülék nem úgy működik, mint egy statikus képkalkáló diagnosztikai eszköz, hanem a gerinc működését analizálja egy egyszerű módszerrel: egy speciális elektromos fej, aprócska elektromos ütésekkel vizsgálja a gerincoszlopot csigolyáról csigolyára haladva. A

készülék előnye és egyedisége, hogy külön elemzi a gerinc részeit – a nyaki, háti, ágyéki, keresztcsonttáji régiót –, és az eredményt grafikusán jeleníti meg. A mérés alapján az orvos képes megítélni a csontos, a porcos, a szalagos illetve az izmos összeköttetések állapotát és működésüket külön illetve együttesen is. Az izmoknak ez esetben különös jelentősége van, hiszen ezeket meg lehet erősíteni, és akkor képesek tehermentesíteni a gerincoszlopot.

Ha az állapotfelmérések, kikérdezés, vizsgálat megtörtént, akkor jön a terápiás javaslat összeállítása, melynek része lehet a mozgásterapeuta, diabetológus tanácsadása, szuperfoodok, organikus táplálékkiegészítők szedése, az életmódra vonatkoztató változások közlése.

### **Egyéb állapotfelmérések**

**Arteriográf:** egy számítógéphez kapcsolt vérnyomásmérő, amely a pulzushullám analizálásával ad értékes eredményeket. Információt kapunk a centrális és perifériás vérnyomásról, a mikrocirkulációról, a coronáriák állapotáról, az aortáról. Ez egy orvosi készülék.

**Vitális tér terápia:** Elektromágneses jeleket vesz le a szervezetről, megmérve a szervezet energetikáját, terheltségét, majd az aktuális állapotnak megfelelő programokkal megkezeli a páciens.

Vannak kezeléseink, amelyek a wellness és a fitness határterületén vannak, sok esetben javasoljuk vendégeinknek. Ilyen a Floating (lebegő fürdő), Hammam (török fürdő), Razul (óegyiptomi

gyógyiszap kezelés), Jouvance kád.

### **Következtetések**

Szállodánk az elmúlt egy évben megszámlálhatatlan hazai és külföldi díjat nyert. Többször megnyertük a Tripadvisor Travelers' Choice Award díjat, a Tripadvisor Certificat of Excellence díjat, a Seven Stars Luxury díjat. Egyik legelső és legjelentősebb díjunk az Európa legjobb spa úticélja (European Health & Spa Award 2010). 2015-ben az év legjobb kozmetikai innováció díját, a Magyar termék nagydíjat nyertük meg.

**JUHÁSZ ÉVA**

Pécsi Tudományegyetem ETK, 8900 Zalaegerszeg, Landorhegyi út 33.  
e-mail cím: [eva.juhasz@etk.pte.hu](mailto:eva.juhasz@etk.pte.hu)

## ÚJRA FELFEDEZETT EGÉSZSÉGES ALAPANYAGOK A GASZTRONÓMIÁBAN

### Absztrakt

Korunk egyik legnagyobb kihívása úgy az egyes társadalmak, mint az egyén számára, hogy miként reagáljon a globalizáció és a rohamos technikai és technológiai fejlődés kihívásaira. Különös jelentőségű a probléma az egészségmegőrzés és az egészséges táplálkozás területén. A figyelem központjában e területen az élelmiszerek állnak: érdekeltek benne úgy a termelők, mint a fogyasztók, a szolgáltatók, de sok tudományág is. Jövőbeli esélyeinket nagymértékben meghatározzák a termelési lehetőségek és módszerek, az élelmiszereink minősége és a fogyasztási szokásaink egyaránt. A fenntarthatóság, a túlfogyasztás, a túlzott mértékben történő élelmiszer-feldolgozás és az egyre intenzívebben terjedő mesterséges élelmiszerek előállításának és piacra dobása, az élelmiszerallergia rohamos terjedése, az egészségromlás sokkal tudatosabb táplálkozási szokások kialakítására készíti a fogyasztókat. A helytelen táplálkozás következtében szaporodnak és súlyosbodnak bizonyos civilizációs betegségek, amelyek egyre fiatalabb életkorban jelentkeznek. A helyzet javítása érdekében sok

jó kezdeményezés történik. Pozitív elmozdulás e tekintetben egyaránt megfigyelhető úgy a keresleti, mint a kínálati oldalról. Jelen dolgozat a témát a gasztronómia szemszögéből szeretné láttatni, első sorban az egészséges, főként növényi alapanyagokra koncentrálna. A meglehetősen gyorsan változó gasztronómiai trendeket illetően hazánk is követi a világszerte felmerülő igényt, hogy friss, helyi, szezonális és organikus termelésből származó alapanyagokat használjon fel.

**Kulcsszavak:** egészség, táplálkozás, alapanyagok, gasztronómia, trendek

### Bevezetés

A világtrendeket és a hazai trendeket tekintve megfigyelhetjük, hogy az utóbbi években óriási mértékben történik az útkeresés és az átalakulás a gasztronómiában. A változtatás szükségességét érzik maguk a gasztronómiai szolgáltatók is, de maguk a potenciális és tényleges fogyasztók is. Ilyen jellegű igény leginkább a fejlett országokban jelentkezik, mivel a civilizációs vívmányok a táplálkozásban is hoztak magukkal bőven olyan nega-



tív jelenségeket, amelyek az emberek egészségromlását nagymértékben előidézték.

Negatív hozadékként jelentek meg és sokasodtak bizonyos civilizációs betegségek, amelyek egyre fiatalabb életkorban lépnek fel, és amelyek többsége a helytelen táplálkozási szokások számlájára írható.

Az elmúlt évtizedekben túlzott mértékben terjedt el a tömegtermelés a mezőgazdaságban, általános kategóriává vált a fölösleg és a túlfogyasztás. A növény- és állatnemesítés következtében egyre ellenállóbb és egyre nagyobb hozamú fajtákat állítottak elő. Az intenzív talajművelés és növényvédelem, a nagyhatású permetszerek és a különféle műtrágyák alkalmazása miatt nem csak a termékek minősége változott meg, hanem a fogyasztó és a természet is károsodott.

A hűtőszekrény, a fagyasztószekrény és a mikrohullámú sütők általános elterjedésével párhuzamosan folyamatosan nőtt, és napjainkban is óriási tempóban bővül a túlfinomított termékek és a kényelmi élelmiszerek skálája, amelyeket nemtől és kortól függetlenül bárki gombnyomásra el tud készíteni. Ennek következtében feledésbe merülhetnek a hasznos alapanyagok, a hagyományos ételkészítési technikák és technológiák, a hagyományok, és gyengülnek/megszűnnek a hasznos szociális kapcsolatok.

A civilizációs betegségek negatív statisztikájában Magyarország élen jár, és a helyzet folyamatosan romlik. Az öngyilkosság, az alkoholizmus, a dohányzás, a szív- és érrendszeri megbe-

tegedések, a mozgásszervi panaszok, a magas vérnyomás, a 2-es típusú diabétesz, bizonyos rákos megbetegedések mindegyike kapcsolatba hozható a helytelen táplálkozással.

Az említett civilizációs betegségek a fejlett országok mindegyikében fennállnak, és többé-kevésbé sokasodnak is, azonban azok mértéke erős eltérést mutat, pl. a túlsúlyos és elhízott emberek aránya az USA-ban roppant magas, Olaszországban szolidabb mértékű, de a tendencia ott is emelkedő, főként a gyerekek körében. Egy világméretű, 200 országra kiterjedő tanulmány is arról tanúskodik, hogy általánosságban növekszik az emberek BMI-je.<sup>1</sup>

Az OECD tavalyi, legutolsó statisztikája szerint pedig a magyar a legkövérebb nép Európában, a világstatisztikában pedig a 4. helyet foglaljuk el. A kialakult helyzet nagymértékben a helytelen táplálkozásnak tudható be.<sup>2</sup> A Távol-Kelet vagy a mediterrán országok lakosai sokkal tudatosabban táplálkoznak, mint más népek. Nem véletlen került fel a „mediterrán diéta” a világörökségi listára, vagyis az UNESCO Szellemi Kulturális Örökségének a listájára, azaz 2010-ben és 2013-ban a világörökség részévé nyilvánították. A világ egyik legegészségesebb étrendjének számít, alapját sokféle zöldség és gyümölcs képezi. Meg kell azonban említeni, hogy nem csak az alapanyagok játszanak fontos szerepet, hanem maga az életstílus is, ami generációról generációra öröklődik és az egész életet befolyásolja.<sup>3</sup>

A diéta önmagában nem tesz csodát: a mediterrán életstílus maga a meg-

határozó: a szigorú napirend, az ebéd utáni szieszta, a társas étkezési alkalom sokasága, a szociális kapcsolatok elevensége... mind-mind hozzájárul az egészséges életstílushoz. Rohanó világunk gyors ételeinek elterjedésével szembeni egyik első jelentős megmozdulás talán az volt, amikor 1986-ban Olaszországban egy világméretű fast food lánc megjelenésével (Róma, Spanyol lépcső mellett) párhuzamosan tiltakozást szerveztek, majd kialakult egy egész világméretű mozgalom, a „slow food”<sup>4</sup>, aminek napjainkra már számos követője van, köztük Magyarországon is.<sup>5</sup> Ugyanezen éttermi lánc üzleteit 2009-ben Izland bezárta, és saját éttermeket működtet az országban. A fast food helyett egyre nagyobb igénye van a fogyasztóknak a fast good foodra vagy a slow foodra. De akár gyors, akár lassú, legfontosabb változás az, hogy jó minőségű alapanyagokra – főleg friss zöldségre-gyümölcsre – vágnak az egyre egészségtudatosabb, felvilágosult és igényes fogyasztók egészségük védelmében és jó életminőségük biztosítása céljából.

A jó minőséggel szemben támasztott fogyasztói igényt tükrözi az a nyugati törekvés, hogy a fast food helyett megjelent a fast good food iránti igény. Ez azt jelenti, hogy a gyorsételekre továbbra is szükség van, azonban azok összetevőinek friss alapanyagokból kell állniuk, lehetőség szerint növényi eredetűekből.

A különböző gasztronómiai trendekre jellemző, hogy sokféle szempont szerint, más-más szakemberek állítják össze őket. Ezért nagyon sok a kategória,

hosszúak a listák, (bár leggyakoribb a kategóriánkénti top 10 megnevezése). A hasonlóságok mellett azonban nagy eltérések is lehetnek az illető ország hagyományai, lehetőségei és gazdasági helyzete szerint.

A számtalan lista közül említsünk meg egy eléggé rangos, véleményformáló válogatást/sorrendet.

2017 végén Amerika vezető kulináris szövetsége, az 1929-ben alakult American Culinary Federation (ACF) tagjai közül közel 700 séfet kértek fel arra, hogy több mint 200 különböző szempontot rangsorolva mondja el, hogy mit tart 2018 legfontosabb trendjeinek

### 2018 Top 10 koncepcionális trendje<sup>6</sup>

1. Hiper-lokális beszerzési források (*éttermi kertek, házi készítésű termékek*)
2. A séf által meghatározott fast-casual koncepciók
3. Természetes alapanyagok/ “tisztá” menük
4. Az élelmiszer veszteség csökkenése
5. Zöldség-centrikus konyha (*az étel sztárja a friss termék*)
6. A környezet fenntarthatósága
7. Helyi eredetű húsok és tengeri alapanyagok
8. Helyben termesztett termékek
9. Egyszerűség / vissza az alapokhoz
10. Háztáji, östermelői termékek (*brand-ek*)

De előfordul, hogy több száz lehetőség közül kell választani, és akkor a trendi alapanyagok, ételek, elkészítési és fogyasztási módok stb. sora is lényegesen hosszabbra sikerül. Van olyan lista is, amely 109 ételtrendet nevez meg a

2018-as évre.<sup>7</sup>

Az aktuális gasztronómiai trendeket tanulmányozva el kell ismerni, hogy itt nem lehet bizonyos kőbevésett standardművekre támaszkodni – főként a gyors változások miatt. Így forrásként leginkább elismert gasztronómiai folyóiratok, gasztrokalauzok, kül- és belföldi téma-releváns internetes oldalak, szakmai és közösségi portálok, valamint étlapok jöhetnek számításba. Vizsgálatunk középpontjában kizárólag a felhasznált alapanyagok álltak, így más szempontból nem vettük figyelembe a különböző trendeket bemutató listákat. Így – bármennyire is újszerű, népszerű és gyakori volt valamely szempont megjelenése, pl. étteremfajták, belsőépítészeti megoldások, feldolgozási technika és technológia, vagy akár valamely divatdiéta – kizárólag az alapanyagokat tekintettük, azokból is leginkább – de nem kizárólag – a növényeiket.

A felkutatott listákból és trendekből azokat az alapanyagokat választottuk ki, amelyek hazánk területén megte-remnek, a régi időkben alapvető konyhai alapanyagként szolgáltak, napjainkban pedig újrafelfedezésük után ismét reneszánszukat élik.

A több évi trendeket követve megfigyelhető, hogy az egyes országok gasztronómiai trendjei folyamatosan változva az ideai esztendőre érdekes jelenségeket hoztak. Pl. a francia konyha öröknek hitt állandóságába és sérthetlenségébe a fiatal séfek – az „újak és vadak” -, akik külföldön is tanultak, új színeket hoztak. A német gasztronómia az eddigi világtrendek hazai követése

után egy semelyik más országnál meg nem jelenő célkitűzést szándékszik követni: meg akarják újítani az üzemi étkezést, úgy az ételek minőségének és változatosságának növelésével, mint az ebédlők belsőépítészeti változatos megoldásával. Fontosnak tartják a dolgozók szociális kapcsolatainak bővülését, mélyülését, valamint az ebédlők belső kialakítását az éttermekéhez közelítik. Ezt a kezdeményezést később átviszik az óvodai, iskolai, kórházi, szociális intézmények étkezdéi is.

Azonban bármelyik trend-listát követjük, elmondhatjuk, hogy az alapanyagokra vonatkozó trendek között rendre megjelennek azok az elvárások, hogy az adott alapanyagok szezonálisak, regionálisak (vagy hiper-lokálisak) és organikusak legyenek.

A szezonálitás azt jelenti, hogy olyan idénynövényekről van szó, amelyek az évszaknak megfelelően természetes körülmények között érhetők el. Nem távoli területekről származnak, és nem mesterséges körülmények között termesztik őket bármilyen évszakban (pl. téli üvegházi eper). A legjobb éttermek séfjei előszeretettel használnak fel ilyen alapanyagokat, hiszen azok az adott szezonban a legízletesebbek természetes szabadföldi érési/termési idejüknek megfelelően. A szezonális alapanyagok felhasználása még szüleink/nagyszüleink előtti korokra volt a legjellemzőbb, főként vidéki környezetben. A kertben (városi környezetben a piacon) olyan alapanyagokat lehetett szedni/vásárolni, amelyek éppen aktuálisan a szabadföldön termettek. Nem volt hűtőszekrény, fagyasztóláda, mik-

ro-sütő, és nem voltak nagy bevásárlóközpontok sem, ahol szeszontól függetlenül éjjel-nappal mindig minden elérhető lett volna. A legkiválóbb séfek az előbbi vívmányokról ma is előszeretettel lemondanak. És ismét divatba jött a hagyományos fatüzeléses tűzhely és kemence...

Az alapanyag annál frissebb, minél rövidebb utat tesz meg a termőterületről a konyháig. Ezért további elvárás a gasztronómia részéről, hogy a felhasználni kívánt alapanyagok regionálisak legyenek, vagyis a régióban, a közvetlen környéken teremjenek, vagy hiper-lokálisak legyenek, vagyis az étterem teraszán, az ablakpárkányon ((pl. zöld fűszernövények), saját közeli kertben vagy gazdaságban legyenek elérhetőek – naponta akár többször is – hiszen csak így kerülhetnek a leggyorsabban, a legfrissebben a konyhára. Sok csúcsétteremnek ezért van saját gazdasága és vannak saját beszállítóik is. Az az ideális helyzet, ha az alapanyag csak egy kis sétányi távolságra van.

A harmadik minőségi követelmény az, hogy az adott alapanyag organikus legyen, vagyis külső hozzáadott szerves hatóanyagok alkalmazása nélkül termesszék, vegyszermentes gazdálkodásból származzon. Ez a gazdálkodási mód az intenzív mezőgazdasági termelés ellenpontjaként jött létre, és garantálja az egészséges alapanyagok tisztaságát. A bio vagy öko jelző nem csak a megtermelt alapanyagokra vonatkozik, hanem magára a rendszerre is, ami csak természetes módszereket és technológiákat használ, egészséges

és tápanyag-gazdag alapanyagokat állít elő

Az új trendek nem csupán divatosak, hanem egészségesek is. Nélkülözik a gyors növekedést serkentő és magas hozamot biztosító vegyszereket, hormonokat, mentesek mindenféle egészségre káros hatóanyagtól.

A jó szándék ellenére nagyon sok akadályt kell leküzdeni az új trendeket követni szándékozó éttermeknek. A mezőgazdasági kistermelők évtizedekkel ezelőtt felhagytak a termeléssel, nekik is és a fiataloknak is újra kell tanulni a biogazdálkodást. A mezőgazdálkodás – folyamatos üzem. Mindennap rendelkezésre kell állni – szabadnap gyakorlatilag nincs. A fiatalok megszokták a kényelmes életmódot, nehezen fogadják el, hogy nincs szabadnap, hosszú hétvége, ha esik, ha fúj, dolgozni kell. Az állatok is folyamatos odafigyelést, gondozást, etetést, itatást igényelnek – napokat kihagyni nem lehet. Vagyis: nincs elegendő termelő, beszállító, aki állandó jó minőségben kellő mennyiségű alapanyaggal el tudná látni az éttermeket. A helyzet viszont javuló tendenciát mutat, egyre többen kezdenek gazdálkodni, sokszor saját szükségletre, de egyre több termék kerül a mindinkább divatosává váló termelői piacokra is, örömdetesen bővül a kézműves termékek száma is.

A 2018-as évet meghatározó gasztronómiai trendek sorában előforduló növények mindegyike nagyon egészséges, többségük élettani hatása a gyógynövényekére hasonlít, a legtöbb diétába nyugodtan beilleszthető mind-egyik.

Az alábbi alapanyagokkal találkozhatunk leginkább 2018-ban a trendek listáján és az éttermek étlapján:

### **Cékla**

Az utóbbi évek talán legnagyobb fel-fedezettje, talán a céklát nevezhetjük a szupersztárnak, leginkább nagyon változatos felhasználási módja miatt. A cékla az egyik legegészségesebb zöldségféle. Tele van antioxidánsokkal, ásványi anyagokkal, sok vasat, kalciumot és magnéziumot tartalmaz, és nagyon gazdag vitaminokban: . Sokan csak savanyúság formájában fogyasztják, – ez így volt a régi időkben is – de napjainkban megjelenik köretként is, sőt önálló fogásként is. Kiváló grillezve húsok mellé köretnek, vagy salátába nyersen lereszelve, a frissen facsart céklalé formájában pedig a gasztronómiai kínálaton túl megjelent a háztartások konyhájában is. Betacianin tartalma védelmet nyújt bizonyos rák fajták, a máj-, a vastagbél és a bőrrák ellen.

Méregtelenítő és zsírégető hatása van, erős májtisztító. Erősíti a bélrendszert is, a benne lévő betain segíti a zsírok lebontását.

Vérnyomás- és gyulladáscsökkentő hatása van, javítja az állóképességet.

### **Paszternák**

Igazi téli csemege, valódi szezonja ősztől tavaszig tart. A paszternákban található folsav, kalcium, kálium, B1-, B2-, B3- és C-vitamin, vas és cink. Magas a rosttartalma is, ezért jó

szolgálatot tesz a bélrendszer karbantartásában is. Fogyasztható nyersen, párolva, főzve, sütve, pirítva, grillezve illetve készíthetünk belőle zöldségchipset is. Nagyon jó köret, de krémlevesnek és főzeléknek is megfelel. Édeskés íze miatt alkalmas chutney alapanyagának is, és gyümölcslevesek sűrítésére is használják. Tejszínnel összesütött krumplis egytálételben is helyettesítheti a burgonyát, de más ételekben is helyettesíthető a krumpli paszternákkal, például remek püré készülhet belőle. De nem csak a krumpli helyettesíthető vele, hanem a sárgarépa helyettesítőjeként is használható. Nagyon finom a félig főtt, panírba forgatott, majd kisütött paszternák is. Salátákba is jól illik reszelve vagy vékonyra szelve. Szinte bármivel ízesíthető, különösen curryvel és zöldfűszerekkel.

Élettani hatásai rendkívül előnyösek, fehérje- és ásványi anyagtartalma (vas, kalcium és foszfor) magas, kiváló rost-, B- és C-vitamin forrás. A növényi rostok azzal, hogy élénkítik a bélműködést csökkentik a koleszterinszintet. Kalcium- és foszfor tartalma jótékonyan befolyásolja a csont anyagcseréjét, illóolaj-tartalma révén pedig vizelethajtó, görcsoldó.

A paszternák legelőnyösebb tulajdonsága a vizelethajtó hatás, ennek köszönhetően húgyúti fertőzések és vesehomok kezelésére és megelőzésére is alkalmas. Tisztítja a vesét és az epét, elősegíti a gyomor és az emésztőrendszer működését.

## Tökfélék

Az egyik legrégebbi kultúrnövényünk a tök. Nagyon sokféle fajtája létezik, ennek megfelelő a felhasználási mód is. A botanikai szempontú felosztáson túl a fogyasztói szemléletet tükröző felosztás leginkább három csoportot különböztet meg: főzőtök, olajtök és sütőtök. A tökfajták felismerési szinten történő megnevezése persze nem jelenti azt, hogy a főzőtöket csak főzni, a sütőtöket csak sütni lehetne.

A legtöbb régi tökfajta ismét terítékre került, azonban a választékot színesebbé teszi a globalizáció, a világkereskedelem és a fajtanemesítés nyomán az asztalunkra kerülő újfajta tökfélék, mint pl. cukkini vagy patisszon.

A régi, különösen vidéki kisparaszti gazdaságokban a kukorica, a bab és a tök voltak az együtt termesztett legelterjedtebb növény. Egymást kiegészítették és támogatták: A bab a talajéletet és tápanyag-ellátottságot őrizte meg, a tökfélék a talaj párolgását csökkentették nagyméretű leveleikkel, a kukorica pedig szélvédelmet adott és a tűző naptól óvta a másikat. A szezonális termést mindhárom biztosította, ráadásul két lépésben, ezáltal jól elnyújtva a betakarítási időszakot és élelembiztosítást. 3 - 5 hónapig folyamatosan friss terméssel látta el a termesztőket. Egyrészt a termékek féltetten kerültek felhasználásra, a tejes kukorica sütve vagy főve, a zöldbab, a tök főzve, levesnek, főzeléknek, másrészt az éretten betakarított és raktározható száraz (kukorica, bab), vagy száraz héjú (tök) termékek pedig újabb 3 - 6 hónapra

biztosították a gazdáknak a táplálékot. Ez a hosszú termesztési időszak ma is fennáll, nyáron, ősszel és télen élvezhetjük a különböző tökféléket, vagyis a szezonálitása meglehetősen hosszú. Ha beleszámítjuk az olajtök adta tökmagolajat és szárított, pirított tökmagot, akkor elmondhatjuk, hogy egész évben élvezhetjük a tök termését.

A nyári – leggyakoribb a spárgatök - , leginkább főzésre használt tökök frissen leszedve, leginkább gyalulva tökfőzeléknek elkészítve lettek divatosak és kerültek fel a csúcsétermek étlapjaira.

A spárgatök az egyik leggyakrabban használt főzőtökfajta, a spárgatök tápértéke nem nagy, de a benne lévő A- és C-vitamin, valamint szénhidrát miatt érdemes fogyasztanunk. A tök levében szerves nátrium és só is található, amelyeket a máj nagyon jól hasznosít. Gyulladáscsökkentő hatása miatt gyógynövényként is használható, megakadályozza a ráksejtek növekedését és csökkenti a vércukorszintet. A nyári főzőtökök előnye, hogy többnyire íz-semlegesek, így bármilyen fűszerrel jól ízesíthetők – bár leggyakoribb a kapor. Az őszi sütőtököknek viszont fajtától függően markáns, jellegzetes íze van, így nem nagyon igényelnek intenzív fűszerezést.

Az inkább ősszel termő sárga bélű tökök inkább sütésre valók, bár nagyon kedvelt étel lett a tökpüré köretnek és a tökkrem-leves pirított tökmaggal és tökmagolajjal vagy szalonnachipsszel. Az őszi sütőtököknek magas a karotin- és a C-vitamin-tartalma, ezáltal erősítik az immunrendszert, és csökkentik a



szív- és érrendszeri betegségek kialakulását.

Az olajtöknek Jelentős a vitamintartalma, különösen gazdag A- és E-vitaminokban. Ásványi anyagokban - makro- és mikroelemekben - is gazdag. A kedvező élettani hatás a benne található túlnyomórészt telítetlen zsírsavaknak is köszönhető. A frissen sajtolt olaj 5–6 °C-on hónapokig is tárolható minőségromlás nélkül minden stabilizáló anyag hozzáadása nélkül.

A magból hideg vagy meleg sajtolással előállított zsíros olaj kiváló étrendi és roboráló hatású salátaolaj. Piaci értéke többszöröse a napraforgó- vagy repceolajnak. Rendszeres fogyasztása jótékony hatású a gyulladásos betegségek, az érlemeszesedés, és a prosztatapanaszok mérséklésére.

Tökmagolajat állítunk elő belőle, hidegen sajtolással. A hidegen sajtolt tökmagolaj rengeteg telítetlen zsírsavat (omega3, omega6) tartalmaz, gazdag ásványi anyagokban és vitaminokban (tartalmaz E- és A vitamint). A hidegen sajtolás előnye, hogy az ásványi anyagokat, és vitaminokat az olaj megőrzi, mert elkészítése nem magas hőmérsékleten történik. Rengeteg élettani hatása van, de elsősorban a prosztatarak megelőzésében segít.

Élettani hatásai: erősíti az immunrendszert, segíti a szív- és érrendszeri megbetegedések megelőzését, csökkenti a koleszterin szintet, E-vitamin tartalma miatt megőrzi a bőr egészségét, a haj szépségét, segít a gyomorsav problémáknál.

Gasztronómiai felhasználása mellett a magból kinyert olajat kozmetikumok-

ban és gyógyhatású készítményekben is felhasználják.

### Hajdina

A hajdinát sokan a gabonafélékhez sorolják – ami a gasztronómia szemszögéből elterjedt, és talán el is fogadható, mert felhasználása hasonló a gabonafélékére, de nem a gabonafélék, hanem a keserűfűfélék közé tartozik. Régen a szegény ember „búzája” volt, a leggyengébb talajon is megtermett.

Mai népszerűségét rengeteg jó tulajdonságának köszönheti, napjainkban a trendi szuperélelmiszerek közé sorolható. Nagyon magas a rosttartalma, ezért jó hatással van az emésztőrendszerre. Többféle B-vitamin is található benne nagy mennyiségben, de tartalmaz E- és C-vitamint is. Megtalálható benne a cink, a réz, a mangán, a kalcium, a magnézium.

Segít a máj elzsírosodásának megelőzésben, jótékonyan hat a koleszterinszintre, és cukorbetegeknek is kimondottan javasolt a fogyasztása.

Magas rutintartalma kiegyensúlyozza a vérnyomást. Candidásoknak is kimondottan ajánlott. Köztudottan melegítő hatású, így a téli hűvös időszakban kimondottan javasolt élelmiszer, amit lisztérzékenyek is fogyaszthatnak.

A hajdina magját őrölve lisztként, vagy egészben szokták felhasználni. A magot meg is lehet pörkölni, akkor enyhén diós ízt kölcsönöz az ételnek. Hajdinából készülhet leves, levesbetét, köret, kása is. Ez utóbbi sokféleképpen ízesíthető, variálható. Gazdagítható vele darált húsos töltelék, és édesség is

készülhet belőle.

A hajdina sokoldalúan hasznosítható gazdasági növény, jelentőségét leginkább a kivételesen kedvező táplálkozás-élettani és gyógyhatású jellemzői adják. Kiválóan alkalmas gabonaféléink, ezen belül a búzából készített termékek kiegészítésére, helyettesítésére. Hasznos összetevője a diétás étrendnek. Gyógyászati szempontból kiemelkedően magas élelmirost-tartalma miatt a bélperisztaltika növelésében, a székrekedés (obstipatio) étrendi kezelésében és egyes daganatos megbetegedések (például vastag- és végbéldaganat), krónikus májbetegségekben, a máj elzsírosodási folyamatának megelőzésében nagyon fontos.

Termesztése és fogyasztása nálunk mindig kismértékű volt, ennek oka valószínűleg a hajdina viszonylag alacsony terméshozama és nehéz hántolhatósága (ezért az ára is viszonylag magas).

## **Méz**

A méz jelentősége és felhasználása kulináris szempontból nagyot lépett előre az utóbbi években, de 2018-ra különlegesen fontos helyet foglalt el a palettán.

A méz az egyik legértékesebb táplálékunk, s egyben az egyik legjobb energiaforrásunk, hiszen közel 80 százalékban szőlő- és gyümölcscukrot, 17 százalékban vizet tartalmaz, szaharóztartalma csak néhány százalék. Ennek következtében rendkívül gyorsan, közvetlenül a bélből szívódik fel, vértisztító hatása miatt fiatalítja, frissíti a

szervezetet, kiváló segítség nemcsak a fáradtság, de a különböző betegségek leküzdésében is.

A méz több mint 180 féle ásványi anyagot tartalmaz. Kiváló roboráló és immunerősítő hatású, és nyugtató hatással is bír. Természetesen ez csak a valódi mézről mondható el. Sajnos, a boltokban a magasan hőkezelt mézek többsége nem több felturbózott cukor sűrítménynél, vagy legalábbis jócskán tartalmaz úgy nevezett izocukorból készült mézpotlót. az igényes étterem és az igényes vásárló mindig meggyőződik a méz valódiságáról, és legjobb, ha termelői mézet vásárol.

A méznek feltétlenül létjogosultsága van a konyhában. A hagyományos mézes süteményeken kívül nagyszerű ízesítője a saláta dresszingeknek, turmixoknak, húspácoknak, és helyettesítheti a cukrot.

Minden méz immunerősítő, szervezeterősítő, de mézfajtától függően eltérő mértékben, sebgyógyító, de van amelyik méz jobb, mint bármelyik gyógyszer, antibakteriális, némelyik jobb, mint az antibiotikum.

Nem csak élelmiszerként használatos, kozmetikai és gyógyhatású termékek is készülnek belőle, sőt napjainkban az apiterápia is feltörekvőben van.

## **Tarlórépa (kerekrépa)**

A tarlórépa a legrégebben termesztett zöldségeink közé tartozik, mely sokféleképpen elkészíthető, fogyasztható. Neve arra utal, hogy a gabonák lekerülése után a tarlóba vetették. Hajdani elterjedtségének oka, hogy termesztése

rendkívül egyszerű, rövid tenyészideje miatt pedig elő-, és utóveteményként is szóba jöhet.

A tarlórépa leginkább a Dél-Nyugat-Dunántúl kulináris alapanyagai közé küzdötte fel magát, az ország egyéb részein nem nagyon ismert. Ezt leginkább az a tény magyarázza, hogy speciális éghajlati viszonyokra van szüksége: szereti a kötött talajt és a hűvös csapadékos időjárást. Vagyis homokos talajon, hegyesebb vidékeken nem terem meg.

Szezonális növény: ősszel és télen fogyasztható, télen nyersen is lehet tárolni, de savanyítva is kiváló alapanyag.

Olajos magvak: dió, mogyoró, tökmag, mandula, napraforgómag...

A gasztronómiai kínálatban is és a csaldok asztalán is rendszeresen megjelenő termék. Lehetnek ételek alapanyagai, hozzávalói, de önmagukban is fogyaszthatók leginkább rágsálni való csemegeként.

40-60 százalékbán tartalmaznak zsiradékot, mely arányaiban magas telítetlen zsírsavakat jelent, ami kedvező élettani hatású. Fehérjék szempontjából az olajos magvak növényi fehérjeforrásaink kiemelkedő képviselői, ezért alkalmasak a vegetárius étrendben.

Ásványi anyagok közül magnézium, kalcium, kálium, foszfor, cink, mangán és vas található meg bennük nagyobb mennyiségben.

### Füge

Első látásra mediterrán növénynek tűnhet, és többek emlékezetében csak téli

aszalt import-terméket jelent, azonban Magyarország déli részén, pl. a Mecsek déli lejtőin megélt a régi időkben is, és volt kedvelt helyi csemege. Ma már termeszthető az ország egész területén (kivéve a hűvösebb klímájú hegyeket), főként a forró nyarak teszik ezt lehetővé. Sok fajtája létezik, köztük sok télálló is. Jó, napos években kétszer is terem. Örvendetes, hogy mind gyakrabban látható kiskertekben, helyi piacokon és az éttermekben is előszeretettel használják fel.

Felhasználása sokféle lehet: nyersen, aszalva, kompótnak, lekvárnak, sőt likőrnek is alkalmas.

A benne található bioaktív anyagok emésztést elősegítő, lágyító, nyugtató, gyulladásgátló, méregtelenítő és köptető hatásúak.

A gasztronómiai jövőjét illetően szezonális és organikus még lehet, de regionális – többnyire csak a termesztési területén.

Regionális szakácskönyvek<sup>8</sup>, és ismeretterjesztő gasztromúsorok<sup>9</sup> által nagy valószínűséggel nem csak az ország délnyugati részén éled fel újra a kerekrépa népszerűsége.

A listát lehetne még folytatni néhány növényvel, mint pl. a káposztafélék, amelyek ismét nagyon népszerűvé váltak a csúcséttermek étlapjain, vagy bizonyos fűszernövények – főként zöldfűszerek – , amelyek leginkább a só-bors-paprika klasszikus fűszerkombinációt próbálják árnyalni, esetleg felváltani. Óriási népszerűségnek örvend pl. napjainkban a kapor és a koriander zöld levele (a magja savanyúságtartó-

sításban folyamatosan használatban volt).

Örvendetes tényként kell üdvözlőnk a törekvést, hogy sokat tesz a gasztronómia azért, hogy jó minőségű, friss magyar növényi alapanyagokat használjon fel a helyi gazdaságokból, és támogassa ezzel is a régi finom ételek fennmaradását, öregbítse a magyar konyha hírnevét.

### **Húsok: bárány, liba, nyúl, borjú, vadak...**

A megszokott sertés és csirke páros mellett egyre több étterem kínál olyan húsokat, amelyek ökológiai gazdaságból származnak, nem antibiotikumok és hormonok segítségével jöttek létre, és a közvetlen környékről frissen beszerezhetők. Változatosan elkészíthetők, növényi alapanyagú körettel kimondottan egészséges ételeknek számítanak. Speciális gasztronómiai események is hozzájárulnak megismerésükhöz, szélesebb körben való elterjedésükhöz (pl. Márton napi libanapok szinte az ország egész területén).

A minőségi húsok iránt örvendetes nő a kereslet is.

Az ilyen gasztronómiai trendeknek – a kulináris élvezetek túl – nagyon sok pozitív hozadéka is van:

1. Ez a fajta termelési mód támogatja a vidéki lakosság megélhetési lehetőségeit is, munkahelyeket teremt, lehet fő jövedelmi forrás is, de kiegészítő jövedelmet is biztosíthat.
2. Az alapanyagok iránti igény támogatja a hazai termelőket, lendítve ezzel a gazdasági helyzetet

és a termelők életszínvonalán.

3. Kultúra őrző szerepe is van, hiszen régi fajtákat, régi termesztési/gazdálkodási formákat, régi ételeket és ételkészítési módokat honosít meg újra, ezzel színesíti az ételválasztékot, az étkezési kultúrát.
4. Új szemléletet hoz az alapanyagok megválasztásában, ezzel hozzájárul az emberek egészségtudatos magatartásának kialakításához, formálásához az egészséges táplálkozás támogatása által.
5. A helyben, vagy közvetlen közelben megtermelt alapanyagok nem igényelnek hosszú szállítási útvonalat és időt, köztes raktározást és feldolgozást, ezért a környezetet is óvják a levegő, az élővíz és a talajszennyezéstől.
6. Az ilyen termelési módok során nem kerül sor veszélyes permet-szerek, hormonok, szervesetlen műtrágyák, gyógyszerekkel, hormonokkal dúsított állati tápok bevetésére, így végső soron az ember is mentesül ezektől a mérgező anyagoktól úgy az alapanyagok előállítása közben, mint ezek fogyasztása során.
7. A helyben vagy közelben történő termelés által mindig friss, jó minőségű alapanyag áll az étterem rendelkezésére, nincs veszteség (minőségromlás, elhullás) a rövid szállítási útvonalon,
8. A termelés környezetkímélő, így csökkenthető helyileg és globálisan is az ökológiai lábnyom.
9. Nem kell a növényeket mesterséges szerekkel táplálni és mesterséges fényvel érlelni – így sok energia takarítható meg.
10. A természetes körülmények között növekedett zöldségben, gyü-

mölcsben több a tápanyag, több a vitamin. Ezért nem szükséges mesterséges táplálék kiegészítőket, szintetikus vitaminokat szedni.

11. Áttekinthető és szabályozható a felhasznált alapanyagok szorítmientje, mennyisége, minősége.
12. A jó minőségű alapanyagok jó minőségű, finom, ízletes ételeket biztosítanak.
13. Hozzásegíti az egyes embereket az egészségmegőrzéshez, a gyógyszerre, segédeszközre, táppénzre kiadott pénz csökken – úgy az egyén, mint az állam szemszögéből nézve.
14. A csúcsgasztronómia példát ad más szolgáltatói és fogyasztói csoportoknak is.
15. Megvalósul a generációk között a hagyomány és a gasztronómiai tudás továbbörökítése.

A jelen – 2018-as – gasztronómiai trendek remélhetőleg továbbfejlődnek, népszerűvé válnak a régi hazai egészséges alapanyagok és ételkészítési módok, amelyek a mindig újabb kihívásoknak és igényeknek is meg fognak tudni felelni, anélkül, hogy a jó szándék, a hagyományörzés csorbulna. Várható továbbá, hogy a szemlélet terjedésével kiszorulnak a konyhából, a piacról, a rendszerből az egészségre káros alapanyagok és ételek.

### **Következtetések**

A hosszú távú, tudatos egészségmegőrzés és egészséges életmód nagymértékben függ táplálkozásunk minőségétől. A 4 M alappillér – Mit? Mennyit?

Mikor? Mi módon? – mindegyike egyaránt fontos. Azonban hogy milyen élelmiszereket fogyasztunk, annak jelentősége napjainkban – a bőséges élelmiszerválaszték, a sokféle kényelmi, kész vagy félkész étel, a konyhákész hűtött, fagyasztott, konzervált alapanyagok tömegtermelése korában – egyre inkább növekszik. Ennek oka egyrészt a helytelen táplálkozásra visszavezethető betegségek megjelenése és terjedése, másrészt az egyén önmagáért való felelősségtudatának, általános tájékozottságának növekedése. Ennek következtében terjed az egészséges – főként növényi eredetű – élelmiszerek felhasználása iránti igény is. Az egészséges alapanyagok preferálása terén különösen jó példát mutathatnak az éttermek, a gasztróműsorok, amelyeket mind nagyobb közösségek értékelnek jónak és hasznosnak. Az utóbbi időben szinte minden társadalmi réteg körében kedvelt mindennapos vagy szabadidős tevékenységgé vált a sütés-főzés. Az egészséges gasztronómiai trendek jó példát mutatnak az egyes embereknek, akik otthonukban is meg tudják valósítani az egészséges alapanyagokból való ételkészítést.

### **Felhasznált irodalom**

<sup>1</sup><https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2816%2930054-X/fulltext> (letöltve 2018. 10. 10.)

<sup>2</sup><http://www.oecd.org/health/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf> (letöltve 2018.10. 10.)

<sup>3</sup><https://whc.unesco.org/en/list/>

type=cultural (letöltve 2018. 10. 5.)

<sup>4</sup><https://www.slowfood.com/> (letöltve 2018. 10. 5.)

<sup>5</sup><https://www.slow-food.hu/> (letöltve 2018. 10. 5.)

<sup>6</sup><http://www.foodandwine.hu/2017/12/26/gasztronomiai-ettermi-trendek-2018-erdemes-figyelni/>

<sup>7</sup><https://www.eatthis.com/hottest-food-trends-2018/>

<sup>8</sup>Imrei Ferenc: Répakönyv, A miklósfai kerekrépa, Czupi Kiadó, Nagykanizsa, 2011. ISBN 978-963-9782-18-1

<sup>9</sup><https://www.mediaklikk.hu/video/gasztroangyal-eszik-iszik-sosem-alszik-kerekrepa-mustar-2/>



**LÖVEI-KALMÁR KATALIN**

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4031 Debrecen, Egyetem tér 1.

*e-mail cím: kalmar.katalin@foh.unideb.hu*

## FÜRDŐVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLÓ SZEMPONTOK VIZSGÁLATA KIEMELTEN AZ ÉSZAK-ALFÖLDI RÉGIÓBAN

### Absztrakt

Az egészséges életmód felértékelődésének eredményeként az egészségpiac dinamikus növekedése figyelhető meg. A modern egészségturizmusban jelentősen átalakultak a fogyasztói szokások. A fürdővárosokba érkező vendégek a szolgáltatások olyan kombinációit vehetik igénybe, amelyek hozzájárulnak egészségük megőrzéséhez, pihenésükhöz, kikapcsolódásukhoz és gyógyulásukhoz egyaránt. Az Északalföldi régió fürdőinek vendégforgalmi mutatóit és a vizsgált fürdőversenytársainak számbavételét követően jelen vizsgálat egy Hajdú-Bihar megyei gyógyfürdőben történt felmérés alapján a kiválasztás szempontjait, a szolgáltatások iránti keresletet befolyásoló tényezők megismerését célozza az életkorral és a motivációval kapcsolatos összefüggések feltárásával. Ezen tényezők megismerése segítséget nyújt a marketingkommunikációban, a célpiacok hatékony megszólításában, az árazásban és a szolgáltatások fejlesztésében is.

**Kulcsszavak:** egészségturizmus, fürdőválasztás, motiváció,

### Bevezetés

A magyarországi rendszerváltás idején fogalmazták meg a világ legismertebb közgazdászai azt a trendet, ami a hatodik Kondratyev ciklusként<sup>1</sup> jelent meg a nemzetközi szakirodalomban. Az előre jelzésük szerint a 21. században az egészség megőrzésének a képessége nagymértékben felértékelődik, és a következő évtizedekben erre új iparág látszik kialakulni. Előregedő társadalmak, új technológiák megjelenése, a fenntartható fejlődés problematikája, a digitális kultúra jelentőségének a növekedése különösen megnöveli az egészségnek, az életminőség megőrzésének a jelentőségét. Az egészségtudatosság, az egészségpiac, a minőségi élet megtartásához nagyban hozzájáruló egészségturizmus mára ismert fogalomként vált a hazai köznyelvben is, de a tartalmi jellemzőinek, a fejlesztésének a jelentőségéről inkább csak a szakirodalomban, a fejlesztési tervekben olvashatunk. A nemzetgazdasági szinten jelentkező jelentősebb bevételek, a szolgáltatások kínálatának a diverzifikált növelése már célként

---

<sup>1</sup>Kondratyev ciklus: egy közgazdasági elmélet, ami egy hosszútávú, 40–80 éves ciklus létezését állítja.

megfogalmazódott az Új Széchenyi tervben, és a gyakorlati megvalósítás ennek mentén történik. A magyar gyógyturizmus klasszikus ága, deklarált zászlóshajója a gyógyvízre alapozott gyógyturizmus. A gyógyturizmusban a külpiacok tekintetében a megújított szemléletű gyógyturizmus fejlesztése jelenti a reális jövőképet: a gyógyvíz önmagában (hozzáadott szakmai és turisztikai szolgáltatások nélkül) nem marad tartósan piacképes, a gyógyvíz hasznosításában a minél szélesebb spektrumú, szakmai tartalmában és a kiszolgáló létesítményekben a magas színvonalú komplex szolgáltatások keresletnek, fogyasztói- vendégigényeknek megfelelő fejlesztése a kulcs.

Magyarország az egészségturizmus szinte valamennyi területén jó adottságokkal rendelkezik. Különösen a gyógyvizeink kínálnak olyan lehetőségeket, amelyekkel a nemzetközi turisztikai kínálatban előkelő helyet szerezhethünk magunknak, a multiplikatív hatásnak köszönhetően a nemzetgazdaság eredményeit növelheti, a szolgáltatásokban részt vevők számára munkahelyet és jövedelmet nyújtanak. Ugyanakkor a hazai társadalomban is felfedezhetőek azok a jelenségek, amelyek indokolják az egészségturisztikai szolgáltatások igénybevételét, ezért a nemzetközi és a hazai kereslet nemcsak a gyógyászati, hanem a wellness igények kutatását is célul tűzi ki, mindazon gazdasági eszközökkel, amelyekkel a hatékonyságot növelhetik.

Magyarország geotermikus adottságai alapján, a világon és Európában

is egyedülálló mennyiségű és minőségű termálvízkészlettel rendelkezik. Területének 80 százaléka alatt található termál-, illetve gyógyvíz. (Gáspár, 2009) Míg Japánban és Izlandon magas hőmérsékletű, de alacsony ásványianyag-tartalmú, Olasz- és Franciaországban pedig magas ásványianyag-tartalmú, de többnyire jóval alacsonyabb hőmérsékletű vizek találhatóak, addig hazánkban a vizek magas ásványianyag-tartalmúak. Az ország egyéb természetes gyógytényezőiben is rendkívül gazdag: 5 gyógybarlang és 1 gyógy gázfürdő, mofetta mellett több ezer hévízkút üzemel napjainkban. A minősített gyógyvízkutak száma közel 250 db, a minősített gyógyfürdők száma meghaladja a hetvenet. Elhelyezkedéséből adódóan az észak-alföldi régió a leggazdagabb minősített gyógytényezőiben: 5 minősített gyógyiszaplelőhelyből kettő, a tiszasülyi és a hajdúszoboszlói is az Északalföldi régió területén található. (ÖTM, 2007) A vendégeért folytatott versenyben a fürdővárosok innovatív marketingeszköze, hogy megismerve a fürdőzőik szokásait, igényeit, ennek megfelelően fejlesztik szolgáltatás kínálatukat, ezért kiemelten fontos megismerni a fürdők kiválasztását, a vendégek döntését megalapozó szempontokat és azok jelentőségét.

Hazánk fürdőkulturája napjainkban sokadik virágzását éli. A hagyományos gyógy- és strandfürdők mellett számos wellness- és élményfürdő épült, a fürdők száma bővült és a kínálati elemek is szélesedtek. 2013-ban az Országos Tisztai Főorvosi Hivatal 1300-nál is

több termálkutató tartott nyilván, és a bejegyzett gyógyvizek száma meghaladta a 250-et (Bede, 2014). A világon Budapest az egyetlen a metropoliszok közül manapság, ahol 100-nál is többre tehető a termálforrások száma és erre az adottságra alapozva közel 50 fürdő üzemel. 2017-ben Magyarországon 529 fürdő üzemelt, ebből 380 egység állandóan, 149 pedig ideiglenes jelleggel.

### **Az egészségturizmus fogalmi megközelítése**

A XX. század végére az orvostudomány fejlődésével párhuzamosan az egészségturizmus fogalma is átalakult. Az egészségturizmus tárgykörébe tartozik minden egészséghöz köthető utazási forma. Hazánkban két nagy területet különítünk el, a terápiás jellegű gyógyturizmust és a wellness turizmust (Sziva, 2010). A klasszikus értelemben vett gyógyturizmus a XIX. században alakult ki, fő célja már meglévő betegség gyógyítása. Az igénybe vevők elsődleges motivációja az egészségi állapot javítása. A hagyományos értelemben vett gyógyturizmus természetes gyógytényezőkre (gyógyvíz vagy gyógyklíma) épültek, és a keresleti oldalon még mai napig megjelenik ez az elvárás, ma már találhatunk olyan gyógyászati létesítményeket, amelyek nem rendelkeznek természetes gyógytényezővel (Könyves és munkatársai, 2013). A gyógyturizmus létesítményei egyaránt kínálnak egészségügyi, orvosi és turisztikai szolgáltatásokat. A tradicionális keresletének legnagyobb bázisát az előregedő társadalom és a

60 éven felüli korcsoport adja. A gyógyulni vágyó vendégekre hosszabb tartózkodási idő jellemző az átlagos turistánál, hiszen a kezelés kúraszerű, így hetekig is eltarthat, és a kúraszerű kezelés főként a minősített gyógyfürdőkre koncentrálódik ([http 2](http://2)). A gyógyturizmus fogyasztója lehet a fiatalabb korosztály is, akikre általában jellemző, hogy a természetes gyógykezeléseket nem ismerik széles körben vagy az érettebb korosztállyal szemben elutasítják.

A wellness jelenti a másik fő irányt, amelyet többféleképpen értelmeznek Európában, de minden definícióban megtaláljuk az egészséggel való azonosulást. Néhány jellemző értelmezése: A wellness nem más, mint olyan életfilozófia, ami a hétköznapi életben is érvényesül ([http 3](http://3)). A wellness fogalma négy alapelvre épül: rendszeres testmozgásra, tudományos alapokra helyezett egészséges táplálkozásra, a pszichés állapot javítására, és környezettudatosságra. Korunk wellness irányzataiban főként az élménynyújtás és az egyénre szabott szolgáltatások kínálata jellemző. Minden aspektus szerint érthető, hogy a wellness turizmus fogyasztói főként az egészséges életmód követőiből kerülnek ki. A wellness turistákra rövidebb tartózkodási idő jellemző, mint a gyógyturistákra, ugyanis gyakran csak egy-egy hétvégét töltenek. Ugyanakkor jellemző rájuk a magas minőségű szolgáltatások igénybevétele, melyekkel az önmegvalósítással kapcsolatos igényeiket is kielégítik a fogyasztók. Egyre nagyobb jelentőséggel bírnak ebben a

fogyasztói szegmensben a gyermek- és családbarát szolgáltatások.

A tradicionális gyógyfürdőkben korábban a fő szempont a betegségek kezelése volt, tehát a gyógyítás volt előtérben, és a megelőzés háttérbe szorult. A fürdőlátogatások mára már a mindennapok része lett, nem csak a nyaralás és a gyógyulás helyszíne. Az új generáció, amelyet az egészségtudatos magatartás jellemez, ez a fürdőkben található kínálati elemek bővítését vonta maga után, melyekben összehangolták a kikapcsolódást, a pihenést és az egészség megőrzését. A gyógyfürdők népszerűsítésének érdekében érdemes a természetes gyógy módokhoz való visszafordulást szorgalmazni (Pintér, 2013). ezzel szemben az orvosok egy része vitatja a komplementer medicina tárgykörébe tartozó kúrák hatékonyságát, így a gyógyvízkúrák hatékonyságát is. Ezért a fürdők számára elengedhetetlen, a gyógyvízkúrák igazolására végzett kutatómunka.

Az elmúlt évtizedek folyamán Európában erősödött a wellness orientáció. A klasszikus európai gyógyfürdők azon fáradoznak, hogy versenyképességüket fenntartsák. Ennek érdekében új imázst teremtsenek és a kikapcsolódást előtérbe helyezve wellness desztinációként jelennek meg (Michalkó és Rácz, 2011). Az egészségturizmus piaca rohamosan nő és a fogyasztók szokásaihoz igazodva több irányba fejlődik. Hazánk szolgáltató helyei azonban főként regionális és helyi jelentőségűek, mivel szolgáltatáskínálatuk még nem felel meg a külföldi vendégek igényeinek. (Könyves és munka-

társai, 2013).

A magyarországi fürdők jövője a korszerű fürdőkultúra és a modern orvostudomány együttes alkalmazásában rejlik. A piaci viszonyoknak megfelelő folyamatos termékfejlesztésekre van szükség. A gyógyturizmus iránti kereslet folyamatos növekedésével kell számolni és ezzel párhuzamosan előtérbe kerülnek a minőségi és komplex szolgáltatások (Albel és Tokaji, 2006).

Mindemellett pedig az új, fiatalabb célcsoportok igényeihez kell igazodni:

- A fiatalabb célcsoportok elsősorban fitness és wellness szolgáltatásokat vesznek igénybe.

- A kisgyermekes családok fürdőlátogatásainak elsődleges célja az élményfürdőzés.

- A középkorúak elsősorban egészségük megőrzése érdekében, prevencióss céllal keresik fel a fürdőhelyeket.

Összességében az érzékelhető, hogy a klasszikus gyógyturizmus legnagyobb vevőcsoportja továbbra is az idősebb korosztály marad, valamint fogyasztóként szerepük erősödni fog, hiszen az elöregedő társadalom általánosan jellemző Európa országaira.

### **A fürdők keresleti-kínálati jellemzői az Észak-Alföldi régióban**

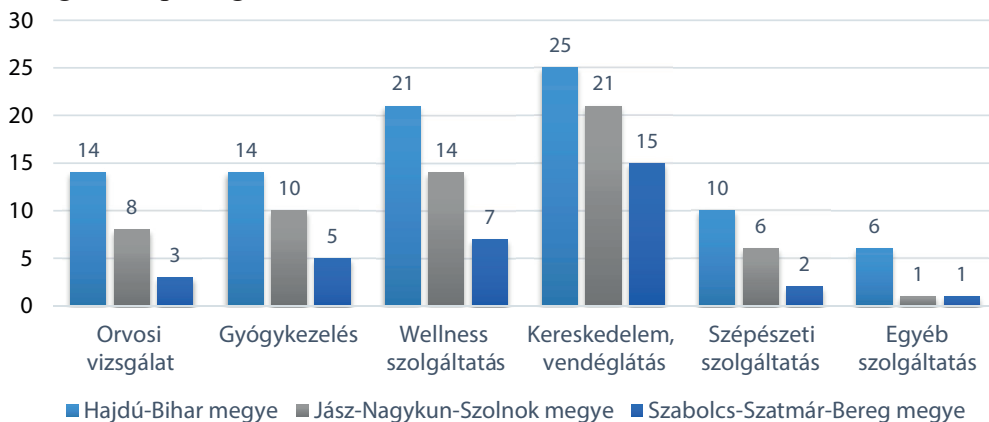
Magyarországon társadalmi-gazdasági szempontból az Északalföldi régió az egyik legfejletlenebb és egyben a legalacsonyabb GDP-vel rendelkező területe. A térség turisztikai versenyképességét nagyban befolyásolja az régió infrastruktúrájának fejlettsége. (www.1). A régió legjelentősebb természe-

ti adottságai a gyógyvizek, a Tisza, a Tisza-tó és a Hortobágy. Az Észak-Alföld egészségturizmusát a vízkészlet mennyisége és ásványi anyag összetétele alapozza meg. Az Észak-alföldi régió turizmusában az elmúlt években jellemző turisztikai termék az egészségturizmus, a zöld turizmus, a programturizmus és a falusi turizmus. A régió legnagyobb turisztikai értéke a termálvízkinés, és ezen adottságot leginkább Hajdú-Bihar megye használta ki. Hajdú-Bihar megye három gyógyhelyel rendelkezik Hajdúszoboszló, Debrecen és Hajdúnánás. Egészségturisztikai szempontból a régió erős területi koncentrátságot mutat, hiszen Hajdúszoboszló turisztikai teljesítménye nemzetközi jelentőséggel bír, valamint a belföldi turizmusban is jelentős szerepet tudhat magáénak.

Magyarország fürdőinek befogadóképessége összesen 860 803 fő. Országos szinten az a Nyugat-Dunántúli (20 százalék) és Közép-Magyarországi régiót követően az Északalföldi régió a harmadik helyen áll, és a magyar fürdők befogadó képességének 18 százalékát

tudja magáénak (152 476 fő)

A Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján, a Magyarországon 2017-ben regisztrált 529 fürdőből az Északalföldi régióban összesen 77 fürdőt tartottak számon, ebből 60 fürdő állandóan üzemel, 17 csak ideényszerűen. Hajdú-Bihar megyében 26 állandóan üzemelő és 5 ideény jellegű fürdő közül választhatnak a fürdővendégek. Az Észak-Alföld fürdői a legfőbb hangsúlyt a gyógyszolgáltatásokra helyezik, ugyanis a legtöbb fürdő rendelkezik termál- és/vagy gyógymedencével, emellett a víz alatti vízszugármasszázs, az orvosi gyógy masszázs és a víz alatti csoportos gyógytorna a legelterjedtebb gyógyszolgáltatás (Mező és Kovács, 2013). A wellness kínálat is kapcsolódik, hiszen a legfőbb eleme a masszázs és a szauna. A gasztronómiai szolgáltatások közül a legelterjedtebb a tájjellegű vendéglátás, a sportszolgáltatások közül a legelterjedtebb a strandfutball és strandröplabda. A wellness turizmus népszerűsége miatt fejlesztésre szorul a régió wellness-, gasztronómiai és sport szolgáltatások kínálatára is.



1. ábra: Az Északalföldi régió fürdőiben igénybe vehető szolgáltatások száma 2017(db)

Forrás: saját szerkesztés

2017-ben a 31 Hajdú-Biharban üzemelő fürdőkből 14-ben vehető igénybe gyógykezelés, egészségmegőrző wellness szolgáltatás pedig 21 fürdőnek része a fürdők szolgáltatáskínálatának. A legnagyobb számban a kereskedelem és vendéglátás elérhető a fürdők szolgáltatáskínálatában. Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye fürdőiben több wellness szolgáltatás szerepel a fürdők kínálatában, mint gyógykezelés. A gyógykezelésekhez társul az orvosi vizsgálat, mint igénybe vehető szolgáltatás, így a legtöbb fürdőben melyben társadalombiztosító által igénybe vehető fürdőgyógyászati kezeléseket kínálnak, azokban a fürdőkben orvosi vizsgálat is elérhető. A szépségszolgáltatások (például: manikűr, pedikűr, szolárium, fitneszterem) a legkisebb számban vannak jelen az Észak-Alföldi régió fürdőiben. A fürdőfejlesztésekben a célcsoportok igényeire fókuszálnak, ehhez szükséges a keresleti trendek ismerete és a vendég elégedettség mérése. A régió számos települése a turizmusban látja a kitörési pontot, ehhez azonban komplex, összehangolt, mégis egyedi kínálatot kell kialakítani (Mező és Kovács, 2013).

A fürdők árbevételét három nagy szolgáltatási szektor adja: a fürdő szolgáltatásból származó, a szálláshely értékesítéséből keletkezett, valamint a gyógyászati és egészségmegőrző szolgáltatásból származó árbevételre oszthatjuk. A három szolgáltatási szektor arányaiban akár évszakonként is eltérhet, hiszen azok a fürdőhelyek,

amelyek idényjelleggel működnek, a téli időszakban nem számíthatnak fürdő szolgáltatásból származó árbevételre, amennyiben viszont gyógyászati szolgáltatással rendelkeznek, a szezonon kívüli időszakban az a forgalom jelentős részét képezi. Hajdú-Bihar megyében a legnagyobb a szálláshely értékesítéséből származó, ezt követi arányaiban a fürdő szolgáltatásból származó árbevétel. Szabolcs-Szatmár-Bereg- és Jász-Nagykun-Szolnok megyében a fürdő szolgáltatásból származó bevétel képviseli a legnagyobb arányt az árbevételből, így a szálláshelyek értékesítéséből származó bevétel pedig a másodikat. Mindhárom megyére igaz, hogy a legkisebb arányt a gyógyászati és egészségmegőrző szolgáltatásból származó árbevétel képezi. Az északalföldi régió fürdőinek személyforgalmát 2010-től 2017-ig terjedő időszakra területi bontásban vizsgáltam. A vizsgált három megye közül Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a legalacsonyabb a fürdők személyforgalma (1228 ezer fő 2017-ben). Jász-Nagykun-Szolnok megyében már 2010-ben 1500 ezer főt számlált a fürdők személyforgalma a megyében. Az ábráról leolvasható, hogy Szabolcs-Szatmár-Bereg és Jász-Nagykun-Szolnok megyében összesen nincs annyi a fürdők személyforgalma, mint Hajdú-Bihar megyében. 2010-ben 3000 ezer főt, 2017-ben pedig több, mint 3500 ezer főt tett ki a megyében található fürdők személyforgalma. Az Észak-alföldi régió megyéiben a fürdők személyforgalmának növekedése figyelhető meg 2010-től. Kíváncsiak



voltunk, a növekedés ütemére és linearitására. Ezért a pontdiagramra lineáris trendfüggvényeket illesztettünk. Az  $R^2$  értéke kifejezi, hogy a vizsgált két változó között mennyire erős a kapcsolat, ez alapján mind Jász-Nagykun-Szolnok, mind Hajdú-Bihar megyében erős a pontdiagram és a trendvonal közötti kapcsolat, vagyis akár a következő időszak forgalmának előrejelzésére is használhatnánk. Az ábrán a feltüntetett lineáris trendvonalak egyenletéről pedig azt olvashatjuk le, hogy Hajdú-Bihar megyében nő a legdinamikusabban a fürdők személyforgalma (meredekség=83,81).

### **Egy kiemelt példa: a Hajdú-Bihar megyei gyógyfürdő**

A vizsgált, városi fürdő két beltéri és hét kültéri medencével rendelkezik. A medencék vízfelülete összesen 2520 négyzetméter. A kültéri medencék között található tanmedence, egy csúszdás tanmedence, pancsoló medence, két termálmedence, élménymedence és egy feszített víztükrű sportmedence. A gyógyászati részleg 2011-ben teljes körűen megújult. A fürdőben a társadalombiztosító által támogatott kezelések teljes skálája megtalálható. A gyógyászati részleg egyidejű maximális befogadóképessége 34 fő. A fürdőben reumatológus szakorvos várja a betegeket minden héten hétfőtől csütörtökig. A reumatológus szakorvos előzetes beutaló nélkül nyújt orvosi szakvizsgálatot, és helyben kiírja a kezeléseket.

A wellness szolgáltatásokhoz egy

komplex szauna park áll a vendégek rendelkezésére, melyben gőzfürdő, infrasauna, két finn szauna, valamint hideg- és meleg merülő medence várja a feltöltődni vágyókat. A kényeztető masszázsok közül igénybe vehető a csokoládémasszázs, lávaköves masszázs és sport masszázs. A gyermekbarát és szabadidős szolgáltatások között szerepel tenisz, strandfoci, és röplabdapályák. A beauty szolgáltatások közül pedikűr vehető igénybe a fürdőben. A programturizmus szerves részét képezi a város szolgáltatás kínálatának. Főszezonban a fürdő számos programmal kedvez az ide látogató vendégeknek. Júniusban, júliusban és augusztusban egy-egy egész napos rendezvénnyel teszi színesebbé a fürdőt melyek éjszakai fürdőzéssel zárulnak. A fürdő előtt található rendezvényterület otthont ad továbbá helyi, regionális és országos rendezvényeknek.

### **A vizsgálat módszere és eredményei**

Az egészségturizmus iránti kereslet dinamikusan nő és az általános fogyasztói szokásokhoz igazodva több irányba fejlődik. A vendégek igényeinek abban az esetben tud egy fürdő megfelelni, ha ismerik a fogyasztók utazási motívációit, információ szerzési és fürdőzési szokásait. Ezen cél eléréséhez a kutatási módszerek közül a kérdőíves felmérést választottam. A kérdőív a fürdőben került kihelyezésre 2018. augusztusában. Az alapsokaságból történő mintavétel egyszerű, véletlen (reprezentatív) mintavétellel történt, hiszen minden fürdővendég egyforma esély-

lyel kerülhetett a mintába. A megkérdezés 262 fürdőlátogató bevonásával zajlott. A kutatáshoz használt kérdőív 17 egy- illetve több válaszadós zárt kérdésből állt. 4 kérdésnél 5 fokozatú skálát használtam, a fontossági sorrendeknek megfelelően (5-nagyon fontos, 1-egyáltalán nem fontos). A felmérés célja az volt, hogy vizsgáljam a nemek és a fürdőzési szokások valamint a korcsoportok és a fürdőválasztás motivációja közötti összefüggést. Ennek megfelelően kiemelten kezeltem azokat az eredményeket, melyek a nemek és az életkor függvényében mutatják a látogatás célja közötti összefüggést, a programok és a családi-és gyerekprogramok iránti érdeklődést.<sup>2</sup>

Az életkor csoportok és a motiváció összefüggését varianciaanalízissel elemeztem. Amennyiben a Levene-teszt szignifikáns eredményt mutatott - vagyis azt, hogy a csoportokon belül a varianciák nem egyenlők -, Welch próbával teszteltem tovább a mintát. (Falus és Ollé, 2000) A varianciák különbözőségét post hoc elemzés során Tamhane-teszt segítségével vizsgáltam, míg a nem szignifikáns különbségeket mutató csoportokat LSD tesztnel vettem alá. (Reiczigel és tsai, 2014) A szignifikancia szintet  $p < 0.5$  értéknél határoztam meg. A nemek és a motiváció közötti összefüggés feltárását T próbával elemeztem. Szignifikáns különbség esetén Kruskal Wallis tesztet alkalmaztam. Az eredményeket  $p < 0,1$  és  $p < 0,5$  szignifikancia szint mellett külön vizsgáltam.

<sup>2</sup>Az adatgyűjtés lehetővé tételéhez köszönetet mondok Jeles Timeának, a fürdő vezetőhelyettesének és munkám elkészítéséhez Dr. Ráthonyi Gergelynek, a Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi kar adjunktusának.

## A felmérés részterületeinek eredményei

### A minta demográfiai jellemzői

A megkérdezett 262 vendég szocio-demográfiai jellemzőit tekintve a válaszadók 85 százaléka nő és csupán 15 százaléka férfi. Véleményem szerint a mintában a nemek arányát a nemek közötti közlékenységben rejlő különbség, vagyis válaszadási hajlandóság befolyásolta. Legmagasabb iskolai végzettségük alapján döntő többségben vannak az érettségivel és diplomával rendelkezők (összesen 85 százalék). A kérdőívet kitöltött vendégek 11 százaléka szakiskolát végzett, 3 százalékuk általános iskolai végzettséggel rendelkezik. A kérdőívet kitöltött fürdővendégek 54 százaléka szellemi munkát, 25 százaléka fizikai munkát végez és 21 százaléka inaktív. A válaszadók 50 százaléka 31-45 év közötti. 25 százaléka a megkérdezetteknek a 46-65 éves korcsoportba tartozik. A 18-30 év közötti korcsoport 20 százalékos aránnyal van jelen a mintában. A legkisebb arányt a 65 év felettek 3 százalékkal és a 18 év alattiak 2 százalékkal képviselik.

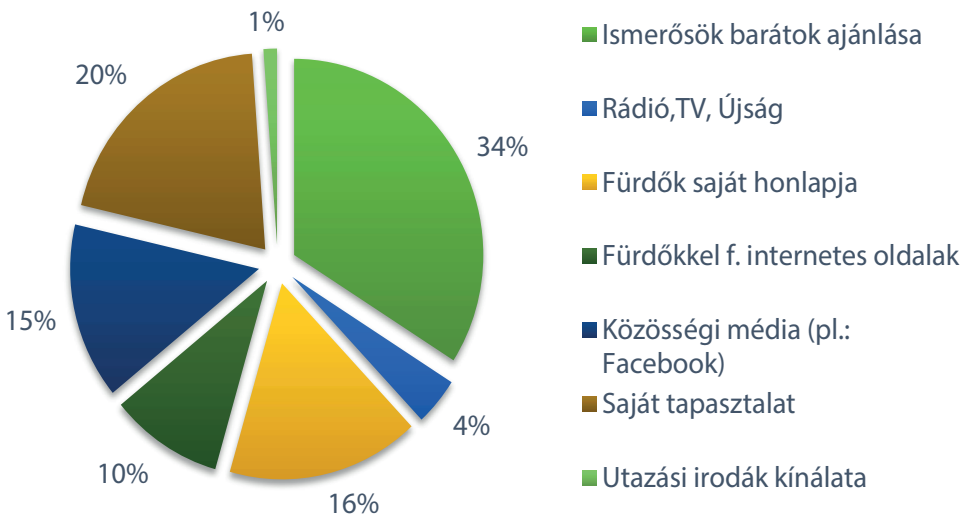
A válaszadók többsége (72 százaléka) saját bevallásuk alapján átlagos jövedelemszinttel rendelkezik. Lakóhelyük nagyrészt megegyezik a fürdő székelyével. A kérdőívet kitöltött vendégek 29 százaléka a vizsgált fürdő 50 kilométeres vonzáskörzetéből érkezett. A fürdő közelsége nyilvánvalóan befolyásolja a látogatók döntését, de a helyi, vagy közelben élő vendégek nagy

aránya, vagyis a látogatók lakóhelye szerinti eloszlása arra enged következtetni, hogy a kiválasztott fürdő a főszezon ellenére is elsősorban helyi és környékbeli jelentőségű fürdő.

### A fürdővendégek által használt kommunikációs csatornák

Napjainkban a fogyasztóknak jelentősen megnőtt az információigénye és megváltoztak az információszerzési szokások. A marketingeszközök tervezése során a kommunikációs eszközök kiválasztásához az eredményes aktivitás érdekében nagyon fontos, hogy ismerjük a vendégek által használt kommunikációs csatornákat.

nek a fürdőből, nem csak visszajáró vendégekké válnak, de barátaiknak és ismerőseiknek tapasztalataik alapján ajánlani fogják a fürdőhelyet. A vendégek 20 százaléka saját tapasztalata alapján dönt, ez a második legnagyobb arányt képviseli a megkérdezettek körében, szintén hasonlóan fontos elégedett fürdőzőként távozni. A kérdőívet kitöltött vendégek 16 százaléka a fürdő saját honlapján, 15 százaléka közösségi médiából, 10 százaléka fürdővel foglalkozó internetes oldalakon tájékozódik a fürdőlátogatás előtt. A megkérdezettek összesen tehát 41 százalék az internet segítségével tájékozódik a fürdőről, hiszen az interneten gyorsan és olcsón jutnak információhoz.



2. ábra: A fürdőről előzetesen szerzett információk forrása (%) (N=262)

Forrás: saját kutatás; saját szerkesztés

A megkérdezettek 34 százaléka ismerősök és barátok ajánlása alapján tájékozódik a fürdő kiválasztása előtt. Ez a kommunikációs csatorna azért nagyon fontos, mert azok a vendégek, akik elégedetten, élményekkel távoz-

Ezért nagyon fontos, hogy a közösségi oldalakon és a fürdő saját honlapján naprakész információkat kommunikáljunk a fürdővendégek felé, míg a TV, rádió, újság összevontan is nagyon alacsony válaszarányt képvisel, ebből

kiderül, hogy helytelen nagy arányban erre a területre költeni.

### Fürdőlátogatás időtartama és módja

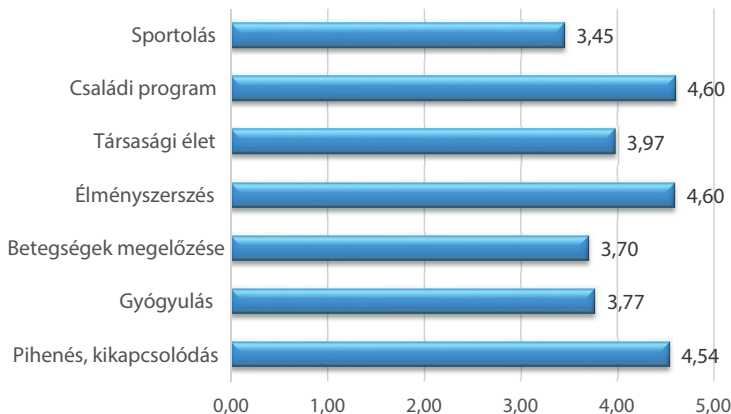
A megkérdezettek körében egyértelműen népszerűek a fürdőszolgáltatások. A válaszadók 45 százaléka fürdőlátogatását egész napos programnak tekinti. A megkérdezettek 40 százaléka 3-5 órát tölt el átlagosan a fürdőben. A válaszadók pedig csupán 14,4 százaléka kevesebb, mint 3 órát tölt el a szolgáltató helyen. A legkisebb arányt azok képviselik, akik 2 órától kevesebb időt szánnak fürdőzésre.

A válaszadók 93 százaléka társasággal vette igénybe a fürdő szolgáltatásait. A legnagyobb arányban (54 százalék) a családdal érkezők válaszoltak. A megkérdezettek 22 százaléka házastárssal, partnerrel érkezett, 17 százalékkuk barátokkal, rokonokkal. A mintában a legkisebb arányt 7 százalékkal azok képviselik, akik egyedül érkeznek. A fürdőt igénybe vevő családok tehát döntő többségben vannak, ezért fontos,

hogyminden korosztály számára vonzó szolgáltatáskínálattal rendelkezzen a fürdő. A fürdőlátogatók a fürdőzést nem egyedül szeretik igénybe venni. A családdal és gyermekekkel érkezők magas száma jelzi, hogy a vizsgált gyógyfürdő a fiatalabb korosztály számára is vonzó tényező és a további kommunikációval őket is sikeresen meg lehet szólítani.

### A fürdőlátogatás motivációja és összefüggéseinek vizsgálata

A válaszadók elsősorban családi programnak tekintik a fürdőlátogatást, de közel hasonló erejű motiváció az élményszerzés és a pihenés, kikapcsolódás is. Kevésbé meghatározó motiváció a fürdő, mint szabadidő eltöltés kiválasztása az egészséggel való kapcsolat alapján, vagyis mind a betegségek megelőzése mind a gyógyulás kevésbé említett befolyásoló tényező. A megkérdezettek körében a sportolást emelték ki (3,45) a motivációs tényezők közül legkevesebé.



3. ábra: A fürdővendégek motivációi (átlag) (N=262)

Forrás: saját kutatás; saját szerkesztés

Vizsgálatom elsődleges célja a fürdőlátogatás motivációjának elemzése, vagyis ennek összefüggése az életkorral és a nemmel. Fő célunk az volt, hogy megismerjük, az életkor és a nem hogyan befolyásolja a fürdőlátogatás célját és ez összefüggést mutat-e a válaszadó nemével. Ennek megfelelően az anyag –és módszer fejezetben már említettek szerint haladtam tovább a minta elemzésével.

### **Motiváció és életkor**

A fenti motivációkat a 18 év alatti, 18-30 év közötti, 31-45 év közötti, 46-65 év közötti, valamint a 65 év feletti korcsoporttal összefüggésben vizsgáltam. Az életkorral való szignifikáns eltérést, vagyis összefüggést a gyógyulás, a betegségek megelőzése, az élményszerzés és a társasági élet, mint motiváció - között találtam.

A gyógyulást és a betegségek megelőzését a 46 év alattiak csoportjai a fürdőlátogatás során kevésbé motiválónak találták, mint idősebb társaik. Ez az eredmény, legalábbis a gyógyulás vonatkozásában nem meglepő, az életkor előrehaladtával megjelenő, elsősorban mozgásszervi, reumatikus megbetegedések gyakoriságával hozható összefüggésbe. Az egészségtudatos életmód és a megelőzés fontosságának elterjedésével a vizes rekreáció tudatos, preventív alkalmazása várható volt minden korosztály esetében. Ezek szerint azonban a betegségek megjelenéséig a kevésbé tudatos, megelőző szemlélet még nem alakult ki, csak azon korosztályok esetében, ahol nagyobb eséllyel

jelentkeznek ezek a problémák.

Az élményszerzés, mint a fürdőzés motivációja a 18-45 év közöttiek korcsoportjaiban mutatott szignifikáns eltérést, mely a fiatalok és középkorúak saját élményének biztosításán túl nagy valószínűséggel összefügg a családdal érkezők esetében a gyermekek élményeivel is. Ez a különbség már nem volt olyan meghatározó a 46 év feletti válaszadók körében.

A társasági élet korcsoporttal való összefüggését vizsgálva általam nem várt eredményre jutottam, mivel ezt a változót a 45 év alatti korosztály értékelte szignifikánsan magasabbra. Pedig az idősebb korosztályban egyre gyakoribb a társaság nélkül, egyedül érkezők száma, így várható volt ennek a korosztálynak a társasági élet iránti igénye és mint meghatározó motiváció említése.

### **A motiváció és nem**

A vizsgálat másik célja az volt, hogy feltárjam, függ-e a fürdőbejárás motivációja a válaszadók nemétől. A Kruskal Wallis teszt eredménye azt mutatta, hogy amennyiben a szignifikancia szintet  $p < 0,1$  értékben határozzuk meg, akkor a pihenés, kikapcsolódás, élményszerzés és társasági élet egyértelműen a nőknél mutat magasabb átlagot. Ahogyan a családi program is ennél a nemnél jelenik meg dominánsabban, vagyis mutat szignifikáns eltérést a nemek alapján  $p < 0,5$  szignifikancia szint mellett.

### Fürdő kiválasztását befolyásoló tényezők vizsgálata

A fürdővendégek körében végzett felmérés során továbbra is skálás intervallumon mértem, melyek azok a fürdő jellemzők, amelyek a legfontosabbak a vendégek számára a fürdő kiválasztása során (5. ábra). A válaszadók körében a fürdő állapota és a tisztasága volt a legmeghatározóbb tényező, ezt követte a személyzet segítőkészsége. Természetesen nem szabad elfelejteni a többi tényezőt sem, mint például a

belépőjegyek árait (4,46), mely szintén fontos szempontnak bizonyult és további fejlesztések és a marketingtervezés során is szem előtt kell tartani. Ezt a tényezőt azért emeljük ki, mert felhívja a figyelmet a fogyasztók érzékenységre. A válaszadók számára kevésbé fontos jellemzők a gyógyászati kezelések elérhetősége (3,56) és a minősített gyógyhely (3,59). Ez az eredmény összefügghet a válaszadók korcsoport összetételével és amint láthattuk, a motivációk során sem kiemelt tényező.



4. ábra: A fürdőválasztást befolyásoló tényezők (átlag) (N=262)

Forrás: saját kutatás; saját szerkesztés



Felmértem, mely további tényezők hogyan, milyen súllyal befolyásolják a fürdő kiválasztását. A megkérdezettek számára a két legfontosabb adottság, hogy a medence vize megfelelő hőmérsékletű legyen (4,64) és az, hogy a fürdő szép környezetben legyen (4,6). Fontosnak ítélték továbbá, hogy a fürdő ne legyen zsúfolt (4,27), illetve a gyermekmedencék és a gyermekbarát szolgáltatások elérhetősége is fontosnak bizonyult a válaszadók körében (4,03). A vendégek számára kevésbé fontosak a fürdő közelében lévő látnivalók és programlehetőségek (3,63), illetve az úszási és sportolási lehetőségek (3,62). A megadott szempontok közül a legkevésbé meghatározóak a szaunák száma és változatossága (3,25) bizonyult.

A fürdő programkínálatára térve megállapítható, hogy a jelenleg is működő négy programlehetőség közül a családi és gyermekprogramok a legvonzóbb előadások (3,88). A zenés programok, koncertek átlagosan közepes mértékben fontos a megkérdezett vendégeknek, illetve hasonlóan fontos az éjszakai fürdőzés. A válaszadók a sportprogramok (2,96 átlag) iránt mutatják a legkevésbé érdeklődést. Amíg a családi és gyermekprogramokat (3,42 átlag), zenés programokat és koncerteket (3,24 átlag), éjszakai fürdőzést (3,11) egy válaszadó sem jelölte „egyáltalán nem fontosként”, addig a sportprogramokat egyik válaszadó sem ítélte meg legnagyobb vonzerőként.

A fürdő tervezi a programlehetőségek módosítását, így arra is kíváncsi vol-

tam, hogy az éjszakai fürdőzés iránti érdeklődés és a válaszadók életkora független-e egymástól. A rendelkezésre álló adatok alapján varianciaanalízissel, Levene teszt segítségével megállapítottam, hogy az éjszakai fürdőzés iránti érdeklődés nem független a válaszadók életkorától. A 18-30 és 31-45 éves korosztály mutatott szignifikáns különbséget, így Tamhane post hoc teszt segítségével látható, hogy a fent nevezett két korcsoport számára egyaránt fontos az éjszakai fürdőzés, tehát ennek a programnak egyértelműen ez a két korcsoport a célcsoportja.

### **További eredmények a fürdőben igénybe vehető szolgáltatásokkal kapcsolatban**

A vizsgált fürdőben található szolgáltatások közül a 262 válaszadó közel fele (46 százalék) a szauna szolgáltatásait veszi igénybe, 37 százaléka masszázst, 26 százaléka gyógyászati kezeléseket vesz igénybe. A legkisebb arányban a válaszadók a szállást veszik igénybe (7,6 százalék).

A megkérdezett vendégek válaszaiból kiderül, hogy elsődlegesen a fürdőszolgáltatásokat veszik igénybe, hiszen arányaiban sokkal kevesebben választottak igennel, mint nemmel azal kapcsolatosan milyen más szolgáltatásokat vesznek igénybe látogatásuk alkalmával.

Megkérdeztem nyílt kérdés formájában minden válaszadótól, hogy mely szolgáltatásokra lenne igény amennyiben a gyógyfürdőben szolgáltatásbővítésre kerül sor. A felsorolt négy

szolgáltatás (sószoza, jakuzzi, fitness terem, Kneipp taposó) közül, a válaszadók 55 százaléka a jakuzzit venné igénybe a leginkább. A vendégek 51 százaléka szívesen venné igénybe a sószozát. A Kneipp taposót 33 százaléka, a Fitness termet 21 százaléka venné szívesen igénybe a megkérdezett fürdővendégek közül. Függetlenül a válaszok arányaitól egyértelműen megállapítható, hogy a fejlesztésre és a kínálat bővítésére igenis van igény.

### **Következtetések**

A felmérés elsődleges célja a vizsgált gyógyfürdő vendégek fogyasztói szokásainak megismerése. Vizsgáltam a fürdővel kapcsolatos információszerezés területeit, azok forrását, a csatornákat és megállapítottam, hogy a család vagy barát, ismerős ajánlása még mindig a legmeghatározóbb. A megkérdezettek jelentős része az internet segítségével tájékozódik a fürdőkről, azon belül is a kulcsszavas keresést használják leggyakrabban és a honlapokat, valamint a közösségi médiát tekintik hiteles forrásnak. A fürdő célcsoportjainak megfelelően a kommunikáció során a hangsúlyt ezekre a területekre érdemes fektetni.

A megkérdezettek többsége főszezonban társasággal, leginkább gyermekkel és barátokkal érkezik és egész napos programnak tekinti a fürdőlátogatást. Ezért is fontos, hogy a vizsgált szolgáltató – annak ellenére, hogy minősített gyógyfürdő -, minden korosztály számára élményt nyújtson és minden generáció igényeit kielégítő

szolgáltatáskínálattal rendelkezzen. A megkérdezett fürdővendégek körében a legfontosabb fürdő jellemzők, melyek alapján helyszínt választanak, az a fürdő állapota, tisztasága és a belépőjegyek árai, ezzel összefüggésben a higiéniai szempontok betartása a leghangsúlyosabb, ez nem várt eredményként jelent meg. De fontos a szép környezet, a medencék típusa, a víz hőfoka és a medencék élményelemei is, de a fejlesztéseknél érdemes megvizsgálni azok megtérülését, mert az árképzésnél pedig figyelembe kell venni a vendégek érzékenységét is.

A kérdőívet kitöltők számára a fürdőben megrendezett programok átlagos mértékben meghatározóak. A jelenleg meghirdetettek közül a családi és gyermekprogramokat találták a leginkább vonzóknak. A vizsgált gyógyfürdőben évente több alkalommal rendeznek éjszakai fürdőzést, melynek elsődleges célcsoportja a 18-30 és 31-45 korosztály. A megkérdezett vendégek válaszaiból kiderült, hogy elsődlegesen a fürdő gyógyszolgáltatásait veszik igénybe, de érdeklődnek a fürdő új, egyéb szolgáltatásai iránt is.

Az elméleti megközelítés alapján a gyógyturizmus elsődleges célcsoportja a már meglévő betegségek kezelésére jelentkező vendég, míg a wellness részleg az egészséges életmód követőit, a prevenció iránt fogékonyakat várja. A felmérés válaszai alapján mégis az derül ki, hogy a 45 év alattiak kevésbé egészségtudatosak. A 46 év feletti korosztály tartja fontos motivációnak a megelőzést és a gyógyítást, a többi korcsoport esetén nem mutatko-

zott szignifikáns különbség ezekkel a motivációkkal összefüggésben. A 45 év alatti korcsoportok tekintetében az élményszerzés, a kikapcsolódás, a társasági élet és szabadidő eltöltés mutatott erős kapcsolatot. Mivel az elmúlt évtizedben erősödött a wellness orientáció, melynek az előbbi motivációk is részét képezik, ezért a gyógyfürdők versenyképessége fenntartása érdekében érdemes és szükséges kiegészíteni szolgáltatáskörét. A prevenció, relaxáció, feltöltődés - a vizsgált fürdő esetében is a fejlesztések további irányát mutatja, melynek célja, hogy mindkét nem és minden generáció megtalálja a motivációjának megfelelő szabadidő eltöltési lehetőséget, melyben a vonzerőt fokozza a programszervezés.

A szenior korosztály szerepe az elkövetkező évtizedekben erősödni fog, illetve a szezonálisból fakadó egyenlőtlenségeket oldására is megoldást jelenthetnek, hiszen megbetegedéseik nem időzíthetőek és a fedett térben biztosított gyógyászaton igénybe vehető kúrákra egész évben lehetőség van. A felmérés alapján a vizsgált gyógyfürdő hosszú távú sikerének titka egy olyan „felüdülő és gyógyhely” kialakítása, ami napjaink igényeknek megfelelő, többgenerációs, attraktív szolgáltatásokat nyújt, egészségturisztikai és szabadidős keresletet egyaránt kielégít.

### Felhasznált irodalom

#### Nyomatott irodalom:

Bede B. (2014): Gyógyfürdők és gyógyszállók Magyarországon. Corvina Kiadó Kft., Budapest.

Falusi. és Ollé J. (2000): Statisztikai módszerek pedagógusok számára. Okker Kiadó, Budapest.

Gáspár E. (2009): Magyarország geotermikus adottságai – termálkarszt gyógyvizek Magyarországon 181-188. old.

Könyves E., Müller A., Ködmön J. (2013): Az egészségturizmus fókuszai. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen. Mező F., Kovács T. (2013): Az egészségturizmus az Észak-alföldi régió lehetséges kitérési pontja. Turizmus bulletin, 14. 4.

Michalkó G., Rácz T. (2011): Egészségturizmus és életminőség Magyarországon. MTA Földrajztudományi Kutatóintézet, Budapest.

ÖTM: Önkormányzati és Területfejlesztési Minisztérium Turisztikai Szakállamtitkársága (2007): Az Országos egészségturizmus fejlesztési stratégia. Turizmus Bulletin. XI/4.szám. 55-56. old.

Pintér T. (2013): Gyógykúrák új vizeken. Turizmus panoráma, 12. 44.

Reiczigel J., Harnos A., Solymosi N. (2014): Biostatistika nem statisztikusoknak. Pars Kft., Nagykovácsi.

Szabó Z. (2015): A gyógyvízre alapozott fürdővárosfejlesztések lehetőségei. Kaposvári Egyetem Gazdaságtudományi kar, Kaposvár.

Sziva I. (2010): Öntsünk tiszta vizet... Az egészségturizmus fogalmi lehatárolása és trendjeinek válogatott bibliográfiája. Turizmus bulletin, 14. 73-76.

Vági J. (2005): Gyógyfürdők. Kossuth Kiadó, Budapest.

**Egyéb források:**

A Gyógyfürdő 2017. évi jelentése

(2007); Látogatva: 2018.10.22)

- [www.ksh.hu/docs/hun/xftp/ido-szaki/regiok/debrecenidforg.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/ido-szaki/regiok/debrecenidforg.pdf) (Központi Statisztikai Hivatal (2013); Látogatva: 2018.05.24)

**Internetes források:**

- [https://gk.uni-neumann.hu/images/tv-tanszek/tantargyi-segedanyagok/boros\\_mondok\\_varhelyi\\_egeszsegturizmus\\_jegyzet.pdf](https://gk.uni-neumann.hu/images/tv-tanszek/tantargyi-segedanyagok/boros_mondok_varhelyi_egeszsegturizmus_jegyzet.pdf) (Kaposvári Egyetem Gazdaságtudományi Kar Kereskedelmi és Marketing Tanszék (2015); Látogatva: 2018.10.07)
- <https://mtu.gov.hu/cikkek/egeszsegturizmus> (Magyar Turisztikai Ügynökség honlapja (2012-2018); Látogatva: 2018.05.22)
- [http://www.jgypk.hu/tamop13e/tananyag\\_html/wellness/a\\_wellnessturizmus.html](http://www.jgypk.hu/tamop13e/tananyag_html/wellness/a_wellnessturizmus.html) (Szegei Tudományegyetem (2013); Látogatva: 2018.10.07)
- [http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_fur001a.html?down=4106](http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fur001a.html?down=4106) (Központi Statisztikai Hivatal (2013); Látogatva: 2018.10.20)
- <https://polgariszemle.hu/archivum/54-2010-augusztus-6-ev-folyam-4-szam/394-fokuszban-az-egeszsegturizmus-lehetseges-kitoeresi-pont-az-eszak-alfoldi-regioban> (Polgári Szemle (2010); Látogatva: 2018.10.08)
- [http://www.neak.gov.hu/felso\\_menu/lakossagnak/ellatas\\_magyarorszagon/gyogyszer\\_segedeszkoz\\_gyogyfuro\\_tamogatas/gyogyfurdo](http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_magyarorszagon/gyogyszer_segedeszkoz_gyogyfuro_tamogatas/gyogyfurdo) (Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (2017); Látogatva: 2018.10.21)
- <http://2010-2014.kormany.hu/download/b/8e/20000/Egeszsegturizmusstrategia.pdf#!DocumentBrowse> (Országos egészség-turizmus fejlesztési stratégia

LŐKE ZSUZSANNA<sup>1</sup>, KOVÁCS ERNŐ<sup>2</sup>

Pannon Egyetem Georgikon Kar, Gazdasági, Társadalomtudományi és Vidékfejlesztési Tanszék, 8360 Keszthely, Deák Ferenc utca 16.

e-mail cím: <sup>2</sup>kovacs-e@georgikon.hu

## SERVQUAL VIZSGÁLAT TAPASZTALATAI EGY EGÉSZSÉGTURISZTIKAI SZOLGÁLTATÓNÁL

### Absztrakt

A minőségi szolgáltatás versenyelőnyt jelent, segít a vendégeket megtartani és újakat szerezni, épp ezért egy előre-látó vállalat számára hatékony marketingeszköz az egészségturizmusban is. Vizsgálati helyszínünk a Hévízgyógy-fürdő és Szent András Reumakórház volt. Az intézmény két helyszínen a Hévízi-tavon és a Fedett fürdő 7 medencéjében nyújt fürdőszolgáltatást. E vizsgálat keretében egyidejűleg mindkét szolgáltatáshelyszín vendégeinek egyszeri keresztmetszeti szolgáltatásminőség felmérésére került sor. Primer vizsgálati módszernek a kérdőíves megkérdezést választottuk, melynek keretében a Hévízgyógyfürdő vendégei körében 300 fő megkérdezésére került sor. A kérdőívben a dupla SERVQUAL kérdéssor gyógyfürdőre adaptált kérdéseit alkalmaztuk, ahol a teljesítmény mellett a tényezők fontossága került megkérdezésre.

Az eredmények igazolták, hogy a két szolgáltatáshelyszín fürdőlátogatói szignifikánsan eltérnek: míg a Gyógytavat a vendégek, a medencefürdőt az OEP támogatott betegek látogatják több, mint 70%-ban, így már nem kérdés, hogy a két helyszínen a további-

akban melyik célcsoport véleménye legyen a fejlesztéseknél mérvadó. A minőség-tényezők fontosságrangsora eltért a vendégek és OEP-es betegek esetében. A minőség és fontosságértékek grafikus ábrázolása a meglévő versenyelőnyök mellett a sürgősen fejlesztendő minőség-tényezők beazonosítását is lehetővé tették mind a betegek, mind a vendégek esetében a szolgáltatásminőség fejlesztését segítve.

**Kulcsszavak:** szolgáltatásminőség, SERVQUAL módszer, egészségturizmus, gyógyfürdő

### Bevezetés

A szolgáltatást Kotler (1992:407) az alábbiaként definiálja: „Minden olyan cselekvés vagy teljesítmény, amelyet egyik fél felajánlhat a másiknak, és ami lényegében nem tárgyasul, és nem eredményez tulajdonjogot semmi fölött. Előállítása vagy kapcsolódik fizikai termékhez, vagy nem”. „A szolgáltatás egy nem fizikai természetű problémamegoldás.” (Veres 2009:33). A tárgyasult termékekhez képest a megfoghatatlanságon túl a másik jellemzője a szolgáltatásoknak, hogy a fogyasztó nem birtokolja a szolgálta-

tásokat a vásárlás után. Többnyire teljesítmények, folyamatok, melyet nem lehet birtokba venni (Kenesei és Kolos, 2007).

Azonban egy jó minőségű szolgáltatás versenyelőnyt jelenthet egy vállalat számára, ha ennek köszönhetően sikeresen tud ügyfeleket megszerezni és megtartani. A minőséget a vevő szemszögéből kell azonban értelmezni. A szolgáltatásminőséget Kenesei és Kolos (2007:132) szerzőpáros úgy definiálja, „mint a vevő elvárásai és tapasztalatai közötti eltérést; minél inkább felülmúlja a vevő tapasztalata az előzetes elvárásait, annál magasabb minőséget érzel.”

A szolgáltatásminőség kutatás témában a legismertebb Parasuraman et al. (1985) nevéhez fűződő tanulmányok. 1985-ös munkájukban a minőség értéket befolyásoló tényezőként 1. a megbízhatóságot, 2. a reagálási készséget, 3. a kompetenciát, 3. hozzáférést, 5. udvariasságot, 6. kommunikációt, 7. hitelességet, 8. biztonságot, 9. empátiát és 10. megfogható dolgokat azonosították és hozzájuk 97 állítás párt rendeltek az elvárt és az észlelt szolgáltatásminőség mérése érdekében. A SERVice QUALity, azaz SERVQUAL módszert a tényezők közötti összefüggések kiszűrésével végül ötre csökkentették. 1. A megbízhatóság, 2. ígéret, bizalom, biztonság, 3. kézzelfoghatóság, 4. fogékonyság 5. empátia tényezőkre, amelyekhez 22 állítás hét-fokú Likert skálán értékelendő.

## **Anyag és módszer a célkitűzéssel**

A primer vizsgálat helyszíne Magyarország nyugati részén Hévíz városában a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház. Hévíz - a kereskedelmi szálláshelyek vendégéjszaka száma alapján a főváros után Magyarország leglátogatottabb vidéki települése - olyan unikális természeti vonzerővel rendelkezik, mint a 4,4ha-os Hévízi-tó, a gyógyiszap és a gyógyvíz. A Hévízi-tó és az azt körülölelő 62ha-os természetvédelmi terület kezelője a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház. A tó 38 méter mélyen fekvő forrásbarlangjából több hideg és meleg vizű ásványi anyagokban gazdag forrás tör fel, melyek táplálják a tavat és időjárástól függően 24-38°C vízhőmérsékletet eredményeznek. Így a termál gyógyító egész évben alkalmas a fürdésre. A kalcium-magnézium-hidrogénkarbonátos, kén és radon tartalmú gyógyvíz a kopásos ízületi, reumatikus bántalmakra kedvező hatású.

A tónál a XVIII. század végén épített ki fürdőtelepet a Festetics-család, melyen 1952-ben alapították meg a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórházat. A létesítmény nem csak a Hévízi-tóban biztosítja a gyógyvízben fürdést, hanem az ún. Fedett fürdőben is, ahol medencékbe vezetett gyógyvízben is igénybe vehető a szolgáltatás.

A primer vizsgálati módszernek a kvantitatív kutatás kérdőíves megkérdezését választottuk, mivel kérdezőbiztosos megkérdezés esetén magas a válaszadói hajlandóság. A megkérde-



zés 2017. február 27. és március 31. között zajlott a minta 50-50%-ában az intézmény térben elkülönülő két szolgáltatáshelyszínét a Fedett fürdőt és a Hévízi-tavat igénybevevő magyar fürdővendégek körében az elemzésre alkalmas 300-as elemszám eléréséig. Kérdőbiztosként 13 turizmus-vendéglátás szakos egyetemi hallgató is segítette munkánkat. A megkérdezettek számára könnyen érthető ötfokozatú diszkrét értékelő Likert skálát előszeretettel alkalmaztunk. A kérdőív részét képezte a Parasuraman et al. (1985) által kifejlesztett az észlelt minőség mérésére szolgáló kérdéssor fürdő szolgáltatóra adaptált változata. A '90-es évektől a módszert ugyan számos kritika érte, melyek közé a dupla skála elhagyása is ide tartozik, mely jelentősen megnöveli a lekérdezés idejét (Veres, 2009). A dupla skála bár időigényes, de segít azonosítani a szolgáltatás kritikus pontjait, ezért jelen vizsgálatban nem tekintettünk el tőle. A kérdések a szolgáltatás összetevőiben a Hévízgyógyfürdő teljesítményére, majd nem az eredeti modell szerinti elvárásokra, hanem a tényezők fontosságára kérdeznek rá diszkrét öt fokozatú Likert skálán, melyet maga a módszert megalkotó Parasuraman munkatársaival (1985) is alkalmazott szolgáltatás-szektor vizsgálatban az eredeti 7 fokozatú Likert skála helyett. Az elsőfajú hibát csökkentendő a szolgáltató teljesítménye és a tényező fontossága a kérdőívben nem egyszerre került megkérdezésre, hanem a kérdőívben egymástól elválasztva szerepelt. Az öt szolgáltatásdimenzió – tárgyi

környezet, segítőkészség, megbízhatóság, biztonság és empátia – állításait rotálva alkalmaztuk a kérdőívben. A kérdőív végén a válaszadó nemére, életkorára, lakhelyére, legmagasabb iskolai végzettségére és foglalkozására vonatkozó demográfiai kérdéseket szerepeltettük. A kiértékelést SPSS 22. statisztikai programmal végeztük. Az elemzéshez egyszerű leíró statisztikákat, gyakorisági megoszlásokat, az adatsorok összefüggés vizsgálataihoz varianciaanalízist (ANOVA), korreláció számítást és keresztábra elemzést használva. A kiértékelést Sajtos és Mitev (2007), Hotfmeister Tóth et al. (2003) és Malhotra (2002) munkáinak felhasználásával készítettük.

Vizsgálatunk célja, hogy a Hévízgyógyfürdő Hévízi-tó és Fedett fürdő szolgáltatáshelyszíneinek vendégkörét beazonosítsuk. Megtudjuk, hogy a szolgáltató két vendégkörének (az OEP-es beteg és vendég) fontossági megítélésében van-e eltérés? És a szolgáltatónak kívántunk segíteni a minőségfejlesztésben mely területekre fókuszáljon.

### **Eredmények**

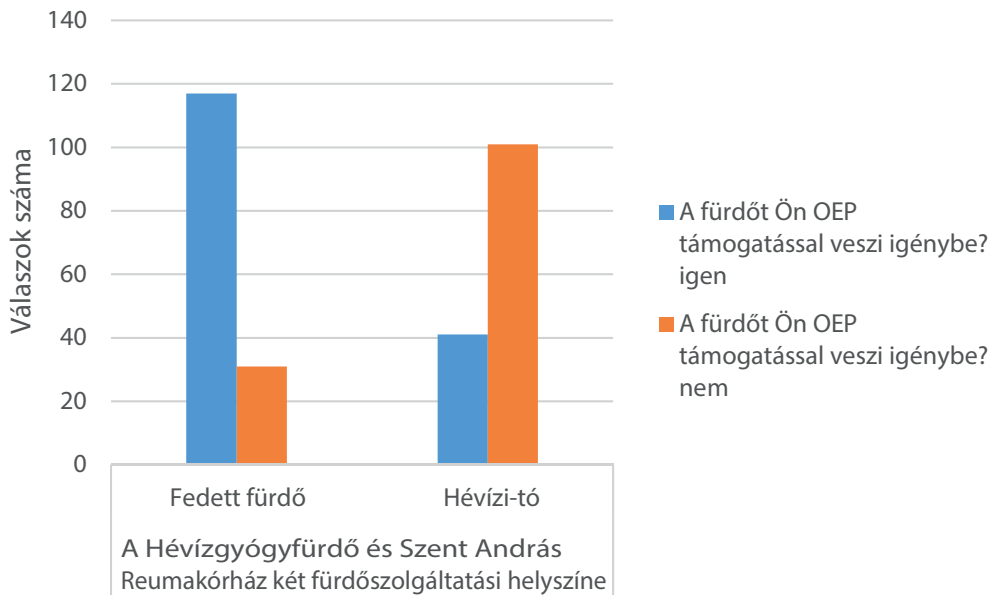
A Hévízi-tó és a Fedett fürdő vendégeinek összehasonlítása

Megvizsgáltuk, hogy a minta igazolja-e azt a tapasztalatot, miszerint a medencefürdőt igénybevevők meghatározóan olyan betegek, akik OEP támogatással veszik a szolgáltatást igénybe, míg a Gyógytavat igénybevevők elsősorban vendégek és kisebb részt OEP-es betegek. Nullhipotézis,

hogy a Fedett fürdő és a Hévízi-tó látogatói körében azonos az OEP finanszírozás részaránya.

Keresztábra elemzésben 290 választ értékeltünk, mivel 10-en nem válaszoltak arra a kérdésre, hogy OEP támogatással veszik-e igénybe a fürdő szolgáltatásait. A Fedett fürdő vendégei 79,1%-ban OEP támogatással veszik igénybe a szolgáltatást és 20,9% anélkül, míg a Tófürdőn 28,9%-uk OEP támogatással, illetve 71,1%-uk OEP támogatás nélkül (1. ábra). A teljes mintára vonatkozóan 54,5% az OEP támogatott jegyet vásárló és 45,5% a normál (teljesárú, szenior vagy diák) fürdőjegyet váltó vendég.

tási helyszín és az igénybevevők azon jellemzője között, hogy OEP támogatással vagy anélkül veszik-e igénybe a fürdőszolgáltatást. A medencefürdő vendégei meghatározóan OEP-es betegek, míg a Gyógytó vendégeinek többsége nem vesz igénybe OEP támogatást, így megnevezésükre is a vendég kifejezést használjuk. A mutató szimmetrikus (a függő és független változót megcserélve is ugyanez az eredmény, a két helyszín vendégköre szignifikánsan eltérő összetételű. A Pearson-féle Khi-négyzet próba szerint a helyszín és az OEP-támogatás változók kapcsolata szignifikáns, és a kontingencia-táblázatbeli elvárt értékek alapján



1. ábra: Keresztábra elemzés a szolgáltatás helyszínére (medencefürdő – Hévízi Gyógytó), illetve a fürdőt normál jeggyel vagy OEP támogatással igénybevevők között

Forrás: Saját kutatás

A keresztábra-elemzés alapján a nullhipotézist elvetjük. Van összefüggés a Gyógytó és medencefürdő szolgálta-

a táblázat megbízható ( $\chi^2=73,586$ ;  $df=1$ ,  $p=0,000$ ). A két változó között közepesen erős, szignifikáns kapcsolat

van, a Phi értéke 0,504. A minta tehát igazolta a tapasztalatot.

### **Szolgáltatásminőség és a minőségtényezők fontosságának ellenőrzése**

A SERVQUAL fürdőre adaptált minőségtényezőinek teljesítményét 5 fokú Likert skálán kérdeztük meg. A minőség átlaga 4,640-nek adódott 0,3782-es szórással, mely a szolgáltató nagyon magas minőségteljesítményét tükrözi. Az időigényessége és a SERVQUAL módszer kritikái ellenére azért tartottuk célszerűnek a fontosság megkérdezését is, hogy megvizsgáljuk szolgáltató két vendégköre (a beteg és vendég) fontossági megítélésében van-e eltérés. A fontosságokat magasra értékelték a válaszadók, az átlagok 4,43-4,91 között alakultak (1-5 fokú skálán). A tényezőkénti átlag két kivételtől eltekintve az OEP támogatott betegekénél volt magasabb. A vendégek csak két esetben fogalmaztak meg magasabb fontossági elvárást: hogy „a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus“ legyen (4,884, esetükben a legfontosabb 1. tényezővé lépett elő), valamint „a létesítmény pihenésre alkalmas tereinek biztosítása (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában)“.

Varianciaelemzés segítségével megvizsgáltuk, hogy van-e összefüggés a két célcsoport fontossági megítélése között. A nullhipotézis az, hogy a kategóriaátlagok nem különböznek. A normalitás, szóráshomogenitás Levene-teszt vizsgálatakor a 23 fontossági tényezőtől csak öt felelt meg az elő-

feltételeknek, a többit eleve ki kellett zárni a vizsgálatból. A továbbvizsgált tényezők közül egyik sem mutatott szignifikáns különbséget, így a varianciaszámítás nullhipotézisét nem utasítottuk el. Tehát a beteg és vendég célcsoportok fontosság megítélésében nem igazolt a vizsgálat eltérést.

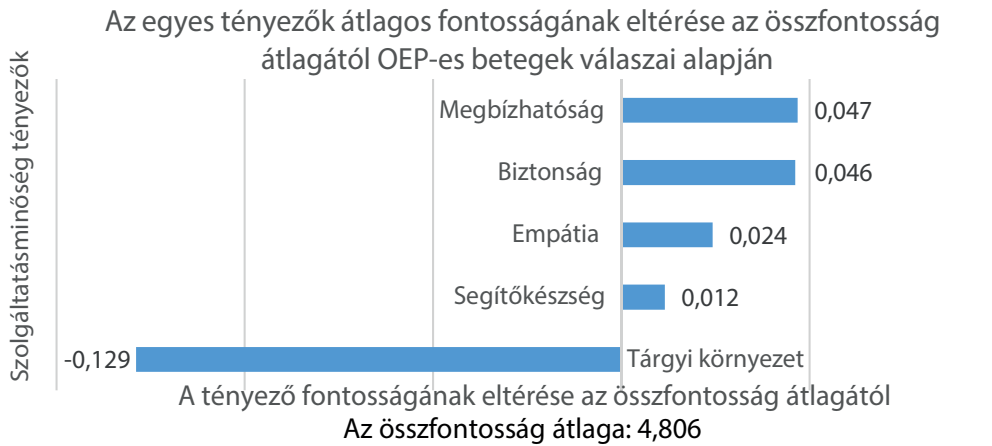
Fontossági rangsort felállítva megállapítható, hogy az OEP támogatott betegeknek a tárgyi elemek a legkevesbé fontosak, a rangsor utolsó 6 helyén szerepel mind az 5 tárgyi tényező. A vendégeknél az utolsó 6 kategóriából ugyan 3 tárgyi elem, de náluk a fennmaradó két tárgyi elem jóval előrébb a rangsor 6. és 7. helyén található azonos 4,762-es átlaggal „a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában)“, illetve „a munkatársak megjelenése tiszta és rendezett“ feltételek fontosságát kifejezve. A támogatott betegekénél a legfontosabb tényezők: 1. (4,917) „az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek“, 2. (4,896) „a kezelések időpontját betartják a munkatársak“ és 3. (4,867) „a szolgáltatásokat hibátlanul végzik“, melyek a szolgáltató feladatait jól körvonalazzák a célcsoport esetében. A fontosságok rangsora alapján a beteg és vendég két célcsoport elvárásai közötti különbség körvonalazódik.

A szolgáltatásminőség öt tényezőjére számított fontosság átlagok alapján a két célcsoportnál más sorrend adódott (2. és 3. ábra). Az OEP támogatást igénybevevő betegek első két legfontosabb tényezőként (csak ezrelékes eltéréssel) a megbízhatóságot és a

biztonságot tartják fontosnak, melyek után az empátia jön a fontossági sorban. Mind a négy emberi tényezőben átlag feletti elvárást fogalmaztak meg, ellenben a tárgyi környezetnél jóval megengedőbbek. A vendégeknél a biztonság, empátia, megbízhatóság a fontosságban az első három tényező, melyek átlag feletti fontosságúak. Mindkét célcsoportnál a segítőkészség és a tárgyi környezet zárja a fontossági sort. Megállapítható, hogy a betegek

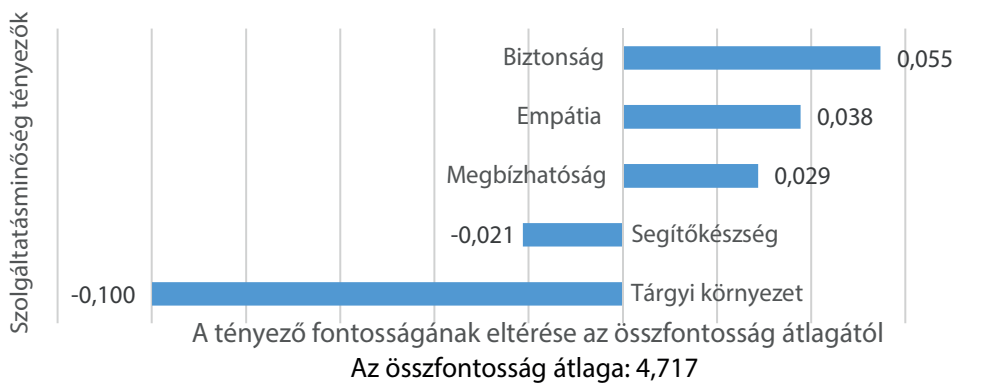
körében a segítőkészség az átlagnál magasabb, míg a vendégek körében az átlagnál alacsonyabb pontszámot ért el.

A minőség megítélése és a fontossága grafikusan ábrázolva jól szemlélteti stratégiai szempontból mik a szolgáltató versenylőnyei, amik meghatározó mértékben okozzák az elégedettséget (Hofmeister Tóth et al., 2003). Ezek a versenylőnyök azok a fontosnak ítélt tényezők, melyekben magas a szol-



2. ábra: A szolgáltatásminőség tényezők átlagos fontosságának eltérése az összfontosság átlagától az OEP-es betegek körében (1-5 skála)

Forrás: Saját kutatás



3. ábra: A szolgáltatásminőség tényezők átlagos fontosságának eltérése az összfontosság átlagától a vendégek körében (1-5 skála)

Forrás: Saját kutatás

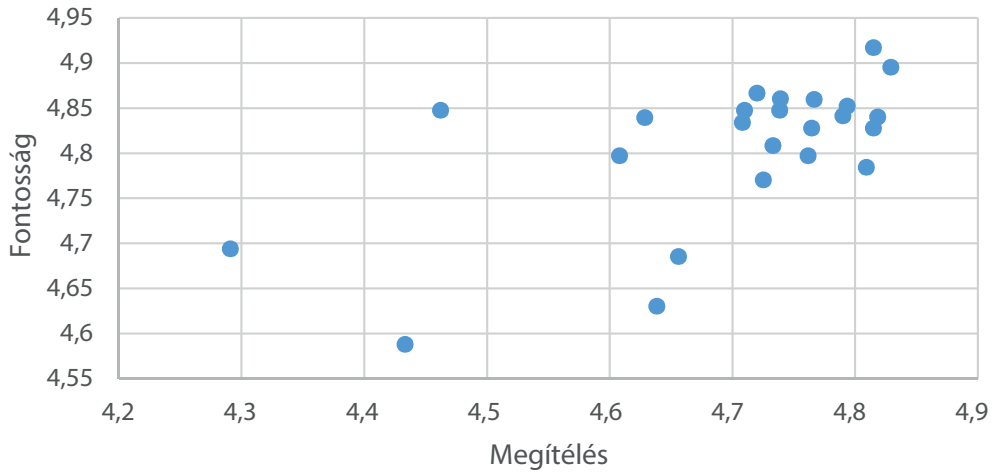
gáltató teljesítménye is, a 4. és 5. ábra jobb felső része. A szolgáltató számára kedvező, hogy a tényezők kicsit több, mint fele ide tartozik. E tényezők további javítása nem sürgős, de jelentősen növelheti az összeelégedettséget. Az OEP-es betegek válaszai alapján a versenyelőny tényezők között szereplő fontos szakmai tényezők például: hogy „az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek“, „a kezelések időpontját betartják a munkatársak“, „a fürdő munkatársai segítőkészek“, „a szolgáltatásokat hibátlanul végzik“ stb. A vendégeknél versenyelőnyként szerepel szintén „az alkalmazottak szakmai jó felkészültsége“ továbbá, hogy „a kezelés igénybevételekor személyre szabott szolgáltatást kap“, „a gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta és rendezett“, „a munkatársak a helyükön vannak és elérhetőek“ stb.

A jobb alsó negyedben elhelyezkedő nem fontos, de jó teljesítményű tényezők szinten tartása fontos. Mindkét csoportnál itt találjuk azt, hogy „a munkatársak és a vezetők udvariasak“, illetve „az alkalmazottak barátságosak“. Az OEP-es betegeknek ez kiegészül „a gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta, rendezett“ tényezővel. A nem OEP-es vendégeknél pedig az alábbi két tényezővel egészül kit: „a vendégek/betegek szolgáltatással kapcsolatos problémáival foglalkoznak“, azokat megoldják, és „a dolgozók bizalmat ébresztenek“

A bal alsó negyedben a nem fontos, de nem is jó teljesítményű tényezőket találjuk, melyek fejlesztendők ugyan, de nem sürgősséggel. Ezek ún. szüksé-

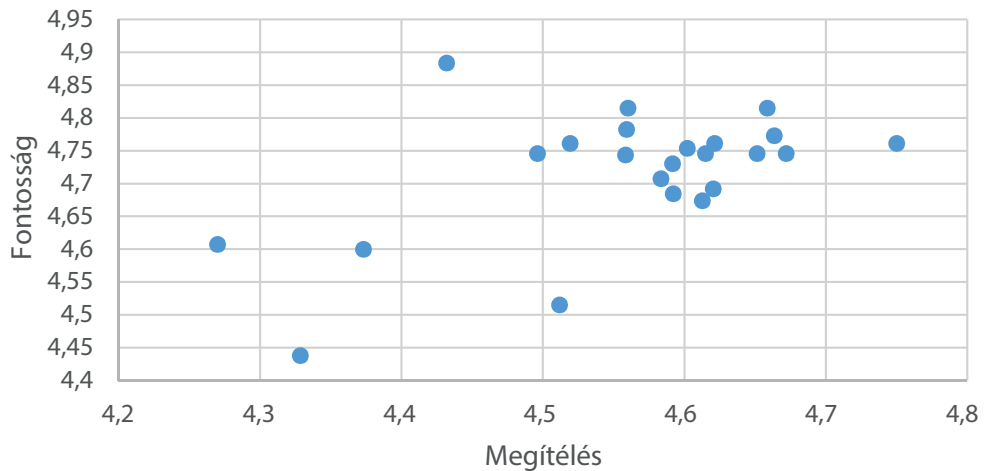
ges feltételek, illetve adottságok, melyek fejlesztése nem emeli jelentősen az elégedettséget (Hofmeister Tóth et al., 2003). Az OEP-es betegek válaszai alapján a szükséges feltételek: „A fürdő megjelenése, épületei, belső terei esztétikusak.“; „A fürdő modern eszközökkel felszerelt.“; „A tájékoztató anyagok (brosúrák, táblák, feliratok) olvashatóak, szép kivitelűek.“; „A létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában).“; „A személyzet kiváló forrása a pontos szolgáltatási információnak.“

A minőségjellemzők megítélése és fontossága az OEP-es betegek véleménye alapján



4. ábra: A Hévízgyógyfürdő OEP-es vendégeinek minőségjellemző megítélése és fontossága grafikusán ábrázolva  
 Forrás: Saját kutatás

A minőségjellemzők megítélése és fontossága a nem OEP-es vendégek véleménye alapján



5. ábra: A Hévízgyógyfürdő nem OEP-es vendégeinek minőségjellemző megítélése és fontossága grafikusán ábrázolva  
 Forrás: Saját kutatás



A vendégek esetében a szükséges feltételek egy kivétellel megegyeznek a betegekével. Az eltérés, hogy „a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában)“ nem a szükséges feltétel esetükben, hiszen fontossága a turista vendégkör esetében a 6. legfontosabbnak bizonyult. A tényezőt a jobb felső negyedben a versenyelőnyöknél találjuk.

A grafikon bal felső kvadránsa – azaz a fontos, de nem túl jó teljesítményű tényezők - azokat a minőség szempontjából fejlesztendő tényezőket nevesíti, amik ráadásul nem halasztandók. A javítandó minőségű és a célcsoport számára kifejezetten fontos tényezők tartoznak ide, így sürgős javításuk viszonylag jelentős elégedettség-növekedést okozhat, s akár versenyelőny tényezővé is előléphetnek. Számszakilag ez OEP-es beteg célcsoportnál két tényező („a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus“, illetve „a cég odafigyel a betegségekből adódó egyedi bánásmódra“), a vendégek esetében három tényező („Ön biztonságban érzi magát a szolgáltatónál“; „a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus“; „a szolgáltatásokat hibátlanul végzik“) igényel odafigyelést (1. és 2. táblázat). A vizsgálat eredményét a szolgáltató a Medencefürdő és a Gyógytó helyszínek esetében épp a két célcsoport eltérő elvárásai mentén érdemben használhatja fel a minőségfejlesztésben.

<b>SÜRGŐSEN FEJLESZTENDŐK</b>	<b>VERSENYELŐNYÖK</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A létesítmény minden területe tiszta és higiénikus.</li> <li>2. A cég odafigyel a betegségekből adódó egyedi bánásmódra.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A fürdő munkatársai segítőkészek.</li> <li>2. A személyzet gyorsan reagál a vendégek/betegek kéréseire.</li> <li>3. A kezelések időpontját betartják a munkatársak.</li> <li>4. A szolgáltatásokat hibátlanul végzik.</li> <li>5. A személyzet gyorsan és hatékonyan dolgozik.</li> <li>6. A személyzet megbízható, valóban törődik az ügyfelekkel.</li> <li>7. A vendégek/betegek szolgáltatással kapcsolatos problémáival foglalkoznak, azokat megoldják.</li> <li>8. A munkatársak a helyükön vannak, elérhetők.</li> <li>9. Ön biztonságban érzi magát a szolgáltatónál.</li> <li>10. A személyzet válaszol az Ön kérdéseire.</li> <li>11. Az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek.</li> <li>12. A munkatársak sokat tudnak a szolgáltatásokról.</li> <li>13. A dolgozók bizalmat ébresztenek.</li> <li>14. Kezelés igénybevételekor személyre szabott szolgáltatást kap.</li> </ol>

<p><b>SZÜKSÉGES FELTÉTELEK, NEM SÜRGŐSSÉGGEL FEJLESZTENDŐK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A fürdő megjelenése, épületei, belső terei esztétikusak.</li> <li>2. A fürdő modern eszközökkel felszerelt.</li> <li>3. A tájékoztató anyagok (brosúrák, táblák, feliratok) olvashatóak, szép kivitelűek.</li> <li>4. A létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában).</li> <li>5. A személyzet kiváló forrása a pontos szolgáltatási információknak.</li> </ol>	<p><b>SZINTEN TARTANDÓK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta, rendezett.</li> <li>2. A munkatársak és a vezetők udvariasak.</li> <li>3. Az alkalmazottak barátságosak.</li> </ol>
--	---

1. táblázat: A Hévízgyógyfürdő OEP-es betegeinek minőségi jellemzői táblázatban a 4 negyed szerinti bontásban

Forrás: Saját kutatás

<p><b>SÜRGŐSEN FEJLESZTENDŐK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ön biztonságban érzi magát a szolgáltatónál.</li> <li>2. A létesítmény minden területe tiszta és higiénikus.</li> <li>3. A szolgáltatásokat hibátlanul végzik.</li> </ol>	<p><b>VERSENYELŐNYÖK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta, rendezett.</li> <li>2. A létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában).</li> <li>3. A fürdő munkatársai segítőkészek.</li> <li>4. A személyzet gyorsan reagál a vendégek/betegek kéréseire.</li> <li>5. A személyzet gyorsan és hatékonyan dolgozik.</li> <li>6. A személyzet megbízható, valóban törődik az ügyfelekkel.</li> <li>7. A munkatársak a helyükön vannak, elérhetők.</li> <li>8. A személyzet válaszol az Ön kérdéseire.</li> <li>9. Az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek.</li> <li>10. A munkatársak sokat tudnak a szolgáltatásokról.</li> <li>11. Kezelés igénybevételekor személyre szabott szolgáltatást kap.</li> <li>12. A cég odafigyel a betegségekből adódó egyedi bánásmódra.</li> </ol>
--	--

SZÜKSÉGES FELTÉTELEK, NEM SÜRGŐSSÉGGEL FEJLESZTENDŐK	SZINTEN TARTANDÓK
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A fürdő megjelenése, épületei, belső terei esztétikusak.</li> <li>2. A fürdő modern eszközökkel felszerelt.</li> <li>3. A tájékoztató anyagok (brosúrák, táblák, feliratok) olvashatóak, szép kivitelűek.</li> <li>4. A személyzet kiváló forrása a pontos szolgáltatási információknak.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A munkatársak és a vezetők udvariasak.</li> <li>2. A vendégek/betegek szolgáltatással kapcsolatos problémáival foglalkoznak, azokat megoldják.</li> <li>3. A dolgozók bizalmat ébresztenek.</li> <li>4. Az alkalmazottak barátságosak.</li> </ol>

2. táblázat: A Hévízgyógyfürdő nem OEP-es vendégeinek minőségjellemzői táblázatban a 4 negyed szerinti bontásban

Forrás: Saját kutatás

### Következtetések

Kotler és Keller (2012) szerint egy előrelátó vállalat számára nemcsak cél, hanem hatékony marketingeszköz is a minőségi szolgáltatás és a rajta keresztül elért vendéglégedettség. A jó minőségű szolgáltatás versenyelőnyt jelent, segít a vendégeket megtartani és újakat szerezni.

A minőség bár szubjektív értékítélet, ahogy erre Veres (2009) felhívja a figyelmet, a kérdőívben a fürdőszolgáltatóra adaptált SERVQUAL szolgáltatásminőség-tényezők 1-5-ös Likert skálán kapott teljesítményértékeivel mérhetők.

Varianciaelemzéssel nem igazolódott eltérés beteg és a vendég szolgáltatást igénybevevők minőség tényezőinek fontosság megítélésében, de a tényezők rangsorában jelentős eltéréseket tapasztaltunk. Például a vendégeknél a tárgyi elemek jóval előrébb rangsorolódtak, két tárgyi elem azonos átlaggal

a 6. illetve 7. fontossági helyet kapta. A pihenésre alkalmas terek szükségességének és a munkatársak tiszta és rendezett megjelenésének fontosságát kifejezve e célcsoport számára. Míg a betegeknel az öt tárgyi elem a fontosság rangsor legutolsó hat, legkevésbé fontos helyén osztozik.

A szolgáltató minőségfejlesztéséhez segítséget a fontosság és teljesítmény grafikus ábrázolása ad. Ezek az egészségügyi szolgáltatói helyszíneként működő Fedett fürdő, valamint az inkább részben turisztikai vendégházakat váró Hévízi-tó fejlesztéséhez adnak vendégközpontú támpontot: mik a megőrzendő versenyelőnyök; mik a nem sürgősséggel fejlesztendő, addig is szinten tartandó tényezők; mik a minőség szempontjából fejlesztendő, amik a célcsoport számára kifejezetten fontosak is, így sürgősen orvosolandók, végül mik számítanak ún. szükséges feltételeknek, melyek fejlesztése nem emeli jelentősen az elégedettséget.

A Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház két vendégköre esetében kettő, illetve három tényezőt találunk a sürgősen fejlesztendő tényezők között. Az OEP-es betegek esetében a betegségekben adódó egyedi bánásmódra odafigyelés és a létesítmény tisztasága tartozik ide. A vendégek esetében is itt találjuk a tisztaságot, valamint, hogy „a szolgáltatásokat hibátlanul végzik”, és „Ön biztonságban érzi magát a szolgáltatónál”.

A vizsgálat egyértelműen igazolta, hogy a Gyógytató és a medencefürdő látogatói szignifikánsan eltérnek. A Medencefürdő vendégei meghatározóan (79,1%) OEP-es betegek, míg a Gyógytató igénybevevők többsége (71,1%) olyan vendég, aki nem vesz igénybe OEP támogatást. Ráadásul a két változó kapcsolata közepesen erős, ezért a Gyógytató fejlesztésénél a vendégek véleményét, míg a medencefürdő esetében az OEP támogatást igénybevevő betegek elvárásait érdemes a szolgáltatónak szem előtt tartania a minőség- és általa az elégedettség javítása érdekében.

### Felhasznált irodalmak

- Hofmeister Tóth, Á., Simon, J., Sajtos, L., (2003): Fogyasztói elégedettség. Alinea Kiadó, Budapest.
- Kenesei, Zs., Kolos, K. (2007): Szolgáltatásmarketing és –menedzsment. Alinea Kiadó, Budapest, 48, 128-138.
- Kotler, P. (1992): Marketing management elemzés, tervezés, végrehajtás és ellenőrzés. Műszaki

Könyvkiadó, Budapest, 407.

- Kotler, P., Keller, K. L. (2012): Marketingmenedzsment. Akadémia Kiadó, Budapest, 20, 149-155, 412.
- Malhotra, N. K. (2002): Marketingkutatás. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. Budapest.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A., Berry, L. (1985): A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing, 49 (47). in: Swarbrooke, J., Horner, S. (2007): Consumer Behaviour in Tourism. Second edition. Published by Elsevier Ltd. Oxford, UK.
- Sajtos, L., Mitev, A. (2007): SPSS Kutatási és adatelemzési kézikönyv. Alinea Kiadó, Budapest.
- Veres, Z. (2009): A szolgáltatásmarketing alapkönyve. Akadémiai Kiadó Zrt., Budapest, 33-94, 338-384.

**MATÓ-JUHÁSZ ANNAMÁRIA**

Miskolci Egyetem ETK, 3515 Miskolc-Egyetemváros B3-B4 épület  
e-mail cím: *efkegtur@uni-miskolc.hu*

## A TURISZTIKAI DÖNTÉSHOZATAL ÉS AZ EGÉSZSÉGTUDATOSSÁG KAPCSOLATA EGY FÓKUSZCSOPORTOS INTERJÚ TÜKRÉBEN

### Absztrakt

Az egészségtudatosság rendkívül divatos jelenség a 21. században. Holisztikusan értelmezve az egészség fogalmát, boldogságot, harmóniát is érthetünk ez alatt. A holisztikusan egészséges életstílus feltételezi azt a képességet, amely segítségével az egyén képes a holisztikus egészségi állapotának (jó érzés) egyensúlyba hozására és annak fenntartására. Az örömszerzést a turizmusban élményszerzőként értelmezzük, amely a teljes turisztikai szektorban megjelenik, és nem korlátozódik az egészségturizmusra. Egy fókuszcsoportos interjú keretén belül vizsgáljuk a turisztikai döntéshozatal folyamatában az egészségtudatosság megnyilvánulásait.

**Kulcsszavak:** turisztikai döntéshozatal, holisztikus egészség, egészségtudatosság, holisztikusan egészséges életstílus

### Bevezetés

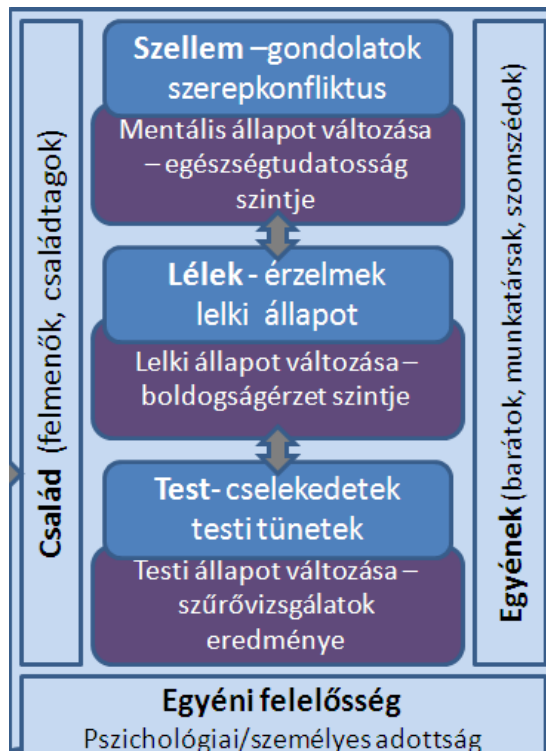
Napjainkban reneszánszát éli a boldogságkeresés. A különböző társadalmi

korokban más-más tartalommal volt felruházva ez a fogalom. Anélkül, hogy a boldogság definícióját görcső alá venném, a 21. században ezt a jelenséget a leginkább leíró tartalommal ruházom fel. A boldogságot a holisztikus egészségi állapot meglétével azonosítom. Az embert a maga teljességében szemlélem. Az egészség így egy olyan állapot, ahol a testi, lelki, mentális és szociális tényezők folyamatosan hatnak egymásra, azok egyensúlya adja az EGÉSZséget. Olykor romlás állhat be ebben az egyensúlyban az egyén belső és külső környezetének változásainak köszönhetően. Az egészség tehát egy dinamikus változó állapot, nem pedig egy statikus jelenség. Mivel az egyén belső és külső környezete folyamatosan változik a felgyorsult világunk (technológia, információ, mobilitás, ...), a média hatásai, másokkal való kapcsolataink intenzitása miatt, így az egészségünk megőrzésére egész életünk során kellő figyelmet kell, hogy fordítsunk. Ennek egy eszköze az egészségtudatos magatartás, amely akkor bizonyul igazán csak hatásosnak, ha az egyfajta életstílussá válik. (Pachmann - Mató-Juhász - Szalánczi, 2019)

Az egészségtudatos magatartás az egészségtudatosság szintjétől függ. Pontosabban attól, hogy az elméleti tudást hatékonyan tudjuk-e a gyakorlatba, a napi életvitelünkbe integrálni oly módon, hogy az a holisztikus egészségi állapotunk egyensúlyának fenntartását és/vagy helyreállítását eredményezi.

Az 1. ábrán összefoglalva kerül bemutatásra a holisztikus egészségi állapot. Az 1. ábra csupán az egyént körülvevő mikro-környezetet mutatja be, a makro-környezetből érkező impulzusokkal jelen tanulmány nem foglalkozik.

Amennyiben az egyén saját felelősségét vizsgáljuk meg a holisztikus egészségi állapotának fenntartása, helyreállítása tükrében, akkor kijelenthető, hogy szerteágazó ismeretekkel kell rendelkeznie saját magát illetően, és a mások befolyásoló hatását tekintve. Az egészség szolgálatában az önismert akkor nyeri el valódi súlyát és jelentőségét, amikor az egyén (1) kellő ismeretekkel bír a testének működéséről és folyamatosan monitorozza azt a különböző szűrővizsgálatok segítségével, (2) megérti és összekapcsolja a lelki állapotát és a testi reakcióit, valamint képes beazonosítani és feldolgozni az érzéseit, (3) képes definiálni



1. ábra: Holisztikus egészségi állapot  
 Forrás: Mató-Juhász, Kiss-Tóth, Szegedi, 2016



és megérteni a különböző másokhoz viszonyuló szerepeit, valamint képes kijelölni és megtartani a különböző szerepeihez tartozó határokat oly módon, hogy azzal mások egészségét nem károsítja. Az egyensúlyi állapot fenntartásának kulcsa a jó érzés. Jól érezze magát lelkileg (lehető legtöbb öröm), jól működjön a teste (ne legyen testi fájdalma), jól legyen az adott szerepében (lehető legkevesebb stressz). Manapság rendkívül divatos *ars poetica*, hogy merj élni és megtapasztalni mindent, amire csak lehetőség nyílik, legyen minél több örömben részed! Ez a 21. századi boldogságkeresés szélsőséges irányokat is vehet, amennyiben az egészségtudatosság nem kapcsolódik hozzá, hiszen akkor figyelmen kívül maradhat az a korlát, hogy mindezt úgy tegyük, hogy mások testi-lelki-mentális-szociális jól-létét ne veszélyeztessük.

Véleményem szerint rendkívül jó trend, hogy az egészségtudatosság folyamatos növekszik és tért hódít. Ösztönzi az embereket saját maguk jobbá tételére. Speedhouse szerint az egészség egyenlő azzal a képességgel, hogy az egyén megvalósítsa és kiaknázza a lehetőségeit. Mindenki a saját, benne rejlő lehetőségekkel élhet, ha persze rendelkezik a szükséges feltételekkel. A turisztikai döntéshozatalra hatással van az egészségtudatosság holisztikus jellege. Mint ahogyan az bemutatásra került, a jó érzés áll a holisztikus egészségtudatosság központjában. Az öröm van a fókuszban, és minden egyéni döntést az motivál, hogy jó érzések birtokába jusson az egyén. A tu-

rizmus szektorában az örömszerzést az élményszerzéssel tudjuk azonosítani.

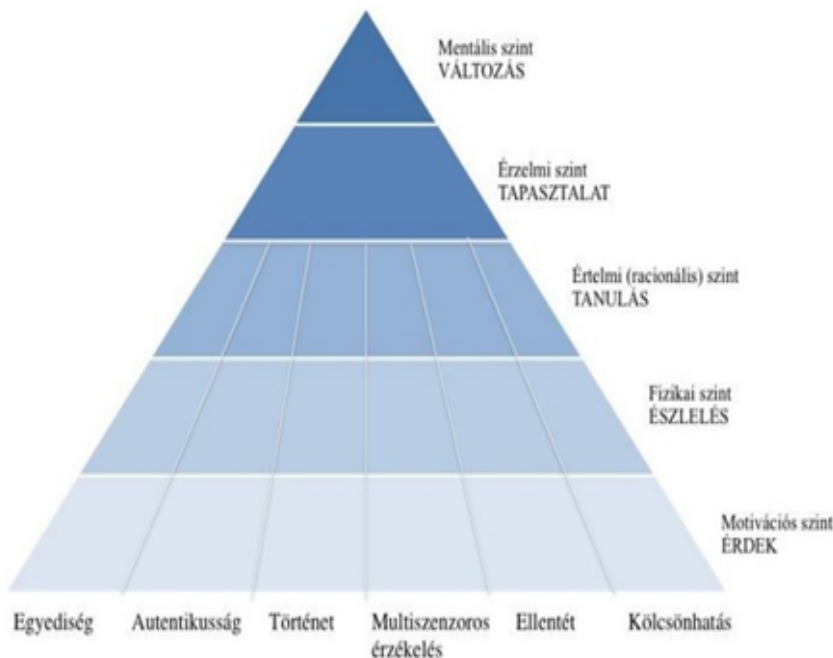
### Elméleti háttér

A turizmust motiváló élményszerzés már a Római Birodalom idején fellelhető volt, amikor is már nem csak a közigazgatási, kereskedelmi és vallási célok mozgatták az utazásokat, hanem a kedvtelés is. Már ekkor hatalmas üzleti lehetőségnek számított a turizmus iparága. Ismert, hogy a turizmus tolvagyúrrűző hatásmechanizmusa révén képes egy hely, egy egész desztináció gazdasági életének komplex élénkítésére (Indra, 2009), (Kundi, 2013), és hozzájárulhat a helyi lakosság életminőségének növeléséhez is (Smith-Kiss, 2014). Egy öngerjesztő mechanizmussal van ellátva a szektor. De mindez akkor fenntartható és autentikus, hogyha a desztináció a saját maga értékeire építve állítja össze kínálatát, az ott élők és dolgozók jól érzik magukat a helyükön, azonosulni tudnak a hely értékeivel, aminek köszönhetően a munkavégzésükben, vendégszeretükben megnyilvánul a desztináció iránti pozitív hozzáállásuk. Ez a fajta desztináció hitelesség önmagában is élményfokozó elem. Ugyanakkor ennek hiánya minden egyéb élmény által kiváltott pozitív érzést képes anulálni.

Az élmény értelmezése a turizmusban speciális, amelynek tartalmát a feltáró kutatások antropológiai, szociológiai és pszichológiai megközelítésből egyaránt vizsgálják. Korunk társadalmának és gazdaságának élményekre való

építkezését jól szemlélteti Tarssanen (2009) élménypiramisa, mely a turizmus iparágára is adaptálható. Kijelenthető, hogy az élmények motivációkra épülnek, melyek egy észlelési és tanulási fázis során teljeseznek ki. Ezek együttes hatása a fogyasztóban érzéseket váltanak ki, amelyek végül valamilyen változást okoznak benne. A termék, szolgáltatás élménytartalmát több összetevő határozza meg. Napjainkban a fogyasztóknak leginkább az egyediség és az autentikusság a két meghatározó élménytényező, de ezek mellett rendkívül fontos még az, hogy a kapott élményt komplex egészként tudják átélni úgy, hogy mind az öt érzékszervükre pozitív hatást gyakoroljon, kiszakítsa őket a megszokottból, és biztosítsa a személyes interakciók létrejöttét.

A turizmus kutatások során alig esik szó a turizmus indirekt, a célcsoportban jólétet és a jólétet egyaránt fokozó folyamatok generálásáról (Michalkó, 2010). A turistában kiváltott, élményközpontú és érzelmi folyamatok, valamint azok gazdasági, társadalmi hatásainak megismerése a turizmussal foglalkozó tanulmányokban kevés helyen jelentek meg. Azt már régóta tudjuk, hogy a turista a jó helyeket preferálja (Michalkó, 2007), és oda utazik, ahol élményeket szerezhet. A jó helyekhez kötődő turisztikai élmények igen sokrétűek (Kovács, 2014), (Horváth, 1998), és az általuk előidézett jó gondolatok és jó cselekedetek következményei a gazdaságban közvetlenül és közvetve is jelentkezhetnek.



2. ábra: Élménypiramis  
Forrás: Tarssanen, 2009

Az egészségtudatosság és a turizmus kapcsolatát vizsgálva joggal merül fel az egészségturizmus vizsgálata. A Magyar Turisztikai Ügynökség jelenleg az egészségturisztikai szektort 3 részterületre bontja: gyógyturizmus, wellness turizmus, medical turizmus. A részterületek az alapján kerültek kialakításra, hogy az egészségturizmusban részt vevő turisták fő motivációja (1) az egészségük helyreállítása természetes gyógytényezők és/vagy NEAK által finanszírozott kezelésekkkel (gyógyturizmus), (2) az egészségük megőrzése természetes gyógytényezőkkel és/vagy saját finanszírozású kezelésekkkel (wellness turizmus), és (3) egészségügyi beavatkozás igénybe vétele a kedvezőbb ár/érték arány miatt (medical turizmus). Ez a megközelítés nem biztos, hogy kellő mértékben mutatja be az egészségtudatosság megjelenését a szektorban, és nélkülözi az élmény alapú kínálat fókuszba állítását. Véleményem szerint az egészségtudatosság a turizmus teljes iparágában megjelenik, és nem korlátozódik az egészségturizmusra. Ebből kifolyólag egy fókuszcsoporthoz interjúval kerestem a választ arra, hogy vajon az egészségtudatosság mégis milyen hatást fejt ki a turizmusra általában.

A turisztikai élmény az egyén utazás előtti, közbeni és utáni turisztikai tevékenységének megélése és az arról alkotott szubjektív értékelése (Tung – Ritchie, 2011). A turisztikai döntés első lépése az utazást megelőző szakaszban jelenik meg az információkereséssel, amikor is megtörténik a desztinációk közötti választás az alter-

natívák értékelésével. Az utazás együtt jár az élménnyel, és már sok esetben az utazás közben az élménymegosztások megtörténnek a közösségi média felületein. Az élmény már nem pillanatfelvételnélként jelentkezik, hanem folyamatos élménymegosztásról beszélhetünk, aminek háttérében az áll, hogy másokkal közösen tapasztalhatjuk meg a számunkra fontos élményeket (Xian és társai, 2015)

<b>Utazás előtt</b>	<p><i>A desztináció választásra az egészségtudatosság kihatással van-e?</i></p> <p><i>Milyen szempontokat vett figyelembe a döntés meghozatalakor?</i></p> <p><i>Honnan gyűjtött információt?</i></p> <p><i>Kire hallgatott?</i></p> <p><i>Kinek fontos megfelelni?</i></p>
	<p>baleset-megelőzés, testi biztonság</p> <p>környezeti ártalmak, zöld lokációk</p> <p>szálláskategóriák</p> <p>alvási feltételek, körülmények</p> <p>szakemberek tudása, kedvessége</p> <p>tanulási lehetőségek</p>
<b>Utazás alatt</b>	<p><i>Honnan gyűjtött információt?</i></p> <p><i>Kire hallgatott?</i></p> <p><i>Kinek fontos megfelelni?</i></p>
<b>Étkezés során</b>	<p>helyi alapanyagokból készült ételek</p> <p>szezonális ételek</p> <p>helyi alapanyagokból készült és szezonális ételek</p> <p>kisebb adagok</p> <p>jó minőségű ételek</p> <p>kisebb adagok és jó minőségű ételek</p>
<b>Szabadidős tevékenység</b>	<p>aktív mozgást igénylő programok, szolgáltatások</p> <p>passzív pihenés</p> <p>egyéb kényelmi szolgáltatások</p> <p>kulturális programok, események</p> <p>személyes tréning, képzés, előadás</p> <p>smart technológiával támogatott program, esemény</p> <p>rutinok megtartása</p>
<b>Kommunikáció</b>	<p>Mit rögzít?</p> <p>Kinek és hol számol be?</p>
<b>Utazás után</b>	<p>Mit rögzít?</p> <p>Kinek és hol számol be?</p>

1. táblázat A fókuszcsoporthoz tartozó interjú tematikája.

Forrás: saját szerkesztés

A fókuszcsoporthoz tartozó interjúba 8 fő került be, 4 férfi és 4 nő. Mindannyian turistaként számolnak be az elmúlt 1 éves tapasztalataikról.

Az interjú során egyértelműen látszott, hogy azok, akik magukat saját belátásuk szerint egészségtudatosnak tartják, az alapján indítják a döntéshozatalt, hogy meghatározzák, *mire vágnak*, mire van szükségük ahhoz, hogy jól vagy jobban érezzék magukat (természetbe megy, épített környezetbe megy, ...). Egyértelműen kizárásra kerülnek azok a desztinációk, amelyek valamilyen oknál fogva (higiéniai körülmények, geológiai veszélyek, politikai berendezkedés, terrorizmus,...) nem minősülnek biztonságosnak. Már ennél a kezdeti lépésnél adottságként jelenik meg az élethelyzetük, az a *szerpük*, amit turistaként is megélnék (gyerekekkel, állattal utazik, több generáció együtt utazik, baráti társasággal, ketten a párjával utazik,...). Ez a csoport kellő rálátással rendelkezik arról, hogy az adott *évszak*, az *időjárás* milyen lehetőségeket nyújt számukra a jó érzések, az örömök megtapasztalására, azaz hogyan nyílik lehetőség az élményszerzésre (kínálat). Az élményszerzésen túl az *ismeretszerzés* még egy nagyon fontos aspektus, amelyet figyelembe vesznek a választás során. Az *élményre rászánt összeg* a következő meghatározó döntési pont. Az ott-tartózkodás idején a kiegészítő funkciók, úgymint *szállás és étkezés*, csak ezek után a döntések után esnek latba. Egyöntetűen kijelentették az interjúalanyok, hogy a remélt és/vagy már előzőleg tapasztalt élmény átél-

se fontosabb annál, mintsem a táplálkozási és alvási szokásaikat kövessék. Igaz, hosszabb, 1 hetes intervallum után már erősödik a megszokott életstílusuk iránti igény.

A kevésbé, vagy nem egészségtudatos csoport esetében az látszik, hogy a különböző marketing aktivitások hatnak rájuk. Az akciók egyértelműen befolyásoló tényezők, de saját belátásuk szerint az influencerek hatása is sarkallta már őket vásárlásra. Sokkal nyitottabbak olyan desztináció iránt, amely az európai ember számára egzotikus. Nem pusztán az egzotikum és az ismeretszerzés a cél, sokkal inkább az áll a döntéseik mögött, hogy divatos az adott helyre menni.

### Következtetések

A holisztikus egészség az egészségtudatos fogyasztók azon körében tűnik dominánsnak, akik nagy hangsúlyt fektetnek a saját boldogságukra, örömeikre olyan etikus módon, hogy közben mások jól-létére is odafigyelnek. Mivel ez a win-win stratégia áthatja a mindennapi kapcsolataikat, úgy ez a szemlélet egyfajta életstílussá alakult. Ez az életstílus minden döntésükre hat, így amikor turistaként hoznak döntéseket, akkor is beazonosítható jelenség. Azonban ez a holisztikusan egészséges életstílus nem korlátozódik az egészségturizmus szektorára, a teljes turizmus ágazatában megnyilvánul. Ennek egyik magyarázó oka lehet az, hogy önmagában a turizmus, az utazás egy olyan kikapcsolódási és ismeretszerzési forma, amely nagyban hozzájárul az

egyének egyensúlyi állapotának helyreállításához, megerősítéséhez. Ebből kifolyólag további felmérések és vizsgálatok szükségesek, amelyek alapját képezhetik az egészségturizmus újragondolásának.

"A cikkben/előadásban/tanulmányban ismertetett kutató munka az EFOP-3.6.1-16-2016-00011 jelű „Fiatalodó és Megújuló Egyetem – Innovatív Tudásváros – a Miskolci Egyetem intelligens szakosodást szolgáló intézményi fejlesztése” projekt részeként – a Széchenyi 2020 keretében – az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg"

### Felhasznált irodalom

- Horváth E. (1998): Élménygazdaságtan avagy a jövő fogyasztói magatartásának dimenziói. Turizmus Bulletin, 2. 4, pp. 39–41.
- Indra D.. (2009): A Balaton Sound és a VOLT Fesztivál gazdasági hatásvizsgálata. Turizmus Bulletin. 13. 3, pp. 31–34.
- Kovács D. (2014): Élmény, élménygazdaság, élménytársadalom és turizmus. Turizmus Bulletin, 16. 3-4, pp. 40–48.
- Kundi V. (2013): A Győri Magyar Táncfesztivál gazdasági és társadalmi-kulturális hatásainak elemző bemutatása. Területi Statisztika, 53. 3, pp. 271–287.
- Magyar Turisztikai Ügynökség, 2017
- Mató-Juhász A., Kiss-Tóth E., Szegedi K. (2016): Holistic Health Model Of Sustainable Development, European Scientific Journal 12:(21) pp. 227-239.
- Mató-Juhász A., Kiss-Tóth E., Szegedi K.: Holistic Health Model Of Sustainable Development (2016) European Scientific Journal 12:(21) pp. 227-239.
- Mató-Juhász A., Szegedi K.: A holisztikus egészség, valamint a felelősségvállalás kapcsolata Egészségtudományi Közlemények: A Miskolci Egyetem Közleménye 6:(1) pp. 39-45. (2016)
- Mató-Juhász A., Szegedi K.: Az egészségtudatos magatartás és a fenntartható fejlődés elméleti összefüggései: Theoretical context between health conscious behaviour and sustainable development - The Publications of the MultiScience - XXX. microCAD International Multidisciplinary Scientific Conference. Konferencia helye, ideje: Miskolc, Magyarország, 2016.04.21-2016.04.22. Miskolc: University of Miskolc, 2016. Paper H10. 7 p.
- Mató-Juhász A., Szegedi K.: Az egészségtudatos magatartás, mint a fenntartható fejlődés központi eleme Tavaszi Szél 2016 = Spring Wind 2016: Tanulmánykötet. II. kötet: Hittudomány, irodalomtudomány, kémia- és környezettudomány, kommunikáció-tudomány, közgazdaságtudomány. 584 p. Konferencia helye, ideje: Budapest, Magyarország, 2016.04.15-2016.04.17. Budapest: Doktoranduszok Országos Szövetsége, 2016. pp.



361-372.

- Michalkó G. (2007): Magyarország modern turizmusföldrajza. Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs.
- Michalkó G. (2010): Boldogító utazás. MTA Földrajztudományi Kutatóintézet, Budapest.
- Pachmann P.- Mató-Juhász A. – Szalánczi F. (2019): Médiaműveltség felmérése a Miskolci Egyetem Egészségügyi Karán
- Smith, M.–Kiss K. (2014): A balkáni wellbeing és turizmus: lehetőségek és kihívások. Turizmus Bulletin, 16. 3-4, pp. 27–39.
- Tarssanen, S. (2009): Handbok for Experience Stagers. 5th ed. LEO, Lapland Center of Expertise for the Experience Economy, Rovaniemi.
- Tung, V.W.S. – Ritchie, J.R.B. (2011): Exploring the essence of memorable tourism experiences. Annals of Tourism Research, Vol. 38, No. 4: p. 1367–1386.
- Xiang, Z. – Wang, D. – O’Leary, J. T. – Fesenmaier, D. R. (2015a): Adapting to the Internet: 84rend sin Travelers’ Use of the Web for Trip Planning, In: Journal of Travel Research. 54. évf., 4. szám, pp. 511-527.

**TÓTH ÉVA<sup>1</sup>, POÓR JUDIT<sup>2</sup>**

Pannon Egyetem, Georgikon Kar, 8360 Keszthely Deák F. u. 16.

e-mail cím: <sup>1</sup>te@georgikon.hu, <sup>2</sup>pj@georgikon.hu

## KÜLFÖLDIEK FOGLALÁSI JELLEMZŐI EGY HÉVÍZI GYÓGYSZÁLLODÁBAN

### Absztrakt

Jelen világra, az e-világra jellemző, hogy előnyben részesíti az elektronikus lehetőségeket, mellyel hatékonyabb, gyorsabb és kényelmesebb megoldásokat biztosít a korábbiakhoz képest.

Az internet megjelenése dinamikusá tette és átstrukturálta a turisztikai értékesítési láncot is, megteremtette az e-turizmus fogalmát. Az online turisztikai szolgáltatások a kényelmes és gyors informálódási, összehasonlítási és tranzakciós lehetőségek felkínálása által jelentősen hozzájárultak az egyénileg szervezett utak növekvő népszerűségéhez. Az online szálláshely-foglalás aránya országonként jelentős eltérést mutat, egyes országokban szignifikánsan magasabb a külföldre irányuló utakat tekintve.

Tanulmányunkban egy hévízi szálloda szálláshely-foglalási statisztikái alapján vizsgáljuk az online és offline, valamint a közvetlen és közvetett foglalási típusok szerepét kiemelten a külföldi foglalók körében. Hipotézisünk szerint, mivel Hévízen magas a külföldi vendégek aránya, így a foglalási módok között meghatározó a közvetett offline és az e-turizmus növekvő szerepének köszönhetően a közvetett online

csatornák súlya – azonban országonként eltéréseket feltételezve.

A külföldi foglalók körében eredményeink szerint valóban fontosabb a közvetett foglalási csatornák szerepe, a foglalások felét biztosítja. Országonként azonban jelentősek az eltérések. Ausztriában a belföldi vendégeket jellemző 20%-os aránynál is alacsonyabb a közvetett foglalások súlya, ugyanakkor Kína esetében a foglalások 100%-a közvetett csatornán keresztül történt. Az alapvetően magasabb online szállásfoglalási rátával jellemezhető Ausztria és Németország esetében csupán 10% körüli volt a mintában a közvetett online foglalási arány. Ugyanakkor Kína és Oroszország esetében közelítette a ráta a mintában a nemzetközi statisztikák szerinti értéket. Ukrajnát jellemezte a legmagasabb – 35% feletti – OTA foglalási arány a Bookingnak köszönhetően. A Booking valamennyi ország esetében jelentős online csatorna. Mindemellett Ausztria és Németország esetében volt számottevő – 10% körüli – közvetlen online szállásfoglalás.

**Kulcsszavak:** gyógyturizmus, szállodai szobafoglalás, online értékesítés, fogyasztói magatartás, Hévíz

### Bevezetés

Napjainkban a turizmus rendszerének elemei közül a kommunikációs technika fejlődése van döntő hatással a turizmus fejlődésére, melyet az informatika és az elektronika területén végbement mélyreható és alapvető változások indukálnak. Az internet széles körű elérése, valamint az információs és kommunikációs technológiák (IKT) eszközeivel való ellátottság képezte az előfeltételét az e-világ létrejöttének. Az infokommunikációs technika a turisztikai piac keresleti oldalán a turisták által elérhető elektronikus információs és online foglalási rendszerek háttérét jelenti, mindazt, amit magába foglal az e-turizmus fogalma. (Lengyel, 2004)

Az internet felhasználók száma a világon dinamikusan bővül, a Statista (2019) adatai szerint, míg 2005-ben 1 milliárd fő volt, addig 2017-re meghaladta a 3,5 milliárdot, tehát az internet felhasználók aránya világszinten közelíti az 50%-ot. Az egyes régiók és országok között jelentősek az arányt tekintve az eltérések.

Ha csak az Európai Unió 28 tagállamát tekintjük, az uniós 84%-os arányhoz képest jellemzően az északi tagországokban közelíti a 90-100%-ot, míg a déli, dél-keleti államokban 70% körül, illetve alatt marad. A 2017. év statisztikái alapján hazánkban a 16-74 éves korosztályban 77%-os volt az internethasználók aránya. (KSH, 2018a) Későbbi elemzéseink szempontjából érdekes lesz Ukrajna, Oroszország és Kína internethasználóinak aránya,

mely a Világbank statisztikái alapján rendre 53, 76 és 54% (Ukrajna esetében 2016. évi a legutolsó, friss adat).

Az internethasználókkal rendelkező vállalkozások arányát tekintve kisebb az eltérés a tagországok között, jellemzően (25 ország esetében) az arány elérte a 95%-ot, az uniós mutató 97% – hazánk 93%-os értéke e szint alatt marad. Az internethasználat a vállalkozás működéséhez napjainkban nélkülözhetetlen, ugyanakkor a saját honlap alkalmazásának előnyeit kihasználó vállalkozások aránya szintén jelentős eltérést jelez az Unióban. A 77%-os uniós arányhoz képest Finnország statisztikája 96%-ot mutat, Romániáé 45%-ot. Hazánk 69%-os arányával az utolsó harmadban található.

A legnagyobb eltérést az interneten vásárlók aránya mutatja, mely uniós szinten 2017-ben 57% volt. Az északi tagállamokban 80% feletti a mutató értéke, a 2007-ben az Unióhoz csatlakozott Bulgária és Románia esetében ugyanakkor 20% alatti volt. Magyarország 2017-ben 39%-os internethasználói arányt mutatott. (KSH, 2018a)

Az utazáshoz kapcsolódó internethasználat 2015-ben az EU lakosságának 39%-át, internethasználóinak 50%-át jellemezte (Eurostat, 2016). A legutolsó statisztikák alapján – friss statisztikák ez év májusában várhatóak – 2014-ben az Unió lakosságának 60%-a vett részt a turizmusban. A szállásfoglalókon belül az online foglalás arányát mutatja az 1. táblázat.

	Összesen	Belföldre irányuló	Külföldre irányuló
<b>EU-28</b>	<b>54,8 %</b>	<b>52,1 %</b>	<b>59,2 %</b>
<b>Ausztria</b>	51,6 %	47,6 %	55,1 %
<b>Belgium</b>	47,4 %	56,5 %	45,6 %
<b>Ciprus</b>	43,9 %	30,5 %	54,1 %
<b>Csehország</b>	39,8 %	41,1 %	38,3 %
<b>Dánia</b>	52,0 %	47,2 %	55,9 %
<b>Egyesült Királyság</b>	:	:	:
<b>Észtország</b>	58,6 %	57,7 %	59,3 %
<b>Finnország</b>	64,5 %	54,7 %	76,7 %
<b>Franciaország</b>	68,0 %	67,3 %	70,4 %
<b>Görögország</b>	30,1 %	28,4 %	40,6 %
<b>Hollandia</b>	68,7 %	63,4 %	72,8 %
<b>Írország</b>	55,8 %	51,6 %	59,5 %
<b>Lengyelország</b>	:	:	52,5 % *
<b>Lettország</b>	52,8 % *	33,1 % *	61,9 %
<b>Litvánia</b>	32,2 %	7,0%	61,3 %
<b>Luxemburg</b>	67,4 %	:	67,4 %
<b>Magyarország</b>	64,7 % *	60,6 %	:
<b>Málta</b>	48,0 %	29,6 %	54,9 %
<b>Németország</b>	60,0 %	61,2 %	58,3 %
<b>Olaszország</b>	45,0 %	40,8 %	57,8 %
<b>Portugália</b>	20,2 %	:	52,5 % *
<b>Románia</b>	7,1 %	5,6 %	19,8 %
<b>Spanyolország</b>	19,2 % *	16,2 % *	34,8 % *
<b>Svédország</b>	59,5 % *	49,4 % *	77,0 % *
<b>Szlovákia</b>	29,0 %	33,2 % *	27,0 %
<b>Szlovénia</b>	35,1 %	30,3 %	37,4 %

1. táblázat: Online szálláshelyfoglalás aránya (%)

„:” nem ismertek az adatok, „\*” magas az ismeretlen válaszolók aránya

Forrás: Eurostat (2016) adatok alapján saját szerkesztés

A táblázat adatai alapján jól látszik, hogy a külföldre irányuló utak esetében általában nagyobb az online foglalás aránya. Hazánkat az összes utat tekintve és a belföldi utakat illetően is az uniósnál magasabb érték jellemzi. A szomszédos országokban alacsonyabb értékekkel találkozhatunk, főképp például Románia, de mérsékelten Szlovákia, Szlovénia esetében is.

Az 1. táblázat statisztikái azt sejtetik, hogy az ugyanezen időszakban a világ online foglalási arányát jellemző egyharmad, vagy az Oroszországot jellemző 18% (WTO, 2015), illetve a Kínát jellemző 11,5% (CINIC, 2017) – éppúgy, ahogy az alacsonyabb értékkel jellemezhető tagországok mutatói is – a jövőben dinamikusan emelkednek. Hiszen az e-business új formái olyan lehetőségeket kínálnak a turisztikai desztinációknak és szolgáltatóknak, amelyekkel képesek javítani az üzleti tevékenységükön és új, költség-hatékony megoldásokat alakíthatnak ki (WTO, 2001). Ugyanakkor számos előnyt (például a gazdaságosság, rugalmasság, minőségi információk keresése, kockázatérzet csökkentése, online fizetés lehetősége) biztosítanak a foglalást végző számára (Toh et. al, 2011).

Az internet széleskörű elterjedése kettős, egymással ellentétes hatást gyakorolt a turizmus értékesítési rendszerében. Egyrészt a dez-intermediáció folyamata a közvetítők kiiktatását jelentette, vagyis a közvetlen értékesítés részarányának növekedéséhez járult hozzá. Az ezzel párhuzamosan elinduló re-intermediáció keretében viszont

a közvetítő szereplők gyors alkalmazkodása figyelhető meg, valamint új típusú közvetítők piacra lépése tapasztalható. A re-intermediáció hatására a hagyományos utazási vállalkozások is nyitottak az internet irányába, és beléptek a 'brick and click' kategóriába, azaz ajánlataikat elérhetővé tették honlapjaikon, valamint kialakultak a kimondottan online utazási irodák, az OTA-k (Online Travel Agency), melyek a „click to click” kategóriába tartoznak (Sziva – Nemeslaki, 2016).

Az értékesítési formák két fő típusa a direkt és az indirekt. A direkt/közvetlen csatorna esetén a turisztikai szolgáltató és a fogyasztó között közvetlen kapcsolat áll fenn, míg az indirekt csatornán valamilyen közvetítő(k), közbelső szereplő(k) is hozzájárul(nak) a termék fogyasztóhoz való eljuttatásában. A XXI. század turizmusában mind a közvetlen, mind a közvetett értékesítés megvalósulhat offline és online módon is.

Elemzésünk során a Gazdasági Versenyhivatal által használt terminológiát vettük alapul. Eszerint az offline és online módok közötti megkülönböztetés nem a technikai oldalról származó különbségeken, hanem az egyes csatornák belső lényegében rejlő különbségeken alapul. Az online csatornák olyan kapcsolódási felületet (web-oldalt) igényelnek, ahol a keresés és a foglalás teljes menete egy helyen, szabványosított keretek között zajlik. Ilyenek a szálláshely weboldalán, valamint online szállásközvetítőn, kuponos oldalakon keresztüli foglalás. Az offline csatornák lehetnek saját

szállásadói disztribúciós utak, mint a telefonon, e-mailen, faxon, illetve a szálláshelyen személyesen történő foglalások. Valamint lehetnek egyéb offline csatornák, mint a hagyományos utazási irodák (GVH, 2015).

Így alapvetően négy jellemző kategóriára bonthatjuk a szállásfoglalási típusokat (2. táblázat).

### Hipotézis

Hipotézisünk szerint, mivel Hévízen magas a külföldi vendégek aránya, így a foglalási módok között meghatározó a közvetett offline és az e-turizmus növekvő szerepének köszönhetően a közvetett online csatornák súlya – azonban országonként eltéréseket feltételezve.

2. táblázat: Szálláshelyfoglalási csatornák

	Szálláshelyfoglalási csatornák	
	Direkt	Indirekt
Online	Hotel saját Weboldala Hotel mobile applikációja Közösségi média	Közvetítők weboldala Globális disztribúciós rendszerek (GDS) Online utazási irodák (OTA)
Offline	Mail/fax Telefon Walk-in Direkt értékesítés Kiállítás, vásár	Hagyományos utazási irodák Turisztikai irodák Kiállítások, konferenciák

Forrás: saját szerkesztés

### Célkitűzés

Hévíz a hazai vendégforgalom alapján stabilan a második legnépszerűbb település Magyarországon (a belföldiek vonatkozásában a 4., a külföldiek esetében a 2. helyen) (KSH, 2018b), a vendégéjszakáinak száma előző évhez képest 2016-ban 8,6%-os, 2017-ben 7,0%-os növekedést mutatott (MTÜ, 2017). A hévízi kereskedelmi szálláshelyeken regisztrált vendégéjszakákat tekintve 2017-ben a külföldiek aránya 61,7%-os volt.

Primer kutatásunk célja egy hévízi gyógyszállodában a foglalások vizsgálata, jellemzése különböző szempontok alapján.

### Anyag és módszerek

A primer kutatás során egy 500-as foglalási minta adatai alapján vizsgáltuk egy hévízi gyógyszállodában 2017-ben a szállásfoglalás módját, és emellett a foglalást végző személy nemét, életkorát, nemzetiségét (származási országát), valamint a foglalt vendégéjszakát (/fő) és a foglalási létszámot. Az ismérvek közötti kapcsolatok vizsgálatára alkalmazott tesztek a khi-négyzet teszt, a Kolmogorov-Smirnov teszt, és a Mann-Whitney teszt.

A foglalások országonkénti koncentrációjának számszerűsítésére alkalmazott mutatószámok a koncentrációs

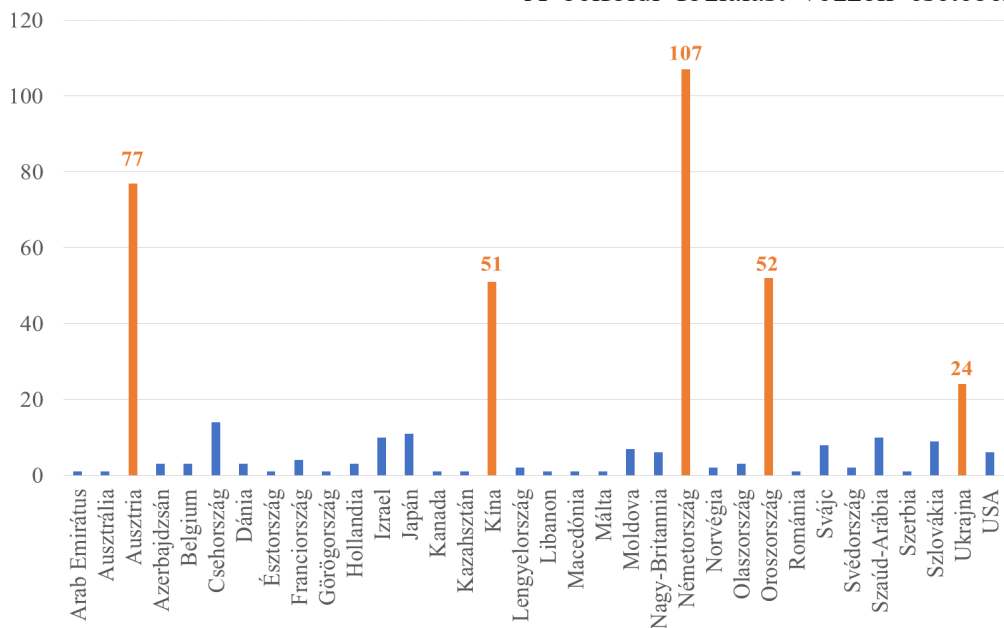


arányszám (CR) és a Herfindahl–index (HI). A koncentrációs ráta az első (CR<sub>1</sub>), első 2-3 (CR<sub>2</sub>-CR<sub>3</sub>) legfontosabb foglalási csatorna százalékos részesedését mutatja az összes foglalásból. A HHI index az összes foglalási csatorna foglalási aránya alapján méri a koncentráció fokát (Hunyadi – Vita, 2002).

### Eredmények

A hévízi kereskedelmi szálláshelyeken regisztrált vendégéjszakákat tekintve 2017-ben a külföldiek aránya 61,7%-os volt. Az általunk vizsgált szállodában ennél magasabb a külföldi vendégek aránya, ennek köszönhetően a foglalást tekintve is – 85,6%-os volt a mintában. A minta küldőországok szerinti megoszlását szemlélteti az 1. ábra.

A legfontosabb küldőországok sorrendben Németország, Ausztria, Oroszország, Kína és Ukrajna. Bár a minta a foglalás vonatkozásában tükrözi a sorrendet, mégis érdemes összevetni a hazai vendégéjszakák küldőországok szerinti megoszlásával. A foglalásokat tekintve az első öt legfontosabb ország sorrendje megegyezik a hazai rangsorban ugyanezen 5 ország fontossági sorrendjével: Németország az országos rangsorban első helyen áll, Ausztria a 4., Oroszország a 8., Kína a 15., Ukrajna pedig a 16. A külföldi foglalásokat tekintve 62,6%-os a férfiak aránya (a belföldieknél még magasabb 75,0%-os ez az arány). A foglalást végzők átlagéletkora 54,02 év (15,51 év szórás érték mellett) a medián értéke 53 év, mely a hévízi – egészségturizmus – gyógyturizmus profil miatti idősebb vendégkört jelzi. A belföldi foglalást végzők esetében



1. ábra: A külföldi foglalások megoszlása országok szerint

Forrás: saját szerkesztés

48,47 év az átlagéletkor (11,45 év a szórás), és 50 év a felező életkor. A Mann-Whitney teszt szignifikáns eltérést jelez a belföldi és külföldi foglalást végzők életkora között.

A következőkben vizsgáljuk a foglalások módját. A korábban áttekintett szakirodalmakat alapul véve a szálláshelyfoglalások kategorizálásánál a közvetlen és a közvetett módokat, illetve az online és offline foglalási típusokat különítettük el, és ennek megfelelően négy vizsgálati kategóriát különböztettünk meg a következő tartalmakkal:

- közvetlen offline (telefon, e-mail, walk-in),
- közvetlen online (saját weboldal),
- közvetett online (OTA),
- közvetett offline (hagyományos utazási iroda).

A foglalások 28,8%-a online csatornákon keresztül zajlott, tehát az offline foglalás, a személyes kontaktus felvétele volt a jellemzőbb a szálloda esetében a szállásfoglalásnál (3. táblázat). A közvetlen (45,6%) és a közvetett (54,4%) foglalások aránya ugyanakkor kiegyenlítettnek tekinthető. A közvetett foglalások nagyobb részarányának oka – a szakirodalmi adatokhoz képest – a külföldi vendégek magas arányának köszönhető.

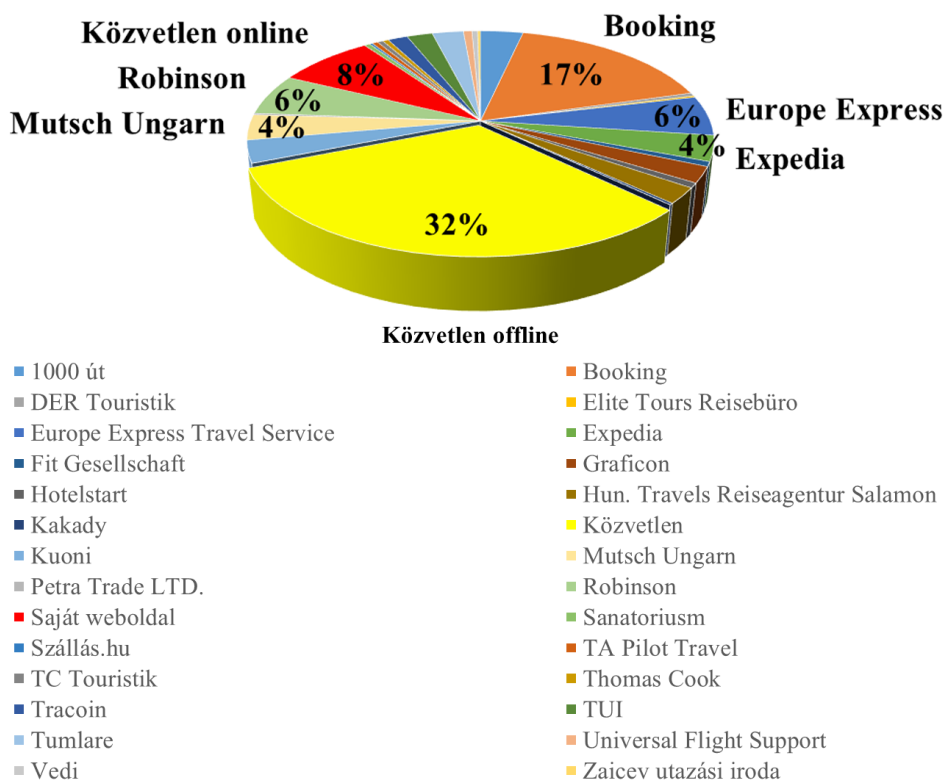
A belföldi foglalásokat tekintve egyértelműen a közvetlen 'walk-in' forma dominál (73,6%), és az OTA-n keresztül foglalt arány (16,7%) említésre méltó még. A külföldieket illetően a közvetlen offline (31,8%) csatornával közel azonos súlyt képvisel a közvetett offline (28,6%) forma és szintén nem elhanyagolható – a belföldi foglalásokhoz képest is magasabb – az OTA-k szerepe.

A vizsgált szállodába a vendégek nagyon sokféleképpen foglalnak szállást a közvetlen lehetőségektől az OTA portálokon át az utazási irodáig. A külföldi vendégek körében az online utazási irodák közül a legnépszerűbb a booking.com (17,1%). A legtöbb vendéget hozó utazási iroda a Robinson Tours Kft. volt, 6,1%-os részesedéssel.

3. táblázat: A foglalások megoszlása belföldi és külföldi foglaló szerint, %

	Közvetlen		Közvetett		Összesen
	offline	online	online	offline	
Belföldi	73,6	6,9	16,7	2,8	100,0
Külföldi	31,8	7,9	21,7	38,6	100,0
Együtt	37,8	7,8	21,0	33,4	100,0

Forrás: saját számítás



2. ábra: A külföldi foglalások megoszlása foglalási csatornánként

Forrás: saját szerkesztés

A legfontosabb küldőországok szerint vizsgálva a foglalások módját a paletta már kevésbé sokszínű, és emellett megfogalmazhatók bizonyos összefüggések is. Az Ausztriából foglalók esetében például a közvetlen offline foglalások aránya (71,4%) közelíti a belföldi foglalókat jellemző viszonylag magas arányt (73,6%) (4. táblázat).

A németországi foglalóknál is még közel 50%-os a közvetlen offline csatorna súlya, de mellette már fontos szerepet kapnak az utazási irodák (33,6%). Míg a németajkú küldőországok esetében 20% körüli az online csatornák aránya a foglalásban és kiegyenlítettné tekinthető ezen belül a közvetlen és közvetett forma szerepe, addig a keleti

4. táblázat: A foglalások megoszlása a legfontosabb küldő országok szerint, %

	Közvetlen		Közvetett		Összesen
	offline	online	online	offline	
Ausztria (15,4%)	71,4	11,7	11,7	5,2	100,0
Németország (21,4%)	<b>46,8</b>	9,3	10,3	<b>33,6</b>	100,0
Ukrajna (4,8%)	16,7	0,0	<b>37,5</b>	<b>45,8</b>	100,0
Oroszország (10,4%)	15,4	5,8	21,2	<b>57,7</b>	100,0
Kína (10,2%)	0,0	0,0	17,6	<b>82,4</b>	100,0

Forrás: saját számítás

országokat tekintve a közvetlen online csatornán keresztüli foglalások száma elhanyagolható, viszont a nyugati országokhoz képest magasabb a közvetett online foglalások aránya.

A  $\chi^2$  teszt eredménye és a hozzá kapcsolódó p érték (126,34;  $p=0,000$ ) szignifikáns kapcsolatot jelez a foglalás típusa és a foglalást indító országok között, a két ismérv közötti szignifikáns kapcsolat laza a Cramer-féle mutató alapján ( $C=0,368$ ).

A két ország foglalásainak típusonkénti eloszlását összehasonlító Kolmogorov-Smirnov teszt p értékei az 5. táblázatban láthatók. Az eredmények alapján az egyes országokat – a minta alapján – jellemző eloszlások általában eltérőek a teszt szerint a többi országtól.

Oroszország az, mely nem mutat szignifikáns eltérést Ukrajnától és Kínától a foglalások eloszlását illetően, valamint Németország és Ukrajna eloszlása sem jelez szignifikáns eltérést 5%-os szignifikancia szint mellett.

Az egyes országok foglalása részletesebben, foglalási csatornánként is vizsgálható. A következőkben a 3-5. ábrák mellett, hogy szemléltetik a 4. táblázatban összefoglaló módon – foglalási típusonként közölt arányokat, további megállapításokhoz vezetnek.

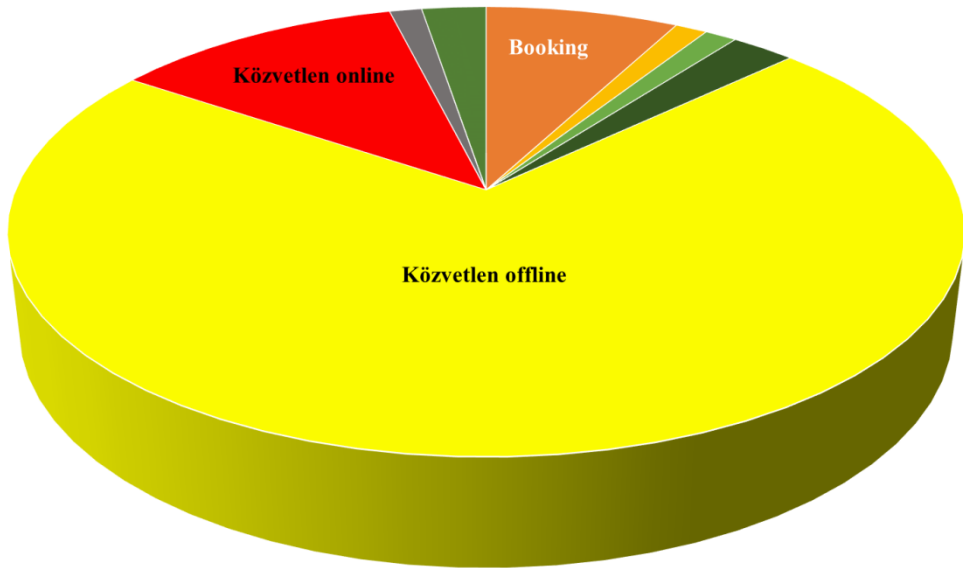
Az egyes országok között lényegi eltérés tapasztalható a koncentrációt tekintve. Ausztria foglalása a közvetlen offline foglalásra koncentrálódik (3. ábra). A közvetlen online foglalás mellett a közvetett online csatornák közül a Booking szerepe meghatározó. E három foglalási csatorna 91%-os részesedéssel bír ( $CR_3$ ). A mintában csupán 5% körüli a hagyományos utazási irodán keresztüli foglalás aránya.

5. táblázat: Kolmogorov-Smirnov tesztek p értékei

p érték	Németország	Ukrajna	Oroszország	Kína
Ausztria	0,004	0,000	0,000	0,000
Németország		0,058	0,002	0,000
Ukrajna			0,687	0,026
Oroszország				0,317

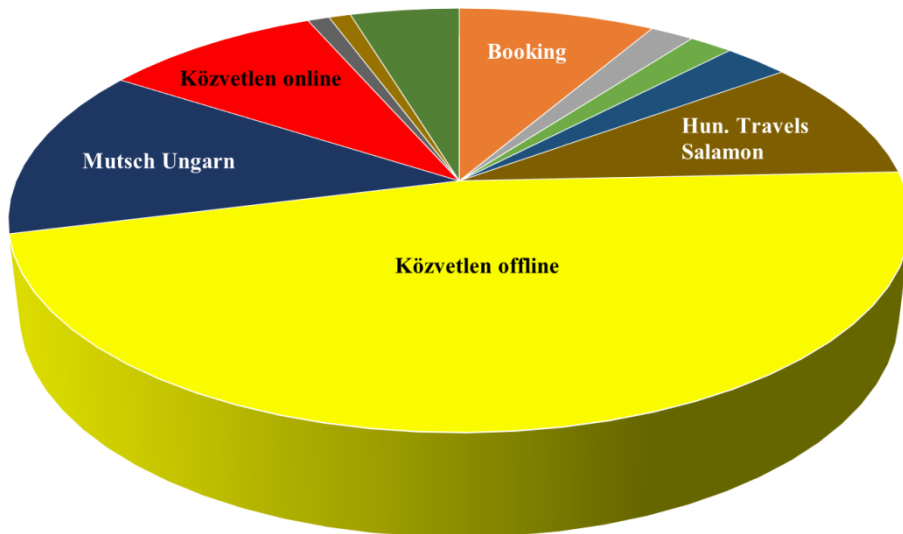
Forrás: SPSS outputot alapján saját szerkesztés

### Ausztria



- Booking
- Elite Tours Reisebüro
- Expedia
- Hotelstart
- Közvetlen
- Saját weboldal
- TC Touristik
- TUI

### Németország



- Booking
- DER Touristik
- Expedia
- Fit Gesellschaft
- Hun. Travels Salamon
- Közvetlen
- Mutsch Ungarn
- Saját weboldal
- TC Touristik
- Thomas Cook
- TUI

3. ábra: Ausztria és Németország foglалásainak foglалási csatornák szerinti megoszlása

Forrás: saját szerkesztés

Németország részesedése kiemelkedő a foglalások mintájában. A közvetlen offline foglalások bár Ausztriához képest kisebb szereppel bírnak, de még mindig jelentősek (47%). Emellett az utazási irodákon keresztül foglалások száma is számottevő. A közvetett offline csatornák száma Németország esetében a legmagasabb. A két legfontosabb csatorna a foglalások közel negyedét biztosította a mintában.

Ausztria és Németország esetében a közvetett csatornák között a TC Touristik és a TUI egyaránt jelen van.

Ukrajnát tekintve bár a foglalási mintán belüli részesedés 5% alatti, mégis fontosnak tartottuk, hogy a minta jellemzőit – kis fenntartással, de – összevessük a többi ország és így Oroszország foglalási jellemzőivel.

Ukrajnában és Oroszországban kevésbé koncentrált a foglalás (6. táblázat), a foglalások csatornánkénti arányai kiegyenlítettebb képet mutatnak (4. ábra). A közvetlen offline csatorna szerepe közel azonos súlyú a két országban – és a német nyelvű országokéhoz képest csekélyebb szereppel bír.

Ukrajna az egyedüli, ahol a közvetlen online csatornán keresztül nem jelent meg foglalás a mintában. Mind az ukrán, mind az orosz piacon meghatározó a Booking mint online csatorna, Ukrajna esetében a foglalások több mint harmadát, Oroszország esetében az ötödét biztosította. Közös csatornaként említhető a közvetett offline csatornák közül a Robinson, amely a foglalások 20, illetve 30%-át és az 1000 út, mely 10, illetve 20%-át biztosítja a minta szerint az ukrán és orosz piacon.

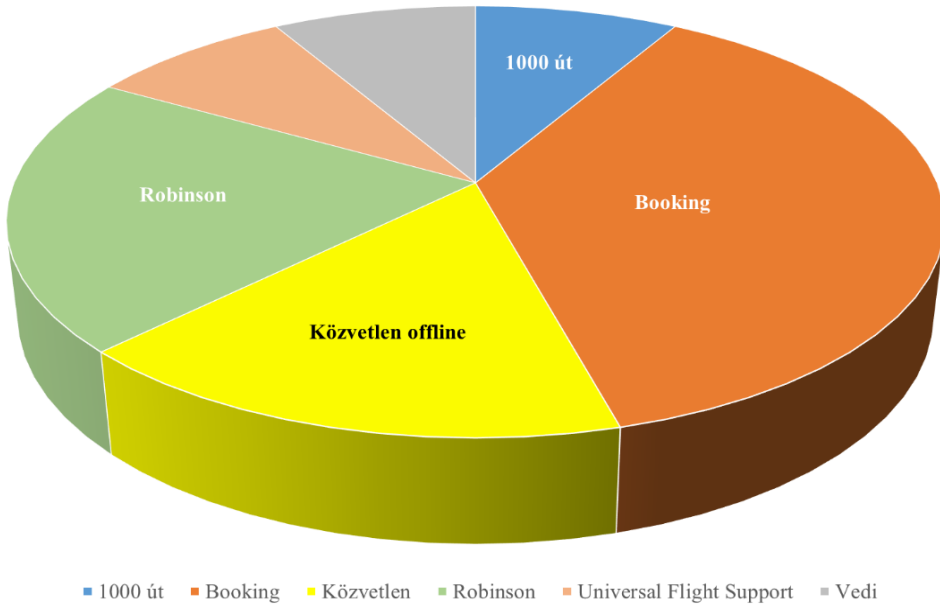
6. táblázat: A foglalások koncentrációját jellemző mutatószámok

	CR <sub>1</sub>	CR <sub>2</sub>	CR <sub>3</sub>	HI
Ausztria	71%	83%	91%	0,53
Németország	47%	60%	69%	0,26
Ukrajna	38%	58%	75%	0,23
Oroszország	31%	52%	71%	0,21
Kína	49%	69%	82%	0,32

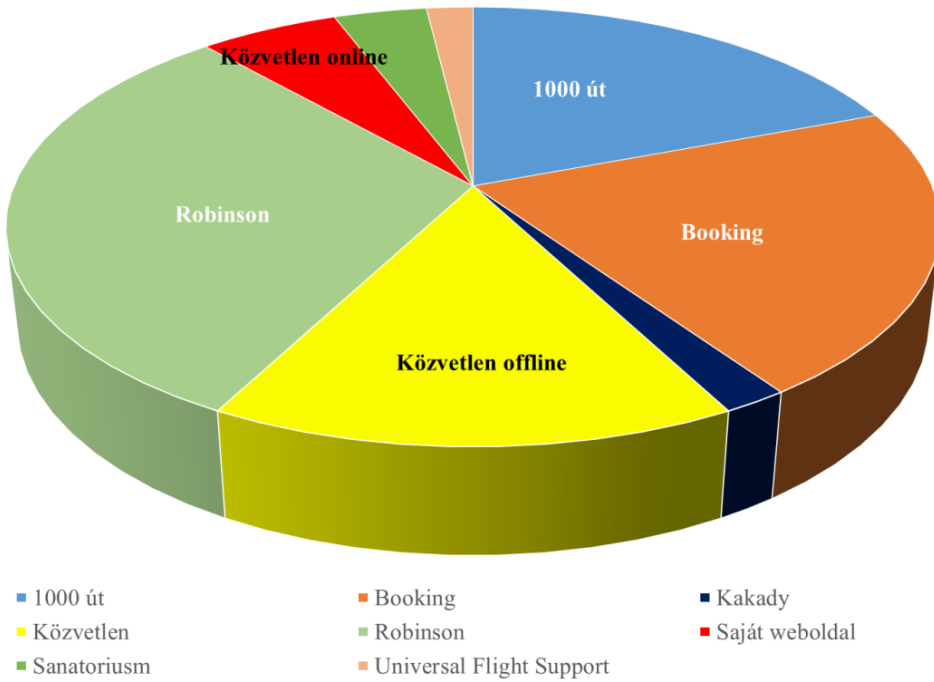
Forrás: SPSS outputot alapján saját szerkesztés



### Ukrajna



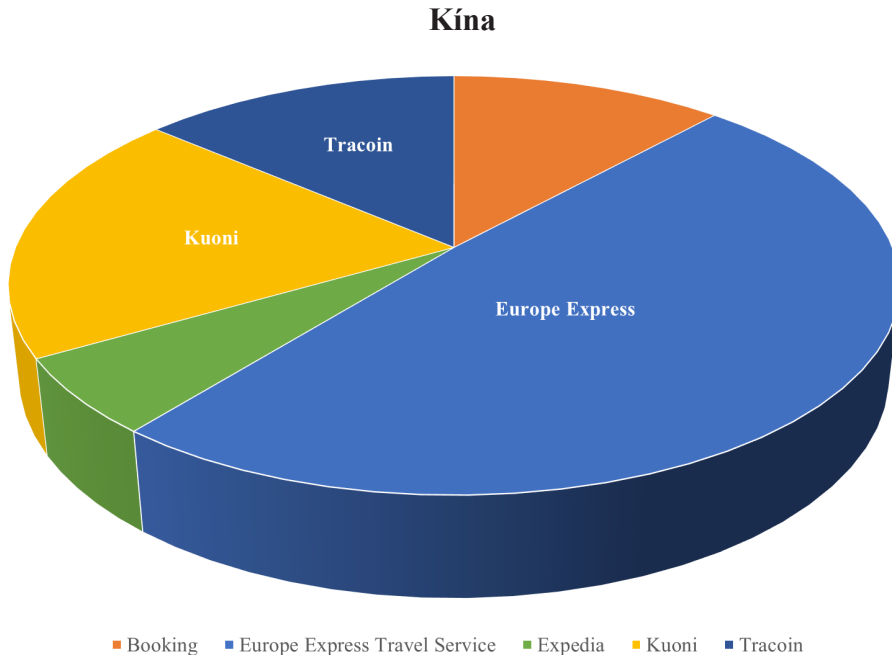
### Oroszország



4. ábra: Ukrajna és Oroszország foglalásainak foglalási csatornák szerinti megoszlása

Forrás: saját szerkesztés

Kína esetében (5. ábra) az utazási irodák szerepe dominál a foglalásban erősen koncentrálódva a Europe Expressre, mely a foglalások közel felét adta a mintában. A Booking online foglalásai mellett bár csekélyebb súllyal, de az Expedia is jelen van.



5. ábra: Kína foglalásainak foglalási csatornák szerinti megoszlása  
Forrás: saját szerkesztés

### Következtetések

Eredményeink alapján megállapítható, hogy a külföldi foglalók körében valóban fontosabb a közvetett foglalási csatornák szerepe – míg a belföldi foglalók esetében a foglalások egyötödét, addig a külföldiek esetében a felét biztosítja. Feltételezésünknek megfelelően azonban országonként jelentős eltérések tapasztalhatók, hiszen Ausztriában a belföldi vendégeket jellemző aránynál is alacsonyabb a közvetett foglalások súlya, ugyanakkor Kína esetében a foglalások 100%-a közvetett csatornán keresztül zajlott. A

távolabbi küldő piacok esetében tehát egyértelműen a közvetett offline foglalás a legjellemzőbb, ami a távolság függvényében növekvő részarányt mutat.

A nemzetközi statisztikák országok szerinti online szálláshelyfoglalási arányaihoz képest a mintában éppen fordított súlyokat tapasztaltunk. Az alapvetően magasabb – 50% feletti – rátával jellemezhető Ausztria és Németország esetében csupán 10% körüli volt a közvetett online foglalási arány a mintában. Ugyanakkor Kína és Oroszország esetében közelítette a ráta a mintában a nemzetközi statisztikák szerinti ér-

téket. Ukrajnát jellemezte a legmagasabb – 35% feletti – OTA foglalási arány a Bookingnak köszönhetően. A Booking valamennyi ország esetében jelentős online csatorna. Mindemellett Ausztria és Németország esetében volt számottevő – 10% körüli – közvetlen online szállásfoglalás.

A hagyományos utazási irodák közül a német területeken a TUI, valamint a hazai hagyományos utazási irodák, orosz területeken az 1000út és a Robinson, míg Kína esetében a Europe Express Travel Service szerepe jelentős a szálláshelyfoglalásokat tekintve.

### Felhasznált irodalom

- CINIC (2017): Statistical Report on Internet Development in China. China Internet Network Information Center.
- Eurostat (2016): Statistics on ICT use in tourism. Elérhető: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics\\_on\\_ICT\\_use\\_in\\_tourism](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_ICT_use_in_tourism) Letöltés ideje: 2019. március 28.
- GVH (2015): Ágazati vizsgálat az online szálláshelyfoglalás piacán. Jelentés tervezet. Gazdasági Versenyhivatal,(2015).
- Hunyadi L., Vita L. (2002): Statisztika közgazdászoknak. Központi Statisztikai Hivatal.
- KSH (2018a): IKT-eszközök és használatuk a háztartásokban, a vállalkozásoknál és a közigazgatásban, 2017. Központi Statisztikai Hivatal.
- KSH (2018b): Helyzetkép a turizmus, vendéglátás ágazatról, 2017. Központi Statisztikai Hivatal.
- Lengyel M. (2004): A turizmus általános elmélete. Heller Farkas Gazdasági és Turisztikai Szolgáltatások Főiskolája Budapest. 521.p.
- MTÜ (2017): Magyarország leglátogatottabb települései 2016-ban. Magyar Turisztikai Ügynökség.
- Statista (2019): Number of internet users worldwide from 2005 to 2018. <https://www.statista.com/statistics/273018/number-of-internet-users-worldwide/> Letöltés ideje: 2019. március 28.
- Sziva I., Nemeslaki A. (2016): Utazás E-Világban. Internet és versenyképesség a turizmusban. Információs Társadalomért Alapítvány
- Toh, R. S., Raven, P. V. and DeKay, F. (2011). Selling Rooms: Hotels vs. Third-Party Websites Cornell Hospitality Quarterly 52(2):181-189
- WTO (2001): E-business for tourism. World Tourism Organization, Madrid.
- WTO (2015): Understanding Russian Outbound Tourism What the Russian Blogosphere is saying about Europe. World Tourism Organization, Madrid.

**TURCSÁN JUDIT<sup>1</sup>, BEKE SZILVIA<sup>2</sup>, RÉGI ZSUZSANNA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, 7621 Pécs, Vörösmarty u. 4., <sup>2,3</sup>Gál Ferenc Főiskola Egészség-, és Szociális Tudományi Kar, 5700 Gyula, Szent István U. 17-19.

*e-mail cím: judit@turcsan@etk.pte.hu*

**„EGÉSZSÉGEDRE!” ALKOHOLOS ÉS  
ALKOHOLMENTES BOR ÉLETTANI HATÁSAI,  
VALAMINT A MAGYAR FELNŐTT LAKOSOK  
BORFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI**

**Absztrakt**

Egészséges felnőttek esetében a mértékkel fogyasztott, minőségi alkoholos ital jótékony hatással bír a szervezetre, és megelőző hatása van a kardiovaszkuláris megbetegedések esetében is. Az antioxidánsok (pl. C- és E-vitamin) mellett a polifenolok (rezveratrol, piceid, flavonoidok) adják e kedvező hatást. A bor magas antioxidáns tartalma (elsősorban a rezveratrol) megfogja a hidroxil szabadgyököket, lassítva ezzel egyes sejtekben a stressz okozta sejtpusztulást. Szív-, és érrendszeri, valamint a központi idegrendszerre gyakorolt pozitív hatása mellett a csípőcsontok törésének valószínűségét, az endometriózis kialakulását is csökkenti a borfogyasztás, összehasonlítva az absztinensekkel, illetve kemény ivókkal. A táplálkozástudományban ismert jelenség az ún. „Francia paradoxon”. Európában a franciák körében fordul elő legritkábban kardiovaszkuláris megbetegedés. Vizsgálva étrendjüket és életmódjukat, arra a következtetésre jutottak, hogy a szív- és

érrendszer támogatását a jó minőségű, mértékkel fogyasztott borok (rezveratrol, quercetin), illetve alkoholos italok szolgáltatják. Az egészségre, illetve egyes betegségekre jótékony hatással bíró fenolok nem csak az alkoholos, de az alkoholmentesített borokban is megtalálhatóak, és hasonló előnyös tulajdonságokkal rendelkeznek, mint az alkoholos borokban található fenolok. Azok számára, akiknek az egészséges életmód nem egyeztethető össze az alkoholos italok fogyasztásával, illetve akik olyan élethelyzetbe, illetve egészségi állapotba kerülnek, amikor az alkoholfogyasztás nem megengedett, kiváló megoldást jelentenek az alkoholmentes italok. Észak-Amerikában, illetve Nyugat-Európában a csökkentett alkoholtartalmú, illetve alkoholmentes borok utáni kereslet évről-évre emelkedik. 2014-ben 1616,92 millió liter alkoholmentes bort termeltek, 7640,67 millió USD jövedelemmel. Legtöbb alkoholmentes bort a Közép-Keleti térségben (566,6 millió liter), illetve Európában (481,37 millió liter) állítják elő. Hazánkban az élelmi-

szerboltokban, nagy szupermarketekben, a legtöbb italszaküzletben, illetve vendéglátóegységekben, az alkoholmentes ital kínálatban elsősorban alkoholmentes sörök, pezsgők, illetve koktélok az elérhetőek.

**Kulcsszavak:** borfogyasztás, alkoholos és alkoholmentes borok élettani hatásai

### Bevezetés

A bor az Európai Parlament és a Tanácsa 1038/2013/EU rendelete alapján olyan termék, melyet kizárólag zúzott vagy nem zúzott friss szőlő vagy szőlő must teljes vagy részleges alkoholos erjedése által nyernek. A bor tényleges alkoholtartalma legalább 8,5 v/v%<sup>1</sup> és legfeljebb 15 v/v%. Ez alól kivételt képeznek az oltalom alatt álló eredet megjelöléssel vagy az oltalom alatt álló földrajzi jelzéssel rendelkező borok, ahol a tényleges alkoholtartalom legalább 4,5 v/v% és legfeljebb 20 v/v% lehet. Magyarország 2015. évi bortermelése 3.008.100 hektoliter volt. (Eurostat, 2016.)

A KSH adatok alapján a magyar lakosság bor- és mustfogyasztása 1,4-14,1 liter között volt, egy főre vetítve. A legkevesebb borfogyasztást (2,2 liter/fő/év) a három vagy több gyermeket nevelő szülők, a legmagasabb borfogyasztást pedig (14,5 liter/fő/év) az egyedülálló férfiak körében mérték. Korosztályra, illetve iskolai végzettségre vetítve a borfogyasztási szokásokat, a magyar lakosok esetében a 65 évnél idősebbek évesek (8,3 liter/

fő/év), illetve a felsőfokú végzettséggel rendelkezők (7,6 l/fő/év) körében a legmagasabb a bor fogyasztása. (KSH, 2017.)

Az egy főre jutó összes szeszesital fogyasztás 9,1 abszolút liter<sup>2</sup> volt. A legtöbbet a sörökből fogyasztottak (64,6l/fő/év). Elfogyasztott égetett szeszesitalok mennyiség 3,2 l/fő/év abszolút literben mérve. (KSH Stat. tükör, 2015.)

### A borfogyasztás kedvező élettani hatásai

Az alkoholnak nem csak káros következményei lehetnek szervezetünkre. Egészséges felnőttek esetében a mértékkel fogyasztott alkohol jótékony hatással bírhat a szervezetre, és megelőző hatása lehet a kardiovaszkuláris megbetegedések esetében is. Az antioxidáns hatású vitaminok (pl. C- és E-vitamin) mellett a polifenolok (rezveratrol, piceid, flavonoidok) adják e kedvező élettani hatást.

A táplálkozástudományban ismert jelenség az ún. „Francia paradoxon”. (Richard, 1987.) A WHO a szív- és érrendszeri betegségek gyakoriságát vizsgálta világszerte (MONICA projekt). Megállapította, hogy az iparosodott országok közül Franciaországban a legalacsonyabb ezen betegségek előfordulása, annak ellenére, hogy a rizikótényezők (dohányzás, magas vérnyomás, testtömeg index) hasonlóak, mint pl. az Amerikai Egyesült Államokban, vagy Nagy-Britanniában (WHO, 1989.).

<sup>1</sup>v/v% - térfogatszázalék

<sup>2</sup>abszolút liter – tiszta etanolra (96%) átszámítva

Összehasonlítva a franciák étrendjét és életmódjukat, arra a következtetésre jutottak, hogy a szív- és érrendszer támogatását a jó minőségű, mértékkel, étkezések közben fogyasztott borok, illetve alkoholos italok szolgáltatják. A borok kedvező élettani hatását a fenolok adják, melyek megtalálhatóak mind a fehér, rosé, és vörös borokban is. (Waterhouse, 2002.) (1. ábra)

Waskiewicz és Sygnowska (2013) lengyel férfiakat vizsgálva megállapították, hogy 15 grammnál kevesebb alkohol fogyasztása napi szinten emeli a vér HDL szintjét, valamint csökkenti a cukorbetegség kialakulásának kockázatát. Viera és mtsai (2016) tanulmánya alapján elmondható, hogy az étkezések során fogyasztott, napi 5-10 gramm alkohol - elsősorban a bor - 50%-kal csökkenti a miokardiális infarktus kialakulásának lehetőségét, összehasonlítva a napi 30 gramm, vagy ennél több alkoholt fogyasztókkal. A mérsékelt alkoholfogyasztók körében alacsonyabbak voltak a vérnyomás értékek is, mint az absztinensek, vagy nagyivók esetében. Összességében az étkezések közben, mértékkel fogyasztott alkohol csökkenti a metabolikus szindróma kialakulását. (Viera et al., 2016.) Szív-, és érrendszeri, valamint idegrendszerre gyakorolt pozitív hatása mellett a csípőcsontok törésének valószínűsége is csökkenthető mérsékletes borfogyasztással.

Alkoholos italok fogyasztása növelheti a csontok denzitását. (Hirata et al.) Hoidrup és msai (1999) tanulmányában nők esetében a csípőcsonttörések előfordulásának lehetősége a legala-

acsonyabb a heti 1-6 alkoholos italt fogyasztók körében, összehasonlítva az absztinensekkel illetve nagyivókkal. Férfiaknál 7-27 ital hetente hasonló kedvező eredményt mutatott. Kubo és msai (2013) tanulmányában a bort fogyasztók körében szignifikánsabban kevesebb volt a csípőcsont-törések gyakorisága, összehasonlítva sört vagy tömény italt választókkal, illetve az absztinensekkel.

Endometriális carcinoma kialakulása középkorú hölgyeknél csökkent számot mutat azoknál, akik napi 3-8 gramm alkoholt fogyasztanak, mint az absztinensek, vagy kemény ivók esetében. Az alkoholos ital típusa (sör, bor, likőr) itt nem befolyásolja a betegség kialakulásának gyakoriságát. (Friedenrich et al., 2013.)

Egérkísérletek során igazolták, hogy a fenolok a bélből felszívódva átjutnak a vér-agy gáton, és felhalmozódnak az agyban, ezzel csökkentve az amyloid neuropátia kialakulásának lehetőségét, és így segítenek megőrizni a kognitív funkciókat<sup>3</sup>. (Singh et al., 2013.) Kevés, vagy mértékletes alkoholfogyasztás esetében (1-3 ital/nap) szignifikánsan csökken bármely demencia kialakulásának lehetősége (Ruitenberget al., 2002.). A 65 évnél idősebb embereknel a havi vagy heti borfogyasztók körében kevesebb számban alakul ki Alzheimer kór. (Truelsen et al., 2002.).

---

<sup>3</sup>kognitív funkció - megismerő funkciók gyűjtőfogalom, melyhez a következő területek tartoznak: figyelem, megfigyelőképesség, érzékelés-észlelés, emlékezet, gondolkodási funkciók.



Orgogozo és mtsai (1997) tanulmánya alapján napi 250-500 ml vörösbort fogyasztók körében négyszer kevesebb alkalommal fordul elő Alzheimer betegség, mint az absztinensek vagy kevesebb mennyiség ivók között.

Swanson és msai (2012.) megállapították, hogy a gyulladással járó bélbetegségben, illetve Crohn-betegségben<sup>4</sup> szenvedők körében a napi 10-15 gramm alkohol elfogyasztása (1-1,5 dl bor) elősegítette a bélflóra stabilizálást, ezáltal a betegség fellángolását csökkentette.

A bor fogyasztása jótékony hatással bír a testzsír csökkentésére is. Napi 1-1,5 dl vörösbort fokozza az adiponektin<sup>5</sup> aktivitást, amely a zsírok bontását segíti elő. (Imhoff és msai, 2009.)

### **A bor kedvező élettani hatásait kiváltó vegyületek**

A borok jótékony hatását elsősorban a fenolok adják. A fenolok könnyen oxidálhatóak<sup>6</sup>, így kiváló antioxidánsok. Elősegítik a sejtek stressz elleni védekezését, a stressz hatására kialakuló, sejtet mérgező szabadgyököket lefoglalják, inaktíválják. A borokban található fenolokat leoszthatjuk: egyszerű vagy összetett fenolokra (polifenolok), illetve flavonoid illetve nem-flavonoid fenolokra. (1.sz. Táblázat)

---

<sup>4</sup>Crohn-betegség - Bélfal nem fertőzés eredetű gyulladása, amely a szájüregtől a végbélnyílásig terjedhet.

<sup>5</sup>adiponektin – fehérje természetű hormon, amely a glükóz-, és zsírsanyagcserében játszik szerepet.

<sup>6</sup>oxidáció – kémiai reakcióban egy atom elektront ad át egy másik atomnak.

Jóllehet, a fenolok megtalálhatóak mind a vörös, rosé, illetve fehérborokban, legmagasabb koncentrációban a vörösbort tartalmazza ezen anyagokat.

### **Alkoholfogyasztás egészségkárosító hatásai**

Alkoholfogyasztási szokások terén korosztályonként, nemenként, iskolázottsági szintek szerint is eltérések mutatkoznak. (Makela et al., 2006.; Szűcs et al., 2004., Petrovski et al., 2010.). A magyar férfiak jobban preferálják a sör és az égetett szeszek fogyasztását, míg a nők elsősorban a borét. Elmondható, hogy egy italozás alkalmával a férfiak átlagban több alkoholt fogyasztanak (30-39 gramm tisztaalkoholra nézve), mint a nők (14-16 gramm tisztaalkoholra nézve). Míg a férfiaknál elsősorban a fiatalok (20-34 évesek), nők esetében a középkorúak (35-49 évesek) fogyasztanak több alkoholt. Az epizódyszerű nagyivászat férfiak esetében átlagban 4,9-szer gyakoribb, mint a nőknél, és ez elsősorban a középkorosztályra jellemző. (Szűcs et al., 2004.)

Alkoholfogyasztással összefüggő halálozások aránya a 35-79 éves felnőttek körében kiemelkedően magas Magyarországon. Mackenbach és mtsai (2015) által 1992-2002 között vizsgált 17 Európai ország közül Magyarország a második helyen állt az alkoholos eredetű betegségek miatti halálozási rátában (férfiak: 9%, nők 5%). Magyar felnőtteket követik a finnek (férfiak 8,9%, nők 5,6%), majd a litvánok (férfiak

7,6%, nők 6,9%). Alkohol fogyasztással összefüggő halálozások vezető oka a magyar férfiak és nők esetében az alkoholos eredetű májchirrózis (100.000 emberből 166,2 férfi és 46,5 nő). A teljes halálozások 9,0%-át teszik ki az alkoholfogyasztással összefüggő halálozások. Alkoholos eredetű pszichózisok, depresszió és bántalmazás tekintetében a kétes harmadik helyet kapta Magyarország (100.000 emberből 19,2 fő). Iskolai végzettség tekintetében az alkohollal összefüggő halálozások az alacsony végzettségűek (8 általános, vagy kevesebb osztály) körében a leggyakoribbak. (Mackenbach et al., 2015.)

A nagyívó pre- és posztmenopauzában lévő nők esetében az emlők mirigyek állományának mammográfiás képe kóros elváltozást mutat, amelynek egyik oka lehet a magas alkoholfogyasztás miatt megemelkedett ösztrogénmennyiség a vérben. Ez a későbbiekben mellrákot eredményez. (Voevodina et al., 2013.)

Az alkoholeredetű megbetegedések kialakulása és lefolyása nem csak az ivás gyakoriságától, illetve az elfogyasztott alkohol mennyiségétől függ, hanem nagyban befolyásolja azt az elfogyasztott ital minősége is.

### **Borválasztási attitűd**

Bor Marketing Műhely Kft 2013-as felmérése alapján elmondható, hogy a borválasztás tekintetében különbség van a nők és férfiak között. A bor kiválasztásakor a hölgyek elsődleges szempontjai a gasztronómia, illetve

a hangulat, alkalom. A férfiak a kiválasztás során elsősorban az árat, borvidéket, valamint a minőséget veszik figyelembe. Számukra fontos, hogy a bor olcsóbb, egészségesebb és minőségi legyen. A bor típusát mind a két nem képviselői inkább az édesebb (édes, félédes) fajták kedvelik. Szín alapján a vörösborok a legkedveltebbek.

A megkérdezettek a mérsékelt borfogyasztást egészségesnek tartották, de többségük nem fogyasztja napi rendszerességgel. A felmérés alapján a férfiak a tudatosabb vásárlók, ők sok esetben inkább a jó minőségűt választják, még ha drágább is és a nőkkel ellentétben előnyben részesítik a magyar borokat a külföldivel szemben.

A megkérdezettek jellemzően otthon vagy étteremben fogyasztanak bort.

A Dunától nyugatra élő válaszadók jobban értékeli a hazai borokat, mint keleti társaik. Három kimagaslóan kedvelt borvidéket említettek a megkérdezettek: Tokaj, Eger és Villány. Ezt követte Badacsony, Balaton-felvidék és Szekszárd.

A felmérés rámutat arra is, hogy a megkérdezettek nem, vagy csak nehezen tudnak azonosulni az újdonságokkal, jellemzően konzervatív magatartás mutattak. A borral kapcsolatos újdonságokat leginkább borkostolókon, illetve rendezvényeken merik kipróbálni.

### **Borvásárlási szokások**

A Bormarketing Műhely Kft felméréseinek eredményét erősíti meg a Hegyközséges Nemzeti Tanácsa (HNT)

2017-es jelentése is.

A borválasztás szempontjai nők esetében az étel, illetve a hangulat, férfiaknál az ár és a minőség. Mindkét nemnél a borvidék nagyon fontos borválasztáskor. A felmérés kiterjed a bor beszerzésének helyére is. Ez alapján elmondható, hogy a bort elsősorban a boltokban, hipermarketekben szerzik be. A HNT felmérés alapján a borfogyasztók 80%-a hipermarketben, diszkontban, szupermarketben, élelmiszerboltban vásárolja meg a bort. (2. ábra)

A legismertebb, leggyakrabban választott régiók (sorrendben): Eger, Villány, Badacsony, Balaton-felvidék, Szekszárd. Ezeket követik Balatonboglár, Pécs, Balatonfüred-Csopak.

A hiper- és szupermarketek polcain Villány és Tokaj mellett Eger viszi a prímet, 15 és 20% közötti arányukkal. Borvidégeink többsége messze 10% alatti részt vesz ki a hazai borpiaci kínálatból. Szekszárd 8%-ot elérő megjelenése jó aránynak számít. Ebben a versengésben a Pécsi és a Tolnai Borvidék is erősen lemaradt, áruházi megjelenése alig érzékelhető.

### **Csökkentett alkoholtartalmú és alkoholmentesített borok**

A túlzott alkoholfogyasztás miatt kialakuló betegségek, illetve esetlegesen antiszociális viselkedés elkerülése végett hasznos lehet a csökkentett alkoholtartalmú, vagy leginkább az alkoholmentesített bor fogyasztása. Ezen termékek is rendelkeznek azokkal a kedvező élettani hatásokkal, amelyek

ket az alkoholos borok adnak, hiszen az alkoholmentesített változatok is tartalmazzák az antioxidáns tulajdonsággal rendelkező polifenolokat.

Az alkoholmentesített bor olyan borból készült ital, amely a Btv.-ben szereplő bor fogalmának nem felel meg, azonban előállítható és forgalmazható, ha az alkoholmentesítés során a bor tényleg csökkenése a 25%-ot nem éri el, valamint az alkoholtartalom kevesebb, mint 0,5 v/v%. Alkoholmentesített bort előállítani védett eredetű bor felhasználásával nem lehet. Fontos megjegyezni, hogy az alkoholmentesített bor sem teljesen mentes az alkoholtól, csakúgy, mint az alkoholsökkentett bor. Alkoholsökkentett borra jellemző, hogy szintén bor, vagy borból készült ital, amelynek alkoholtartalma 0,5-4 v/v% között van. (99/2004. (VI. 3.) FVM rendelet)

Ghiva-Blanch és msai (2013.) kimutatták, hogy az alkoholmentesített borok fogyasztása csökkentheti az inzulin-rezisztencia miatt kialakuló cukorbetegségeket, illetve emeli a vér HDL<sup>7</sup> szintjét. Az alkoholmentesített vörösbor csökkenti az ún. ApoB fehérjét, mely a „rossz koleszterinek” (VLDL, LDL) egyik alkotórésze.

Az alkoholmentesített bor fogyasztása csökkenti a szisztolés és diasztolés vérnyomást. Ennek oka lehet, hogy az alkoholmentesített bor fokozza a nitrogén-monoxid felszabadulást, amely hatására az erek tágulnak. (Chiva-Branch et al., 2012.)

---

<sup>7</sup>HDL – magas denzitású lipoprotein, „jó koleszterin”

Noguer és msai (2012.) az alkoholmentesített bor enzimaktiváló hatását mutatta ki. Az alkoholt nem tartalmazó borok fogyasztása során megemelkedett a szabadgyökök elleni küzdelemben részt vevő enzimek (kataláz, szuperoxid-dizmutáz, glutation-peroxidáz, glutation-dizmutáz) aktivitása.

### **Alkoholmentesített borok és a piac**

Azok számára, akiknek az egészséges életmód nem egyeztethető össze az alkoholos italok fogyasztásával, illetve akik olyan élethelyzetbe, illetve egészségi állapotba kerülnek, amikor az alkoholfogyasztás nem megengedett, kiváló megoldást jelentenek az alkoholmentes italok. 2014-ben az előállított alkoholmentes borok mennyisége 440,33 millió liter volt, ami 2,269,97 millió USD bevételt eredményezett. (Global Market, 2018.) A Global Market Insights 2018-as piaci felmérése és előrejelzése alapján Észak-Amerikában, illetve Nyugat-Európában a csökkentett alkoholtartalmú, illetve alkoholmentes borok utáni kereslet évről-évre emelkedik. 2014-ben 150,53 millió liter alkoholmentes bort termeltek. A második legnagyobb alkoholmentesített bor előállító és fogyasztó társadalom – vélhetőleg vallási okokból - a Közép-Keleti térségben 12,56 millió liter) található. Az alkoholmentesített borok ezekben az országokban legnagyobb részt italszaküzletekben, szupermarketekben és éttermekben kaphatóak.

Hazánkban az élelmiszerboltokban, nagy szupermarketekben, a legtöbb italszaküzletben, illetve vendéglátóegységekben, az alkoholmentes ital kínálatban elsősorban alkoholmentes sörök, pezsgők, illetve koktélok az elérhetőek. Alkoholmentesített borokat elsősorban és legkönnyebben az interneten keresztül lehet vásárolni, hipermarketekben, élelmiszerboltokban ma még nem, vagy csak nagyon ritkán megtalálhatóak.

### **Következtetések**

Az étkezések során, mértékkel, naponta maximum 1-1,5 dl mennyiségű, minőségű bor fogyasztása jótékony hatással bír a felnőtt szervezet számára. Csökkenti a vérnyomást, emeli a jó koleszterin szintet, csökkenti az inzulinrezisztenciakialakulását. A szellemi képességeket is pozitívan befolyásolja, csakúgy, mint a testtömeget. A bor ezen kedvező tulajdonságait elsősorban a magas, és jól felszívódó polifenol tartalmának köszönhetjük. Ezenkívül az etil-alkohol is segíti a fenolok felszívódását, ezzel erősítve azok egészségre gyakorolt pozitív hatását. Ezt bizonyítja az is, hogy habár az alkoholmentesített borok is erősítik az egészséget, azonos polifenol és tápanyagtartalom mellett kedvező hatásuk mégis elmarad az alkoholos borokétól.

Azok számára, akik akár vallási, meggyőződési, addikciós problémák, vagy egyéb okok miatt nem fogyasztanak alkoholos italokat, jó megoldás lehet az alkoholmentesített bor. Azonban figyelembe kell venni, hogy ezen italok

is tartalmazzanak maximum 0,5v/v% alkoholt.

### Felhasznált irodalom

- 99/2004. (VI. 3.) FVM rendelet a borok előállításáról  
Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0400099>.  
F V M  
Letöltés ideje: 2019.02.22.
- Bormarketing Műhely Kft (2013): A magyar lakosság borfogyasztási szokásai. Turizmus Bulletin, XV.(1). pp:50-56. Elérhető: <https://mtu.gov.hu/documents/prod/ATT00176.pdf> Letöltés ideje: 2019.02.22.
- Chiva-Blanch G., Urpi-Sarda M., Ros E., Valderas-Martinez P., Casas R., Arranz S., Guillén M., Lamuela-Raventós RM., Llorach R., Andres-Lacueva C., Estruch R. (2013): Effects of red wine polyphenols and alcohol on glucose metabolism and the lipid profile: A randomized clinical trial. Clinical Nutrition, 32.200-2006. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22999066> Letöltés ideje: 2018.04.23.
- Európai Parlament és a Tanácsa 1038/2013/EU rendelete  
Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:02013R1308-20140101&from=HU> Letöltés ideje: 2019. 02.28.
- Friedenrich C.M., Speidel T.P., Neilson H.K., Langle, A.R., Courneya K.S., Magliocco A.M., Cook L.S.(2013): Case-control study of lifetime alcohol consumption and endometrial cancer. Cancer Causes Control, 2013. 24:1995-2003 Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23929278> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Ghafari M., Kelishadi R., Lotfizadeh M., Amir M.(2013): Can French Paradox Hypothesis Explain the Observed Different Trends of Mortality from Ischemic Heart Disease and Stroke in Western Europe? International Journal of Preventive Medicine, Vol 4, No 12, December, Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3898438/> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Global Market Insights. Non-Alcoholic Wine and Beer Market Size By Material (Grapes, Berries/ Apples, Malted Grains, Hops, Yeasts, Enzymes), By Product (Alcohol Free, Low Alcohol), By Technology (Restricted Fermentation, Dealcoholization, [Reverse Osmosis, Heat Treatment, Vacuum Distillation]), By Sales Channel (Liquor Stores, Convenience Stores, Supermarkets, Online Stores, Restaurants), Industry Analysis Report, Regional Outlook (U.S., Canada, Germany, UK, France, Italy, Spain, Russia, Czech Republic, Sweden, China, India, Japan, South Korea, Indonesia, Thailand, Malaysia, Australia, Brazil, Argentina, Mexico, South

- Africa, UAE, Saudi Arabia, Iran, Egypt), Application Development Potential, Price Trend, Competitive Market Share & Forecast, 2018 – 2024. Elérhető: <http://www.globenewswire.com/news-release/2018/08/01/1545296/0/en/Non-Alcoholic-Wine-and-Beer-Market-worth-over-25-billion-by-2024-Global-Market-Insights-Inc.html> Beszerzés ideje: 2019.02.22.
- Hirata H, Kitamura K, Saito T, Kobayashi R, Iwasaki M, Yoshihara A, Watanabe Y, Oshiki R, Nishiwaki T, Nakamura K. (2016): Association between Dietary Intake and Bone Mineral Density in Japanese Postmenopausal Women: The Yokogoshi Cohort Study. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 239(2):95-101. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27238552> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Høidrup S., Grønbaek M., Gottschau A., Lauritzen JB., Schroll M.(1999): Alcohol intake, beverage preference, and risk of hip fracture in men and women. *Copenhagen Centre for Prospective Population Studies. Am Journal of Epidemiology*. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10355374> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Imhoff A., Plamper I., Maier S., Trischler G., Koenig W. (2009): Effect of Drinking on Adiponectin in Healthy Men and Women. *Diabetes Care*, 32(6):1101-1103. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2681019> Letöltés ideje: 2018.04.23/
  - Kiviniemi T., Saraste A., Toikka JO., Saraste M., Raitakari OT., Parkka JP., Lehtimäki T., Hartiala JJ., Viikari J., Koskenvuo JW. (2007): A moderate dose of red wine, but not de-alcoholized red wine increases coronary flow reserve. *Atherosclerosis*, 195:e176-181. Letöltés ideje: 2019.01.22.
  - KSH adarok Szőlő és bortermelés, felvásárlás 2015-Elérhető: [http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_omn005.html](http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_omn005.html) Letöltés ideje: 2019.02.28.
  - KSH Statisztikai tükör. 2015/41. Élelmiszerek, és tápanyagfogyasztás 2013. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elelmfogy/elelmfogy13.pdf4> Letöltés ideje: 2019.02.28.
  - Kubo J., Stefanick M., Robbins J., Wactawski-Wende J., Cullen M.R., Freiberg M., Desai M.(2013): Preference for wine is associated with lower hip fracture incidence in post menopausal women. *BMC Women's Health*, 13(36):1-12. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24053784> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Mackenbach JP., Kulhánová I., Bopp M., Borrell C., Deboosere



- P., Kovács K., Looman C.W.N., Leinsalu M., Makel, P., Martikainen P., Menvielle G., Rodriguez-Sanz M., Rychtariková J., de Gelder R. (2015): Inequalities in alcohol-related mortality in 17 European countries: a retrospective analysis of mortality registered. *PLOS Medicine*, 12(12):e1001909. Elérhető: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001909> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Makela P., Gmel G., Grittner U., Kuendig H., Kuntsche S., Bloomfield K., Room R. (2006) Drinking patterns and their gender differences in Europe. *Alcohol and Alcoholism.*, 41(1):i8-i18. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17030504> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Noguer MA., Cerezo AB., Navarro ED., Garcia-Parrilla MC. (2012):: Intake of alcohol-free red wine modulates antioxidant enzyme activities in a human intervention study. *Pharmacological Research*, 65 609–614 Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22484523> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Orgogozo JM., Dartigues JF., Lafont S., Letenneur L., Commenges D., Salamon R. (1997): Wine consumption and dementia in the elderly: a prospective community study in the Bordeaux area. *Revue Neurologique*, (Paris) 153:185-189. Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Richard, JL.(1987): Les facteurs de risque coronarien. Le paradoxe français. (Coronary risk factors. The French paradox). *Archives Des Maladies Du Coeur Et Des Vaisseaux*, 80:17-21. Letöltés ideje: 2016.03.18.
  - Ruitenberg A., Van Swieten JC., Witteman JC., Mehta KM., Van Duijn CM., Hofman A. (2002): Alcohol consumption and risk of dementia: the Rotterdam Study. *Lancet*, 359:281-286. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11830193> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Singh N., Agrawal M., Doré S. (2013): Neuroprotective properties and mechanisms of resveratrol in in vitro and in vivo experimental cerebral stroke models. *ACS Chemical Neuroscience*. 4:1151-1162. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3750679/> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Swanson, G.R., Tieu, V., Shaikh, M., Forsyth, C., Keshevarzian, A. (2011): Is moderate red wine consumption safe in inactive inflammatory bowel disease? *Digestion*, 84:238-244. Elérhető: <https://www.karger.com/Article/FullText/329403> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Szűcs S., Sárváry A., McKee M., Ádány R. Could the high level of cirrhosis in Central and Eastern Europe be due partly to the quality of alcohol consumed?

- An exploratory investigation. *Addiction* 2004. 100: 536-542. Letöltés ideje: 2018.04.23
- Truelsen T., Thudium D., Gronbaek M., Copenhagen City, Heart S. (2002): Amount and type of alcohol and risk of dementia: the Copenhagen City Heart Study. *Neurology*, 59:1313-1319. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12427876> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Viera BA., Luft VC., Schmidt MI., Chambless LE., Chor D., Barreto, SM., Duncan, BB. (2016): Timing and typing of alcohol consumption and the metabolic syndrome – ELSA Brasil. *PLoSOne*, 11(9). Elérhető: [https://www.researchgate.net/publication/308341789\\_Timing\\_and\\_Type\\_of\\_Alcohol\\_Consumption\\_and\\_the\\_Metabolic\\_Syndrome\\_-\\_ELSA-Brasil](https://www.researchgate.net/publication/308341789_Timing_and_Type_of_Alcohol_Consumption_and_the_Metabolic_Syndrome_-_ELSA-Brasil) Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Voevodina O., Billich C., Arand B., Nagel G. (2013): Association of Mediterrean diet, dietary supplements and alcohol consumption with breast density among women in South Germany: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13:203 Elérhető: [https://www.researchgate.net/publication/236051714\\_Association\\_of\\_Mediterranean\\_diet\\_dietary\\_supplements\\_and\\_alcohol\\_consumption\\_with\\_breast\\_density\\_among\\_women\\_in\\_South\\_Germany\\_a\\_cross-sectional\\_study](https://www.researchgate.net/publication/236051714_Association_of_Mediterranean_diet_dietary_supplements_and_alcohol_consumption_with_breast_density_among_women_in_South_Germany_a_cross-sectional_study) Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Waskiewicz A.; Sygnowska E. (2016): Alcohol intake and cardiovascular risk factor profile in men participating in the WOBASZ study. *Kardiologia Polska*, 71(4):359-365. Elérhető: [https://www.researchgate.net/publication/240309687\\_Alcohol\\_intake\\_and\\_cardiovascular\\_risk\\_factor\\_profile\\_in\\_men\\_participating\\_in\\_the\\_WOBASZ\\_study](https://www.researchgate.net/publication/240309687_Alcohol_intake_and_cardiovascular_risk_factor_profile_in_men_participating_in_the_WOBASZ_study) Letöltés ideje: 2017.07.24.
  - Waterhouse, AL. (2002): Wine Phenolics. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2002. 957:21-36. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12074959> Letöltés ideje: 2017.07.24.
  - World Health Organisation World Health Statistics annual. Geneva: World Health Organisation. 1989. Elérhető:[https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS2011\\_Full.pdf](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2011_Full.pdf) Letöltés ideje: 2019.02.22.
  - L E X : 0 2 0 1 3 R 1 3 0 8 - 20140101&from=HU Letöltés ideje: 2019. 02.28.
  - Friedenrich C.M., Speidel T.P., Neilson H.K., Langle, A.R., Courneya K.S., Magliocco A.M., Cook L.S.(2013): Case-control study of lifetime alcohol consumption and endometrial cancer. *Cancer Causes Control*, 2013. 24:1995-2003 Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23929278> Letöltés ideje: 2018.04.23

- Ghafari M., Kelishadi R., Lotfizadeh M., Amir M.(2013): Can French Paradox Hypothesis Explain the Observed Different Trends of Mortality from Ischemic Heart Disease and Stroke in Western Europe? *International Journal of Preventive Medicine*, Vol 4, No 12, December, Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3898438/> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Global Market Insights. Non-Alcoholic Wine and Beer Market Size By Material (Grapes, Berries/ Apples, Malted, Grains, Hops, Yeasts, Enzymes), By Product (Alcohol Free, Low Alcohol), By Technology (Restricted Fermentation, Dealcoholization, [Reverse Osmosis, Heat Treatment, Vacuum Distillation]), By Sales Channel (Liquor Stores, Convenience Stores, Supermarkets, Online Stores, Restaurants), Industry Analysis Report, Regional Outlook (U.S., Canada, Germany, UK, France, Italy, Spain, Russia, Czech Republic, Sweden, China, India, Japan, South Korea, Indonesia, Thailand, Malaysia, Australia, Brazil, Argentina, Mexico, South Africa, UAE, Saudi Arabia, Iran, Egypt), Application Development Potential, Price Trend, Competitive Market Share & Forecast, 2018 – 2024. Elérhető: <http://www.globenewswire.com/news-release/2018/08/01/1545296/0/en/Non-Alcoholic-Wine-and-Beer-Market-worth-over-25-billion-by-2024-Global-Market-Insights-Inc.html> Beszerzés ideje: 2019.02.22.
- Hirata H, Kitamura K, Saito T, Kobayashi R, Iwasaki M, Yoshihara A, Watanabe Y, Oshiki R, Nishiwaki T, Nakamura K. (2016): Association between Dietary Intake and Bone Mineral Density in Japanese Postmenopausal Women: The Yokogoshi Cohort Study. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 239(2):95-101. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27238552> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Høidrup S., Grønbaek M., Gottschau A., Lauritzen JB., Schroll M.(1999): Alcohol intake, beverage preference, and risk of hip fracture in men and women. *Copenhagen Centre for Prospective Population Studies. Am Journal of Epidemiology*. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10355374> Letöltés ideje: 2018.04.23
- Imhoff A., Plamper I., Maier S., Trischler G., Koenig W. (2009): Effect of Drinking on Adiponectin in Healthy Men and Women. *Diabetes Care*, 32(6)1101-1103. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2681019> Letöltés ideje: 2018.04.23/
- Kiviniemi T., Saraste A., Toikka

- JO., Saraste M., Raitakari OT., Parkka JP., Lehtimäki T., Hartiala JJ., Viikari J., Koskenvuo JW. (2007): A moderate dose of red wine, but not de-alcoholized red wine increases coronary flow reserve. *Atherosclerosis*, 195:e176-181. Letöltés ideje: 2019.01.22.
- KSH adarak Szőlő és bortermelés, felvásárlás 2015-Elérhető: [http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_omn005.html](http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_omn005.html) Letöltés ideje: 2019.02.28.
  - KSH Statisztikai tükör. 2015/41. Élelmiszerek, és tápanyagfogyasztás 2013. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elelmfogy/elelmfogy13.pdf4> Letöltés ideje: 2019.02.28.
  - Kubo J., Stefanick M., Robbins J., Wactawski-Wende J., Cullen M.R., Freiberg M., Desai M.(2013): Preference for wine is associated with lower hip fracture incidence in post menopausal women. *BMC Women's Health*, 13(36):1-12. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24053784> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Mackenbach JP., Kulhánová I., Bopp M., Borrell C., Deboosere P., Kovács K., Looman C.W.N., Leinsalu M., Makel, P., Martikainen P., Menvielle G., Rodriguez-Sanz M., Rychtariková J., de Gelder R.(2015): Inequalities in alcohol-related mortality in 17 European countries: a retrospective analysis of mortality registered. *PLOS Medicine*, 12(12):e1001909. Elérhető: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001909> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Makela P., Gmel G., Grittner U., Kuendig H., Kuntsche S., Bloomfield K., Room R. (2006) Drinking patterns and their gender differences in Europe. *Alcohol and Alcoholism.*, 41(1):i8-i18. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17030504> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Noguer MA., Cerezo AB., Navarro ED., Garcia-Parrilla MC. (2012):: Intake of alcohol-free red wine modulates antioxidant enzyme activities in a human intervention study. *Pharmacological Research*, 65 609–614 Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22484523> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Orgogozo JM., Dartigues JF., Lafont S., Letenneur L., Commenges D., Salamon R. (1997): Wine consumption and dementia in the elderly: a prospective community study in the Bordeaux area. *Revue Neurologique*, (Paris) 153:185-189. Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Richard, JL.(1987): Les facteurs de risque coronarien. Le paradoxe français. (Coronary risk factors. The French paradox). *Archives Des Maladies Du Coeur Et Des Vaisseaux*, 80:17-21. Letöltés

- ideje: 2016.03.18.
- Ruitenbergh A., Van Swieten JC., Witteman JC., Mehta KM., Van Duijn CM., Hofman A. (2002): Alcohol consumption and risk of dementia: the Rotterdam Study. *Lancet*, 359:281-286. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11830193> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Singh N., Agrawal M., Doré S. (2013): Neuroprotective properties and mechanisms of resveratrol in in vitro and in vivo experimental cerebral stroke models. *ACS Chemical Neuroscience*. 4:1151-1162. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3750679/> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Swanson, G.R., Tieu, V., Shaikh, M., Forsyth, C., Keshevarzian, A. (2011): Is moderate red wine consumption safe in inactive inflammatory bowel disease? *Digestion*, 84:238-244. Elérhető: <https://www.karger.com/Article/FullText/329403> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Szűcs S., Sárváry A., McKee M., Ádány R. Could the high level of cirrhosis in Central and Eastern Europe be due partly to the quality of alcohol consumed? An exploratory investigation. *Addiction* 2004. 100: 536-542. Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Truelsen T., Thudium D., Gronbaek M., Copenhagen City, Heart S. (2002): Amount and type of alcohol and risk of dementia: the Copenhagen City Heart Study. *Neurology*, 59:1313-1319. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12427876> Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Viera BA., Luft VC., Schmidt MI., Chambless LE., Chor D., Barreto, SM., Duncan, BB. (2016): Timing and typing of alcohol consumption and the metabolic syndrome – ELSA Brasil. *PLoSOne*, 11(9). Elérhető: [https://www.researchgate.net/publication/308341789\\_Timing\\_and\\_Type\\_of\\_Alcohol\\_Consumption\\_and\\_the\\_Metabolic\\_Syndrome\\_-\\_ELSA-Brasil](https://www.researchgate.net/publication/308341789_Timing_and_Type_of_Alcohol_Consumption_and_the_Metabolic_Syndrome_-_ELSA-Brasil) Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Voevodina O., Billich C., Arand B., Nagel G. (2013): Association of Mediterranean diet, dietary supplements and alcohol consumption with breast density among women in South Germany: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13:203 Elérhető: [https://www.researchgate.net/publication/236051714\\_Association\\_of\\_Mediterranean\\_diet\\_dietary\\_supplements\\_and\\_alcohol\\_consumption\\_with\\_breast\\_density\\_among\\_women\\_in\\_South\\_Germany\\_a\\_cross-sectional\\_study](https://www.researchgate.net/publication/236051714_Association_of_Mediterranean_diet_dietary_supplements_and_alcohol_consumption_with_breast_density_among_women_in_South_Germany_a_cross-sectional_study) Letöltés ideje: 2018.04.23
  - Waskiewicz A.; Sygnowska E. (2016): Alcohol intake and cardiovascular risk factor profile in men participating in the WOBASZ study. *Kardiologia*

Polska, 71(4):359-365. Elérhető:  
[https://www.researchgate.net/publication/240309687\\_Alcohol\\_intake\\_and\\_cardiovascular\\_risk\\_factor\\_profile\\_in\\_men\\_participating\\_in\\_the\\_WOBASZ\\_study](https://www.researchgate.net/publication/240309687_Alcohol_intake_and_cardiovascular_risk_factor_profile_in_men_participating_in_the_WOBASZ_study) Letöltés ideje: 2017.07.24.

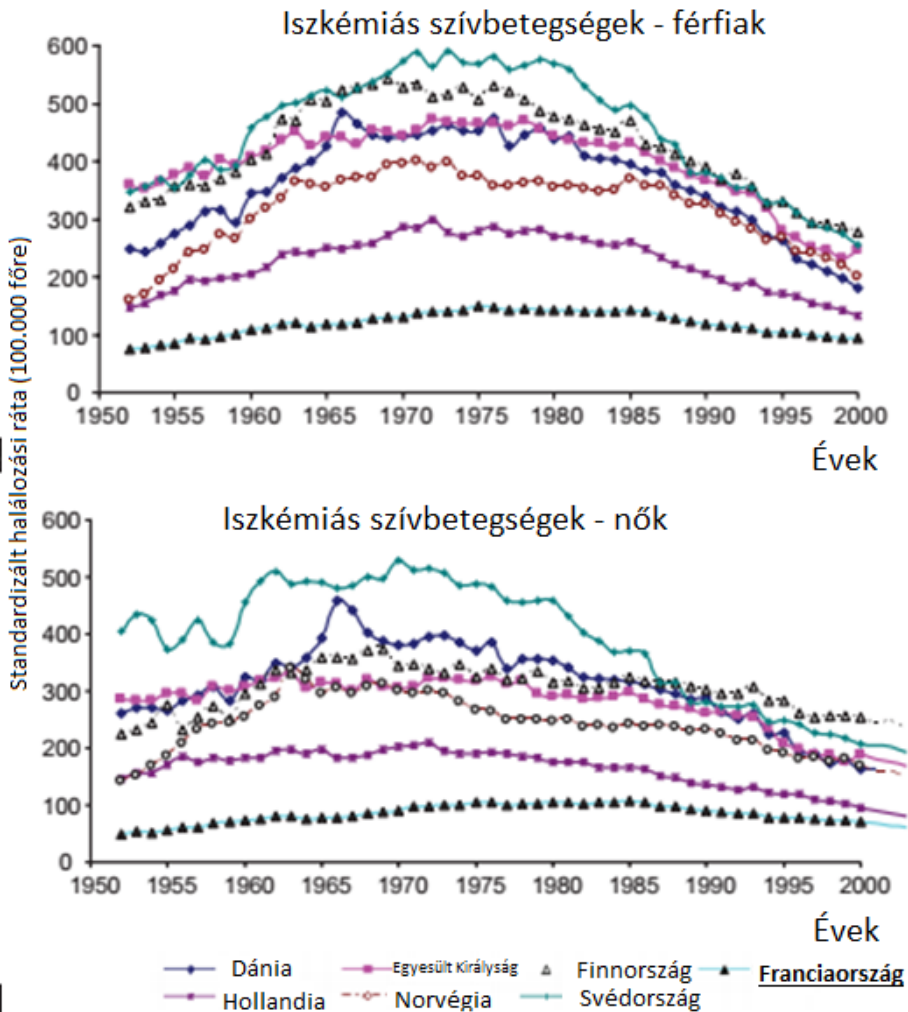
- Waterhouse, AL. (2002): Wine Phenolics. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2002. 957:21-36. Elérhető:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12074959> Letöltés ideje: 2017.07.24.
- World Health Organisation World Health Statistics annual. Geneva: World Health Organisation. 1989. Elérhető:  
[https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS2011\\_Full.pdf](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2011_Full.pdf) Letöltés ideje: 2019.02.22.



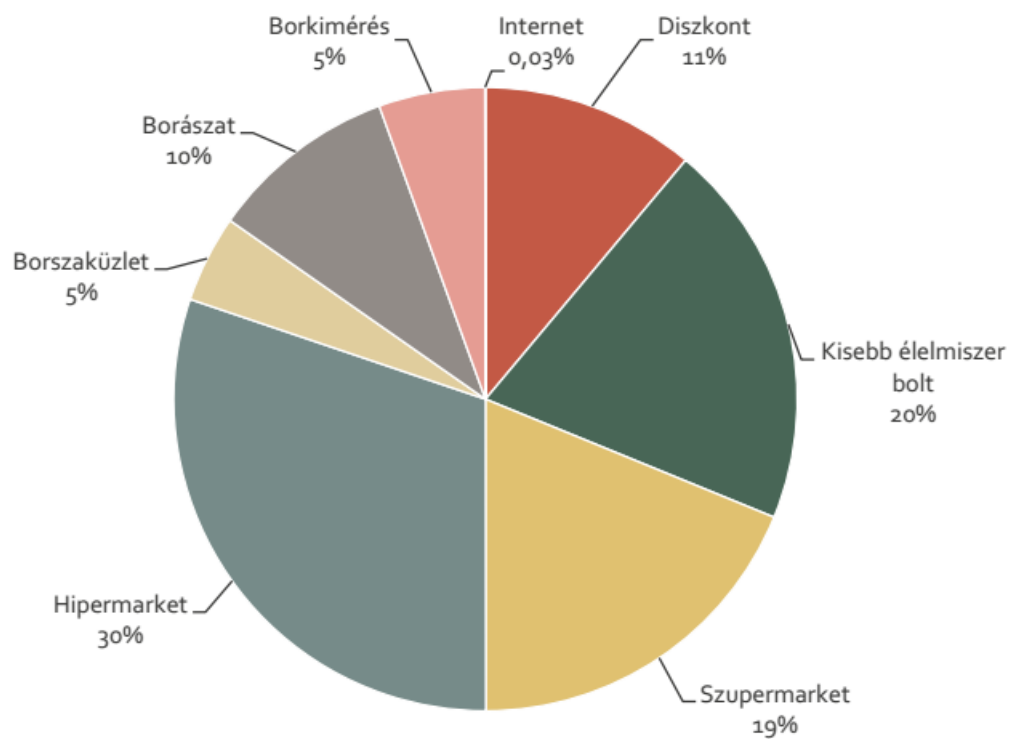
1. táblázat Borok teljes fenoltartalma

Fenol megnevezése	Fehér borok		Vörösborok	
	fiatal	érett	fiatal	érett
Nem-flavonoidok				
hidroxicinnaminok	154	130	165	60
benzoesav	10	15	60	60
hidrolizálható tanninok (tölgyfából)	0	100	0	250
sztilbének (rezveratrol)	0,5	0,5	7	7
Össz n.f. mg/L	164,5	245,5	232	377
Flavonoidok				
Flavanol monomerek	25	15	200	100
proantocianidinek, kondenzált tanninok	20	25	750	1000
flavonolok	-	-	100	100
antocianinok	-	-	400	90
egyéb	-	-	50	75
teljes flavonoid mg/L	45	40	1500	1365
teljes fenol tartalom mg/L	209,5	285,5	1732	1742

(Forrás: Waterhouse, 2002.)



1. ábra: Az iszkémiás szívbetegség okozta halálzási trendek 1950–1999-es években, nem és ország szerint. (Forrás: Ghafanin et al., 2013.)



2. ábra. Bor beszerzésének a helye (Forrás: HNT, 2017.)

**VARGA ZOLTÁN, MOLNÁRNÉ CSÁKVÁRI TÍMEA**

Pécsi Tudományegyetem ETK, 8900 Zalaegerszeg, Landorhegyi út 33.  
e-mail cím: zoltan.varga@etk.pte.hu, timea.csakvari@etk.pte.hu

## A VÍZ ÉS EGÉSZSÉG

### Absztrakt

A víz, életünk egyik legalapvetőbb, leginkább nélkülözhetetlen feltétele. Az élet első kezdeményei a vízben alakultak ki, azaz az élet létrejöttének és fennmaradásának lehetőségét annak a csodálatos tulajdonságokkal rendelkező anyagnak köszönheti, melynek molekulái két hidrogén- és egy oxigénatom kapcsolatából jöttek létre. A víz élettani szerepe rendkívül sokrétű az ember szervezetében. Biztosítja a vérkeringést, szabályozza a vérnyomást, lehetővé teszi a tápanyagok oldását, felszívódását. A kor előre haladtával egyre több egészségügyi probléma jelenik meg, melyhez a víz gyógyító erejét felhasználva az egészségügyi állapot javulása következhet be. A gyógyfürdők, és ivókúrák jótékony hatását a gyógyítás régóta alkalmazza, azonban az ismeret hiánya miatt sokszor inkább a gyógyszerekhez nyúlunk.

**Kulcsszavak:** víz, víz élettani hatásai, gyógyítás, ivókúrák

### Bevezetés

Mindennapjainkban a víz jelenléte egy közép-európai ember számára már

annyira nyilvánvaló, hogy szinte figyelmen kívül is hagyjuk. Azonban a víz minden élőlénynek életfontosságú eleme. Jelen dolgozat a víz szerepét életkorok szerinti bontásban vizsgálja. Minden ember számára minden életkori szakaszban nélkülözhetetlen a jó minőségű ivóvíz, a tisztálkodásra, tisztításra alkalmas vízhez való hozzáférés. Azonban vannak olyan helyzetek, amikor a víz bizonyos fajtájának alkalmazása erősen függ az életkortól. Különösen egyedi helyzetben vannak az életút két végén helyet foglaló csoportok: a még meg nem született gyermekek, akiknek lételeme a magzatvíz, és a másik végen elhelyezkedő nagyon idős – sokszor többféle idült betegségben szenvedő – emberek, akiknél a folyadékpótlást sokszor infúzió útján kell megoldani. Különös korcsoportot képviselnek a gyerekek és a fiatalok, akik számára a víz leginkább a szórakozást, a kikapcsolódást, a felüdülést jelenti. Magyarország rendkívül gazdag termálvizekben, ami főként a fiatalokat örvendezteti meg. A hazánkban található termálvizek hőfoka is meglehetősen magas, és közülük nagyon sok gyógyhatással is rendelkezik. Ennek a ténynek leginkább azok az időszerűak örülhetnek, akiknél életkoruk miatt degeneratív elváltozások jelentek

meg, fájdalommal járó mozgásszervi betegségek alakultak ki. A víz életkorok szerinti felhasználása nagyon sokrétű lehet: szolgálhatja a szórakozást, a felüdülést, a gyógyulást, a test és lélek megnyugtatását, a rekreációt, a sportolást, a még több mozgást, de akár az életmódváltást is.

Az utóbbi évtized fürdőépítő és felújító szakemberei nagyon jó érzékel vették figyelembe, hogy a vizes lehetőségek igénybevétele esetén más-más szükségleteik vannak az egyes korosztályoknak, és ezért sok helyütt alakítottak ki családbarát vagy több generációs fürdőkomplexumokat.

### **Az emberi szervezet és a víz**

Víz alkotja az emberi test mintegy 55-70%-át, életkortól és nemtől függően, és víz ivása nélkül aligha bír ki az ember három-négy napnál többet. Minden, ami, és aki él, az vizet tartalmaz. Az ember maga a víz. Az emberi szervezetben jelen lévő víz nem egységes tömegként van jelen, hanem ún. vízterekben oszlik meg. A szerveket, szöveteket tekintve sem egységes a víz szervezeten belüli eloszlása. Kiemelkedően magas, 90 % fölötti víztartalommal jellemezhető a gerincvelő, az agy és a szem, de számos más szerv és szövet is 70 % fölötti víztartalommal rendelkezik.

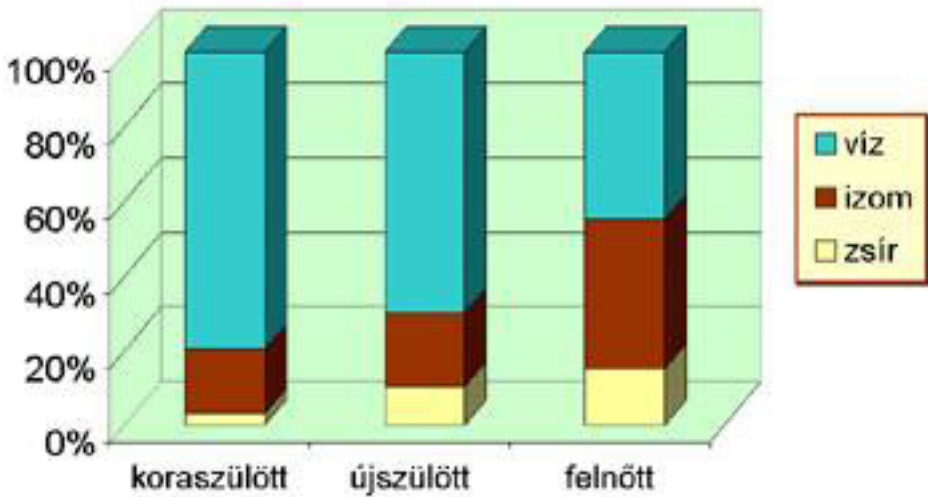
A magzat fejlődésében is jelentős szerepet játszik a víz, a magzatvíz. E víz az magzatot védi a külső hatásoktól, a hőmérséklet változásoktól és egyben nyomáskülönbségektől is. Ugyanakkor a magzat számára szabad mozgást

biztosít, mely elengedhetetlenül fontos a csont és izomrendszer fejlődéséhez.

Az újszülött baba legalább fél - de inkább egy - éves koráig ne kapjon (azaz ne igyon, vagy tápszerbe, tejpépbe keverve ne kapjon) sima csapvizet, az csak forralás után adható, vagy használjunk babavizet. A babavíz szigorú minőségbiztosítási előírások mellett kezelik, palackozzák. Lényeges tulajdonsága, hogy alacsony vagy nem kimutatható a nitrát és nitrit tartalma. (Míg a sima csapvíz forralása nem szűri ki az említett elemeket, csupán a mikroorganizmusokat tudjuk velük kirtani a vízből.) Minden babavízre jellemző az enyhén lúgos kémhatás (pH: 7,2 – 7,8 között van).<sup>1</sup>

A felnőtt emberek szervezetének átlagos víztartalma a testtömeg kb. 70%-a, ez a vízmennyiség három folyadéktér: a sejten belüli (intracelluláris) tér, a sejtek közötti (extracelluláris) tér és a vér között oszlik meg. A sejten belüli folyadéktér a testtömeg 40%-a. A sejtek közötti folyadéktér, a szövetnedv aránya pedig kb. 15%. A teljes vér mennyiség – a sejtés elemekkel együtt – kb. 8%, ebből a vérplazma részese-dése 5%.

Az egyes szervek víztartalma erősen eltérő: legalacsonyabb a csontoké, mintegy 50%, a legmagasabb az agyé, hozzávetőleg 90%. A zsigeri szervek, mint pl. a máj, a lép és a belek víztartalma az anyagcserétől függően bizonyos határok között változik, átlagértéke közelít a szervezet egészének átlagához. A szövetek közül a zsírszövet tartalmazza a legkevesebb vizet, mindössze 20%-ot.<sup>2</sup>



1 ábra: A szervezet víz, izom, zsír tartalma életkorok szerint

Forrás: Tárki 2016. Saját szerkesztés<sup>3</sup>

A szervezet abszolút víztartalma az életkor előrehaladtával csökken, miközben a testfolyadékok (vér, szövetnedv, sejten belüli folyadékterek) ozmotikus nyomása lényegesen nem változik. A relatív víztartalom a csecsemőkben és a kisgyermekben a legmagasabb, kb. 75%, majd a húszas évektől kezd fokozatosan csökkenni. A felnőttek testtömegének mintegy 60%-a víz, de jelentős eltérés mutatkozik a férfiak (64%) és a nők (55%) között, ami azzal magyarázható, hogy a nők testében nagyobb mennyiségű az alacsony víztartalmú zsírszövet aránya. Az idős emberek teste átlagosan 50% vizet tartalmaz (férfiak 53%, nők 47%). Az adatok alapján érthető, hogy a vízvesztésre legérzékenyebbek a csecsemők, a kisgyermek és az idős emberek.

A szervezet víztartalmának fokozatos csökkenését jól jelzik a bőrön megjelenő ráncok, amelyek a bőr kötő

víztartalmának csökkenése miatt alakulnak ki. A vízvesztés következtében csökken a hámsejtekben a sejtplazma sejthártyára gyakorolt nyomása (turgornyomás), alacsonyabb lesz a bőr alatti kötőszövetek víztartalma, ezért a bőr veszít feszségéből és rugalmasságából. A kor előrehaladtával emiatt is ügyelni kell a megfelelő mértékű folyadékfelvételre. A vízforgalom a szervezet víznyereségének és vízleadásának összességét jelenti. Egyensúly esetén a víznyereség és a vízleadás egyenlő, vagyis a szervezet víztartalma nem változik. A víznyereség a szervezet vízfelvételétől és a lebontó folyamatokban képződő, ún. oxidációs víz mennyiségétől függ. A vízfelvétel a táplálékkal és az italokkal felvett víz jelenti, mennyisége átlagos megterhelés mellett, szobahőmérsékleten 2,3 liter naponta. Az oxidációs víz mennyisége hasonló feltételek között 0,3 liter. A vízleadás is több tényezőtől függ: a



vizelettel kb. 1,5 liter, a verejtékkel és a légzéssel mintegy 0,9 liter, a széklettel pedig 0,1 liter folyadék távozik a szervezetből. A víznyereség és a vízfelvétel így kiegyenlíti egymást (2,5 – 2,5 l). Az átlagos napi vízforgalom a felnőtteknél a testtömeg mintegy harmincad része, a csecsemőknél azonban eléri a 10%-ot. Ezért a csecsemők sokkal érzékenyebbek a vízháztartás zavaraira.

A megterhelő fizikai munka, a hőség fokozza a szervezet vízleadását. A vízforgalom egyensúlyának fenntartása érdekében ilyenkor nagyobb mértékű folyadékbevitel szükséges.

### **Víz - megelőzés – gyógyítás – rehabilitáció**

#### **Alternatív szülési módok**

Mindnyájan a víz gyermekei vagyunk, mondta M. Odent, aki a 70-s évek elején betett a szülőszobára egy nagy kádat. Az asszonyok örömmel próbálták ki, s aztán egy egy szülés is lezajlott, itt a kádban. Soha sem készült vízben szülésre, de ha úgy alakult, hogy az asszonynak nem volt kedve kimászni a vízből, ott is szülhetett. Azóta, az elmúlt 25 évben, kb. 40 ezer gyermek született már így. Szülészetileg a vízben vajúdás ellazító hatása van, mely által csökken a pulzus, a vérnyomás, a vér tejsavszintje, az oxigén felhasználás, az izomtónus, ugyanakkor lassul és könnyebb lesz a légzés, nő a belső szervek (így a méh és a lepény véráramlása is), megnyitja – az ellazulás révén – a szülőcsatornát, enyhíti a fáj-

dalomérzetet, segíti az agy működését és az érzelmeket. A víz nem megy be a hüvelybe, nem kell félni a fertőzésektől. (Bálint, 1999)

#### **Babaúszás**

A kellemesen meleg vízben a babák megnyugszanak, könnyedén lebegnek. Néhány hónapos korukban még birtokukban van az úgynevezett búvárreflex is, ami azt jelenti, hogy lemerülve az orrukból ösztönösen kifújják a levegőt, és zárják a garatot, hogy ne lélegezzenek be vizet. A picik bátran, nyitott szemmel és tátott szájjal vetik magukat a vízbe.

Három hónaposan intenzívebben mozognak a medencében, mint a szárazföldön. Ezentúl az úszás nagyon egészséges. Minden izmát megmozgatja a csecsemőnek, nő a tüdőkapacitás, erősödnek a gerinc melletti tartóizmok, a kar-és lábizmok. A csecsemőket új, a megszokottól eltérő hang- fény- és tapintási ingerek érik, így fejlődik térlátásuk és tömegérzékük. A rendszeres babaúszás a gyermekeket előnyhöz juttatja a szellemi-testi fejlődésben a kortársaikhoz képest. A babaúszás erősíti a szülő és gyermek közti kapcsolatot. Megfigyelték azt is, hogy az úszásban résztvevő csecsemők jobban alszanak.<sup>4</sup>

Óvodáskorban fontos a vízi játékok megismertetése, a folyamatos vízhez szoktatás. A vízben történő úszáson keresztül megtanítjuk a gyerekeket szabályok betartására, és követésére, konfliktushelyzetek megoldására, a kudarcok leküzdésére.

Ma már az iskolás korban az úszásoktatás a testnevelés része, mely fokozott hangsúlyt kap minden korosztály számára. Gyermekkorban, sportolás közben könnyebben tanulják meg a stresszes helyzetek elviselését, és könnyebben is szocializálódnak, mivel nem csak az iskolában vannak közösségben, hanem azon kívül egy másik csapat tagjai is. Tehát nem csak testi, de szellemi fejlődést is biztosít! Mint minden sport, az agyra is kiváló hatást gyakorol. A rendszeresen sportoló gyermekek nyugodtabbak, kiegyensúlyozottabbak az iskolában is. Azok a gyerekek, akik rendszeresen járnak úszóedzésre, sokkal nyugodtabban viselkednek a tanórákon, fegyelmezettebbek, kitartóbbak az unalmasabb témaköröket illetően is. Figyelmük sokkal tovább fenntartható, mint nem sportoló társaiknak. A sport megtanítja a gyerekeket arra, hogy képesek legyenek hinni önmagukban, és magabiztosak legyenek az élet minden területén.

A fentiek ellenére sok gyermek küzd mozgás, krónikus légzészavar, ízületi és hátgerinc problémákkal. A háziorvos és az iskolaorvos kiszűri a gyermeket, majd felírja a gyógyúszást. A gyógyúszás 100%-ban NEAK támogatott, mely programokat uszodákban, tanuszodákban, gyógyfürdőkben lehet igénybe venni.

A sport terén sok olyan mozgásformát ismerünk, amelyekhez víz szükséges: az úszás, a vízilabdázás, a vízi aerobik, vagy az eszközhasználatot igénylő sportok, mint a szörfözés, wakeboardozás.

## **Az úszás jótékony hatásai felnőtt korban**

A testhőmérsékletnél hidegebb víznek frissítő, élénkítő, míg a meleg víznek nyugtató, stressz oldó hatása van. Minél nagyobb a különbség a testhőmérséklet és a víz hőfoka között, annál erősebb ingert jelent a szervezet számára. A hideg víz fokozza a vérkeringést, javítja az erek tónusát, élénkíti a vegetatív reakciókat. A vér egy része a belső szervek felé áramlik, a vérnyomás emelkedik, a pulzusszám csökken, a bőr hajszálereinek összehúzódása megakadályozza a nagyobb mértékű hőleadást. A hideg víz már önmagában is hatásos értorna azzal, hogy a kapillárisok összehúzódnak, majd kitérülnek. Terhelés hatására, izommunka során a vérkeringés gyorsul, a hőtermelés fokozódik, amelynek következtében anyagcsere növekedése következik be, könnyebben távoznak a salakanyagok. Vízben a szárazföldi törvényszerűségek megváltoznak, melyek ugyancsak pozitív hatást gyakorolnak a szervezetre, a légző rendszerre, a keringésre, a tartó-és mozgatószervekre. A hidrosztatikai nyomás azzal, hogy nehezíti a belégzést, és segíti a kilégzést, a légzésben részt vevő izmok és az egész mellkas izomzatának fejlődéséhez járul hozzá.

Megfigyelték, hogy akik rendszeresen úsznak, kevesebb oxigénfelvételt igényelnek, mint azoknak, akik mozgásszegény életmódot élnek. Vízbe merülve a gravitáció csökken, így a közeleg már közvetett módon pozitívan hat a keringésre, könnyebbé válik a szív

munkája.

Kedvező biológiai változásokat eredményez az ideg-izom-, csontrendszer, valamint az egyéb szervek, szervrendszerek funkcionális tulajdonságaiban, továbbá kedvező pszichológiai változásokat is eredményez. Nem véletlen, hogy a vízben végzett mozgások (úszás, gyógytorna, vízi gimnasztika, akvafitness stb.) a gyógyításban, a rehabilitációban és a rekreációban is fontos szerepet kapnak. A vízben végzett kellő és örömteli testmozgásnak a pszichére is pozitív hatása van.<sup>5</sup>

Cél az egészséges életmód, életstílus megtanulása, elérése, gyakorlása

### **A vízben előforduló ásványi anyagok emberi szervezetre gyakorolt hatása**

Az ivóvíz az ember által fogyasztásra alkalmas víz. Az ivóvíz hagyományosan artézi kútból, természetes forrásból, tavakból, folyókból, tengerből nyerhető, amely megfelel az ivóvíz szabványok előírásainak.

A vezetékes víz Magyarország területén mindenhol iható, azonban sok esetben nem ideális megoldás, hiszen fogyasztásával nem tudjuk maradéktalanul pótolni a folyadékkal együtt elvesztett ásványi anyagokat, nyomelemeket. Legtöbbször a vezetékes víz összetételét sem ismerjük. Az egészséges ivóvíznek mentesnek kell lennie nehézfémektől, peszticidektől, (insekticidektől és herbicidektől) vírusoktól, gombáktól, a klórtól, a nitráttól, és más vegyi anyagoktól. A jó ivóvíz pH értéke 6,7-6,9, rho értéke (ellenállása) legalább 6000 Ohm. Minél

magasabb az ivóvíz ellenállása (Ohm értéke), annál jobb a víz tisztasága. A biológiai vízigény kielégítésére a legalkalmasabb az ásványvíz, amely kiváló szomjoltó, számos ásványi anyagot és nyomelemet tartalmaz, a szervezet számára könnyen feldolgozható és beépíthető formában. A nyomelemek hatásmechanizmusa igen bonyolult. (Than, 1890)

A szervezet 99,75 %-át 12 elem teszi ki, míg a fennmaradó rész mintegy 40 nyomelemből adódik. Egy részük nélkülözhetetlen, mert megfelelő koncentrációban az emberi szervezet zavartalan működéséhez szükségesek. Ezek az ún. esszenciális elemek. A nyomelemek másik része nem létfontosságú, néhányuk pedig kifejezetten toxikus. Az ásványi anyagcsere fontos része a biológiai folyamatoknak: megelőzi az emberi szervezetben az elektrolit-háztartás zavarait és az ásványi anyagok egy része ugyanolyan szerepet tölt be, mint a vitaminok. Természetes ásványvizeinket egyrészt folyadékpótlásra, másrészt a szükséges ásványi anyagok bevitelére használhatjuk. Igen fontos az ásványvizek mindennapi használata esetén, hogy tudjuk, mit iszunk, és milyen anyagokat tartalmaz. Az elfogyasztott ivóvíz többszörös körforgásban lép kölcsönhatásba a testszövetekkel, az ásványvizek is így fejtik ki jótékony hatásukat. (Például egy felnőtt ember agyán 1400 milliliter víz halad át egy nap, a vesét pedig 2000 milliliter víz mossa át.) A szervezetnek számos olyan anyagra van szüksége, amelyet nem biztos, hogy felveszünk a táplálékkal együtt,

de lehet, hogy megtalálható egyes ásványvizekben

### Az ásványvíz

A föld mélyéről származó olyan ivóvíz, amelyben az oldott anyagok mennyisége meghaladja az 1000 mg/litert, vagy egy-egy elemet (ionos formában) az átlagosnál nagyobb mennyiségben tartalmaz, és amelyek sajátos ízt és gyakran gyógyhatást kölcsönöznek neki. Az ásványvíz az ivóvízzel azonos beszerzési helyről, védett artézi kútból, vagy forrásból származik. A vizek döntő többsége szénsav mentes, melyet a palackozás előtt dúsítanak. A fentieknek köszönhetően a hazai vezetékes ivóvizek fele, és a természetes források többsége is ásványvíznek minősülnek. Az ásványvizek összetétele és hőmérséklete közel állandó. Nem tévesztendő össze az ásványi anyaggal dúsított ivóvizekkel, melyek ásványianyag-tartalmát mesterséges módon hozzák létre.

A természetes ásványvizek összes oldott ásványianyag-tartalma legalább 1000 mg/l, vagy az oldott összes szilárd ásványianyag-tartalma 500–1000 mg/l között van, és tartalmazza az alább felsorolt aktív biológiai anyagok valamelyikét: lítium-ion legalább 5 mg/l, szulfid-ion vagy titrálható kén legalább 1 mg/l, metakovasav legalább 50 mg/l, nátrium-ion kevesebb 200 mg/l-nél, magnézium-ion legalább 20 mg/l, kalcium-ion legalább 60 mg/l, bromid-ion legalább 5 mg/l, jodid-ion legalább 1 mg/l, fluorid-ion 0,8-1,2 mg/l, radon aktivitás legalább 37 Bq/l, szabad széndioxid legalább 1000 mg/l. (Zajkás, 1981)

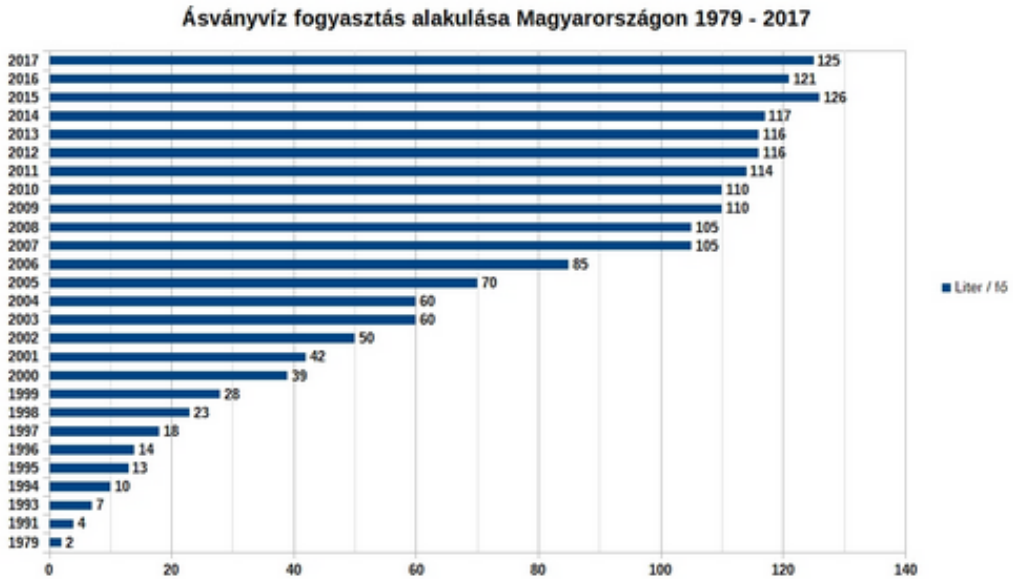
A nátriumban gazdag ásványvíz fogyasztása nem javasolt szívbetegség- és főleg magas vérnyomás fennállása esetén. A sószegény diéta a magas vérnyomás betegség kezelésének egyik fontos feltétele!

Jód-tartalmú ásványvizek jódhiányos területen a jodid pótlására kiválóan alkalmasak, segítik a szellemi frissességet, hajnövekedést, serkentik az anyagcsere-folyamatokat, de egyes pajzsmirigy megbetegedésekben (túlműködés) fogyasztásuk tilos. Hasi puffadással járó állapotokban a magas szénsavtartalmú vizek rossz közérzetet, gyomor- és bélpanaszokat okozhatnak. A fluorid-tartalmú vizek segítenek a fogszuvasodás gátlásában és a csontrendszer épségét őrzik.

A magas kalcium tartalom jótékonyan hat a csontritkulás megelőzésére. Az ásványi anyagokban dús ásványvizek több mint 1500 mg/l, a közepes ásványi anyagtartalmú vizek 500-1500 mg/l ásványi anyagot tartalmaznak. A víz fogyasztása során a víz hőfokával is jelentős változásokat érhetünk el szervezetben belül.<sup>6</sup>

A meleg víz a gyomor ereit kitágítja, a gyomor és bél simaizomzatát elernyeszti, csökken a perisztaltika, ám az egyes emésztést segítő mirigyek működése fokozódik. A curare ellazulását segítve a bélsár tartalom ürülését segíti. A hideg víz viszont gyorsítja bélperisztaltikát, és néha puffasztólag hat.

A szénsavat és ásványi anyagokat is tartalmazó vizek a szervezet ionegyensúlyi zavarait állíthatják helyre, vagy ezek segítségével más kóros folyamatokat szüntethetünk meg.



2. ábra: Ásványvíz fogyasztás alakulása Magyarországon  
 Forrás: Magyar Ásványvíz, gyümölcslé és Üdítőital Szövetsége<sup>7</sup>

A gyógyvizek jellemzője, hogy ásványanyag tartalma akár a 20 000 mg/l-t is elérheti, mely viszont csak kizárólag artézi kút révén nyerhető, lényegesen mélyebb rétegből. Jellegük szerint főleg kalcium-, magnézium-, nátrium-hidrogén-karbonátos, kloridos, szulfátos, fluoridos vizek, illetve ezek változatai.

Az ásványvízforrások mellett - azok gyógyhatásának köszönhetően - gyakran nőtték ki gyógyfürdők, üdülőhelyek. Magyarország a világ ötödik ásványvízforrásokkal és felszínre hozható ásványvízvagyonnal rendelkező országa. Jelenleg az ivóvíz szolgáltatók létesítményeit figyelmen kívül hagyva több mint száz, kifejezetten a palackozás céljából létesített artézi kút és forrás ad elismert természetes ásványvizet és ezek közül mintegy 50-nek a vizét palackozzák is.

### Panaszok, betegségek megjelenése

Az idő múlásával, ahogy az ember életkora halad előre, egyre több panasz, betegség jelenik meg, melyet jól reprezentál a következő táblázat, melyben a különböző betegségtípusok megjelenését figyelhetjük meg korosztályok szerinti bontásban.

Megnevezés	0-18 éves	19-35 éves	36-50 éves	51 év felett
Szív és vérkeringés	7,2	18,7	34,9	39,2
Légzés, tüdő	14,2	24,1	29,6	32,1
Emésztés, gyomor, máj, epe	9,9	33,3	29,7	27,1
Vese	12,3	26,2	28,8	32,7
Mozgásszervi (izület, gerinc)	11,2	25,2	34,2	29,4
Bőr	19,5	40,0	23,7	16,8
Idegrendszer	9,9	31,5	33,2	25,4
Nőgyógyászat	8,1	27,5	30,0	34,4
Forrás: TÁRKI adatbázis, saját szerkesztés			N=5203 (2016 év)	

1. táblázat: Az eső panasz, betegség megjelenésének időpontja (megoszlás %)

A táblázatból látható, hogy a betegségek döntően 19-50 éves kor közt jelentkeznek. A betegségek gyógyításában a gyógyvizek szerepe jelentős lehet, ha azt időben felismerjük és igénybe vesszük a földrajzi adottságokból adódó lehetőségeket. Magyarország termásvíz nagyhatalom. Számptalan természetes gyógy tényező, gyógyvíz, gyógyiszap, gyógyklíma, gyógybarlang, gyógygáz található az ország területén. 2018. 09. 30-án az ország 35 db gyógyhellyel rendelkezett. A rendelkezésre álló gyógyvíz vízgógyászati kezelések és ivókúra formájában használható fel.<sup>3</sup>

### A gyógyvíz hatása

Fizikai hatás: A magas ásványianyag-tartalmú vizek felhajtóereje nagyobb, a vízbe merülő test súlya mintegy tizedére csökken. A mozgás a vízben sokkal könnyebb, ezért a sérült, kopott ízületek is átmozgathatók. Mozgás közben a víz masszírozó hatást is kifejt a bőr alatt izmokra. Az sem

elhanyagolható, hogy mindeközben az esések és zúródások esélye is jóval kisebb. A langyos és a meleg víz segítik az erek kitágulását, így ez a vérnyomás csökkenéséhez vezet. Mindezen hatásokat használja ki a vízgógyászat, vagyis a hidroterápia.<sup>8</sup>

Kémiai hatás: A gyógyvizek kémiai hatásukat a bennük oldott ásványi anyagok bőrön keresztül való felszívódása révén fejtik ki. A felszívódott ásványi anyagok bekerülnek a vérkeringésbe, a nyirokerekbe, ezáltal hatnak az idegrendszerre, erősítik az immunrendszert, és kedvezően befolyásolják a szervezet reakcióképességét. Regeneráló, építő folyamatokat indítanak el a szervezetben. Ezeknek a hatásoknak az alkalmazásával foglalkozik a balneoterápia.<sup>8</sup>

Mindezen hatásokat segíti, hogy a fürdőhelyek mikroklímája a levegőben található negatív ionok túlsúlya miatt stresszoldó, idegnyugtató és pihentető hatású. A megszokott életritmus lassulása, a vízben végzett lassú mozdulatok szintén hozzájárulnak a felüdü-



léshez. Az ásványvízforrások mellett - azok gyógyhatásának köszönhetően - gyakran nőttek ki gyógyfürdők, üdülőlhelyek. (16)

A vízben könnyebbnek érezzük testünket, könnyebben mozgatjuk végtagjainkat. Mozgás közben érezzük a víz masszírozó hatását. Meleg vízben ellazulnak a feszes izmok, kitágulnak a vérerek, javul a vérkeringés. A termál- és gyógyvizek emellett kémiai hatásokkal is rendelkeznek, amely a bennük oldott ásványi anyagoknak köszönhető. Ezek az ásványi sók a bőrön keresztül felszívódva bekerülnek a vérkeringésbe, így erősítik az immunrendszert, pótolják az izmok, ízületek számára nélkülözhetetlen anyagokat, kedvezően befolyásolják a szervezet reakciókészségét, segítik az öngyógyító folyamatokat. (Csermely, Hajdáni, 2002)

### **Milyen betegségekre hatásos a gyógyvíz?**

Mozgásszervi betegségek ízületi kopásra, izommerevség esetén, degeneratív elváltozások esetén, természetesen csak olyan esetekben, ha a panasz nem jár gyulladásos tünettől. A gyógyvizek alkotóelemei, bennük lévő kémiai anyagok a vízben történő tartózkodás során könnyen felszívódnak a bőrön, a tüdőn keresztül. A víz felhajtóereje miatt könnyebbé válik a mozgás, a víz masszírozó ereje fájdalomcsillapító, görcsoldó hatású, mindemellett az idegrendszerre is kedvező hatást gyakorol.

Magas vérnyomás esetén a szénsa-

vas vizek, a savanyúvizek jelentenek gyógyulást. Fürdés közben a beteg a szénsavtartalom miatt melegebbnek érzi a vizet, mely kitágítja a bőr ereket, fokozza a vérkeringést, ezzel megkönnyíti a szív munkáját, csökkenti a vérnyomást. (Zsory-fürdő, Demjéni Thermálfürdő és AQUA park, Balatonfüred, Balf, Parádfürdő, Hévíz). A savanyúvizek ívókúraként egyben kedvező hatással vannak az emésztőrendszer problémáira is.

Csontritkulás esetén a kalcium-magnézium-hidrogénkarbonátos vizek ajánlottak. Ezen vizeket meszes, földes vizeknek is hívják. A források langyos, meleg gyógyforrások, melyek döntően Budapesten találhatóak (Lukács, Gellért, Rác, Császár, Rudas). Elsősorban ezen vizeket gyulladáscsökkentés céljából és csontritkulás esetén ajánlják.

Keringési problémák esetén a jódos-brómos vizek a leghatékonyabbak. A vizet ezen kívül nőgyógyászati panaszokra, léguti, valamint vérkeringési megbetegedésekre javasolják. Ilyen fürdők: Zsory fürdő, Hajdúszoboszló, Cserkeszőlő, Debrecen, Parád, Pesterzsébet.

Köszvény esetén az egyszerű termálvizek a leghatásosabbak. Ezen vizek hőmérséklete minimum 30C. Ilyen vizek találhatóak Csillaghegyen, Pünkösdfürdőn, Rómaifürdőn, Zalakaroson.

Bőrbetegségekre a kénes vizek ajánlottak. A kénes vizek a bőrbetegség mellett a mozgásszervi megbetegedésekre, krónikus nőgyógyászati panaszokra, pikkelysömörre, akne, ekcéma kezelésére ajánlottak. Ilyen a Kehida Thermál, Rác fürdő, Lukács- Rudas

fürdő, Harkány, Eger, Balf, Hévíz, Parád fürdő.

Nőgyógyászati problémákra a kloridos gyógyvizek, konyhasós vizek ajánlottak, melyek magas gyulladáscsökkentő hatással bírnak. Ilyen Hajdúszoboszló, Cserkeszőlő, Gyopárosfürdő, Kiskunmajsa, Eger, Parád.

Érszűkületes betegek a radioaktív vizek gyógyító erejében bízhatnak. Közismerten fájdalomcsillapító, értágító, és élénkítő hatásúak. Belégzésre, fürdőként és ivókúraként is ajánlják. (Eger, Miskolctapolca, Hévíz, Rudas-, Rác-, Gellértfürdő vizei)

Vérszegénység esetén a vas tartalmú vizeket ajánlják. Fürdőben a vas a bőrön keresztül szívódik fel, műtét utáni felerősítésre használjuk. (Clarissa- és István forrás, Parád)

### Ivókúrák

Magyarország a világ ötödik ásványvízforrásokkal és felszínre hozható ásványvízvagyonnal rendelkező országa. A gyógyvizeket nemcsak külsőleg, hanem belsőleg, azaz ivókúra céljából is használjuk. Ebben az esetben még szigorúbbak az előírások, mint a gyógyvizek külső használatakor. Az ivókúrát orvosi, vagy természetgyógyászati javaslatra érdemes megkezdeni. A gyógyvizek beszerezhetők gyógyforrások közelében lévő ivókutakból, de egyes fajtái gyógyszertárakból, palackozott formában is megvásárolhatók. Az országban száznál is több helyen található gyógyvíz-tartalmú források. Az ivókúra általában 4-6 héten át tart, és napi 1-1,5 liter gyógyvíz elfogyasztá-

sát jelenti. A gyógyvizet étkezés előtt, apró kortyokban kell meginni, naponta 3 alkalommal. A megkezdett gyógyvizes palackot hűvös helyen kell tartani és tartalmát két napon belül el kell fogyasztani. Kisebb mennyiségű fogyasztás hosszú távon is megengedett. Ivókúraként a nátrium és hidrokarbonát-ionokat tartalmazó alkalikus vizek a gyomor és bélhurut, a gyomorsav túltengés és a légúti hurutos betegségekre ajánlottak. A keserűvizek ugyanabban a formában – a gyomor-, a bél-, a máj-, és az epebetegeknek panaszait orvosolják.<sup>9-11</sup>

### Ismertebb hazai gyógyvizeink ivókúra céljára<sup>12</sup>

Csevice (parádi kénes gyógyvíz), Összetétel: hidrogén-karbonát, szulfát-, szulfid és lítiumtartalmú szénsavas gyógyvíz. Ajánlott: a nyelőcső, a gyomor és a bél idült gyulladással megbetegedéseiben, epepanaszok, idült hörgőhurut esetén

Mira (glaubersós) Összetétel: alkáli-szulfátos, bromid, fluorid, nátrium és hidrogén-karbonátos tartalmú gyógyvíz. Javasolt epe kiválasztási-, epeürülési panaszok, székrekedés kezelésére és újabb vizsgálatok szerint előnyös fogyókúra során és emelkedett vérszír (triglicerid) csökkentésére is.

Ferenc József (keserűsós), Összetétel: magnézium-karbonát, szulfát, magnézium, kalcium, nátriumtartalmú gyógyvíz. Ajánlott: epepanaszok esetén.

Hunyadi János (alkáli-földkáli szulfátos) Ajánlott: székrekedés, epeürülési zavarok: esetén.

Salvus-víz (alkáli hidrogén-karbonátos víz), Összetétel: kálium, nátrium, hidrogén-karbonát, szulfátot tartalmazó gyógyvíz. Ajánlott: gyomor- és nyombélfekély kiegészítő kezelésére, gyomorsav-túltengés, cukorbetegség kiegészítő kezelésére, refluxos (savas felbőfögés) panaszok enyhítésére és felső légúti megbetegedések kezelésére.

Igmándi víz: keserűvíz (magnézium-szulfátos).gyomor- és nyombélpanaszok esetén. Palackozása 1989-ben megszűnt de ekkor a forrás is bezárásra került.

Jódaqua, összetétel: alkáli halogénes, jodid, metabórsav, metakovasav- és nátriumtartalmú gyógyvíz. Ajánlott jódhiányos területeken, csökkent pajzsmirigyműködés, terhességi golyva megelőzésére.

### **Társadalombiztosítás által támogatott fürdőgyógyászati ellátások**

Magyarországon a társadalombiztosítási támogatás igénybe vételéhez érvényes szakorvosi beutalóra van szükség. A támogatott kezelések csak azokban a gyógyfürdőkben, gyógyszállókban vehetők igénybe, amelyek a fővárosi vagy a megyei egészségbiztosítási pénztárral szerződéses viszonyban állnak. A beutalót a reumatológus, vagy fizioterápiás szakorvos, mozgásszervi rehabilitációs szakorvos, ortopéd szakorvos, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás szakorvosa, illetve bizonyos esetekben a reumatológus szakorvos írhatja fel. A kezeléseket a beutaló kiállítását követő 30 napon be-

lül el kell kezdeni. A beutaló nyolc hétig érvényes. Naptári évenként összesen két kúra vehető igénybe. Egy kúra esetében a gyógyászati ellátások közül legfeljebb négy különböző fajta gyógykezelésre szólhat beutaló, fajtánként legfeljebb 15 alkalomra.<sup>13</sup>

A társadalombiztosítás által igénybe vehető fürdőgyógyászati ellátások: gyógyvizes gyógymedence, gyógyvizes, kádfürdő, iszappakolás, süllyfürdő, szénsavas fürdő, orvosi gyógymaszszázs, víz alatti vízszugármasszázs, vízalatti csoportos gyógytorna, komplex fürdőgyógyászati ellátás, szén-dioxid gyógygázfürdő (mofetta), és a 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás.

### **Következtetések**

A víz nélkülözhetetlen az ember életében, annak minden szakaszában. Magyarország gyógyvizekben gazdag. A lakosság részére sok lehetőség kínálkozik a korosodás során fellépő betegségek kezelésére a gyógyvizek és természetes ásványvizek felhasználásával. A lakosság egészségtudatos gondolkodása, a sportolás, az úszás, a gyógyhelyek által kínált lehetőségek minél jobb kihasználása biztosíthatja a megfelelő egészségi állapot fenntartását, megőrzését.

Az adottságok és lehetőségek jobb kihasználása érdekében azonban adódnak még feladataink. Az egészségmegőrző és egészségtámogató programokban hangsúlyosabban kellene megjelenni a víz szerepének és az általa kínálgató lehetőségeknek. Magyarország vizekben nemcsak gazdag

ország, hanem régi, történelmi időkre visszanyúló fürdőkulturával is rendelkezik. A ma divatos élményelemekben bővelkedő fürdési lehetőségek mellett sokkal intenzívebben meg kellene őrizni a múltban eredményesnek és hasznosnak bizonyult egyéb fürdő-kultúrabeli elemeket, mint amilyen az ivókúra, a borogatás, a leöntés vagy a váltófürdő.

A gyógyításban is, és az egészségügyi oktatásban is intenzívebben kellene megjelentetni ezeket a kezelési formákat. Hasznos lenne az említett eljárásokat a lakosságnak is széles körben megtanítani, nem csak a kedvező hatás elérése érdekében, hanem a magyarok által a statisztikai adatok szerint is túlzott gyógyszerfogyasztás mérséklése érdekében is.

Célszerű lenne továbbá a fürdőkben többféle közösségi teret kialakítani, hogy tudjanak a fürdővendégek sokrétűbb szociális kapcsolatokat ápolni.

### Felhasznált irodalom

- Dr. Bálint Sándor: Alternatív szülési módok, Komplementer Medicina 1999.3.évf. 6.sz. P.9-14.
- Bede Béla: Gyógyfürdők és gyógyszállók Magyarországon ; Corvina Kiadó, Budapest, 2014.
- Dr. Csermely Miklós-Hajnádi György: Gyógyfürdők és gyógyvizek; White Golden Book Kft. Budapest, 2002.
- Dr. Tóth Emil: Gyógyfürdőkezelés a nőgyógyászatban ; Golden Book Kiadó, Budapest.1995
- Dr. Than Károly: Az ásványvizeknek kémiai constitúciójáról és összehasonlításáról; MTA 1890.
- Dr. Zajkás Gábor: Gyógy- és ásványvizek; Országos Egészségnevelési Intézet, Budapest. 1981.
- <sup>1</sup>[https://hu.wikipedia.org/wiki/Az\\_emberi\\_%C3%A9let\\_szakaszi](https://hu.wikipedia.org/wiki/Az_emberi_%C3%A9let_szakaszi) (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>2</sup>[http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari\\_anyag/jozsef\\_istvan/letkori\\_sajtossgok\\_s\\_fejldsi\\_szakaszok.html](http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/jozsef_istvan/letkori_sajtossgok_s_fejldsi_szakaszok.html) (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>3</sup><http://old.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a393.pdf> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>4</sup><http://www.doktorpalanta.hu/jotudni/babauszas/> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>5</sup><https://www.bien.hu/egeszseg-es-életmod/fitness-alakformalas/az-uszas-10-fantasztikus-elonye/112300> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>6</sup><http://asvanyvizek.hu/mit-kell-tudni-az-asvanyvizrol/asvanyvizeink/>.(Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>7</sup><http://italszovetseg.hu/> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>8</sup><http://vizterapia.bioenergetikus.hu/> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>9</sup><http://www.origo.hu/tafelspanc/ital/20140725-ne-csak-furodjon-benne-igya-is-meg.html> (Letöltés:2019.01.20)
- <sup>10</sup><https://www.google.com/search?q=%C3%A9letkor+szerint+javallott+gy%C3%B3gyvizek&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>11</sup><http://balneoportal.hu/tudnivalok/asvanyvizek-gyogyvizek-ivokurak-431> (Letöltés: 2019.01.20)
- <sup>12</sup><http://www.origo.hu/>

egeszseg/20130717-gyogyfurdo-  
gyogyviz-asvanyi-anyagok-  
ivokura.html (Letöltés:  
2019.01.20)

- <sup>13</sup>[https://people.inf.elte.hu/  
szptabi/](https://people.inf.elte.hu/szptabi/) (Letöltés: 2019.01.20)

## MEGJEGYZÉS

*A beküldött kéziratok javítás nélkül kerülnek közlésre, az előforduló formai, helyesírási, stb. hibákért a szerzők felelnek!*