

**DOKTORI (PhD) ÉRTEKEZÉS  
TÉZISEI**

**KÚTVÖLGYI VIKTÓRIA**  
**Gödöllő**  
**2025**



MAGYAR AGRÁR- ÉS  
ÉLETTUDOMÁNYI EGYETEM

## **AZ ÉRTÉKAJÁNLATOK SZEREPE MAGYARORSZÁG GYÓGYTURIZMUSÁBAN**

DOI: 10.54598/005640

**KÚTVÖLGYI VIKTÓRIA**

**Gödöllő**

**2025**

## A doktori iskola

**megnevezése:** Gazdaság- és Regionális Tudományok Doktori Iskola

**tudományága:** Gazdálkodás- és szervezéstudományok  
Regionális tudományok

**vezetője:** Prof. Dr. Bujdosó Zoltán  
egyetemi tanár, intézeti igazgató  
Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem,  
Vidékfejlesztés és Fenntartható Gazdaság Intézet

**Témavezetők:** Dr. habil. Farkas Tibor  
tanszékvezető, egyetemi docens  
Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem  
Vidékfejlesztés és Fenntartható Gazdaság Intézet  
Szent István Campus

Dr. habil. Szabó Zoltán

egyetemi docens  
Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem  
Vidékfejlesztés és Fenntartható Gazdaság Intézet  
Georgikon Campus

.....  
Az iskolavezető jóváhagyása

.....  
A témavezetők jóváhagyása

.....  
A témavezetők jóváhagyása

# 1. BEVEZETÉS

## 1.1. A téma aktualitása, jelentősége

Doktori értekezésem középpontjába a hazai felnőtt lakosság gyógyfürdőlátogatással kapcsolatos attitűdjét helyeztem. Az értekezéshez kapcsolódó kutatások eredményei várhatóan segítséget nyújtanak a fürdőfejlesztés irányainak meghatározásához és Magyarország ezen turisztikai szegmensének a fejlesztéséhez is. A gyógyfürdők versenyképességének megtartásához, fokozásához és a folyamatos fejlődés biztosításához a fogyasztók fürdőlátogatási szokásainak ismerete elengedhetetlen. Az egészségturizmusban rejlő lehetőségek a hazai lakosság egészségállapotának javításához mind testileg, mind lelkileg szignifikánsan hozzá tudnak járulni, ezért fontosnak tartom a témával kapcsolatos vizsgálatok elvégzését és a következtetések levonását. Kutatásom egyedisége, hogy az egész országot lefedve vizsgáltam értékaianlatok alapján a gyógyfürdők fejlesztési lehetőségeit a fogyasztók válaszai alapján.

Régóta foglalkoztat az a kérdés, hogy vajon Magyarország milyen sajátos, egyedi vonással rendelkezik? Mi az, ami felemelkedési lehetőséget nyújthat számunkra? A kiemelkedő képességű szürke állomány, a jó minőségű termőföld, esetleg az értékes vízkészlet? Vajon mennyire használjuk fel a természet adta kincseket hazánk egészségállapotának jobbá tételében? Mennyire látogatottak a gyógyfürdőink? A jelenlegi gyógyfürdők helyzete hogyan válhatna jobbá, sikeresebbé a jelenlegi és a potenciális vendégek körében? Ezek és hasonló kérdések fogalmazódtak meg bennem disszertációm témájának kiválasztásakor.

A XXI. század kiemelkedő turisztikai ágaként említik az egészségturizmust, melynek oka társadalmi és gazdasági jelentőségében kereshető, valamint az idősödő társadalom igényeinek növekedésében. Az élettartam meghosszabbodása és az idősebb korosztály számának emelkedése hozzájárul a gyógyturizmus népszerűségének fokozásához. A Covid világjárvány az egészségturizmusra és a fogyasztói szokásokra jelentős hatással volt, ezért az újabb attitűdvizsgálat aktuális a gyógyfürdők fejlesztésének megfelelő tervezéséhez, ami egyben hozzájárul ahhoz, hogy a fokozódó globális versenyben, minél inkább részt tudjanak venni a gyógyfürdők. A Covid világjárvány után az emberek értékrendjében újra felerősödött az egészség. Napjainkban különösen stresszes életet élünk és a feszültség oldásához és az életminőség javításához a gyógyfürdők nagymértékben hozzá tudnak járulni.

## 1.2. A kutatási célkitűzései, feladatai

Célom a gyógyfürdők lehetséges fejlesztési irányainak körvonalazása a fogyasztók véleményeinek megismerése által a fürdők értékajánlataira vonatkozóan.

Az értekezésem tágabban értelmezett célja, hogy kutatási eredményeimmal és munkámmal hozzájáruljak a fejlesztések területén szükséges szemléletváltáshoz a gyógyfürdők iránti igény megvizsgálása által.

A kutatásom során hat hipotézist fogalmaztam meg, melyek a következők:

**Hipotézis 1:** A fürdőlátogatók szocio-demográfiai jellemzői hatással vannak a gyógyfürdő-látogatásukra.

**Hipotézis 2:** Magyarországon a gyógyfürdőhelyek látogatása már nem csak az idősebb korosztály számára és nem csak egészségügyi okok miatt kedvelt.

**Hipotézis 3:** A gyógyfürdőhely vonatkozásában jól azonosíthatók azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a fogyasztók sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz.

**Hipotézis 4:** A magyar gyógyüdülő helyeken a vendégkör fiatalításához a vendéglátás fejlesztése jelentős mértékben hozzájárulhat.

**Hipotézis 5:** A fogyasztóknak határozott elképzeléseik vannak a gyógyfürdőhelyi értékek prioritásáról.

**Hipotézis 6:** A gyógyfürdők sikeresebb tételében a fogyasztók szerint a gasztronómia minőségének fejlesztése fontos tényező.

Kutatási adataim, eredményeim felhasználásával pontosabb döntések hozhatók a gyógyfürdőturizmus fellendítése érdekében. A statisztikai adatok szerint a Covid-19 rendkívül rontotta a fürdők által elért pozitív eredményeket, ami szükségessé tette a versenyhelyzet visszanyerése érdekében a potenciális látogatók nézeteinek és igényeinek, minél szélesebb körű megismerését, hozzájárulva ezzel a fejlesztési irány meghatározásához. A kérdőíves válaszok alapján a statisztikai mutatókkal alátámasztott összefüggések vizsgálata révén a keletkezett eredmények gyakorlati hasznosítása és további feldolgozása innovatív keretrendszerben értékesen hozzájárulhat ahhoz, hogy a fürdővezetők és marketingszakemberek személyre szabott kínálattal és kommunikációval meg tudjanak felelni az egyes látogatói csoportok egyedi igényeinek és elvárásainak, növelve ezzel az általános elégedettséget és sikert a gyógyfürdők vonatkozásában.

A doktori értekezésem struktúrájának kialakításakor arra törekedtem, hogy világos, logikus, egymásra épülő fejezetekből álljon. A disszertáció hét fő fejezetből tevődik össze. A bevezetésben ismertettem a disszertáció fő gondolatkörét, a témaválasztás aktualitását és jelentőségét. A második részben a releváns szakirodalom áttekintés következik, amely főként a magyarországi

helyzetre vonatkozik, de emellett igyekeztem bevonni külföldi szerzők műveit, valamint törekedtem minél frissebb anyagok elérésére. A fejezetben foglalkoztam az egészségturizmust ért Covid világjárvány meghatározó hatásával, az egészségturizmus fogalmi átalakulásával, és az egészségturizmus rendszerének többszintű bemutatásával. A továbbiakban elsősorban a természeti adottság alapú kínálatok hazai bemutatására helyeztem a hangsúlyt, majd áttértem a keresleti oldal megvilágítására. A disszertáció harmadik része tartalmazza a primer és szekunder kutatás anyagainak feldolgozási módszerét, a kérdőív alanyaira jellemző szocio-demográfiai jellemzőket. A negyedik fejezetben ismertettem a kutatás kérdéseire adott válaszok statisztikai számításokkal alátámasztott tudományos eredményeit, összefüggéseit. Az ötödik fejezetben összefoglaltam a vizsgálati eredményt. Az új tudományos eredményeket a hatodik fejezetben mutattam be, és a kutatás további irányainak meghatározására teszek javaslatot, amelyek a munkám során felmerültek. Az eredmények összegzése során az egyszerű, letisztult kép kialakítására törekedtem. A hetedik fejezetben összefoglaltam a disszertáció mondanivalóját, továbbá a disszertáció elméleti és gyakorlati hasznosíthatóságát az egészségturizmus iparágán belül a sikeres, versenyképes gyógyfürdők kialakítása érdekében. A hetedik fejezet az angol nyelvű összefoglalót tartalmazza.

## **2. ANYAG ÉS MÓDSZER**

### **2.1. A kutatás során felhasznált adatbázisok és a kutatás mintája**

Kutatásom kiterjed a szakirodalmi anyagok, a szakajtó, az internet, a KSH adatok, kiadványok elemzésére. A szekunder adatok tanulmányozása után primer kvantitatív kutatási módszerként a kérdőíves felmérést alkalmaztam, mely segítségével a megkérdezettek véleményét mértem fel a gyógyfürdőlátogatási szokásukkal kapcsolatban. A válaszadókkal szemben támasztott követelmény a felnőtt kor és a magyar állampolgárság volt. Az adatgyűjtés 2023. október 10. napjától - a tervezett 1500 fő kitöltött kérdőív eléréséig - 2023. december 15. napjáig tartott. A kérdőívek közvetítőkön keresztül lettek eljuttatva az ország különböző megyéibe a válaszadók otthonába (Babbie, 2017). A kérdőívek jelentős része papír alapon lettek kinyomtatva és a közvetítőknek átadva, más része pedig praktikussági okokból e-mailes formában lett továbbítva, majd ezt követte a kinyomtatása és a terjesztése a megbízottak által. A kérdőívek visszagyűjtése is a közvetítők segítségével valósult meg. A visszaérkezett kérdőívekből adattisztítás után 1313 volt használható. A kutatási minta nem reprezentatív. A kérdőív kitöltése anonim módon zajlott és a felmérés adatainak feldolgozása összevont módon történt. A kérdőív kitöltése körülbelül öt percet vett igénybe. A kérdőív

összesen 43 kérdést tartalmazott, melyből 9 felelet-választós, 34 Likert-skála formájában megválaszolendő típusú kérdés. A felelet-választós kérdéstípus előnye, hogy az egyszerű megválaszolhatósága miatt magasabb a kitöltési hajlandóság. A Likert-skála alapvető mérési eszköz a társadalomtudományi kutatásokban (Tanujaya et al., 2023), továbbá az attitűd mérésére szolgáló módszer (Rinker, 2014). A Likert-skála egy általánosan használt pszichometriai skála a kérdőívekben (Pimentel, 2010). A skálázás foka terjedhet 1-től 5-ig, hétig vagy 10-ig. (Zerényi, 2016). Kutatásomhoz az ötfokozatú skálát választottam, mert hatékonyabbnak gondoltam, hogy a válaszadót ne kényszerítem szélsőséges válaszok adására, mivel ez 34 kérdés esetében feszültséget kelthet a kitöltőben, ami növeli annak az esélyét, hogy ezáltal a kérdőív végső kitöltése előtt abbahagyja a válaszadást, azon túl pedig véleményem szerint a középső értékű válaszadás is beszédes, van, aminek különösebben nincs jelentősége az ember értékítéletében és emiatt ez is fontos információ. A könnyű megértés és a gyors, precíz válaszadásért az iskolarendszerű ötfokozatú skála szerint történt a gyógyfürdőhelyi értékajánlással kapcsolatos kérdések megválaszolása. A válaszadó azokat az értéket jelölte be, amelyekkel a leginkább egyetértett. A kérdőív ezen kérdései megmutatják, hogy a különböző állítással a válaszadó mennyire tudott azonosulni. Az 1-es válasz azt jelölte, hogy a válaszoló „egyáltalán nem ért egyet” az állítással; a 2-es jelölés szerint „csekély mértékben”; a 3-as válasz alapján: „közepes mértékben”, a 4-es szerint: „nagy mértékben egyetért”; míg az 5-ös: az állítással való teljesen egyetértést jelenti.

A kérdőív strukturálisan öt részre tagolódik. Az első kérdéskörben azt vizsgáltam, hogy milyen a fogyasztók attitűdje a gyógyfürdőhelyekhez. Megtudhattam, hogy az elmúlt években milyen rendszerességgel látogatták a gyógyfürdőket, valamint azt, hogy a tapasztalataik alapján ajánlanák-e a meglátogatott gyógyfürdőket a barátaiknak/rokonaiknak vagy nem, esetleg kizárólag csak egészségügyi okokból javasolják-e vagy általános indokból. A kérdésekre mindkét esetben 3-3 felelet-választós válasz közül lehetett választani.

A második, harmadik és negyedik kérdéskörben állítások Likert-skálás értékelését kértem a válaszadóktól. A második kérdéskörben azt vizsgáltam, 17 állításon keresztül, hogy milyen mértékben jutnak érvényre azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz. Megtudhattam, hogy melyek a legfontosabb és legkevésbé fontos tulajdonságok, amelyek fejlesztése a gyógyfürdőhelyi tartózkodást befolyásolják. Az értékelendő állítások között szerepelt a csend és a nyugalom, a fürdőtelepülés kulturális látnivalóinak széles választéka, a gasztronómia minősége, a gyógyászati ellátás és a kezelés minősége, a gyógyfürdő és a település biztonsága (alacsony bűnözési ráta), a gyógyfürdő

parkjának tisztasága és varázsa, a gyönyörű környezet, a kezelések költségeinek értéke, a kezelések széles választéka, a közlekedés (megközelítés, parkolás), a lehetőség az ismerkedésre más gyógyfürdő-látogatókkal, a szállás kedvező költsége, a szállás minősége, a szórakozás (mozi, tánc, stb.), a település turisztikai látványosságainak széles választéka, a tömegrendezvények, koncertek, fesztiválok és végül az utcák tisztasága. A felmerülő állítások elsődlegesen a fürdő környezetét vizsgálják, amelyek többnyire adottak, tehát a fürdő csak részben tudna változtatást előidézni ezeken a területeken.

A harmadik kérdéskörben tíz állítás kapcsán arra irányul, hogy hogyan értékelik a fogyasztók az érték ajánlatokat, amelyek fejlesztésével jobba tehetik a gyógyüdülést. Ez a kérdéskör elsődlegesen a fürdő által nyújtható szolgáltatásokról szól, amelyek a fürdő hatáskörébe tartoznak, így igény esetén, ezek létrejöttén, megvalósításán viszonylag egyszerűbb változtatni a fürdő vezetőségének döntése alapján. A felmérést képező értékajánlatok között szerepel: az előadások tartása a fürdőlátogatóknak (találkozás érdekes személyiségekkel vagy senior egyetemek), a gyógyászati ellátás színvonalának emelése, a gyógyfürdői szolgáltatások színvonalának emelése, a kisgyermek felügyeletének megszervezése, hogy egy édesanya is részt vehessen egy kezeléson, a kulturális kínálatok fejlesztése (mozi, könyvtár, koncertek, stb.), a látogatók különleges „vendégként” történő kezelése és nem „betegként”, a lelki gondozás a gyógyfürdői tartózkodás alatt (pl. elvonulások), szabadidős animátorok alkalmazása a fürdőben, a szállás és a gasztronómia színvonalának emelése, a szállítási szolgáltatások bevezetése a fürdőlátogatók számára szállástól a gyógyfürdőbe és vissza (háztól házig).

A negyedik kérdéskörben hét állítás során azt mérem, hogy milyenek a fogyasztók véleményei a gyógyfürdőhelyi értékekről. Ezek az állítások többnyire a fürdő adottságait és szubjektív megítélésének hatását tartalmazzák. A Likert skálán értékelendő állítások közé tartozik: a fürdőhely mikroklimatikus tulajdonságokkal történő rendelkezésének fontossága; az egészségi állapot fenntartása vagy javítása természetes gyógytényezők alkalmazásával; az egészségügyi, testi és lelki biztonság nyújtása orvosi ellátással; a kezelések változtató hatásainak elérése (jobb közérzet, pihenés, szépség, fogyás, állapot és sportteljesítmény javulása); a kulturális és spirituális élmények; lehetőség a társasági életre és a szórakozásra (beszélgetés, játékok, kirándulások); lehetőség a turizmus különböző formáiban való részvételre.

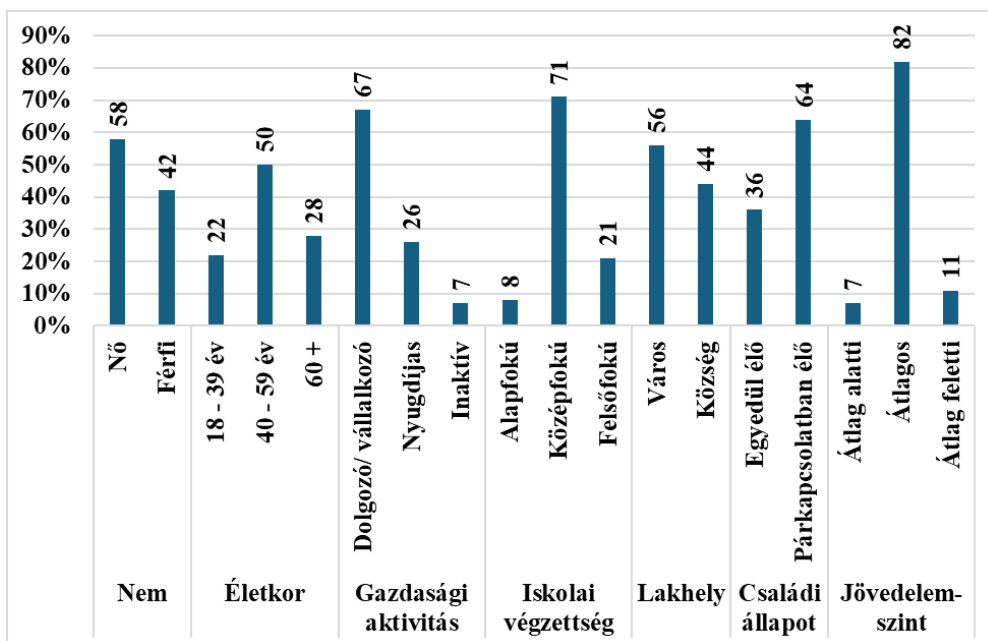
Végül az ötödik részben a válaszadók szocio-demográfia jellemzőit kívántam megismerni, ezen belül az életkorát, a nemét, az iskolai végzettségét, a gazdasági aktivitását, a lakóhelyét, a családi állapotát és a jövedelmét. A

korcsoportok három részre lettek bontva: a fiatalabb felnőttekre (18-39), az idősebb felnőttekre (40-59) és az idősekre (60 évesek és e felettiek). A válaszadók gazdasági aktivitása is három részre lett osztva: a dolgozókra/vállalkozókra, a nyugdíjasokra és azokra, akik az előző két csoportba nem tartoznak bele, az inaktívokra, azaz a tanulókra, munkanélküliekre, és egyéb az egyéb kategóriába tartozókra. A válaszadók a legmagasabb iskolai végzettség szerint szintén három kategóriában jelölhették meg a rájuk vonatkozó részt, mely szerint alap-, közép- vagy felsőfokú végzettséggel rendelkezők. A lakhely szerint a város vagy község lakhely bejelölésére volt lehetőség. A válaszadó családi állapotán belül az egyedül élők és a párkapcsolatban élők lettek megkülönböztetve. Az utolsó szoci-demográfiai kérdés a válaszadó családi jövedelemszintjének megítélését vette alapul, mely szerint átlag alatti, átlagos és átlag feletti jövedelemszint közé kategorizálhatta magát a válaszadó.

A kvantitatív kutatás megtervezése és végrehajtása során figyelembe lett véve a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény, kiemelten annak a statisztikai adatgyűjtésére (8-9.§), a hivatalos statisztikai szolgálathoz nem tartozó szervek statisztikai adatgyűjtéseire (15-16.§) és a statisztikai adatok nyilvánosságára, védelmére, továbbítására (17-21.§) vonatkozó része.

A kereszttáblás elemzések azt mutatják, hogy a kérdőívet értékelhetően kitöltő 1313 fő szocio-demográfiai adatait figyelembe véve sikerült elérni a tág értelemben vett, középkorú magyar középosztályt. A válaszadók szocio-demográfiai adatait összegezve elmondható, hogy a kérdőívet kitöltők többsége, 58% nő, 42% férfi. Az életkora vonatkozóan a 18 és 39 év közöttiek 22%-ot, a 40 és 59 év közöttiek 50%-ot, míg a 60 év felettiek 28%-ot képviselnek. A válaszadók gazdasági aktivitását figyelembe véve a dolgozók/vállalkozók aránya 67%, nyugdíjasok aránya 26%, ez közel azonos a 60 év felettiek számával, inaktív 7%, ők elsősorban a tanulók, munkanélküliek, az egyéb okból nem dolgozók. A válaszadók 8%-a alapfokú, 71 %-a középfokú és 21%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezik. A megkérdezettek lakhely szerinti megoszlását vizsgálva megállapítható, hogy a városban 56%, községben 44% él. A családi állapot alapján 36% egyedül, 64% pedig párkapcsolatban él. A szocio-demográfiai adatok elemzésére vonatkozó utolsó kérdés a jövedelemszintet vizsgálja. A válaszadók 7% vallja magát átlag alatti keresetűnek, 83 % átlagos keresetűnek, 10% pedig átlag feletti jövedelemmel rendelkezőnek.

A válaszadók szocio-demográfiai jellemzőit az 1. ábra szemlélteti.



**1. ábra: A kutatási minta (%), (N = 1313)**  
 Forrás: a kérdőív adatai alapján saját szerkesztés

## 2.2. A kutatásban alkalmazott módszerek:

A kérdőív elemzéséhez az alább módszereket használtam:

- A kérdőíves válaszok alapján az adatokat a leíró statisztikai és keresztábra módszerrel elemeztem, amely feltárta a válaszadók legújabb gyógyfürdőlátogatási szokásait. Az adatfeldolgozási módszerek közül az egyváltozós leíró statisztikai elemzéseket és a kétváltozós keresztábra elemzést használtam. Ahol a kontingencia-tábla megfelelt a gyakorisági követelményeknek, vagyis az összes cella gyakorisági száma maximum 20%-ában kevesebb, mint 5, ott a Pearson-féle Khi-négyzet próbát ( $\chi^2$ ) alkalmaztam  $p = 0,05$  szignifikanciaszinten. A változók közötti összefüggés erősségét a Cramer's V együttható értékkel vagy a Gammával vizsgáltam, attól függően, hogy a változók nominálisak, vagy ordinálisak voltak-e (Vargha, 2015).

A Khi-négyzet tesztet a kategorikus változók közötti kapcsolatok vizsgálatára használtam, a Cramer's V együtthatót pedig az asszociációs erősség mértékét adta e változók között (IBM, 2024). Ezenkívül a Gamma-t sorszámadatokhoz alkalmaztam a kapcsolat erősségének és irányának

felmérésére, betekintést nyújtva a trendek és az asszociációs mintákba (Field, 2024).

- Normalitási feltételezés a minta méretéből adódóan:  
Tekintettel a tanulmány nagy mintájára, a központi határeloszlás tétele alátámasztja a normalitás feltételezését a parametrikus tesztek elvégzésekor. Ez a feltevés lehetővé teszi olyan módszerek használatát, mint az ANOVA, amelyek általában normál eloszlású adatokat igényelnek (Field, 2024).
- Faktorelemzés:  
A faktoranalízis (Direct Oblimin rotációval) segítségével azonosítottam a mögöttes változókat, tényezőket, amelyek megmagyarázzák a megfigyelt változók halmazán belüli korrelációs mintázatot. Egy ferde forgatás módszert alkalmaztam (Direct Oblimin rotáció), ami lehetővé teszi a tényezők korrelációját. Ez a forgatás akkor megfelelő, ha feltételezzük, hogy az elméleti konstrukciók kapcsolatban állnak egymással (Székelyi – Barna, 2010)

Az első faktorelemzés által a sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz hozzájáruló tulajdonságokat vizsgálom. A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) mintavételi megfelelőségi mértéke 0,777-es értéket jelez, ami arra utal, hogy a minta mérete megfelelő a faktoranalízishez. A KMO-mérés a faktoranalízis megfelelőségének kritériuma; az 1-hez közelebbi értékek általában azt jelzik, hogy a faktoranalízis hasznos lehet az adatokkal kapcsolatban. A Bartlett-féle szféríkussági teszt, amely azt a hipotézist teszteli, hogy a korrelációs mátrix egy egységmátrix-e szignifikáns ( $\chi^2(136) = 8721,629$ ;  $p < 0,001$ ). Ez a szignifikancia azt jelzi, hogy a megfigyelt korrelációs mátrix nem identitásmátrix, és alkalmas faktoranalízisre.

A faktoranalízissel magyarázott teljes variancia 51,854%. Ez a százalék az eredeti változók összes szórásának kumulált arányát tükrözi, amely a kinyert tényezőknek tulajdonítható.

A második faktorelemzésben a gyógyfürdő különféle értékajánlatainak preferenciáit tárom fel. A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) mintavételi megfelelőség mérőszáma ehhez az elemzéshez 0,834, ami a faktoranalízis elvégzéséhez szükséges megfelelőségi szintet jelzi, mivel a 0,6 feletti értékek általában azt sugallják, hogy az adatok alkalmasak faktoranalízisre. A Bartlett-féle szféríkussági teszt nagyon szignifikáns ( $\chi^2(36) = 4887,445$ ,  $p < 0,001$ ), ami megerősíti, hogy a változók elég jól korrelálnak a faktoranalízishez.

A faktoranalízis által magyarázott teljes variancia 51,143%, ami azt jelzi, hogy a fürdővel kapcsolatos preferenciák variabilitásának alig több mint fele magyarázható az azonosított tényezőkkel.

- **Klaszterelemzés:**

Hierarchikus klaszterezést alkalmaztam az esetek olyan csoportokba sorolására, amelyek maximalizálják az esetek homogenitását az egyes klasztereken belül. Ward módszerét használtam, amely minimalizálja a klaszteren belüli négyzetösszeget, hatékonyan optimalizálva a klaszterek tömörségét (Székelyi – Barna, 2010).

- **ANOVA a klaszterelemzési eredmények teszteléséhez:**

Az ANOVA-t a hierarchikus klaszteranalízissel azonosított klaszterek közötti átlagok közötti különbségek tesztelésére végeztem. Ez a statisztikai technika alkalmas három vagy több csoport statisztikai szignifikancia szempontjából történő összehasonlítására.

Az F-érték az ANOVA teszt statisztikai értéke, amely megmutatja, hogy mennyire különböznek a csoportok átlagai egymástól (Darren – Mallery 2024).

- **Homoscedaszticitás teszt Levene tesztrel és a Welch ANOVA utólagos alkalmazásával:**

Az ANOVA elvégzése előtt a Levene-féle variancia-homogenitási tesztet alkalmaztam annak biztosítására, hogy az eltérések egyenlők legyenek a csoportok között, ami a hagyományos ANOVA előfeltétele. Ennek a tesztnek a sikertelensége esetén, amely egyenlőtlen eltéréseket jelez, Welch ANOVA-t alkalmaztam. A Welch ANOVA nem feltételez egyenlő varianciát, és robusztusabb a homoscedaszticitást sértő adatkészletek esetében (Darren – Mallery, 2024; Field, 2024).

- **Ismételt méréses ANOVA Greenhouse-Geisser korrekcióval és páronkénti összehasonlítással Bonferroni-val:**

Az ismételt méréses ANOVA-t használtam az átlagok változásának elemzésére több vizsgálati körülmény között. A Greenhouse-Geisser korrekciót alkalmaztam az ANOVA-teszt szfericitási feltételezésének esetleges megsértésére. Ezt követően páronkénti összehasonlításokat végeztem Bonferroni korrekcióval, hogy kiigazítsam a többszörös tesztelést és szabályozzam az I. fajú hibaarányt (Darren – Mallery, 2024).

### 3. EREDMÉNYEK ÉS AZOK MEGBESZÉLÉSE

Értekezésem célja a gyógyfürdőkkel szemben támasztott igény felmérése megvalósult. A kutatás során a hazai lakosság körében kitöltött kérdőíves vizsgálat a kutatási kérdések megválaszolásához a következőképpen járult hozzá:

1. táblázat: Kutatási kérdések vizsgálata

| Sor-szám | Kutatási vizsgálat                                                                                                              | Kérdőív kapcsolódó kérdései/ állításai | Válasz kifejtése az értekezésben | Hipotézisek száma |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1.       | Milyen a fogyasztók attitűdje a gyógyfürdőhelyekhez?                                                                            | 1. és 37- 43.,<br>2 és 37- 43. kérdés  | 4.2.1. fejezet                   | H1<br>H2          |
| 2.       | Milyen mértékben jutnak érvényre azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz? | 3-19. állítás                          | 4.2.2. fejezet                   | H3                |
| 3.       | Melyek a legfontosabb és legkevésbé fontos tulajdonságok, amelyek fejlesztése a gyógyfürdőhelyi tartózkodást befolyásolja?      |                                        |                                  |                   |
| 4.       | Hogyan értékelik a fogyasztók az értékanalíziseket, amelyek fejlesztésével jobban lehet a gyógyfürdőt?                          | 20-29. állítás<br>28. állítás          | 4.2.3. fejezet                   | H4                |
| 5.       | Milyenek a fogyasztók véleményei a gyógyfürdőhelyi értékekről?                                                                  | 30-36. állítás                         | 4.2.4. fejezet                   | H5                |
| 6.       | Milyen a gasztronómia jelentősége a gyógyfürdőkben?                                                                             | 5. és 37- 43. kérdés                   | 4.2.5. fejezet                   | H6                |

Forrás: saját szerkesztés

2. táblázat: Hipotézisek összesítő táblázata

| Hipotézis | Kutatási hipotézis                                                                                                                                          | Eredmény |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>H1</b> | A fürdőlátogatók szocio-demográfiai jellemzői hatással vannak a gyógyfürdő-látogatásukra.                                                                   | Igazolt  |
| <b>H2</b> | Magyarországon a gyógyfürdők látogatása már nem csak az idősebb korosztály számára és nem csak egészségügyi okok miatt kedvelt.                             | Igazolt  |
| <b>H3</b> | A gyógyfürdőhely vonatkozásában jól azonosíthatók azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a fogyasztók sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz. | Igazolt  |
| <b>H4</b> | A magyar gyógyüdülő helyeken a vendégkör fiatalításához a vendéglátás fejlesztése jelentős mértékben hozzájárulhat.                                         | Igazolt  |
| <b>H5</b> | A fogyasztóknak határozott elképzeléseik vannak a gyógyfürdőhelyi értékek prioritásáról.                                                                    | Igazolt  |
| <b>H6</b> | A gyógyfürdőhely sikeresebbé tételében a fogyasztók szerint a gasztronómia minőségének fejlesztése fontos tényező.                                          | Igazolt  |

Forrás: saját szerkesztés

Az első hipotézis (**H1**) állítása szerint: A fürdőlátogatók szocio-demográfiai jellemzői hatással vannak a gyógyfürdő-látogatásukra. A vizsgálataim eredménye alapján a **H1** hipotézis igazolt.

A fogyasztók gyógyfürdőlátogatási gyakoriságát és a szocio-demográfiai jellemzőiket (a válaszadó neme, gazdasági aktivitása, legmagasabb iskolai végzettsége, lakhelye, családi állapota és családjának jövedelemszintje) vizsgálva statisztikai számításokkal alátámasztott jellemző csoportba sorolhatóak.

A fogyasztók gyógyfürdőlátogatás gyakoriságát és a *nemenkénti* megoszlás közötti összefüggést vizsgálva megállapítható, hogy a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=11,024$ ,  $df=2$ ) szignifikanciája  $p < 0,004$ , tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható kapcsolat a gyógyfürdőlátogatás és a nemek között. A Cramer's V együtttható értéke 0,092, ami nagyon közel van a nullához, ebből adódóan ez egy gyenge összefüggés, de szignifikáns kapcsolatnak számít.

A gyógyfürdőlátogatás gyakorisága és a **gazdasági aktivitás** közötti összefüggést vizsgálva megállapítható, hogy a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=11,259$ ,  $df=4$ ) szignifikanciája  $p=0,024$  tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható kapcsolat a gyógyfürdőlátogatás gyakorisága és a válaszadó gazdasági aktivitása között. A Cramer's V együttható értéke 0,065, ebből adódóan ez egy gyenge összefüggés, de szignifikáns kapcsolatnak minősül.

**Az iskolai végzettség** és a gyógyfürdőbe járás gyakorisága közötti összefüggést vizsgálva elmondható, hogy a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=73,475$ ,  $df=4$ ) szignifikanciája  $p<0,001$  tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis van kapcsolat az iskolai végzettség és a gyógyfürdőbe járás gyakorisága között. A Cramer's V együttható értéke 0,167, ami gyenge összefüggést jelent a gyógyfürdőlátogatás és a válaszadó végzettsége között.

A gyógyfürdőlátogatás gyakorisága és a válaszadó **lakóhelye** közötti összefüggést vizsgálva a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=38,232$ ,  $df=2$ ) szignifikanciája  $p<0,001$  tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható kapcsolat a gyógyfürdőlátogatás és a lakóhely között. A Cramer's V együttható értéke 0,171, ami egy gyenge összefüggésre utal, de szignifikáns.

A gyógyfürdőlátogatás gyakorisága és a válaszadó **családi állapota** közötti összefüggést vizsgálva a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=34,308$ ,  $df=2$ ) szignifikanciája  $p<0,001$  tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható kapcsolat a gyógyfürdőlátogatás és a válaszadó családi állapota között. A Cramer's V együttható értéke 0,162, ami egy gyenge összefüggést eredményez.

A gyógyfürdőlátogatás gyakorisága és a válaszadó családjának **jövedelemszintje** közötti összefüggést vizsgálva a Khi-négyzet próba ( $\chi^2=43,306$ ,  $df=2$ ) szignifikanciája  $p<0,001$  tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható kapcsolat a gyógyfürdőlátogatás és a válaszadó családjának jövedelemszintje között. A Cramer's V együttható értéke 0,182, ami egy gyenge összefüggést eredményez, de szignifikáns.

A második hipotézis (**H2**) szerint Magyarországon a gyógyfürdők látogatása már nem csak az idősebb korosztály számára és nem csak egészségügyi okok miatt kedvelt. A vizsgálataim eredménye alapján a **H2** hipotézis igazolódott.

A hipotézis statisztikai számítását alátámasztja a gyógyfürdők ajánlása és a válaszadók életkora közötti összefüggést vizsgáló Khi-négyzet próba szignifikanciája,  $p<0,001$ , tehát kisebb, mint 0,05, ezért elvettem a Khi-négyzet próba nullhipotézisét, vagyis kimutatható összefüggés a gyógyfürdőajánlás és a válaszadó életkora között. A monotonitást feltételezve

és a Gamma mutatót használva közepes erősségű kapcsolat is kimutatható a két változó között (Gamma = 0,415,  $p < 0,001$ ).

A vizsgálat során megállapítható, hogy a megkérdezett 18 és 39 évesek között egyetlen egy olyan személy sem volt, aki ne ajánlaná a gyógyfürdőbe járást a barátainak/ rokonainak. Legtöbben általános okból (83,80%) javasolják a gyógyfürdők látogatást, míg kis arányban (16,20%) kizárólag egészségügyi okból teszik ugyanezt.

A középkorúak (40-59) között már megjelenik az a réteg, akik nem javasolják a gyógyfürdőbejárást (7,90%). Az ő esetükben magasabb a kizárólag egészségügyi okból történő gyógyfürdőajánlás, a megkérdezettek közel negyede (24,70%) osztja ezt a véleményt. A többség ez esetben is az általános gyógyfürdőzési célból javasolja a barátainak/rokonainak a gyógyfürdőbejárás gondolatát.

A legidősebb korcsoport (60+) tagjai a gyógyfürdőbe járást nem ajánlják (8,30%), azonban kizárólag egészségügyi okból a megkérdezettek 41,30%-a, míg általánosságban feltétlenül 50,40% ajánlja a gyógyfürdőbejárást.

Megjegyzendő, hogy a statisztikai számítások keresztábla elemzése kimutatja, hogy azok a személyek, akik az elmúlt pár évben nem jártak gyógyfürdőbe mégis szívesen ajánlják másoknak a lehetőséget (63,40%).

A „kizárólag egészségügyi okból” történő gyógyfürdőajánlás a statisztikai mutatók szerint a 60+-os korosztály esetében a legmagasabb (41,30%). Elmondható, hogy a fiatal felnőttek (18-39 évesek) 16,20%-a javasolja „kizárólag egészségügyi okból” a gyógyfürdőt, a következő korcsoport (40-59 évesek) esetében ez a számadat már másfélszeresre nő (24,70%). Még a 60+-os korosztály is a gyógyfürdőbejárás ajánlásának legnagyobb százalékában nem a gyógyfürdő speciális szerepét hangsúlyozza, vagyis nem kizárólag a gyógyfürdő egészségügyi hasznosságát helyezi előtérbe, hanem a gyógyfürdő általános hasznát. Az elemzések rávilágítanak, hogy az idősebb felnőttek több mint fele (50,40%) nagyobb hangsúlyt fektet a gyógyfürdőbe járás általános ajánlására, mint a „kizárólagos egészségügyi okból” történő javaslatételre (41,30%).

Az elmúlt években a megkérdezett 18-39 év közöttiek 22,66%-a, a 40-59 év közöttiek 51,12% járt legalább egy alkalommal gyógyfürdőbe, ami azt jelenti, hogy a legidősebb felnőtteket figyelmen kívül hagyva a felnőttek 73,78%-a járt gyógyfürdőben, tehát igazolódott, hogy nem csak az idősebb felnőttek látogatják a gyógyfürdőket.

A harmadik hipotézis (**H3**) szerint a gyógyfürdőhely vonatkozásában jól azonosíthatók azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a fogyasztók sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz. A vizsgálataim eredménye alapján a H3 hipotézis igazolt.

A hipotézist statisztikai számítások támasztják alá. A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) mintavételi megfelelés mértéke 0,777-es értéket mutat, ami arra utal, hogy a minta mérete megfelelő a faktoranalízishez. A Bartlett-féle szféríkussági teszt, amely azt a hipotézist teszteli, hogy a korrelációs mátrix egy egységmátrix-e szignifikáns ( $\chi^2(136) = 8721,629$ ;  $p < 0,001$ ). Ez a szignifikancia azt jelzi, hogy a megfigyelt korrelációs mátrix nem identitásmátrix és alkalmas faktoranalízisre.

A statisztikai számítások alapján öt faktor lett kialakítva és azok faktorszórjai a gyógyfürdői tartózkodással kapcsolatos különféle attribútumokban a következők:

**Infrastruktúra és környezet (faktor 1):** Ez a tényező olyan tulajdonságokat foglal magában, mint a fürdőpark tisztasága és varázsa (0,832), a gyönyörű környezet (0,571) és a közlekedés (0,580), valamint az utcák tisztasága (0,356). Ezek az elemek azt sugallják, hogy a fürdőkörnyezet fizikai és esztétikai tulajdonságai a fürdőélményhez hozzájáruló külön tényező.

**Szórakozási lehetőségek (faktor 2):** Ezt a tényezőt a tömegrendezvények, koncertek és fesztiválok jelentős együtthatója (0,786), a szórakoztatás, például a mozi és a tánc (0,761), a turisztikai látványosságok széles választéka (0,576), valamint a más látogatókkal való ismerkedés lehetősége (0,345) jellemzi. Ez a tényező tükrözi a rendelkezésre álló szórakozási lehetőségek sokféleségét és minőségét, amelyek növelik a fürdő helyének vonzerejét.

**Gyógyászati szolgáltatások minősége (faktor 3):** E tényező terhelése magában foglalja a gyógyászati ellátás és kezelés minőségét (0,661), a kezelések széles körét (0,530), valamint a gyógyfürdő és a település biztonságát (0,423). Azt jelzi, hogy a gyógyfürdői élmény gyógyászati vonatkozása, beleértve a kínált kezelések sokszínűségét és minőségét, koherens tényezőt alkot.

**Egyéb szolgáltatások minősége (faktor 4):** Ez a faktor jelentős összefüggést mutat a gasztronómiai minőséggel (0,824), kiemelve az étkezési és étkezési élmények fontosságát a gyógyfürdői szolgáltatások részeként, valamint a fürdőtelepülés kulturális látnivalóinak széles választékával (0,426).

**Alacsony árak (faktor 5):** Ezen a tényezőben negatív súllyal szerepel a megfizethető szállásköltség (-0,766), az alacsony kezelési költségek (-0,707), a csend és a béke (-0,440), valamint a szállás minősége (-0,370). A negatív előjelek azt jelentik, hogy a valamennyi tényező megítélése fordítottan függ össze a többi tényezővel, ami arra utal, hogy a költségmegtérülések más szerepet játszanak, mint a többi jellemző. Megjegyzendő, hogy a faktor-score-ok mindegyike negatív, így a könnyebb értelmezhetőség érdekében a faktorok invertálását hajtottam végre, amely által a faktor már az olcsóságot méri.

A negyedik hipotézis (**H4**) feltételezése szerint a magyar gyógyüdülőhelyeken a vendégkör fiatalításához a vendéglátás fejlesztése jelentős mértékben hozzájárulhat. A vizsgálataim eredménye alapján a **H4** hipotézis egyértelműen beigazolódott.

A hipotézis statisztikai számítását alátámasztja az ismételt mérés ANOVA modell (Greenhouse-Geisser korrekciót alkalmazva), amely szignifikáns eltérést mutatott ki az egyes érték-ajánlatok átlagai között ( $F(6,814; 8939,670) = 110,538$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,078$ ). A legmagasabb átlagértékkel a kérdőívben felsorolt tíz érték-ajánlat közül a „Szállás és a gasztronómia színvonalának emelése” (4,072) bizonyult, mint a gyógyüdülés színvonalát jobbra tevő érték. A statisztikai számítás során a Khi-négyzet elemzés rámutatott arra, hogy a szállás- és a gasztronómiai színvonal javítása a különböző korcsoportok esetében jelentős eltéréseket tár fel (Khi-négyzet (6) = 268,045,  $p < 0,001$ ). A 0,319-es Cramer's V együttható erős összefüggést jelez, a -0,460-os Gamma-érték pedig figyelemre méltó negatív korrelációt jelez. Ez arra utal, hogy az életkor növekedésével, ezeknek a fejlesztéseknek a fontossága fordítottan arányos, vagyis az életkor előrehaladtával a kiváló minőségű szállás és gasztronómia színvonal elérése egyre kevésbé válik fontos értékmérővé. A gyógyüdülést jobbra tevő fejlesztendő területek közül a szállás és a gasztronómia színvonalának emelése, legmagasabb szintű elérése kiemelt fontosságú a fiatal felnőttek gyógyüdülőhelyre járásának aktivitása szempontjából. A fiatal felnőttek legerősebben abban hisznek, hogy az első osztályú szállás és a gasztronómia kulcsfontosságú a kiváló gyógyüdüléshez (62,16%), éles ellentétben a középkorúak (19,82%) és az idősebb felnőttek (11,63%) viszonylag alacsonyabb arányával. Ez arra utal, hogy a fiatalabb vendégek különösen nagyra értékelik a kivételes színvonalat ezeken a területeken, ami potenciálisan magasabb vagy specifikusabb elvárásokat tükröz.

Az ötödik hipotézis (**H5**) szerint a fogyasztóknak határozott elképzeléseik vannak a gyógyfürdőhelyi értékek prioritásáról. A vizsgálataim eredménye alapján a **H5** hipotézis igazolódott.

A hipotézis statisztikai számítását alátámasztja, hogy az ismételt mérések ANOVA eredményei, amelyeket a gyógyfürdői tartózkodás alatti értékekre adott válaszok átlagának összehasonlítására alkalmaztam, szignifikáns különbségeket mutatnak a hét mért érték között ( $F(4,712, 6182,288) = 107,66$ ,  $p < 0,001$ ). A szignifikáns F-érték és a hatás mérete az elemzésben azt jelzi, hogy a résztvevők határozottan megkülönböztetik ezeket az értékeket a gyógyfürdői tartózkodásuk során. A 0,076-os parciális eta-négyzet értéke mérsékelt hatásméretet jelez, ami arra utal, hogy a különböző értékek közötti különbségek szignifikánsak és elég jelentősek ahhoz, hogy megfontolásra kerüljenek.

A fürdőlátogatók értékeinek elemzése rávilágít arra, hogy a fürdőben való tartózkodás során az egészséggel kapcsolatos előnyök egyértelműen prioritást élveznek a szociális, kulturális és rekreációs szempontokkal szemben.

A közérzet javítását, a relaxációt, a szépséget, a fogysítást, a kondíciójavítást és a sportteljesítményt javító kezelések kapták a legmagasabb átlagos értékelést

( $M = 4,095$ ,  $SD = 0,704$ ), ami azt jelzi, hogy fontosságukat illetően erős konszenzus alakult ki. Hasonlóan nagyra értékelik az egészség megőrzését vagy javítását a természetes gyógyító tényezőkkel ( $M = 4,033$ ,  $SD = 0,627$ ), valamint az egészséget, a testi és lelki biztonságot elősegítő orvosi ellátást ( $M = 4,015$ ,  $SD = 0,734$ ). Ezek a szempontok alátámasztják a gyógyfürdők egészségügyi és wellness-kínálatának jelentős megbecsülését.

A turizmus különféle formáiban való részvétel lehetőségét ( $M = 3,911$ ,  $SD = 0,857$ ), fontosnak tartják, azonban a közvetlen egészségügyi előnyökhöz képest kevésbé kritikus. A fürdő mikroklimatikus tulajdonságai ( $M = 3,864$ ,  $SD = 0,761$ ) szintén pozitív figyelmet kapnak, de nem az elsődleges vonzerő. A kulturális és spirituális élményeket ( $M = 3,663$ ,  $SD = 0,845$ ), valamint a társasági és szórakozási lehetőségeket ( $M = 3,655$ ,  $SD = 0,920$ ) kevésbé értékelik, és a vendégek véleményében a legnagyobb eltérések mutatkoznak. A preferenciáknak ez a megoszlása azt sugallja, hogy bár a vendégek felismerik és értékelik a fürdők által kínált szélesebb körű élményeket, elsődleges fókuszuk továbbra is az egészség javítására irányul.

A hatodik hipotézis (**H6**) alapján a gyógyfürdők sikeresebbé tételében a fogyasztók szerint a gasztronómia minőségének fejlesztése fontos tényező. A vizsgálataim eredményei alapján a **H6** hipotézis egyértelműen beigazolódott. A sikeres gyógyfürdőhelyi tulajdonságok vizsgálata során összehasonlítva az egyes tulajdonságok átlagos pontszámát az ismételt méréses ANOVA modell (Greenhouse-Geisser korrekciót alkalmazva) szignifikáns eltérést mutat ki az átlagok között ( $F(10,402; 13647,789) = 169,223$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,114$ ), mely alapján a gasztronómia minősége 4,131-es átlagértékű, vagyis jelentős hozzájárulást képvisel a sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz.

**Nem:** a gyógyfürdői gasztronómia minőségére vonatkozó válaszok keresztábra elemzése jelentős nemi különbségeket mutat (Khi-négyzet(3) = 32,157,  $p < 0,001$ ), a Cramer's V együttható 0,156-os értéke mérsékelt asszociációt jelez. Ez arra utal, hogy a férfiak és a nők eltérően értékelik a fürdőgasztronómiát.

A gasztronómiát jelentős arányban, a nők 42,18%-a, a férfiak 56,16%-a értékelte jónak (4), ez az összes válasz 48,06%-a. Ez arra utal, hogy több férfi, mint nő érzékeli pozitívan a gasztronómiát, amely fejlesztése hozzájárul a gyógyfürdő sikeressé tételéhez.

A nők 39,42%-a, míg a férfiak 26,09%-a értékelte kiválónak (5) a szükséges gasztronómiai minőséget, ami az összes válasz 33,82%-a. Ez a magasabb arány a nők körében azt sugallja, hogy nagyobb valószínűséggel találják kiválónak a gasztronómiát, mint lehetséges fejlesztési irányt, mint a férfiak, akik konzervatívabbak magas értékelésükkel, de kevésbé kritikusak a skála alsó végén.

**Életkor:** a Khi-négyzet teszt eredményei szignifikáns különbségeket mutatnak abban, hogy a különböző korcsoportok hogyan érzékelik a fürdő

gasztronómiájának minőségét, a statisztikai szignifikancia ( $\text{Khi-négyzet}(6) = 96,475$ ,  $p < 0,001$ ) jelentős eltéréseket jelez az életkori szocio-demográfiai adatok között. A 0,192-es Cramer's V együttható mérsékelt összefüggésre utal, míg a negatív -0,317-es Gamma-érték az életkor és a gasztronómiai minőség magasabb besorolása közötti fordított összefüggést jelez.

A jó (4) értékelés a legidősebb csoportban (54,57%) a leggyakoribb, ezt követi a középkorúak (49,70%), és ritkábban a legfiatalabb felnőttek aránya (36,49%).

A legfiatalabb korosztályban (18-39) a legmagasabb a kiváló (5) minősítések aránya (55,41%), ami az életkorral jelentősen csökken, a 40-59 évesek mindössze 29,57%-a, a 60 év felettiek 23,82%-a értékeli hasonlóan.

Ezek az eredmények azt érzékeltetik, hogy a fiatalabb vendégek számára általában fontosabb a gyógyfürdők gasztronómiájának fejlesztése, mint az idősebb vendégek számára.

**Gazdasági aktivitás:** a Khi-négyzet teszt eredményei szignifikáns különbségeket mutatnak a gasztronómia minőségének a fürdő sikerére gyakorolt hatásáról a különböző gazdasági aktivitás csoportok között ( $\text{Khi-négyzet}(6) = 54,024$ ,  $p < 0,001$ ), a 0,143-as Cramer's V mérsékelt összefüggést jelez. Ez arra utal, hogy a gazdasági tevékenység befolyásolja, hogy a válaszadók hogyan értékelik a gasztronómiát a fürdő sikerének összefüggésében.

A jó (4) értékelés minden csoportban nagy egyetértést mutat, különösen az inaktív személyek (59,09%) között, ezt követik a nyugdíjasok (52,60%) és a munkavállalók (45,16%). Általános konszenzusra utal, hogy a jó gasztronómiai minőség jelentősen hozzájárul egy gyógyfürdő sikeréhez.

A legnagyobb eltérések a legmagasabb kategóriában (5) mutatkoznak meg, ahol a dolgozók jelentős 37,54%-a és az inaktívak 40,91%-a gondolja úgy, hogy a kiváló gasztronómia kulcsfontosságú a gyógyfürdő sikeréhez, szemben a nyugdíjasok mindössze 22,54%-ával. Ez arra utal, hogy míg a fiatalabb vagy jelenleg gazdaságilag aktív személyek nagyra értékelik a kivételes gasztronómiát, a nyugdíjasok kevésbé tartják ezt kritikusnak egy gyógyfürdő általános sikere szempontjából.

Ezek az eredmények azt sugallják, hogy a gasztronómia minőségének javítása különösen vonzó lehet, és a fiatalabb és gazdaságilag aktív személyek kulcsfontosságúnak tartják a gyógyfürdő sikere szempontjából, mint a nyugdíjasok.

**Legmagasabb iskolai végzettség:** a Khi-négyzet teszt, amely azt vizsgálja, hogy a különböző iskolai végzettséggel rendelkezők hogyan érzékelik a gasztronómia minőségének fontosságát egy gyógyfürdő sikere szempontjából, jelentős eltéréseket jelez ( $\text{Khi-négyzet}(6) = 25,001$ ,  $p < 0,001$ ). A 0,098-as Cramer's V együttható enyhe összefüggésre utal, a 0,258-es Gamma pedig kis pozitív korrelációt mutat a felsőfokú végzettség és a kedvezőbb értékelések között.

A válaszadók többsége jelentősnek ítélte a jó (4) gasztronómiai minőség hatását. A felsőfokú végzettségűek (54,41%) és az alsófokú végzettségűek (53,57%) valamivel nagyobb valószínűséggel értékelték magasabbra a jó gasztronómia szükségességét, mint a középfokú végzettségűek (45,53%). Ez azt az általános konszenzust tükrözi, hogy a jó gasztronómia jelentősen növeli a gyógyfürdő sikereit, különösen a legképzettebb és legkevésbé képzettek körében.

A kiváló (5) értékelések is meglehetősen magasak voltak, az alapfokú végzettségűek 25%-a, a középfokú végzettségűek 35,74%-a és a felsőfokú végzettségűek 30,88%-a jelezte, hogy a kiváló gasztronómia kulcsfontosságú a gyógyfürdő sikeréhez. A középfokú végzettségűek sokkal inkább hajlottak erre az értékelésre, ami azt sugallja, hogy nagyobb értéket tulajdonítanak a kivételes étkezési élményeknek az általános gyógyfürdői élmény részeként.

Összességében ezek az eredmények azt sugallják, hogy bár vannak eltérések abban, hogy a különböző iskolai végzettséggel rendelkezők hogyan értékelik a gasztronómiai minőség fontosságát, az általános tendencia azt jelzi, hogy az egyes csoportok jelentős része a jótól a kiválóig terjedő gasztronómiát értékeli, mint egy gyógyfürdő sikerének kulcs tényezőjét.

**Lakhely:** a Khi-négyszet teszt eredményei jelentős különbségeket mutatnak abban, hogy a városok és falvak lakói hogyan érzékelik a gasztronómia minőségének hatását egy fürdő sikerére (Khi-négyszet (3) = 66,768,  $p < 0,001$ ), a Cramer's V együttható 0,226 azt jelzi, hogy következtetésként mérsékelt társulás figyelhető meg.

A falusiak jelentős része (58,48%) értékelte hatásosnak a jó (4) gasztronómiát, szemben a városlakók 39,86%-ával. A falvakban tapasztalható magasabb százalékos arány a kevésbé urbanizált területeken a minőségi gasztronómia nagyobb megbecsülését vagy a ráhagyatkozást tükrözheti, valószínűleg a kevesebb alternatív étkezési lehetőség miatt.

Míg a városiak (36,46%) és a falusiak jelentős része (30,45%) a kiváló gasztronómiát a fürdő sikere szempontjából kulcsfontosságúnak (5) ítélte, addig a városlakók valamivel nagyobb valószínűséggel tulajdonítanak nagy jelentőséget a kiemelkedő gasztronómiának. Ezt befolyásolhatja a városi területeken a változatos és magas színvonalú kulináris élményeknek való kitettség.

Ezek a megállapítások alátámasztják, hogy a lakóhely szignifikánsan befolyásolja a gasztronómia szerepének megítélését a fürdő sikerében, és jelentős különbségek vannak a város és a falu lakói között. A városlakók az elvárások széles skáláját mutatják, amelyet valószínűleg a változatos és bőséges kulináris lehetőségek befolyásolnak, míg a falusiak következetesebben ismerik fel a gasztronómiai minőség fontosságát.

**Családi állapot:** a Khi-négyszet teszt eredményei szignifikáns különbségeket jeleznek abban, hogy az egyedülállók és a párkapcsolatban élők hogyan érzékelik a gasztronómia minőségének fontosságát egy fürdő sikerében (Khi-

négyzet (3) = 11,66,  $p = 0,009$ ), bár az összefüggés viszonylag gyenge, a Cramer's V együttható 0,094. Ez a megállapítás rávilágít a családi állapoton alapuló attitűdök szerény, de statisztikailag szignifikáns eltéréseire.

Az egyedülállók többsége (54,24%) jónak (4) ítéli meg a gasztronómiai minőséget, ami magasabb arány a párkapcsolatban élőkhez képest (44,59%). Ez a különbség azt jelzi, hogy az egyedülállók nagyobb valószínűséggel értékelik a jó gasztronómiai minőséget, mint a fürdő sikerének jelentős részét, mint a párkapcsolatban élők.

Ezzel szemben a párkapcsolatban élők nagyobb százaléka (36,39%) gondolja úgy, hogy a kiváló (5) gasztronómia kulcsfontosságú a gyógyfürdő sikeréhez, szemben az egyedülállók 29,24%-ával. Ez azt sugallhatja, hogy a párkapcsolatban élők nagyobb értéket tulajdonítanak a kivételes gasztronómiának, valószínűleg a közös étkezési élmények vagy a magasabb elvárások miatt, amikor párként járnak a gyógyfürdőkbe.

Összességében ezek az eredmények azt mutatják, hogy a családi állapot befolyásolja a gasztronómia szerepének megítélését a fürdő sikerében, és a párkapcsolatban élők magasabb elvárásokat támasztanak a kivételes gasztronómiával szemben. Ezzel szemben az egyedülállók könnyebben értékelhetik a jó szintű szolgáltatást.

**Jövedelemszint:** a Khi-négyzet teszt jelentős különbségeket tár fel abban, hogy a különböző jövedelmi szintekkel rendelkező válaszadók hogyan látják a gasztronómia minőségének hatását egy fürdő sikerére (Khi-négyzet (6) = 73,708,  $p < 0,001$ ), a 0,168-as Cramer's V együttható érték pedig mérsékelt társulás. A 0,634-es Gamma-érték erős pozitív korrelációra utal, különösen kiemelve a jövedelmi csoportok eltérő véleményét a kiváló gasztronómia szerepéről.

Az átlag alatti jövedelműek jelentős többsége (72,73%) magasra értékeli a jó (4) gasztronómiai minőséget, szemben az átlagos jövedelműek 48,03%-ával és az átlagon felüliek 32,35%-ával. Ez arra utalhat, hogy az alacsonyabb jövedelműek nagyra értékelik a jó gasztronómiát, esetleg kulcsfontosságú tényezőnek tekintik a fürdőélmény fokozásában.

Figyelemre méltó, hogy az átlag feletti jövedelmű válaszadók 39,71%-a gondolja úgy, hogy a kiváló gasztronómia kulcsfontosságú (5) a gyógyfürdő sikeréhez, szemben az átlagos jövedelműek 34,34%-ával, és az átlag alatti jövedelmű válaszadók mindössze 18,18%-ával. Ez azt jelzi, hogy a gazdagabb személyek nagyobb valószínűséggel hangsúlyozzák a kivételes gasztronómia fontosságát, igazodva a prémium élmények keresésére való hajlamhoz.

#### 4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

**T1:** Országos vizsgálat alapján a fürdőlátogatók neme, gazdasági aktivitása, iskolai végzettsége, lakóhelye, családi állapota és jövedelemszintje hatással van a gyógyfürdő-látogatásukra. A statisztikai vizsgálatok alapján a fürdőlátogatók fürdőlátogatásának gyakorisága – a szocio-demográfiai adatok közül – legnagyobb mértékben a jövedelemszinttől függ. Ezt követi csökkenő sorrendben a lakóhely, az iskolai végzettség, a családi állapot, a nem és végül a gazdasági aktivitás.

A fürdőlátogatás gyakoriságát a szocio-demográfiai adatok közül legnagyobb mértékben a jövedelemszint befolyásolja. A kutatás alapján a rendszeres gyógyfürdőbejárók és a gyógyfürdőt egyáltalán nem látogatók többsége az alacsony jövedelműek csoportjához tartozik. Ez azt sugallja, hogy ők kedvezményrel veszik igénybe a gyógyfürdő szolgáltatásait. Szakorvosi beutalás által évente két kúra vehető igénybe. Egy kúra 15 alkalmas kezelésre jogosítja a fürdővendéget. A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által finanszírozott szolgáltatásból származó összeg a gyógyfürdők szolgáltatásainak fenntartását nem fedezi.

A gyógyfürdők számára javaslom, hogy a kieső bevételt a magasabb jövedelműek minőségi kiszolgáltatásával pótolják. A fiatalok számára szervezett éjszakai, fényjátékos party például érdekes élményt jelenhet.

**T2:** Országos vizsgálat alapján a magyar gyógyfürdők ajánlása nagyon jelentős minden felnőtt korosztályban, akik elsődleges okként a gyógyfürdők általános funkcióját emelik ki a kizárólagosan egészségügyi okból történő ajánlás helyett.

Az elégedett vendégek biztosítják a leghatásosabb és egyben legolcsóbb reklám eszközt szájpropaganda által. A rendszeres gyógyfürdő látogatók és a gyógyfürdőt másoknak feltétlenül ajánlok többsége nőnemű. Nemzetközi felmérés alapján elmondható, hogy a nőknek domináns szerepük van a nyaralás ötletének kitalálása és lebonyolítása terén.

Javaslom, hogy a vendégek minden ötödik gyógyfürdőlátogatásuk után kapjanak kiegészítő ajándékot a gyakoribb gyógyfürdőbejárásuk érdekében és a gyógyfürdő jó hírvének keltése miatt. Ez a kis meglepetés lehet egy kis adag egészséges saláta a gyógyfürdő vendéglátó egységében, például Cézársaláta; mozzarellas paradicsom friss bazsalikom öntettel; görög saláta grillen sült csirkemellel. Minden ötödik látogatás után egy kedvezményes belépőjegy adása is kellemes gesztusként hathat a vendégre vagy akár egy 15 perces masszázis kezelés. A hölgyekre érdemes kicsit nagyobb hangsúlyt fektetni, a hatékonyabb szájreklám érdekében. Javaslom, hogy például nőnapkor kapjanak egy szál virágot a gyógyfürdőből történő távozásukkor. A

gyógyfürdő jó hírnevének folyamat fenntartása növelné a gyógyfürdő sikerét, ami a fejlesztés eredménye.

**T3:** Országos vizsgálat alapján, egymástól karakterisztikusan elkülöníthetők azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a fogyasztók sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodásához, ezek az infrastruktúra és környezet, a szórakozási lehetőségek, a gyógyászati szolgáltatások minősége, az egyéb szolgáltatások minősége és az alacsony árak.

A klaszterelemzés során a legnagyobb összetételű csoport a gasztronómia minőségét és a fürdőtelepülés látnivalóinak széles választékát gondolja a legmeghatározóbb tulajdonságnak a sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodáshoz. A második legnagyobb klaszter csoport számára a gyógyfürdők kiemelt értéke a gyógyászati szolgáltatások magas színvonalára vonatkozik. A gyógyfürdő fejlesztése során ezért ez a három tényező kiemelt figyelmet érdemel.

Javaslom, a vendégek részére programcsomag összeállítását. Például a gyógyfürdő környékének, helyi látványosságainak kisbuszos kirándulás keretében történő megtekintését egy kellemes, helyi ételkülönlegesség elfogyasztásával és egy választható kezelés kiegészítésével.

**T4:** Országos vizsgálat alapján a magyar gyógyüdülőhelyeken a vendégkör fiatalításához a szállásszolgáltatások- és a gasztronómia fejlesztése jelentős mértékben járul hozzá.

A gyógyfürdő fenntartásához és jövőbeli növekedéséhez a vendégkör fiatalítása szükséges. Az életkor jelentősen befolyásolja, hogy a szálláshelyek és a gasztronómia fejlesztése hogyan járul hozzá a gyógyfürdőhelyek sikeréhez. A fiatalabb felnőttek nagyra értékelik a kivételes minőséget, és potenciálisan jobban vágnak a prémium élményekre, mint más korcsoportok. Javaslom a szállás szolgáltatásoknál a modernül berendezett, kényelmes, elektromos készülékekkel felszerelt szállás kialakítását. A fiatalok szeretik a médián keresztül az élményüket megosztani, ami hozzájárulhat a vendégforgalom emelkedéséhez. Az idősebb korosztály ezen a téren alacsonyabb igényekkel rendelkezik, ezért javaslom különböző árkategóriák mellett eltérő szállásszolgáltatás kialakítását a vendégek igényeihez való illeszkedés miatt.

**T5:** Országos vizsgálat alapján a fogyasztók észlelik a legfontosabb értékeket a gyógyfürdőhelyi tartózkodásuk során. Ezek a kezelések változtató hatásainak az elérése, az egészségi állapot fenntartása vagy javítása természetes gyógytényezők alkalmazásával és az egészségügyi, testi és lelki biztonság nyújtása orvosi ellátás mellett.

Összességében a gyógyfürdői tartózkodás során kiemelt értéket képvisel a kezelések hatására bekövetkezett jobb közérzet, a pihenés, a szépség, a fogyás, az állapot- és a sportteljesítmény javulása. A kérdőív kitöltők válaszai alapján a fontossági sorrend eljén az egészségi állapottal összefüggő tényezők szerepelnek. Ebből következik, hogy a gyógyfürdőhelyi értékek fejlesztésénél kiemelt fontosságú a gyógyászati ellátás színvonalának az emelése.

Javaslom a kezelések igényeinek felmérését és minél szélesebb körű elérhetőségét a vendégek minőségi ellátása miatt.

**T6:** Országos vizsgálat alapján a gyógyfürdőhelyek számára fontos tényező a gasztronómia minőségének fejlesztése, mely hatással van azok sikeresebb tételére.

A gasztronómia fontossága újra és újra felmerül. A vendégkör fiatalításával is összefüggésbe lett már hozva.

Javaslatom:

- A fiatalok által kedveltek a street food ételek, ezért az étlap választékában való szerepeltetésüket sarkalatosnak tartom. Javaslom, hogy az étlapon legyen hamburger, pizza, gyros. Az ételek minden esetben házilag, friss, szezonális alapanyagból készüljenek (a burger zsemlettől a majonézig) és fontosnak tartom a gyors kiszolgálást is a vendéglátó egység zökkenőmentes üzemeltetéshez és a vendégek hatékony kiszolgálása érdekében.
- Fontos értékmérő a változatos alapanyag, a szezonális, a friss fűszernövények, a sokféle zöldség és gyümölcs széles körű felhasználása.
- Az egészséges táplálkozás irányelveinek figyelembe vételét ajánlom: a mérsékelt só használatot, cukor helyett méz fogyasztását.
- Az ételek zsiradék tartalmának csökkenését zsírpapír segítségével. Javaslom a zsiradéknélküli sütést modern edénybevonatokban: kerámia, teflon.
- A sűrítési eljárásoknál a rántás használata helyett egészségesebb a habarás. A modern szemlélet szerint a legideálisabb ha saját anyagával sűrítjük az ételt, vagy a burgonyából kifőtt keményítővel.
- A konyhatechnológiai hőközlés közül a legkíméletesebb a gőzölés és a párolás, ezekkel a technológiai eljárásokkal marad az ételben a legtöbb vitamin és ásványi anyag.
- A salátabár kialakítása különböző öntetekkel, kruttonnal, parmezán forgáccsal kiegészítve is népszerű lehet, a hölgyek általában kedvelik.
- A hangulat fokozása érdekében ajánlom a szabad levegőn megvalósuló bográcsolást és grill sütést (zöldségek, sajtok, húsok esetében).

- A látványkonyha további hangulatfokozó és sok-sok éves tapasztalatom alapján a vendégek körében rendkívül kedvelt.
- Az italok közül a frissen facsart gyümölcs- és zöldséglevek (célka, uborka, sárgarépa) prioritását javaslom.
- Az étlap és itallap összeállításának érdemes a különböző allergiás betegségben szenvedőkre is gondolni.

## **A kutatás folytatásának további iránya, javaslatok**

A kutatás során számos kérdés és irány felmerült, ami lehetőséget ad a kutatás további folytatására:

- A kutatás további lépése lehet annak feltárása, hogy a különböző kereszttábla és faktor elemzés során kialakított csoportok és klaszterek elérése hogyan lehetséges marketing eszközökkel a gyógyfürdő látogatás gyakoriságának növelése érdekében.
- A kutatás folytatását jelenthetné a gyógyfürdők gasztronómiai minőség javításának meghatározása, újabb kérdőíves felmérés során, valamint interjúk készítése dietetikusokkal, orvosokkal, étkezést vizsgáló szakemberekkel.
- A vizsgálat tárgyát képezheti annak a kutatása, hogy akik nem ajánlják a gyógyfürdőket másokat, ők mivel indokolják ezt a döntésüket.
- A kutatás folytatását jelenthetné megvizsgálni azt, hogy a gyógyfürdői előadásokat preferálók hogyan képzelik az előadások legmegfelelőbb megtartását és milyen konkrét témák iránt érdeklődnek.
- A klaszterek jellemző vonásai segítséget jelentenek annak eldöntésében, hogy melyik klasztert milyen marketingkommunikációs eszköz használatával hatékony elérni.

## 5. ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

A hipotézisvizsgálatok következményeként az alábbi új tudományos eredményeket fogalmaztam meg:

**T1:** Országos vizsgálat alapján a fürdőlátogatók neme, gazdasági aktivitása, iskolai végzettsége, lakóhelye, családi állapota és jövedelemszintje hatással van a gyógyfürdő-látogatásukra. A statisztikai vizsgálatok alapján a fürdőlátogatók fürdőlátogatásának gyakorisága – a szocio-demográfiai adatok közül – legnagyobb mértékben a jövedelemszinttől függ. Ezt követi csökkenő sorrendben a lakóhely, az iskolai végzettség, a családi állapot, a nem és végül a gazdasági aktivitás.

**T2:** Országos vizsgálat alapján a magyar gyógyfürdőhelyek ajánlása nagyon jelentős minden felnőtt korosztályban, akik elsődleges okként a gyógyfürdők általános funkcióját emelik ki a kizárólagosan egészségügyi okból történő ajánlás helyett.

**T3:** Országos vizsgálat alapján, egymástól karakterisztikusan elkülöníthetők azok a tulajdonságok, amelyek fejlesztése hozzájárul a fogyasztók sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodásához, ezek az infrastruktúra és környezet, a szórakozási lehetőségek, a gyógyászati szolgáltatások minősége, az egyéb szolgáltatások minősége és az alacsony árak.

**T4:** Országos vizsgálat alapján a magyar gyógyüdülőhelyeken a vendégkör fiatalításához a szállásszolgáltatások- és a gasztronómia fejlesztése jelentős mértékben járul hozzá.

**T5:** Országos vizsgálat alapján a fogyasztók észlelik a legfontosabb értékeket a gyógyfürdőhelyi tartózkodásuk során. Ezek a kezelések változtató hatásainak az elérése, az egészségi állapot fenntartása vagy javítása természetes gyógytényezők alkalmazásával és az egészségügyi, testi és lelki biztonság nyújtása orvosi ellátás mellett.

**T6:** Országos vizsgálat alapján a gyógyfürdőhelyek számára fontos tényező a gasztronómia minőségének fejlesztése, mely hatással van azok sikeresebbé tételére.

## 6. AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓ

### Tudományos folyóiratban

*Idegen nyelven:*

- Kútvölgyi, V. (2020): Touristic value of Bática village in Hungary. p. 161-178. In: *Tourism Today*. Cyprus, College of Tourism and Hotel Management, 217. p.
- Kútvölgyi, V. (2019): The study of health tourism in Hungary within the framework of GIS. p. 105-116. In: *Tourism Today*. Cyprus, College of Tourism and Hotel Management, 219. p.

*Magyar nyelven:*

- Kútvölgyi V. (2021): Turisztikai fejlesztés vizsgálata Csíkszenttamáson. In: *A FALU*, 36 (1-2) 71- 85. p.
- Kútvölgyi V. (2019): Egy többségében magyar lakta erdélyi község turisztikai vizsgálata. In: *A FALU*, 34 (3), 15-25 p.
- Kútvölgyi V. (2017): Bática községben rejlő turisztikai lehetőségek. In: *A FALU* 32 (3), 23-34. p.
- Kútvölgyi V. (2017): Cserkeszölő gyógyfürdőjének egészségturisztikai vizsgálata. In: *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 2 (2) 34-48. p.
- Kútvölgyi V. (2017): Az egészségturizmus fogyasztásszociológiai szempontú megközelítése. In: *Acta Carolus Robertus: Károly Róbert Főiskola Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Tudományos Közleményei*, 7 173-188. p.

### Konferencia kiadványban

*Idegen nyelven:*

- Kútvölgyi, V. – Szabó, Z. (2023): Attitudes to Visiting Baths in Hungary. In: Hojcska, Á. E. – Szabó, Z. – Bujdosó, Z. (Szerk.): *4th Spa Towns International Scientific Conference*. Budapest, 19 October, 2023, Budapest Business University. Book of Abstracts. Budapest: Magyar Fürdővárosok Szövetsége. p. 25-26. p.
- Kútvölgyi, V. (2017): Health Tourism Offer in Hungary – A health touristic study of Cserkeszölő. In: Bukor, J. – Korcsmáros, E. (Szerk.): *A Selye János Egyetem 2017-es "Érték, minőség és*

- versenyképesség – a 21. század kihívásai" Nemzetközi Tudományos Konferenciájának tanulmánykötete. Zborník medzinárodnej vedeckej konferencie Univerzity J. Selyeho. Komárno, Szlovákia: Selye János Egyetem. p. 207-220.
- Kútvölgyi, V. (2016): The study of the clientele of the Dagály Bath, recommendations for improvement. In: Svéhlik, Cs. (Szerk.): Sokszínű közgazdaságtan a 21. században: Best of KHEOPS IV. (2006-2016). Budapest, Magyarország, Bécs, Ausztria: Kheops Automobil-Kutató Intézet. p. 151-160.

#### *Magyar nyelven:*

- Kútvölgyi V. – Szabó Z. (2024): A gasztronómia minőségének emelése növeli a gyógyfürdők sikerességét? 36-37. p. In: Szabó Z. (Szerk.): *Tudomány a fürdőváros-kutatásban: A Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézet Kutatók Éjszakája 2024. évi workshop előadásainak összefoglalói*. Hévíz: Magyar Fürdővárosok Szövetsége Egyesület, p. 42.
- Szabó Z. – Kútvölgyi, V. (2024): Gyógyfürdő-látogatás gyakorisága Magyarországon. 24-25. p. In: Szabó Z. (Szerk.): *Tudomány a fürdőváros-kutatásban: A Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézet Kutatók Éjszakája 2024. évi workshop előadásainak összefoglalói*. Hévíz: Magyar Fürdővárosok Szövetsége Egyesület, p. 42.
- Kútvölgyi V. – Szabó Z. (2023): Fürdőturisták profiljának azonosítása és megértése. In: Bujdosó Z. (Szerk.): *A tudomány világa: A MATE Károly Róbert Campusán megrendezett 2023. évi workshop előadásainak összefoglalói*, Gyöngyös, MATE Károly Róbert Campus. p. 42.
- Kútvölgyi V. – Szabó Z. (2023): Fürdőlátogatási attitűdök Magyarországon. In: Szabó Z. – Hojcska Á. E. – Kútvölgyi V. (Szerk.): *IV. Fürdővárosok Nemzetközi Tudományos Konferencia. Kivonat-kötet*. Budapest, Magyar Fürdővárosok Szövetsége Egyesület. p. 25-26.
- Kútvölgyi V. – Szabó Z. (2023): Fürdőturisták profiljának azonosítása és megértése. 42 p. In: Bujdosó Z. (Szerk.): *A tudomány világa: A MATE Károly Róbert Campusán megrendezett 2023. évi workshop előadásainak összefoglalói*. Gyöngyös: Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Károly Róbert Campus, p. 74.
- Kútvölgyi V. – Szabó Z. (2023): Fürdőlátogatási attitűdök Magyarországon. 25-26. p. In: Szabó Z. – Hojcska Á. E. – Kútvölgyi V. (Szerk.): *IV. Fürdővárosok Nemzetközi Tudományos Konferencia. Kivonat-kötet*. Budapest: Magyar Fürdővárosok Szövetsége, p. 48.

- Kútvölgyi V. (2015): Vidékfejlesztés Észak-Alföldön (fürdő fejlesztés). In: Futó Z. (Szerk.): Tudomány és innováció a lokális és globális fejlődésért: nemzetközi tudományos konferencia előadásai, Szarvas, Szent István Egyetem Egyetemi Kiadó, p. 227-233.

### **Könyvrészlet:**

#### *Angol nyelven:*

- Kútvölgyi V. (2024): Gyógyfürdők ajánlásának jellemzői Magyarországon. 38-39. p. In: Szabó Z. (Szerk.): *Tudományos tanácsadás a fürdőtársadalom szolgálatában: Magyar Tudomány Ünnepe a Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézetében*. Gyomaendrőd: Magyar Fürdővárosok Szövetsége Egyesület, 50 p.
- Kútvölgyi, V. – Szabó, Z. (2023): Consumer Expectations when Visiting a Spa. In: Szabó, Z. – Bujdosó, Z. (Editor): *Regional Possibilities of Spa Towns: 4th Science Papers of The Spa Towns*, Gyomaendrőd, Magyar Fürdővárosok Szövetsége. p. 155-173.

#### *Magyar nyelven:*

- Kútvölgyi V. (2020): Csíkszenttamás turisztikai vizsgálata. In: Farkas T. – Kolta D. (Szerk.): Csíkszenttamási tanulmányok, Gödöllő, Szent István Egyetemi Kiadó, p. 105-118.
- Kútvölgyi, V. (2018): Körösfői turisztikai vizsgálata. In: Farkas T. – Kolta D. (Szerk.): Körösfői tanulmányok, Gödöllő, Szent István Egyetemi Kiadó, p. 89-102.
- Kútvölgyi V. (2017): Bátya turizmusa. In: Farkas T. – Kolta D. (Szerk.): Bátyai tanulmányok, Gödöllő, Szent István Egyetemi Kiadó, p. 101-110.

## Hivatkozott források

1. BABBIE, E. (2017): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Budapest: Balassi Kiadó. 744 p.
2. DARREN, G. – PAUL, M. (2024): IBM SPSS Statistics 29 step by step: A simple guide and reference. Routledge: Taylor and Francis Group, 426 p.
3. FIELD, A. (2024): Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics. University of Sussex, Uk: Sage Publications, 1144 p.
4. PIMENTEL, J.L. (2010): A note ont he usage of Likert Scaling for research data analysis In: *USM R and D Journal*, 18 (2) 109-112 p.
5. RINKER, T. (2014): Ont he treatment of Likert data, University at Department of Learning and Instruction 1-16.p.
6. SZÉKELYI M. – BARNA I. (2010): Túlélőkészlet az SPSS-hez. Többváltozós elemzési technikákról társadalomkutatók számára. Budapest: Typotex Kiadó. 453. p.
7. TANUJAYA, B. – PRAHMANA, R.C.I. – MUMU, J. (2023): Likert Scale in Social Sciences Research: Problems and Difficulties. In: *FWU Journal of Social Sciences*, 16 (4) 89-101.
8. VARGHA, A. (2015): Matematikai Statisztika. Budapest: Pólya Kiadó. 488 p.
9. ZERÉNYI K. (2016): A Likert-skála adta lehetőségek és korlátok. In: *Opus et Educatio*, 3 (4) 470-478. p.
10. A statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény
11. IBM (2024): Cramer's V  
<https://www.ibm.com/docs/hu/cognos-analytics/12.0.0?topic=terms-cramrs-v>  
Lekérdezés időpontja: 2024.06.16.

