

FODOR Mónika<sup>1</sup>  
SZABAD Katalin<sup>2</sup>  
SZILÁGYI Tibor Pál<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Budapesti Gazdasági Főiskola,  
Külkereskedelmi Kar,  
Kereskedelem és Marketing  
Intézeti Tanszék  
(Budapest Business School, College of  
International Management and  
Business Studies, Department of  
Commerce and Marketing)  
H-1665 Budapest, Diósy Lajos u. 22-24.

<sup>2</sup>Budapesti Gazdasági Főiskola,  
Rektori Hivatal  
(Budapest Business School,  
Rector's Office)  
H-1149 Budapest, Buzogány utca 11-13.

<sup>3</sup>Szent István Egyetem, GTK,  
Gazdálkodás- és Szervezéstudományok  
Doktori Iskola  
(Szent István University, Faculty of  
Economics and Social Sciences,  
Phd School of Management and  
Business Administration)  
H-2100 Gödöllő, Páter Károly u. 1.  
e-mail: drfodor.monika@gmail.com

## AZ EGÉSZSÉGMEGŐRZÉS ASPEKTUSAI: MIT GONDOLNAK A HAZAI FOGYASZTÓK AZ EGÉSZSÉGRŐL, AZ EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁSRÓL ÉS A WELLNESS EGÉSZSÉGVÉDŐ SZEREPÉRŐL

### ASPECTS OF HEALTH MAINTAINANCE: WHAT CONSUMERS THINK ABOUT HEALTH, HEALTHY NUTRITION AND THE ROLE OF WELLNESS IN HEALTH MAINTAINANCE

Domestic and international trend research results prove that the role of health will become more and more important. Health cannot be interpreted as an abstract value any more. It appears in several forms in our lives, and has a considerable effect on our consumer behaviour, on the structure of our preference list. Therefore, we aim to examine the consumers' opinion about health preservation.

In this paper the most important preliminary results of our research project will be presented.

During the primary research we analysed the Hungarian consumers' opinion about healthy nutrition and the opportunities for health preservation. We examined separately the means of wellness as a life philosophy, its role in conservations about health. We also analysed what kinds of communicational sources are preferred by consumers during their health-related information collection processes. During the primary research, pre-tested standardised questionnaires were conducted. We used the snowball-type sample taking method, which resulted in 957 completed questionnaires.

On the basis on our research results we suggest what kinds of marketing activities would be possible to use to more efficiently communicate the importance of health preservation. We propose what kind of marketing communication sources could be used to successfully reach the target group.

#### 1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

Az egészség szerepének felértékelődését hazai és külföldi trend-kutatások egyaránt bizonyítják. Az egészség azonban már nem kezelhető elvont értéként. Számos formában jelenik meg életünk

mindennapjaiban, és jelentős hatást gyakorol fogyasztói magatartásunkra, preferencia rendszerünk struktúrájára (TÖRŐCSIK, 2003).

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 1946) meghatározása szerint az egészség az ember testi, lelki és szociális jólétét jelenti

és nem csupán a betegség vagy fogyatékoság hiányát. Az egészség nem csupán cél, hanem egy erőforrás, melyet a mindennapokban használunk. Ennek az erőforrásnak a legfőbb elemei pedig a következők:

- 1) biológiai egészség: testünk megfelelő működése
- 2) lelki egészség: világnézetünk, erkölcsi alapelveink, tudatunk nyugalma és a belső béke
- 3) mentális egészség: tiszta, racionális és logikus gondolkodás
- 4) érzelmi egészség: az érzések felismerése, megélése és kifejezése
- 5) szociális egészség: embertársainkkal megfelelő kapcsolatok kialakítása

Az egészség, mint erőforrás pedig csak akkor lesz fenntartható, ha ezen dimenziók mindegyike kielégítő szinten működik. Az egészség az emberek számára világszerte a jóllét megélését jelenti a mindennapokban és ma ez az egyik legfőbb fogyasztói trend. E téren a hazai folyamatok beleillenek a világtrendekbe: egészségünk fontossága, a zöld gondolkodás, az újradefiniált értékek, a személyes tapasztalat meghatározó szempontok mindennapi döntéseink során (TÖRÖCSIK, 2003).

A hazai felmérések adatai azonban azt mutatják, hogy Magyarországon sokkal többen tudják elméletben, mit is kellene tenniük egészségük érdekében, mint ahányan ezen elgondolások mentén élnek és cselekszenek (LANTOS, 2010).

Az egészséges életmódot elméletben ismerők és az egészségükért gyakorlatban is tevők között – a megtett erőfeszítések jellegétől függően – hazánkban 25-40 százalék a különbség a teljes felnőtt lakosságra vetítve, ami jóval nagyobb a Csehországban vagy Lengyelországban mért különbségeknél (PUBLIKATOR, 2012).

Kedvező tény ugyanakkor, hogy egy pozitív irányú elmozdulás kezdődött meg hazánkban az elmúlt években. Úgy tűnik ugyanis, hogy a hazai lakosság egy része kezdi felismerni az egészségmegőrzés fontosságát és saját felelősségének, szerepvállalásának jelentőségét is ebben a folyamatban. Annak ellenére, hogy egy 2011. évi tanulmány szerint Magyarország egészségügyi mutatói a legrosszabbak között állnak Európában, 2012 óta – a válság ellenére is – többet költöttünk az egészségmegőrzés szempontjából fontos szolgáltatásokra (GAÁL et al.;2001).

Szintén a pozitív változást igazolja a fogyasztás szerkezetében bekövetkezett azon változás is, miszerint tavaly megduplázódott a teljes lakossági kiadás az egészségesnek tartott termékekre, egészségfejlesztésre, valamint az egészséges táplálkozásra (GFK, 2012).

Az egészség szerepének megnövekedése új fogyasztói igényeket generált, új fogyasztói csoportok, célszegmentek kialakulásához vezetett. Ezeket a potenciális célpiaconkat természetesen a kínálati oldal szereplői folyamatosan próbálják a lehető legnagyobb hatékonysággal elérni, célirányos, jól pozícionált kínálati elemek létrehozásával. Hazánkban is tapasztalható tendencia, hogy egyes célszegmentek körében az egészségtudatos gondolkodásmód és életvitel egyre holisztikusabb értelmezést kap. Egyes fogyasztói csoportok számára életvitel, életfilozófia és gondolkodásmód is egyben az egészséges életvezetés (TÖRÖCSIK, 2003).

Az egészség szerepének és fogalmának tovább gondolt, kiterjesztettebb megközelítését adja a wellness. A szó eredete meglehetősen régi időkre nyúlik vissza, Sir Johnston 1654-es feljegyzésében találkozunk vele először, aki beteg lánya gyógyulását értette alatta. A huszadik század közepéig meg is maradt ez a jelentéstartalom, azaz a wellness szó az „illness”, vagyis a betegség ellenpárja-

ként volt ismert (DUNN, 1959).

A mai értelemben használt tartalmával a múlt század ötvenes éveiben találkozhatunk először az Amerikai Egyesült Államokban, ahol bizonyos értelmiségi és vallási körökben az egészségmegőrzéssel kapcsolatos kifejezést értettek alatta, összekapcsolva a spiritualitást az egészség megőrzésének fontosságával. Igazi mérföldkőnek számított a wellness értelmezésében az ENSZ Egészségügyi Világszervezetének, a WHO-nak az 1948-as meghatározása, mely definíció először fogalmazza meg, hogy az ember jó közérzete (jólléte) nem azonos testének egészségi állapotával, arra befolyással van a lelki egyensúly és az érzelmi elégedettség is. Ennek felismerése új megközelítést jelentett a gyógyítás számára is: egyfelől az ember egésze nem választható el a betegségétől, másfelől a páciensnek is fontos szerepe van a gyógyítás folyamatában (WORLD TOURISM ORGANIZATION, 2000).

A wellness fogalmát az 1986-os Ottawa Charta némileg kiszélesítette, leszögezte, hogy az egészség nem önmagában véve vett cél, hanem a cél elérésének eszköze, jó közérzetünk (jóllétünk) alapvető feltétele. Ezzel az egészségért való felelősséget az orvosról az egyénre helyezte. A fenti definíció áttörést jelentett a wellness fogalmának meghatározásához, hiszen az egészség megőrzésének új megközelítését adta (STEINHAUSER, THEINER és JOCHUM, 2005).

A szakirodalmi definíciók, fogalmi meghatározások közös vonása, hogy a wellness többtényezős mivoltát hangsúlyozzák. A legszűkebb értelmezés szerint is legalább három komponensből áll: test, lélek, szellem.

Összegezve a fogalmi megközelítéseket a wellness életmód jellemzői a következők:

- egészségtudatos gondolkodás,
- rendszeres testmozgás, életkornak megfelelő fizikai állapot,
- egészséges táplálkozás,
- rendszeres relaxáció, a stressz kezelése,
- szépségápolás,
- megfelelő szellemi és lelki állapot,
- környezettudatos magatartás,
- káros szenvedélyek mellőzése.

## 2. ANYAG ÉS MÓDSZER – MATERIALS AND METHODS

Kutatásunk fő célja az egészségmegőrzés és a wellness fogyasztói megítélésének elemzése volt.

A kvantitatív eljárás során előtesztelt, standardizált kérdőívet alkalmaztunk, melyben az alábbi témakörök kaptak helyet:

- a fogyasztók véleménye az egészségmegőrzés lehetőségeiről, az egészséges táplálkozásról;
- a wellness életfilozófia megítélés és annak egészségmegőrzésben betöltött szerepe;
- a fogyasztók által preferált kommunikációs források az egészséggel kapcsolatos információk esetében.

Az adatfelvétel 2013 harmadik negyedévében zajlott. Nem reprezentatív, hólabda mintavételi módszer alkalmazásával 957 értékelhető kérdőívet kaptunk. Az adatokat az SPSS 19.0 statisztikai program segítségével elemeztük.

A minta demográfiai jellemzőit tekintve az alanyok több mint fele (60%) nő. Lakóhely szerint a fővárosban (41%), illetve Pest

megyében (19%) élő válaszadók voltak túlsúlyban.

A kitöltők több mint fele (52%) házastársi vagy élettársi kapcsolatban él, és közülük 36%-nak van egy vagy több gyermeke.

Foglalkozás tekintetében a mintában felülreprezentáltak a szellemi dolgozók (34%), akiket létszámban a diákság (19%) követett. Fizikai dolgozó, vállalkozó és nyugdíjas csaknem azonos (9-10%) arányban képviseltette magát a mintában.

Életkor szerint a legnagyobb számban (29%) a 18-25 éves korcsoportból kerültek ki a válaszadók, őket a 26-35 éves korosztály követte (22%). A további három korcsoportból (36-45 év közöttiek, 46-55 év közöttiek, 55 év felettek) közel azonos számban kerültek ki a kitöltők.

A válaszadók jelentős része közép-, illetve felsőfokú (49 és 47%) végzettséggel rendelkezik. Mindössze 4% volt az alapfokú képesítéssel bírók aránya.

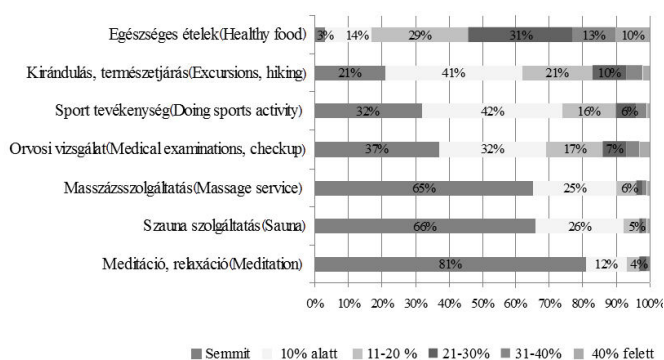
**1. táblázat**

**Az egyes tényezők fontossága az egészségmegőrzésben  
(Importance of factors in health preservation), (N=957)**

*Table 1*

Tényezők (Factors)	Átlag (Mean)*	Szórás (Std. deviation)
Helyes táplálkozás (Healthy food)	3,93	0,99
Rendszeres sporttevékenység folytatása (Doing some sports activity regularly)	3,59	1,16
Orvosi szűréseken való részvétel (Participation in medical checkup)	3,43	1,09
Meditáció, relaxáció (Meditation, relaxation)	2,39	1,06
Rendszeres masszázs (Have a massage regularly)	2,20	1,03
Rendszeres szaunázás (Taking a sauna regularly)	2,14	0,98

\*4=legfontosabb (4=the most important)



**1. ábra**

**Fig. 1**

**Egészségmegőrző tevékenységekre fordított kiadások  
(Spending on activities related to health preservation), (N=957)**

Az eredmények szerint a válaszadók a legnagyobb figyelmet és jövedelmük legnagyobb részét a helyes táplálkozásra fordítják. Arányaiban a legkevesebbet a masszázs- és a szauna-szolgáltatásokra, illetve a relaxációs gyakorlatokra fordítanak válaszadóink, de kirándulásra, sporttevékenységre is csak jövedelmük kevesebb, mint 10%-át áldozza többségük.

Prevenció szempontjából semmiképp nem tekinthető üdvöztető eredménynek, hogy az alanyok több mint egyharmada semmit nem költ orvosi szűrésekre. Ennek talán egyik oka lehet az,

**3. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉSÜK – RESULTS AND DISCUSSION**

**3.1. Az egészségmegőrzésben szerepet játszó tényezők megítélése – Opinions about factors related to health preservation**

A felmérés első részében az egészségmegőrzés szerepét és fontosságát vizsgáltuk két aspektusból: egyrészt, hogy mekkora jelentőséget tulajdonítanak az egyes vizsgált tényezőknek az alanyok (1. táblázat), másrészt, hogy jövedelmük mekkora részét fordítják azokra (1. ábra).

melyet a GfK felmérése mutatott ki, miszerint a közfinanszírozott egészségügyben egyre kevésbé bíznak az emberek, ugyanakkor egyre több olyan terméket vásárolnak, olyan szolgáltatást vesznek igénybe, amelyről úgy vélik, hogy az egészségüket támogatja (GfK, 2012).

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a megkérdezettek mit gondolnak a helyes táplálkozásról, mennyire játszanak szerepet abban a felvázolt tényezők (2. táblázat).

A táplálkozási piramis szerint a gabonafélékből kell a legtöbbet fogyasztani, ezután következnek a zöldségek és gyümölcsök. Ennél kisebb mennyiségben kell tejterméket és húsokat fogyasztanunk, a zsírok, olajok, édességek pedig a piramis csúcsán kapnak helyet, jelezvén a legkisebb mennyiséget. A változatosságot, a mértékletességet és az arányosságot hangsúlyozzák a szakértők a helyes táplálkozás kapcsán (CSUTH, 2013).

Az eredmények szerint a válaszadók többsége tisztában van az egészséges táplálkozás legfontosabb tényezőivel. A válaszadók legtöbbször úgy vélte, hogy a megfelelő folyadékbevitel, a gyümölcsök, illetve a zöldségek fogyasztása tartozik leginkább bele a helyes, kiegyensúlyozott táplálkozás fogalmába.

Azonban némileg meglepő, hogy a kutatás résztvevőinek kevesebb, mint fele (46%) vélekedik úgy, hogy a fehér húsok is az egészséges táplálkozás részét képezik, a vörös húsok fogyasztását pedig inkább kerülendőnek ítélték. Az eredmény nem meglepő, hiszen számos, eltérő álláspontot képviselő szakértői véleményt,

ajánlást hallhatunk nap, mint nap a fehér és vörös húsok, hústermékek fogyasztásának egészséges vagy épp egészségtelen mivoltáról.

Még inkább elgondolkodtató eredmény, amit a diéta megítélése mutatott, melyről a legtöbben úgy gondolták, hogy csak kis mértékben képezi a helyes táplálkozás részét (23 és 38%).

Mindez igazolja, hogy az egészséges táplálkozás kérdésének, illetve az ehhez tartozó alapfogalmaknak (mint például diéta) tisztázásában számos feladat vár még a szakemberekre.

Az egészséges táplálkozás tényezőinek megítélését követően arra kértük a kutatásban résztvevőket, hogy nyilatkozzanak arról, hogy mit tesznek egészségük megőrzése érdekében (3. táblázat).

## 2. táblázat

Az egészséges táplálkozás tényezői  
(Factors of health nutrition), (N=957)

Table 2

Tényezők (Factors)	Átlag (Mean)*	Szórás (Std. deviation)
Megfelelő folyadékbevitel (Proper liquid input)	3,76	0,54
Gyümölcsök fogyasztása (Consumption of fruits)	3,73	0,56
Zöldségek fogyasztása (Consumption of vegetables)	3,71	0,56
Fehér húsok fogyasztása (Consumption of white meat)	3,32	0,73
Alkoholmentes italok fogyasztása (Consumption of non-alcoholic drinks)	2,71	1,05
Vörös húsok fogyasztása (Consumption of red meat)	2,44	0,88
Diéták (Diets)	2,26	0,92

\*1=egyáltalán nem tartozik bele (1=does not belong at all)

## 3. táblázat

Az egészségmegőrző tevékenységek gyakorlása  
(Importance of factors in health preservation), (N=957)

Table 3

Tevékenységek (Activities)	Átlag (Mean)*	Szórás (Std. deviation)
Odafigyelek a megfelelő folyadék bevitelre (I pay attention to proper liquid input)	3,11	0,83
Helyesen, egészségesen táplálkozom (I consume healthy food)	2,78	0,71
Megfelelő számú órát alszom (I sleep the necessary number of hours)	2,73	0,90
Hetente legalább háromszor folytatok valamilyen aktív mozgást, sporttevékenységet (I do some kind of activities or sports at least three times a week)	2,50	1,13
Rendszeren járok orvosi szűrésekre (I go to medical check ups regularly)	2,37	0,99
Időt szakítok a szellemi kikapcsolódásra, relaxációra (I make time for mental recreation, relaxation)	2,35	0,92
Rendszeresen járok masszázsra (I have a massage regularly)	1,45	0,80
Rendszeresen meditálok (I meditate regularly)	1,44	0,78
Rendszeresen járok szaunába (I take a sauna regularly)	1,43	0,74

\*1=egyáltalán nem jellemző (1=not typical at all)

### 3.2. A wellness megítélése, a wellness szerepe az egészségmegőrzésben – Consumers' attitude to wellness and the role of wellness in health preservation

Kutatásunk egyik célkitűzése volt annak elemzése, hogy a magyar fogyasztók miként vélekednek a wellness egészségmegőrző szerepéről. Ennek érdekében először azt vizsgáltuk meg, hogy mit gondolnak a válaszadók általánosságban a wellnessről (4. táblázat).

E szerint sokan státusz szimbólumnak, a gazdag emberek kiváltságának tekintik a wellneszt, és a válaszadóknak csak kisebb része gondolta igaznak, hogy az az ember, aki rendszeresen igénybe veszi a wellness szolgáltatásokat, az a mindennapjaiban is egészségtudatosabban él. A megkérdezettek jellemző az is, hogy a wellneszt nem tekintik jelentősnek az egészségmegőrzésben.

Mindezen eredmények azt erősítik meg, hogy a wellnessről alkotott lakossági vélemény még mindig messze áll annak valódi tartalmától (DUNN, 1959). Ebben meghatározó szerepük van a hazai szolgáltatóknak is, akik igen sok esetben nagyon egysíkúan, élvezetes hétvégi programként definiálják a wellneszt, messze elterve annak valós jelentésétől. Így nem csoda, ha az igénybevevői oldalon téves képzetársítás alakul ki.

Ez a kommunikációs üzenet marketing szempontból azért problémás, mert potenciális célcsoportokat zár ki a szolgáltatás igénybevételének lehetőségéből, feltételezve, hogy ez csak a „kiváltságos, tehetős emberek” hobbyja.

A cél az kellene, hogy legyen, hogy a wellness valódi, egészségmegőrző szerepét betöltve része legyen az emberek életének, még hozzá úgy, hogy megjelenjen a tudatos, pihenéssel, feltöltődéssel egybekötött szolgáltatás-választásokban és a mindennapi életvezetés gyakorlatában. Nyugat-európai példák bizonyítják, hogy eredményes lehet a valódi wellness szemlélet promotálása egészségmegőrző szempontból, ha annak eredeti küldetésére helyezzük a hangsúlyt, és nem csupán marketinglehetőségként kezeljük, hangzatos jelzőként használva néhány, már kevésbé versenyképes szolgáltatás újrapozícionálásához (WAGNER, 2006).

Szintén a wellness menedzsment számára jelöl ki újabb feladatokat a kérdőíves felmérés másik eredménye, melyben azt vizsgáltuk, hogy a válaszadók mennyire ismerik a wellnesshez szorosan kötődő fogalmakat. A felmérés szerint leginkább a gőzfürdő (97%) és a svéd masszáz (81%) ismert a válaszadók körében. A kardioedzés, a hidroterápia és a könnyített diéta az alanyok kevesebb, mint egyharmada körében ismert fogalmak. Az ayurveda, a shiatsu masszáz, a makrobiotikus étrend és a balneoterápia pedig szinte teljesen ismeretlen kifejezések voltak a megkérdezettek körében.

Úgy gondoljuk, hogy a felmérésünk igazolja, hogy sok a tenivaló a wellness és a hozzá köthető életmód és szolgáltatás-portfólió megismertetése, szakmailag korrekt és hiteles tájékoztatáson alapuló népszerűsítése terén. Megítélésünk szerint ez lenne az első lépés egy tudatosan formált imázs és a pozitív attitűd kialakításához vezető úton.

#### 4. táblázat

**A wellness tevékenységhez kapcsolódó fogalmak megítélése (Opinions about concepts related to wellness), %, (N=957)**

Table 4

Tényezők (Factors)	Egyáltalán nem értek egyet (I do not agree at all)	Inkább egyetértek (I tend to disagree)	Inkább nem értek egyet (I rather agree)	Teljes mértékben egyetértek (I totally agree)
Aki wellnessezni jár, az jobban odafigyel egészségére a mindennapok során is (Those who use wellness services regularly pay more attention to health in everyday life, as well)	20	36	32	12
A wellness a gazdag emberek kiváltsága (Wellness is a privilege of the rich)	8	29	40	22
A wellness jelentős szerepet játszik az egészségmegőrzésben (Wellness has an important role in health preservation)	10	36	39	16
Hazánkban státusz szimbólum a wellness szolgáltatások igénybevétele (Using a wellness service is a status symbol)	9	26	36	29

#### 4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK – CONCLUSIONS AND PROPOSALS

Kutatásunk fő célkitűzése az egészségmegőrzésről alkotott vélemények megismerése volt, különös tekintettel arra, hogy miként vélekednek az emberek a wellness egészségmegőrzésben betöltött szerepéről.

Primer vizsgáltunk eredményei szerint a helyes táplálkozást tartják a legfontosabb szempontnak az egészségvédelem kapcsán a hazai fogyasztók. Az eredmények szerint a válaszadók többsége ugyan tisztában van az egészséges táplálkozás legfontosabb tényezőivel, de számos fontos kérdés még tisztázásra vár. Az egészségmegőrzés érdekében a kellő mértékű folyadékbevitelre és a megfelelő mennyiségű alvási figyelnek oda leginkább a magyar

fogyasztók. Sajnálatos módon az aktív testmozgás és a preventív magatartás nem jellemzi a többséget.

Külön kitértünk a vizsgálatban arra, hogy a wellness életfilozófia, mint egészségmegőrző eszköz mennyire ismert az emberek körében. A felmérés egyértelműen igazolta, hogy a wellness értelmezése nagyon távol áll még mindig annak valódi tartalmától. A megkérdezettek többsége még mindig inkább egy hétvégi programnak, vagy a tehetősebb emberek kiváltságának tekintik a wellneszt, semmint az egészséges életmód egy fontos tényezőjének. Nagy szükség van a tudatformálásra. Mindenekelőtt fontos a lakosság hiteles tájékoztatása, a gyakorlati útmutatások és a megvalósítható tanácsok korrekt és érthető megosztása.

Úgy gondoljuk, hogy a megfelelő eszközökre épített marketingstratégia kialakításával, a hiteles és szakszerűen előkészített

kommunikáció segítségével elérhető, hogy az egészségmegőrzés fontosságával ne csupán elméleti síkon legyenek tisztában az emberek, hanem a gyakorlatban, a mindennapokban is meglássák azokat az elérhető lehetőségeket, melyek segíthetnek az egészség értékének megőrzésében. Az egyik ilyen elem lehetne megítélésünk szerint a wellness, mely fogalom valódi értelmezésének támogatásával megvalósítható lenne hazánkban is, hogy ez az életfilozófia valóban betöltse egészségmegőrző szerepét.

## 5. ÖSSZEFOGLALÁS – SUMMARY

Kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy az emberek hogyan viszonyulnak az egészségmegőrzés kérdéséhez, mit tartanak fontosnak az egészség védelme szempontjából és mit tesznek mindennapjaikban azért, hogy egészségüket megóvják. Külön vizsgálati aspektus volt a wellness egészségmegőrzésben betöltött szerepének elemzése azzal a szándékkal, hogy meglássuk, milyen mértékben tér el ezen életfilozófia hazai megítélése annak valódi tartalmától.

A kutatási projekt folytatása egy célcsoport-orientált elemzés lenne. Hazai kutatások ugyanis bizonyítják, hogy sajátos fogyasztói attitűd, preferenciarendszer jellemzi a fiatalok célcsoportját, mely sajátos marketingaktivitások alkalmazását teszi szükségessé (SZIRA és LAJOS, 2005). Épp ezért kutatásunk következő fázisának fókuszában az Y és Z generáció állna. Szeretnénk megismerni, hogy a jövő generációja mit gondol az egészség szerepéről, értékéről, a mostani fiatalok mit tesznek egészségük megóvása érdekében. További vizsgálati dimenzió lenne annak elemzése, hogy mindezen folyamatban milyen szerepe van a család szociális háttérének, egyéb csoporthatásoknak és nem utolsósorban a médiumoknak, mint véleményformáló forrásoknak.

A kutatás folytatásaként szeretnénk a jelenlegi eredményeket árnyalni, elmélyíteni, melynek érdekében utólagos, kvalitatív eljárás lefolytatását tervezzük, mini-fókuszok lebonyolításával, továbbá szeretnénk a vizsgálatot kiterjeszteni nemzetközi piacokra. Az erre vonatkozó adatfelvétel előkészítése jelenleg már folyamatban van.

## IRODALOM – REFERENCES

- (1) **Csuth Á.:** Tévhit a helyes táplálkozásról. URL:www.webbeteg.hu (letöltés ideje: 2013. augusztus 4.)
- (2) **Dunn, H. L.:** What High-Level Wellness Means. Canadian Journal of Public Health 50 (11) 447-457 (1959)
- (3) **Gaál, P., Szigeti, S., Panteli, D., Gaskins, M., van Ginneken, E.:** Major challenges ahead for Hungarian healthcare. British Medical Journal 343 (7836) 1251-1254 (2011)
- (4) **GKF:** URL: [http://www.gfk.hu/pressreleases/press\\_releases/articles/010199/index.hu.html](http://www.gfk.hu/pressreleases/press_releases/articles/010199/index.hu.html) (letöltés ideje: 2012. november 20.)
- (5) **Lantos Z.:** Egészséges és egészségesnek gondolt táplálkozás trendjei. Élelmiszer, táplálkozás és marketing 7 (1) 37-40 (2010)
- (6) **Publikator:** URL: <http://www.publikator.blog.hu> (letöltés ideje: 2012. január 25.)
- (7) **Steinhaus, C., Theiner, B., Jochum, B.:** Schnittstelle Wissenschaft und Praxis: Innovative Produktentwicklung im Tourismus, illustriert am Beispiel „Alpine Wellness“. Erfolg durch innovation – Perspektiven für den Tourismus und Dienstleistungssektor. Gabler, Wiesbaden, 2005, 363-381.
- (8) **Szira Z., Lajos A.:** Health Consciousness in the Life Style and Scale of Values of the Hungarian Young People. Annals of the Polish Association of Agricultural and Agribusiness Economists 7 (6) 2-16 (2005)
- (9) **Törőcsik M.:** Fogyasztói magatartás trendek. Complex Kiadó, 2003, 100-120.
- (10) **Wagner, S.:** Nachfrageverhalten bei Kur- und Wellness. In: Wellness und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus. Erich Schmidt Verlag GmbH & Co., Berlin, 2006, 49-66
- (11) **WHO:** National Mental Health Policy. 1946, 80-92.
- (12) **World Tourism Organization:** A fenntartható turizmus fejlesztése. Irányelvek a turizmus tervezőinek és szervezőinek. Geomédia Kiadó Rt., Budapest, 2000, 30-45.

## Jegyzetek ✿ Notes