



GYÓGYFÜRDŐHELYEK SIKERTÉNYEZŐI MAGYARORSZÁGON*

¹Szabó Zoltán✉, ²Kútvölgyi Viktória

¹Habilitált egyetemi docens, Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Vidékfejlesztés és Fenntartható Gazdaság Intézet, Georgikon Campus, Keszthely; szabo.zoltan.dr@uni-mate.hu;

Intézetvezető, tudományos tanácsadó, Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézet, Hévíz;

dr.szabo.zoltan.phd@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1088-8416

²Tudományos munkatárs, Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézet, Hévíz;

viktoriakutvolgyi@gmail.com, ORCID: 0009-0006-0997-4997

ABSZTRAKT

Kutatásunk aktualitását az adja, hogy Magyarország gyógyfürdőhelyeinek jelentős része jelenleg a település-életciklus posztérettség szakaszának instabilitásával küzd. A fürdővárosok megújulását a versenyképes és fenntartható helyi dinamika (újra)aktiválására való képességük határozza meg. Kutatásunk célja, hogy feltárjuk a magyarországi gyógyfürdőhelyek sikertényezőinek komponenseit, melyek potenciális cselekvési területek lehetnek a döntéshozók számára. A fogyasztói vélemények alapján a háttérben lévő ok-okozati faktorok feltárásával a faktorok felől a változók felé egy elméleti struktúra kerül megalkotásra. A kutatási célunk elérése érdekében a kvantitatív kutatási módszerek közül a kérdőíves felmérést választottuk. Az adatok feldolgozása során egyváltozós leíró statisztikai módszereket és a többváltozós statisztikai módszerek közül a faktoranalízist használtunk. A válaszadók számára a legfontosabb a gyógyfürdőhelyen a csend, a nyugalom és a szállás minősége. A gyógyfürdőhelyek sikertényezői közül tudományos igényességgel ötöt azonosítottunk. A sikertényezők elméleti struktúrájának elemei a kedvező infrastruktúra és környezet, a széleskörű lehetőség a kulturált szórakozásra, a magas minőségű gyógyászati szolgáltatások, a változatos kulturális kínálat és a magas minőségű szolgáltatások magas áron.

*Tanulmányunk egy korábbi nagyobb kutatás részeredményeit vizsgálja.

Kulcsszavak: egészség, faktorelemzés, gyógyfürdőhely, sikertényezők, turizmus

Benyújtva: 2025. december 12.

Befogadva: 2026. február 26.

Publikálva: 2026. április 15.



SUCCESS FACTORS FOR SPA RESORTS IN HUNGARY

¹Zoltán Szabó✉, ²Viktória Kútvölgyi

¹Habil. Associate Professor, Hungarian University of Agriculture and Life Sciences, Institute of Rural Development and Sustainable Economy, Georgikon Campus, Keszthely; szabo.zoltan.dr@uni-mate.hu; Head of Institute, Scientific Advisor, Spa Towns Scientific Research Institute, Hévíz; dr.szabo.zoltan.phd@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1088-8416

²Research Fellow, Spa Towns Scientific Research Institute, Hévíz; viktoriakutvolgyi@gmail.com, ORCID: 0009-0006-0997-4997

ABSTRACT

The relevance of our research is that a significant part of Hungary's spa resorts is currently struggling with the instability of the post-maturity stage of the settlement life cycle. The renewal of spa towns is determined by their ability to (re)activate competitive and sustainable local dynamics. The aim of our research is to explore the components of the success factors of Hungarian spa resorts, which can be potential areas of action for decision-makers. By exploring the underlying causal factors based on consumer opinions, a theoretical structure is created from factors to variables. In order to achieve our research goal, we chose a questionnaire survey from among the quantitative research methods. During the processing of the data, we used univariate descriptive statistical methods and factor analysis from among the multivariate statistical methods. The most important values for the respondents at a spa resort are peace and quiet and the quality of accommodation. We identified five of the success factors of spa resorts with scientific rigor. The elements of the theoretical structure of the success factors are favorable infrastructure and environment, extensive opportunities for cultured entertainment, high-quality medical services, a diverse cultural offer, and high-quality services at high prices.

Keywords: health, factor analysis, spa resort, success factors, tourism

Received: 12 December 2025

Accepted: 26 February 2026

Published: 15 April 2026

1. Bevezetés

Kutatásunk aktualitását az adja, hogy Magyarországon a gyógyfürdőhelyek jelentős része jelenleg a település-életciklus posztérettségi szakaszának instabilitásával küzd. A gyógyfürdőhelyek jövőbeni megújulását a versenyképes és fenntartható helyi dinamika (újra)aktiválására való képességük határozza meg.

A 20. század fordulóján a magyar gyógyfürdőhelyek a társadalmi és kulturális élet referenciapontját jelentették (Nagy, 2023). A gyógyfürdőhelyek olyan megoldásokat valósítottak meg, amelyek tükrözték a globális turisztikai és egészségügyi trendek fejlődését (Hojcska, 2020; Cooper et al., 2015). A modern értelemben vett első turisztikai célpontok, a gyógyfürdőhelyek voltak, melyeket a természeti erőforrások elérhetősége, a kedvező földrajzi elhelyezkedésük, valamint a társadalmi igény határozott meg (Kaposi, 2023; Gianfaldoni et al., 2017). A fürdőhelyeket a természetes gyógytényezőkre épülő tervezett fizikai, technológiai és emberi erőforrások területi tökévé alakították át (Hojcska, 2021). A gyógyfürdőhelyek a kollektív koncepció eredményét is képviselték, először a feltörekvő polgárság, majd az 1950-es évektől kezdve a munkás-paraszt réteg manifesztumaként hozták létre és fejlesztették az ipari és mezőgazdasági munka egészségkárosító hatását ellensúlyozandó. A gyógyfürdőhelyeken a természeti táj, a gyógyparkok (terápiás kertek), a közterek, a termálfürdők és a kulturális épületek kiegészítették a változatos kulturális környezetet (Mayer et al., 2023). Mindezek által a gyógyfürdőhelyek találkozási pontokká váltak nemcsak a betegek, hanem a politikusok, a művészek és az értelmiségiek számára is. A 20. század második felétől számos tényező együttesen ásta alá a gyógyfürdőhelyek fenntarthatóságát. Az 1960-as évektől kezdődően a turizmus tömegjelenséggé vált, így a gyógyfürdőhelyeken túlszűfolttság jelentkezett. A gyógyfürdőhelyek befogadóképességének növekedésével a látogatók száma exponenciálisan emelkedett. Az 1990-es évek elején a magyar lakosság jelentős része számára a turizmusban való részvétel kimaradt. A turizmusban résztvevő magyarok számára a külföldi hegyi és tengerparti üdülőhelyek versenyképes turisztikai célpontokká váltak. A gyógyfürdőhelyeken a magyar vendégek felszabaduló helyét fokozatosan a külföldiek vették át.

Napjainkban a gyógyfürdőhelyeket a strukturális kihívások, mint például a turisztikai kereslet visszaesése, a munkaerőhiány, az üzemeltetési költségek növekedése, az elmaradó gyógyászati innováció, valamint a kulturális értékek visszaesése jellemzi. Sok gyógyfürdőhely küzd a gazdasági, társadalmi és kulturális egyensúly megtalálásával, ami aggodalomra ad okot (Gyurkó & Hojcska, 2023; Hojcska, 2019).

A tanulmányunkban bemutatott kutatás eredménye szerint a gyógyfürdőhelyeknek, mint magas települési és táji minőségű, kulturális és építészeti örökségben gazdag kontextusoknak, releváns szerepet kell vállalniuk a helyi társadalmi-gazdasági fejlesztésekben és a területi egyensúlyteremtés dinamikájában (Szántó et al., 2025; Gyurkó & Gonda, 2024).

Feltételezésünk szerint a gyógyfürdőhelyek a területfejlesztés stratégiai helyeiként értelmezhetők az alapvető erőforrások és környezeti tulajdonságok javítása

vonatkozásában, valamint lehetőségeket hordoznak a társadalmi és kulturális élet, a munkalehetőségek újragondolásában (Földvárszki et al., 2024; Farkas, 2003). Továbbá feltételezzük azt, hogy a gyógyfürdőhelyek tervezik átalakítani társadalmi, gazdasági és települési környezetüket a magyar és külföldi turisták érdekében (Bujdosó et al., 2025).

A kutatásunk célja, hogy feltárjuk a magyarországi gyógyfürdőhelyek sikertényezőinek komponenseit, melyek potenciális cselekvési területek lehetnek a döntéshozók számára. A fogyasztói vélemények alapján a háttérben lévő ok-okozati faktorok feltárásával a faktorok felől a változók felé egy elméleti struktúra kerül megalkotásra.

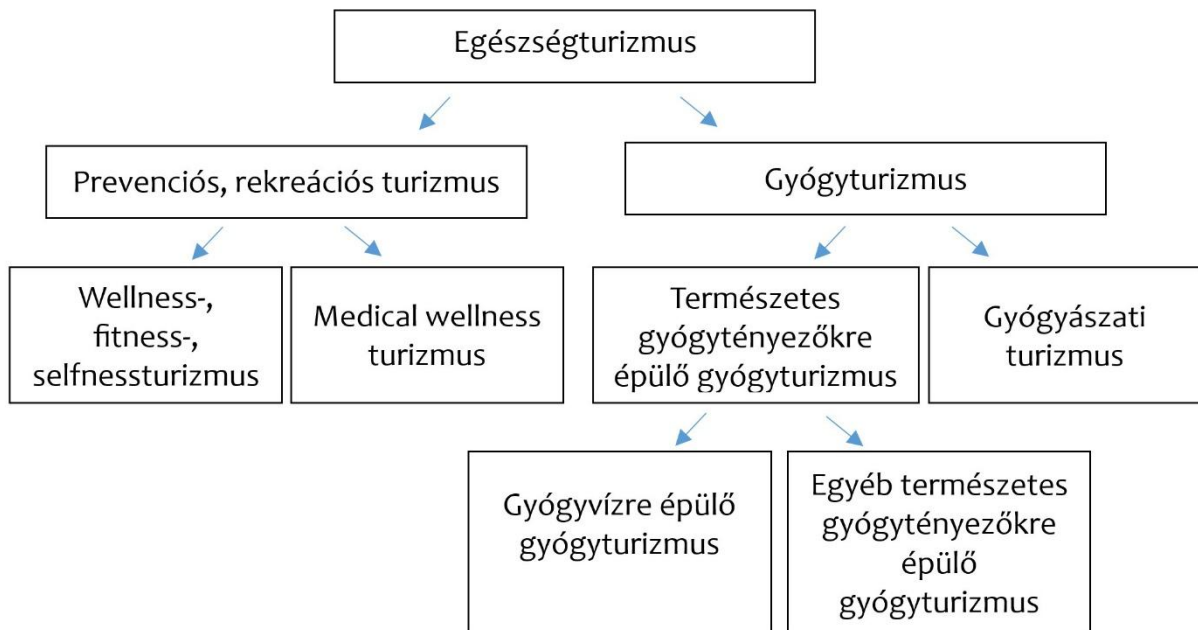
2. Szakirodalmi áttekintés

Az egészség az ember legfontosabb értékének tekinthető. Az utóbbi évtizedekben az egészség fenntartásával és javításával összefüggő turisztikai utazások száma világviszonylatban folyamatos növekedést mutat (Szabó, 2020; Kim et al., 2010).

A gazdaságilag fejlett országokban, az egészségturizmusban résztvevő emberek számának a növekedése és a fizetőképes kereslet bővülése figyelhető meg. Az egészségturizmusban résztvevők kiemelt célja az életminőség minél magasabb szintű fenntartásának a meghosszabbítása (Cristea et al., 2020).

Az egészség értelmezését a korábbi évtizedek során a biomedikális modell határozta meg, amely a testi állapotot vette alapul, miközben a lelki egyensúly helyzete háttérbe szorult, mind a prevenció, mind a gyógyítás területén. Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség hiánya (Hojcska & Kurth, 2016). A meghatározás alapján elmondható, hogy az egészség több dimenzióból tevődik össze úgy, mint a biológiai, a lelki, a mentális, az emocionális és a szociális egészség. Az egészség komplex visszanyeréséhez, megőrzéséhez sokoldalúan hozzájárulhat az egészségturizmus, különösen a gyógyturizmus (Printz-Markó & Molnar, 2020). A gyógyvízre alapozott kezelések nemcsak hozzájárulnak a prevencióhoz és a rekreációhoz, de fontos szerepet játszanak az alternatív gyógymódok alkalmazásával a gyógyítás folyamatában, a stressz oldásban, a szabadidős tevékenységek egészségjavító szolgáltatásaiban is (Helmeczi, 2023; Hojcska, 2017; Clawson & Knetsch, 2013). A fejlett fogyasztói társadalmakban az egészség fontos értéként jelenik meg. Az egyén egészségi állapotának a romlása befolyásolja a társadalmi pozícióját (Pikó & Keresztesi, 2019), presztízsveszteséggel jár együtt. A magyar társadalom egészségi állapota a legrosszabbak közé sorolható európai uniós viszonylatban, ezért kiemelt figyelmet kell fordítani az egészségturizmuson belül a természetes gyógytényezőkre épülő gyógyturizmusra (1. ábra).

1. ábra: A természetes gyógytényezőkre épülő gyógyturizmus az egészségturizmus rendszerében



Forrás: Szabó (2011).

Az elmúlt időszakban a gyógy- és medical turizmus területén nemzetközi keresletnövekedés következett be, melynek meghatározó okai elsősorban az országok közötti árelőnyök, valamint az orvosi szaktudás és technológia könnyebb hozzáférhetősége miatt következett be. Magyarországra a külföldi fogyasztók elsősorban a kedvező árak és a kulturális viszonyok miatt érkeztek (MTÜ, 2021). A Magyarországra irányuló külföldi egészségturisztikai kereslet elsődlegesen a gyógyfürdőzés, míg a belföldi vendégkör kereslete a wellness jellegű szolgáltatásokra irányul (Hoheb, 2017). Mind a külföldi, mind a belföldi vendégek körében a minőségi követelmények és a komplex szolgáltatások iránti igény fokozódik (Bánki et al., 2004). A vendégek körében az egészségre fókuszáló kínálat – pl. kiegyensúlyozott helyes táplálkozás, nyugodt alvás – iránt megnőtt a kereslet (Ruszinkó et al., 2024). A szemlélet szükségessé teszi a külföldi vendégek elvárásainak, továbbá korábbi tapasztalatainak ismeretét. Fontos tudni, hogy a vendégek milyen mennyiségű és minőségű szolgáltatási igénnyel rendelkeznek (Fekete & Turcsányi, 2009).

A turisztikai szakirodalom a keresletbefolyásoló tényezők közül kiemelten kezeli a motivációt, a szabadidő meglétét és a diszkrécionális, vagyis a szabadon elkölthető jövedelmet (Lengyel, 2004). A család, majd a szociális háló bővülésével az iskola, a kortárs csoport, később pedig a munkahely jelentősége meghatározó (Farkas, 2021). A gyógyfürdőturizmus keresletét befolyásoló tényezők közé tartozik a presztízs és a divat is (Molnár, 2015). A kereslet kialakulásához ugyanakkor hozzájárulnak a személy pszichológiai tulajdonságai, az érdeklődése, az érzelmi állapota és a szükséglete. Az emberi szükségleteket az életkörülmények és az egzisztenciális helyzetek is nagymértékben befolyásolják (Dolnicar et al. 2012; Michalkó, 2004).

Az Európai Unióhoz való csatlakozás bővítette a gyógyfürdőturizmus iránti keresletnövekedést, mivel az európai biztosítottak piaca megnyílt a hazai gyógyszállodák, gyógyfürdők és termálfürdők előtt is. Ezzel a lehetőséggel a magyar gyógyfürdőhelyeken lévő, gyógyszolgáltatásokat nyújtó intézmények közül nagyon kevesen éltek, azok is csekély mértékben. Nemzetközi tapasztalatok alapján általánosságban elmondható, hogy a nőknek domináns szerepük van a nyaralás felvetése, az információ összegyűjtése, és az utazás lefoglalása terén (Gonda, 2024; Árpási, 2012).

Az egészségturizmusban résztvevők leggyakrabban a koruk, illetve az igénybe vett szolgáltatások alapján kerülnek rendszerezésre. Leggyakrabban nyolc csoportot alakítanak ki, melyek a következők: aktív fiatalok, szórakozást kereső fiatalok, egészségtudatos fiatalok, családos középkorúak, egészségmegőrző középkorúak, egészségtudatos idősek, műtét utáni rehabilitációra szoruló, gyógyulni vágyó idősek (Budai & Székács, 2004).

A gyógyfürdőhelyek vendégköre elsősorban az „egészség és fenntarthatóság életmódját követő” és a „kulturálisan kreatív” fogyasztókból áll, akik a személyes fejlődésüket és a fenntartható életvitelt egyaránt fontosnak tartják (Cohen & Bodeker, 2008).

A Magyar Turisztikai Ügynökség online kérdőíves kutatást végeztet 2021 márciusában, több mint 2000 fő részvételével, akik legalább két napra utaznak el gyógyászati vagy prevenciós célból. A vizsgálat a német, a magyar és az orosz lakosság véleményének megismerését célozta meg. A kutatás igazolta, hogy a legtöbb külföldi megkérdezett az orvos által előírt gyógyfürdőkezelésért (56,2%) hajlandó más országba utazni, ezt követi az egészségmegőrző gyógyfürdőzés (55,9%), az egészségmegőrző gyógykezelés (50,1%), majd az általános rehabilitációs kezelés (43,2%), a mozgás- vagy fizioterápia (41,2%). A gyógyfürdőzés során a legnagyobb költségi hajlandóságot az oroszok mutatják. Az egészségügyi utazások átlagos költsége az orosz fogyasztónál 2965 euró, a német fogyasztóknál 2229 euró, míg a magyar fogyasztóknál csupán 458 euró. A legtöbb megkérdezett egészségmotivált úticéljának kiválasztásához a kezelőorvosa tanácsát (66%) tartja a legfontosabbnak, majd ezt követik az online csatornák (57,1%) információs forrásai, továbbá a barátoktól, családtagoktól érkező tanácsok (49,6%), majd a közösségi média (26,3%) befolyásoló szerepe. A kutatás rámutatott arra, hogy a megkérdezett külföldiek számára az osztrák és cseh gyógyfürdőhelyek ismertebbek, mint a magyarországiak. Az oroszok 58%-a ismeri a cseh gyógyfürdőhelyeket, míg a magyar gyógyfürdőhelyeket csak 34%-uk. A német megkérdezettek esetében a magyar és cseh egészségturisztikai kínálat ismertségének arányában az eltérés jóval kisebb, 42%, illetve 44% a cseh gyógyfürdőhelyek ismertségének javára. A külföldi válaszadók a szállásválasztásuk során az egészségturisztikai utazásaik alkalmával a felsőkategóriás és luxus szállodákat preferálják. A magyar válaszadók 75%-a olyan szállást választ, amely a kezelés helyszínén található, vagy ahhoz közvetlenül kapcsolódik. Az egészségturisztikai utazás meghosszabbításának leggyakoribb okaként a német és orosz válaszadók egyaránt a kezelés hatékonyságát (47,8%) jelölték meg. A másik indok, ami növelné a vendégek gyógyfürdőhelyen eltöltött

tartózkodásának a meghosszabbítását, az egyéb turisztikai tevékenységek (43,6%) igénybevétele lenne a gyógyulás mellett. A tartózkodási idő meghosszabbításához hozzájárulna az is, ha a vendégek egészségesebb életmódra tudnának áttérni (26,1%), valamint, ha valami újat tanulnának (25,2%) készség, nyelv, stb. területén (MTÜ, 2021).

A gyógyfürdőturizmusban résztvevők motivációi: menekülés a stressz elől, növekvő munkahelyi elvárások kipihenése, kevesebb szabadidő hatékonyabb kihasználása, az átlagéletkor kitolódása, a média nyomása, a nők szerepkörének kiszélesedése, családi együttlét igénye, társas kapcsolatok hiánya, önmagunk keresése és megtalálása (Fábián, 2023).

A közelmúltbeli Covid-19 járvány hatására megváltozott a gyógyfürdőturisták gondolkodása, érzései és utazási módja (Gósi & Magyar, 2021; Hojcska, 2021; Zenker & Kock, 2020). A járvány előtti időszak kutatási eredményei azt mutatták, hogy a gyógyfürdőturizmusban résztvevők utazási döntéseinél a biztonság kérdése a legmértvadász (Rácz, 2019; Csapó & Törőcsik, 2019). A világjárvány után jelentősen fokozódott a gyógyturisták biztonság iránti igénye és a higiénia szerepe (Csapó & Törőcsik, 2020; Demir et al., 2020).

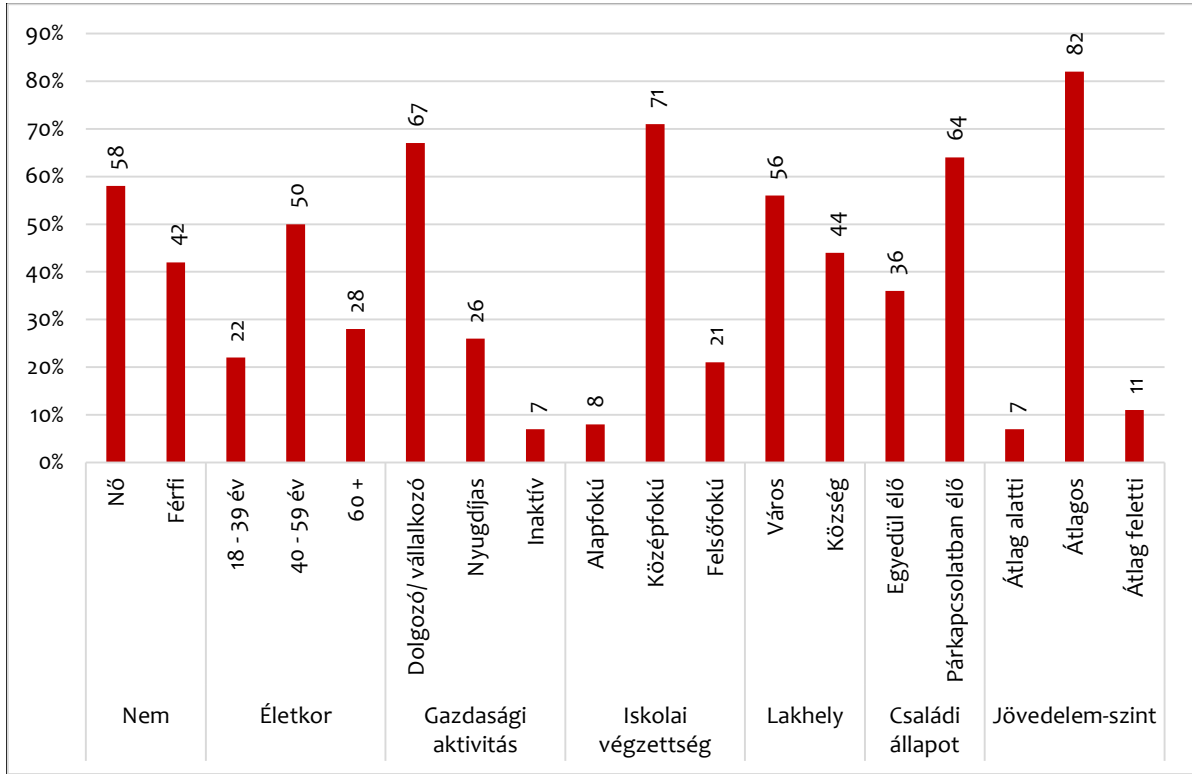
3. Vizsgálati módszerek

A kutatási célunk elérése érdekében a kvantitatív kutatási módszerek közül a kérdőíves felmérést választottuk. Az adatgyűjtés eszközeként papíralapú kérdőívet alkalmaztunk, melyeket közvetítőkön keresztül juttattunk el a random megkérdezettekhez.

A válaszadókkal szemben támasztott követelmény a felnőtt kor és a magyar állampolgárság volt. A kvantitatív kutatás megtervezése és végrehajtása során figyelembe vettük a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvényt, különös tekintettel 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.§) vonatkozóan. Az adatgyűjtés 2023. október 10. napjától 2023. december 15. napjáig tartott. A visszaérkezett kérdőívekből adattisztítás után 1313 fő válaszadó által kitöltött kérdőív került be a mintába (2. ábra).

A válaszadók szocio-demográfiai jellemzői alapján megállapítottuk, hogy a kérdőívet kitöltők többsége, 58%-a nő, 42%-a férfi. Az életkorra vonatkozóan a 18 és 39 év közöttiek 22%-ot, a 40 és 59 év közöttiek 50%-ot, míg a 60 év feletti 28%-ot képviselnek. A válaszadók gazdasági aktivitását figyelembe véve a dolgozók/vállalkozók aránya 67%, a nyugdíjasoké 26%, az inaktívaké 7%, utóbbiak elsősorban a tanulók, munkanélküliek és az egyéb okból nem dolgozók. A válaszadók 8%-a alapfokú, 71 %-a középfokú, 21%-a pedig felsőfokú végzettséggel rendelkezik. A megkérdezettek lakhely szerinti megoszlását vizsgálva megállapítottuk, hogy városban 56%, községben 44% él. A családi állapot alapján 36% egyedül, 64% pedig párkapcsolatban él. A válaszadók 7% vallja magát átlag alatti keresetűnek, 83% átlagos keresetűnek, 10% pedig átlag feletti jövedelemmel rendelkezőnek.

2. ábra: A válaszadók szociodemográfiai jellemzői



Forrás: saját számítás alapján, saját szerkesztés.

A gyógyfürdőhelyek sikertényezőinek mérésére szofisztikált, ötfokozatú Likert-skálát tartalmazó kérdőívet alkalmaztunk. A Likert-skálára azért esett a választásunk, mert alapvető mérési módszer a társadalomtudományi kutatásokban, továbbá a fogyasztói attitűd mérésére széleskörben alkalmazott eljárás. A Likert-skála esetében az állítással való egyetértés mértéke szerint 1-es: egyáltalán nem; 2-es: csekély mértékben; 3-as: közepes mértékben; 4-es: nagymértékben; 5-ös: teljes mértékben egyetért.

Az adatrögzítés során Microsoft Office Excel programot, az adatfeldolgozáshoz IBM SPSS 24 statisztikai programcsomagot használtunk. A gyógyfürdőhely sikere jellemzőinek feldolgozása során egyváltozós leíró statisztikából az adatok értékei közül a minimum, a maximum, az átlag és a szórás értékeit számoljuk. A gyógyfürdőhely sikerének tényezőit többváltozós statisztikai módszerrel, a faktoranalízis segítségével azonosítjuk, amelyek megmagyarázzák a megfigyelt változók halmazán belüli korrelációs mintázatot (Babbie, 2017). A kiinduló adataink faktorelemzésre való alkalmasságát Bartlett-próba segítségével vizsgáljuk meg, hogy kiderüljön, a változók a sokaságban korrelálatlanok-e, azaz a korrelációs mátrixnak a főátlón kívüli elemei csak véletlenül térnek-e el a nullától. Amennyiben a kiinduló változók között van korreláció, abban az esetben alkalmasnak tartjuk a faktorelemzésre. A faktorszám meghatározása során a Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)-módszerrel azt vizsgáljuk, hogy a változók közös varianciájának mekkora része magyarázható más változókkal, ami jelzi, hogy van-e elegendő közös információ az adatokban a faktorok előállításához. A KMO-érték értelmezése: a 0,00–0,49 közötti értékek elfogadhatatlanok, a 0,50–0,59 közötti érték határesetet jelentenek, a 0,60–0,69

közötti értékek közepesen alkalmasak, a 0,70–0,79 közötti értékek jók, a 0,80 vagy annál magasabb értékek esetében az adatok kiválóan alkalmasak faktorelemzésre (Backhaus et al., 2016). A KMO-módszernél csak azokat a faktorokat vesszük figyelembe, amelyek sajátértéke legalább 1. Amennyiben valamelyik faktor sajátértéke 1 alá csökken, akkor már kevesebb információt hordoz, mint egy változó, ezért ezeket figyelmen kívül hagyjuk. Amennyiben az adatok faktorelemzésre alkalmasak, akkor az elemzés során a Direct Oblimin ferde forgatás rotációs módszert alkalmazzuk, ami lehetővé teszi a tényezők korrelációját. Ezt a forgatást azért alkalmazzuk, mert feltételezzük azt, hogy az elméleti konstrukciók kapcsolatban állnak egymással. A faktoron belüli elemek hibáinak vizsgálatára Welch-féle variancia homogenitás vizsgálatot végzünk, hogy megállapítsuk, a független változó a függő változónak hány százalékát magyarázza. A Welch-tesztel kapott η^2 (η^2) mutató értelmezése során a 0,01 (1%) kis hatású, a 0,06 (6%) közepes hatású, a 0,14 (14%) nagy hatású, 0,35 (35%) nagyon nagy hatású magyarázóerővel bír (Takács, 2016).

Kutatásunk korlátja, hogy a mintánk nem reprezentatív, tehát a kapott eredmények nem általánosíthatók és nem vetíthetők ki az alapsokaságra, így azokat fenntartásokkal kell kezelni, de a további kutatások számára jó kiindulópontot jelenthet.

4. Eredmények

4.1. A gyógyfürdőhely sikerének jellemzői

Vizsgálatunk első része arra vonatkozott, hogy milyen mértékben jutnak érvényre azok a tulajdonságok, amelyeknek fejlesztése hozzájárul a gyógyfürdőturisták sikeres gyógyfürdőhelyi tartózkodásához. A válaszadók összességében kedvezően (4,02) vélekedtek a gyógyfürdőhelyi jellemzőkről (1. táblázat).

1. táblázat: A gyógyfürdőhelyi jellemzők fontosságai sorrendje (N: 1313)

Állítás	min.	max.	átlag	szórás
Csend és nyugalom	1	5	4,55	0,857
Szállás minősége	2	5	4,29	0,724
Kezelések széles választéka	1	5	4,22	0,834
Gyönyörű környezet	2	5	4,21	0,717
Gyógyászati ellátás és kezelés minősége	1	5	4,16	0,810
Gasztronómia minősége	2	5	4,13	0,762
Gyógyfürdő parkjának tisztasága és varázsa	1	5	4,09	0,833
Közlekedés (megközelíthetőség, parkolás)	1	5	4,08	0,841
Szállás kedvező költsége	2	5	4,08	0,803
Gyógyfürdő és a település biztonsága (alacsony bűnözési ráta)	1	5	4,04	0,831
Utcák tisztasága	2	5	4,03	0,839
Fürdőtelepülés kulturális látnivalóinak széles választéka	2	5	3,98	0,890
Település turisztikai látványosságainak széles választéka	1	5	3,91	0,897
Kezelések költségei alacsonyak	1	5	3,89	0,950
Tömegrendezvények, koncertek, fesztiválok stb.	1	5	3,62	0,952

Szórakozás (mozi, tánc stb.)	1	5	3,55	0,976
Lehetőség az ismerkedésre más gyógyfürdő-látogatókkal	1	5	3,49	1,118

Forrás: saját számítás alapján, saját szerkesztés.

Az egyes állítások átlagos értékei szignifikáns eltéréseket mutattak ki az átlagok között ($F=10,402$; $13647,789$; $p<0,001$; $\eta^2=0,114$), ezért a kapott értékeket további vizsgálatra alkalmasnak tartottuk.

A válaszadók számára a legfontosabb a csend és nyugalom (4,55), a szállás minősége (4,29), a kezelések széles választéka (4,22) és a gyönyörű környezet (4,21) volt. A válaszadók számára a legkevésbé fontosak a tömegrendezvények, koncertek, fesztiválok (3,62), a szórakozás (3,55) és a lehetőség az ismerkedésre más gyógyfürdő-látogatókkal (3,49), de ennél az állításnál jelentős mértékű (1,118) a vélemények közötti eltérés.

4.2. A gyógyfürdőhely sikerének faktorai

Mivel a válaszadóknak 17 állítást kellett értékelniük, ezért a könnyebb értelmezhetőség érdekében redukáltuk ezeket az állításokat és faktorokká vontuk össze. A faktorelemzés megkezdése előtt megvizsgáltuk, hogy az adatok alkalmasak-e a faktorelemzésre.

Először a Bartlett-teszt segítségével megvizsgáltuk, hogy a változók a sokaságban korrelálatlanok-e, azaz a korrelációs mátrixnak a főátlón kívüli elemei csak véletlenül térnek-e el a nullától. Estünkben a Bartlett-próba nullhipotézisét, miszerint a kiinduló változók között nincs korreláció, elvetettük, mert az egységmátrix $\chi^2(136)=8721,629$ és szignifikanciaszintje ($p<0,001$) kisebb 0,05-nél. Tehát a Bartlett-próba szerint a kiinduló változók alkalmasak a faktorelemzésre, mert van közöttük korreláció.

Majd a KMO-módszerrel vizsgáltuk az adatainkat, hogy alkalmasak-e faktoranalízisre. A KMO mintavételi megfelelőségi értéke 0,777, vagyis $KMO>0,7$, ami azt mutatja, hogy az egyes változók jó előre jelzői a többi változónak.

Összességében tehát a korreláció jelenléte és szignifikáns volta, a megfelelő KMO-értékek és a szignifikáns Bartlett-teszt azt igazolják, hogy a változóink alkalmasak a faktorelemzésre.

A faktorok számának meghatározásához a könyökpontot kerestük, ahol hirtelen elromlik a magyarázott variancia növekedése. Az ötös faktorszámánál találtuk meg azt a könyökpontot, amely után jelentős mértékben csökken a magyarázott variancia. A faktorszám megválasztásában nagy jelentősége van az értelmezhetőségnek, amely csak a faktorok rotálása után derül ki. A rotáláshoz a Direct Oblimin forgatási módszert választottuk, melynek segítségével matematikailag nagyszámú faktor tudtunk elkülöníteni. A forgatás révén nyert 5 legfontosabb faktor halmozott értéke 51,85%, mely magyarázott érték alacsonyabb a 60%-os hüvelykujj szabálynál, de a faktorok tartalma jól magyarázható az ötfaktor alkalmazásával (2. táblázat).

2. táblázat: A gyógyfürdőhelyi jellemzők rotált faktormátrixa

Állítás	1	2	3	4	5
Gyógyfürdő parkjának tisztasága és varázsa	0,832	-0,037	0,024	0,080	0,040
Közlekedés (megközelíthetőség, parkolás)	0,580	0,178	-0,047	-0,054	-0,235
Gyönyörű környezet	0,571	0,055	0,191	0,127	-0,016
Utcák tisztasága	0,356	0,324	0,169	-0,040	-0,052
Tömegrendezvények, koncertek, fesztiválok stb.	0,020	0,786	-0,129	0,161	0,125
Szórakozás (mozi, tánc stb.)	0,052	0,761	0,015	-0,096	-0,036
Település turisztikai látványosságainak széles választéka	0,150	0,576	-0,151	0,017	-0,263
Lehetőség az ismerkedésre más gyógyfürdő-látogatókkal	-0,106	0,345	0,289	0,029	0,056
Gyógyászati ellátás és kezelés minősége	0,062	-0,032	0,661	0,170	-0,049
Kezelések széles választéka	0,202	0,019	0,530	-0,237	-0,281
Gyógyfürdő és a település biztonsága (alacsony bűnözési ráta)	0,289	-0,053	0,423	0,020	-0,111
Gasztronómia minősége	0,176	-0,025	-0,014	0,824	-0,035
Fürdőtelepülés kulturális látnivalóinak széles választéka	-0,147	0,261	0,218	0,426	-0,223
Szállás kedvező költsége	0,167	-0,063	-0,193	0,142	-0,766
Kezelések költségei alacsonyak	0,034	0,074	0,224	-0,093	-0,707
Csend és nyugalom	-0,095	-0,007	0,183	0,093	-0,440
Szállás minősége	0,295	0,080	-0,162	0,052	-0,370

Forrás: saját számítás alapján, saját szerkesztés.

A faktoron belüli elemek homoszkedaszticitását, vagyis a varianciák homogenitását Welch-féle teszt alkalmazásával végeztük el annak érdekében, hogy megtudjuk, a vizsgált faktorok elemeinek hibái (maradványai) azonos szórásnégyzettel (varianciával) rendelkeznek-e (3. táblázat).

3. táblázat: A faktorok homoszkedaszticitás tesztje

Faktorok	Welch-teszt					
	F	df1	df2	szignifikancia	SD	η^2
1. faktor	600,183	4	579,107	<0,001	0,907	0,519
2. faktor	338,311	4	553,930	<0,001	0,905	0,452
3. faktor	376,369	4	504,293	<0,001	0,854	0,399
4. faktor	394,646	4	615,560	<0,001	0,883	0,449
5. faktor	504,164	4	548,000	<0,001	0,919	0,564

Forrás: saját számítás alapján, saját szerkesztés.

A 3. táblázatból leolvasható, hogy a faktorok F-próba értékei 338,311 és 600,183 között vannak, a hozzájuk tartozó szignifikanciaszint pedig minden egyes faktor esetében kisebb, mint 0,001. Ez alapján az elemzésbe bevont faktorok szignifikánsan különböznek egymástól, ezért megállapítottuk, hogy az állítások szignifikánsan befolyásolják az átlagos egyetértést. Látható, hogy az η^2 mutatók 0,399 és 0,564 közötti értéket vesznek fel, mely nagyon nagy hatású magyarázó erőt jelent, mert a függő változó varianciájának 39,9, és 56,4%-át magyarázza a független változó. Megállapítottuk, hogy az egyes faktorokba került állítások nemcsak erős szignifikanciaszinttel rendelkeznek, hanem jelentős részüket magyarázzák a faktoroknak.

Az azonosított gyógyfürdőhelyi jellemzők és azok faktorszokójainak attribútumaiban a Welch-féle tesztelés során kapott kedvező értékek után tovább folytattuk a vizsgálatot, melynek során a következő összefüggéseket tártuk fel.

Az 1. faktor alapvetően a természeti és épített környezet jelentőségét mutatja. Ennek a faktornak a legfontosabb tényezője a fürdőpark tisztasága és varázsa (0,832), de olyan tulajdonságokat is magába foglal, mint a gyönyörű környezet (0,571), a közlekedés (0,580) és az utcák tisztasága (0,356). Ezek az elemek azt sugallják, hogy a fürdőkörnyezet fizikai és esztétikai tulajdonságai a gyógyfürdőhelyek fontos sikertényezői.

A 2. faktorban a kikapcsolódás jelenik meg legnagyobb súllyal. Ennek a faktornak két legfontosabb tényezője a tömegrendezvények, koncertek és fesztiválok (0,786), továbbá a szórakoztatás, például a mozi és a tánc (0,761). A faktoron kisebb súllyal jelenik meg a turisztikai látványosságok széles választéka (0,576), valamint a más látogatókkal való ismerkedés lehetősége (0,345). Ezek a tényezők azt tükrözik, hogy a szórakozási lehetőségek sokfélesége a gyógyfürdőhelyek fontos sikertényezői.

A 3. faktor a biztonságos környezetben nyújtott magas minőségű és számú gyógyszolgáltatások jelentőségét mutatja. A faktoron belüli legfontosabb tényezők a gyógyászati ellátás és kezelés minősége (0,661), továbbá a kezelések széles köre (0,530), valamint a gyógyfürdő és a település biztonsága (0,423). Mindez azt jelzi, hogy a gyógyfürdői élmény fontos tényezője a gyógyászati szolgáltatások kínálatának sokszínűsége és minősége, melyeket biztonságos környezetben nyújtanak.

A 4. faktorban a kultúra és a gasztrókultúra a legfontosabb. Ennek a faktornak a legfontosabb tényezői a gasztronómia minősége (0,824), kiemelve az étkezési élmények fontosságát a gyógyfürdői szolgáltatások részeként, valamint a gyógyfürdőhely kulturális látnivalóinak széles választéka (0,426).

Az 5. faktorba az alacsony árak és a minőségi tartózkodás tényezői kerültek. A faktoron belül a két legnagyobb faktorsúllyal szerepel a megfizethető szállásköltség (-0,766), és az alacsony kezelési költségek (-0,707), valamint olyan további szempontok, mint a csend és nyugalom (-0,440), továbbá a szállás minősége (-0,370). A negatív előjelek azt jelentik, hogy valamennyi tényező megítélése fordítottan függ össze a többi tényezővel, ami arra utal, hogy a költségmegtérülések és a minőségi tartózkodás más szerepet játszik, mint a többi jellemző. A válaszadók szerint a szolgáltatások (szállás, kezelés) alacsony árai nem járulnak hozzá a gyógyfürdőhely sikeréhez.

5. Összegzés

A gyógyfürdőhelyek fejlődését elősegítő társadalmi-gazdasági körülmények mélyreható változásai arra utalnak, hogy ezeknek a helyeknek a jövőbeni területi dinamikákban betöltött szerepét újra kell gondolni. A gyógyfürdőhelyeket területi termékként és helyi projektként, kézzelfogható és nem kézzelfogható erőforrások letéteményeseinek tekinthetjük. Ezek az erőforrások a kulturális és fizikai infrastruktúrákat, valamint a látens lehetőségeket képviselik, amelyek újra egyesülve hozzájárulhatnak a településfejlesztés innovációjához. Korábban úgy gondolták, hogy a gyógyturizmus potenciális vendégköre a gyógyfürdőhelyeket csak egészségügyi okokból odalátogató vendégkörhöz tartozhat. Mára a nézet megváltozott, azáltal, hogy az ilyen szolgáltatásokat igénybe vevő fogyasztóknak szélesebb körű és kifinomultabb igényeik vannak.

A jövőben a gyógyfürdőhelyek sikerességéhez nagyobb mértékű változtatásra van szükség. A változtatás során a fürdőturisták és a szolgáltatók elégedettségének eléréséhez fontos a többletérték-teremtés. Ennek érdekében célul tűztük ki, hogy primer kutatással feltárjuk a magyarországi gyógyfürdőhelyek sikertényezőinek komponenseit, melyek potenciális cselekvési területek lehetnek a döntéshozók számára.

A kérdőívet értékelhetően kitöltő 1313 fő szocio-demográfiai adatait figyelembe véve sikerült elérnünk a tág értelemben vett, középkorú magyar középosztályt, amely a gyógyfürdőlátogatók legfőbb szegmensét alkotja. A válaszadók összességében kedvezően (4,02) vélekedtek a gyógyfürdőhelyi jellemzőkről, érzékelték a gyógyfürdőhelyi jellemzők fontosságát, eltérő véleményeikkel. Mivel a válaszadóknak 17 állítást kellett értékelniük, ezért a könnyebb értelmezhetőség érdekében redukáltuk ezeket az állításokat, és faktorokká vontuk össze. Az öt faktor esetében szignifikáns differenciákat tudunk kimutatni a válaszadók különböző attitűdökhöz való viszonyulása alapján. Mindez azt támasztja alá, hogy az ötfaktoros felosztás jól érvényesül a további vizsgálatoknál.

A válaszok alapján a gyógyfürdőhelyi jellemzők közül a csend és nyugalom, valamint a szállás minősége a legfontosabbak, amelyek hozzájárulnak a gyógyfürdőhely sikeréhez. A fogyasztók válaszai alapján a gyógyfürdőhely sikerének faktorai a következők:

- az infrastruktúra és környezet,
- széleskörű lehetőség a kulturált szórakozásra,
- a magas minőségű gyógyászati szolgáltatások,
- a változatos kulturális kínálat,
- és a magas minőségű szolgáltatásokhoz magas árak társulnak.

Véleményünk szerint a gyógyfürdőhelyek jövőbeni sikerét a faktorokba rendezett tényezők dinamikus aktiválása biztosíthatja, mely cselekvési területet jelenthet a gyógyfürdőhelyek döntéshozói számára.

A kutatási eredményként kapott, faktorokba rendezett gyógyfürdőhelyi sikertényezők további vizsgálatok alapjául szolgálhatnak, mint például a klaszterelemzésnek. Ebben az esetben azonban arra kell figyelni, hogy a faktorértékek értelmezése problémás lehet, emellett a faktorok a kiinduló változók információtartalmának csupán egy részét tükrözik.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton is köszönjük a Fürdővárosok Tudományos Kutatóintézetnek a szakmai és a technikai háttér biztosítását, valamint az IBM SPSS 24 statisztikai elemző programcsomag használathoz való hozzáférést.

Irodalomjegyzék

- Árpási, K. (2012). A nők szerepe a családok turizmust érintő döntéshozatalában. In: Hanusz, Á. (szerk.) *A turizmus területi dimenziói*. Nyíregyháza: Nyíregyházi Főiskola, Természettudományi és Informatikai Kar, Turizmus és Földrajztudományi Intézet, pp. 13–17.
- Babbie, E. (2017). *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata*. Budapest: Balassi Kiadó.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., & Weiber, R. (2016). *Multivariate analysemethoden*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Bánki, E., Lasztovicza, J., Kovács, L., & Ruszinkó, Á. (2004). Fürdőkultúra és egészségturizmus. In: Bánki, E. et al. (szerk.) *Magyar Fürdőalmanach*. Budapest: Magyar Fürdőszövetség, Országos Széchenyi Könyvtár, pp. 93–100.
- Budai, Z. & Székács, O. (2004). A magyar egészségturisztikai kínálat alakítása a különböző célcsoportok igényei szerint. In: Aubert, A. & Csapó, J. (szerk.) *Egészségturizmus*. Pécs: Bornus Kft., pp. 137–144.
- Bujdosó, Z., Gyurkó, Á., & Némediné Kollár, K. (2025). Turizmusfejlesztési támogatások vizsgálata a hazai NUTS2 régiókban, fókuszban Észak-Magyarország. *Studia Mundi – Economica*, 12 (1): 71–88. DOI: 10.18531/sme.vol.12.no.1.pp.71-88
- Clawson, M. & Knetsch, J. L. (2013). *Economics of outdoor recreation*. London: Routledge. DOI: 10.4324/9781315064215
- Cohen, M. & Bodeker, G. (2008). *Understanding the global spa industry: Spa management*. Oxford: Taylor & Francis.
- Cooper, M., Vafadari, K., & Hieda, M. (2015). *Current Trends and Emerging Issues in Medical Tourism*. Hershey, PA, USA: IGI Global Press. DOI: 10.4018/9781-4666-8574-1
- Cristea, M., Noja, G. G., Stefea, P., & Sala, A. L. (2020). The impact of population aging and public health support on EU labor markets. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (4): 1439. DOI: 10.3390/ijerph17041439
- Csapó, J. & Törőcsik, M. (2019). Turizmus és biztonság: a magyar lakosság utazási szokásaihoz köthető, biztonsággal kapcsolatos attitűdök reprezentatív vizsgálata. *Turizmus Bulletin*, 19 (3): 13–20. DOI: 10.14267/TURBULL.2019v19n3.2
- Csapó, J. & Törőcsik, M. (2020). *A turizmus jövője, a nemzetközi és hazai turizmus legújabb trendjeinek elemzése elméleti és gyakorlati megközelítésben*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar.
- Demir, P., Gul, M., & Guneri, A. F. (2020). Evaluating occupational health and safety service quality by SERVQUAL: a field survey study. *Total Quality Management and Business Excellence*, 31 (5–6): 524–541. DOI: 10.1080/14783363.2018.1433029

- Dolnicar, S., Yanamandram, V., & Cli, K. (2012). The contribution of vacations to quality of life. *Annals of Tourism Research*, 39 (1): 59–83.
- Fábián, T. (2023). *Az egészségturizmus kézikönyve*. Budapest: Spring Med Kiadó.
- Farkas, T. (2003). A kistérségek a vidékfejlesztés és a területfejlesztés hálójában. In: Nemes Nagy, J. (szerk.) *Kistérségi Mozaik: Tanulmányok*, Budapest: ELTE Regionális Földrajzi Tanszék, MTA, pp. 19–38.
- Farkas, T. (2021). The Role of the Social Capital in Rural Development. Case Study Analysis of Village Research Camps in Romania and Hungary. *European Countryside*, 13 (3): 584–598. DOI: 10.2478/euco-2021-0033
- Fekete, S. & Turcsányi, K. (2009). Az egészségturizmus szerepe a területfejlesztésben. *A Virtuális Intézet Közép-Európa kutatására (VIKEK) közleményei*, 1 (1): 34–38.
- Földvárszki, E., Hojcska, Á. E., & Mayer, Á. A. (2024). Környezettudatos fizioterápia. *Fizioterápia*, 33 (2) 3–9.
- Gianfaldoni, S., Tchernev, G., Wollina, U., Roccia, M.G., Fioranelli, M., Gianfaldoni, R., & Lotti, T. (2017). History of the baths and thermal medicine. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 5 (4): 566–568, DOI: 10.3889/oamjms.2017.126
- Gonda, T. (2024). Women as thoughtful and responsible consumers of tourism: gender differences in tourism consumption patterns and attitudes towards tourism. *Geojournal of Tourism and Geosites*, 17 (54): 794–801. DOI: 10.30892/gtg.542spl03-1254
- Gősi, Zs. & Magyar, M. (2021). Hogyan változtak szellemi és fizikai rekreációs szokásaink a 2020-as tavaszi korlátozások alatt? In: Gősi, Zs., Boros, Sz., & Magyar, M. (szerk.) *Sport a Covid-19 pandémia árnyékában: Tanulmányok a sporttudomány témaköréből*. Budapest: Akadémiai Kiadó, pp. 54–64.
- Gyurkó, Á. & Gonda, T. (2024). A turizmusfejlesztés helyzet- és teljesítményértékelése a Pécs-Villány turisztikai térségben. *Turizmus Bulletin*, 24 (2): 41–51. DOI: 10.14267/TURBULL.2024v24n2.5
- Gyurkó, Á. & Hojcska, Á. E. (2023). Situation Assessment of the Tourism Performance of Hungarian Spa Settlements in 2018-2022, with a Special Focus on the Tourism Impact of Covid-19. In: Szabó, Z. & Bujdosó, Z. (eds.) *Regional Possibilities of Spa Towns: 4th Science Papers of The Spa Towns*. Gyomaendrőd: Magyar Fürdővárosok Szövetsége, pp. 23–42.
- Helmeczi, G. (2023). Gyógyfürdők jelentősége az egészséges életmód alakításában. In: Csákvári, T. & Varga, Z. (szerk.) *VII. Zalaegerszegi Nemzetközi Egészségturizmus Konferencia Tanulmánykötet*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, pp. 28–39.
- Hoheb, C. (2017). Wellness Tourism. In: Lowry, L. L. (ed.) *The Sage International Encyclopedia of Travel & Tourism*; Lowry. Thousand Oaks, CA, USA: Sage, pp. 1433–1436.
- Hojcska, Á. E. & Kurth, G. (2016). A mozgásszervi betegségek kezelésében társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyfürdőellátások és jogi környezetük. In: Szabó, Z. (szerk.) *Fürdővárosok környezete*. Túrkeve: Magyar Fürdővárosok Szövetsége, pp. 153–177.

- Hojcska, Á. E. (2017). Medical bath treatments with the support of National Health Insurance Fund in Hungarian spa towns. In: Szabó, Z. (ed.) *The values of spa towns*. Szentes: Magyar Fürdővárosok Szövetsége, pp. 16–35.
- Hojcska, Á. E. (2019). A fürdőgyógyászati intézményrendszer egyenlőtlenségei Magyarországon. In: Kőszegi, I. R. (szerk.) *III. Gazdálkodás és Menedzsment Tudományos Konferencia*. Kecskemét: Neumann János Egyetem, Kertészeti és Vidékfejlesztési Kar, pp. 858–864.
- Hojcska, Á. E. (2020). Fürdőélet Trianon előtt és után a történelmi fürdővárosban, Gyulán. *Deliberationes*, 13 (2): 152–168.
- Hojcska, Á. E. (2021). A fürdőgyógyászati kezelések spektruma az egészségturizmusban a COVID-19 előtt. In: Albert, T. A., Happ, É., & Printz-Markó, E. (szerk.) „Változó világ, változó turizmus”. XI. Nemzetközi Turizmus Konferencia. *Tanulmánykötet*. Győr: Széchenyi István Egyetem, pp. 33–41.
- Kaposi, Z. (2023). A fürdőélet fejlődése egy dél-dunántúli város mintáján (1850–1945). *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 8 (3): 19–35.
DOI: 10.15170/TVT.2023.08.03.02
- Kim, S. H., Kim, S., Huh, C., & Knutson, B. (2010). *A predictive model of behavioral intention to spa visiting: an extended theory of planned behavior*. *International CHRIE Conference-Refereed Track*. Amherst: University of Massachusetts.
- Lengyel, M. (2004). *A turizmus általános elmélete*. Budapest: Heller Farkas Gazdasági és Turisztikai és Szolgáltatások Főiskolája.
- Mayer, Á. A., Földvárszki, E. & Hojcska, Á. E. (2023). Environmental Physiotherapy Opportunities in Hungarian Spa Towns. In: Szabó, Z. & Bujdosó, Z. (eds.) *Regional Possibilities of Spa Towns: 4th Science Papers of The Spa Towns*. Gyomaendrőd: Magyar Fürdővárosok Szövetsége, pp. 197–242.
- Michalkó, G. (2004). *A turizmuselmélet alapjai*. Székesfehérvár: Turizmus Akadémia, Kodolányi János Főiskola.
- Molnár, Cs. (2015). Kihívások és lehetőségek a turisztikai szolgáltatások marketingjében, különös tekintettel az egészségturizmusra. In: Csáfor, H. (szerk.) *Múltbeli tapasztalatok, jelenkori feladatok: Válogatás a Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar oktatóinak tanulmányaiból (Magyar Tudomány Ünnepe 2014)*. Eger: Eszterházy Károly Főiskola, Líceum Kiadó, pp. 21–36.
- Nagy, B. (2023). Fürdőélet és marketing Erdélyben, a dualizmus korában. *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 8 (2): 50–66. DOI: 10.15170/TVT.2023.08.02.04
- Pikó, B. & Keresztes, N. (2019). *Sport, lélek, egészség*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
DOI: 10.1556/9789634544630
- Printz-Markó, E. & Molnar, E. I. (2020). Health Tourism – A New System-Model Based on the Four Basic Elements. In: Fotea, S. L., Fotea, I. Ş., & Văduva, S. A. (eds.) *Challenges and Opportunities to Develop Organizations Through Creativity, Technology and Ethics*. Cham: Springer, pp. 253–258. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-43449-6_14

- Rácz, A. (2019). Magyarország országképe és a turizmusbiztonsággal kapcsolatos attitűdök empirikus vizsgálata 2018-ban. *Turizmus Bulletin*, 19 (4): 41–48.
DOI: 10.14267/TURBULL.2019v19n4.5
- Ruszinkó, Á., Vajai, B., & Donka, A. (2024). Az egészségturizmus makrogazdasági összefüggéseinek vizsgálata. *Turizmus Bulletin*, 24 (1): 44–53.
DOI: 10.14267/TURBULL.2024v24n1.5
- Szabó, Z. (2011). Inanspruchnahme von Heilbad-Dienstleistungen im Lichte von Verbauchererhebungen. In: Darabos, F. (szerk.) „Kincs, ami van – fókuszban az egészségturizmus”: Nemzetközi Turizmus Konferencia. Győr: Nyugat-magyarországi Egyetemi Kiadó, pp. 121–134.
- Szabó, Z. (2020). Investigation correlation study of the touristic use of medical spa services in a hungarian spa town. *Selye e-studies*, 11 (2): 59–72.
- Szántó, Á., Gyurkó, Á., Pécsék, B., & Somodi-Tóth, O. (2025). Bogács a térképen: Fürdőturizmusból önálló márka? *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 10 (3): 9–26. DOI: 10.15170/TVT.2025.10.03.01
- Takács, Sz. (2016). *Bevezetés a matematikai statisztikába, elmélet és gyakorlat*. Budapest: Antarész Kiadó.
- Zenker, S. & Kock, F. (2020). The coronavirus pandemic – A critical discussion of a tourism research agenda. *Tourism management*, 81: 104164. DOI: 10.1016/j.tourman.2020.104164

Online forrás

- MTÜ (2021). *Turizmus 2.0*. Budapest: Magyar Turisztikai Ügynökség.
https://mtu.gov.hu/dokumentumok/NTS2030_Turizmus2.0-Strategia.pdf?v=0.160/
Letöltve: 2025. 11. 22.