

# AMERIKAI WELLNESS KUTATÁSI MÓDSZEREK ALKALMAZHATÓSÁGA A KÖZÉP-EURÓPAI ORSZÁGOK ESETÉN

Ivancsóné Horváth Zsuzsanna<sup>1</sup> - Printz-Markó Erzsébet<sup>2</sup>

## Összefoglalás

Több amerikai kutatás vizsgálta a fiatalok egészségtudatos életmódját a wellness filozófia mentén. Ezeket alapul véve kialakítottuk a közép-európai sajátosságokhoz igazodó modellünket és kérdésrendszerünket, amit fókuszcsoporthoz beszélgetésekkel vizsgáltunk felsőoktatási intézmények hallgatói körében. Munkánkban a kutatás eredményeit mutatjuk be, a kérdőív kérdéseinek alkalmazhatóságát. A kutatás fontos a későbbi kérdőíves megkérdezés miatt, melynek gyakorlati alkalmazhatósága abban rejlik, hogy iránymutatást ad a vizsgált korosztály számára a tekintetben, hogy a wellness életmód mely területein tapasztalhatóak hiányosságok, hol van szükség életmódbeli változtatásra az egészségesebb élet reményében. Ezáltal kialakul egyfajta egyensúly, ami „a test-lélek-szellem holisztikus modell” kiteljesedését biztosítja az egyén szakmai és magán életében.

## Kulcsszavak

wellness, életmód, fókuszcsoport

## Summary

Several American researchers have investigated the health conscious lifestyle of the youth along the wellness philosophy. Based on these we established our models and question system aligning to the Central European peculiarities, which we investigated with focus group discussions among students of college institutions. In our work we present the results of the research, the applicability of the questions of the questionnaire. The research is important because of the later questionnaire survey, the practical applicability of which lies in that it provides a guideline for the examined age group with regard to what areas of the wellness lifestyle have any deficiencies and where does one need to change in the lifestyle for a healthier life. This leads to a kind of balance that provides the fulfillment of the ‘body-mind-soul holistic model’ in the individual’s professional and private life.

## Keywords

wellness, lifestyle, focusgroup

---

<sup>1</sup> Egyetemi docens, Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar Turizmus Tanszék,  
E-mail: ivancso.zsuzsa@sze.hu

<sup>2</sup> Tanársegéd, Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar Turizmus Tanszék,  
E-mail: printz-marko.erzsebet@sze.hu

## Bevezetés

A XXI. században az európai országokban a születéskor várható élettartam jelentősen növekedett (1. táblázat). A hangsúly áttevődött az életminőségre illetve az egészségesen leélhető élettartamra. Ma már a kérdés az, hogy az egyes országokban a hosszabb élet, vajon a jó egészségben vagy a betegségben eltöltött évek növekedésével jár-e együtt. (EHLEIS 2013; KSH 2015)

Az egészség nagyon sok tényezőtől függ. Vannak olyanok, amikre nincs ráhatásunk (pl. genetika), de számos olyan faktor van, ami az egyén döntéseitől függ. A KSH (2015) kutatói arra a megállapításra jutottak, hogy az egészség nemcsak az adott ország gazdasági fejlettségétől, és az egészségügyi ellátás magas színvonalától, hanem az életstílustól, illetve az egészség, mint érték társadalmi tudatban való megjelenésétől is függ. A növekvő diszkrecionális jövedelemmel, és a növekvő szabadidővel az emberek egyre több figyelmet tudnak fordítani egészségük megőrzésére. A turizmusban egyre nagyobb teret nyer az egészségturizmus, és azon belül a wellness turizmus. Azonban korábbi kutatásainkban megállapítottuk (Printz-Markó et al. 2014), hogy a wellness inkább jelenik meg wellness-patchworkként (fürdőturizmusként vagy wellness szállodai programok halmazaként), mint valódi életfilozófiaként.

Az USA-ban jelentős programok futnak, hogy a wellness filozófiával már a középiskolában megismerkedjenek a diákok. A programban résztvevőket a program előtt, és a program után is felméri (Stewart et al. 2000). Az ilyen jellegű oktatásra egyre nagyobb szükség van, mivel a megváltozott életstílus következtében a túlsúlyosok száma a világon 1980 óta megduplázódott, és 2014-ben a 18 évesnél idősebb férfiak 11 %-a, a nők 15 %-a volt túlsúlyos. (WHO 2014)

1. táblázat: Születéskor várható életkor 1990-ben és 2014-ben, valamint az egészségesen eltölthető évek száma születéskor és 65 éves korban egyes európai országokban

Ország	Születéskor várható életkor (1990)	Születéskor várható életkor (2015)	Egészségesen eltölthető évek száma születéskor és 65 éves korban			
			Nő		Férfi	
			Születés-kor	65 évesen	Születés-kor	65 évesen
Ausztria	76	82	58,1	7,7	57,9	7,9
Belgium	76	81	64,0	11,0	64,4	11,2
Horvátország	72	77	56,8	4,5	55,3	4,7
Csehország	71	79	63,7	8,6	62,4	8,0
Dánia	75	81	57,6	11,9	60,4	11,0
Franciaország	77	83	64,6	10,7	62,6	9,8
Németország	75	81	67,5	12,3	65,3	11,4
Magyarország	69	76	60,1	5,9	58,2	5,9
Olaszország	77	83	62,7	7,5	62,6	7,8
Románia	70	75	59,4	5,7	59	6,3
Szlovákia	71	77	55,1	3,8	54,8	4,1
Spanyolország	77	83	64,1	8,9	63,9	9,5
Egyesült Királyság	76	82	63,3	10,4	63,7	10,2

Forrás: Saját szerkesztés a The World Bank, 2017; EUROSTAT, 2017 alapján

Ahhoz, hogy az egészségesen eltöltött évek száma növekedjen, azaz a minőségi életben jelentős előrelépés történjen, már fiatal korban meg kell kezdeni az egészséges életmódra "nevelést". Kutatásunkban az egyetemista fiatalok wellness filozófiához kapcsolódó attitűdjét

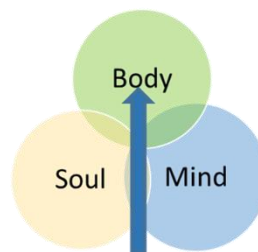
vizsgáljuk amerikai kutatások és életmód tanácsadáshoz kialakított wellness kérdőív adaptációjával, amihez jelen tanulmányunk a fókusz csoportos interjúk eredményeit mutatja be. Elsődlegesen négy fókusz csoportos beszélgetést bonyolítottunk le. Ennek az adatforrásnak köszönhetően kerül majd kialakításra kérdőívünk. A fókusz csoportos beszélgetésen elhangzott vélemények, kiegészítések nagy hatással vannak kutatómunkánkra. Segítségével válik adaptálhatóvá az amerikai kultúrán alapuló wellness dimenziók értelmezése az európaiak számára is. A fókusz csoportos beszélgetések során nem csak általánosan vett információkat gyűjthettünk a holisztikusan értelmezett wellness témakörében, hanem a „brain-storming-nak” köszönhetően, újabb és újabb szemléletmódok kerülhettek a felszínre, valamint jobban megismerhettük a vizsgált célcsoport igényeit, szükségleteit, attitűdjeit is.

### **Meghatározó wellness modellek, a wellness történeti áttekintése**

A wellness fogalom alig több, mint ötven éves. A szó maga az USA-ban született 1959-ben a "well being" (azaz "jól (egészségesnek) lenni, jól érezni magunkat") és a "wholeness" (teljes körűség) szavak egyesítéséből Dunn (1961), amerikai orvos által. Dunn (1961) kidolgozta a „high-level-wellness”-konceptiót, ami nem más, mint, az egészséges életmód magas színvonalú gyakorlatát jelenti. Szerinte a wellness tudatos egészségmegőrzés, kiegyensúlyozott és aktív életforma. Már ő is kiemelte a wellness holisztikus jellegét, mely az emberi test, lélek és értelem összességét jelenti (1. ábra), és már itt megjelenik a környezeti tényező is.

A wellness értelmezések közül meghatározóak a Dunn-féle (1961) wellness modellen túl a Travis (1975), az Ardell (1977), a Hettler (1980) a Haug (1991), a Müller és Lanz Kaufmann (2000), a Horx (2000), a Nahrstedt (2004), és a Lee-féle (2004) wellness modellek.

*1.ábra: Dunn wellness modellje*



*Forrás: Dunn, 1961, p.28.*

Travis nevéhez kapcsolódik a világ első wellness központjának, a kaliforniai Mill Valey-i Wellness Pihenő Központnak a kialakítása az 1970-es évek elején (Berg 2008), és 1972-ben a betegség-egészség kontinuum modell, majd 2004-ben a wellness-kerék 12 elemének kidolgozása. Travis az egyén felelősségét hangsúlyozta, és egy 8 hónapos programot állított össze a wellness életfilozófia elsajátításának segítésére (Árpási 2014).

Ardell, nevéhez kapcsolódik az 1984-ben útjára indított wellness hírlevél, az Ardell Wellness Report, a [www.seekwellness.com](http://www.seekwellness.com) weboldal létrehozása és wellness központ alapítása (Berg 2008). Az 1977-es, első modelljében az egyéni felelősség állt a középpontban, majd a társadalmi normák és játékszabályok kerültek hangsúlyozásra. Hettler létrehozta 1975-ben az amerikai National Wellness Institute-ot, amelynek elnöke lett. Nevéhez fűződik a Testwell nevű wellness önértékelő kérdőív, amelyet az 1979-es évben az egyetemisták részére induló egészségvédő program keretében dolgozott ki. Hettler a wellness 6 dimenzióját határozta meg. (Berg 2008)

Az első európai wellness modellt Haug neve fémjelzi. Müller és Lanz Kaufmann kiegészíti az Ardell-i modellt a mentális wellness fogalmával. Nahrstedt wellness modelljének újdonsága a keleti kultúrák egészségértelmezésének és kapcsolódó módszereinek beillesztése, és a szociális kapcsolatok, valamint a környezettel szembeni érzékenység hangsúlyozása. (Berg 2008)

A fenti modellek mindegyike alapvetően az egyéni felelősségre építkezik.

Lee (2004) az európai egészségügyi és wellness modellt úgy építi fel a négy öselemre, hogy azokat a kezelési eljárásokhoz, szolgáltatásokhoz kapcsolja. Rendszerében az egyes elemek közötti egyensúlyt a Kneipp-kúra teremti meg.

Illing koncepciójában és definíciójában Ardellhez hasonlóan a teljességre való törekvés jegyében egy öt pilléren nyugvó wellness modellt állított fel. Ő már a wellness-t egészségturisztikai szempontból definiálja. Illing (2002) szerint a wellness törekvés a testi, szellemi és lelki jóllétre vitalizáló és lazító eszközök/programok alkalmazásával különleges egészség központokban. Illing (2002) a wellness 3 fokozatát határozza meg:

1. fokozatú wellness: Élvezet a testi és lelki következmények figyelembe vétele nélkül.

2. fokozatú wellness: A jóllét állapotát aktívan próbálják elérni (tréning, tudatosítás), a következmények figyelembe vételével.

3. fokozatú wellness: Tartós magatartásváltozás azzal a céllal, hogy mind a test, mind a lélek számára a jóllét tartós állapotát elérjük. (Laczkó 2009)

### ***Hettler hat wellness dimenziója***

Korábbi kutatásunkban (Printz-Markó et al. 2014) az Ardell-i modell alapján vizsgáltuk a magyarok wellness turizmushoz, wellness filozófiához kapcsolódó attitűdjét, és azt tapasztaltuk a generációs vizsgálatok esetén, hogy az X mellett az Y-generáció meghatározó a wellness turizmus piacán. Ahhoz, hogy a szolgáltatók részükre megfelelő kínálatot tudjanak kialakítani, fontos, hogy pontosan ismerjük az életstílusukat, a gondolkodásukat, táplálkozási szokásaikat, az egészséges életmódhoz való viszonyukat. Reményeink szerint a kutatás jövőbeni hozadéka lehet egy, az európai fiatalok számára kialakított életvezetési tanácsadás is, melyet a tanulmányaikba építve segíthet megérteni az egészséges életmód komplexitását.

Ehhez a kutatáshoz Hettler hat dimenziós wellness modelljéből és az ahhoz kifejlesztett kérdőíves megkérdezésből indultunk ki, mely a következő tényezőkön alapul (2. ábra):

- fizikai dimenzió – rendszeres testmozgás, helyes táplálkozás, káros szenvedélyek kerülése,
- spirituális dimenzió – értékeink és hitünk szerint élni,
- intellektuális dimenzió – azonosítani a potenciális problémákat, és megfelelően cselekedni,
- szociális dimenzió – harmóniában élni másokkal és környezetünkkel,
- érzelmi dimenzió – optimistán megközelíteni az életet,
- foglalkozási dimenzió – örömet lelteni a hivatásban (Árpási 2014, 39).

2.ábra: Hettler wellness modellje



Forrás: [www.nationalwellness.org/?page=Six\\_Dimensions](http://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions)

## **Módszertan**

A kérdőíves megkérdezés megalapozásához fókuszcsoporthoz beszélgetésben vizsgáltuk az amerikai kérdések alkalmazhatóságát. A hallgatókkal vizsgáltuk az egyes témaköröket és, hogy milyen konkrét kérdések kapcsolódnak az adott témához, és az amerikai kutatásból melyek értelmezhetők az európai fiatalok számára.

Jelen kutatás elsődleges módszere négy fókuszcsoporthoz beszélgetés volt. Ennek az adatforrásnak köszönhetően kerül majd kialakításra kérdőívünk. A fókuszcsoporthoz beszélgetésen elhangzott vélemények, kiegészítések nagy hatással vannak kutatómunkánkra. Segítségével válik adaptálhatóvá az amerikai kultúrán alapuló wellness dimenziók értelmezése az európaiak számára is. A fókuszcsoporthoz beszélgetések során nem csak általánosan vett információkat gyűjthettük a holisztikusan értelmezett wellness témakörében, hanem a „brain-storming-nak” köszönhetően, újabb és újabb szemléletmódok kerülhettek a felszínre, valamint jobban megismerhettük a vizsgált célcsoport igényeit, szükségleteit, attitűdjeit is.

Négy fókuszcsoporthoz beszélgetésre került sor 2017. március 10. és április 10. között. Mindegyik fókuszcsoporthoz beszélgetésünk európai felsőoktatási intézmények hallgatóit célozta meg. Három interjú a győri Széchenyi István Egyetem Campusán valósult meg. Ezek egy-egy szemináriumi kurzus keretében kerültek lebonyolításra. A negyedik helyszín pedig egy ausztriai kávéház volt Parndorfban. Mindegyik helyszín nyugodt körülmények között tette lehetővé a szabad véleménynyilvánítást a résztvevők számára.

Az első győri fókuszcsoporthoz beszélgetésre 2017. március 10-én került sor. A beszélgetésen 6 fő (5 fő nő és 1 fő férfi) 22 éves korú Győr-Moson-Sopron megyében élő hallgató jelent meg. A második interjú (2017.03.14.) 12 fő (8 fő nő és 4 fő férfi) vett részt. Ebben a 20 év átlagéletkorú csoportban jellemző volt a humorizálás és a szleng kifejezések használata. A harmadik alkalommal (2017.04.10.) a 10 főből (4 fő nő és 6 fő férfi) álló csoport átlagéletkora 21 év volt. Ennél a csoportnál kiemelkedő volt az aktív, versenyszerű sportolók száma. A második és a harmadik csoportban nem csak Győr-Moson-Sopron megyéből származó hallgatók voltak, hanem Vas, Zala, Baranya, Fejér, Borsod-Abaúj-Zemplén és Békés megyékből is. Az ausztriai helyszínen 3 fő nő alkotta a fókuszcsoporthoz (2017.04.10.). Átlagéletkoruk 19 év volt. Az ő esetükben az állandó lakhelyük és tanulmányaik helyszíne megegyezett. Tehát közülük egy fő Bécsben tanuló ausztriai állampolgár, és két fő Pozsonyban tanuló és élő szlovák állampolgár volt. Őket korábbi személyes kapcsolatunknak köszönhetően értük el. Ebből kifolyólag ennek a csoportnak a résztvevői is élvezték a közös munkát.

### ***A fókuszcsoporthoz kutatás eredményei***

A interjúkról általánosságban elmondható, hogy a hangulat oldott volt, kellemesen folyt a beszélgetés, hiszen a hallgatók ismerték egymást. Ennek köszönhetően a véleményüket is nyíltan felvállalták. A résztvevők türelmesen meghallgatták egymást. Megfigyelhető volt az egyetértés. Csupán néhány alkalommal volt eltérés. Ez a megosztottság egyfelől nemi alapú volt, másfelől pedig az egyének sportolási intenzitásához volt köthető. Ez legszembetűnőbben a versenyszerű sportolók, és az inkább passzív feltöltődést preferáló hallgatók között volt érzékelhető. Ez azonban nem okozott feszültséget, inkább konstruktívan hatott a kutatómunkára.

A fókuszcsoporthoz interjúba bevont hallgatók új élethelyzetbe kerültek ennek a kutatási módszernek köszönhetően. Összességében elmondható, hogy a résztvevők kiválóan kezelték ezt az újfajta helyzetet. A véleményformálásból nem keletkezett vita a csoporton belül. Mind a négy interjú során voltak domináns és visszahúzódo résztvevők. Fontos kiemelni, hogy annak ellenére, hogy a szerényebb csoporttagok ritkábban szólaltak meg, észrevételeik,

kiegészítései nagy hatással voltak a csoport egészére. Az interjú vége felé haladva egyre nyitottabbá, kreatívabbá, bátrabbá váltak a válaszadók.

Az interjúk irányvonalát minden esetben a fő kutatási kérdés, a wellness, és a wellness dimenziók értelmezésének igénye határozta meg. Kutatásunkban a Hettler –féle modellt tekintettük kiindulási alapnak. ([www.nationalwellness.org/?page=Six\\_Dimensions](http://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions))

A fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetések során elhangzott vezérfelvetések:

- Milyen címszó jut először eszébe a wellness kifejezést hallva?
- Mit ért Ön a fizikai aktivitás alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön a táplálkozás alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön az egészségmegőrzés és a biztonság alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön a környezeti wellness alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön a társadalmi tudatosság alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön az érzelmi tudatosság és a szexualitás alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön az érzelemkezelés alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön az intellektuális wellness alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön a foglalkozási wellness alatt a wellness területén?
- Mit ért Ön a spiritualitás és értékek alatt a wellness területén?

A fókuszcsoporthoz tartozó vizsgálatokat jegyzet alapú elemzéssel végeztük. Azokat a kulcsszavakat emeltük ki, amelyek a legnagyobb arányban kerültek említésre, és a későbbiekben ezekhez igazítottuk kutatási módszerünk következő fázisát, a kérdőívhez kapcsolódó kérdéseinket.

Alább a vizsgálati csoporttagok által leggyakrabban említett kulcsszavakat emeljük ki, amelyek hozzájárultak kutatási célunk eléréséhez, azaz az európai felsőoktatási intézmények hallgatóinak a test-lélek-szellem egységén alapuló wellness dimenzióinak feltárásához. Továbbá megjelöljük azokat a kérdésköröket, amelyeket a fókuszcsoporthoz tartozók a legkevésbé tudtak wellness dimenzióként értelmezni.

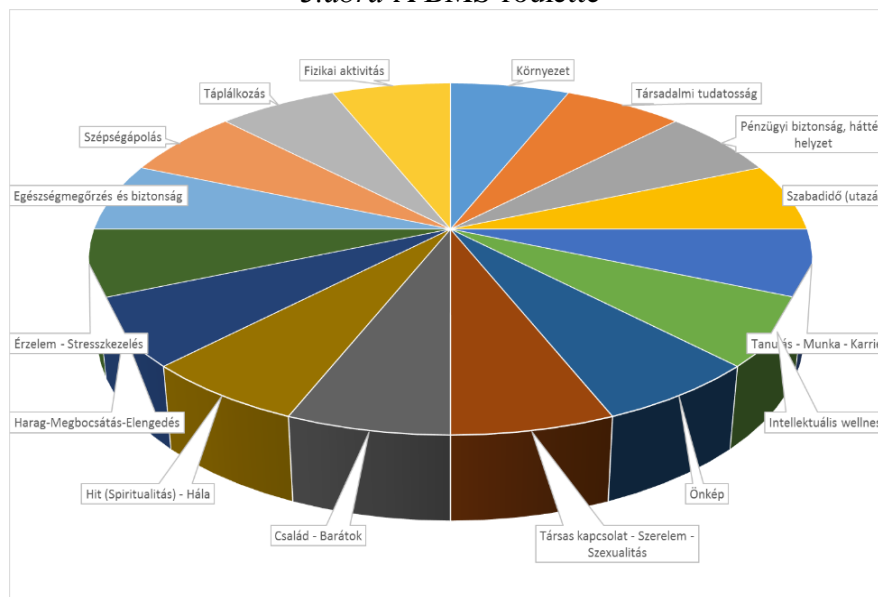
A wellness kifejezést hallva a legtöbb hallgató a passzív pihenésre és masszázsszóra asszociált. Csupán egy fő említette azt, hogy életstílus. A wellness dimenziók közül elsőként a *fizikai aktivitás* került megvitatásra. Ennek kapcsán meghatározó kulcsszó volt a sport, és az úszás. Fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy egy fő kiemelte a munkahelyre való közlekedést gyalogosan, kerékpárral, vagy rollerrel, és egy fő pedig a társaságot. A második wellness dimenzió, a *táplálkozás* esetében predestinálható volt, hogy az egészséges táplálkozás kerül a leggyakoribb megemlítésre. Emellett még kiemelték a hallgatók a változatosságot, és a rendszerességet. Egy fő első asszociációja, aminek nagyon örültünk, a sok víz fogyasztása volt. Az egyik résztvevő koreai utazása során tapasztaltakkal is kiegészítette ezt a témakört. Megosztotta a csoporttagokkal, hogy a koreaiak úgy tartják, hogy ételük, a Hansik, egy nagyszerű energiaforrás. Ez az energia egyszerre erősíti testüket, lelküket és szellemüket. (Korea Tourism Organization Offices 2012) A harmadik wellness dimenzió az *egészségmegőrzést és a biztonságot* helyezte a középpontba. Ez volt az első olyan wellness dimenzió amellyel a legkevésbé tudtak azonosulni a megkérdezettek. Elsősorban a táplálkozás és a mozgás hangzott el a témakörhöz kapcsolódóan. Egy szerényebb női résztvevő ezen kulcsszavak után a szűrővizsgálatot, majd egy férfi a biztonsági övet említette. A külföldi hallgatók komplexebben tekintettek erre a dimenzióra. Ők a szellemi egészséget és önmagunk szeretetét, önfelfogadást hangsúlyozták. A *környezeti wellness*, mint negyedik wellness dimenzió, okozott újabb fejtörést a magyar hallgatók körében. Csupán egy-két kulcsszó hangzott el, mint például ökoturizmus, ökoszálloda és mozgás a szabad levegőn. Az ausztriai diák a témához a környezettudatosságot, a levegőszennyezettséget kapcsolta. Az ötödik wellness dimenzió a *társadalmi tudatosság*. Ehhez a részterülethez a csoportok női tagjai szölettek hozzá. Olyan kifejezéseket illesztettek a témához, mint összetartás, segítőkészség és önkéntesség. A külföldi hallgatók egyszerre válaszolták, hogy önkéntesség. *Az érzelmi*

tudatosság és a szexualitás témaköréhez, mint a hatodik wellness dimenzióhoz először a csoportok férfi tagjai szóltak hozzá. Az óvszer használatát és a megcsalást emelték ki. A nők ezek után szóltak hozzá a témához. Az általuk legtöbbször említettek a fogamzásgátlás és az állandó partner voltak. A hetedik wellness dimenzióhoz, az *érzelemkezeléshez* a leggyakoribb asszociáció az önkontroll volt, ezt követte az empátia, a sport és a zene, mint a feszültség levezetésének eszköze, valamint a relaxációs technikák. A soron következő, nyolcadik wellness dimenzióhoz, az *intellektuális wellnesshez* a csoporttagok egyszerre az élet hosszígtartó tanulást (life long learning) és az olvasást kötötték. Egy-egy alkalommal említésre került a tájékozottság és a könyvtárba járás. A *foglalkozási wellness*, mint kilencedik wellness dimenzió területén a leginkább azt hangsúlyozták a hallgatók, hogy fontos, hogy olyan munkát végezzünk, amit szeretünk csinálni. Ezt követte a jó munkalétkör, a csapatmunka, és a megfelelő információáramlás. A tízedik wellness dimenzióhoz, a *spiritualitáshoz és értékekhez* a hitet, a meditációt, a lelki egyensúlyt, a pozitív gondolkodást, és az elfogadást jelölték meg a csoporttagok.

### Konklúzió

Szakirodalmi és fókuszcsoporthozos kutatásunk eredményeként kidolgoztuk kérdőívünket „A test-lélek-szellem teszt európai felsőoktatási intézmények hallgatói részére” (BMS-Test for HEIS) néven, melyet európai egyetemeken hallgatóival fogunk kitölteni, azért, hogy megismerjük a wellness életmódhoz való viszonyulásukat, valamint azokat a problémákat, melyeken oktató, nevelő munkával változtatni lehet. Kérdőívünk alkotóelemeit, az úgynevezett “BMS- roulettet” ábrázolja a 3. számú ábra.

3. ábra A BMS-roulette



Forrás: saját kutatás alapján saját szerkesztés

A BMS roulette egyes elemeinek meghatározásában tehát két fő kutatási forrásunk rendelkezett nagy jelentőséggel. Egyfelől az elméleti részében ismertetett wellness modellek, különösen a Hettler-féle (1980) megközelítés. Másfelől a fókuszcsoporthozos kutatásunk eredménye. A hallgatókkal folytatott interjúk kiértékelésének eredményeképpen a leggyakrabban használt kulcsszavakat építettük be a BMS-roulettebe. A kutatási kérdőív összeállítása a fentiek alapján megtörtént. Kérdőívünkben az egyes tényezőkhöz kapcsolódóan különböző állításokat fogalmaztunk meg. Ezek értékelésére az állítással “egyáltalán nem értek egyet” kategóriától a “teljes mértékben egyetértek” 5 fokozatú

kategóriáig van választási lehetőségük a válaszadóknak. Kutatásunk következő lépcsőfoka a kérdőíves megkérdezés lebonyolítása. Terveink szerint európai felsőoktatási intézményekben tanuló hallgatók bevonásával, megfelelő mintaszám elérésével erre az őszi félév végéig kerül sor. Bizakodóak vagyunk, hiszen komplex szemléletünk révén arra a következtetésre jutottunk, hogy az ismert wellness modellek mellett a Maslow-féle szükséglet piramisához (1943) is illeszthető „BMS-Teszt”-ünk. Kutatásunk kiterjesztésétől azt várjuk, hogy hozzájárul a wellness életfilozófia beágyazódásához, amely által megvalósul a testi-lelki-szellemi egyensúly, egészség és kiteljesedés.

### **Irodalom**

Ardell, D. (1977): *High Level Wellness: An Alternative to Doctors, Drugs, and Disease*. Emmaus, PA: *Rodale Press*. 6-12p

Árpási, Z. (2014): *Wellness turisztikai szolgáltatások fejlesztésének lehetőségei a Dél-alföldi régióban*, Ph.D. értekezés. Szent István Egyetem, Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola, Gödöllő

Berg W. (2008): *Gesundheitstourismus und Wellnesstourismus*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH. 2-140p.

Dunn, H.L. (1961): *High-level wellness; a collection of twenty-nine short talks on different aspects of the theme "High-level wellness for man and society."*, Scotty Book: Arlington, Va., R. W. Beatty Co, 5-49p

EHLEIS (2013): Egészségesen várható élettartam – Magyarország, *EHLEIS Országjelentések*, No. 6 – 2013 Március

EUROSTAT (2017):

<http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tsdph220&plugin=1> (Letöltve: 2017. 10.05.)

Haug, C. (1991): *Gesundheitsbildung im Wandel*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, 15-44p

Hettler, B. (1980): Wellness promotion on a university campus. *Family and Community Health*, 3 (1), 77-9

Horx M. (2000): *Die acht Sphären der Zukunft*. Wien/München: Signum.

Illing, K. (2002): *Medical Wellness und Selbstzahler. Zur Erschliessung neuer Märkte für Rehabilitations-, Kurkliniken und Sanatorien*: TDC Verlag, Berlin.

KSH (2015): Egészségesen várható élettartam, *Statisztikai Tükör*, KSH, Budapest, 2015-04-27

Korea Tourism Organization Offices (2012): *Korean Cuisine. Refresh Your Senses*. Korea Tourism Organization, Seoul, South Korea

Laczkó, T. (2009): *A wellness régióspecifikus jellemzői a Dél-Dunántúlon*, PhD értekezés, PTE, TTK



- Lee, G. (2004): *Spa Style Europe*. London: Thames and Hudson
- Maslow, A.M. (1943): A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*. Vol. 50 (4) pp.370-396.
- Müller, H., Kaufmann, E.L. (2000): Wellness Tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications of the hotel industry, *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), pp.5-17
- Nahrstedt, W. (2004): Wellness: A new perspective for leisure Centers, Health Tourism, and Spas in Europe ont he Global Health Market. The Tourism and Leisure Industry. Binghamton/New York, *The Haworth Hospitality Press*, 181-198.p.
- Printz-Markó E., Darabos F., Ivancsóné Horváth Zs. (2014): A wellness turizmus trendjei, aktuális kihívásai Magyarországon, In: Csillag Sára (szerk.) *Alkalmazott Tudományok III. Fóruma: Konferenciakötet*. 993 p. Konferencia helye, ideje: Budapest, Magyarország, 2016.03.10-2016.03.11. Budapest: Budapesti Gazdasági Egyetem, 2016. pp. 627-646.
- Stewart, J. L., Rowe, D. A., Lalance, R.E. (2000): Reliability and Validity Evidence for the Testwell: Wellness Inventory -High School Edition (TWI[HS]) *Measurement in Physical Education and Exercise Science*: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 4(3), 157–173
- Travis, J. W. (1975): *Wellness Inventory*, Wellness Associates, ISBN 978-0-9625882-0-4  
Wellness modell of Hettler:[http://www.nationalwellness.org/?page=Six\\_Dimensions](http://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions)  
[Letöltve: 2017. 10.05.].
- WHO (2014). *GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014*,  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1)  
(Letöltve: 2017. 10.05.)
- World Development Indicators: Mortality <http://wdi.worldbank.org/table/2.18#> [Letöltve: 2017. 10.05.].