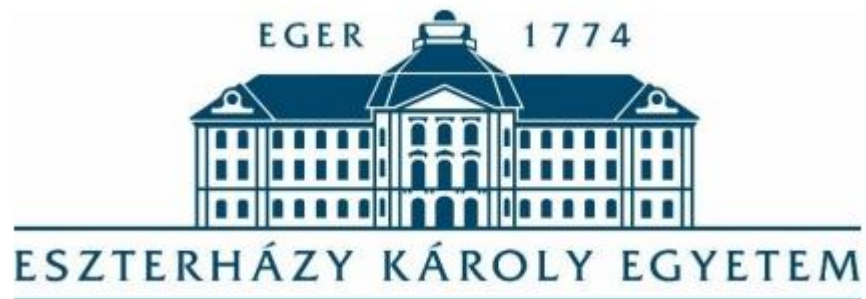


Eszterházy Károly Egyetem  
Neveléstudományi Doktori Iskola



Doktori Iskola vezetője: Dr. Pukánszky Béla, DSc, egyetemi tanár  
Programigazgató: Dr. Bárdos Jenő, DSc, professor emeritus

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Informális tanulás egészségmagatartás-formáló hatása az egészségturizmusban

Savella Orsolya

Eger  
2017.

## Bevezetés

A világ folyamatos változása új helyzetet és a tanulás terén új elvárásokat alakított ki. A változásokhoz való alkalmazkodás gyakran olyan döntéshelyzeteket hozhat, melyek életünk befolyásoló tényezői (egészség), mégsem rendelkezünk hozzá megfelelő ismerettel (Durkó és Szabó, 1999). A fejlődés felgyorsulása már a nemzedékek életén belül is új ismeretek, képességek, attitűdök és magatartásformák birtoklását kívánja. Az addig érvényben lévő ismeretek helyére újabb, az emberek személyes és társadalmi kibontakoztatását segítő kompetenciák léptek (Csoma, 2011), elsajátításuk gyakran már a formális kereteken túl, az iskolán kívüli színterekhez kapcsolódik. A kialakult helyzet szükségessé teszi tudásszerzés megváltozott helyszíneinek (Csapó, 2002) felértékelődését, ahol az emberek olyan kulcskompetenciákat sajátíthatnak el, amelyek a globális versenyben való helytállást (Aradi és mtsai, 2007) segítik. A készenlét tudásunk és készségeink bővítésére valamint az informális tanulás során elsajátított ismeretek tudatosítására (Horváth H., 2012.) meghatározó tényező az ember élete folyamán, hiszen tanulással alakítható ki az a tudás- és viselkedéskészlet (Horváth H, 2011), amely segít a technikai, társadalmi és gazdasági reformokhoz való alkalmazkodásban.

Az egészséges élet egy cselekvő, tevékeny élet (Rókusfalvy, 1992). Feltételei között ismeretek, helyes szemléletmód, megfelelő magatartási szokások és egészséges életvezetés szerepel. Ezeknek a tevékenységeknek személyiségalkotó hatásuk van, melyeket képesek vagyunk irányítani, így életmódunk egészséges, illetve egészségtelen mivoltát az értékrendszerünk értékítéletei alapján, életvitelünkre vonatkozó alternatívák közötti döntéseink határozzák meg. Egészségesen élni nem egyenlő azzal, hogy az egészséget, mint értéket önmagában elfogadjuk. Az egészséges életvitel azon az – egészséget is magában foglaló – értékrendszeren alapul, mellyel a bennünket körülvevő szűkebb és tágabb környezethez viszonyulunk.

A magyar lakosság egészségmutatói – főként a keringési és rosszindulatú daganatos megbetegedések, valamint az elvesztett egészséges életévek számában – kedvezőtlenebbek az EU fejlettebb tagállamaihoz képest (Varsányi és Vitrai, 2016). És bár az 1990-es évek közepétől a társadalom életkilátásai javulnak, átlagosan elmaradnak az EU15 és a visegrádi országoktól (Orosz és Kollányi, 2016).

A szabadidős tevékenységhez kapcsolódó tanulás fontossága napjainkban egyre nyilvánvalóbb, melyhez az informális tanulás környezetének gazdagítása és a tanulási

lehetőségek bővítése elengedhetetlen. A szabadidős tevékenységek kiemelt szocializációs szerepe miatt a szabadidő eltöltésének módja egészség-magatartásunkkal szorosan összekapcsolódva, olyan magatartásformákból tevődik össze, amelyek pozitív vagy negatív irányban hatást gyakorolnak egészségünkre (Pikó, 2006), ezért fontos minden olyan lehetséges eszközt megragadni, mely akár nem formális illetve informális módon valósítja meg az egészség közvetítését. A lakosság egészségi állapotának javítása érdekében szükségessé vált, hogy az egészségnevelés területén alkalmazott főként verbális módszerek kiegészüljenek a konkrét tapasztalatszerzés - lelki, fizikai és szociális egészség javítás és fenntartás, mentális frissesség, mozgás, egészséges táplálkozás és stresszmenedzsment - lehetőségeivel, mely által növelni lehet az egészséges viselkedési módok fenntartásának és a felelősségérzés fokozásának fontosságát, és amelyek révén megismerhetőek azok a viselkedési alternatívák és módszerek, amelyekről függ az egészség.

Tekintettel arra, hogy a turizmus, mint aktív szabadidős tevékenység, mind a társadalom egészségi állapotának javításában, mind a Nemzeti Turizmusfejlesztési Konceptióban (2005), az Országos Területfejlesztési Konceptióban (2005),<sup>1</sup> valamint az Új Magyarország Fejlesztési Tervben (2011) az életminőség javítása révén kiemelt jelentőséggel bír, a téma szempontjából fontos olyan interventív eszközök vizsgálata, melyek az egészségmegőrzés illetve jó közérzet előmozdításához járulnak hozzá. Az egészség jegyében eltöltött turisztikai utazások a pihenés, a rekreáció, az energiatartalékok feltöltéséhez járul hozzá elsődlegesen, másodlagosan viszont szerepe lehet az intézményes keretek között elsajátított ismeretek aktualizálásában, kibővítésében, képességek csiszolásában és kedvező attitűdök kialakításában (Zsolnay, 1996). Egyéni érdekeken túl, társadalmi és gazdasági cél az egészség védelme és annak hosszan tartó megőrzése. A betegségmegelőzés, egészség megőrzése, fejlesztése gazdasági és innovációs szempontból is hangsúlyos terület. Napjainkban az egészségturizmus és annak különböző alfajai világszerte keresett és kiemelt jelentőséggel bíró turisztikai termékek (Jandala et al. 2011) Az egészség, mint iparág ideális pozicionálási alap (Kincses, 2010), hiszen tartós és folyamatos növekedés, megfelelő adottság jellemzi, melynek hatékonysága befolyásolja a lakosság egészségi állapotát.

A turizmus metodológiai gazdagsága miatt válhat pedagógiaivá, mind a pedagógiai ismeretgazdagításra, mind a gyakorlati problémamegoldásra vonatkozóan (Zsolnay, 1996). A terület nehézsége azonban abban rejlik, hogy a jellem formálása a szokások, életvezetési modellek és meggyőződések rendszerét hatja át. És bár a jellem nem öleli föl a személyiség

---

<sup>1</sup> 97/2005. (XII. 25.) OGY határozat

teljes motivációs rendszerét, a hozzá tartozó elemek – szokások, életvezetési modellek, meggyőződések – egy kialakult személyiség esetén nehezen megváltoztathatóak. Minél kialakultabb valaki személyisége, annál szilárdabbak a szokásai, életvezetési modellhez kapcsolódó tevékenységformái valamint meggyőződései (Bábosik, 2004). A kialakult szokás uralkodik az egyénen, nem megváltoztathatatlan, de nehéz tőle megszabadulni. Ahhoz, hogy a fentebb említett szükségletek megfelelő irányba formálódjanak, bonyolult, a jellem lényegét alkotó elemekre való hatások szükségesek.

Alapul véve a tényt, miszerint az egészséggel kapcsolatos rendezvények hozzájárulnak ezen ismeretek tudatosításához, terjesztéséhez (Kalmár és Kiss, 2009), az egészségturizmusban rejlő potenciálok kihasználása kapcsolódási pontot jelenthet a témában érintett szakemberek számára. A szabadidős tevékenységek során esetlegesen megjelenő tanulási forma az informális (Dattilo és mtsai, 2012; Horváth H, 2012) tanulás, ami mint a mindennapi élet velejárójaként, egyéni attitűdök, értékek, készségek alakítójaként jelenhet meg (Horváth H, 2012). Az informális tanulás cselekvésen, tapasztalaton alapuló tanulási forma, ami jellegéből fakadóan cél, időfelhasználás és tanulási támogatás szerint nem vagy csak csekély mértékben szervezett (Török, 2006), bekövetkezése kiszámíthatatlan (Tót, 2006). Az informális tanulás egyik sajátos területe a turizmus, amelyben szintén jelen van a tanulás intonált és nem szándékos módja. A cselekedetek és az informális kontextusban való tanulás között feltételezett erős összefüggés alapján az emberek már pusztán cselekedeteik által is tanulnak, ami az ismeretgyarapodás és egyéni élmények révén viselkedésváltozást is eredményezhet (Geraldo és Calha, 2014).

A 20. század végén, a wellness térhódításával, a gyógyfürdők, a már meglévő szolgáltatásaikat átalakítva vagy kiegészítve, olyan termékeket alakítottak ki, melyek a prevencióra fektették a hangsúlyt. Ezzel egy időben megjelent az egészségturizmus fogalma, ami, mint gyűjtőfogalom, tartalmaz minden egészséggel kapcsolatos olyan utazást, ahol a látogatók alapvető motivációja a gyógyulás, az egészségi állapot javítása, annak megőrzése, a betegségek megelőzése (Málovics, 2009) illetve magában foglalja a gyógy és wellness irányzatokat. (Pénzes és Priszinger, 2009). Magyarország a világ 5. legnagyobb gyógy- és termálvízkészletével, kiváló alapot biztosít a fürdő és gyógy szolgáltatások valamint a gyógyvízre épülő wellness szolgáltatások kialakításához. Ezeket a szolgáltatásokat legfőképp wellness szállodákban, illetve szállást nem biztosító wellness centrumokban vehetjük igénybe, de a trendek (Laczkó, 2015a) és a piaci kereslet hatására (Vámosiné, 2013), átfedésben megtalálhatóak gyógyszállók, termál- és élményfürdők, erre létesített részlegeiben is (Ács és Laczkó, 2008; Laczkó, 2015b). Az egészségturisztikai, ezen belül leginkább a wellness

szolgáltatások iránti kereslet dinamikus növekedése, maga után vonta az igénybe vett komplex termékek magas minőségét is. Napjainkban már a fogyasztói elvárások szerint, személyre szabott, változatos, megfelelő fizikai környezetben kialakított komplex egészségturisztikai termékek, a test, szellem és a lélek együttes egyensúlyának a megteremtését szolgálják (Sörös, 2009). Az igénybe vett és kipróbált egészségturisztikai, gyógy- és wellness, medical wellness és spa (Árpási, 2014) szolgáltatások során felhalmozódott tapasztalatok és ismeretek az intézményes formában elsajátított ismeretek kiegészítésével hozzájárulhatnak a képességek fejlesztéséhez, attitűdök alakításához, ezáltal gyakorolva rövid illetve hosszú távon az egyén egészségmagatartásához.

### **Kutatás tárgya és célja**

Dolgozatomban az egészséggel kapcsolatos vélemény és az egészségmagatartás befolyásoló tényezőinek vizsgálatánál abból a hipotézisből indulok ki, hogy amennyiben már a rövidebb turisztikai utazások is befolyásolhatják az egyén mindennapos tevékenységeit (Smith és Puczko, 2011), akkor ez az egészségturizmus területén megjelenik az egészséggel kapcsolatos szemlélet, viselkedési szándék és magatartás változásában is.

A célok megvalósítása érdekében feltártam és elemeztem a három tudományterület témához szorosan kapcsolódó fogalmait, bemutattam és rendszerbe foglaltam azok összefüggéseit, kidolgoztam és validáltam a célok megvalósításához szükséges mérőeszközt, a mérőeszköz alkalmazásával adatbázist hoztam létre, reprezentáltam az informális tanulás jelenlétét és annak egészségre gyakorolt hatását.

Eredményeim által a kutatási téma elméleti háttérének feltárásában, ismeretanyagának bővítésében és a kapott eredmények gyakorlati hasznosításában kívánok gazdasági, társadalmi és tudományos szempontból is szerepet vállalni.

### **Kutatás bemutatása**

A kutatási kérdéseimet a következőképpen fogalmaztam meg:

1. Az utazás motivációja befolyásolja-e a megkérdezettek egészséggel kapcsolatos véleményét valamint viselkedési szándékát?
2. Az utazás gyakorisága befolyásolja-e a megkérdezettek egészséggel kapcsolatos véleményét valamint viselkedési szándékát?

3. Az utazás során tanult ismeretek befolyásolják-e a megkérdezettek egészséggel kapcsolatos véleményét, valamint viselkedési szándékát?
4. Az utazás során kialakult viselkedési szándék befolyásolja-e a megkérdezettek utazást követő aktuális magatartását?

A kutatási kérdések előzetes kutatásokban eddig nem szerepeltek, ilyen jellegű kutatás sem az egészségturizmus, sem az egészségfejlesztés területein nem történt, így azok újszerűek, a lakosság általános egészségi állapotának romlása következtében pedig aktuálisak. A megfogalmazott kérdések mindegyikére két hipotézist állítottam fel.

Az első kutatási kérdés alapján felállított hipotéziscsoportom:

- H 1. Az utazási motiváció hatással van az egészséggel kapcsolatos véleményváltozásra.
- H 2. Az utazási motiváció hatással van az egészséggel kapcsolatos viselkedési szándékra.

A második kutatási kérdés alapján felállított hipotéziscsoportom:

- H 3. Az utazás gyakorisága hatással van az egészséggel kapcsolatos véleményváltozásra.
- H 4. Az utazás gyakorisága hatással van az egészséggel kapcsolatos viselkedési szándékra.

A harmadik kutatási kérdés alapján felállított hipotéziscsoportom:

- H 5. Az utazás során szerzett ismeretek hatással vannak az egészséggel kapcsolatos véleményváltozásra.
- H 6. Az utazás során szerzett ismeretek hatással vannak az egészséggel kapcsolatos viselkedési szándékra.

A negyedik kutatási kérdés alapján felállított hipotéziscsoportom:

- H 7. Az utazás során kialakult viselkedési szándék az aktuális magatartásra ideiglenesen hatással van.
- H 8. Az utazás során kialakult viselkedési szándék az aktuális magatartásra hosszú távon hatással van.

A kutatási kérdések megválaszolására előzetesen tesztelt kérdőívet használtam. A hipotézisek tesztelésére alacsony mérési szintű (nominális és ordinális skálán mért) változók segítségével több független minta változóinak elemzésére alkalmas nem paraméteres próbát alkalmaztam. A módszer kiválasztását az indokolta, hogy a paraméteres próbákhoz képest a feltételek csekélyebb mértékűek, alkalmazásához nem kell a sokaság paramétereinek becslése és a vizsgált változók elméleti eloszlásának követése sem. Előfeltétele az, hogy a vizsgálat

céljához egy vagy több független eloszlású (FAE) minta álljon rendelkezésre, és hogy a független változó ne metrikus legyen (Csizmásné, 2016). A hipotézisek vizsgálatára a nem paraméteres próbák közül a Kruskal – Wallis próbát (K independent samples) alkalmaztam. Ez a próba az egyszempontos varianciánálzis nem paraméteres módszere, mely rangszámátlagok különbségeinek abszolút értékét, azaz több csoport együttes összehasonlítását szolgálja (Fidy és Makara, 2005). Az eredmények további pontosítására pedig a leíró statisztikai módszeren belül helyzetmutatókat tártam fel, melyek esetén a medián az adott minta középvértékét, a módusz a mintaeloszlásban leggyakrabban előforduló középvértéket mutatta meg (Malhotra, 2008).

Empirikus kutatásom kutatási mintáját 393 fő online, további 335 fő személyes megkérdezése adta. Az online felmérés az Unipoll Kérdőívszerkesztő Rendszerén elkészített kérdőív linkjének közösségi portálokon való megosztásával történt, de az alacsony válaszadási hajlandóság miatt, a minta bővítése céljából a személyes megkérdezést is szükségesnek tartottam, amit a budapesti (2017. március 2.) és a szolnoki (2017. április 8.) Utazás Kiállításon, egy segítőtárs közreműködésével hajtottam végre. Az online módon gyűjtött kérdőívek 100%-a, a személyes megkérdezés által kapott kérdőívek 92%-a volt értékelhető, így a kutatás mintáját végül 704, egészségturisztikai utazáson résztvevő személy alkotta. A kutatás korlátai között említendő, hogy anyagi okok miatt az online lekérdezés ideje 2016. november 24 – 2017. március 04-ig terjedő időszakra esett, a megkérdezettek az egészségturizmuson belül leginkább a wellness turistákra korlátozódtak, valamint életkori megoszlásuk tekintetében a vizsgálati eredmények a 21 év fölötti egyénekre érvényesek.

## **Eredmények**

A kutatás kérdései az egészségturizmus olyan tényezőit kívánták feltárni, melyek az informális tanulásra valamint az egészségmagatartás változására hatást gyakorolnak.

A hipotézisek közül 6,7,8 hipotéziseket igazolták a vizsgálati eredmények. Az 1-5 hipotézisek részben nyertek igazolást a kutatási eredmények alapján.

Összegzésképpen a következők állapíthatóak meg:

A statisztikailag nem igazolható eredmények számomra azt az üzenetet hordozzák, hogy noha a válaszadók a kinyilatkoztatott véleményük alapján tisztában vannak a kérdőívben megfogalmazott kijelentések jelentőségével, nem változtattak az ahhoz való hozzáállásukon. Az eredmények alakulásának okát abban látom, hogy, az egészségturizmusban résztvevő pihenés, kikapcsolódás, szórakozás motivációjával rendelkező egyének egészséghez való

attitűdje olyan szintű volt, melyen az utazás változtatni tudott, az ettől eltérő motivációval érkező egyének pedig azért nem mutattak értékelésükben különbséget, mert már olyan kialakult egészséghez való viszonyal rendelkeztek, melyen az utazás – a megtapasztalt élmények összessége - nem okozott mérhető különbséget.

Az utazás során tapasztalt élmények, igénybevett szolgáltatások motivációik függvényében további egészségük érdekében, életmódjukban történő változtatások igényét keltették fel a válaszadókban, vagyis utazási céljaik mellett, további egészséghez köthető megerősítéseket kaptak.

Gyakoriság tekintetében a több mint háromszor turisztikai utazáson résztvevők esetén tapasztalható egészséghez köthető véleményváltozás.

Az utazás gyakoriságának viselkedési szándékra irányuló hatása a kétszer, háromszor, valamint több mint háromszor egészségturisztikai utazáson résztvevők esetén megjelent, de a kialakult szándék aránya nem növekedett az utazás gyakoriságának változásával.

Az egészségturisztikai utazások informális úton ismeretszerzési lehetőséget biztosítottak, megváltoztatva ezáltal a tudatos életmód egészségbefolyásoló hatására irányuló attitűdöt.

Az egészségmagatartásra ható viselkedési szándék megjelenése is megerősíthető és kijelenthető, hogy különféle pedagógiaileg megalapozott módszerek nélkül, az ismeretszerzés viselkedési szándékra gyakorolt hatása beazonosítható.

A kutatásom során kapott eredmények azt támasztják alá, hogy az utazás, természetéből fakadóan, tudatosan alkalmazott interpretációs eszközök alkalmazása nélkül is képes az egészségvédő magatartás szándékának kialakítására, azonban annak megnyilvánulására, vélhetően a teljesítéshez szükséges feltétel/feltételek megszűnésével, rövid ideig gyakorol hatást.

Az utazás során kialakult viselkedési szándék hosszú távon is hatást gyakorol az egyén egészségmagatartására.

### **További kutatási javaslatok:**

A kutatási terület mélyebb megismerését tenné lehetővé az egészségturizmus fogyasztóinak az utazás előtt és utólagosan tapasztalt egészséghez kapcsolódó viszonyának mérése.

Az eredményekben mutatkozó különbségek az egészségnevelés elméleti keretének bővítésében játszhatnak szerepet, nevezetesen, hogy tervezett programok nélkül is



kialakítható a változásra irányuló szándék, és jelenthet további kutatási alapot abban, hogy azon motivációk esetében ahol nem jelent meg ilyen jellegű változás, annak milyen okai lehetnek.

Az attitűd változásának kinyilvánítása mellett célszerű lenne tudni azt is, milyen konkrét szolgáltatások és általa milyen ismeretek gazdagodása vezetett attitudinális változáshoz.

A viselkedési szándék érzelmi befolyásoltságának szintje, valamint a szerzett ismeretek feltárása, önmagában és a már meglévő külföldi irodalmak eredményeivel való összehasonlításában is mélyebb megismerését biztosítaná a vizsgált területnek. Ezen kívül, ha az egészségturizmusban alkalmazott reklámanyagokat, brossúrákat, személyzetet elfogadjuk interpretációs eszköznek, érdemes lenne azt is vizsgálni, hogy mi a különbség azok viselkedési szándékának alakulása terén akik utazásuk során ezáltal szereztek információkat azokkal szemben, akik ilyen jellegű eszközöket „nem vettek igénybe”.

A tevékenység rövidtávon történő fennmaradásának okaira is célszerű lenne rávilágítani. Milyen feltételek hiánya okozza a tevékenység megszűnését? A szándék erőssége vagy az önhatékonyság mértéke jelenik meg akadályozó tényezőként?

És ugyanezek a kérdések a hosszú távon fennálló tevékenységek tényezőire is vonatkoznak. Milyen befolyásoló tényezők játszanak szerepet abban, hogy ezt a magatartást utazásuk óta fenn tudják tartani?

## **Összegzés**

Értekezésem középpontjába az informális tanulás egészségmagatartást befolyásoló tényezőinek vizsgálatát állítottam.

Hazánkban az egészségturizmus sok aspektusból – gazdaság, munkahelyteremtő képesség, versenyképesség és életminőség javítás – vizsgált terület, azonban annak konkrét egészségre gyakorolt hatása eddig feltáratlan része volt az ágazatnak.

A téma feldolgozásához primer és szekunder kutatási módszereket egyaránt alkalmaztam.

Szekunder módszerrel három tudományterület – turizmus, egészségnevelés, informális tanulás – hazai és nemzetközi elméleti háttérét és fogalomrendszerét feldolgozva, esetleges elméleti összefüggéseket tártam fel. Ugyancsak szekunder információkat alkalmaztam a kutatási terület külföldi vizsgálatainak bemutatására, melyek a turizmus egy másik ágazatában ugyan, de irányadó információkat biztosítottak a kutatási célok megvalósításához. Az

egészségnevelés színtereinek bemutatása mellett, ábrával illusztráltam annak egészségturizmussal való lehetséges kapcsolódási pontjait. A szakirodalmi áttekintés után az eddig érvényben lévő definíciók felhasználásával egy új informális tanulás fogalom megalkotására tettem javaslatot.

Elsőként készítettem és validáltam egészségturizmusban alkalmazható, az informális tanulás egészségmagatartást befolyásoló hatását feltáró kérdőívet, melynél a felhasznált irodalmak irányelvei alapján dolgoztam.

A primer kutatást, a már előzetesen tesztelt mérőeszközzel, online és nyomtatott formában végeztem el, és statisztikai módszerekkel azonosítottam az informális tanulás jelenlétét, valamint annak attitűdre, viselkedési szándéokra és aktuális egészségmagatartásra gyakorolt hatását.

A hipotézisek tesztelésére nem paraméteres próbák közül a Kruskal – Wallis tesztet, annak megerősítésére pedig a leíró statisztikai módszereken belül medián és módusz vizsgálatokat végeztem. Az eredmények bemutatását és kutatási kérdések tükrében való értékelését a témában eddig elért kutatási eredményekkel való összehasonlítás, gyakorlati alkalmazhatóság és további kutatási javaslatok megfogalmazásával végeztem.

Kutatási eredményeimmel nyilvánvalóvá vált a szabadidős tevékenységhez kapcsolódó tanulás fontossága és egészségmagatartásra gyakorolt hatása. Bebizonyosodott, hogy a szabadidő eltöltésének módja, esetemben az egészségturisztikai utazások, intézményes kereteken kívül, a rendelkezésre álló vagy a megszerezhető képességek és készségek függvényében hatást gyakorolnak az egészséges életmód kialakításának folyamatára. Beigazolódtak a bevezetésben megfogalmazott feltételezéseim, miszerint az egészségturizmus a rendelkezésre álló és igénybe vehető szolgáltatásai révén, informálisan hozzájárul új ismeretek szerzéséhez, kiegészítéséhez, attitűdök és viselkedési szándékok kialakulásához, befolyásolva ezzel az egyén egészségre irányuló magatartását.

A témában megfogalmazott téziseimmel az egészségturisztikai ágazat, az egészségnevelés, valamint az informális tanulás szakemberei, kutatói számára egyaránt hasznosítható információkat és további kutatási célok megvalósításának lehetőségeit tártam fel.

## Felhasznált irodalom

ARADI MÓNIKA, ALBERT JUDIT, PÁKOZDI ZSÓFIA, VÁRNAI RUDOLFNÉ (2007): Informális tanulás a szociális szférában, *Fejlesztő Pedagógia*, **5.** 46-52.

BÁBOSIK ISTVÁN (2004): *Nevelélmélet*. Osiris Kiadó, Budapest, p. 85, 126.

CSAPÓ BENŐ (2002): *Az iskolai tudás*, Osiris Kiadó, Budapest, 32.

CSIZMÁSNE TÓTH JUDIT (2016): Tulajdonosi szerződés vagy integráció? *Doktori (PhD) értekezés*, Pannon Egyetem, Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola, 76-77.

CSOMA GYULA (2011): Az egész életen át tartó tanulás céleszméiről, Új pedagógiai szemle, **61.** 11-12. 35-38.

DURKÓ MÁTYÁS (1999): *Andragógia*, Magyar Művelődési Intézet, Budapest, p. 37.

FIDY JUDIT, MAKARA GÁBOR (2005): Biostatistika, Digitális Tankönyvtár, <http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/biostatistika-1/ch09s02.html> [letöltve: 2017.07.06.]

GERALDO, A., CALHA, M. (2014): Modes of aquisition of health literacy skills in informal learning contexts. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, **48**: 100-106.

HORVÁTH H ATTILA (2011): *Informális tanulás*. Vniversitas Pannonica sorozat, Gondolat Kiadó, Budapest, 69.

HORVÁTH H ATTILA (2012): Az informális tanulás színterei a két világháború között, *LÉTÜNK*, **3.** 99-119.

JANDALA CSILLA, SÁNDOR TIBOR, GONDOS BORBÁLA (2011): Az egészségturizmus a turizmuspolitika fókuszában – A fürdőkultúra szerepe a turisztikai termékfejlesztésben. *Turizmus Bulletin* XIV. évf. **4**: 19-28.

KALMÁR KATALIN, KISS KATALIN (2009): Fogyasztói szokások vizsgálata a II. Wellness és Életmód kiállításon, *Economica*, A Szolnoki Főiskola Tudományos Közleményei Különszám, 56-62.

KINCSES GYULA (2010): Az egészségipar társadalmi és nemzetgazdasági jelentősége, *IME* **IX.** 5. 8-14.

LOREK DATTILO A.E., EWERT, A., DATTILO, J., (2012): Learning as leisure: Motivation and outcome in adult free time learning. *Journal of Park and Recreation Administration*, **30.** 1. 1-18.

Magyarország Fejlesztési Terv, Budapest  
[http://ofi.hu/sites/default/files/ofipast/2011/03/tot\\_eva\\_a\\_validaciorol\\_v2.pdf](http://ofi.hu/sites/default/files/ofipast/2011/03/tot_eva_a_validaciorol_v2.pdf)  
[letöltve:2016.06.30.]

MALHOTRA, N.K. (2008): *Marketingkutató*, Akadémia Kiadó, Budapest, 503, 512.

MÁLOVICS JÁNOS, MÁLOVICS ÉVA (2009): Szervezeti kultúra és kompetenciák az egészségturizmusban: elméleti modellek és empirikus kutatási lehetőségek In.: Hentesi E. Majó Z. – Lukovics M. (szerk.): *A szolgáltatások világa*, JATEPress, Szeged, 108-126.

OROSZ ÉVA, KOLLÁNYI ZSÓFIA (2016): Egészségi állapot, egészség-egyenlőtlenségek nemzetközi összehasonlításban, In: Kolosi Tamás, Tóth István György: Tárki Társadalmi Riport 2016. 334-357. <http://www.tarki.hu/hu/publications/SR/2016/16orosz.pdf> [letöltve: 2016.10.26.]

Országos Területfejlesztési Konceptió (2005), 97/2005. (XII. 25.) OGY határozat, [http://www.kvvm.hu/cim/documents/97\\_2005\\_OGY\\_hat\\_OTK\\_rol.pdf](http://www.kvvm.hu/cim/documents/97_2005_OGY_hat_OTK_rol.pdf) [letöltve: 2017.10.26.]

PIKÓ BETTINA (2006): Az életmód elemei: a szabadidő és az egészség-magatartás, In. Barabás Katalin (szerk.): *Egészségfejlesztés*, Alapismeretek pedagógusok számára, Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 273-277.

SMITH MELANIE, PUCZKÓ LÁSZLÓ (2008): *Egészségturizmus: gyógyászat, wellness, holisztika*. Akadémia Kiadó, Budapest, 24.

TÓT ÉVA (2006) *A munkavégzéshez kapcsolódó informális tanulás Work-related informal learning*. Felsőoktatási Kutatóintézet, Budapest, 53.

TÖRÖK BALÁZS (2006): Felnőttkori tanulás – Célok és akadályok. *Educatio*, **1**: 333-347.

Új Magyarország Fejlesztési Terv (2007), Magyarország Nemzeti Stratégiai Referenciakerete, [https://www.palyazat.gov.hu/uj\\_magyarorszag\\_fejlesztési\\_terv](https://www.palyazat.gov.hu/uj_magyarorszag_fejlesztési_terv) [letöltve: 2017.10.26.]

VARSÁNYI PÉTER, VITRAI JÓZSEF (2016): Egészségjelentés 2016, Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 7.  
[http://www.egeszseg.hu/szakmai\\_oldal/assets/cikkek/17-05/egeszsegjelentés-2016.pdf](http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldal/assets/cikkek/17-05/egeszsegjelentés-2016.pdf)  
[letöltve: 2017.10.26.]

ZSOLNAI JÓZSEF (1996): *A pedagógia új rendszere címszavakban*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 153.

## **Értekezés témájában publikációk, előadások**

SAVELLA ORSOLYA, HORVÁTH H. ATTILA, CSIZMÁSNE TÓTH JUDIT, DUDÁS PÉTER (2017): Az egészségturisztikai utazások során szerzett ismeretek hatása az egészséggel kapcsolatos viselkedési szándék kialakulására, *Gradus*, **4. 2.** (kiadás alatt)

SAVELLA ORSOLYA, HORVÁTH H ATTILA, DUDÁS PÉTER, FRITZ PÉTER (2017): "Informális tanulás az egészségturizmusban" mérésére alkalmas kérdőív tesztelése faktoranalízis és Cronbach-teszt alkalmazásával *Magyar Sporttudományi Szemle* **18.** 69. 30-36.

SAVELLA ORSOLYA (2017): Tanuláskutatások a turizmusban, *Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja* **7.** 1. 35-36.

SAVELLA ORSOLYA, STARHON KATALIN, FRITZ PÉTER (2015): Az egészségturizmus, az egészségmegőrzés és az élethosszig tartó tanulás szolgálatában, *Magyar Sporttudományi Szemle* **16.** 3. 43-47.

SAVELLA ORSOLYA, FRITZ PÉTER (2015): Tourism as a possible health education setting, In: Darabos Ferenc, Ivancsóné Horváth Zsuzsa (szerk.) Turizmus határok nélkül: VII. Nemzetközi Turizmus Konferencia, Tanulmányok. 389 p. Konferencia helye, ideje: Győr, Magyarország, 2015.03.23 Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó, 44-49.

ORSOLYA SAVELLA (2014): Connection points of tourism and health education, In: Kajos Attila, Marton Gergely, Prisztóka Gyöngyvér, Wilhelm Márta (szerk.) *Compass To Health: 1st International Conference on Leisure, Recreation and Tourism - Book of Abstracts*, 40. Konferencia helye, ideje: Harkány, Magyarország, 2014.10.16-2014.10.18. Pécs: PTE TTK Sporttudományi és Testnevelési Intézet, 19.

GAÁLNÉ STARHON KATALIN, SAVELLA ORSOLYA (2013): A passzív sportturizmusban rejlő pedagógiai lehetőségek, In: György Juhász, Kinga Horváth, Zuzana Árki, József Keserű, Tamás Török, Attila Lévai, Seben Zoltán (szerk.): *Új kihívások a tudományban és az oktatásban - Gazdaságtudományi szekció: Zborník medzinárodnej vedeckej konferencie Univerzity J. Selyeho – 2013 "Nové výzvy vo vede a vo vzdelávaní"*

Sekcia ekonomických vied. 437 p. Konferencia helye, ideje: Komárom, Szlovákia, 2013.09.17-2013.09.18. Komárom: Selye János Egyetem, 314-321.

GAÁLNÉ STARHON KATALIN, HORVÁTH H ATTILA, SAVELLA ORSOLYA (2012): Opportunities for learning in passive sport tourism, *Rekreológia: Leisure Science*, **7. 2.** 12-15.

GAÁLNÉ STARHON KATALIN, HARGITAI DÁVID MÁTÉ, HORVÁTH H ATTILA, SAVELLA ORSOLYA, BEÁTA DOBAY, L'UDMILA JANČOKOVÁ (2012): Inherent potential pedagogical opportunities in sport tourism: appearance of health, activity as pedagogical values in leisure habits of passive sport tourists, *Scientific Review Of Physical Culture*, **2. 3.** 25-32.