



AgEcon SEARCH
RESEARCH IN AGRICULTURAL & APPLIED ECONOMICS

The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library

This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.

Help ensure our sustainability.

Give to AgEcon Search

AgEcon Search

<http://ageconsearch.umn.edu>

aesearch@umn.edu

*Papers downloaded from **AgEcon Search** may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.*

AZ IDŐSEK SZEGMENSÉNEK HATÁSAI AZ EGÉSZSÉGTURIZMUSBAN

Zsarnóczy Martin

Összefoglalás

Európa lakossága előregedő tendenciát mutat már a korai jövőre nézve, ebben az évszázadban. Az európai kontinens lakossága számára ez egyre több kihívást fog jelenteni elsősre, de ugyanakkor remek lehetőségekkel párosulhat. Az Európai Unió szakemberei elkezdtek kidolgozni a programokat, amelyek a kutatások alapján összegyűjtött információk feldolgozásával megoldási lehetőségeket, alternatívákat kínálnak az idősök javuló életkörülményei számára. Viszont a menthetetlen előregedés, az időskorúak számának jelentős megnövekedése jól kalkulálható tényező az üzleti szféra számára is. Erre az új szegmensre a piac innovatív szereplői már ki is dolgozták az idősök gazdasága vagy ezüst gazdaság kifejezést. Az induló gazdasági versenyre alapozva több EU-tagállamban már el is indultak olyan „Living Lab” névre hallgató kísérleti programok, amelyek részben magántőke bevonásával, innovatív technológiai megoldásokat készítenek elő az élet „szép korú” számára. Magyarország hatalmas piaci lehetőségek előtt áll az időskorúak gazdaságának feltuttatása tekintetében, amivel akár világpiacra is berobbanhat. Az évtizedes gyógyturizmus fűrdőfejlesztései után néhány egészségturisztikai sikerágazat kivételével viszont kevés siker mutatkozik még ebben idehaza az egészségügyi jogszabályi környezet hiányosságai következtében. Jelenleg ezért nem tolakodnak a tőkeerős nemzetközi szereplők a hazai piacon, de ez nemsokára változhat.

Kulcsszavak: idősök, idősök gazdasága, egészségturizmus, egészségügy,

JEL: R11, I31, J10, J11, J26, H55, L83, O40

Impact of Silver Economy on Health Tourism

Abstract

The population of Europe is aging, a tendency likely to last into the future. For the continent, this poses more and more challenges, but at the same time, it can also offer excellent opportunities. Experts of the European Union have started working on programmes which are to offer solutions and alternatives, based on processing information collected through research. The inevitable aging and the increasing number of old age citizens can be exploited by the business sector. Market stakeholders have already produced the term “silver economy” for this new sector. Based on the competition just starting, EU member states have been the first to launch experimental programs called Living Lab which, partly with the help of private funds, prepare innovative technological solutions for people in their “twilight years.” Hungary is looking at huge market opportunities regarding the silver economy; the country may even break into the world market. Due to gaps in the legal context, there seems to have been little success after developments in spa tourism a decade ago, except for certain successful sectors in health tourism. But the market can change anytime soon.

Key words: *elderly, silver economy, health tourism, health care,*

JEL: R11, I31, J10, J11, J26, H55, L83, O40

Bevezetés

Az egészségturizmus iparága az egyik legjobban fejlődő és finanszírozott iparág a biotechnológia és a különböző alternatív energiakutatáshoz kapcsolódó iparágak mellett. A turizmus mellett a klasszikusnak mondható iparágakon belül vezető hadi- és gyógyszeriparosoknak nincs oka panaszra a világ mindennapi történéseit vizsgálva. A vezető iparágak élvonalába tartozó és a világot átszövő turizmusnak állandóan vibráló célpontok között kell munkálkodnia, mivel a kényes geopolitikai helyzetek megoldásának bizonytalansága és az újkori népvándorlás tömegei egy folyamatosan változó helyzetet, környezetet, új megoldásokat és komoly átrendeződéseket váltanak ki a piac szereplői között. Nem kell eltelni már sok időnek, amikor a vezető ipará-

gák, a turizmus és az egészségügy meghatározó szereplői közös kapcsolódási pontokon fogják egymás erőforrásait tudatosan felhasználva a világméretű piacot átalakítani.

Az egészségturizmus iparága napjainkra egy állandóan fejlődő és rengeteg új innovációs lehetőséget magában foglaló turisztikai terméké vált. Ennek a terméknek a vonzereje az egészségmegőrzés, az egészségi állapot javítása és a jó közérzet elérése (Michalkó, 2012). Mivel a termék piaca mind az egészséges, mind az egészséges állapotot elérni kívánó egyének nyújt szolgáltatásokat, ezért a népesség körében mára elterjedt terminológiává váltak a wellness, a prevenció, a terápia, a rehabilitáció és a fitnessz szóhasználatok. Természetesen ettől a ténytől függetlenül az egészségturizmus két alszektora változatlan formájában működik ma is. A gyógyturizmus a gyógyulók számára kínál szolgáltatásokat, a wellness-turizmus az állapotukat a jó kondíció fenntartására és a megelőzésre használó egyének számára lett uniformizálva.

Magyarországon mindkét egészségturisztikai alszektor a jó adottságú és könnyen elérhető gyógyvizekhez kapcsolódik. A wellness-turizmus hazai statisztikai adatbázisaiból feltűnik, hogy a lakosság döntő többségét kielégítő „élményfürdőzés” a szabadidőprogramok nagysikerű eltöltési módozata. Pedig a nagyvilágban egészen más húzóterületek kapcsolhatóak össze az alszektorok fogalmaival, mind a szolgáltatások típusai, mind a szolgáltatást igénybe vevők csoportjai között. Az egészségturizmus legújabb wellness-trendjei számára ma már nem szükséges a vizek/gyógyvizek helyben megléte, mivel a korszerű iparági technológiáknak köszönhetően a víz nem hagyja el a külső üzemi területet, hanem fenntarthatósági szempontok figyelembevételével teljes egészében újrahasznosításra kerül. A gyógyturizmus üzemenkénti keretein belül jelenleg a gyógyfürdők legnagyobb bevételi forrásai nem a belépőjegyek, hanem a hozzájuk kapcsolódó, de külön önmagában is igénybe vehető olyan egészségügyi szolgáltatások, mint a plasztikai sebészet, a keringési betegségek gyógyászata, a szemészet, a meddőségi kezelések, illetve a professzionális fogászat. A jövő nagy fejlődési, fejlesztési céljai már messze meghaladták az egészségturizmus ma ismert lehetőségeit. Jelenleg tévesen, az egészségturizmus keretein belül vannak reklámozva az olyan régióhoz köthető szolgáltatások a világban, mint az indiai béranyaprogramok vagy az orosz

és kínai génterápiás időskori kezelések, amely szolgáltatások tartalma a jó erkölcsöt, illetve az orvosi etikája próbáját nem minden esetben kifogásolhatatlan módon állják ki.

Anyag és módszer

Jelen munkámban az idősök szegmensének egészségturisztikai gazdasági hatásait kívánom feldolgozni. A kutatásom során szakemberek és szakirodalmak segítségével vizsgáltam az alábbi területeket: turizmus, demográfia, egészségügy és gerontológia. Turisztikai szakemberek bevonásával kérdőíves kutatási elemzést végeztem az idősök turisztikai szegmensében. A munkám eredményeképpen meg kívánom határozni azokat a várható folyamatokat, amelyek az idősök turizmusának az egészségüggyel kapcsolatosan várható következményei, új tendenciái és speciális sajátosságai lesznek már a nagyon közeli jövőben.

Az idősök gazdasági jelentősége

Korábban általános vélekedés volt, hogy az iparági döntéshozók a közvélekedésnek megfelelően sajnos nem szántak nagy szerepet a nyugdíjasok igényeire kiterjedő szolgáltatásoknak (Zsarnoczky, 2016a). Pedig az imént éppen csak véget ért gazdasági válság idehaza is megmutatta, hogy az egyetlen stabil fizetőképes vásárlóerő a nyugdíjasok széles rétege. Mint komoly vásárlóerő, természetesen az idősök csoportja nem homogén csoport, és nem csak a nyugdíjból élő nyugdíjas korúak alkotják (Zsarnoczky, 2016b). Az idősök különbözőek. Egyrészt különböznek az idősök életkor tekintetében, akár évtizedes különbségek is lehetnek közöttük, ami által tovább lehet differenciálni akár „fiatalabb” idősekre és „öregebb” idősekre (ábra 1.).

Életkor szerinti csoportosítás	Életrszakasz elnevezések	Csoport jellemzők (többség alapján)
51-64	Érett korú	Házaspár, élénk társadalmi szereplő, nagy háztartást vezető, nagy – akár több helyről származó – bevétel, közepes elkölthető jövedelem
65-74	Idősödő	Házaspár, aktív társadalmi szereplő, közepes háztartást vezető, több helyről származó bevétel, közepes elkölthető jövedelem
75-84	Idős	Házaspár/Egyedülálló, társadalmi folyamatokat figyelő, kis háztartást vezető, egy bevételi forrás, nagy elkölthető jövedelem
85-94	Aggkorú	Egyedülálló (többször nő), társadalmi folyamatokat figyelő, önálló háztartást vezető, egy bevételi forrás, nagy elkölthető jövedelem
95+	Matuzsálem	Egyedülálló (többször nő), passzív társadalmi szereplő, kiszervezett háztartás, egy bevételi forrás, közepes elkölthető jövedelem

1. ábra. Idősök életkori csoportjai

Forrás: Zsarnoczky, M.

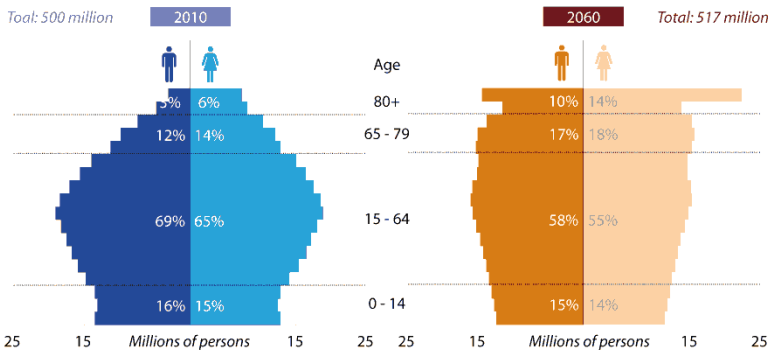
Másrésztől meg kell különböztetni őket marketingszempontról is nemek, kulturális beállítottság, megszerzett képességek és a különböző élet-tapasztalatok szerint. A teljes életkori időspektrumot figyelembe véve látható egy gazdaságilag körülírható hatalmas piaci szelet annak kihasználatlan lehetőségeivel együtt. Ebben a piaci szegmensben a jóléthez való jog pont ugyanannyira értelmezhető, mint más életkori szegmensek vonatkozásában. Az idősök gazdasági szegmensébe beletartozik a teljes 50 év feletti népesség összes gazdasági aktivitása és az ahhoz tartozó termékek, szükségletek, ame-

lyek költséssel párosulnak. Bár a definíció alapján egy hatalmas gazdasági potenciálról beszélünk, de az egész gazdasági piaci mechanizmusnak csupán egy szelete, ezért ez egy úgynevezett speciális „niche” szegmens.

Demográfiai előrejelzések, öregedéskutatások

A nemzetközi népesség-előrejelző kutatások alapján megállapítható, hogy az emberiség népességszáma rohamosan növekszik (OECD, 2015). A növekedésen belül számszerűen a népességben több az idős, és a gazdaságok fejlettebbé válásával az idősebbek aránya még jobban nő (European Commission, 2015). Ezzel párhuzamosan komoly dilemmákkal szembesült a világ fejlett része. Nagy gond a folyamatokban, hogy a születésszámok aránya nem éri el a reprodukciós értéket, azaz nem születik annyi újszülött, mint amennyi ember elhalálozik. Ez még nem a teljes kép, hiszen különösen Magyarország van egy olyan csapdahelyzetben (taigetosz szindróma), amikor kettő dolog, azaz a születéskor várható átlagéletkor növekedése, illetve a kedvezőtlen arányú reprodukciós ráta (idehaza 1,4) található. Ebben a helyzetben vagy egy lassú és végzetes társadalmi előregedés következik be, vagy egy okos migrációs politika segíthet a népesség fennmaradásában. (L. Rédei, 2006)

EU27 population by age and sex



2. ábra. Az EU népesség-előrejelzés összehasonlítása nem és kor szerint 2010, 2060
 Forrás: European Parliamentary Research Service (<http://eprthinktank.eu>)

Erre az „öszülő évszázad” új kihívásaira új tudományágak jelentek meg. Komoly kutatások zajlanak az idősödő emberekkel kapcsolatos folyamatok jobb megismerése érdekében. A gerontológia kutatásokkal vizsgálja az emberi életfolyamatok időben előrehaladó változásait, és definiálja az öregedés jellemző törvényszerűségeit. A geriátria mint idősgyógyászat a gerontológia egyik szakága, amelynek kutatói az idősök egészségügyi problémáival foglalkoznak. A geriátria összefoglaló értelmezésben egy megelőző, gyógyító és rehabilitáló orvoslás. Az öregedéssel kapcsolatosan nagyon fontos munkájuk tisztázni olyan alap dolgokat, törvényszerűségeket, amelyek minden emberre kivétel nélkül érvényesek. Ilyen megállapítás például, hogy a test öregedése normális biológiai folyamatnak tekintendő, nem szükségszerű, hogy kóros elváltozások vagy betegség társuljon hozzá. Viszont a hozzákapcsolódó élettani változások fokozzák az embernek a betegségekre, balesetekre való hajlamát. Az időskori állapottal összefüggésben kimutatták, hogy a testtömeg évente kb. 0,3 kg-mal csökken, lassul a mozgás, folyamatos a sejtvészítés, emelkedik a fájdalomküszöb, emelkedik a vérnyomás, csökken a tüdő kapacitása, és gyengül az izomerő. Az öregedés és az élet hossza függ az örökleteségtől, a környezeti hatásoktól, a fiatalabb korban kialakuló személyes életstílusunktól, magatartásformánktól, a közösségben betöltött szerepeinktől, érzelmi és tudati fejlődésünktől, erkölcsi és értelmi érlelődésünktől valamint a tartalmas kikapcsolódás gyakoriságától (Imre, 2007). Az öregedés során folyamatosan léphetnek fel rizikófaktorok, de van úgynevezett egészséges öregedési folyamat. Ebből kiindulva az idős emberek azért lesznek betegek, mert megbetegedtek, és nem abból az okból kifolyólag, mert idősök (Cziegler, 2000). Az öregkorral kapcsolatosan inkább az olyan mozgáskoordinációs problémák, mint mozgás vagy állásképtelenség, az orvos-egészségügyi bajok, illetve a demencia jellegű problémák léphetnek fel (Halmos, 2002).



3. ábra. Egészségügyi szolgáltatások igénybevételének ötszög modellje

Forrás: saját szerkesztés

Úgy vélem, hogy az idősödők fokozatosan elkezdik felismerni az egészséges életmód fontosságát, rendszeresen fognak végezni fizikai testmozgást, képesek lesznek testi-lelki-szellemi harmóniát megteremteni, ezáltal nagyfokú empátiás viszonyulás fogja őket jellemezni. Erre alapozva az idős emberek csoportja a turizmusnak, ezen belül is az egészségturizmusnak igen komoly piaci keresletet támaszthat.

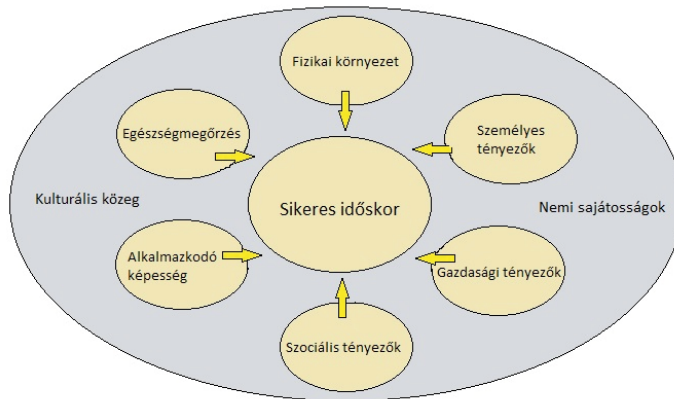
Az „új időskor”

A megélt életkornak számos következménye van az egyénre, a családra, a közösségre, a különféle csoportokra, az intézményekre, a gazdaságra, a társadalomra, a kultúrára, az egészségre és a politikára egyaránt. Jelen tendenciák szerint az öregedés folyamata párhuzamosan együtt zajlik korunk városiasodó trendjével. Ennek megfelelően, aki csak teheti, inkább az urbanizáció

felé veszi az irányt az életminőség emelésének céljával (Schäfer et al., 2003). A városvezetőknek komoly feladatot kell majd felvállalniuk a városok tervezésnél már a közeli jövőben, amikor prioritássá válik az idős barát térkialakítás. Megismerjük a közeli jövőben az idősbarát akadálymentesség fogalmát, ami nemcsak kizárólag az idősök számára kialakított, hanem egyben mindenki számára felhasználóbarátabb. A felhasználóbarátabb megoldások az egész társadalom számára hasznosak és biztonságosabbá válnak. Ez az idősök számára kialakítandó biztonságosabb, kontrollált környezet pedig pont annyira megfelelő a gyermekek, mint a fiatal egyedülálló nők számára is. Biztonság nélkül a turizmus fogalma a tömegek számára nem értelmezhető.

Már korábban elkezdődtek azok a tipikusan idősbarát várostervezési szempontok alapján kialakított ingatlanfejlesztések, amelynek keretében elszeparált negyedek, egyelőre próba jelleggel, az aktív idősök számára biztos öregedést és élethosszig tartó megoldásokat nyújtanak. Kiemelt biztonsági szempont az ilyen fejlesztéseknél, hogy minden természeti katasztrófaterülettől távol helyezkedjen el. Fontos, hogy amennyiben egy új projektet készítenek elő, akkor azt megelőzően a turizmushoz köthető infrastruktúra vagy már korábban kiépült, vagy azt kötelező elemként mindenképpen hasznosan bele kell építeni a tervezési folyamatokba. Idehaza az első és egyetlen ilyen jellegű komoly és komplex idősbarát településfejlesztés a Mátrában zajlik Parádsasváron. A Mátrának kiemelkedő mutatói vannak az Észak-magyarországi turisztikai régióban, és hosszú távú folyamatos fejlődés előtt áll a szakemberek szerint. Parádsasvár község területén a 2011-ben elkezdett projekt keretében a korábban az üvegyártásról híres település egészségturisztikára, ezen belül is az aktív idősturizmusra rendezkedik be, és tervezi egy a településbe szorosan integrált 3 különböző szolgáltatáscsoportos idősök otthona megaprojekt létrehozását. Az egészségturizmuson belül a szociális idősturizmus, amely egy másik ország járadékából magasabb színvonalú ellátást biztosít a célországban, csak egy most induló üzletforma az Európai Unión belül. A Park Royal Resorts projekt alap kutatása szerint az idősbarát közösségek feltérképezésével és a települési tér idősbarát kialakításának lehetőségeivel kezdték el a munkájukat. A minta alapjául szolgáltak a Finnország nyugati részén LÄNSI-SUOMI-ban és Amerika számos államában már kísérleti jelleggel és teszteléssel működő projektek (The Green House Project, 2011), amelyeknek keretében többszáz fős zárt lakónegyedeket hoztak létre teljes infrastruktúrával felszerelve. A településeken sorház jellegű épületekben töltik a lakók

mindennapjaikat, és saját szervezésben oldják meg a kulturális, művelődési, kikapcsolódási, egészségügyi és kiskereskedelmi szolgáltatásokat. Az időseket érintő városiasodás trendjének problematikája, hogy az öregek elsősorban a városi szolgáltatások jobb elérhetősége miatt szeretnének a városokba jönni (Enyedi, 2012), azzal viszont nem számolnak, hogy nem minden város kész a fogadásukra. Különösen a nagyvárosok forgataga okoz komoly károkat az idősek mindennapjaiban és a nyugodt időskor elképzeléseiben. Pont annyira jelentek számukra, mint a turisták számára is problémát a zavaró zajhatások, az elektroszmog-dömping, a gyalogátkelőhelyek alkalmatlansága, a padok és pihenők hiánya, a közterületi illemhelyek problematikája – ez mind olyan dolog, amelynek hiányára először figyelnek oda az idősek.



4. ábra. A sikeres időskor tényezői

Forrás: saját szerkesztés

Kutatási eredmények

A kérdőívek 3 helyszínen kerültek felvételre Magyarországon 2 héten keresztül. A helyszínek Hévíz és Eger belvárosa, valamint Mátrafüred központja voltak. A megkérdezettek Magyarországon tartózkodó turisták, akik az 50 év feletti 5 időscsoport (ábra 1.) részeihez tartoznak.

A kérdőívek feldolgozása és értékelése alapján az alábbi adatokat kaptam.

Objektív tényezők:

- A teljesen kitöltött kérdőívek száma 101 db, amely az összes kitöltött kérdőív 67%-a.
- A megkérdezettek neme: 64%-a nő, 36%-a férfi.
- A megkérdezettek lakóhelye, helyezés szerint (1–5): Budapest, Debrecen, Székesfehérvár, Tatabánya, Szeged. A vizsgált országok szerint az utazások száma az Európai Unió területéről összesen 89%.
- A megkérdezettek kora: a legtöbben az 51–64 éves korosztályt képviselték (76%). Ezt követi a 65–74 (19%), a 75–84 (4%) és a 85–94 (1%) közötti korosztály. A 95 év feletti (0%) korosztály csoportjának képviselőjével nem találkoztam.
- A megkérdezettek legmagasabb iskolai végzettsége: 1% tudományos fokozattal, 40% egyetemi diplomával, felsőfokú tanulmánnyal, 35% középiskolai érettségivel, 18% szakmunkás végzettséggel, 5% általános iskolai végzettséggel, 1% semmilyen elvégzett iskolai tanulmányokkal, végzettséggel nem rendelkezik.
- A megkérdezettek családi állapota: 58% házas, házastárral él; 18% elvált és nincs élettársa; 11% özvegy, nincs élettársa; 9% hajadon, nőtlen, házastárral él; 3% házas, élettárral él; 2% nőtlen, hajadon, nincs házastársa; 2% elvált és élettársassal él; 2% házas, de külön élnek, nincs élettársa; 1% özvegy, élettárral él.
- A megkérdezettek legutóbbi foglalkozása, beosztása: az egyéb szellemi tevékenység (diploma nélkül) (31%); diplomához kötött (29%); szakmunkás (nem mezőgazdasági) (11%); szolgáltató (10%); szellemi szabadfoglalkozású (6%); felső vezető (osztályvezető felett) (4%); alsó vezető (osztályvezető alatt) (3%); gazdálkodó (mezőgazdaságban) (2%); kereskedő (2%); középszintű vezető (osztályvezető) (2%); betanított munkás (1%); iparos (termelő tevékenységet folytat) (1%).
- A megkérdezettek közül évente legalább egyszer belföldön utazik (53%); legalább kétszer belföldön utazik (24%); legalább háromszor belföldön utazik (10%); legalább négyszer belföldön utazik (10%); legalább ötször vagy több mint ötször belföldön utazik (3%).

- A turizmus során az alábbi közlekedési eszközöket vette igénybe az utazásaihoz (az elmúlt 2 évben): szervezett autóbuzsos út (32%); helyi járat (23%); saját autó (21%); vonat (10%); bérautó (5%); lakóautó (5%); helyközi járat (2%); egyéb kétkerekű kategória (2%).
- Az utazásait szervezeten iroda vagy utazás szervező által (73%), saját vagy családi szervezésben (27%) végzi. A kizárólag online utazási vásárlások és utazások tekintetében csekély mértékű idős turistának (7 %) van tapasztalata.

Összefüggések vizsgálata

A kérdőívek feldolgozása során rengeteg olyan információt sikerült begyűjteni az idős turistákról, amelyek részben szociológiai jellegűek, részben pedig kíváncsiak voltunk javaslataikra, elképzeléseikre. A kapott eredmények alapján a következő megállapításokat kaptam.

Az idős turisták általános jellemzői:

- megfelelő elkölthető jövedelemmel rendelkeznek,
- a demográfiai mutatók elemzése alapján és valósan is nagyobb részben nők,
- sok szabadidővel rendelkeznek, így bármilyen szezonban utazhatnak,
- több kommunikációt igényelnek,
- orvosi és rekreációs szolgáltatásokat szívesen igénybe vesznek,
- sokat adnak egymás véleményére, ajánlásaira,
- az utazási eszközöknél nem a fajtáját, hanem annak megközelíthetőségét, kényelmét fontosabbnak ítélik meg.

A felsoroltak alapján jól látszik, az idős turisták igénylik a személyes tördést és a személyes kapcsolatokat. Érdekes eredményként jött ki a kutatásban, hogy a megkérdezettek az egészségturizmus tekintetében preventív jellegű sétatúrákat és a gyógyvízre épülő fürdőket igénylik. Az egészségturisztikai szolgáltatás alapú korszerűen felszerelt fogászati rendelőket a lakhelyüktől távol nem látogatnak. Szinte egyöntetűen állították, hogy orvosi,

egészségügyi szolgáltatásokat kizárólag a lakhely szerinti OEP ellátás keretében vesznek igénybe. A már kialakult személyes helyi kötődésű orvos–beteg-viszony alapján nem is szeretnék változtatni ezen. Még akkor sem, ha az egészségügyi ellátórendszer területileg biztosítaná más helyen, például egy szállodában a szolgáltatások részbeni vagy teljes térítését.

Következtetések

Megvizsgálva Magyarország turisztikai szektorainak adottságait, lehetőségeit, a niche szegmensekben a gyógy- és egészségturizmus piacán várható komoly fellendülés az idős turisták körében (Hall, 2013). A kutatásomból kiderül, hogy a fellendülésben inkább a külföldi turistákra alapozva várhatóak a komoly eredmények. Az őszülő évszázadunkban elindultak a nyílt „Living Lab” kísérleti programok az Európai Unióban, amelynek keretében komplex fejlesztések, mintaértékű modellek kerülnek kidolgozására az öregedés folyamatának minél hasznosabb eltöltési módozataira vonatkozóan. Finnország élen jár a kísérleti folyamatok kutatásában, de Magyarországon, Parádsaváron is befejeződtek a Park Royal Resorts projektjének előkészítési fázisai, így hamarosan kezdődhet az idősök egészségturizmusával kapcsolatos elképzelések megvalósítása. Korábban a döntéshozók az idősök szegmensét nem tartották komoly piaci tényezőnek, sőt homogén csoportnak vélték. Megvizsgáltuk, hogy az idősök nem egy homogén nagy csoport, hanem nagyon sok területről vizsgálható sokszínű heterogén csoportok alkotják. Az olyan új tudományágak, mint a gerontológia fejlődésével egyre jobban megismerjük az öregedés folyamatát és annak törvényszerűségeit. Ezek az eredmények roppant fontosak az idősök turizmusával foglalkozó szakemberek számára, mert fel tudnak készülni a piaci kihívásokra. Az idős turisták piaca egy jó gazdasági szegmens, és többféle megközelítésben is általános sajátosságok jellemzik. Magyarország az adottságai alapján régiós célországga válhat főleg a modern gyógy- és egészségturizmus területén. A jelenlegi gyógyító kapacitásokat és a világtrendeket figyelembe véve az idősök számára további specializációkra lesz szükség a versenyelőny fenntartása érdekében. Fontos, hogy a hazai idős turisták számára is megnyíljanak azok az információs csatornák, amelyeken keresztül ők is kedvet kaphatnak a belföldi egészségturizmus fellendítésében.

Hivatkozott források

- Czigler, I. (2000): *Túl a fiatalságon* (Megismerési folyamatok időskorban) Pszichológiai tanulmányok. Budapest, XVIII. Akadémiai Kiadó, 39v73. o.
- Enyedi, Gy. (2012): *Városi világ*. Budapest, Modern Regionális Tudomány Szakkönyvtár, Akadémiai Kiadó, 186–189. o.
- Imre, S. (2007): *A klinikai gerontológia alapjai*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 27–61. o.
- Hall, C. M. (2013): *Medical Tourism: The Ethics, Regulation, Marketing of Health Mobility*. New York, Routledge. 99–101. o.
- Halmos, T. (2002/4): *Az öregedés élettani és társadalmi jelenségei*. Budapest, Magyar Tudomány, 402. o.
- L. Rédei, M. (2006): *Demográfiai ismeretek*. Budapest, Info-reg Kiadó, 53–113. o.
- Michalkó G. (2012): *Turizmológia*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 178–181 o.
- Schäfer, M. – Nölting, B. – Illge, L. (2003): *Zukunftsfähiger Wohlstand- Analyserahmen zur Evaluation nachhaltiger Wohlstandseffekte einer regionalen Branche*. Berlin, Discussion paper Nr. 10/2003, Zentrum Technik und Gesellschaft, 34 o.
- Zsarnoczky, M. (2016): *The New Hope for The EU – Silver Economy*. Graz, In: RSA Conference Paper, UNIGRAZ. 127 o.
- Zsarnoczky, M. (2016): *Silver Tourism*. Slovak University of Nitra, Nitra, 89 o. doi:http://dx.doi.org/10.15414/isd2016.s7.15

Internetes források:

- European Commission (2015): Regional Policy, Projects Megjelenés: 2015. 07. 15. Letöltés dátuma: 2016. 04. 26.
http://ec.regionaleuropa.eu/_policy/en/projects/finland/the-living-lab-on-wellbeing-services-and-technology-enables-independent-living-for-elderly-people
- Giulio, S. (2013): Ageing Population: Projections 2010-2060 For The EU 27 Megjelenés: 2013. 12. 19. Letöltés dátuma: 2016. 05. 03.
<http://epthinktank.eu/2013/12/19/ageing-population-projections-2010-2060-for-the-eu27/>
- OECD (2014): Demographic change Megjelenés: N/A Letöltés dátuma: 2016. 04. 20.
<http://www.oecd.org/cfe/leed/demographicchange.htm>

Park Royal Resorts (2011): Senior Care Homes Megjelenés: N/A Letöltés dátuma: 2016. 04. 21.
<http://parkroyal.hu>

The Green House Project (2011): Seniors Housing & Care Journal Megjelenés: N/A Letöltés
dátuma: 2016. 04. 23. <http://www.thegreenhouseproject.org/>

Szerző

Zsarnóczy Martin

Doktorandusz

Szent István Egyetem

Enyedi György Regionális Tudományok Doktori Iskola

martin@aunaturel.hu