



SZENT ISTVÁN EGYETEM  
ENYEDI GYÖRGY REGIONÁLIS TUDOMÁNYOK DOKTORI ISKOLA

**A SZUBJEKTÍV ÉLETMINŐSÉG SAJÁTOSSÁGAI  
A BALKÁNON ÉS TÖRÖKORSZÁGBAN**

KÉSZÍTETTE:  
KISS KORNÉLIA

GÖDÖLLŐ

2015

**A doktori iskola**

**megnevezése: Enyedi György Regionális Tudományok Doktori Iskola**

**tudományága: regionális tudományok**

**vezetője: Prof. Dr. habil. Sikos T. Tamás**  
**egyetemi tanár, MTA doktora**  
**Szent István Egyetem**  
**Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar**  
**Regionális Gazdaságtani és Vidékfejlesztési Intézet**

**Témavezető: Prof. Dr. habil. Michalkó Gábor**  
**egyetemi tanár, MTA doktora**  
**MTA CSFK Földrajztudományi Intézet**

.....  
**Az iskolavezető jóváhagyása**

.....  
**A témavezető jóváhagyása**

# 1. BEVEZETÉS

Értekezésemben a szubjektív életminőség sajátosságait és tevékenység-specifikus javításának lehetőségeit vizsgáltam a Balkánon és részben a Balkán-félszigeten fekvő Törökországban, amely régió társadalmi, gazdasági, továbbá politikai stabilitása egész Európa számára létkérdés. Európa ezen része – a jelen értekezésben tizenegy országra, Albániára, Bulgáriára, Bosznia-Hercegovinára, Görögországra, Horvátországra, Macedóniára, Montenegróra, Romániára, Szerbiára, Szlovéniára és Törökországra kiterjedő térség – nap mint nap számos társadalmi, gazdasági és politikai kihívással szembesül, ebből következően – részben az Európai Unióhoz való csatlakozás folyamatának kapcsán is – a régióban egyre fontosabb kérdéssé válik az, hogy *miként lehet lakosságának életminőségét és egészségét fenntartani, illetve javítani.*

Az egészségipar részeként számon tartott egészségturizmus tekintetében *a Balkánon fekvő országok jelentős része nemzetközi összehasonlításban is jó adottságokkal rendelkezik*, s mind a turisztikai termékfejlesztésben, mind a szolgáltatások piacra vitelét szolgáló kommunikációban fontos szerepet tulajdonít annak.

Kutatásomnak kettős célja volt:

- egyrészt olyan vizsgálat megvalósítása, amely révén megismerhető a Balkánon fekvő országok lakóinak szubjektív életminősége, feltárhatók az azt befolyásoló főbb tényezők és azok specifikumai. Az ezen kutatási célhoz kapcsolódó kérdés megválaszolásával arra törekedtem, hogy *azonosítsam a vizsgált régió lakóinak szubjektív életminőségét befolyásoló sajátos, kifejezetten erre a régióra jellemző tényezőket.*
- másrészt kutatásommal azt a célt tűztem ki, hogy feltérképezem a Balkán lakói szubjektív életminőségének javításához hozzájáruló tevékenységeket. Az e célhoz kapcsolódó kutatási kérdés megválaszolásával arra törekedtem, hogy *körvonalazzam, milyen szolgáltatások fejlesztésével segítheti az egészségturizmus a régió lakói szubjektív életminőségének javítását.*

*Fentiek alapján az értekezés fő célja a Balkánon fekvő országok lakosai által végzett olyan tevékenységek feltérképezése volt, amelyek hozzájárulhatnak szubjektív életminőségük javításához, és amelyekre egészségturisztikai termékek építhetők.*

## 2. IRODALMI ÁTTEKINTÉS

Értekezésem „Irodalmi áttekintés” fejezetében feldolgoztam a szubjektív életminőséggel, valamint az egészség, az egészségturizmus és a szubjektív életminőség szimbiózisához kapcsolódó nemzetközi és hazai szakirodalmat.

A szubjektív életminőség mind a nemzetközi, mind a hazai alap- és alkalmazott kutatások népszerű területe. Az elmúlt néhány évtizedben a különböző tudományterületeken – elsősorban a pszichológia, a szociológia, a közgazdaságtan, illetve az orvostudomány, a politológia, a környezetgazdaságtan, de egyre inkább a regionális tudományok és a társadalomföldrajz területén is – végzett alapkutatások feltárták a szubjektív életminőség szerepét, jellemzőit, főbb működési mechanizmusait, amelynek alapjain mára megannyi, az emberi fejlődésre vonatkozó mutatószám látott napvilágot. A szubjektív életminőség fogalmának bemutatásához elengedhetetlenül fontosnak tartottam az életminőség fogalmának, definícióinak, pilléreinek és a legjelentősebbnek tekinthető nemzetközi és hazai életminőség-koncepcióknak a bemutatását. Az életminőség mérésével kapcsolatos fejezetben áttekintettem a témával kapcsolatos alap- és alkalmazott kutatásokat, majd a szubjektív életminőség, szabadidő és turizmus kapcsolatát vizsgáló szakirodalmat összegeztem.

Tekintettel arra, hogy sem az értekezés központi témáját adó szubjektív életminőségnek, sem az azzal összefüggő életminőségnek nincs a szakirodalomban általánosan elfogadott meghatározása, az értekezésben a nemzetközi és hazai szakirodalom feldolgozás alapján szintetizált – alapvetően DIENER (1984), VEENHOVEN (1993, 2008) és MICHALKÓ (2010) munkásságából építkező – saját szubjektív életminőség meghatározásomat, illetve koncepciómat használtam. A szubjektív életminőség – saját értelmezésemben – két tényezőcsoportnak, az objektív – ún. érzékelhető, relatíve egyszerűen mérhető, külső szemlélő által is értékelhető – életkörülményeknek, életfeltételeknek és az egyéni jellemzőknek az egyén által megszuirt leképeződése, érzésekben, hangulatokban megragadható, hosszabb távon is viszonylag állandó mutató. Más szóval: a szubjektív életminőség olvasatomban az egyén objektív feltételekhez fűződő személyes értékelésének és egyéni jellemzőinek személyes értékeléseként kialakult összessége. Az értekezésben szerepelő, objektív életminőséggel, illetve az életminőséggel kapcsolatos elméleti és gyakorlati fejezetek, kérdések, hipotézisek létjogosultságát a szubjektív életminőségnek az objektív tényezőkkel való kapcsolata adja.

Mivel a szubjektív életminőséget és az egészségturizmust, mint az értekezés két vizsgálati fókuszát az egészség kapcsolja össze (a szubjektív

életminőségben az egészség kiemelkedően fontos szerepet játszik, az egészségturizmusban pedig az utazó célja egészségi állapotának javítása vagy megőrzése), az „Irodalmi áttekintés” egészség és egészségturizmus fókuszú fejezetében szintetizáltam az egészség értelmezésével és a szubjektív életminőségben játszott szerepével kapcsolatos szakirodalmat. Az egészségipar egy szeletét képező egészségturizmus fogalmának, a gyógy- és a wellness-turizmus jellemzőinek bemutatása, illetve trendjeik ismertetése világosan megmutatta, hogy az elmúlt években és várhatóan a jövőben is elmosódott/elmosódik a gyógy- és wellness-turizmus közötti határvonal (SZIVA 2010). Empirikus kutatások azt is feltárták, hogy a wellness-élményt maguk a fogyasztók komplexen értelmezik, abban az egészség megőrzését szolgáló termékelemek mellett a lokális, az adott hely egyedi természeti és kulturális vonzerőin alapuló termékelemeknek is komoly szerepe van (MÜLLER–KAUFMANN 2001, KAPCZYNSKI–SZROMEK 2008, SZIVA 2010). A globalizáció eredményeként egyre inkább hasonlóvá váló egészségturisztikai szolgáltatók (SZIVA 2010) számára a tudatosan és erőteljesen a lokális erőforrásokra, a helyi természeti értékekre, hagyományokra, alapanyagokra, tudásra építő termékkonceptió alkalmazása a hosszú távú fenntarthatóság záloga lehet.

### **3. ANYAG ÉS MÓDSZER**

A nemzetközi és hazai szakirodalom alapján kialakított, szubjektív életminőséggel kapcsolatos, valamint a szubjektív életminőség és az egészségturizmus lehetséges kapcsolódási pontjaira vonatkozó hipotéziseimet a Balkánon vagy részben a Balkánon (ld. Törökország) fekvő országokra vonatkozóan vizsgáltam. Értekezésem „Anyag” alfejezetében részletesen mutattam be a tizenegy országból álló, a nyugat-európai gondolkodásmód alapján nehezen vizsgálható (MEZŐ 2000), számos negatív sztereotípiával terhelt (PAP 2010) vizsgálati területet. A turisztikai erőforrások hasznosításkor az általános környezeti feltételek vizsgálata elengedhetetlen, ezért fontosnak tartottam, hogy a környezeti elemek közül a gazdasági környezet specifikumait, valamint a Balkán társadalmi-politikai jellemzőit is értékeljem.

A kutatás első fázisában feldolgoztam a rendelkezésre álló nemzetközi és hazai szakirodalmat, amelyet az értekezés „Irodalmi áttekintés”, illetve „Anyag” fejezetében összegeztem.

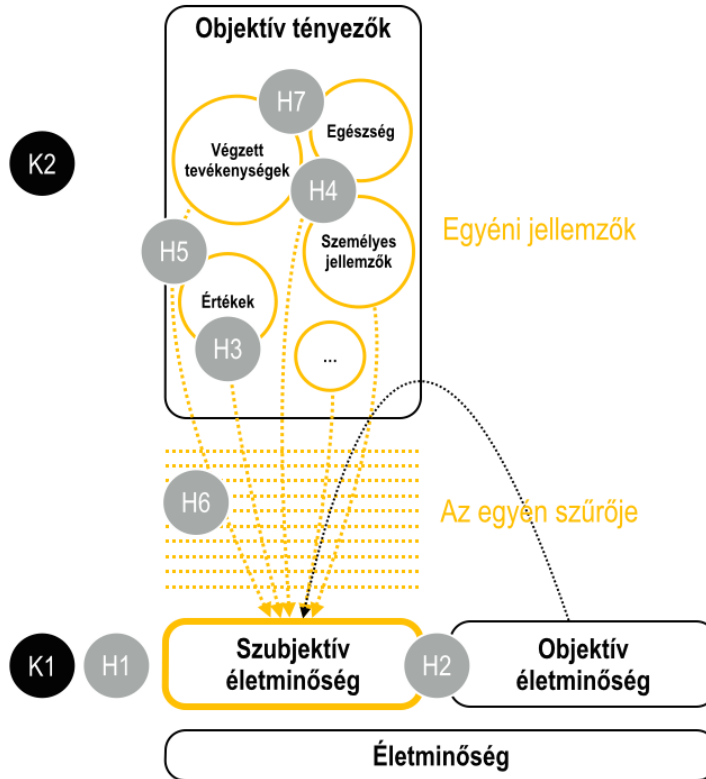
A kutatás második lépcsőjében a szubjektív életminőség számszerűsítésére, jellemzően nagy nemzetközi szervezetek által létrehozott indexek (Better Life Index, European Quality of Life Survey, Global Wellbeing Index, Happy

Planet Index, Human Development Index, Where to Be Born Index, World Happiness Index) Balkán-specifikus adatainak feldolgozásával – az egyes szervezetek által kialakított fogalmi keretrendszer alapján – kaptam átfogó képet a vizsgált országok lakosságának a „jó élet” felé vezető úton elért helyzetéről.

A kutatás harmadik fázisában összeállítottam a kutatási kérdéseim megválaszolását szolgáló kvantitatív kutatás során lekérdezendő kérdéseket. Kérdéseim az általam feldolgozott szakirodalom, a vizsgált régió országaiban lefolytatott kétkörös Delphi-kutatás (SMITH–KISS 2014, KISS 2015), a Tripadvisor utazási portálon a Balkánnal kapcsolatosan megjelenő fogyasztói vélemények elemzését szolgáló netnográfiai (MICHALKÓ et al. 2014) és a régió vonzerőit (MICHALKÓ et al. 2015) feltáró kutatás eredményei alapján kerültek megfogalmazásra. Annak érdekében, hogy a kérdések érvényességét növeljem, kérdéseimet 2014 áprilisában szakértői kerekasztal-beszélgetés keretében számos, a vizsgált országokból származó, illetve a régió kívüli, a szubjektív életminőség, az egészség és az egészségturizmus témájában jártas szakértő körében teszteltem.

A szakértői kerekasztal beszélgetés módszerével finomított kérdéseim a Kutatási és Technológiai Innovációs Alap által finanszírozott projekt keretében, 2014 nyarán elvégzett, kvantitatív, telefonos megkérdezés keretében kerültek lekérdezésre. A 11 000 megkérdezettre vonatkozó, 166 változóból álló adatbázist a kutatás negyedik szakaszában összetett matematikai-statisztikai módszerekkel vizsgáltam.

A kutatási kérdések és az azok megválaszolását segítő hipotézisek kapcsolati rendszerét a 1. ábrán mutatom be.



1. ábra: A kutatási kérdések és hipotézisek kapcsolati rendszere

Forrás: saját szerkesztés

## 4. EREDMÉNYEK

**K1. Milyen a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminősége, illetve mi befolyásolja azt?**

**H1. A Balkánon fekvő országok a szubjektív életminőség vonatkozásában nem egységesek, közöttük vannak különbségek.**

A vizsgálati terület országainak szubjektív életminőségét másodlagos és elsődleges kutatási eredmények alapján vizsgáltam.

A (szubjektív) életminőség mérésével kapcsolatos, az értekezésben részletesen ismertetett mutatószámok alapján a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminősége változatos, összességében azonban nem túl kedvező képpel jellemezhető. A 1. táblázatban az életminőséggel/szubjektív életminőséggel kapcsolatosan gyakran idézett

életminőség-mutatók azon elemeit szerepeltetem, amelyek az általam használt szubjektív életminőség fogalomhoz a legközelebb állnak.

1. táblázat: *A Balkánon fekvő országok helye az életminőséggel/szubjektív életminőséggel kapcsolatosan leggyakrabban hivatkozott komplex mutatókban*

	EQLS 2014	GWI 2014	HPI 2012	HDI 2014	WtBB 2013	WHR 2013
Albánia	n.a.	47	5,3 (73)	0,716 (95)	n.a.	5,55 (62.)
Bosznia-Hercegovina	n.a.	39	4,7 (104)	0,731 (86)	n.a.	4,81 (107.)
Bulgária	6,3 (27)	45	4,2 (120)	0,777 (58)	5,73 (61)	3,98 (144.)
Görögország	6,5 (26)	47	5,8 (52)	0,853 (29)	6,65 (34)	5,43 (70.)
Horvátország	7,3	39	5,6 (62)	0,812 (47)	6,06 (46)	5,66 (58.)
Macedónia	7,2	54	4,2 (127)	0,732 (84)	n.a.	4,57 (118.)
Montenegró	7,6	39	n.a.	0,789 (51)	n.a.	5,30 (80.)
Románia	7,0 (21)	52	4,9 (92)	0,785 (54)	5,85 (56)	5,03 (90.)
Szerbia	7,1	50	4,5 (112)	0,745 (77)	5,86 (54)	4,81 (106.)
Szlovénia	7,1 (18)	59	6,1 (45)	0,874 (25)	6,77 (32)	6,06 (44.)
Törökország	6,9	43	5,5 (67)	0,759 (69)	5,95 (51)	5,34 (77.)
Megjegyzés	Boldogság – Átlag 1-10 (helyezés az EU 27-en belül)	A lakosság azon része (%), amely legalább egy szubjektív életminőség g-tényezőt jóra értékelt	Szubjektív életminőség g = A lehető legjobb élet (Gallup – Átlag 1-10 (helyezés)	HDI – Átlag (helyezés)	WtBB Index – Átlag 1-10	Boldogság = A lehető legjobb élet (Gallup) – Átlag 1-10 (helyezés)

Megjegyzés: 1) a táblázatban szereplő rövidítések: EQLS – European Quality of Life, GWI – Global Wellbeing Index, HPI – Happy Planet Index, HDI – Human Development Index, WtBB – Where to be Born Index, WHR – World Happiness Report. 2) a táblázatban narancssárgával az adott index tekintetében a legmagasabb harmadba tartozó, szürkével a legalacsonyabb harmadba tartozó országok kerültek kiemelésre. Forrás: Eurofound [2013a-c, 2014b-d], Gallup [2014], [NEF 2014] és <http://www.happyplanetindex.org/>, UNDP [2014], KEKIC (2012), HELLIWELL et al. (2013)

Az 1. táblázatban bemutatott indexek elemzése alapján – globális és európai összehasonlításban egyaránt – a Balkán életminősége számottevő lemaradást mutat. Összességében a vizsgált régió országai közül a legjobban teljesítők Szlovénia, Horvátország és Görögország, a legkevésbé jól teljesítők Macedónia, Bulgária és Bosznia-Hercegovina. Az eredmények értékelésénél



a komplex életminőség-mutatóknak az értekezésben bemutatott gyengeségei nem hagyhatók figyelmen kívül.

Elsődleges, kvantitatív kutatásom alapján a vizsgált országok lakosságának szubjektív életminősége azonban relatíve jónak tekinthető: a 2014 nyarán, 11 000 fő körében történt megkérdezés tanúsága szerint a megkérdezettek saját boldogságával kapcsolatos kérdésre adott válaszainak átlaga – az 1-től 5-ig terjedő skálán – a teljes mintában 3,92. Szubjektív életminőségüket a vizsgált tizenegy országból négy ország esetében a megkérdezettek legalább jóra (4,00) értékelték, a régió „legboldogabb” országai Bosznia-Hercegovina (4,21), Macedónia (4,16) és Montenegró (4,13). A Balkánon fekvő országok közül a legkevésbé boldogok Görögország (3,55), Szlovénia (3,72), valamint Törökország és Románia (3,80-3,80) lakói, vagyis azok, akik a 11 ország közül a legtehetősebbekben, a gazdaságilag „legfejlettebbekben” élnek.

Saját kutatásom alátámasztja, hogy – amennyiben a „jó élet” felé vezető úton elért pozíciót, a szubjektív életminőséget a boldogsággal azonosítjuk –, akkor

- a Balkánon fekvő országok lakóinak az 1-5-ig terjedő skálán mért szubjektív életminősége – 3,92-es átlagértékkel – jónak tekinthető, illetve
- a 11 ország alkotta balkáni régió – a társadalmi-politikai helyzetéhez, a jelenlegi gazdasági pozíciójához vagy éppen a turisztikai lehetőségei kihasználásához hasonlóan – a szubjektív életminőség tekintetében sem egységes.

A kvantitatív kutatás keretében létrejött, 11 000 fős mintán végzett vizsgálat eredményei az értekezésben részletesen bemutatott, az életminőséggel/szubjektív életminőséggel kapcsolatosan leggyakrabban hivatkozott mutatók közül leginkább<sup>1</sup> a European Quality of Life Survey boldogságra vonatkozó eredményeivel vethetők össze<sup>2</sup>. A Balkán kvantitatív kutatásból származó adatokat az EQLS felmérésből származó adatokkal

---

<sup>1</sup> A Balkán kvantitatív kutatásból származó adatok és a EQLS-adatbázis összevethetőségét két tényező korlátozza: az egyik, hogy az EQLS adatai 2012/13-ban, a Balkán kvantitatív kutatás adatai 2014 nyarán kerültek rögzítésre, a másik, hogy az EQLS adatbázisában az értekezés keretében vizsgált 11 országból csak kilencre áll rendelkezésre adat (Albániára és Bosznia-Hercegovinára az EQLS-felmérés nem terjed ki).

<sup>2</sup> A Global Wellbeing Index, a Human Development Index és a Where to Be Born Index jóllét-értelmezése és/vagy módszertana jelentősen különbözik a Balkán kvantitatív kutatás során alkalmazott szubjektív életminőség értelmezéstől, illetve módszertantól, a Happy Planet Index-ben és a World Happiness Report-ban a jóllétet olyan létrán mérik, amelynek legalsó foka a lehető legrosszabb, legfelső foka a lehető legjobb életet szimbolizálja. A adatok összehasonlításához a Balkán kvantitatív kutatásból származó boldogságszinteket 1-10-ig terjedő skálára transzformáltam.

összehasonlítva látható, hogy négy ország – Bulgária, Horvátország, Románia és Szlovénia – kivételével *az adatok összhangban vannak*. A felsorolt négy ország közül Bulgária a Balkán kvantitatív kutatás tanúsága szerint jobb, a többi három ország rosszabb pozícióban van, mint a EQLS adatai alapján<sup>3</sup>.

Azt, hogy a Balkánon fekvő országok lakóinak – boldogsággal azonosított – szubjektív életminősége jónak tekinthető, saját kutatásom mellett az EQLS, de a 13. táblázatban bemutatott néhány további életminőség-, szubjektív életminőség-mutató és más kutatások (például RADOVANOVIĆ 2013, Hungarostudy 2013) is egyértelműen megerősítik. Az 1. táblázatban szereplő azon indexek, amelyekben a szubjektum, az egyén értékelése szerepet kap (az EQLS mellett például a HPI és a WHR), világosan megmutatják: a Balkán lakóinak szubjektív életminősége (illetve közülük a „boldogabbaké”) nem marad el jelentősen a globális vagy európai rangsorokban legjobb helyezést felmutatók szubjektív életminőségétől. (Az EQLS boldogságindexben első helyen szereplő Dánia 8,22-es, a Balkánon fekvő országok közül legjobban teljesítő Montenegró 7,6-es boldogságindexszel jellemezhető.) A boldogsággal azonosított szubjektív életminőség tekintetében a Balkánon fekvő országok a magyarországi adatokkal való összevetésben is jól teljesítenek: a Hungarostudy 2013-as felmérése alapján a magyarok boldogságszintje az 1-től 10-ig terjedő skálán 6,85, amely értéket az EQLS-ben szereplő kilenc balkáni ország közül hét, a Balkán kvantitatív kutatásból származó adatbázisban szereplő minden balkáni ország boldogságszintje meghaladja<sup>4</sup>.

A Balkán kvantitatív kutatásból származó adatok elemzése megerősíti MORRISON et al. (2010) azon kijelentésének létjogosultságát, hogy az országnak, ahol élünk, megkerülhetetlen hatása van az életünkre: a Balkánon fekvő egyes országok boldogságszintjeiben levő különbségekre az elvégzett statisztikai elemzések egyértelműen rámutattak. A kvantitatív kutatás alapján a vizsgált országok közül a legboldogabb (Bosznia-Hercegovina 8,42) és a legkevésbé boldog (Görögország 7,10) ország boldogságszintjének különbsége 1,32. Az eredmény összhangban van az 1. táblázatban szereplő életminőség-, szubjektív életminőség-mutatók tekintetében a legjobban, illetve legkevésbé jól teljesítő országokra számított különbségekkel: a EQLS esetében a legjobban és a legkevésbé jól teljesítő ország boldogságszintjének különbsége 1,31, a HPI esetében 1,90, a WtBB Index esetében 1,04, a WHR

---

<sup>3</sup> Az eltérésnek vélhetően módszertani és/vagy értelmezés-eltérési okai vannak, de szerepet játszhat benne az is, hogy az EQLS adatfelvétele 2012-13-ban, a Balkán kvantitatív kutatás 2014 nyarán zajlott.

<sup>4</sup> Az eredmények összevethetőségét az eltérő adatbázisból származó adatok természetesen itt is korlátozzák.

boldogságmutatója esetében 2,08. A Balkán kvantitatív kutatás Görögországra, mint a boldogság tekintetében legrosszabbul teljesítő balkáni országra vonatkozó eredményét számos más kutatás (például CHRISTOPH–NOLL 2003, EU 2013) is igazolja.

## **H2. Az objektív és a szubjektív életminőség a Balkánon fekvő országokban erős kapcsolatot mutat.**

Értekezésemben a szubjektív életminőséget számos tényező leképeződésének tekintetem, illetve számos tényezővel hoztam kapcsolatba. K1. kutatási kérdésem keretében a fentiek mellett azt vizsgáltam, hogy a különböző objektív (vagy külső környezeti) körülmények, illetve egyéni jellemzők befolyásolják-e, s ha igen, milyen módon befolyásolják a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségét.

Az objektív és a szubjektív életminőség kapcsolatának vizsgálata megmutatta, hogy a szubjektív életminőség és – az objektív életminőség mérésére általam használt változók közül – az egy főre jutó GDP, a GNI és a munkanélküliségi ráta kapcsolata erős és szignifikáns, a szubjektív életminőség és a GINI-index, valamint a szubjektív életminőség és a várható élettartam, és a születéskor várható egészséges évek száma kapcsolata azonban nem szignifikáns. Az adatok mélyebb és más kutatásokkal való összehasonlítása meglepő következtetések levonására ad lehetőséget.

A szubjektív életminőség és különösen a GDP, de a szubjektív életminőség és GNI, valamint a foglalkoztatottság kapcsolatát feltáró kutatások alapján az a kérdés, hogy a pénz, a jövedelem, a megélhetési lehetőségek milyen szerepet játszanak a jóllétben, nem válaszolható meg egyértelműen. EASTERLIN (1974) már a szubjektív életminőség-kutatások kezdetén felhívta a figyelmet arra, hogy bár egy adott országban a gazdagabbak általában elégedettebbek az életükkel és boldogabbnak tartják magukat, mint a szegényebbek, a gazdasági növekedés egyáltalán nem vagy nem szükségszerűen van kapcsolatban az emberek boldogságérzetével. Ezt a látszólagos vagy valós ellentmondást, amelyet Easterlin-paradoxonnak neveztek el, az azóta eltelt négy évtizedben sem sikerült egyértelműen bizonyítani, Easterlin empirikus kutatásokon nyugvó kijelentését számos kutatás cáfolta, illetve erősítette meg. DiTELLA et al. (1999) az Eurobarometer és az amerikai General Social Survey adatai alapján az egy főre vetített GDP és a szubjektív életminőség, CHRISTOPH–NOLL (2003) az egy főre vetített GDP és az elégedettség pozitív irányú kapcsolatát igazolja, ARGYLE (1999) az egyéni jövedelem–szubjektív életminőség gyenge kapcsolatát mutató amerikai tanulmányokra hivatkozik. Argyle számos kutatás eredményének összegzése alapján arra a következtetésre jut, hogy erősebb jövedelem–szubjektív életminőség kapcsolat akkor mutatkozik, ha a jövedelmet alapvető fogyasztási cikkekre költik. KAHNEMAN és KRUEGER (2006) szerint évi 10-15 ezer dolláros

jövedelemig van, afölött nincs összefüggés a jövedelem és a szubjektív életminőség között. A jövedelem–szubjektív életminőség kapcsolatának szignifikáns, de gyenge voltát mutatja FREY és STUTZER (2000) svájci mintán végzett kutatása is, szerintük a szubjektív életminőségben a jövedelemnél fontosabb szerepet játszik a foglalkoztatottság. HELLIWELL (2002) Easterlin vélekedését osztja, és bebizonyítja, hogy az egy főre számított GDP mutató dinamikus növekedése nem vonja maga után a szubjektív életminőség-mutató hasonló mértékű növekedését. Bár SACKS et al. (2012) szerint a boldogságban az abszolút jövedelem játszik, a relatív jövedelem nem játszik szerepet, a szubjektív életminőséget számos szerző az abszolút jövedelem helyett a relatív jövedelemmel (például ARGYLE 1999, HAYO–SEIFERT 2002, KAHNEMAN–KRUEGER 2006) hozza összefüggésbe. Sacks és szerzőtársai kutatásai alapján az egyes országokon belül a gazdagabbak, az egyes országok között szintén a gazdagabbak a boldogabbak, és a gazdasági növekedés és a nagyobb szubjektív életminőség „kéz a kézben jár”.

A munkanélküliségnek a szubjektív életminőségre gyakorolt hatását a kutatások túlnyomó többsége egyéni szinten vizsgálja. Argyle, Frey–Stutzer, Dolan, DiTella és Hayo fent idézett kutatása szerint a munkanélküliség a szubjektív életminőségre negatívan vagy nagyon negatívan hat. E szubjektív életminőséget befolyásoló tényezőnek más tényezőkkel – elsősorban a jövedelemmel – való összefüggését több kutatás is kiemeli (ARGYLE 1999, DOLAN et al. 2008), a munkanélküliség és szubjektív életminőség erős pozitív irányú kapcsolata a Balkánon fekvő országokban az egy főre jutó GDP és a szubjektív életminőség erős negatív kapcsolatától nem függetleníthető.

A jövedelmi egyenlőtlenségeknek a szubjektív életminőségre gyakorolt hatása nem tisztázott: noha ARGYLE (1999) és CHRISTOPH–NOLL (2003) kutatásai alapján ott, ahol a jövedelmek kevésbé szóródnak, jobb a szubjektív életminőség, DOLAN et al. (2008) számos kutatás eredményét szintetizáló tanulmánya a jövedelmi egyenlőtlenségek szubjektív életminőségre gyakorolt negatív és pozitív hatására egyaránt hoz példát.

Az általam elvégzett statisztikai elemzések szerint a Balkánon fekvő országokban a szubjektív életminőség és az egy főre jutó GDP, valamint GNI között erős negatív, a szubjektív életminőség és a munkanélküliségi ráta között erős pozitív irányú kapcsolat van: vagyis a Balkánon fekvő országokban minél magasabb az egy főre jutó GDP és GNI, annál alacsonyabb a szubjektív életminőség, illetve minél magasabb a munkanélküliségi ráta, annál magasabb a szubjektív életminőség. Ivo Andric-nak, a boszniai származású, Nobel-díjas írónak, költőnek az 1945-ben írt, – a Szarajevóban apja haláláig gondtalanul élő, majd „a pénz”, a rá hagyott adósság miatt tragikussá váló Rajka életéről szóló – *A Kisasszony* című novellájából

származó idézete, miszerint „A pénz nem minden.” a Balkánon fekvő országokban tehát különös értelmet nyer. Míg az általam, a szakirodalom-feldolgozás során hivatkozott tanulmányok a szubjektív életminőség és a jövedelem pozitív irányú összefüggését igazolták, a Balkánon fekvő országok lakói az általam elvégzett kvantitatív kutatás tanúsága szerint a boldogságot elsősorban nem a pénzben keresik. A szubjektív életminőség-kutatások területén ez az eredmény, ha nem is gyakori, de nem példa nélküli. TIMÁR és szerzőtársai (2015) négy hátrányos helyzetű, magyarországi kistérség lakói szubjektív életminőségét kutatva megállapították, hogy az egyenes összefüggések olykor „borulnak”: a fehérgyarmati kistérségben éppen a legkevésbé prosperáló, vagyis a leszakadó falvak lakói számoltak be viszonylag magas elégedettségi és boldogsági szintről.

Az értekezés keretében elvégzett kutatás szerint az emberi létezés egyik fontos céljaként számon tartott boldogsággal azonosított szubjektív életminőség tekintetében tehát a Balkánon fekvő országok lakói meglehetősen speciális jellemzőkkel írhatók le: a magasabb GDP-vel és alacsonyabb munkanélküliségi rátával jellemezhető országokban a boldogsági szint alacsonyabb, a szubjektív életminőség és a várható élettartam, illetve a születéskor várható egészséges évek száma között viszont nem mutatható ki szignifikáns kapcsolat. Az életminőséggel/szubjektív életminőséggel kapcsolatosan gyakran hivatkozott HDI ugyanakkor éppen a születéskor várható élettartamban megragadható egészséggel, az egy főre jutó GDP-ben megragadott életszínvonallal (és az analfabetizmus és a különböző iskolai szinteken végzetek arányában megragadott iskolázottsággal) kapcsolatos adatok alapján készül. Hasonlóan: a Quality of Life Index többek között az anyagi jólét (GDP/fő), az egészség (születéskor várható élettartam) és a biztos munka (munkanélküliségi ráta), a WHR többek között az egy főre eső GDP és az egészségben megélt várható élettartam aggregálásával készült mutató. A szubjektív életminőség és az objektív életminőség-mutatók összefüggésének fentiekben részletezett jellemzői alapján az a következtetés is levonható, hogy amikor az emberi (társadalmi) fejlődéssel kapcsolatos koncepciókat alkotunk, kritériumokat fogalmazunk meg, vagy éppen az abban elért eredmények számszerűsítésére törekszünk, akkor nemcsak azt kell átgondolni, hogy mit tekintünk az emberi fejlődés céljának és mi mentén mérhető az, hanem azt is, hogy globális szinten alkalmazhatóak-e közös koncepciók, mérési/számítási módok.

### **H3. A Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségében a társas, szociális kapcsolatoknak kiemelkedően fontos szerepe van.**

Értekezésemben a szubjektív életminőséget az objektív tényezők mellett egyéni tényezőkkel: értékekkel, demográfiai jellemzőkkel, a szubjektív

egészséggel és a szabadidőben az egészségturizmus kontextusában végezhető tevékenységekkel való összefüggésben is vizsgáltam.

Az értekezés keretében végzett másodlagos kutatás a vizsgálati területre az „ember”, az emberi kapcsolatok, a család, a barátok, a közösségek kiemelkedően fontos szubjektív életminőség-formáló szerepét vetítették előre. Az elsődleges kutatás eredményei előfeltevésemet megerősítették: a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségét meghatározó tényezők tekintetében a családnak kiemelkedően fontos szerepe van és a szociális kapcsolatok általában véve is jelentős szerepet töltenek be abban. Az egészség a családhoz hasonló, abszolút meghatározó szubjektív életminőség-formáló faktor, a munkahely, de még inkább a jövedelem és a végzett munka érdekessége azonban a Balkánon fekvő országok lakóinak szubjektív életminőségében kevésbé meghatározó szerepet játszik. A szabadidőnek, és különösen az utazási álmok valóra váltásának, mint szubjektív életminőség-faktornak a fontossága, ha nem is elhanyagolható, de a vizsgált 18 tényező között kevésbé releváns.

A Balkán kvantitatív kutatás szubjektív életminőség-faktorokra vonatkozó eredményeinek más – egyébként meglehetősen kis számban rendelkezésre álló – kutatásokkal való, korlátozott érvényességű összevetése alátámasztja azt, hogy a Balkánon fekvő országokban élők boldogságtényezői karakterisztikusak. EASTERLIN (2006) szerint például „gyakorlatilag minden életminőség/szubjektív életminőség-tényezővel kapcsolatos kutatásban az anyagi körülmények, a családi helyzet, az egészség és a munka a legfontosabbak” (p. 469). MICHALKÓ (2010) magyar lakosság körében végzett kutatásának tanúsága szerint a család, az egészség és a munka szerepe „nehezen vethető össze” (p. 60) más boldogságtényezők szerepével, ezt erősíti meg HAVASI (2009) értékrendet és életminőséget vizsgáló értekezése is.

#### **H4. A Balkánon fekvő országok lakóinak szubjektív életminőségével kapcsolatba hozható további egyéni tényezők közül a szubjektív egészségnek jelentős szerepe van.**

A szubjektív életminőség és az egyes demográfiai tényezők összefüggését vizsgálva a nem és a lakóhely típusa nincs kapcsolatban, a kor és az iskolai végzettség azonban szignifikáns, de gyenge kapcsolatban van a boldogsági szinttel a Balkánon fekvő országokban. A Balkán kvantitatív kutatásból kapott adatokat más kutatások eredményeivel összevetve elmondható, hogy

- a férfiak és nők boldogságszintjére vonatkozó kutatások alapján nem rajzolódik ki egységes kép: FREY–STUTZER (2000) szerint a két nem boldogságszintje azonos, DiTELLA et al. (1999) szerint a férfiak kevésbé boldogok, DOLAN et al. (2008) tanulmánya szerint a szubjektív

életminőséggel kapcsolatos kutatások egy része alapján a nők, másik része szerint a férfiak boldogabbak,

- a lakóhely típusa és a szubjektív életminőség összefüggésének vizsgálata a lakóhely besorolásának problematikája miatt sem könnyű feladat. FREY–STUTZER (2000) svájci mintán végzett kutatása szerint a városiak valamivel kevésbé boldogabbak. Ezt erősíti meg Dolan és szerzőtársai (2008) tanulmánya is, más kutatások alapján ugyanakkor úgy tűnik, hogy a lakóhely típusa és a boldogság között nincs kapcsolat [Eurofound 2014a],
- az életkor és a szubjektív életminőség kapcsolatát a leggyakrabban csökkenő meredekségű vagy U-alakú görbével (például DiTELLA et al. 1999, DOLAN et al. 2008) jellemzik, EASTERLIN (2006) fordított U-görbével (18-51 éves kor között növekvő, aztán romló szubjektív életminőség) írja le. EASTERLIN (2006) Myers egy kutatására hivatkozva ugyanakkor arról számol be, hogy az életkorral nem változik a boldogság, ARGYLE (1999) alapján a magasabb életkor magasabb boldogsági szinttel párosul, FREY–STUTZER (2000) szerint a 60 év feletiek, HAYO–SEIFERT (2002) szerint a 75 év körüliek a legboldogabbak, és a 37 évesek a legkevésbé boldogok. ARGYLE (1999) az emeli ki, hogy az életkor nem hat jelentősen a boldogsági szintre, a boldogságban szerepet játszó tényezők fontosságára azonban van hatása,
- az iskolai végzettség (amely egyébként szoros kapcsolatban van a jövedelemmel és a foglalkoztatottsággal) és a szubjektív életminőség pozitív irányú kapcsolatát a legtöbb kutatás (DiTELLA et al. 1999, FREY–STUTZER 2000, HAYO–SEIFERT 2002) megerősíti. Néhány kutatás (ARGYLE 1999 és DOLAN et al. 2008) tanúsága szerint a legmagasabb boldogsági szint a középfokú iskolai végzettséggel rendelkezőket jellemzi. ARGYLE (1999) rámutat, hogy az iskolai végzettség és a boldogság összefüggése a szegényebb országokban erősebb, Észak-Amerikában és Európában nem túl jelentős és csökkenő erősségű.

Összességében a szubjektív életminőségnek és a demográfiai jellemzőknek a Balkán kvantitatív kutatás során létrejött mintában tapasztalható kevésbé markáns összefüggése az ARGYLE (1999) szintetizálta kutatások eredményeivel összhangban van.

A szubjektív egészségnek a szubjektív életminőséggel való kapcsolata a Balkánon fekvő országokban is igazolást nyert: az egyén egészségérzete (szubjektív egészsége) és a boldogsági szint között szignifikáns összefüggés van, amely közepesen erős és pozitív irányú. Az egészség és a szubjektív életminőség összefüggését számos, különböző tudományterület talaján végzett kutatás vizsgálta és erősítette meg (CUMMINS 1997, VEENHOVEN 2008).

Az aktivitás és a szubjektív életminőség összefüggésére vonatkozó feltételezés, miszerint azok, akik aktívabb életet élnek, boldogabbak, ugyancsak megerősítésre került, ami a nemzetközi szakirodalomban publikált kutatási eredményekkel (CSÍKSZENTMIHÁLYI 1998, ARGYLE 1999, DOLAN et al. 2008) összhangban van.

## **K2. Melyek azok az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységek, amelyek a Balkánon fekvő országok lakossága szubjektív életminőségét javítják?**

### **H5. A Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségében az utazás nem játszik jelentős szerepet.**

Második nagy kutatási kérdésköröm (K2.) keretében azt vizsgáltam, hogy melyek azok a tevékenységek, amelyek a Balkánon fekvő országok lakossága szubjektív életminőségét javíthatják.

Ehhez elsőként arról szerettem volna képet kapni, hogy az utazás, mint szabadidős tevékenység milyen szerepet játszik a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségében. A másodlagos kutatások előrevetítették, a Balkán kvantitatív kutatásból származó adatbázisban szereplő, szubjektív életminőséget meghatározó faktorok elemzése megerősítette azt, hogy az utazás a Balkánon fekvő országok lakossága szubjektív életminőségében nem játszik különösebben fontos szerepet: az utazási álmok megvalósítása a 18, előre megadott tényező közül a 16/17. (megosztott) helyen szerepel.

Az utazásnak a szubjektív életminőségben játszott kevésbé meghatározó szerepét más kutatások is megerősítik: MICHALKÓ et al. (2009) megállapítja, hogy a magyarok 16 előre megadott boldogságtényező közül a külföldi utazásokat a 13., a belföldi utazásokat a 15. helyre rangsorolták, s az utazás saját életükben betöltött szerepének – az 1-től 5-ig terjedő skálán – mindössze 2,53-as értéket tulajdonítottak. „Ebből következően a turisztikai mobilitás a magyar társadalom értékvilágában az inkább nem fontos tartományba esik.” (p. 11). Az utazásnak a szubjektív életminőségben játszott kevésbé markáns szerepére utalnak SIRGY et al. (2010) és DOLNICAR et al. (2012) kutatásai is.

### **H6. Azok, akik végeznek az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységeket, boldogabbnak tartják magukat a Balkánon. és**

### **H7. Azok, akik végeznek az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységeket, egészségesebbnek érzik magukat a Balkánon.**

A K2. kutatási kérdés másik hipotéziskörének (H6. és H7.) célja azon tevékenységek körének azonosítása volt, amelyek a régió lakossága szubjektív életminőségének javításához közvetlenül vagy – a szubjektív



egészség javításán keresztül – közvetve hozzájárulhatnak. A kérdőívben szereplő 13 tevékenység közül a szubjektív életminőséggel kilenc, a szubjektív egészséggel hat mutat pozitív kapcsolatot, ami azt jelenti, hogy azok szubjektív életminősége, illetve szubjektív egészsége, akik e tevékenységeket végzik, szignifikánsan magasabb, jobb, mint azok szubjektív életminősége, illetve szubjektív egészsége, akik e tevékenységeket egyáltalán nem végzik (2. táblázat).

2. táblázat: *A végzett tevékenységek kapcsolata a szubjektív életminőséggel és a szubjektív egészséggel*

	Kapcsolat a szubjektív életminőséggel			Kapcsolat a szubjektív egészséggel		
	Pozitív	Nincs	Negatív	Pozitív	Nincs	Negatív
gyógyhatású természeti erőforrások	X					X
fürdők/gőz/törökfürdő	X				X	
kikapcsolódás a hegyekben	X			X		
kikapcsolódás vízparton, tavaknál és folyóknál	X			X		
kikapcsolódás az erdőben		X		X		
tengerparti kikapcsolódás	X			X		
hagyományos gyógymódok /terápiák		X				X
vallás gyakorlása	X				X	
nem vallásos, de spirituális tevékenység			X		X	
hagyományos ételek készítése/fogyasztása		X				X
tánc	X			X		
éneklés, népzene	X				X	
családi és baráti kapcsolatok ápolása	X			X		

*Forrás: Balkán kvantitatív kutatás*

A hegyekben, a vízparton, a tengerparton történő kikapcsolódás, a tánc és a családi, baráti kapcsolatok ápolása közvetve és közvetlenül is hozzájárul a szubjektív életminőség javításához. A gyógyhatású természeti erőforrásokat használók, a fürdőket, gőz- és törökfürdőket látogatók, a vallásukat gyakorlók és azok, akiknek az életében jelen van a zene, magasabb szubjektív életminőségről, az erdőben történő kikapcsolódást választók jobb szubjektív egészségről számolnak be, mint azok, akik ezeket a tevékenységeket nem végzik.

Az értekezés keretében vizsgált tevékenységeknek és a szubjektív életminőségnek, illetve a szubjektív egészségnak az összefüggését jellemző

adatok más kutatások eredményeivel korlátozottan vethetők össze, mivel a szabadidős (ARGYLE 1999, DOLAN et al. 2008) és az egészségturizmus (MICHALKÓ 2010) keretében végzett tevékenységeknek és a szubjektív életminőségnek, illetve a szubjektív egészségnek a kapcsolatával meglehetősen kevés kutatás foglalkozik.

ARGYLE (1999) szerint a tenger, a napfény, a hegyek, az erdők, de önmagában a táj látványa is jótékonyan hat a szubjektív életminőségre. Ezt MICHALKÓ és RÁTZ (2013) is megerősíti: véleményük szerint számos térspecifikus termék „turisztikai desztinációként ölt testet és kedvező hatást gyakorol az adott helyre látogatók életminőségére” (p. 9). A családdal, és különösen a barátokkal töltött idő szubjektív életminőségre gyakorolt hatását számos kutatás igazolta (ARGYLE 1999, DOLAN et al. 2008, UTASI 2006). ARGYLE (1999) számos kutatás eredményeit összegző tanulmánya a barátokkal töltött idő mellett az étkezés adta örömei és a boldogság viszonyában mutat ki kapcsolatot öt európai országban végzett vizsgálat alapján. ARGYLE (1999) és DOLAN et al. (2008) tanulmányai a vallásnak és a fizikai aktivitásnak a szubjektív életminőségre, FOX (1999) tanulmánya a fizikai aktivitásnak a mentális jóllétre gyakorolt hatását egyértelműen igazolja. A tánc és a zene és a szubjektív életminőség pozitív irányú kapcsolata különösen a barátokkal együtt töltött idő vonatkozásában érvényesül. A fenti tevékenységek közül a barátokkal töltött időnek, a vallásnak és a vallási eseményeknek, a fizikai aktivitásoknak és a boldogságnak a kapcsolata jellemzően közepesnek vagy erősnek mutatkozik és hosszabb távon is érvényesül (ARGYLE 1999, DONOVAN et al. 2002).

Hét hipotézisem közül négyet teljesen, hármat részben fogadtam el (32. táblázat).

3. táblázat: *A hipotézisek értékelésének összefoglaló táblázata*

	Elfogadva	Részben elfogadva	Elutasítva
K1. Milyen a Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminősége, illetve mi befolyásolja azt?			
H1. A Balkánon fekvő országok a szubjektív életminőség vonatkozásában nem egységesek, közöttük vannak különbségek.	X		
H2. Az objektív és a szubjektív életminőség a Balkánon fekvő országokban erős kapcsolatot mutat.		X	
H3. A Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségében a társas, szociális kapcsolatoknak kiemelkedően fontos szerepe van.	X		
H4. A Balkánon fekvő országok lakóinak szubjektív életminőségével kapcsolatba hozható további egyéni tényezők közül a szubjektív egészségnek jelentős szerepe van.	X		
K2. Melyek azok az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységek, amelyek a Balkánon fekvő országok lakossága szubjektív életminőségét javítják?			
H5. A Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségében az utazás nem játszik jelentős szerepet.	X		
H6. Azok, akik végeznek az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységeket, boldogabbnak tartják magukat a Balkánon.		X	
H7. Azok, akik végeznek az egészségturizmus keretében is értelmezhető tevékenységeket, egészségesebbnek érzik magukat a Balkánon.		X	

*Forrás: saját szerkesztés*

## 5. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

A Balkán a rendszerváltozást megelőző évtizedekben a szocialista tábor turisztikai paradicsomának számított, a vasfüggönytől keletre fekvő országok állampolgárai számára az Adriai-tenger és a Fekete-tenger menti üdülőhelyek jelentették a vízparti nyaralás első számú célterületeit. A szocializmus

összeomlása és a délszláv háború, illetve azok politikai, társadalmi-gazdasági következményei romba döntötték a Balkán egykor virágzó turizmusát, amit a globális recesszió csak tovább tetézt. A Balkánon fekvő országok legtöbbször beföldi és kiutazó turisztikai keresleti adatai arról tanúskodnak, hogy a régió lakóinak fogyasztói kosarában az utazás kevésbé meghatározó tényező.

Az egykori Jugoszlávia felbomlásával létrejött nemzetállamok közül az Adriai-tenger partját birtokló Horvátország turizmusának dinamikus helyreállítása látványos külföldikereslet-bővüléssel járt, Szlovénia a tekintélyes átmenő forgalom mellett érdemi szálláshely-igényes forgalmat is generál, míg a többi állam turizmus-statisztikai mutatói rendkívül gyengék [UNWTO 2015]. Miközben Románia és Bulgária turizmusa csupán árnyéka egykori önmagának, addig Törökország és Görögország vendégforgalma kisebb-nagyobb ingadozások mellett az európai élmezőnybe sorolható [UNWTO 2014]. A turisztikai kínálat fejlesztésének és diverzifikálásának fontosságát ugyanakkor mára minden Balkánon fekvő országban felismerték. Az egészségturizmust, amelynek tekintetében a balkáni régió nemzetközi összehasonlításban is jelentős erőforrásokkal, jó adottságokkal rendelkezik, a régió csaknem minden országában kiemelt turisztikai termékként kezelik.

Értekezésemben a Balkánon fekvő országok lakosai által végzett olyan tevékenységek feltérképezésére törekedtem, amelyek szubjektív életminőségüket közvetlenül vagy – a szubjektív egészség javításán keresztül – közvetve javítják, és amelyekre egészségturisztikai termékek építhetők. A másodlagos kutatási eredmények és az empirikus kutatás tanúsága szerint a Balkánon fekvő országok lakóinak szubjektív életminősége hosszú távon olyan fejlesztéseknek a révén biztosítható, amelyek:

- *célcsoportja a beföldi, a régióon belüli és részben a harmadik piacról érkező turista mellett a helyi lakosság is,*
- *emberi léptékűek,*
- *személyesek, az emberi kapcsolatoknak tág teret adnak,*
- *kifejezetten a Balkán vagy annak egy-egy kisebb területi egysége természeti és kulturális adottságaira, lokális tényezőkre és kezdeményezésekre építenek,*
- *ernyőmárka alá szervezhetőek,*
- *a régió egészségturizmusban és helyi jóllétben, egészségfejlesztésben érintett szereplőinek széleskörű együttműködésén alapulnak.*

A régió karakterisztikus adottságaira építő, a turisták igényeinek kiszolgálására és a helyi lakosság szabadidő eltöltésére egyaránt alkalmas termékek/szolgáltatások fejlesztése beleillik a slow turizmus (PÉCSEK 2014) napjainkban egyre divatosabbá váló koncepciójába, illetve a HARTWELL és szerzőtársai (2012) által javasolt azon koncepcióba, amely az

egészségturisztikai és az egészségfejlesztési prioritásokat egy platformra emelve a két területnek a jelenleginél jóval szorosabb együttműködését szorgalmazza. A fenti kritériumoknak megfelelő, az egészségturizmus és a szabadidő keretében egyaránt értelmezhető tevékenységekkel kapcsolatos termék/szolgáltatásfejlesztés az egészségturizmus fejlesztésében résztvevő szervezetek kompetenciáján tehát messze túlmutat, a helyi jólétben és egészségfejlesztésben, egészségpromócióban érdekelt szervezetek számára ugyanakkor nemcsak feladatokat, hanem komoly lehetőségeket is tartogat: az egészségturizmusban, illetve a helyi gazdaság-, és társadalomfejlesztésében érintettek széleskörű együttműködésén alapuló koncepciók és programok kialakítása fenntartható módon és hosszú távon szolgálhatja a Balkánon élők szubjektív életminőségének javítását.

Az értekezés összeállításához használt adatbázis számos további vizsgálat elvégzésére ad lehetőséget: az egyes demográfiai csoportokban a szubjektív életminőség-faktorok fontosságának vizsgálata, az egyes demográfiai csoportok által végzett tevékenységek vizsgálata további érdekes összefüggéseket tárhat fel. A Balkán imázsával kapcsolatos kérdések elemzése az értekezés keretében javasolt ernyőmárka létjogosultságának vizsgálatát segítheti.

A Balkánon fekvő országok vonatkozásában a szubjektív életminőség-kutatások további érdekes területe lehet a régió sajátos keretfeltétel-rendszere és a szubjektív életminőség összefüggéseinek vizsgálata. A demokrácia egyenetlenségei, a politikai intézményrendszer problémái, a korrupció olyan tényezők, amelyek fogalma a Balkántól nem áll távol (HAJDÚ 2010, CLEMENS 2010) és amelyek szubjektív életminőségre gyakorolt lehetséges hatásaira HELLIWELL (2002) is felhívja a figyelmet.

# A KUTATÁS ÚJ ÉS ÚJSZERŰ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEI

Doktori értekezésem új és újszerű tudományos eredményeit a témával kapcsolatos korábban elvégzett kutatómunkám, a hazai és a nemzetközi irodalom áttekintése, illetve empirikus kutatásom eredményei alapján az alábbiak szerint fogalmazom meg:

Összefoglaltam és szintetizáltam az életminőség, az objektív és a szubjektív életminőség fogalmi lehatárolásával, definícióival, kutatási irányzataikkal, valamint mérésükkel kapcsolatos, hazai és nemzetközi, számos tudományterületről származó – társadalomföldrajzi, regionális tudományi, pszichológiai, szociológiai és közgazdasági – szakirodalmat.

A szakirodalom szintetizálása alapján megállapítottam, hogy a szakirodalomban használt életminőség-fogalom nem egységes, ezért doktori értekezésemben saját szubjektívéletminőség-fogalmat alkottam (ennek vizuális megjelenítést szolgálja az 1. ábra). A szubjektív életminőség – saját értelmezésemben – két tényezőcsoportnak, az objektív életkörülményeknek, életfeltételeknek és az egyéni jellemzőknek *az egyén szűrője által megszürt leképeződése*, érzésekben, hangulatokban megragadható, hosszabb távon is viszonylag állandó mutató. A fogalom újszerű eleme az, hogy a szubjektív életminőségben az objektív életminőség az egyén szűrőjén át tükröződik.

Értekezésemben bemutattam, hogy az életminőséggel kapcsolatos alap- és alkalmazott kutatások esetében is egyre inkább teret nyer az, hogy az életminőséget mérni csak az objektív és a szubjektív életminőség egyidejű számszerűsítésével lehetséges.

Az életminőséggel és a szubjektív életminőséggel kapcsolatosan leggyakrabban hivatkozott mutatószámok, indexek szisztematikus kritikai elemzése alapján megállapítottam, hogy azok

- egy része alapkutatásokon nyugszik,
- nélkülözik az egységes fogalmi és koncepcionális rendszert,
- az indexek tartalma igen jelentősen igazodik az azt készítő szervezet alapvető céljaihoz, tevékenységének fókuszához, így túlnyomó részük az életminőség/szubjektív életminőség csak bizonyos aspektusait képes számszerűsíteni,
- a jelenleg használt indexekben az objektív mutatók hangsúlyosan jelennek meg,
- az egyes indexek mögött álló életminőség- és szubjektív életminőség-koncepciók, illetve az előállításukhoz alkalmazott módszerek (beleértve például a kérdőíveket is), stb. több esetben is jelentősen

módosultak, amely a hosszú (hosszabb) távú adatsorok elemzését nem teszi lehetővé.

Az általam vizsgált komplex életminőség- és szubjektívetéletminőség-mutatók legjelentősebb gyengességét legjelentősebb erősségükben jelöltem meg. Amellett ugyanis, hogy nemzetközi összehasonlításra alkalmasak, legtöbbjük azonos súllyal figyelembe vett azonos tényezők mentén vizsgálja az egyes országoknak a „jó élet” felé vezető úton elért eredményeit. Azt, hogy a „jó életnek” vannak megkérdőjelezhetetlen fontosságú elemei, számos kutatás igazolta, ugyanakkor a politikai, a gazdasági vagy a társadalmi-kulturális különbségek, az egyén jellemzői, vagy az egyéni élethelyzetek is jelentősen módosíthatják azt, hogy az egyes életminőség- és szubjektívetéletminőség-tényezők akár a társadalom, akár az egyén szintjén valóban fontosak-e, s ha igen, milyen súllyal eshetnek abban latba.

A hazai és a nemzetközi szakirodalom-feldolgozás alapján rámutattam arra, hogy az elkövetkező években vélhetően a gyógy- és wellness-turizmus közötti éles határvonal halványulni, az élmény szerepe mindkét terméktípus esetében növekedni fog. Számos empirikus kutatás alapján bizonyítottam, hogy az egészségmegőrzést közvetlenül szolgáló tevékenységek mellett a fogyasztó által definiált és elvárt élménynek a változatos rekreációs tevékenységek, a kulturális vonzerők és a természeti adottságok kötelező – ugyanakkor olykor nem túl jól teljesítő – elemei, ami a lokális, csak az adott helyre jellemző vonzerők turisztikai hasznosításának fontosságára hívja fel a figyelmet.

A Balkán turizmusát, egészségturizmusát és a turizmus feltételrendszerét képező környezeti tényezőket komplex módon mutattam be. Bizonyítottam, hogy az értekezésben vizsgált 11, a Balkánon, illetve részben a Balkánon fekvő országból álló régió nemzetközi összehasonlításban is jelentős, az egészségturizmusban hasznosított vagy hasznosítható erőforrással rendelkezik.

Kimutattam, hogy a Balkánon fekvő országok lakóinak életminőségével objektív és egyéni tényezők egyaránt kapcsolatba hozhatók. A kvantitatív kutatásból származó adatok elemzése alapján bizonyítottam, hogy annak az országnak, ahol élünk, megkerülhetetlen hatása van az életünkre. Az általam végzett számítások alapján az is kijelenthető, hogy a Balkánon fekvő országokban van kapcsolat az országok lakóinak boldogságszintje és az országokat jellemző egy főre jutó GDP között, és a foglalkoztatottság között, ugyanakkor a feltárt negatív lineáris kapcsolatot célszerű az értekezésben részletezett fenntartásokkal kezelni. Ezek az eredmények a vizsgált országokra igazak, tovább azonban nem általánosíthatók.

Az egyéni tényezők közül

- a demográfiai jellemzők tekintetében bizonyítottam, hogy a nem és a lakóhely típusa nincs, a kor és az iskolai végzettség azonban szignifikáns, de gyenge kapcsolatban van a boldogságot, azaz a szubjektív életminőséget mérő változóval a Balkánon fekvő országokban,
- megerősítettem a szubjektív egészség és a szubjektív életminőség közötti pozitív irányú összefüggést, és bizonyítottam annak közepesen erős voltát,
- igazoltam az aktivitás és a szubjektív életminőség kapcsolatát.

A Balkánon fekvő országok lakosságának szubjektív életminőségét meghatározó tényezők tekintetében a mintára vonatkozóan bizonyítottam, hogy abban

- a családnak kiemelkedően fontos szerepe van,
- a szociális kapcsolatok általában véve is jelentős szerepet töltenek be,
- az egészség a családhoz hasonló, abszolút meghatározó szubjektív életminőség-formáló tényező,
- a munkahely, de még inkább a jövedelem és a végzett munka érdekessége kevésbé meghatározó szerepet játszik, a vizsgált tényezők fontossági rangsorában ezek a faktorok a középmezőnyben helyezkednek el,
- a szabadidőnek, és különösen az utazási álmok valóra váltásának, mint szubjektív életminőség-faktornak a fontossága, ha nem is elhanyagolható, de a vizsgált tényezők tekintetében kevésbé releváns,
- az egyes szubjektív életminőség-faktorok fontosságának megítélésében a vizsgált országok között szignifikáns különbségek is vannak.

Feltártam azokat a tevékenységeket, amelyek a Balkánon fekvő országok lakosságának életminőségét javítják. Ezek közül elsőként sikerült azonosítanom olyan tevékenységeket, amelyekre a turizmusban és a szabadidőben egyaránt értelmezhető szolgáltatások építhetők.

Végül, a feldolgozott szakirodalom és az empirikus kutatási eredmények alapján igazoltam, hogy akkor, amikor az emberi fejlődéssel kapcsolatos koncepciókat alkotunk, kritériumokat fogalmazunk meg, vagy éppen az abban elért eredmények számszerűsítésére törekszünk, akkor nemcsak azt kell átgondolni, hogy mit tekintünk az emberi fejlődés céljának és mi mentén mérhető az, hanem azt is, hogy globális szinten alkalmazhatóak-e közös koncepciók, gondolkodási sémák, mérési/számítási módok.



## A TÉZISFÜZETBEN FELHASZNÁLT IRODALOM

1. ARGYLE, M. (1999): Causes and Correlation of Happiness. In: Kahneman, D.–Diener, E. - Schwarz, N.: *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russel Sage Foundations. p. 353-373.
2. CHRISTOPH, B.–NOLL, H-H. (2003): Subjective well-being in the European Union during the 90s. In: *Social Indicators Research*, 64 p. 521–546.
3. CLEMENS, W. C. Jr. (2010): Ethnic peace, ethnic conflict: Complexity theory on why the Baltic is not the Balkans. In: *Communist and Post-Communist Studies*, 43 p. 245–261.
4. CUMMINS, R. A. (1997): The Comprehensive Quality of Life Scale – Adult (ComQol-A5), (5th Ed.). Melbourne: School of Psychology, Deakin University. 64 p.
5. CSÍKSZENTMIHÁLYI M. (1998): *És addig éltek, amíg meg nem haltak*. Budapest: Kulturtrade Kiadó. 178 p.
6. DIENER, E. (1984): Subjective well-being. In: *Psychological Bulletin*, 95 (3) p. 542-575.
7. DiTELLA, R.–MACCULLOCH, R. J.–OSWALD, A. J. (1999): The macroeconomics of happiness. In: *The Review of Economics and Statistics*, 85 (4) p. 809-827.
8. DOLAN, P.–PEASGOOD, T.–WHITE, M. (2008): Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective wellbeing. In: *Journal of Economic Psychology*, 29 (1) p. 94–122.
9. DOLNICAR, S.–YANAMANDRAM, V.–CLIFF, K. (2012): The contribution of vacations to quality of life. In: *Annals of Tourism Research*, 39 (1) p. 59-83.
10. EASTERLIN, R. A. (1974): Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. In: David, P. A. - Reder, M. W. (eds.): *Nations and households in economic growth: essays in honour of Moses Abramowitz*. New York: Academic Press. p. 89–125.
11. EASTERLIN, R. A. (2006): Life cycle happiness and its sources Intersections of psychology, economics, and demography. In: *Journal of Economic Psychology*, 27 p. 463–482.
12. Eurofound [2013a]: Quality of life in enlargement countries. Third European Quality of Life Survey – Montenegro. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 16 p.
13. Eurofound [2013b]: Quality of life in enlargement countries. Third European Quality of Life Survey – Serbia. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 16 p.

14. Eurofound [2013c]: Quality of life in Europe: Trends 2003–2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2 p.
15. Eurofound [2014a]: Quality of life in urban and rural Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 28 p.
16. Eurofound [2014b]: Trends in quality of life – Croatia: 2007–2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 74 p.
17. Eurofound [2014c]: Trends in quality of life – Former Yugoslav Republic of Macedonia: 2007–2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 86 p.
18. Eurofound [2014d]: Trends in quality of life – Turkey: 2003–2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 100 p.
19. European Union [2013]: Quality of life in cities – Perception survey in 79 European cities. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 151 p.  
[http://ec.europa.eu/regional\\_policy/sources/docgener/studies/pdf/urban/survey2013\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/studies/pdf/urban/survey2013_en.pdf). Keresőprogram: Google Scholar. Kulcsszavak: city, wellbeing, Europe. Lekérdezés időpontja: 2015.01.12.
20. FOX, K. R. (1999): The influence of physical activity on mental well-being. In: *Public Health Nutrition*, 2 (3a) p. 411–418.
21. FREY, B. S.–STUTZER, A. (2000): What are the sources of happiness? Working Paper, Department of Economics, Johannes Kepler University of Linz, No. 0027 23 p.
22. Gallup Healthways [2014]: *State of Global Wellbeing*. 124 p.  
[http://info.healthways.com/hs-fs/hub/162029/file-1634508606-pdf/WBI2013/Gallup-Healthways State of Global Well-Being\\_vFINAL.pdf](http://info.healthways.com/hs-fs/hub/162029/file-1634508606-pdf/WBI2013/Gallup-Healthways State of Global Well-Being_vFINAL.pdf). Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: quality of life, wellbeing. Lekérdezés időpontja: 2015.01.25.
23. HARTWELL, H.–HEMINGWAY, A.–FYALL, A.–FILIMONAU V.–WALL, S. (2012): Tourism engaging with the public health agenda: Can we promote „wellville” as a destination of choice? In: *Public Health*, 126 p. 1072-1074.
24. HAVASI V.(2009): Az értékrend és az életminőség összefüggései. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Közgazdaságtudományi Doktori Iskola.
25. HAJDÚ Z. (2010): Etnikai összetétel, nemzeti konfliktusok. In: HORVÁTH GY.–HAJDÚ Z. (szerk.): *Regionális átalakulási folyamatok a Nyugat-Balkán országaiban*. Pécs: MTA Regionális Kutatások Központja. p. 119-144.
26. HAYO, B.–SEIFERT, W. (2002): Subjective economic well-being in Eastern Europe, Diskussionsbeiträge aus dem Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Universität – Gesamthochschule – Essen, No. 120. 20 p.

27. HELLIWELL, J. F. (2002): How's life? combining individual and national variables to explain subjective well-being. National Bureau of Economic Research. Working Paper 9065. <http://www.nber.org/papers/w9065>. Keresőprogram: Google Scholar. Kulcsszavak: health, wellbeing. Lekérdezés időpontja: 2014.12.07.
28. HELLIWELL, J.–LAYARD, R.–SACHS, J. (eds.) (2013): World Happiness Report 2013. New York: UN Sustainable Development Solutions Network. 172 p.
29. Hungarostudy [2013]: Kutatások. <http://www.hungarostudy.hu/index.php/2014-04-07-17-21-12/hungarostudy-2013/view/form>. Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: hungarostudy 2013. Lekérdezés időpontja: 2015.02.11.
30. KAHNEMAN, D.–KRUEGER, A. B. (2006): Developments in the Measurement of Subjective Well-Being. In: *Journal of Economic Perspective*, (20) 1 p. 3–24.
31. KAPCZYNSKI, A.–SZROMEK, A.R. (2008): Hypotesis concerning the development of Polish spas in the years 1949-2006. In: *Tourism Management*, 29 p. 1035-103
32. KEKIC, L. (2012): The Lottery of Life. <http://www.economist.com/news/21566430-where-be-born-2013-lottery-life>. Keresőprogram: Google Scholar. Kulcsszavak: where to be born. Lekérdezés időpontja: 2014.02.28.
33. KISS K. (2015): The challenges of developing health tourism in the Balkans. In: *Tourism*, 63 (1) p. 97-110.
34. MEZŐ F. (2000): A Kaukázus térsége mint Eurázsia Balkánja. In: *Társadalomkutatás*, 1–2. Budapest: Akadémiai Kiadó p. 112–132.
35. MICHALKÓ G. (2010): Boldogító utazás. A turizmus és az életminőség kapcsolatának magyarországi vonatkozásai. Budapest: MTA Földrajztudományi Kutatóintézet. 122 p.
36. MICHALKÓ G.–KISS K.–KOVÁCS B. (2009): Boldogító utazás: a turizmus hatása a magyar lakosság szubjektív életminőségére. In: *Tér és Társadalom*, 23 (1) p. 1-17.
37. MICHALKÓ G.–RÁTZ T. (szerk.) (2013): Jó(l)lét es turizmus: utazók, termékek es desztinációk a boldogság és a boldogulás kontextusában. Székesfehérvár – Budapest: Kodolányi János Főiskola – MTA CSFK Földrajztudományi Intézet –Magyar Földrajzi Társaság. 270 p.
38. MICHALKÓ G.–TEVELI-HORVÁTH D.–SULYOK J.–KISS K.–JANCSIK A. (2014): A balkán(i)ság turisztikai reprezentációjának jólleti dimenziói. In: *Turizmus Bulletin*, 16 (2) p. 42–50.
39. MICHALKÓ G.–KISS K.–BALIZS D.–SZEBERÉNYI J.–VICZIÁN I.–BOTTLIK ZS. (2015): A „Balkan Wellbeing” koncepció

- turizmusföldrajzi háttérének vizsgálata. In: *Balkán és Mediterrán Fórum*, 9 (1) p. 2-12.
40. MORRISON, M.–TAY, L.–DIENER, E. (2010): Subjective Well-Being and National Satisfaction: Findings from a Worldwide Survey. In: *Psychological Science*, 20 (10) p. 1-6.
  41. MÜLLER, H.–KAUFMANN, E. L. (2001): Market analysis of a special health tourism segment and implications of the hotel industry. In: *Journal of Vacation Marketing*, 7 (1) p. 5-17.
  42. New Economics Foundation [2008]: Five Ways to Wellbeing. <http://www.neweconomics.org/publications/five-ways-well-being-evidence>. Google Scholar. Kulcsszavak: nature, wellbeing. Lekérdezés időpontja: 2014.07.09.
  43. PAP N. (2010): Magyarország a Balkán és a Mediterráneum vonzásában. Magyarország dél-európai kapcsolatainak politikai- és gazdaságföldrajzi értékelése. Pécs: Publikon Kiadó. 320 p.
  44. PÉCSEK B. (2014): Gyorsuló idő, lassuló turizmus: a lassú turizmus modellezése. In: *Turizmus Bulletin*, 16 (1) p. 3-10.
  45. RADOVANOVIĆ, B. (2013): Well-Being – Resources, Happiness and Capabilities: Theoretical Discussions and the Evidence from the Western Balkans. In: *Economic Analysis*, 46 (3-4) p. 152-163. [http://www.ien.bg.ac.rs/images/stories/Izdavastvo/Economic%20analysis/2013/ea\\_2013\\_3-4.pdf](http://www.ien.bg.ac.rs/images/stories/Izdavastvo/Economic%20analysis/2013/ea_2013_3-4.pdf). Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Balkan, wellbeing. Lekérdezés időpontja: 2015.01.10.
  46. SACKS, D. W.–STEVENSON, B.–WOLFERS, J. (2012): The new stylized facts about income and subjective well-being, Discussion Paper Series, Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit, No. 7105. 18 p.
  47. SIRGY, M. J.–KRUGER, P. S.–LEE, D-J, B.–YU, G (2010): How Does a Travel Trip Affect Tourists’ Life Satisfaction? In: *Journal of Travel Research*, 20 (5) p. 1–15.
  48. SMITH, M. K.–KISS K. (2014): A balkáni wellbeing és turizmus: lehetőségek és kihívások. In: *Turizmus Bulletin*, 16 (3-4) p. 27-39.
  49. SZIVA I. (2010): Öntsünk tiszta vizet... – Az egészségturizmus fogalmi lehatárolása és trendjeinek válogatott bibliográfiája. In: *Turizmus Bulletin*, 14 (4) p. 73-76.
  50. TIMÁR J.–KOVÁCS K.–VÁRADI M. M. (2015): Jól-lét deficit a hátrányos helyzetű kistérségekben. In: SZIRMAI V. (szerk.) (2015): A területi egyenlőtlenségektől a társadalmi jól-lét felé. Székesfehérvár: Kodolányi János Főiskola. p. 269-285.
  51. UNDP (2014): Human Development Report 2014 – Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities and Building Resilience. New York: United Nations Development Programme. 239 p.

52. UTASI Á. (szerk.) (2006): A szubjektív életminőség és forrásai. Biztonság és kapcsolatok. Budapest: MTA Politikai Tudományok Intézete. 309 p.
53. VEENHOVEN, R. (1993): Happiness in nations. Subjective appreciation of life in 56 nations 1946-1992. <http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub1990s/93b-part1.pdf>. Keresőprogram: Google Scholar. Kulcsszavak: quality of life, happiness. Lekérdezés időpontja: 2014.04.17.
54. VEENHOVEN, R. (2008): Sociological theories of subjective well-being. In: Eid, M.–Larsen, R. (eds.): *The Science of Subjective Well-being: A tribute to Ed Diener*. New York: Guilford Publications. p. 44-61.

# AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓK

## Tudományos könyv, könyvrészlet

- MICHALKÓ G.–KISS K.–KOVÁCS B. (2008): A szürke párdac útra kel – az időskorúak utazásainak szerepe szubjektív jólétük tükrében. In: Grábics, Á. (szerk.): *Aktív időskor*. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal – Szociális és Munkaügyi Minisztérium. p. 80-98.
- BEHRINGER ZS.–KISS K. (2004): The role of foreign direct investment in the development of tourism in post-communist Hungary. In: HALL, Derek R. (eds.): *Tourism and Transition: Governance, Transformation, and Development*. Wallingford: CABI Publishing. p. 73-81.

## Tudományos folyóiratok

- KISS K. (2015): The challenges of developing health tourism in the Balkans. In: *Tourism*, 63(1) p. 97-110.
- MICHALKÓ G.–KISS K.–BALIZS D.–SZEBERÉNYI J.–VICZIÁN I.–BOTTLIK ZS. (2015): A „Balkan Wellbeing” koncepció turizmusföldrajzi hátterének vizsgálata. In: *Balkán és Mediterrán Fórum*, 9(1) p. 2-12.
- MICHALKÓ G.–JANCSIK A.–TEVELI-HORVÁTH D.–KISS K.–SULYOK J.–SMITH, M.–PUCZKÓ L.–SZIVA I. (2015): A „balkánság” turisztikai értelmezése a TripAdvisor utazási portál tartalomelemzése alapján. In: *Marketing&Menedzsment*, 49(2) (megjelenés alatt)
- MICHALKÓ G.–TEVELI-HORVÁTH D.–SULYOK J.–KISS K.–JANCSIK A. (2014): A balkán(i)ság turisztikai reprezentációjának jóléti dimenziói. In: *Turizmus Bulletin*, 16(2) p. 42–50.
- SMITH, M. K.–KISS K. (2014): A balkáni wellbeing és turizmus: lehetőségek és kihívások. In: *Turizmus Bulletin*, 16 (3-4) p. 27-39.
- MICHALKÓ G.–KISS K.–KOVÁCS B.–SULYOK J. (2009): The impact of tourism on subjective quality of life among Hungarian population. In: *Hungarian Geographical Bulletin* 58(2). p. 121-136.
- MICHALKÓ G.–KISS K.–KOVÁCS B. (2009): Boldogító utazás : a turizmus hatása a magyar lakosság szubjektív életminőségére. In: *Tér és Társadalom*, 23(1) p. 1-17.
- KISS K.–SULYOK J. (2003): A magyarországi turisztikai régiók vendégforgalma 2002-ben. In: *Turizmus Bulletin* 7(2) p. 15-20.
- BEHRINGER ZS.–HERBSZT A.–KISS K.–TÖRÖK P. (2002): Közép-Kelet-Európa turizmusa. In: *Turizmus Bulletin* 6(1) p. 23-31.

- BEHRINGER ZS.–INDRA D.–KISS K.–VESZELKA K. (2002): A külföldi működőtőke szerepe Magyarország turizmusának fejlődésében a rendszerváltás után. In: *Turizmus Bulletin* 6(1) p. 48-56.
- KISS K.–TÖRÖK P. (2001): Az egészségturizmus nemzetközi keresleti és kínálati trendjei. In: *Turizmus Bulletin* 5(3) p. 7-15.
- KISS K. (2001): A magyar falusi turizmus értékesíthetőségének vizsgálata Finnország piacán. In: *Marketing&Menedzsment* 35(1) p. 36-44.
- KISS K. (2001): Falusi turizmus – eltérő értelmezések, eltérő piaci lehetőségek? In: *Turizmus Bulletin* 5(1) p. 6-19.

### **Tudományos konferencia előadás kiadványban megjelentetve**

- KISS K.–SZIVA I.–SMITH, M. K.–PUCZKÓ L.–MICHALKÓ G. (2015): The differences in wellbeing attitudes between the residents of urban and rural regions in Balkan countries. In: TÓZSA, I.–ZÁTORI, A. (eds): *Metropolitan Tourism Experience Development. Selected studies from the Tourism Network Workshop of the RSA, held in Budapest 2015.* Budapest: Department of Economic Geography and Futures Study. p. 220-235.
- KISS K.–SULYOK J. (2005): The role of economic and social performance, and well-being in the image of a tourism destination – The case of Hungary. In: AROLA, Esa–BLINNIKKA, Petra–SIITARI, Maija-Liisa (eds.): *Tourism as a contributor to well-being and social capital.* The 3rd Tourism Industry and Education Symposium, May 19-21, 2005, Jyväskylä, Finland. Jyväskylä: Jyväskylä Polytechnic. p. 206-214.
- SARTORI, A.–KISS K.–PUCZKÓ L. (2002): Health Tourism in Hungary – Triangulation for Success. In: AROLA, E.–KARKKAINEN, J.–SIITARI, M-L. (eds.): *Tourism and Well-Being.* The 2nd Tourism Industry and Education Symposium, May 16-18, 2002, Jyväskylä, Finland – Symposium Proceedings. Jyväskylä: Jyväskylä Polytechnic. p. 375-376.
- KISS K. (2001): The Marketability of Hungarian Rural Tourism in Finland – Opportunities and Restrictions. In: *North-South: Contrasts and Connections in Global Tourism / ATLAS Conference Proceedings* (edited by Timo Toivonen and Antti Honkanen). Savonlinna: Atlas and Finnish University Network for Tourism Studies. p. 324-332.

### **Szakkönyv, könyvrészlet**

- ÁRVA L.–DICZHÁZI B.–KISS K. (2003): *Globalization and Foreign Direct Investments in Hungary.* Budapest: EURO-MIDI. 96 p.
- BEHRINGER ZS.–KISS K.–RÁTZ T.–TÖRÖK L. (2002): A turizmus mint gazdasági, társadalmi rendszer. In: BEHRINGER ZS.–TÖRÖK L.

(szerk.): *Turizmus és vendéglátóipari ismeretek*. Budapest: Szókratész Kiadó. p. 336-348.

### **Jegyzet, jegyzettrészlet**

- BEHRINGER ZS.–KISS K. (2006): Kutatás az egészségturizmusban. In: *Egészségturizmus I.*, Oktatási segédanyag a HFF Egészségturizmus Szakirány hallgatói részére. Budapest: Heller Farkas Főiskola. p. 15-33.