

Józef Sala, Joanna Górna

Preferencje turystów na rynku usług uzdrowiskowych w Polsce

Ekonomiczne Problemy Usług nr 84, 137-153

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

JÓZEF SALA

Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

JOANNA GÓRNA

Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie

PREFERENCJE TURYSTÓW NA RYNKU USŁUG UZDROWISKOWYCH W POLSCE

Wprowadzenie

Współczesny rynek usług uzdrowiskowych staje się coraz ważniejszym segmentem rynku turystycznego. Z każdym rokiem rośnie liczba turystów podróżujących do uzdrowisk. Rynek ten jest w coraz większym stopniu regulowany przy pomocy instrumentów ekonomicznych, zmniejsza się natomiast znaczenie narzędzi administracyjnych.

Analizując tendencje rozwoju współczesnego rynku usług uzdrowiskowych zauważyć można, iż staje się on w coraz większym stopniu rynkiem konsumenta. To z kolei rodzi potrzebę poznania i diagnozy rozwoju tego sektora rynku poprzez analizę uwarunkowań zachowań konsumentów na tym rynku.

Współcześnie głównym podmiotem rynku usług uzdrowiskowych jest klient – turysta. Jego zachowania, preferencje są czynnikami kształtującymi zachowania firm. Klienci żądają od oferentów usług coraz lepszej jakości. Aby osiągnąć sukces, firmy muszą przyciągnąć klientów, zapewniając im najwyższą wartość, natomiast dotychczasowych klientów starać się zatrzymać przez do-

starczenie satysfakcji¹. W przypadku uzdrowisk można dodać, że celem ich działalności powinno być nie tylko przyciągnięcie klienta, ale także zapewnienie mu satysfakcji w taki sposób, aby przyjechał do uzdrowiska ponownie.

Zorientowane marketingowo firmy oferują to, czego pragną konsumenci, i w ten sposób satysfakcjonują konsumentów oraz osiągają zyski. Konsumentami usług uzdrowiskowych są kuracjusze, czyli osoby kierowane na leczenie uzdrowiskowe w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia, KRUS, prewencji rentowej ZUS, turyści przebywający na terenie uzdrowisk, odwiedzający uzdrowisko oraz jego mieszkańcy, którzy w ramach skierowania wystawionego przez lekarza lub odpłatnie korzystają z usług uzdrowiskowych świadczonych przez podmioty działające na terenie ich zamieszkania.

Uwzględniając powyższe założenia, przeprowadzono badania zachowań turystów w polskich uzdrowiskach. Głównym celem badań była identyfikacja oczekiwań i preferencji turystów na tym rynku poprzez poznanie determinant demograficznych, ekonomicznych i społecznych wpływających na obecne zachowania klientów i ocenę jakości usług uzdrowiskowych. Przeprowadzone badanie miało za zadanie także zidentyfikowanie celu wyjazdów do uzdrowisk i preferencji turystów na usługi cząstkowe. W badaniu poszukiwano także odpowiedzi na pytanie o zapotrzebowanie i zainteresowanie różnych grup kuracjuszy i turystów ofertą usług dodatkowych².

Analiza wyników została przeprowadzona na podstawie 503, wypełnionych i zaakceptowanych po weryfikacji, kwestionariuszy ankietowych. Zebrane dane surowe poddane zostały obróbce najpierw w arkuszu kalkulacyjnym (Program Microsoft Office Excel), a następnie zostały zaimportowane do programu statystycznego STATISTICA PL i tam poddane analizom struktury rozkładu badanych zmiennych.

Zakres czasowy badań obejmował okres od stycznia 2007 do grudnia 2008.

Badania przeprowadzono wśród respondentów zamieszkałych na terenie województw: śląskiego, opolskiego, pomorskiego i małopolskiego. Ponieważ

¹ P. Kotler, G. Armstrong, J. Saunders, V. Wong, *Marketing, Podręcznik europejski*, PWE, Warszawa 2002, s. 63.

² Badania przeprowadzono w ramach przygotowywania rozprawy doktorskiej J. Górnej pt. „*Determinanty i kierunki rozwoju usług uzdrowiskowych w Polsce w warunkach integracji z Unią Europejską*”, obronionej w dniu 01.03.2011 roku na Wydziale Zarządzania Politechniki Częstochowskiej.

badania prowadzone były także w uzdrowiskach, uczestniczyli w nich respondenci z całego kraju, którzy w okresie badań w nich przebywali.

Celem niniejszego artykułu jest prezentacja uzyskanych wyników badań. Wydaje się, że mogą one stanowić ważną podstawę do tworzenia odpowiednich narzędzi służących doskonaleniu systemu zarządzania uzdrowiskami w Polsce. Mogą one być wykorzystane zarówno na szczeblu centralnym, jak i przez władze zarządzające konkretnymi uzdrowiskami.

W artykule przyjęto tezę, iż przekształcanie uzdrowisk w Polsce w kierunku ukształtowania ich funkcjonowania w oparciu o rynkowe instrumenty regulacji wymagać będzie dostosowania oferty uzdrowisk do preferencji turystów.

1. Profil kuracjuszy i turystów

Polskie uzdrowiska są obszarami recepcji ruchu turystycznego, którego uczestnicy legitymują się specyficznymi cechami odróżniającymi ich od osób biorących udział w innych formach turystyki (tabela 1).

Tabela 1

Struktura wiekowa próby badawczej (%)

Do 20 lat	21–30	31–40	40–50	51–60	61–70	Powyżej 70 lat
0,41	4,13	7,85	23,14	37,19	20,66	6,61

Źródło: badania własne.

Analizując strukturę wiekową turystów w polskich uzdrowiskach, należy stwierdzić, że największą ich frakcję tworzą 50-latkowie. Osoby w wieku 51–60 lat stanowią 37,19% badanych, do przedziału wiekowego 41–50 lat należało 23,14% respondentów, a w wieku 61–70 lat było 20,66% badanych. Najmniejsza grupa to osoby poniżej 20. roku życia stanowiące zaledwie 0,41% badanej grupy. W grupie przebadanych respondentów kobiety stanowiły 64,02%. Taka struktura wiekowa turystów w polskich uzdrowiskach ma swoje logiczne uzasadnienie, gdyż przybywają do nich w większości osoby o długim stażu zawodowym, z różnymi schorzeniami pragnące poprawić swój stan zdrowia.

Do uzdrowisk w Polsce przyjeżdżają głównie osoby ze średnim i wyższym wykształceniem (tabela 2) – stanowią oni przeszło 83,7% ogółu badanych. Wydaje się to zrozumiałe, gdyż osoby wykształcone bardziej troszczą się o zdrowie, mają większą świadomość roli usług uzdrowiskowych w oddziaływaniu na poprawę zdrowia, ich sytuacja finansowa jest lepsza.

Tabela 2

Struktura próby ze względu na wykształcenie badanych (%)

Podstawowe	Zawodowe	Średnie	Wyższe
5,85	10,44	45,93	37,79

Źródło: badania własne.

Kolejną badaną cechą była przynależność do grupy zawodowej (tabela 3). W badanej grupie zdecydowanie największą frakcję stanowili emeryci – aż 54%. Osób aktywnych zawodowo było 33%. Stosunkowo wysoki udział w badanej grupie stanowili pracownicy umysłowi – 19%. Najmniejszy udział mieli pracownicy fizyczni (5%), przedsiębiorcy (6%) i renciści (6%). W badanej grupie praktycznie nie występowali studenci i rolnicy stanowiący razem zaledwie 0,6%. Uzasadnić te wyniki można tym, że wraz z wiekiem nasila się występowanie wielu chorób stanowiących podstawę do skierowania na leczenie uzdrowiskowe. Osoby będące na emeryturze dysponują także większą ilością czasu wolnego. Duży udział pracowników umysłowych wśród grupy aktywnych zawodowo korzystających z kuracji w uzdrowiskach wskazuje na znaczenie poziomu wykształcenia w działaniach podejmowanych dla poprawy i zachowania zdrowia. Relatywnie niski procent rolników jest związany z tym, że korzystają oni z lecznictwa uzdrowiskowego zazwyczaj w okresie, kiedy pobierają już renty lub emerytury rolnicze.

Tabela 3

Struktura badanych pod względem przynależności do grupy zawodowej (%)

Pracownicy fizyczni	Pracownicy umysłowi	Przedsiębiorcy	Rolnicy	Emeryci	Renciści	Pozostali
5,0	19	6	0,5	54	6	9,5

Źródło: badania własne.

Następną badaną cechą było miejsce pochodzenia turystów (tabela 4). Jak wynika z badań prawie połowa badanych pochodzi z miast od 50 do 250 tys. mieszkańców. Mieszkańcy wsi stanowią jedynie 5,6% badanych, a małych miast – 8,92%. Jest to związane pośrednio ze strukturą ludności Polski. W miastach mieszka obecnie 61,1% Polaków, zaś na terenach wiejskich – 38,9%³. W mniejszych miastach i miasteczkach jest zarówno trudniejszy dostęp do lekarza, jak i występuje mniejsza świadomość dotycząca konieczności dbania o zdrowie oraz możliwości korzystania z różnych form leczenia uzdrowiskowego.

Tabela 4

Struktura badanych pod względem miejsca zamieszkania (%)

Wieś	Małe miasta	Miasta 50–150 tys. mieszkańców	Miasta 150–250 tys. mieszkańców	Miasta powyżej 250 tys. mieszkańców
5,6	8,92	25,52	23,86	36,1

Źródło: badania własne.

Zdecydowana większość badanych to osoby dysponujące dochodem poniżej 1500 zł (tabela 5), z tego 31,59% badanych ma dochód poniżej 1000 zł, tj. poniżej średniego krajowego przychodu na 1 osobę⁴, 39,32% z nich to osoby

³ *Ludność. stan i struktura w przekroju terytorialnym*. Stan w dniu 30 VI 2008 r., GUS, Warszawa 2009, s. 37.

⁴ Średni dochód na 1 osobę w Polsce w roku 2008 wyniósł 1045 zł. W świetle danych GUS średnie miesięczne przychody na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły odpowiednio:

mające miesięczny dochód na poziomie 1001–1500 złotych. Osoby z dochodem powyżej 2000 złotych stanowiły zaledwie 12,27% badanych.

Tabela 5

Struktura badanych pod względem poziomu dochodów (%)

Do 500 zł	Od 501 do 1000 zł	Od 1001 do 1500 zł	Od 1501 do 2000 zł	Powyżej 2000 zł
2,73	28,86	39,32	16,82	12,27

Źródło: badania własne.

Podsumowując charakterystykę danych osobowych respondentów, można stwierdzić, że z lecznictwa uzdrowiskowego korzystają głównie osoby powyżej 50. roku życia – ponad 65% badanych. Wśród kuracjuszy większość stanowią kobiety – 64%. Wykształceniem co najmniej średnim legitymuje się 83% kuracjuszy, a 37,8% – wyższym, 60% osób to emeryci i renciści, prawie 68% mieszka w miastach powyżej 50 tys. mieszkańców, ponad 70% badanych dysponuje miesięcznym dochodem poniżej 1500 złotych na osobę, a prawie 1/3 – poniżej 1000 złotych. Jest to więc grupa ludzi wykształconych, pochodzących z terenów miejskich, dysponujących wolnym czasem i o zróżnicowanych dochodach. Należy zwrócić uwagę, że prawie 30% kuracjuszy dysponuje dochodem powyżej 1500 złotych, tj. powyżej średniej krajowej, 35% jest w wieku poniżej 50. lat i jest aktywnych zawodowo. Podział kuracjuszy na dwie grupy, który wyłania się na podstawie tych danych, jest cenną informacją dla tworzenia strategii marketingowych. Pozwala określić grupy docelowe, przygotować ofertę produktu uzdrowiskowego i dobrać odpowiednie instrumenty marketingowe.

2. Sposób finansowania i czas pobytu w uzdrowisku

Preferencje turystów w uzdrowiskach są kształtowane przez różnorodne czynniki. Do jednych z najważniejszych należą: sposób finansowania i czas pobytu.

w grupie pracowników 1049 zł, rolników 887 zł, przedsiębiorców 1338 zł, emerytów 1096 zł, rencistów 882 zł, patrz: *Budżety gospodarstw domowych w 2008 r.*, GUS, Warszawa 2009, s. 76.

O specyfice funkcjonowania rynku uzdrowisk w dużym stopniu decyduje sposób finansowania pobytu kuracjuszy i turystów w uzdrowisku, czego dotyczyła kolejna część badań. Ich wyniki zaprezentowano w tabeli 6.

Tabela 6

Struktura badanych ze względu na sposób finansowania (%)

Finansowanie zewnętrzne		Finansowanie własne/samofinansowanie			Brak odp.
Kasa Chorych /NFZ	ZUS	Urlopowicz - Turysta	Kuracjusz komercyjny	Turysta weekendowy	Inni
63,5	5,2	12,0	13,0	2,9	3,4

Źródło: badania własne.

Zdecydowana większość przebadanych kuracjuszy to osoby skierowane do uzdrowiska przez kasę chorych⁵ (61% kobiet i 67% mężczyzn). Kolejna grupa to osoby same opłacające swój pobyt i zabiegi oraz urlopowicze – jak wynika z badań stanowią oni prawie 30% turystów w uzdrowiskach. Wśród nich jest więcej kobiet – ponad 27% (w tym 13% kobiet to urlopowicze, a 14% to kuracjusze „komercyjni”). W przypadku mężczyzn, których jest ponad 21% proporcje te wynoszą odpowiednio 10 i 11%. Skierowania z ZUS otrzymało 5% mężczyzn i kobiet, a pozostałe grupy, które nie wskazały źródła finansowania, nie przekraczają 4%.

Z danych tych wynika, że w grupie osób samodzielnie podejmujących decyzję o wyjeździe do uzdrowiska więcej jest kobiet. Przewaga kobiet jest widoczna zarówno w grupie kuracjuszy komercyjnych, jak i turystów.

Rosnący udział pobytów kuracjuszy komercyjnych w uzdrowiskach wynika z faktu, że są one miejscowościami atrakcyjnymi turystycznie, posiadającymi bazę noclegową, infrastrukturę rekreacyjną, czyste środowisko i coraz bogatszą ofertę usług turystycznych. Przy okazji pobytu w uzdrowisku mają oni ponadto możliwość korzystania z zabiegów leczniczych i usług związanych z poprawą, ochroną zdrowia i jego profilaktyką. Ponieważ ceny usług w pol-

⁵ Obecnie właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia. W świadomości pacjentów i powszechnym obiegu używa się tych pojęć zamiennie; przez pacjentów częściej jest używane i bardziej zrozumiałe określenie kasa chorych, przyp. autorów.

skich uzdrowiskach nie są wygórowane, są one atrakcyjne cenowo zarówno dla rodzimych turystów, jak i dla turystów zagranicznych. Średni koszt pobytu w wysokości około 30 euro⁶ jest kilkakrotnie niższy niż w krajach Europy Zachodniej⁷.

Kolejne grupy, które można wyróżnić wśród osób przebywających w uzdrowiskach, to kuracjusze skierowani tu przez ZUS w ramach prewencji rentowej. Coraz częściej do uzdrowisk przyjeżdżają też tzw. turyści weekendowi, którzy podczas wolnych weekendów chcą zarówno coś zwiedzić, jak i zrelaksować się, korzystając z usług uzdrowiskowych.

W uzdrowiskach też coraz częściej pojawiają się osoby, które dotarły tam w celach służbowych oraz w ramach tzw. turystyki biznesowej. Uzdrowiska to często miejsca kongresów, targów i innych spotkań biznesowych oraz wyjazdów firmowych, podczas których pracownicy szkolą się, integrują, korzystając z bazy lecznictwa uzdrowiskowego.

Preferencje turystów w polskich uzdrowiskach determinuje czasokres ich pobytu (tabela 7). Jak wynika z badań ponad 50% z nich przebywa w uzdrowisku zwykle 21–28 dni (co wynika z długości turnusów). Kuracjusze mając dużą ilość czasu wolnego, oczekują oferty pozwalającej im ten czas zagospodarować i wykorzystać, a przebywając w uzdrowisku przez tak długi okres, mogą korzystać z wielu propozycji. Wśród osób przebywających w uzdrowisku krócej niż 2 tygodnie przeważają kobiety, które preferują pobyty 1–2 tygodniowe (prawie 30% wszystkich badanych kobiet). Około 8% kobiet (przy 1% mężczyzn) przebywa w uzdrowisku około tygodnia, a prawie 17% – do dwóch. Kobiety stanowią większość kuracjuszy komercyjnych i turystów w uzdrowiskach. Osoby, które same opłacają swój pobyt, decydują też o jego długości, a koszty takiego pobytu ograniczają również czas jego trwania.

⁶ Cena 30 euro za średni dzienny koszt pobytu jednej osoby obejmuje zakwaterowanie, wyżywienie i 2–3 zabiegi lecznicze.

⁷ Ceny np. w kurortach niemieckich kształtują się na poziomie: 120–250 euro w zależności od standardu obiektu, dane: www.niemcy-turystyka.pl, 23.05.1010.

Tabela 7

Struktura badanych według długości pobytu w uzdrowiskach (%)

1–3 dni	4–7 dni	8–10 dni	11–14 dni	15–20 dni	21–28 dni	Powyżej 28 dni
3	6	5	16	15	53	2

Źródło: badania własne.

3. Preferowane przez turystów usługi w uzdrowiskach

Polskie uzdrowiska, dysponując atrakcyjnymi i zróżnicowanymi walorami turystycznymi skupiają różne formy turystyki. Jak wynika z badań największa grupa kuracjuszy to osoby przybywające do uzdrowiska w celach zdrowotnych, takich jak: poprawa zdrowia, rehabilitacja, wypoczynek, profilaktyka – stanowią oni ponad 80% ogółu turystów (tabela 8). Wskazania celu turystycznego, towarzyskiego i odnowy biologicznej oscylują w granicach 5%. W tej kategorii zauważa się przewagę kobiet przy podejmowaniu decyzji w wyjazdach do uzdrowisk w wyżej wymienionych celach, co jest konsekwencją poprzednich odpowiedzi. Ponieważ więcej kobiet podejmuje decyzje samodzielnie, dlatego też jest większy ich udział w wyjazdach w celach turystycznych, towarzyskich i odnowy biologicznej. To głównie więc zaspokajanie potrzeb kobiet powinno być uwzględniane w budowaniu oferty usług dodatkowych w uzdrowiskach.

Tabela 8

Struktura badanych pod względem głównego celu przyjazdu do uzdrowisk (%)

Poprawa zdrowia	Rehabilitacja	Wypoczynek	Profilaktyka	Turystyka	Odnowa biologiczna	Cel towarzyski	Inny
35	24	17	9	5	5	4	1

Źródło: badania własne.

Wysoki odsetek turystów przybywających w celach leczniczych do uzdrowisk jest konsekwencją faktu, iż największa grupa przebywających

w uzdrowiskach to osoby, które zostały tam skierowane przez NFZ. Przebywając w uzdrowisku, korzystają z zabiegów leczniczych zleconych przez lekarzy, tj.: kąpieli mineralnych, borowinowych, masaży, inhalacji, krioterapii, kuracji pitnych i innych.

Coraz więcej turystów w polskich uzdrowisk korzysta z różnych usług zdrowotnych związanych z pielęgnacją ciała, zabiegów kosmetycznych, zajęć rekreacyjnych, fitness i wellness. Jak wskazują wyniki badań duża grupa osób przyjeżdża do uzdrowisk w celach turystycznych, towarzyskich i innych – stanowią oni około 15% ogółu badanych.

W kolejnym pytaniu proszono o podanie powodu dokonania wyboru danego uzdrowiska.

Zdecydowana większość wybierała miejsce kuracji ze względu na oferowane usługi zdrowotne. Dla sprecyzowania pozwolono jednak każdemu z badanych wymienić trzy powody, wskazując je według stopnia ważności (tabela 9).

Tabela 9

Wskazania powodów wyboru uzdrowiska jako miejsca kuracji lub wypoczynku (%)

Powód	Powód 1 (%)	Powód 2 (%)	Powód 3 (%)	Suma wskazań (%)
rodzaj kuracji	59,4	3,6	3,9	27,2
piękne położenie	9,2	20,5	14,3	14,2
odległość od domu	5,8	18,1	19,7	13,3
ceny	5,1	5,8	3,6	4,9
oferta kulturalna	0,4	1,6	1,4	1,1
klimat	3,4	13,2	27,2	12,6
pozytywne opinie	6,8	16,7	8,6	10,5
oferta turystyczna	0,4	5,2	5,4	3,2
dostępność informacji	0,0	0,3	0,7	0,3
połączenia komunikacyjne	2,4	7,9	4,3	4,7
baza sportowo-rekreacyjna	0,2	2,2	2,2	1,3
inne	6,8	4,9	8,6	6,7

Źródło: opracowanie własne.

O wyborze uzdrowiska jako miejsca kuracji lub wypoczynku zdecydowały, zdaniem ankietowanych, przede wszystkim: rodzaj kuracji (aż 59,4% wskazań) oraz położenie uzdrowiska (9,2%). W drugiej kolejności najczęściej wskazano na położenie (20,5%), odległość od domu (18,1%) i pozytywne opinie. W trzeciej kolejności decyzję podejmowano, uwzględniając klimat (27,2%), odległość od domu (19,7%) i położenie (14,3%). Warto zauważyć, że w odpowiedziach przewijają się podobne powody przy różnej ich ważności. Niepodważalnym jednak jest cel leczniczy – rodzaj kuracji, który wśród wszystkich odpowiedzi wystąpił aż w 27,2% przypadków. Często wskazywanymi były także piękne położenie – 14,2% i odległość od domu – 13,3% wskazań. Warto podkreślić także, że dla kobiet – obok rodzaju kuracji – ważną rolę w wyborze uzdrowiska odgrywa pozytywna opinia o nim, poziom cen i możliwość dojazdu.

Największa część badanych kuracjuszy korzystała bezpośrednio z sanatorium (68,5%) oraz – co prawdopodobnie wynikało z zaleceń lekarskich – szpitala uzdrowiskowego (10,6%). Pozostała grupa stanowiąca niespełna ¼ badanych korzystała głównie z kwater prywatnych (6,4%), domów wczasowych (6,3%) i pensjonatów/schronisk (3,7%). Znikoma liczba osób (łącznie < 5%) wskazała również jako miejsce pobytu hotel, apartamenty, kliniki, miejsca u znajomych i inne. Można na podstawie tych wyników stwierdzić, że to głównie pobyt w sanatoriach i szpitalach uzdrowiskowych wpływa na wizerunek polskiego lecznictwa uzdrowiskowego i stanowi punkt odniesienia do dalszych rozważań.

Analizując miejsce zakwaterowania z uwzględnieniem płci, można zauważyć, że kobiety istotnie częściej korzystają z kwater prywatnych, domów wczasowych i hoteli w zestawieniu z mężczyznami. Wynika to z faktu, że częściej niż mężczyźni samodzielnie podejmują decyzję o wyjeździe i wyborze uzdrowiska, a także same częściej wyjeżdżają na koszt własny. Koszty pobytu w domach wczasowych i na kwaterach prywatnych są niższe niż w hotelu czy sanatorium (w przypadku korzystania z niego na zasadach komercyjnych), a jednocześnie pobyt w nich umożliwia korzystanie z zabiegów leczniczych i innych usług świadczonych w uzdrowisku.

W badaniu zapytano respondentów o to, z jakich oferowanych zabiegów, usług i innych oferowanych zajęć skorzystali podczas pobytu w uzdrowisku i jak najchętniej spędzali czas (tabela 10). Aż 87% badanych najchętniej korzystało z zabiegów leczniczych, a 43% wykładów i prelekcji. Z wycieczek samochodowych i wizyt w kawiarniach chętnie korzystało 40% badanych, 30% re-

spondentów chodziło na przedstawienia i koncerty, a 28% na imprezy taneczne. Najmniej atrakcyjnymi według badanych były prywatne zabiegi – tylko 6% wskazań i korzystanie z restauracji – 10% wskazań.

Tabela 10

Elementy oferty pobytu, z których badani korzystali, przebywając w uzdrowisku

Elementy oferty pobytu	Liczba badanych (%)
zabiegi lecznicze	87
wykłady, prelekcje	43
wycieczki zorganizowane – samochodowe	40
kawiarnie	40
przedstawienia teatralne, koncerty	30
imprezy taneczne	28
wspólne wieczory	27
wycieczki zorganizowane – piesze	25
zabiegi kosmetyczne i upiększające	22
zakupy	21
zajęcia sportowe	18
wystawy	12
restauracje	10
prywatne wizyty i zabiegi	6

Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzono również porównanie preferowanych ofert z uwzględnieniem płci respondentów. W niektórych przypadkach otrzymano istotne różnice. Kobiety istotnie częściej korzystają z kawiarni, imprez tanecznych, zabiegów upiększających i kosmetycznych; z kolei mężczyźni częściej uczęszczają na prelekcje i wykłady, zajęcia sportowe, wspólne wieczory oraz zorganizowane wycieczki piesze i samochodowe.

Najczęściej wskazywaną formą spędzania wolnego czasu w uzdrowisku okazało się leczenie (20,8%), jednak należy wziąć pod uwagę, że większość pytanym czas wolny określało jako pozostający poza prowadzonymi kuracjami, zatem wskazane leczenie należałoby traktować jako zabiegi dodatkowe. Wśród badanych 19,5% wskazało na wypoczynek (bierny), a 19,4% – na wędrowki po okolicy. Wśród odpowiedzi związanych z aktywnym spędzaniem czasu wolnego wymienić można również zwiedzanie zabytków (11,7%), taniec (8,6%),

uprawianie sportu (3,1%) i wędkowanie (1,2%). Ponadto wskazywano na udział w koncertach, wykładach i konsumpcję – „turystyką kulinarną” (tabela 11).

Tabela 11

Preferowane formy spędzania wolnego czasu

Elementy oferty pobytu	Liczba badanych (%)
leczenie	20,8
wypoczynek	19,5
wędrówki po okolicy	19,4
zwiedzanie zabytków	11,7
koncerty	9,3
taniec	8,6
uczestnictwo w wykładach	5,1
uprawianie sportu	3,1
jedzenie i picie	1,4
wędkowanie	1,2

Źródło: opracowanie własne.

Jeśli chodzi o wydatki dodatkowe poniesione przez osoby przebywające w uzdrowiskach, wynoszą one zwykle ponad 100 zł, przy czym są silnie zróżnicowane. Wśród badanych 44% wydało podczas pobytu w uzdrowisku od 100 do 500 złotych. Ponad połowa badanych (53%) zadeklarowała wydatki powyżej 500 złotych (36% od 500 do 1000 złotych, a 17% – powyżej 1000 zł). Pokazuje to silne zróżnicowanie wydatków w zależności od preferencji i możliwości finansowych badanych oraz potencjał popytowy odwiedzających uzdrowiska.

W celu doprecyzowania oczekiwań badanych postawiono im pytanie dotyczące możliwości i form aktywnego spędzania czasu wolnego z jakich chcieliby skorzystać w przyszłości oraz zamierzeń odnośnie kolejnych wyjazdów do uzdrowisk. Niemal $\frac{1}{3}$ badanych (32,6%) wskazała na piesze wycieczki jako formę spędzania wolnego czasu, którą byliby zainteresowani w przyszłości, 27,2% ankietowanych wskazało na pływanie, 14,1% na różne formy fitness, a 12,0% na wycieczki rowerowe. Wymieniano również wędkowanie, siłownię, jazdę konną i tenis. O ile piesze wycieczki można zorganizować bez większych problemów i nakładów finansowych, o tyle pływanie i różnych form fitness nie da się zapewnić bez odpowiedniej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej, tj. ba-

senów, dobrze wyposażonych sal, sprzętu sportowego i oczywiście kadry instruktorów.

Należy również zwrócić uwagę na zainteresowanie różnymi formami wypoczynku badanych z uwzględnieniem płci. Kobiety częściej od mężczyzn zainteresowane byłyby różnymi formami fitness. Z kolei mężczyźni wyraźnie częściej wskazują na pływanie, wycieczki rowerowe i wędkowanie.

W badaniu zapytano również respondentów o to, za jakie usługi są skłonni dodatkowo zapłacić, o ile można by z nich korzystać. Wśród wymienionych usług, za które ankietowani są gotowi zapłacić dodatkowo, najczęściej wskazały otrzymały zabiegi lecznicze (28,7%) i odnowa biologiczna (24,2%). Ponadto odpowiednio wysokie znaczenie mają: usługi kulturalne (14,4%), sportowo turystyczne (11,2%), żywieniowe (8,6%) i noclegowe 8,2%). Pokrywa się to z odpowiedziami na omawiane wcześniej pytania dotyczące celu przyjazdu do uzdrowisk. Dominujące cele przyjazdu to: leczniczy i zdrowotny, które determinują oczekiwania i gotowość ponoszenia dodatkowych kosztów.

4. Czynniki wyboru lokalizacji pobytu

W celu wskazania na istnienie grup czynnikowych w procesie wyboru miejsca kuracji i/lub wypoczynku przeprowadzono analizę skupień dla informacji pozyskanych w badaniu ankietowym w związku z oczekiwaniami kuracjuszy i turystów. W badaniu wykorzystano metodę Warda z zastosowaniem kwadratu odległości euklidesowej⁸. Z uwagi na wymogi edytorskie nie było możliwym graficzne zaprezentowanie w artykule diagramu analizy skupień dla oczekiwań badanych. Na uzyskanym diagramie uwidoczniły się cztery skupienia danych pozwalające na dokonanie podziału poddanych analizie czynników na cztery grupy.

⁸ Metoda Warda to jedna z najbardziej efektywnych metod wyodrębniania skupień. Celem analizy skupień jest wyodrębnienie ze zbiorów danych obiektów, które byłyby podobne do siebie. W wyniku działania tej analizy z jednego niejednorodnego zbioru danych otrzymujemy grupę kilku jednorodnych podzbiorów. Obiekty znajdujące się w tym samym zbiorze uznawane są za „podobne do siebie”, obiekty z różnych zbiorów traktowane są jako „niepodobne”. Tego typu analizę można przeprowadzić również dla zmiennych, co polega na łączeniu najbardziej podobnych zmiennych (w sensie odległości a nie korelacji), które można następnie pogrupować. Po zakończeniu grupowania tworzy się diagram drzewa (dendrogram) – przyp. autorów za: G. Migut, *Zastosowanie technik analizy skupień i drzew decyzyjnych do segmentacji rynku*, StatSoft, Polska sp. z o.o., www.statsoft.pl, 24.07.2010

Pierwsza grupa to czynniki związane z ceną, estetyką i ogólną oceną pokoi oraz jakością urządzeń sanitarnych (elementy zakwaterowania). Druga grupa ma charakter czysto zdrowotny i dotyczy oczekiwań względem lekarzy, personelu medycznego i oferty zabiegów. Grupa ta ma charakter silnie jednorodny. Trzecia grupa dotyczy atmosfery uzdrowiska, obsługi gości, nastawienia mieszkańców i wszystkich czynników związanych z budowaniem tzw. „dobrego klimatu”. W grupie tej znalazły się również oczekiwania względem obsługi osób niepełnosprawnych. Ostatnia grupa to oczekiwania względem typowo komercyjnych cech uzdrowiska – oceny sklepów i punktów usługowych oraz poziomu cen w tych miejscach. Wyodrębniono zatem następujące grupy:

- cechy miejsca pobytu;
- opieka medyczna;
- atmosfera uzdrowiska, otoczenie;
- zaplecze komercyjne.

Uwagi końcowe

Przeprowadzone badania umożliwiły poznanie profilu, opinii, oceny i preferencji respondentów dotyczących aktualnego stanu usług uzdrowiskowych oraz identyfikację na ich podstawie obszarów wymagających poprawy i pożądanego kierunku rozwoju tej sfery usług.

Rynek usług uzdrowiskowych przeżywa w Polsce okres rozwoju i przeobrażeń. Korzystanie z tych usług staje się coraz bardziej powszechne niż kilka lat temu i związane jest nie tylko z koniecznością ochrony zdrowia, ale także coraz częściej z koniecznością zaspokajania takich potrzeb jak: uczestnictwo w życiu kulturalnym, przynależność do danej grupy, prestiż.

Wyniki badań pokazują, że najczęstszym motywem wyjazdu do uzdrowisk są czynniki związane ze zdrowiem, i dlatego najważniejszym kryterium wyboru jest możliwość realizacji celu zdrowotnego poprzez odpowiednią kurację. Przy wyborze uzdrowiska, o ile istniała taka możliwość, respondenci kierowali się położeniem uzdrowiska, odległością od domu oraz klimatem (położenie geograficzne). Istotną rolę odgrywały także pozytywne opinie o uzdrowisku i ceny usług. Pozostałe aspekty, takie jak: oferta turystyczna i kulturalna, połączenia komunikacyjne, infrastruktura sportowo-rekreacyjna, odgrywały rolę minimalną.

Ponieważ zdecydowana większość ankietowanych wskazała lekarza i NFZ jako podmioty decydujące o ich wyjeździe i rodzaju kuracji, odpowiedzi te uzupełniają się wzajemnie i pokazują, że w rzeczywistości decyzja o wyborze uzdrowiska podejmowana jest niezależnie od pacjentów. Nasuwa się więc wniosek, że strategie marketingowe uzdrowisk powinny być kierowane nie tylko do potencjalnych kuracjuszy, ale i do lekarzy oraz przedstawicieli NFZ, którzy są niejako pośrednikami sprzedaży/prezentacji ich usług. W strategii kierowanej bezpośrednio do pacjenta/klienta powinny być w większym stopniu podkreślane walory krajobrazowe i klimatyczne uzdrowisk. Kampanie promujące uzdrowiska szerokim kręgom (nie tylko pacjentom, ale także turystom) mogą i powinny być wspierane poprzez popularyzację i tworzenie dobrego wizerunku regionu.

Oczekiwania i preferencje badanych turystów w uzdrowiskach pokazują, że centralną rolę w marketingu odgrywa jakość całego otoczenia i jakość samych usług świadczonych w uzdrowiskach. Na ocenę uzdrowiska mają wpływ cztery grupy czynników. Do pierwszej należą warunki pobytu w uzdrowisku, druga grupa dotyczy opieki medycznej, trzecia otoczenia, atmosfery uzdrowiska, bezpieczeństwa, a czwartą w kolejności grupę stanowią elementy oferty komercyjnej. Grupy te można połączyć w dwa obszary istotne z punktu marketingu. Pierwszy związany z jednostką i procesem leczenia oraz drugi – związany z jednostką i otoczeniem, w którym ona przebywa. Obszary te są ze sobą połączone i należy pamiętać o nich obydwu, gdyż wzajemnie wpływają na siebie. Strategia marketingowa powinna więc polegać na wskazaniu możliwości leczenia w przyjemnym i przyjaznym otoczeniu i kłaść nacisk na indywidualne podejście do klienta. Należy pokazać pacjentom/klientom, że jest różnica pomiędzy leczeniem szpitalnym w nagłych przypadkach (wtedy nie mają znaczenia warunki zewnętrzne), a leczeniem w uzdrowisku, gdzie otoczenie ma istotny pozytywny wpływ na proces leczenia, rekonwalescencji i sposób spędzania czasu wolnego.

Należy oczekiwać, że wraz z postępującym starzeniem się polskiego i europejskiego społeczeństwa (przy jednoczesnym wzroście poziomu jego zamożności) rosnąć będzie popyt na korzystanie z pełnopłatnych pobytów w uzdrowiskach. Sprzyjać temu powinien także obserwowany w ostatnich latach wzrost poziomu oferowanych usług medycznych oraz coraz bogatsza gama oferowanych zabiegów dla osób uczestniczących w turystyce medycznej, tj. korzystają-

cych z zabiegów medycznych, stomatologicznych, chirurgii plastycznej czy odnowy biologicznej.

Ponieważ częstotliwość i czasokres pobytu turystów w uzdrowisku w istotny sposób kształtują działalność uzdrowisk, w przygotowywanej ofercie należy uwzględniać opinie i potrzeby „stałych bywalców” oraz oczekiwania potencjalnych klientów, które powinny wpływać na kształtowanie strategii marketingowych i dobór odpowiednich instrumentów marketingowych. W tym celu zarówno gospodarze uzdrowisk, jak i poszczególne podmioty uzdrowiskowe powinny monitorować i badać systematycznie potrzeby wszystkich odwiedzających uzdrowisko i stopień osiągniętej przez nich satysfakcji z pobytu.

PREFERENCE OF TOURISTS TO THE HEALTH RESORT AND SPA MARKET IN POLAND

Summary

The current market for health and spa services is becoming an important part of the tourist market. Every year the number of clients traveling to spa resorts is increasing. An analysis of the development of the health and spa services reveals that it's becoming more and more of a consumer-driven market. Because of this, one has to develop an understanding of customer behavior on that market. This article presents the result of a research survey conducted in 2007-2008 on a sample of 503 clients of health and spa resorts. The survey discovered many personal preferences and expectations from the spa services in Poland. Many of the findings can be used to create marketing strategies for service providers in that market sector

Translated by Bartosz Górny