

A Covid19-pandémia jelentette félelmek hatása a nyaralás tervezése során felmerülő kockázatészlelésre

The impact of Covid19 pandemic fears on risk perception when planning a holiday

Szerzők: Kökény László¹ – Kenesei Zsófia²

2021 tavaszán a koronavírussal (SARS-CoV-2) vívott küzdelem a védőoltásoknak köszönhetően pozitív fordulatot vett, melynek következtében sokan elkezdtek tervezni vagy akár le is foglalták az az évi nyaralásukat. Kutatásunkban arra voltunk kíváncsiak, hogy a Covid19-pandémia jelentette kockázatészlelés hogyan befolyásolja az utazáshoz kapcsolódó teljes kockázatészlelés faktorát az utazás, nyaralás tervezése során. Az online kérdőívünket 302 fő egyetemi hallgató töltötte ki érvényesen. Az eredményeket CB-SEM elemzéssel kaptuk meg, miszerint a Covid19-pandémiához kapcsolódó észlelt kockázatok közepesen erősen és szignifikánsan növelik az utazáshoz köthető kockázatészlelést. Mindez azt jelenti, hogy a Covid19 jelentette félelmek az utazástervezés során jelentős hatással voltak az utazással összefüggő esetleges kockázatok észlelésére. Emellett kiderült, hogy nemcsak az egészségügyi veszélyekről van szó, hanem a mentális félelmekről is, ami még fontosabb faktorként jelent meg az elemzés során. Így a korábbiaknál komplexebb megközelítést kaptunk a Covid19-pandémia jelentette kockázatészlelés hatásainak mérési lehetőségeit illetően. A gyakorlati javaslatokat és a jövőbeli kutatási lehetőségeket a tanulmány végén részletezzük.

In spring 2021, the fight against the coronavirus (SARS-CoV-2) took a positive turn thanks to vaccines. As a result, many people have started planning or have already booked their annual holidays. In our research, we wanted to determine how the risk perception of the Covid19 pandemic influences the overall risk perception factor for travel and holiday planning. Our online questionnaire was correctly completed by 302 university students. The results were obtained by CB-SEM analysis. The perceived risks associated with the Covid19 pandemic which we examined had a moderately strong and significant increase on travel-related risk perception. This implies that the fears reported by Covid19 significantly determined the potential risk perceptions associated with travel during holiday planning. In addition, it became clear that this included not only health risks but also mental fears having emerged as an even more important factor in the analysis. This requires a more complex approach than previously to measuring the impact of risk perception of the Covid19 pandemic. Practical suggestions and future research opportunities are detailed at the end of the paper.

Kulcsszavak: kockázatészlelés, Covid19 kockázat, nyaralástervezés, egyetemi hallgatók.

Keywords: risk perception, Covid19 risk, holiday planning, university students.

1. Bevezetés

A Covid19-pandémia a súlyos társadalmi kárin túl a gazdasági életre is negatív hatást gyakorolt. A gazdaság területén a turizmus iparága az egyik legsúlyosabban érintett szektor (RAMELLI-

WAGNER 2020). A turizmusban, ami a jólét iparágként is értelmezhető, az emberek a nyugalmat, a békét, a feltöltődést, a biztonságot és a stabilitást keresik (GARG 2015, CSAPÓ-TÖRŐCSIK 2019). E szektor különösen akkor érzékeny, amikor az előbb felsorolt jóléti elemek közül az egyik veszélybe kerül.

Az egészségügyi kockázatészlelés korábban a fizikai kockázat hagyományos kockázatészlelései között jelent meg (STONE-GRØNHAUG 1993), főleg a termék vásárlásával és fogyasztásával járó esetle-

¹ PhD-hallgató, egyetemi tanársegéd, Budapesti Corvinus Egyetem, laszlo.kokeny2@uni-corvinus.hu

² egyetemi tanár, Budapesti Corvinus Egyetem, zsofia.kenesei@uni-corvinus.hu

ges személyi sérülés veszélyeként (PETERSON et al. 1989). Azonban a Covid19-pandémia megjelenése után a szakirodalom az egészségügyi kockázatészlelés fogalmának különböző aspektusaival kezdett foglalkozni az egészségbiztonság szintjének értelmezésétől (TOKODI-RITECZ 2020, PERIĆ et al. 2021) a megbetegedéstől való félelemtől át (BAE-CHANG 2021, SÁNCHEZ-CAÑIZARES et al. 2021) egészen a mentális szorongásig (TAYLOR et al. 2020, CHUA et al. 2021, AHORSU et al. 2022). Úgy tűnik, hogy határvonalat a fizikailag vagy a pszichológiailag megítélhető félelemérzetek jelentenek (CHUA et al. 2021). A két éve tartó pandémia a középpontba emelte az egészségügyi kockázat dimenzióját, ami a fogyasztók utazástervezéssel kapcsolatos kockázatészleléseiben komoly súllyal jelenik meg (ABRAHAM et al. 2021, GODOVYKH et al. 2021, SADIQ et al. 2021). Azonban a szerzők nem azonosítottak egy összesített Covid19-pandémia jelentette kockázatészlelés faktort, ami egyszerre foglalná magába a fizikai és a mentális jellegű veszélyérzeteket. Ennek oka az lehet, hogy a mentális jellegű kockázatészlelés hosszabb idő elteltével jelenik meg (XIE et al. 2021), míg rövid távon inkább az egészségügyi kockázatok fizikai területe okoz riadalmat (GOLETS et al. 2020).

Jelen tanulmányban egyetemi hallgatók 2021. évi, nyári, turisztikai utazástervezése során felépő kockázatészlelések vizsgálatával foglalkozunk. Kutatásunk célja, hogy megnézzük hogyan befolyásolja a Covid19-pandémia jelentette észlelt kockázatok változója az utazáshoz köthető kockázatészlelést. Kutatásunkban a Covid19-hez kötődő kockázatokat két dimenzióra bontottuk – az egészségügyi kockázatészleléssel összefüggő megbetegedéstől való félelem és a mentális aggodás dimenziójára –, majd az elemzéshez egy közös faktorba rendeztük. Kutatásunk megkezdésekor már eltelt egy év a koronavírus-járvány kitörése óta, így a megkérdezettek egy év tapasztalatával a birtokukban tervezték utazást. Azt feltételeztük, hogy a Covid19-pandémia jelentette kockázatészlelés komplexebben befolyásolja és növeli az utazáshoz köthető kockázatészlelés mértékét. Az összefüggéseket CB-SEM alapú elemzéssel vizsgáltuk.

2. Szakirodalmi összefoglaló

2.1. A COVID19-JÁRVÁNY JELLEMZŐI

Koronavírus nem most először jelent veszélyt világunkra (NEUBURGER-EGGER 2021). A 2000-es évek elején súlyos, akut légzőszervi szindrómát (SARS) okozó koronavírus-járvány tört ki, szűk

10 évvel később pedig egy másik koronavírus, a közel-keleti légzőszervi szindróma (MERS), jelent meg. Továbbá a jelenlegi pandémia mellett másik két aktív járvány veszélyezteti az emberiséget. Az egyik a már 2014 óta zajló Ebola, míg a másik a 2012 óta jelen lévő MERS-CoV. A nemzetközi turizmus szempontjából a kutatók a SARS (2003), a H1N1 (2009), az Ebola (2014) és a Zika (2015-2016) vírusokkal foglalkoztak (PINE-McKERCHER 2004, CAHYANTO et al. 2016, JÁSZBERÉNYI et al. 2020). A turizmus rendszerének alapvető feltételei között a fogadóképesség és a fogadókészség mellett a biztonság jelenik meg harmadik elemként (MICHALKÓ 2016). Ez a megközelítés magával hozza azt, hogy ha adott helyszínen fegyveres konfliktus van, nincs garantálva a helyi lakosok biztonsága, valamilyen intézményesült fenyegetettség van jelen vagy bármilyen komolyabb veszélyhelyzet lép fel, nem megfelelő a közegészségügyi helyzet vagy az életkörülmények nagyban eltérnek az érkezőtől, akkor a turisták nagy többsége el fogja kerülni az adott helyszínt (MICHALKÓ et al. 2020). Történjen ez a kerülés magától vagy kényszerítetten a különböző fizikai korlátok okán.

2020 januárja és áprilisa között az új koronavírus világméretű járványt okozott, nagyon erős akut légzőszervi szindróma panaszokkal. A vírust a kínai Wuhan tartományban azonosították 2019. december 31-én, de előtte, már december elején, is voltak hasonló megbetegedések. 2020. január 30-án az Egészségügyi Világszervezet (WHO) bejelentette, hogy mi okozza a járványt, majd március 13-án közölték, hogy a pandémia központja már Európában található. Március közepére a legtöbb európai ország lezárta a határait. Az ázsiai országokba történő utazásokat már március elején sem ajánlották a turistáknak, majd március 19-én Európában a teljes légiforgalmat felfüggesztették a turisták számára (NEUBURGER-EGGER 2021). Az európai tőzsdéken korábban, már február 24-én, látható volt a hatalmas értékvesztés a légitársaságok pénzügyi eredményeiben (KÖKÉNY et al. 2022). Így összességében már februárban látható jelei voltak a turizmus gazdasági visszaesésének, majd márciusban teljesen le is állt a szektor Európában. Később, 2020 nyarára, ideiglenesen megnyitották a határokat, de 2020. októberében újra utazási korlátozásokat vezettek be egészen 2021. májusig. Ebben az időszakban leginkább az utazás illúzióját keltő turisztikai szolgáltatásokkal találkozhattunk (KÖKÉNY-KÖKÉNY 2021), vagy esetleg a szolgáltatási kört bővíteni szándékozó megoldási kísérletekkel (MISKOLCZI et al. 2021).

2.2. A COVID19-JÁRVÁNYHOZ KÖTHETŐ KOCKÁZATÉSZLELÉS

A Covid19 kockázatészlelésekre gyakorolt hatásaival aktívan foglalkoztak a szakirodalomban az elmúlt két évben, különösen az egészségügyi kockázatokkal (GODOVYKH et al. 2021, ABRAHAM et al. 2021). Az egészségügyi kockázatészlelésnek lehetnek kognitív, affektív, egyéni és értelmezésbeli különbségei (BAE-CHANG 2021). Míg TOKODI és RITECZ (2020) az egészségbiztonság esetében két fő dimenziót (járványhelyzet és higiéniai szempontok) jelölt meg, addig PERIC és szerzőtársai (2021) négy különböző szegmenst különítenek el az észlelt egészségügyi kockázat taglalása során. Ezek közül kettő, a desztináció és az utazás egészségügyi biztonsága (járványhelyzet) és a szálláshelyeken tapasztalt higiéniai körülmények (higiénia), nagyon hasonló az egészségbiztonság kérdéskörénél részletezettekhez. Ugyanakkor megjelenik további két elem, az utazás helyének egészségügyi rendszere és az egészségbiztosítás, melyek főleg az ellátási lehetőséget és a rendszerszintű személyes biztonságérzetet hozzák be az interpretációba. Ez utóbbiaknak is köszönhetően írják a szakirodalomban azt, hogy az egészségügyi észlelt kockázat hasonló a fizikai kockázatészleléshez.

CHUA és szerzőtársai (2021) a hagyományos kockázatészlelésben alkalmazott felosztást az egészségügyi kockázatészlelés terén úgy magyarázzák, hogy a negatív következményt a betegség súlyosságával, míg a bekövetkezés valószínűségét a megbetegedésre való fogékonysággal írják le. Azonban hozzáadnak egy olyan harmadik, pszichológiai észlelt kockázatnak nevezett, dimenziót, ami a megbetegedéstől való mentális félelem, szorongást foglalja magában. Azzal, hogy CHUA és szerzőtársai a pszichológiai észlelt kockázatot az egészségügyi kockázaton belül kezelik, egy új elképzelést nyitnak meg, hiszen behozzák az emberek pszichológiai és fizikai állapotát, adottságát, helyzetét. A legfrissebb szakirodalomban találhatunk összegző faktort is a félelem – egészségügyi és mentális – leírására (AHORSU et al. 2022), de öt alfaktort is (TAYLOR et al. 2020). Az alkalmazott skálák a stresszvizsgálat elméleti megközelítéséhez állnak közelebb.

Összességében már vizsgálták néhányan ezen kockázatok konkrét hatását a turisztikai vásárlási szándékra (SÁNCHEZ-CAÑIZARES et al. 2021, SADIQ et al. 2021, BAE-CHANG 2021, LIU et al. 2021), így azt feltételezzük, hogy a Covid19 jelentette észlelt kockázat növeli az utazáshoz köthető észlelt teljes kockázatot. Bár a klasszikus megközelítés szerint a fizikai észlelt kockázat esetén egészségügyi félelmek is megjelenhetnek egy-egy állítás

erejéig (KIM et al. 2009), a felsoroltak mégis inkább abba az irányba mutatnak, hogy a Covid19-cel kapcsolatos kockázatészlelésekkel érdemes külön is foglalkozni. Ez okból kifolyólag kutatásunkban a koronavírus jelentette félelmeket és a kapcsolódó kockázatészleléseket egészségügyi és mentálhigiénés szempontból vizsgáljuk. Az utazáshoz köthető észlelt kockázat magába foglalja a fogyasztók azon észlelését, hogy egy termék vagy szolgáltatás esetleg nem felel meg az elvárásoknak, vagy nem úgy teljesít, ahogy elvárják. Az ilyen kockázatok akkor mutatkoznak meg jobban, ha a fogyasztóknak a vásárlás előtt nincs lehetősége kipróbálni a terméket vagy a szolgáltatást (PETERSON et al. 1989). A szakirodalmi feltárás után az alábbi hipotézist fogalmaztuk meg.

H₁: A Covid19-hez kapcsolódó kockázatészlelés növeli az utazáshoz köthető teljes kockázatészlelést.

3. Kutatási módszertan

Kérdőíves megkérdezésünk 2021 májusának első hetében történt, online kérdőívvel, egyetemi hallgatók bevonása mellett, véletlenszerű mintavétellel. Ebben a kutatásban a Covid19-hez köthető kockázatészlelések hatásával foglalkoztunk az utazásfoglaláshoz köthető kockázatészlelés tekintetében. Ezt a kapcsolatot összesen 12 állítással mértük. Az állítások 1-től 7-ig terjedő Likert-skálán mérték a kitöltői hozzáállást, ahol az 1 jelentette az „egyáltalán nem értek egyet”, és a 7 jelentette a „teljes mértékben egyetértek” válaszlehetőséget. Az elemzéshez ki kellett szűrni azokat a válaszadókat, akik valamely állítást kihagyták. Így végül 302 fő került be a végső elemzésbe.

A kutatás elsődleges kérdése volt, hogy meg tudjuk hogyan befolyásolja a Covid19-hez köthető kockázatészlelés az utazáshoz köthető kockázatészlelés faktorát.

Az elemzés első részében megerősítő faktor-elemzéssel (CFA) képeztünk egy kétszintű (2nd order) faktor modellt, majd ezt egy strukturális egyenletben modelleztük az észlelt teljes kockázat faktorára vonatkozóan. Az első szinten azok a kockázatészlelésre vonatkozóan megfigyelt változók vannak, amelyekre rákérdeztünk a kérdőívben. Az utazáshoz kapcsolódóan STONE és GRØNHAUG (1993) teljes kockázat faktorának 4 állítását turizmusra fejlesztve, míg a Covid19-hez kapcsolódóan AHORSU és szerzőtársainak (2022) kockázatészlelést mérő skáláit használtuk a két aldimenzióban (egészségügyi félelem és mentális szorongás). Ez utóbbi dimenziókból végül egy második szintű látnens változóként alkottuk meg a Covid19 jelentet-

te kockázatok észlelésének összefoglaló faktorát. Ekkor a skálafejlesztés szabályait betartva előzetes kvalitatív kutatás alapján, a későbbiekben kifejtésre kerülő statisztikai eljárás (CFA) mentén készítettük el a konstrukciót. Az elemzéshez IBM SPSS Amos 27 Graphics szoftvert használtunk.

4. Eredmények

A 302 kitöltő átlagéletkora 20,7 év (szórás 1,24 év). A válaszadók 58,9%-a nő, 41,1%-a férfi. A legtöbben budapestiek (38,1%), míg 20,9%-uk megyeszékhelyről, 30,1%-uk egyéb városból, 10,6%-uk pedig községből származik. A válaszadók többségének (94,0%) középfokú végzettsége van. Az utazás célterülete a válaszadók 50,7%-a (153 fő) esetében belül, míg 49,3% (149 fő) esetében külföld volt.

4.1. CFA-MODELL LÉTREHOZÁSA A TELJES MINTÁN

Az elvárt értékek mellett a kritérium indexek általunk mért értékei is megjelenítésre kerültek az

1. táblázat

Kritérium indexek értékei a kétszintű (2nd order) CFA-ra

	Elvárt érték	Mérési modell
χ^2/df	<3	2,74
CFI	>0,90	0,953
RMSEA	<0,08	0,076
SRMR	<0,08	0,042

Forrás: saját szerkesztés

Megjegyzés: χ^2/df = a szabadságfok arányos chi-négyzet; RMSEA = Root Mean Squared Error of Approximation (a közelítés átlagos négyzetes hibája); SRMR = Standardized Root Mean Square Residual (standardizált reziduális négyzetes középérték); CFI = Comparative Fit Index (összehasonlító illeszkedési mutató).

1. táblázatban (KESZEY 2018 alapján). Vizsgáltuk a szabadságfok arányos chi-négyzet értéket, ami estünkben a kritikus 3-as érték alatt maradt egy kicsivel (HAIR et al. 2019), így elég jó illeszkedést

2. táblázat

A CFA elemzés eredményei (1st és 2nd order), megbízhatóság és érvényesség

Fő faktorok	Alfaktor	Állítások	Faktorsúly	Átlagos variancia (AVE)	Teljes megbízhatóság (CR)	
2nd order CFA konstrukció	1st order faktorai és 2nd order szintű faktorsúlyai	1st order CFA eredményei				
		Utazáshoz kapcsolódó kockázat	Összességében kockázatosnak ítélem meg az ideai nyaralásomat.	0,808	0,642	0,878
			Aggódok, hogy valami nem lesz rendben a vásárolni kívánt nyaralásom körül.	0,815		
			Összességében félelmeim vannak az ideai nyaralásom különböző területein.	0,825		
Tartok a nyaralás lefoglalásának egyes részeitől.	0,756					
Covid19 jelentette észlelt kockázat	Covid19 jelentette egészségügyi kockázat	Nagyon tartok a koronavírustól.	0,738	0,613	0,864	
		Félek attól, hogy elhalálozok a koronavírus következtében.	0,786			
		Összességében a koronavírus komoly veszélyt jelent rám nézve.	0,828			
	Faktorsúly: 0,844	Attól tartok, hogy ha megfertőződöm, nehezen fogom túlélni a betegséget.	0,778	0,560	0,836	
	Covid19 jelentette mentális kockázat	Kényelmetlen helyzetbe hoz, ha a koronavírusra gondolok.	0,762			
		Nyirkossá válik a tenyerem, ha a koronavírusra gondolok.	0,748			
Ha a hírekben a koronavírusról olvasok vagy hallok, akkor idegessé és szorongóvá válok.		0,734				
Faktorsúly: 0,869	Ha a koronavírusra gondolok, akkor hevesebben ver a szívem.	0,748				

Forrás: saját szerkesztés

Megjegyzés: Az első oszlopban találhatóak a 1st order megbízhatósági és érvényességi teszt eredményei. A második oszlopban a 2nd order CFA-hoz tartozó faktorsúlyok szerepelnek a 1st order CFA során kapott faktorok neve alatt. A többiben az elsődleges CFA eredmények.

mutat a megfigyelt és a feltételezett kovariancia mátrixok közötti különbség tekintetében, mert ezek szerint, az alacsonyabb az elvártnál. A CFI érték, ami az összehasonlító illeszkedési mutató, 0,9 feletti értéke szintén elfogadhatóvá teszi a modellünket, ugyanis a hipotetikus modell és az adatok közötti különbség is így minimális. Az RMSEA, azaz a közelítés átlagos négyzetes hibája, 0,08-as küszöbérték alatti, ami azt jelenti, hogy az adatok jól illeszkednek a modellhez (COLE 1987). A standardizált reziduális négyzetes középérték (SRMR) is az optimális 0,08-as érték alatt maradt, így a megfigyelt korrelációs és a modell által implikált korrelációs mátrix közötti különbség szintén minimális. Minden kritikus értékünk megfelelő.

Mindezek alapján az látszik, hogy a modellünk az illeszkedési indexek szerint megfelelően működik. Ezt követően a CFA elemzésre fókuszáltunk. A faktorsúlyok esetében a 0,5-ös értéknél szokták meghatározni a minimum értéket (AWANG et al. 2015). Ennek eredményét az alábbi, 2. táblázatban foglaltuk össze. Az átlagos magyarázott varianciarányad-mutató (AVE) eléri a 0,5-ös értéket, azaz teljesül a konvergenciaérvényesség kritériuma, továbbá bármelyik két faktor közötti korrelá-

ció kisebb, mint az AVE érték négyzetgyöke, így érvényesül a diszkriminanciaérvényesség is. Az összetétel-megbízhatóság (CR) meghaladja a 0,7-es értéket, így a skálák megbízhatóak (KESZEY 2018). A Covid19 jelentette kockázat faktorát a második szinten készítettük el.

A 3. táblázatban a változók közötti korrelációt mutatjuk be az első szintű és a második szintű mérési modellek faktorai tekintetében.

4.2. A STRUKTURÁLIS MODELL EREDMÉNYEI

A kétszintű faktorelemzés után elkészítettük a strukturális modellt. Ekkor a teljes mintára állítottuk fel a modellt (1. ábra, 4. táblázat). Kiderült, hogy a Covid19-hez köthető kockázateszlelés közvetlenül, szignifikánsan közepes erősséggel növeli az utazáshoz köthető kockázateszlelés faktorát. A Covid19-hez köthető kockázateszlelés másodszerintű látens változót alkotó két első szintű látens változó faktorsúlyai eléggé magasak. A szorongással kapcsolatos kockázateszlelés faktora némileg jelentősebb. Az eredmények rámutatnak arra, hogy az utazástervezés során a Covid19-hez köthető kockázateszlelés meghatározó tényező volt a teljes koc-

3. táblázat

Változók közötti korrelációk

	Utazáshoz köthető kockázat	Covid19 jelentette egészségügyi kockázat	Covid19 jelentette mentális kockázat
Utazáshoz köthető kockázat	0,801		
Covid19 jelentette egészségügyi kockázat	0,391***	0,783	
Covid19 jelentette mentális kockázat	0,424***	0,733**	0,748

Forrás: saját szerkesztés

Megjegyzés: *** p<0,001; ** p<0,01. A változók közötti korrelációk diagonálisan található értékei az AVE négyzetgyökei.

4. táblázat

A változók közötti kapcsolatok a CB-SEM-modellezést követően

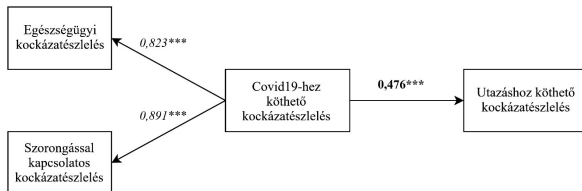
	Közvetlen hatás	Magyarázott variancia (R ²)	S.E.	C.R.
Covid19-hez köthető kockázateszlelés → Utazáshoz köthető kockázat	0,476***	0,226	0,100	5,883
Covid19 jelentette egészségügyi kockázat ← Covid19-hez köthető kockázat észlelés	0,823***	0,677	0,124	6,295
Covid19 jelentette mentális kockázat ← Covid19-hez köthető kockázateszlelés	0,891***	0,794	0,203	6,295

Forrás: saját szerkesztés

kázatészlelés megítélésében. Továbbá arra, hogy a mentális kockázatok is ugyanolyan fontos szerepet játszanak a kockázat észlelése során.

1. ábra

Strukturális modell eredménye



Forrás: saját szerkesztés

Megjegyzés: *** $p < 0,001$

5. Összefoglalás

Kutatási kérdésünket és hipotézisünket el tudtuk fogadni, ugyanis a Covid19-hez köthető kockázatészlelés szignifikánsan közepes erősséggel növeli az utazáshoz köthető kockázatészlelést. Az eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy érdemes külön csoportokban kezelni az egyes nagyobb kockázati kategóriákat, ahogy azt mi is tettük a Covid19-hez köthető kockázatészlelés faktorának külön történő elemzésekor. Továbbá releváns a mentális félelem kezelése is a Covid19-pandémia jelentette veszélyek számbavétele során, hiszen jelentős részét képezi az egészségügyi kockázatészleléssel közös látens változónak, sőt némileg fajsúlyosabb is annál. A modell minden illeszkedési kritérium szerint jól működött és jól becsl. Az eredményváltozó magyarázott varianciájának alacsony (0,226).

Kutatási eredményeink több módon bővítik a meglévő szakirodalmi eredményeket. Ahogy a szakirodalmi felvezetőben utaltunk rá, a Covid19-pandémia jelentette kockázat észlelési típusai átfedhetnek a fizikai kockázatészlelés (PERIĆ et al. 2021) és a pszichológiai kockázatészlelés (CHUA et al. 2021) faktoraival. A Covid19 jelentette veszélyek középpontba emelték ezen kockázatészleléseket, nagyobb súlyt adva nekik. Úgy tűnik, ha huzamosabb ideig – és a most már több, mint két éve velünk élő koronavírus (SARS-CoV-2) esetén mondhatjuk ezt – velünk marad egy vírus, akkor az maradandó sebeket ejt az emberek utazási szándékán és mentális félelmén, függetlenül a vírus esetlegesen csökkenő erejétől (GOLETS et al. 2020). Ez az eredmény különösen azokra a csoportokra igaz, ahol az egyének az elmúlt két évet jobban a Covid19 árnyékában töltötték, akár megbetegedés vagy komolyabb tragédia okán, akár az utazások

elhalasztása vagy a felhőtlen jókedv elmaradása révén, akár az állandó óvatosságban és elővigyázatosságban élt mindennapok miatt. Ez az óvatosság és elővigyázatosság ugyanakkor megvédheti az utasokat a későbbi kockázatoktól, ugyanis a jövőbeli utazásaik tervezése során körültekintőbben járhatnak el (MATIZA-KRUGER 2021), aminek köszönhetően hosszútávon magabiztosabb utazók lehetnek. Ez a magabiztoság nem jelenti egyértelműen azt, hogy a Covid19-pandémia után többen fognak utazni, mint előtte, bár akár még ez is megtörténhet, azonban lehetséges egyfajta minőségi javulás a biztonságos utazások terén. Végül fontos eredmény, hogy a koronavírushoz kapcsolt kockázatészlelés hatással lehet a hagyományos értelmezésben megjelenő egyes dimenziókra, vagy akár a teljes folyamatra. A teljes vásárlásnak lehet a holisztikus értelmezésben vett kockázatészlelése (LEE et al. 2007), amelyet meghatározó mértékben befolyásolnak a Covid19-pandémiával összefüggő kockázatészlelések, ahogy ez esetünkben mérésre került.

Fenti eredmények tudatában a szolgáltatóknak érdemes csökkenteni a Covid19-pandémiával összefüggő kockázatészleléseket, ugyanis ezek láthatóan erősen meghatározzák az összes utazástervezéssel kapcsolatos aggályt. Egy kiszolgáló egységnek nemcsak a megbetegedéssel kapcsolatos fogyasztói félelemérzeteket kell menedzselnie, hanem a mentális jellegű, akár csak hosszútávon gyógyítható sebeket is. Mindez azt jelenti, hogy a készséges kiszolgálás, a megfelelő és részletes tájékoztatás, illetve az udvarias, barátságos hozzáállás segítheti a fogyasztók vásárlási szándékának növelését. Továbbá az utazásnak köszönhető érzelmi feltöltődés és a mindennapokból történő kiszakadás lehetőségének hatékony kommunikálása és megjelenítése olyan érzéseket válthatnak ki az utazni vágyókból, amelyekkel könnyebben átlen-dülhet szorongásain. Fel kell készülni arra is, hogy a fogyasztók tudatosabban és körültekintőbben fognak szolgáltatásokat vásárolni vagy lefoglalni, mint korábban. Részletesebben utána nézzen kritikus információknak, és érzékenyebbé válhatnak a negatív véleményekre. Ebben a helyzetben pedig kérdés, hogy az automatizáció és robotizáció felé elmozduló szolgáltatók, hogyan tudják garantálni a minőségi, megnyugtató, azonnal cselekvő személyes kiszolgálást, vagy éppen pont az ilyen, személyes kiszolgálást nélkülöző, megoldások fogják inkább megnyugtanni az utazót.

A kutatás aktuális témát vizsgált abból a szempontból, hogy kiderüljön a különböző kockázatészlelés típusok hogyan befolyásolják a teljes kockázatészlelést. Az elemzés egy nagyobb modell megalapozása. Egyetemi elsősévesek között, vélet-

lenszerű mintavétel történt, ezért az eredmények nem általánosíthatóak. A jövőben érdemes lehet kontroll változók mentén is vizsgálni a modellt (például: utazás iránya, beoltottság, demográfia, korábbi utazások mennyisége vagy hiánya). Végül a vásárlási szándék és a kockázatcsökkentő elemek bevonása támogatja majd az integrált rálátást a teljes percepció és döntési folyamatra.

Köszönetnyilvánítás

Jelen tanulmány az Európai Unió, Magyarország és az Európai Szociális Alap társfinanszírozása által biztosított forrásból az EFOP-3.6.3-VEKOP-16-2017-00007 azonosítószámú „Tehetségből fiatal kutató – A kutatói életpályát támogató tevékenységek a felsőoktatásban” című projekt keretében jött létre. Emellett a tanulmány az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-21-4-CORVINUS-55 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

Felhasznált irodalom

ABRAHAM, V. – BREMSER, K. – CARRENO, M. – CROWLEY-CYR, L. – MORENO, M. (2021): Exploring the consequences of COVID-19 on tourist behaviors: Perceived travel risk, animosity and intentions to travel. *Tourism Review*. 76(4). pp. 701-717.
<https://doi.org/10.1108/TR-07-2020-0344>

AHORSU, D. K. – LIN, C.-Y. – IMANI, V. – SAFFARI, M. – GRIFFITHS, M. D. – PAKPOUR, A. H. (2022): The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 20. pp. 1537-1545.
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

AWANG, Z. – AFTHANORHAN, A. – MOHAMAD, M. – ASRI, M. A. M. (2015): An evaluation of measurement model for medical tourism research: The confirmatory factor analysis approach. *International Journal of Tourism Policy*. 6(1). pp. 29-45.
<https://doi.org/10.1504/IJTP.2015.075141>

BAE, S. Y. – CHANG, P.-J. (2021): The effect of coronavirus disease-19 (COVID-19) risk perception on behavioural intention towards 'untact' tourism in South Korea during the first wave of the pandemic (March 2020). *Current Issues in Tourism*. 24(7). pp. 1017-1035.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1798895>

CAHYANTO, I. – WIBLISHAUSER, M. – PENNINGTON-GRAY, L. – SCHROEDER, A.

(2016): The dynamics of travel avoidance: The case of Ebola in the U.S. *Tourism Management Perspectives*. 20. pp. 195-203.
<https://doi.org/10.1016/j.tmp.2016.09.004>

CHUA, B.-L. – AL-ANSI, A. – LEE, M. J. – HAN, H. (2021): Impact of health risk perception on avoidance of international travel in the wake of a pandemic. *Current Issues in Tourism*. 24(7). pp. 985-1002.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1829570>

COLE, D. A. (1987): Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 55(4). pp. 584-594.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.4.584>

CSAPÓ J. – TÖRŐCSIK M. (2019): Turizmus és biztonság: A magyar lakosság utazási szokásaihoz köthető, biztonsággal kapcsolatos attitűdök reprezentatív vizsgálata. *Turizmus Bulletin*. 19(3). pp. 13-20.
<https://doi.org/10.14267/TURBULL.2019v19n3.2>

GARG, A. (2015): Travel Risks vs Tourist Decision Making: A Tourist Perspective. *International Journal of Hospitality and Tourism Systems*. 8(1).
<https://doi.org/10.21863/ijhts/2015.8.1.004>

GODOVYKH, M. – PIZAM, A. – BAHJA, F. (2021): Antecedents and outcomes of health risk perceptions in tourism, following the COVID-19 pandemic. *Tourism Review*. 76(4). pp. 737-748.
<https://doi.org/10.1108/TR-06-2020-0257>

GOLETS, A. – FARIAS, J. – PILATI, R. – COSTA, H. (2020): COVID-19 Pandemic and Tourism: The Impact of Health Risk Perception and Intolerance of Uncertainty on Travel Intentions. *Preprints. Social Sciences*.
<https://doi.org/10.20944/preprints202010.0432.v1>

HAIR, J. F. – BLACK, W. C. – BABIN, B. J. – ANDERSON, R. E. (2019): *Multivariate data analysis*. Eighth edition. Cengage.

JÁSZBERÉNYI M. – ÁSVÁNYI K. – KÖKÉNY L. – KOVÁCS B. – SIMON A. (2020): *Válságkezelés a turizmusban*. Turizmus Kft., Budapest.

KESZEY T. (2018): Bizalom és vezetői információfelhasználás: A hatalom moderáló hatása. *Statistikai szemle*. 96(2). pp. 164-181.
<https://doi.org/10.20311/stat2018.02.hu0164>

KIM, L. H. – QU, H. – KIM, D. J. (2009): A study of perceived risk and risk reduction of purchasing air-tickets online. *Journal of Travel & Tourism Marketing*. 26(3). pp. 203-224.
<https://doi.org/10.1080/10548400902925031>

KÖKÉNY, L. – KENESEI, Z. – NESZVEDA, G. (2022): Impact of COVID-19 on different business models of European airlines. *Current Issues in Tourism*. 25(3). pp. 458-474.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2021.1960284>

- KÖKÉNY L. – KÖKÉNY L. (2021): Fogyasztói magatartás vizsgálata egy új típusú turisztikai szolgáltatáson keresztül. *Turizmus Bulletin*. 21(3). pp. 14–23.
<https://doi.org/10.14267/TURBULL.2021v21n3.2>
- LEE, K. S. – LEE, H. S. – KIM, S. Y. (2007): Factors influencing the adoption behavior of mobile banking: A South Korean perspective. *Journal of Internet Banking and Commerce*. 12(2). pp. 1–9.
- LIU, Y. – SHI, H. – LI, Y. – AMIN, A. (2021): Factors influencing Chinese residents' post-pandemic outbound travel intentions: An extended theory of planned behavior model based on the perception of COVID-19. *Tourism Review*. 76(4). pp. 871–891.
<https://doi.org/10.1108/TR-09-2020-0458>
- MATIZA, T. – KRUGER, M. (2021): Ceding to their fears: A taxonomic analysis of the heterogeneity in COVID-19 associated perceived risk and intended travel behaviour. *Tourism Recreation Research*. 46(2). pp. 158–174.
<https://doi.org/10.1080/02508281.2021.1889793>
- MICHALKÓ G. – NÉMETH J. – RITECZ GY. (2020): *Turizmusbiztonság*. Dialóg Campus, Budapest.
- MICHALKÓ G. (2016): *Turizmológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- MISKOLCZI M. – JÁSZBERÉNYI M. – TÓTH D. (2021): Technology-Enhanced Airport Services – Attractiveness from the Travelers' Perspective. *Sustainability*. 13(2). 705.
<https://doi.org/10.3390/su13020705>
- NEUBURGER, L. – EGGER, R. (2021): Travel risk perception and travel behaviour during the COVID-19 pandemic 2020: A case study of the DACH region. *Current Issues in Tourism*. 24(7). pp. 1003–1016. <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1803807>
- PERIĆ, G. – DRAMIĆANIN, S. – CONIĆ, M. (2021): The impact of Serbian tourists' risk perception on their travel intentions during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Tourism Research*. 27. 2705.
<https://doi.org/10.54055/ejtr.v27i.2125>
- PETERSON, R. A. – ALBAUM, G. – RIDGWAY, N. M. (1989): Consumers who buy from direct sales companies. *Journal of Retailing*. 65(2). pp. 273–286.
- PINE, R. – McKERCHER, B. (2004): The impact of SARS on Hong Kong's tourism industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 16(2). pp. 139–143.
<https://doi.org/10.1108/09596110410520034>
- RAMELLI, S. – WAGNER, A. F. (2020): Feverish Stock Price Reactions to COVID-19. *The Review of Corporate Finance Studies*. 9(3). pp. 622–655.
<https://doi.org/10.1093/rcfs/cfaa012>
- SADIQ, M. – DOGRA, N. – ADIL, M. – BHARTI, K. (2021): Predicting Online Travel Purchase Behavior: The Role of Trust and Perceived Risk. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*. 23(3). pp. 796–822.
<https://doi.org/10.1080/1528008X.2021.1913693>
- SÁNCHEZ-CANIZARES, S. M. – CABEZA-RAMÍREZ, L. J. – MUÑOZ-FERNÁNDEZ, G. – FUENTES-GARCÍA, F. J. (2021): Impact of the perceived risk from Covid-19 on intention to travel. *Current Issues in Tourism*. 24(7). pp. 970–984.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1829571>
- STONE, R. N. – GRØNHAUG, K. (1993): Perceived Risk: Further Considerations for the Marketing Discipline. *European Journal of Marketing*. 27(3). pp. 39–50.
<https://doi.org/10.1108/03090569310026637>
- TAYLOR, S. – LANDRY, C. A. – PALUSZEK, M. M. – FERGUS, T. A. – McKAY, D. – ASMUNDSON, G. J. G. (2020): Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*. 72. 102232.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- TOKODI P. – RITECZ GY. (2020): Turizmus és egészségügyi biztonság. In: Michalkó G. – Németh J. – Ritecz Gy. (2020): *Turizmusbiztonság*. Dialóg Campus, Budapest. pp. 253–267.
- XIE, C. – ZHANG, J. – MORRISON, A. M. – COCA-STEFANIAK, J. A. (2021): The effects of risk message frames on post-pandemic travel intentions: The moderation of empathy and perceived waiting time. *Current Issues in Tourism*. 24(23). pp. 3387–3406.
<https://doi.org/10.1080/13683500.2021.1881052>