



ÓBUDAI EGYETEM

**Keleti Károly Gazdasági Kar
Marketing és Üzleti Tudományok Intézet**

SZAKDOLGOZAT

ÓE-KGK

2023

Hallgató neve:

Hallgató törzskönyvi száma:

Kiss Péter

T005262/FI12904/G



ÓBUDAI EGYETEM
ÓBUDA UNIVERSITY

Óbudai Egyetem
Keleti Károly Gazdasági Kar
Marketing és Üzleti Tudományok Intézet

SZAKDOLGOZAT FELADATLAP

Hallgató neve: Kiss Péter

Szakdolgozat száma: [REDACTED]

Törzskönyvi száma: T005262/FI12904/G

Neptun kódja: [REDACTED]

Szak: Kereskedelem és marketing

Specializáció: Marketingkommunikáció specializáció

A dolgozat címe: Egészségtudatos vásárlói szokások

A dolgozat címe angolul: Health conscious consumer behaviour

A feladat részletezése:

1. Végezzen irodalomkutatást a témakörben!
2. Készítsen kérdőívet és folytassa le a lekérdezést!
3. Elemesse ki a kérdőívet és prezentálja az eredményeket!
4. Vonjon le következtetéseket, és tegyen javaslatokat!

Intézményi konzulens neve: Deák Zsuzsanna

A kiadott téma elévülési határideje: 2024. 12. 15.

Beadási határidő: 2023. 12. 15.

A szakdolgozat: Nem titkos.

Kiadva: Budapest, 2023. 10. 19.



D. V. L.

Intézetigazgató

A dolgozatot beadásra alkalmasnak találom:

[Signature]

belső konzulens

külső konzulens



ÓBUDAI EGYETEM

Keleti Károly Gazdasági Kar

HALLGATÓI NYILATKOZAT

Alulírott Kiss Péter (Neptun kód: XXXXXXXXXX) hallgató kijelentem, hogy a szakdolgozat saját munkám eredménye, a felhasznált szakirodalmat és eszközöket azonosíthatóan közöltem. Az elkészült szakdolgozatban található eredményeket az egyetem és a feladatot kiíró intézmény saját céljára térítés nélkül felhasználhatja, a titkosításra vonatkozó esetleges megkötések mellett.

Budapest, 2023. december 2.

Kiss Péter

hallgató aláírása

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS	1
2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	3
2.1. Az egészség fogalma.....	3
2.2. Egészségtudatosság.....	5
2.3. Egészségi állapotok Magyarországon és az EU-ban	5
2.4. Fogyasztói magatartás.....	10
2.5. Az egészségtudatos fogyasztói magatartás jellemzői	11
2.6. Funkcionális élelmiszerek.....	12
2.7. Speciális táplálkozási igények	13
2.8. Diéta divatok, divatérzékenyek.....	15
3. A KUTATÁS MÓDSZERTANA ÉS ANYAGA	17
4. EREDÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉS.....	21
4.1. Egészséges élelmiszer vásárlás fontossága.....	21
4.2. Speciális étrendek gyakorisága.....	24
4.3. Címke olvasás gyakorisága	25
4.4. A termék kiválasztását befolyásoló tényezők.....	28
4.5. Preferált üzlettypusok.....	31
4.6. Egészséges vs. egészségtelen	34
4.7. Egészséges életmód jellemzői	37
4.8. Vásárlás és infláció	38
4.9. Tájékozódási források.....	43
5. ÖSSZEFOGLALÁS	44
MELLÉKLET	48
TARTALMI KIVONAT	58
SUMMARY	59

ÁBRAJEGYZÉK

1. ábra A krónikus betegségek száma korcsoport és elhízottság szerint	6
2. ábra Túlsúlyosak és elhízottak aránya az EU országaiban 2019	7
3. ábra Túlsúlyosak és elhízottak aránya Magyarországon	8
4. ábra Zöldség és gyümölcs fogyasztás aránya Magyarországon korcsoportonként és nemenként 2019	9
5. ábra A magyarok vélt egészségi állapota a 16 évesnél idősebb lakosságban korcsoportonként	10
6. ábra Speciális étrendek gyakorisága korcsoportonként 2019	13
7. ábra Száz lakosra jutó cukorbetegségek száma életkori csoportok szerint 2019	14
8. ábra Életkor szerinti megoszlás	18
9. ábra Lakóhely szerinti megoszlás	19
10. ábra Végzettség szerinti megoszlás	19
11. ábra Élelmiszerek címkéjének olvasási gyakorisága	26
12. ábra Vásárlási döntést befolyásoló tényezők	29
13. ábra termék vásárlás bolttípus szerint	32
14. ábra Egészséges élelmiszerért hajlandó többet fizetni	38
15. ábra Infláció és vásárlás	40
16. ábra Márkahűség és infláció kapcsolata	42
17. ábra Tájékozódási források	43

TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat Az egészség fogalmi változásai	4
2. táblázat Egy főre jutó jövedelem.....	20
3. táblázat Egészséges élelmiszerek vásárlásának fontossága végzettség szerint.....	21
4. táblázat Khi négyzet vizsgálat eredménye	22
5. táblázat Gamma mutató.....	22
6. táblázat Egészséges élelmiszer vásárlás fontossága életkor szerint	23
7. táblázat Korrigált életkor és vásárlás	23
8. táblázat Korrigált Khi négyzet eloszlás.....	24
9. táblázat Címke olvasás és nemek függetlenség vizsgálata.....	26
10. táblázat Címke olvasás és életkor kapcsolata.....	27
11. táblázat Mennyire figyel oda az élelmiszerek származási helyére	29
12. táblázat Milyen gyakran választ helyi termékeket vagy helyi termelőktől származó élelmiszereket?	30
13. táblázat Mennyire részesíti előnyben a bio vagy organikus termékeket az élelmiszer-vásárlás során?.....	30
14. táblázat Egészséges/egészségtelen élelmiszer csoportok megítélése.....	34
15. táblázat Egészséges életmódra vonatkozó állítások	38
16. táblázat Egészségtudatos vásárlás és többlet fizetés kapcsolata	39
17. táblázat Gyermekek családok és infláció.....	41

1. BEVEZETÉS

Szakdolgozatom témájának az egészségtudatos vásárlói szokások vizsgálatát választottam.

Az életmód és a fogyasztói szokások alapvetően megváltoztak az elmúlt évtizedek során, különösen egészségügyi és táplálkozási szempontból. Az egészség és az életmód kérdései egyre inkább központi témává válnak a társadalmi párbeszédben és a tudományos kutatásban. Az egészségtudatos vásárlási szokások felmérése olyan kutatási terület, amely fontos betekintést nyújthat az emberek fogyasztói döntéseibe és az egészségmegőrzésre irányuló erőfeszítéseikbe.

A táplálkozás és az életmód közvetlen hatással vannak az egyének fizikai és mentális egészségére, és egyre inkább elismert az egészséges életmód fontossága. Az egészségügyi problémák, mint például az elhízás, a szív- és érrendszeri megbetegedések és a cukorbetegség, az egészségtelen élelmiszerekhez és étrendhez is kapcsolódnak. Egyre növekszik azok tábor, akik igyekeznek tudatosabban megválasztani az ételeiket és az étrendjüket, és figyelmet fordítanak a táplálkozás minőségére. Az egészségtudatos vásárlás egy olyan stratégia, amely arra ösztönzi az embereket, hogy olyan élelmiszereket és termékeket válasszanak, amelyek hozzájárulnak az egészségükhöz és jóllétükhöz.

A szakdolgozatom célja az egészségtudatos vásárlói szokások alapos elemzése és megértése. Az egészségtudatos vásárlás kiterjed az élelmiszerekre és italokra, valamint az életmóddal kapcsolatos döntésekre. Az egészségtudatos vásárlási szokások felmérése során több szempontot vettem figyelembe, beleértve az élelmiszerek címkézését, az összetevők fontosságát, az étrendi preferenciákat, az életmódot és a bevásárlási gyakorlatokat.

Az élelmiszeriparban és a kiskereskedelemben tapasztalt gyors változások miatt a termékek és szolgáltatások választékának szélesítése és az egészségtudatos döntések fontossága megnőtt. Az élelmiszerek számos alternatíváját és kiegészítőjét kínálják, beleértve a bioélelmiszereket, a vegetáriánus és vegán termékeket, a gluténmentes és laktózmentes élelmiszereket, valamint a funkcionális élelmiszereket. Az egészségtudatos vásárlás során az egyének figyelembe veszik az étrendjüknek és az egészségüknek megfelelő élelmiszereket, és egyre inkább figyelnek az élelmiszerek címkéire és összetevőire.

A fogyasztói döntések és a piaci trendek megismerése lehetővé teszi az élelmiszerek és termékek gyártóinak és kiskereskedőinek, hogy hatékonyabban szolgálják ki az egészségtudatos vásárlókat.

Ezen felül az egészségtudatos vásárlás elemzése segít megérteni a fogyasztók tudatosságát és preferenciáit, és előmozdíthatja a jobb táplálkozási gyakorlatokat és az egészséges életmód terjesztését. Az egészségtudatos vásárlás és a táplálkozási tudatosság olyan tényezők, amelyek hozzájárulhatnak a népesség egészségének és jólétének javításához.

A szakdolgozatomban a következőket vizsgálom meg: az egészségtudatos fogyasztói szokások fő vonásai, a vásárlói döntésekben szerepet játszó tényezők, az élelmiszerek címkézésének és tájékoztatásának szerepe, az élelmiszerek és termékek minősége, az egészségtudatos vásárlás motivációi. Különböző kutatási módszereket alkalmazva bemutatom az egészségtudatos fogyasztói szokások empirikus vizsgálatának eredményeit és következtetéseit.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

2.1. Az egészség fogalma

Napjainkban az egészségtudatos életmód egyre nagyobb szerepet tölt be, és ez hatással van az emberek fogyasztói szokásaira is. Ide tartozik az egészségtudatos vásárlás is, amely az egészség megőrzést, a táplálkozást, a fenntarthatóságot és az étrendi preferenciákat veszi figyelembe, és egészségesebb, környezetbarátabb felelősebb választásokra ösztönöz. Az egészséges étrend alapja a változatos és kiegyensúlyozott táplálkozás. Ez azt jelenti, hogy a bevásárlás során érdemes olyan élelmiszereket választani, amelyekben megtalálhatók a szükséges vitaminok, ásványi anyagok, rostok és fehérjék. Ezzel szemben kerülni kell azokat a termékeket, amelyek túl sok mesterséges adalékanyagot, tartósítószeret, cukrot vagy sót tartalmaznak. Természetesen a helyes táplálkozás önmagában nem elég az egészség hosszú távú megőrzéséhez és fenntartásához. A szellemi és testi jóléthez az embereknek szüksége van a fizikai aktivitásra is. A sportolásnak számos jótékony hatása ismert, melyek közül néhány fiziológiai szempontból kiemelkedően fontos. A testmozgásnak számos pozitív fiziológiai következménye van, például javulhat a szív- és érrendszer működése, nőhet a légzőrendszer oxigénfelvételének kapacitása, fejlődhet a mozgáskoordináció, valamint hatékonyabbá válhat az idegrendszer és az immunrendszer. Emellett a rendszeres testmozgásnak további előnyei is lehetnek, mint például a fokozott anyagcsere, a megfelelő testsúly elérése és fenntartása, valamint a nem fertőző betegségek kialakulásának kockázatának csökkenése. (Kovács & Nagy, 2017) Számos hazai és nemzetközi kutatás eredményei igazolják, hogy heti többszöri rendszeres testmozgás vagy fizikai aktivitás számos egészségügyi előnnyel jár, és azoknak a száma is kevesebb, akik a túlsúlyos vagy elhízott kategóriába tartoznak a BMI index alapján (Pfau és mtsai., 2018).

Az egészség fogalmát többféleképpen lehet megközelíteni. Az egészség definíciója kulturális, időbeli és egyéni tényezőktől függően változik.

Hétköznapi értelemben az egészség a betegség hiánya. A szervek és szervrendszerek megfelelően működnek, és nincsenek kóros eltérések vagy betegségek.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) megfogalmazása szerint „az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiánya” (WHO, 1946). A rendszeresen megrendezésre kerülő egészségfejlesztési

konferenciákon új elemekkel egészítették ki a fogalmat: az egészség alapvető emberi jog, az egészség alapfeltételeinek biztosítása állami feladat.

Parsons (1951) az egészséget az egyén optimális képességeként definiálta, amelyek lehetővé teszik számára, hogy hatékonyan ellássa rá ruházott és vállalt társadalmi szerepeit és feladatait.

Az egészség fogalmi változásait Hidvégi az 1. táblázat szerint foglalta össze:

Szerző, dátum	A definíció lényege
WHO, 1946	Úgy határozza meg az egészséget, mint a test teljes jóllét állapotát.
WHO (Koppenhága), 1984	Hangsúlyt kap az egyéni és társadalmi létfeltételek és az egyéni felelősség.
WHO (Ottawa), 1986	Már beleveszi az egyén ismereteit, a társadalmi tényezőket, valamint a fizikai környezetet.
WHO (Adelaide), 1988	Az állampolgárok számára kormány szinten kell a jobb egészségi állapotot javítani.
Seedhouse, 1986	Az egyén szintjére bontja le az egészséget, vagyis mindenki számára más-más jelent egészségesnek lenni, de az alapvető feltételeket figyelembe kell venni.
Antonovsky, 1987	Az emberi létezés alapelve nem a kiegyensúlyozottság és az egészség, hanem az egyensúlyvesztés, a rendellenesség és a szenvedés.
Insel és Roth, 2007	Nem az a kérdés, hogy valaki egészséges vagy beteg-e, hanem az, hogy az említett kontinuum mentén milyen távolságra van az egyik vagy a másik végponttól.

1. táblázat Az egészség fogalmi változásai

Forrás: (Hidvégi és mtsai., 2015)

Az egészség, mint érték egyre inkább kiemelkedő fontosságú az emberek számára. Ezt a trendet a marketing szakemberek alaposan kihasználják. Az „egészséges” hívószóval szinte minden terméket vonzóbbá lehet tenni az átlagemberek számára (Törőcsik, 2016).

2.2. Egészségtudatosság

Az egészségtudatosság egy olyan állapot vagy viselkedési mód, amelyben az egyén tisztában van saját egészségének fontosságával, és aktívan törekszik az egészsége megőrzésére és javítására. Az egészségtudatosság számos különböző elemet tartalmaz:

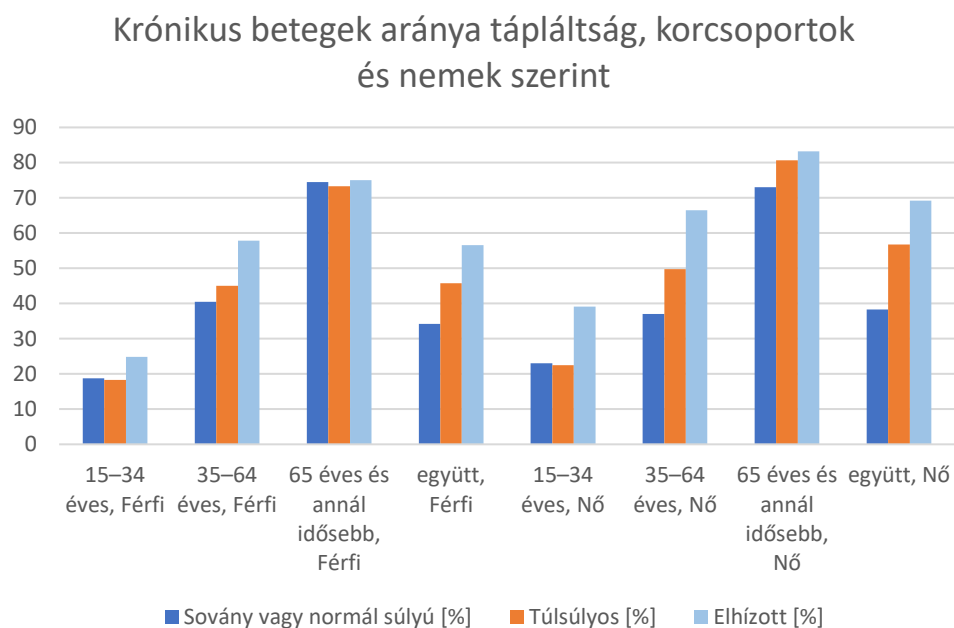
- **Egészséges életmód:** Az egészségtudatos személyek általában odafigyelnek az egészséges étkezésre, rendszeres testmozgásra, elegendő alvásra és a stressz kezelésére. Rendszeresen fogyasztanak zöldségeket, gyümölcsöket és más tápanyagokban gazdag ételeket. Megpróbálják minimalizálni az olyan káros szokásokat, mint a dohányzás vagy az alkoholfogyasztás.
- **Megelőző egészségügyi intézkedések:** Rendszeresen részt vesznek szűrővizsgálatokon, orvosi ellenőrzéseken, és betartják az orvosok és más egészségügyi szakemberek ajánlásait a megelőzés és az egészségmegőrzés érdekében.
- **Mentális egészség:** Az egészségtudatosság nemcsak a testi, hanem a mentális egészségre is vonatkozik. Az emberek igyekeznek stresszt csökkenteni, és figyelmet fordítanak a mentális jólétre is, például rendszeresen meditálnak vagy pszichológushoz fordulnak, ha szükséges.
- **Tájékozottság:** Az egészségtudatos emberek rendszeresen tájékozódnak az egészséggel kapcsolatos témákban, és kritikusan értékelik az információkat. Az internet és az egészségügyi források segítségével igyekeznek naprakészek maradni az egészséggel kapcsolatos fejleményekben.

2.3. Egészségi állapotok Magyarországon és az EU-ban

Az Európai Unió szerepe az emberek egészségének megőrzésében sokrétű: az élelmiszerbiztonság, az infrastruktúrafejlesztés, az eredetmegjelölési jog, a költségvetési irányítás, az infrastruktúratámogatás (kohéziós alapok és EIB kölcsönök), a klímaváltozási politika, a kereskedelmi politika és a mezőgazdasági politika mind hatással vannak az étrendre, a táplálkozásra és a testmozgásra, legyen az pozitív vagy negatív hatás (Greer és mtsai., 2022).

Az elhízás az utóbbi évtizedek során világszerte terjedő probléma, melyet egyesek világjárványként is szoktak emlegetni. Ezen jelenség súlyos egészségügyi és népegészségügyi kihívást jelent számos országban, és különösen komplex problémává

válak az elhízás társbetegségeivel és szövődményeivel összefüggésben. (1. ábra) Az elhízás kapcsolódik olyan egyéb egészségügyi problémákhoz, mint például a cukorbetegség, a szív- és érrendszeri megbetegedések, valamint a mozgásszervi problémák, ami tovább nehezíti az elhízott személyek egészségügyi ellátását és emeli annak költségeit. Az elhízás világjárványhoz hasonló elterjedése tehát komoly társadalmi, egészségügyi és gazdasági következményekkel jár, és a megfelelő intézkedések és prevenciói programok kidolgozása és végrehajtása elengedhetetlen a probléma kezeléséhez és megelőzéséhez (Rurik és mtsai., 2016).

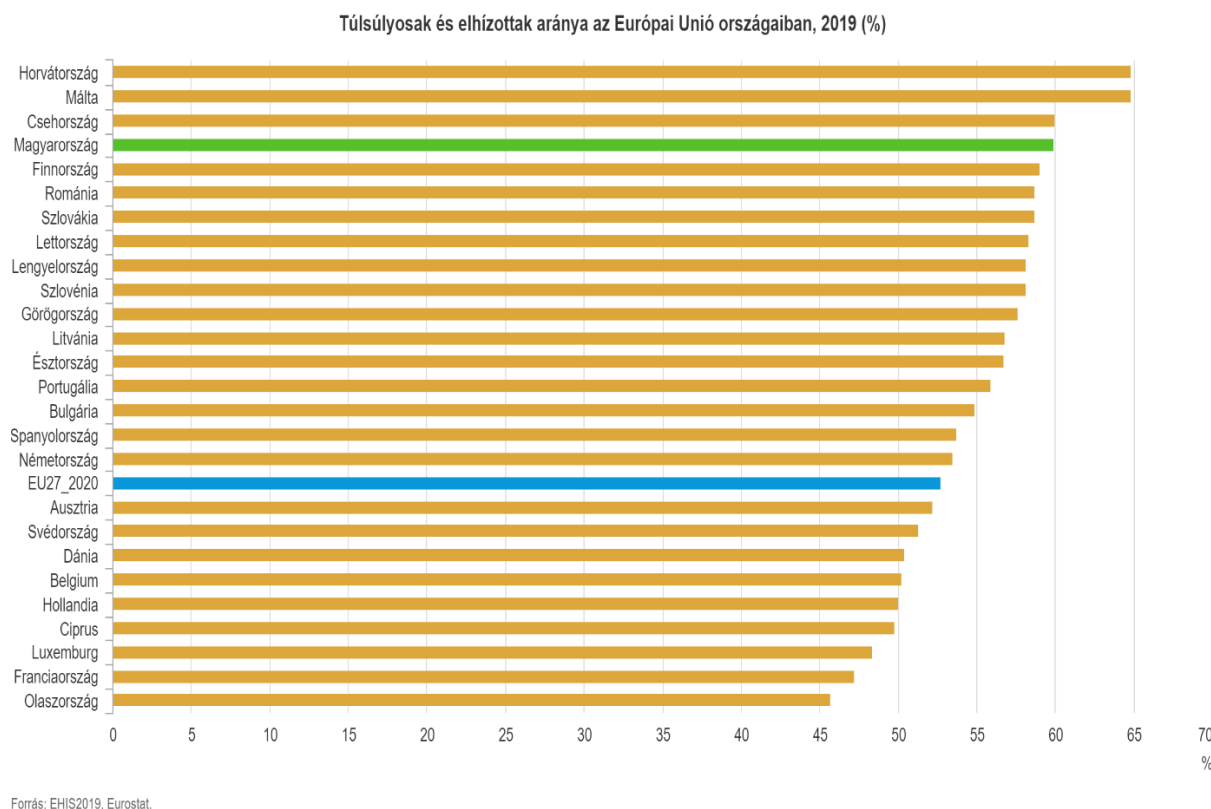


1. ábra A krónikus betegségek száma korcsoport és elhízottság szerint

Forrás: KSH adatok alapján saját szerkesztés

Az Eurostat adatai alapján az elhízás az egész Európai Unióban komoly népegészségügyi probléma. 2019-ben a felnőttek 52,7 %-a volt túlsúlyos (BMI>25). A túlsúlyos nők és férfiak arányát tekintve azonban nem volt szisztematikus különbség. Az elhízottak arányát tekintve (BMI>30) viszont minden országban a férfiak voltak többségben. A túlsúlyosak aránya az életkor előrehaladtával jelentősen nő (Eurostat, 2019).

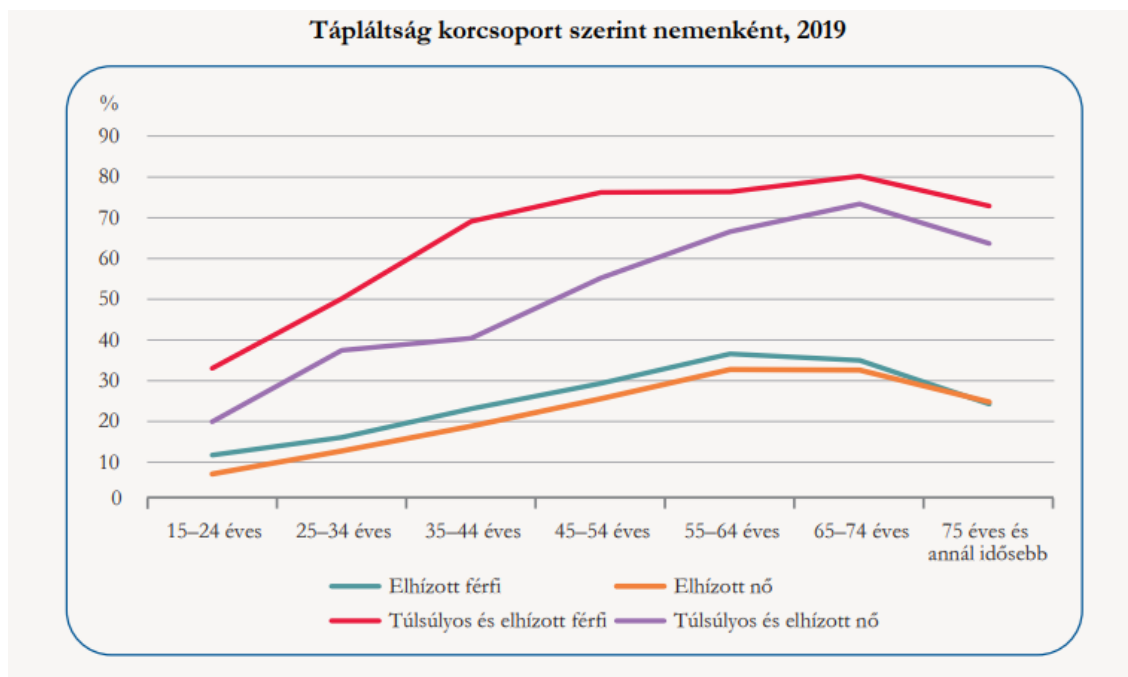
A túlsúly és az elhízottság Magyarországon is egyre nagyobb probléma. Az elhízottak és túlsúlyosak aránya az EU-ban Magyarországon a negyedik legmagasabb. Csak Málta, Horvátország és Csehország előz meg bennünket (2. ábra). Az elhízottság gyakoriságának növekedését részben a helytelen táplálkozási szokások magyarázzák. 2019-ben a magyar felnőttek körében az elhízottság aránya elérte a 24%-ot, ami jóval magasabb az uniós átlagnál (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021).



2. ábra Túlsúlyosak és elhízottak aránya az EU országaiban 2019

Forrás: OECD

Ezt támasztják alá a legfrissebb KSH kutatási eredmények is (3. ábra). Magyarországon a teljes lakosság 58 %-a túlsúlyos. Az elhízottság és a túlsúly problémája sajnos már a magyar gyermekek és serdülők között is súlyosan jelen van. 2018-ban például majdnem minden negyedik 15 éves gyermek túlsúlyos vagy elhízott volt (KSH, 2023).

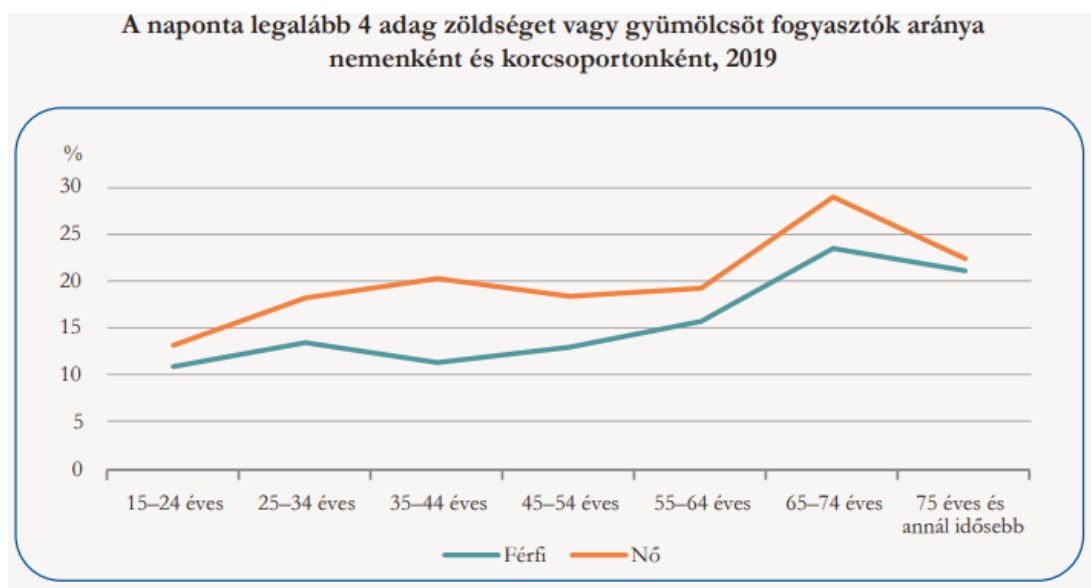


3. ábra Túlsúlyosak és elhízottak aránya Magyarországon

forrás: KSH

A kormányzat számos intézkedést hozott, például a népegészségügyi termékadó bevezetését, hogy megpróbálja kezelni az elhízottsági problémát.

Magyarországon a halálesetek mintegy felét az egészséggel összefüggő magatartási kockázati tényezők okozzák. 2019-ben az összes haláleset negyede volt eredeztethető táplálkozási szokásokból, ami meghaladja az uniós átlagot (17%). A felnőttek esetében például a gyümölcsfogyasztás hiánya a lakosság 45%-át érinti, és az emberek 55%-a vallotta azt, hogy naponta nem fogyaszt zöldséget (4. ábra). Az unióban a zöldség fogyasztás átlaga 67,1 %. Ebben a tekintetben is Magyarország az uniós átlagtól rosszabbul teljesít. Az Eurostat beszámolójából az is látható, hogy a magasabb végzettségűek és/vagy magasabb jövedelműek körében nagyobb a zöldség és gyümölcsfogyasztás aránya (Eurostat, 2019). A dohányzás, beleértve az aktív és passzív dohányzást is, további 21%-ban járult hozzá az összes halálesethez, míg az alkoholfogyasztás a halálesetek 7%-át, a mozgásszegény életmód pedig 2%-át okozta (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021).



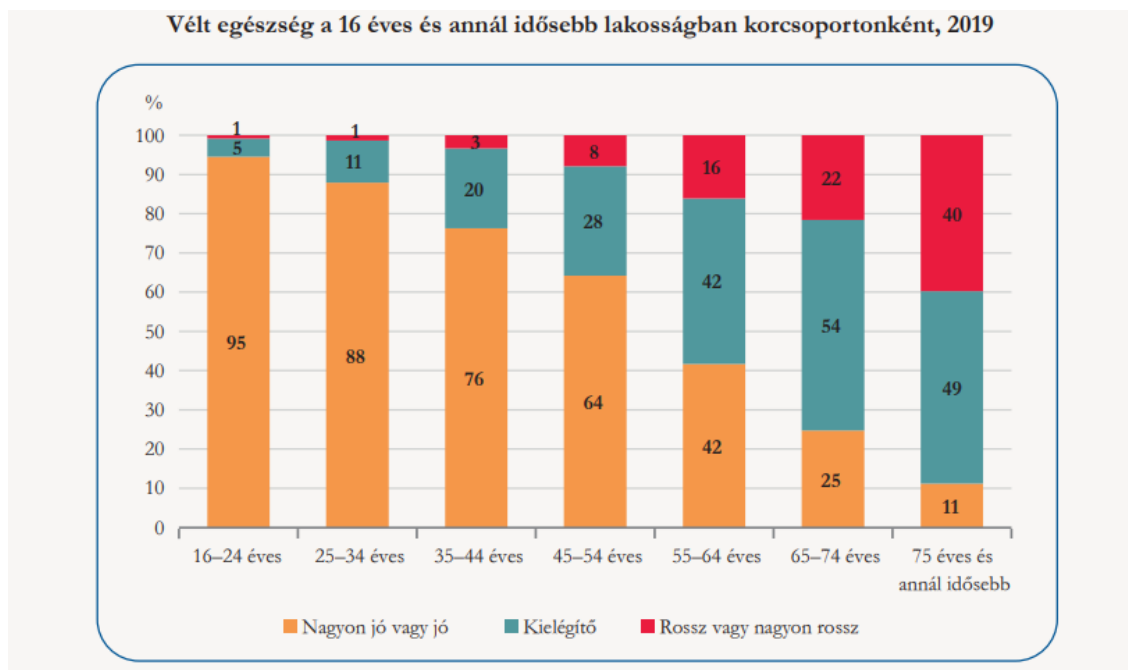
4. ábra Zöldség és gyümölcs fogyasztás aránya Magyarországon korcsoportonként és nemenként 2019

Forrás: KSH

Az OECD Magyarországról szóló 2021-ben publikált Egészségügyi országprofilban, a magyarok kevesebb mint 60%-a számolt be arról, hogy jó az egészségi állapota. Ez elmarad az uniós államok megközelítőleg 70%-os átlagától. Mind Magyarországon mind az EU-ban a magasabb jövedelműek nagyobb valószínűséggel számoltak be jó egészségi állapotról. Magyarországon a legfelső jövedelmi ötödbe tartozók 73%-a, a legalsó jövedelmi ötödbe tartozók 47%-a nyilatkozta azt, hogy jó az egészségi állapota. A gazdasági társadalmi egyenlőtlenségek is hozzájárulnak az egészségi kockázatok növekedéséhez (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021).

Az egészségi állapot önértékelésével kapcsolatban az is megfigyelhető, hogy az életkor előrehaladtával csökken azoknak a válaszadónak az aránya, akik nagyon jó, vagy jó vélt egészségi állapotúnak tartják magukat (5. ábra) (Központi Statisztikai Hivatal, 2019).

Földrajzi elhelyezkedés alapján a válaszok kisebb szóródást mutatnak, mint iskolai végzettség és jövedelem szerint. Közép-Dunántúlon és Pest régióban tartják magukat a legegészségesebbnek (63–65%). Ezt követi Budapest és Nyugat-Dunántúl (58%). Dél-Dunántúl, Dél-Alföld, Észak-Alföld, Észak-Magyarország régiókban 56-55%-ban gondolják magukat egészségesnek az emberek (Központi Statisztikai Hivatal, 2019).



5. ábra A magyarok vélt egészségi állapota a 16 évesnél idősebb lakosságban korcsoportonként

Forrás: KSH

2.4. Fogyasztói magatartás

A marketing területén a fogyasztói magatartás kutatása viszonylag fiatal terület. Az első olyan tankönyv, amely kifejezetten a fogyasztói magatartást tárgyalta, az Engel Kollat-Blackwell könyve volt, és csak 1968-ban került kiadásra. Az egyetemek is viszonylag későn kezdtek el kurzusokat kínálni ezen a területen, legkorábban csak a 1970-es években. Az Association for Consumer Research nevű szervezet 1970-ben jött létre, és 1974-ben indították el a Journal of Consumer Research című fogyasztói viselkedéssel foglalkozó marketing szakfolyóiratot (Hofmeister-Tóth, 2014).

A fogyasztói magatartás olyan viselkedési mintákat és döntéseket foglal magában, amelyeket egy személy vásárlás és fogyasztás során hoz. A vásárlási döntéshozatal során az emberek azonosítják a szükségleteiket, információt gyűjtenek a termékekről vagy szolgáltatásokról, értékelik a különböző lehetőségeket, majd választást hoznak és vásárolnak (Rekettye és mtsai., 2015).

A fogyasztás két kategóriával írható le:

funkcionális és

érzelmi fogyasztás (önmegnyugtató, önkifejező)

A két kategória léte nem azt jelenti, hogy a funkcionális fogyasztás érzelmeiktől mentes, vagy, hogy az érzelmi fogyasztás teljesen elhagyja a funkcionális alapokat. Csak azt mutatja, hogy a két fogyasztási típusnak különböző céljai vannak, és más motivációk irányítják őket a fogyasztás során. Fontos megjegyezni, hogy amit valaki funkcionálisnak tekint, az másnak lehet például olyan termék vagy szolgáltatás, amely önmegnyugtatót nyújt (Reketttye és mtsai., 2015).

A funkcionális fogyasztás olyan fogyasztási minta vagy hozzáállás, amely a termékek és szolgáltatások megvásárlásakor vagy használatuk során elsősorban azok funkcionalitására és praktikusságára összpontosít, tehát a vásárlók a termékek vagy szolgáltatások minőségét és használhatóságát értékelik a választás során.

Az érzelmi fogyasztás esetében az élmény és az érzelmek játszanak fő szerepet. Az érzelmi fogyasztás során az emberek olyan termékeket vagy szolgáltatásokat keresnek, amelyek boldogságot, örömet vagy más pozitív érzéseket keltenek bennük.

Napjainkban a fogyasztói magatartás kutatásában egy fontos terület a fogyasztók tudatosságának elemzése. A tudatos vásárlók előzetes információgyűjtés után meggondoltan döntenek a vásárlásokról, és fontosnak tartott szempontok alapján választanak termékeket vagy szolgáltatásokat. Ezek a szempontok igen változatosak lehetnek, és az egyén saját érdekeivel (például érzékenység, minőség tudatosság, márkatudatosság, egészségtudatosság stb.) vagy a társadalom és környezet érdekeivel (például környezettudatosság, társadalmi felelősségvállalás stb.) kapcsolódhatnak össze (Dudás, 2011).

2.5. Az egészségtudatos fogyasztói magatartás jellemzői

Az egészségtudatos fogyasztói magatartás a modern társadalom egyik kiemelkedő jelensége, melyre egyre nagyobb figyelmet fordítanak mind a fogyasztók, mind a vállalatok és az egészségügyi intézmények. Ez olyan viselkedést jelent, amikor az egyének az egészségüket előtérbe helyezik, és ennek érdekében odafigyelnek az egészségmegőrző vagy egészségjavító termékek és szolgáltatások választására, vásárlására, fogyasztására, keresésére, használatára és értékelésére (Lukács , 2013).

Az egészségtudatos fogyasztók jellemzői az alábbiak: Előnyben részesítik a minőségi élelmiszereket, amelyek nem tartalmaznak mesterséges adalékanyagokat, tartósítószeret vagy színezékeket. Elemzik az élelmiszercímkéket, hogy megismerjék

az étel tápértékét, a kalóriát, a zsírtartalmat, a cukrot és a fehérjét (Michaelidou & Hassan, 2008). A természetes és friss összetevőket tartalmazó élelmiszereket részesítik előnyben, mivel azok általában egészségesebbek. Gyakran támogatják a fenntartható mezőgazdaságot és a biológiai gazdálkodást, és előnyben részesítik az olyan termékeket, amelyek környezetbarát módon készülnek. Tudatosan tájékozódnak egészségügyi és táplálkozási kérdésekben, időt és energiát fordítanak az egészséges életmódról való tanulásra. Sokan összekapcsolják a táplálkozást a testmozgással és az általános egészséges életmóddal.

Az egészségtudatos magatartás motivációit Dudás (2015) az alábbiakban foglalta össze:

- Az igény a hosszú, egészséges élet elérésére, lehetőleg minél nagyobb mértékben
- Az aggodalom bizonyos betegségek kialakulásától való félelem
- Az energia és teljesítmény szinten tartása mind a munka, mind a magánélet terén
- A jobb munkahelyi helyzet és a munkaképesség megőrzése vagy javítása iránti vágy
- Az egészséges életmódra való törekvés, amely fizikai és mentális fittséget eredményez, valamint fiatalos megjelenést és életstílust kínál
- A már meglévő betegségek, allergiák vagy intoleranciák kezelése és alkalmazkodás hozzájuk
- Az aktuális divat és trendek hatása és az ezekhez való igazodás

2.6. Funkcionális élelmiszerek

Az egészség megnövekedett szerepe következtében a fogyasztók több pénzt fordítanak az egészségük megőrzésére. Ez a tendencia számos piacot érint, beleértve az élelmiszeripart, a gyógyszeripart és a különféle egészségmegőrző szolgáltatásokat is (Törőcsik, 2011).

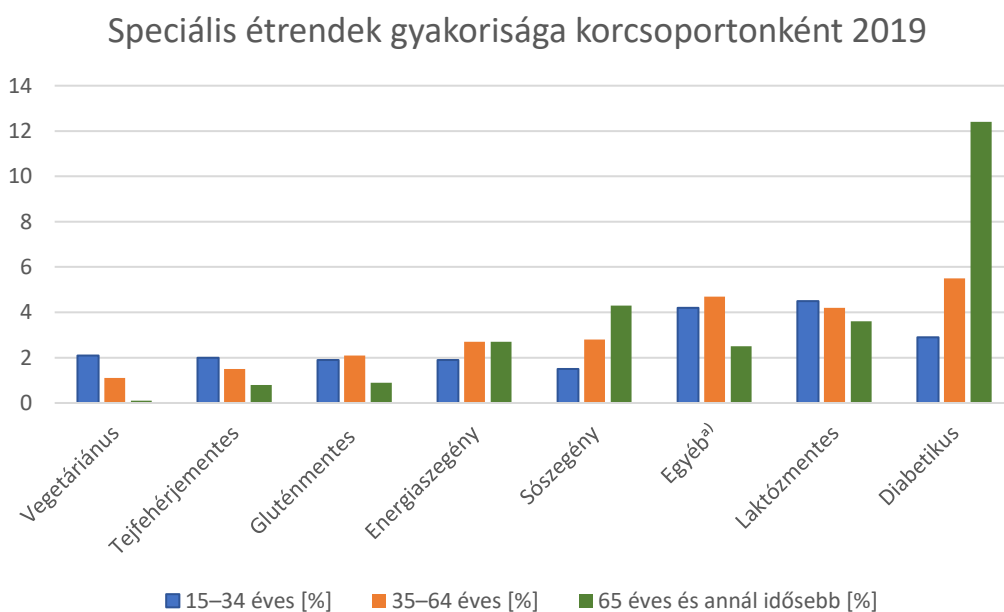
Az egyik ilyen piac a funkcionális élelmiszerek csoportja. Ezen termékek kialakulása és használata részben az egészségügyi trendek és a fogyasztói igények válaszaként jött létre, mivel az emberek egyre inkább keresik az ételeket és italokat, amelyek segíthetnek a jó egészség megtartásában és a betegségek megelőzésében. Ezek az élelmiszerek gyakran kiegészítő egészségügyi előnyöket nyújtanak a hagyományos táplálkozással szemben. Olyan specifikus egészségügyi előnyöket hangsúlyoznak, mint például a szív- és érrendszeri egészség támogatása, az egészséges emésztés, az immunrendszer erősítése vagy a gyulladás csökkentése és olyan összetevőket tartalmaznak, amelyek pozitív

hatással lehetnek az egészségre, például vitaminok, ásványi anyagok, antioxidánsok, rostok vagy probiotikumok (Papp-Bata és mtsai., 2018).

A funkcionális élelmiszerek eladásának üteme Magyarországon is meghaladja a hagyományos élelmiszerek átlagos növekedési ütemét, és ennek háttérében számos globális trend áll. Az egyik ilyen trend az egészségtudatos táplálkozás fokozódó terjedése. A betegségekkel való félelem is szerepet játszik ebben a növekedésben, mivel az emberek egyre inkább tudatában vannak annak, hogy az egészségtelen étkezési szokásaik negatív hatással vannak az egészségükre. Mostanra egyre többen hisznek abban, hogy a funkcionális élelmiszerek valóban hozzájárulhatnak az egészségük megőrzéséhez és javításához (Szakály és mtsai., 2014).

2.7. Speciális táplálkozási igények

Hasonlóan nagy terület a speciális táplálkozási igényeket kielégítő élelmiszerek piaca. Manapság egyre több embert érint valamilyen ételallergia, intolerancia (6. ábra).



6. ábra Speciális étrendek gyakorisága korcsoportonként 2019

Forrás: KSH adatok alapján saját szerkesztés

A leggyakoribb speciális táplálkozási igénylő betegségek és ételallergiák az alábbiak:

A 2. típusú *cukorbetegség*, más néven "felnőttkori" cukorbetegség, egy krónikus anyagcsere betegség, amelyben a szervezet nem képes hatékonyan használni az inzulint, vagy nem termel elegendő inzulint a vércukorszint szabályozásához. Ez a típusú

cukorbetegség a világon egyre gyakoribbá válik. Az elhízás, a genetikai hajlam, a magas vérnyomás és a fizikai aktivitás hiánya növelhetik a betegség kialakulásának kockázatát. A gyógyszeres kezelés mellett az életmódbeli tényezők jelentős szerepet játszanak a betegség kezelésében. Az egészséges étrend, a testsúlykontroll és a rendszeres testmozgás segíthetnek a vércukorszint normalizálásában. Magyarországon mintegy egymillió diagnosztizált cukorbeteg van (7. ábra).



7. ábra Száz lakosra jutó cukorbeteg szám életkori csoportok szerint 2019

Forrás: KSH

A *laktózérzékenység* olyan állapot, amikor valaki nem tudja hatékonyan lebontani vagy feldolgozni a laktózt, ami általában tejtermékekben található meg. A laktóz a tejben természetesen előforduló cukor, és az emésztés során a bélrendszerben lévő laktáz enzim segítségével lebomlik glükózra és galaktózra, majd ezek a szénhidrátok felszívódnak a véráramba. A laktózérzékeny emberek esetében azonban hiányzik vagy csökkent a laktáz enzim mennyisége a bélrendszerben. Ennek eredményeként a laktózt nem tudják megfelelően lebontani, és emiatt különböző emésztési problémákat tapasztalnak, például puffadást, hasmenést, hasi fájdalmat és hányingert. A laktózérzékenység tünetei általában attól függenek, hogy mennyi laktózt tartalmazó élelmiszert fogyasztott valaki, valamint az egyéni érzékenységtől is függenek. A kezelés leggyakoribb módja a laktózmentes étrend betartása, ami azt jelenti, hogy el kell kerülni azokat az élelmiszereket, amelyek magas laktóztartalmúak, például tejet, sajtot és joghurtot. Emellett laktázenzimet tartalmazó étrendkiegészítőket is lehet szedni az étkezések előtt, hogy segítsék az emésztést. Fontos megjegyezni, hogy a laktózintolerancia és a tejallergia két különböző

dolog. A tejallergia az immunrendszer túlzott reakcióját jelenti a tejfehérjékre, míg a laktóztolerancia a laktáz enzim hiányával vagy elégtelen jelenlétével kapcsolatos emésztési problémákat okoz. Az allergia súlyosabb és potenciálisan életveszélyes lehet, míg a laktóztolerancia általában nem jár súlyos egészségügyi veszéllyel, bár kellemetlen tüneteket okozhat. A laktózérzékenységekben szenvedők arányát az Európai Unióban 10-15 %-ra becsülik. (Egészségtükör, 2013)

A *gluténérzékenység* vagy cöliákia egy autoimmun betegség, amely a glutén nevű fehérje okozta immunválasz miatt alakul ki. A glutén egy olyan fehérje, amely a búzában, árpában, rozsban és egyes egyéb gabonafélékben található meg. A betegség során a szervezet immunrendszere tévesen azonosítja a glutént, és támadja meg a vékonybélben. A gluténérzékenység tünetei változóak lehetnek, mint a hasi fájdalom, hasmenés, hányás, puffadás, fogyás és vitamin- és ásványi anyaghiány. Mivel a cöliákia a vékonybél nyálkahártyájának sérüléséhez vezethet, hosszú távon súlyosabb egészségügyi problémákat is okozhat, például a tápanyagok felszívódásának zavarát és csonttritkulást. A diagnózist általában vérvizsgálatok és vékonybél-biopszia segítségével állapítják meg. A kezelés alapvetően a glutén teljes mellőzését jelenti, azaz a betegnek el kell kerülnie a glutént tartalmazó élelmiszereket. A diéta betartása általában jelentősen javítja a tüneteket és lehetővé teszi a vékonybél nyálkahártyájának gyógyulását. Ez a betegség a magyar népesség 1-2%-át érinti. Létezik azonban nem-cöliakiás gluténszenzitivitás is, mely akár több százezer embert is érinthet. (Simmelweis Hírek, 2018)

A fentebb említett ételallergiák esetében szinte kötelező az étkezési szokások megváltoztatása, a diéta betartása, különben komoly egészségkárosodás is lehet a következmény.

2.8. Diéta divatok, divatérzékenyek

A speciális táplálkozást folytatók nagy csoportját alkotják a vegánok, vagy vegetáriánusok.

A kétféle étrend közül a vegán a szigorúbb. A vegánok teljesen elkerülik az állati eredetű élelmiszereket, ideértve a húst, a tejtermékeket, a tojást, a mézet és más állati eredetű összetevőket is. A vegetáriánusok általában kizárják a húst az étrendjükől, de még mindig fogyaszthatnak tejtermékeket és tojást. Néhány vegetáriánus változat, például a laktovegetáriánusok csak tejtermékeket, a lakto-ovo-vegetáriánusok pedig mind tejtermékeket, mind tojást fogyasztanak. Az ilyen táplálkozás hátterében a vélt vagy valós

jótékony hatás mellett etikai és környezetvédelmi megfontolások állhatnak. A vegánok általában az állatok jogaiért és jólétéért való elkötelezettség miatt választják ezt az étrendet. Emellett gyakran azért döntenek így, mert úgy gondolják, hogy életmódjuk környezetbarátabb, mivel kevesebb erőforrást és területet igényel az állattenyésztés, és csökkenti az üvegházhatású gázok kibocsátását.

A paleo étrend vagy őskori étrend, egy olyan táplálkozási megközelítés, amely az emberi evolúció korai szakaszára hivatkozik, és azon az elképzelésen alapul, hogy az emberi test leginkább ezekben az időkben alkalmazkodott az étkezéshez. Az étrend olyan élelmiszereket tartalmaz, amelyeket a vadászó-gyűjtögető ősembereknek feltételeztek, hogy fogyasztottak. Ilyenek a hús és a hal, az alacsony szénhidráttartalmú zöldségek, olajos magvak, és gyümölcsök. Kerülendő, tiltott élelmiszerek a gabonafélék, a cukor és a mesterséges édesítőszer, a tej és tejtermékek, és a feldolgozott élelmiszerek (Cambeses-Franco és mtsai., 2021).

Ezen étrend népszerűsége részben az egyszerűségéből és a természetes élelmiszerek előnyeiből származik. Azok, akik követik ezt az étrendet, azt állítják, hogy segíthet az energia növelésében, a fogyásban és az egészségi problémák, például a cukorbetegség és a szívbetegség kockázatának csökkentésében (Cambeses-Franco és mtsai., 2021).

Azonban fontos megjegyezni, hogy a paleo étrend nem mindenki számára megfelelő, és nem minden tudományos kutatás támasztja alá az állításait. Az étrend szigorúsága miatt egyes tápanyagok és rostok hiányozhatnak, és az egyéni étkezési szükségletek eltérőek lehetnek.

A ketogén diéta alacsony szénhidráttartalmú, magas zsírtartalmú étrendet jelent, amelynek célja a test ketózisba állítása. A ketózis során a test zsírt használ energiaforrásként. A kevés szénhidrát és rostbevitel miatt a diétának lehetnek mellékhatásai, mint szédülés, izomgyengeség, koleszterinszint növekedés.

Az intermittáló böjt olyan étrend, amely időszakosan korlátozza az étkezést, vagyis váltakoznak az evés és böjt időszakai. Többféle variációja létezik attól függően, hogy hány óra a böjt, és hány óra az, amikor engedélyezett az étkezés. Népszerűsége részben az egyszerűségéből származik. Lehetséges mellékhatásai lehetnek az étkezési zavarok kialakulása, a rossz közérzet, az alacsony energiaszint és a tápanyaghiány.

Az itt felsorolt diéták mellett sok más divatos diéta létezik. Ezek a diéták időről időre változnak, és a legújabb trendek is gyakran rövid életűek lehetnek.

3. A KUTATÁS MÓDSZERTANA ÉS ANYAGA

Ebben a fejezetben a kutatásom tervezését és végrehajtását mutatom be, kifejtve, hogy hogyan gyűjtöttem az adatokat a vizsgált problémával kapcsolatban. Céлом az volt, hogy feltérképezzem az emberek egészségtudatos vásárlási szokásait.

A kérdőíves vizsgálat a legelterjedtebb alapvető kutatási és információgyűjtési módszer, amely leíró, magyarázó és feltáró célokra is használható. Az előnye az, hogy viszonylag könnyen alkalmazható, általában nem jelent túlterhelést a megkérdezettek számára, és megfelelően összeállított és kitöltött kérdőívek releváns információkat szolgáltathatnak (Boncz, 2015).

A nem véletlenszerű mintavételi módszerek nem garantálják a reprezentativitást, ami korlátozza az abból levonható következtetéseket. Ezen módszerek során az egyes elemeknek eltérő esélyük van a mintába kerülésre. Például az egyszerűen elérhető alanyok módszere, a kényelmi vagy esetleges mintavétel olyan megközelítéseket jelent, amikor a vizsgálat során könnyen elérhető alanyokra támaszkodik, például ismerősökre vagy munkatársakra. Ezek a módszerek alkalmazhatók, amikor a kutató kifejezetten azokkal az egyénnel foglalkozik, akik adott időpontban könnyen elérhetők, vagy más módon nehéz lenne a vizsgálatot elvégezni. Ezek a módszerek hasznosak lehetnek például kérdőívek teszteléséhez vagy nagyobb reprezentatív vizsgálat előkészítéséhez (Boncz, 2015).

Felmérésem során a primer kutatási módszerek közül a kérdőíves megkérdezést alkalmaztam. A kérdőív kidolgozása előtt alapos irodalmi áttekintést végeztem a kutatási területen, hogy meghatározzam a releváns kérdéseket.

A 21 kérdés között főként zárt kérdések szerepeltek, csak néhány esetben volt saját válasz lehetőség. A kérdőívben egyaránt szerepeltek skálázós (Likert skála) és feleletválasztós kérdések. Voltak olyan kérdések, melyekre több válasz is adható volt.

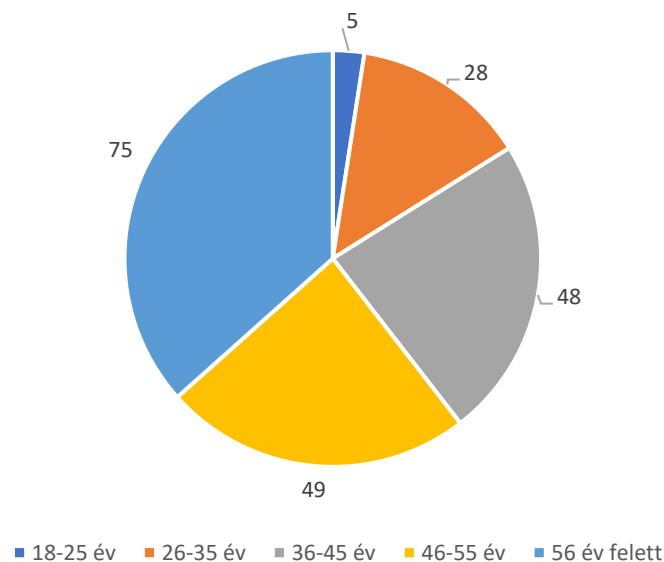
Az elkészített kérdőív 2023. augusztus 1. és október 31. között volt elérhető. A kérdőívet internetes közösségi oldalon tettem közzé, célcsoport meghatározása nélkül, így bárki kitölthette azt. Az eredmények nem tekinthetők reprezentatívnak, de megállapíthatók belőle különböző tendenciák. A kitöltést sikeresnek értékelem, az elemzéshez mind a 205 kitöltő válasza értékelhető és használható volt. Voltak olyan kérdések, amelyekre nem mindenki válaszolt, de így is minden kérdésre 200-nál több figyelembe vehető válasz érkezett.

A feldolgozás során az IBM SPSS statistics statisztikai adatelemző szoftver jelenleg legfrissebb 27-es verzióját használtam.

A kitöltők között nagyobb arányban voltak a nők 155 fő (75,6%) mint a férfiak 50 fő (24,4%).

Az életkorokat életkorcsoportokba soroltam az analízis megkönnyítése érdekében. Ezeknek a csoportoknak a megoszlását a 8. ábra szemlélteti. A legnagyobb résztvevői csoport az 56 év feletti korosztályból származott 75 (36,6%), míg a 18-25 év közöttiek csoportja a legkisebb, 5 fő csupán a kitöltők 2,4%-a. További életkor szerinti megoszlás: 46-55 év között 49 (23,9%), 36-45 év között 48 (23,4%), 26-35 év között 28 (13,7%).

Válaszadók megoszlása életkor szerint

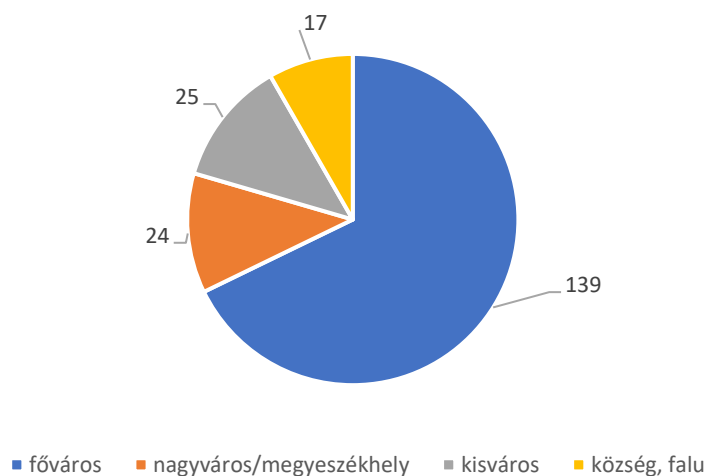


8. ábra Életkor szerinti megoszlás

Forrás: saját szerkesztés

Lakóhely szerint a fővárosiak voltak a legnagyobb számban 139 (67,8%), nagyváros/megyeszékhely 24 (11,7%), kisváros 25 (12,2%), község/falu 17 (8,3%) (9. ábra)

Válaszadók megoszlása lakóhely szerint

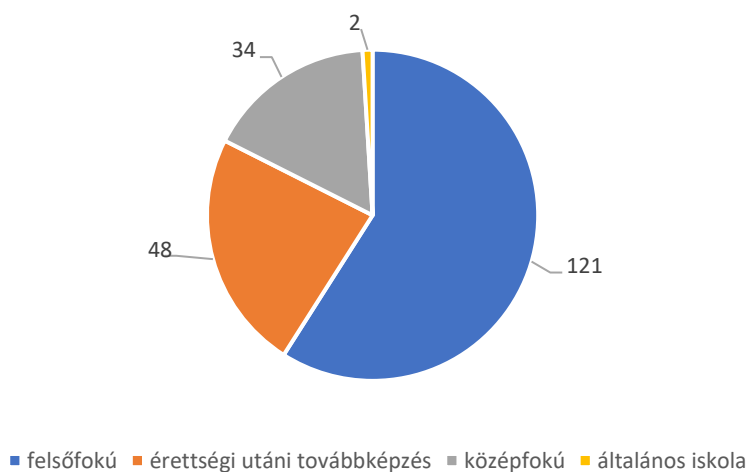


9. ábra Lakóhely szerinti megoszlás

Forrás: saját szerkesztés

Végzettség szerinti megoszlás: felsőfokú (főiskola/egyetem) 121 (59 %), érettségi utáni továbbképzés (OKJ) 48 (23,4%) középfokú (középiskola, gimnázium, szakiskola) 34 (16,6%), általános iskola 2 (1%) (10. ábra).

Válaszadók megoszlása végzettség szerint



10. ábra Végzettség szerinti megoszlás

Forrás: saját szerkesztés

Az egy főre jutó jövedelem kérdésére a válaszadók 17,2%-a nem válaszolt. Ők valószínűleg úgy érzik, hogy a jövedelmi információik magánügyek, és nem kívánják másokkal megosztani még névtelen formában sem (2. táblázat).

Egy főre jutó jövedelem	fő	%
nincs jövedelem	0	
120 ezer Ft alatt	14	6,9
120 ezer Ft - 230 ezer Ft között	44	21,7
231 ezer Ft - 300 ezer Ft között	36	17,7
301 ezer Ft - 400 ezer Ft között	40	19,7
401 ezer Ft - 500 ezer Ft között	18	8,9
500 ezer Ft felett	16	7,9
nem válaszol	35	17,2

2. táblázat Egy főre jutó jövedelem

Forrás: saját szerkesztés

Hipotézisek

H1: A magasabb iskolai végzettségűek inkább preferálják az egészséges élelmiszerek vásárlását.

H2: A nők gyakrabban olvassák el az élelmiszerek címkéjét.

H3: Azok, akiknek fontosabb az egészségtudatos élelmiszerek vásárlása hajlandóak többet fizetni értük.

H4: A gyermekes családok élelmiszer vásárlási szokásait befolyásolja nagyobb mértékben az infláció.

H5: A márkához való hűséget befolyásolja az infláció.

4. EREDÉNYEK ÉS ÉRTÉKELEÉS

4.1. Egészséges élelmiszer vásárlás fontossága

A „Mennyire fontos szempont Önnek az egészséges élelmiszerek vásárlása?” kérdésre ötfokozatú skála alapján válaszolhattak. 1-es az egyáltalán nem fontos, 5-ös a teljes mértékben fontost jelölte.

Mindössze 1 fő jelölte meg azt, hogy egyáltalán nem fontos neki az egészséges élelmiszerek vásárlása. 6 főnek kevésbé, 30 közepesen, 87 inkább, 81 főnek teljesen fontos. A válaszokat iskolai végzettség (3. táblázat) szerint vizsgáltam.

		fontos eg észväs					Total
		1	2	3	4	5	
végzettség	általános iskola	0	1	0	1	0	2
	középfokú (középiskola, gimnázium, szakiskola)	0	3	7	10	14	34
	érettségi utáni továbbképzés (OKJ)	1	0	7	21	19	48
	felsőfokú (egyetem, főiskola)	0	2	16	55	48	121
Total		1	6	30	87	81	205

3. táblázat Egészséges élelmiszerek vásárlásának fontossága végzettség szerint (1-egyáltalán nem, 5-teljes mértékben, N=205)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

Az általános iskolai végzettségűeket kivéve minden iskolai végzettség esetében többségben vannak azok, akiknek inkább, és teljes mértékben fontos az egészséges élelmiszerek vásárlása.

Első hipotézisemben azt feltételeztem, hogy a magasabb iskolai végzettségűek inkább preferálják az egészséges élelmiszerek vásárlását. Ennek a vizsgálatnak az eredményét a 4. táblázat mutatja be.

A táblázatból leolvasható, hogy szignifikáns kapcsolat van ($p=0,005$) a végzettség és aközött, hogy mennyire preferálják az egészséges élelmiszer vásárlását. A nagyon kicsi elméleti gyakoriságok (12 cellában 5-nél kisebb érték) miatt a kapott eredmény nem biztos, hogy valóban szignifikáns. Ezért a Gamma mutatót is figyelembe vettem, melynek eredményét az 5. táblázat mutatja be, ahol a Gamma mutató 0,098, a szignifikancia pedig 0,367. Ez azt jelenti, hogy nincs szignifikáns kapcsolat a végzettség és az egészséges élelmiszer vásárlás fontossága között. A Khí négyzet próba a kis elméleti gyakoriságok

miatt fals szignifikanciát mutatott. Az első hipotézisem így nem igazolódott, tehát azt mondhatjuk, hogy a válaszadók iskolai végzettsége nem befolyásolta az egészségtudatos élelmiszerek vásárlásának szokásait.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	28,289 ^a	12	,005
Likelihood Ratio	17,829	12	,121
Linear-by-Linear Association	3,089	1	,079
N of Valid Cases	205		

a. 12 cells (60,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

4. táblázat Khi négyzet vizsgálat eredménye (N=205)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	,098	,108	,902	,367
N of Valid Cases		205			

a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

5. táblázat Gamma mutató (N=205)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

Más eredményt kaptam akkor, amikor az életkor alapján vizsgáltam az ugyanerre a kérdésre adott válaszokat (6. táblázat).

életkor * fontos eg észvás							
Crosstabulation							
Count		fontos eg észvás					Total
		1	2	3	4	5	
életkor	18-25 év között	0	0	4	1	0	5
	26-35 év között	0	1	4	13	10	28
	36-45 év között	1	1	8	23	15	48
	46-55 év között	0	2	5	29	13	49
	56 év felett	0	2	9	21	43	75
Total		1	6	30	87	81	205

6. táblázat Egészséges élelmiszer vásárlás fontossága életkor szerint (1-egyáltalán nem, 5-teljes mértékben, N=205)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

Egyedül az 56 év feletti csoportjában vannak többségben azok, akik azt jelölték meg, hogy teljes mértékben fontos számukra az egészséges élelmiszerek vásárlása. Ezzel szemben minden más korcsoport az „inkább fontos” választ jelölte meg.

Az elvégzett Khi négyzet próba eredménye szoros kapcsolatot mutatott ($p=0,008$) az életkor és a fontosság között. 14 cellában a valós érték kevesebb volt, mint a várható érték (5) ezért a kapott eredmény nem biztos, hogy valóban szignifikáns. Ennek ellenőrzése céljából a válaszadók kevés elemszáma miatt a 18-25 év közötti korcsoportot, valamint azoknak a csoportját, akik egyáltalán nem, vagy kevésbé tartották fontosnak nem vettem figyelembe (7. táblázat).

életkor * fontos eg észvás					
Crosstabulation					
Count		fontos eg észvás			Total
		3	4	5	
életkor	26-35 év között	4	13	10	27
	36-45 év között	8	23	15	46
	46-55 év között	5	29	13	47
	56 év felett	9	21	43	73
Total		26	86	81	193

7. táblázat Korrigált életkor és vásárlás (N=193)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

A korrigált táblán elvégzett Khi négyzet próba eredménye továbbra is szignifikáns kapcsolatot mutat ($p=0,010$) az életkor és az egészséges élelmiszer vásárlás fontossága

között (8. táblázat). Szintén ezt támasztja alá a pozitív Gamma mutató 0,243 értéke, a 0,012 szignifikancia szinten.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,879 ^a	6	,010
Likelihood Ratio	16,943	6	,009
Linear-by-Linear Association	4,851	1	,028
N of Valid Cases	193		

a. 1 cells (8,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,64.

8. táblázat Korrigált Khi négyzet eloszlás (N=193)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

Ezen eredmények azt mutatják, hogy az életkor és az egészséges ételmszer vásárlás fontossága között kapcsolat van, szemben az iskolai végzettséggel. Az életkor előrehaladtával egyre inkább prioritásként kezelik az egészségüket az emberek. Az idősebb emberek gyakran tapasztalnak az életkorral összefüggő egészségügyi problémákat. A megfelelő táplálkozás segíthet csökkenteni az érlemeszesedés, a cukorbetegség, és más krónikus betegségek kialakulásának kockázatát. A 18-25 év közötti válaszadók elemszáma csak 5 volt, közülük egyikük sem jelölte meg, hogy számukra nagyon fontos lenne az egészséges ételmszerek vásárlása. Messzemenő következtetéseket levonni ilyen kis mintából nem lehet, de ez szintén utalhat arra, hogy ebben a fiatalabb korcsoportban az egészségtudatosság és az egészséges életmód szempontjai még nem élnek olyan erőteljesen.

4.2.Speciális étrendek gyakorisága

A következő kérdésben arra kérdeztem rá, hogy az étrend kialakításánál szerepet játszik-e valamilyen ismert betegség.

Nem 122, cukorbetegség 25, laktózérzékenység 21, gluténérzékenység 11, magas vérnyomás 19, szívbetegség 7, inzulin rezisztencia 3, köszvény 2, tejfehérje érzékenység 2, magas koleszterinszint 2, pajzsmirigy betegség 2, epebetegség 2, sclerosis multiplex 2, Chron betegség 1, vesebetegség 1, reflux 1, ételmszer tartósító allergia 1.

A számadatok alapján megállapítható, hogy a válaszadók többsége (60,1 %) nem érintett kifejezetten egy specifikus betegségben sem. Leggyakoribb étkezést befolyásoló betegségek a cukorbetegség (12,3%), a magas vérnyomás (9,4%), a laktózérzékenység (10,3%) és a gluténérzékenység (5,4%). Ezek az adatok alátámasztják az irodalomkutatás eredményeit, mely szerint a cukorbetegség, gluténérzékenység és laktózérzékenység kiemelkednek az étrend és egészségi állapot kapcsolatában. Az egyéb válaszok sokfélesége azt jelenti, hogy élelmiszerintoleranciák és krónikus betegségek széles skálája befolyásolhatja az étrendet, és az egyéni egészségi állapottól függően szükség lehet az étrend testre szabására.

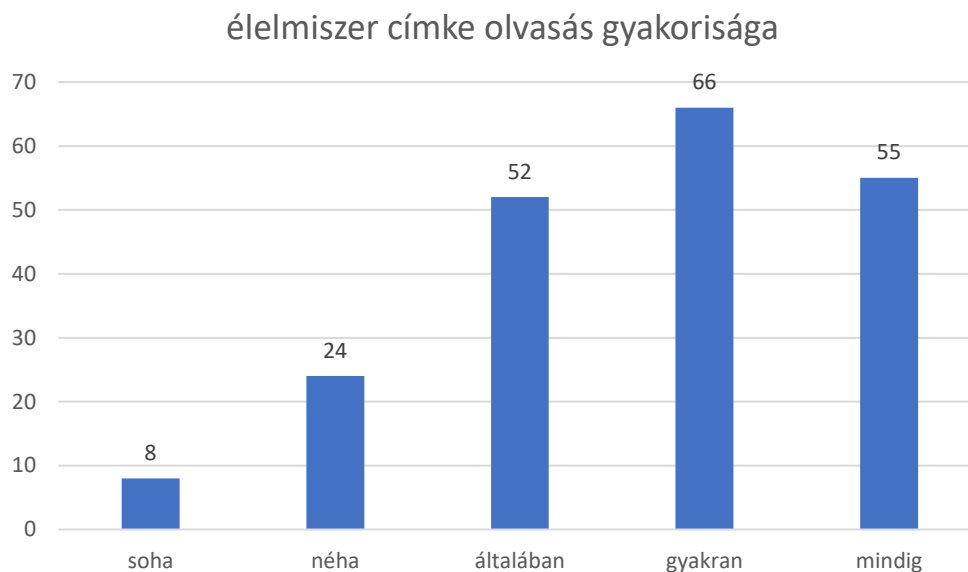
Speciális étrendet a válaszadók 31,2%-a (64) követ, 68,8% (141) nem. Leggyakoribb speciális étrend a cukormentes 14,1% (29), fogyókúra 7,3% (15), gluténmentes 6,3%, (13) laktózmentes 6,3% (13), vegán 2,4% (5), paleo 2% (4), tejmentes 2% (4).

A cukormentes étrend kiemelkedik a speciális étrendek közül. Ez lehet az egészségmegőrzés vagy a cukorbetegség kezelésére való tudatos figyelem eredménye. Bár kisebb arányban, más speciális étrendek, mint például a fogyókúra, gluténmentes, laktózmentes, vegán, paleo és tejmentes étrendek is előfordulnak. Ezek az étrendek általában az egyéni egészségi igényekre vagy életmódpreferenciákra való válaszként jelentkezhetnek.

4.3.Címke olvasás gyakorisága

A kérdőívet kitöltők többsége általában (25,4%), gyakran (32,2%) vagy mindig (26,8%) elolvassa az élelmiszerek címkéjét. (11. ábra)

A legnagyobb csoport (66 fő), akik gyakran olvassák el a címkéket. Ők valószínűleg időnként vagy bizonyos körülmények között figyelnek oda az élelmiszercímkékre. A második legnagyobb csoport (55 fő), mindig elolvassa az élelmiszercímkéket. Ez azt jelzi, hogy ezek a személyek rendszeresen és mindig figyelmet szentelnek az élelmiszerek összetételének és tápanyagtartalmának. Azok, akik általában olvassák el a címkéket (52 fő) köztes kategóriát képviselnek. Valószínűleg nem mindig, de rendszeresen érdeklődnek az élelmiszerek összetételével kapcsolatos információk iránt. A 24 fő, akik csak néha olvassák el a címkéket, és az 8 fő, akik soha nem olvassák el, valószínűleg kevésbé vagy egyáltalán nem figyelnek oda az élelmiszerek címkéire.



11. ábra Élelmiszerek címkéjének olvasási gyakorisága

Forrás: saját szerkesztés

A nemek közötti különbségek szignifikanciájának megállapítása érdekében 95%-os megbízhatósági szinten független mintás t-próbát alkalmaztam.

Group Statistics									
		neme	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
cimke olv	férfi		50	3,26	1,242	,176			
	nő		155	3,79	1,036	,083			

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
cimke olv	Equal variances assumed	2,922	,089	-3,011	203	,003	-,534	,177	-,883 -,184
	Equal variances not assumed			-2,744	72,310	,008	-,534	,194	-,921 -,146

9. táblázat Címke olvasás és nemek függetlenség vizsgálata (N=205)

Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

A 95 %-os megbízhatósági szinten elvégzett független mintás t-próba eredményéből az látható, hogy a nők gyakrabban olvassák el az élelmiszerek címkéjét, mint a férfiak (9. táblázat).

Ezzel a második hipotézisem beigazolódt, miszerint a nők gyakrabban olvassák el az élelmiszerek címkéjét.

Ennek több oka is lehet. A nők gyakran tudatosabban közelítik meg az étkezést, és nagyobb figyelmet fordítanak azokra az összetevőkre, amelyeket elfogyasztanak. Sokan közülük odafigyelnek az étrendjükre, diétákat vagy táplálkozási preferenciákat követnek. Az élelmiszercímkék elolvasása lehetőséget ad számukra az összetevők és tápanyagok részletes elemzésére, és segíthet nekik abban, hogy olyan termékeket válasszanak, amelyek megfelelnek az egészségügyi és táplálkozási céljaiknak.

Az életkor és a címke olvasás kapcsolatára Khí négyzet próbát végeztem, melynek eredménye szerint nincs szignifikáns kapcsolat a kettő között ($p=0,396$), tehát az életkor nem befolyásolja a címke olvasás gyakoriságát (10. táblázat).

életkor * címke olv Crosstabulation

Count		címke olv					Total
		1	2	3	4	5	
életkor	18-25 év között	1	0	2	1	1	5
	26-35 év között	1	4	5	9	9	28
	36-45 év között	1	7	12	18	10	48
	46-55 év között	2	4	20	12	11	49
	56 év felett	3	9	13	26	24	75
Total		8	24	52	66	55	205

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	,069	,081	,849	,396
N of Valid Cases		205			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

10. táblázat Címke olvasás és életkor kapcsolata (1-egyáltalán nem 5-teljes mértékben, N=205)

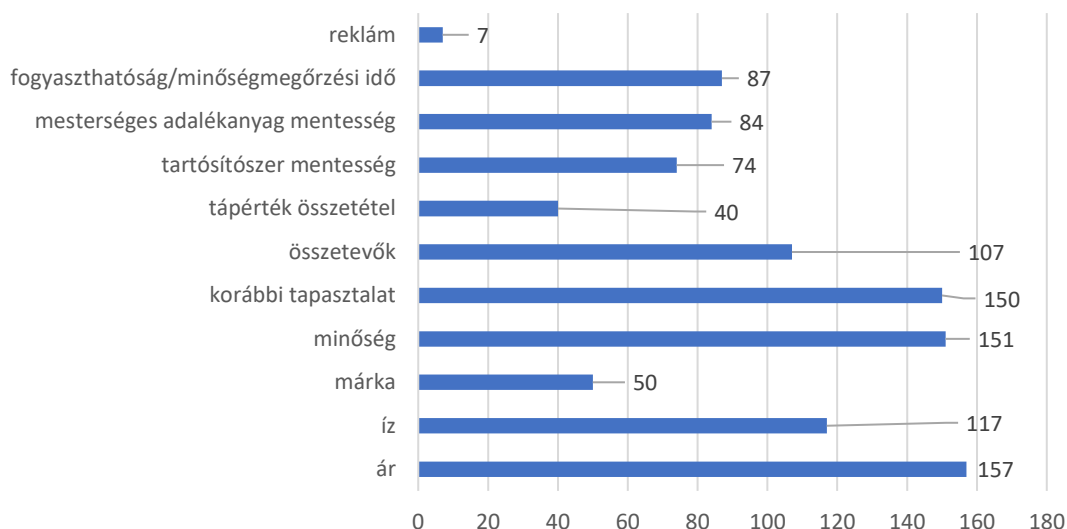
Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

4.4.A termék kiválasztását befolyásoló tényezők

A megadott szempontok közül az árat jelölték meg a legtöbben (157), ami azt jelzi, hogy a válaszadók számára ez a legmeghatározóbb tényező a vásárlási döntéseik során. A minőség (151) és a korábbi tapasztalat (150) szintén kiemelkedő fontosságú. Nagy hangsúlyt helyeznek továbbá a termékek minőségére, értékelik és felhasználják saját tapasztalataikat az adott termékekkel kapcsolatban. Ezeket követte az íz (117), az összetevők (107) és a fogyaszthatóság/minőségmegőrzési idő (87). A mesterséges adalékanyag-mentességet (84) is jelentős számú válaszadó jelölte meg. Az egészségtudatos vásárlók számára az adalékanyagok elkerülése fontos lehet. A tartósítószer-mentesség (74) is utalhat az egészségtudatos vásárlókra. A márkahűség (50) vagy a bizonyos márkák iránti preferencia alacsonyabb, mint vártam, ami azt jelzi, hogy a válaszadók számára más tényezők dominálnak. A tápérték összetételt (40) is kevesebb fő jelölte meg, mint amire számítottam. A speciális étrendet követők számára fontos lehet a kalória, zsír, fehérje, cukor, sótartalom. A reklámok befolyását csak 7 ember említette. Ez nagyon furcsa volt számomra, mert ez az elemszám sokkal kevesebb, mint bármelyik másik szempont elemszáma. Az ilyen alacsony arány azért is meglepő lehet, mert a reklámok hagyományosan az egyik fő eszközei a vállalatoknak és márkáknak a fogyasztók elérésében és befolyásolásában.

Ezek az eredmények összességében azt mutatják, hogy az ár, minőség, korábbi tapasztalatok és az egészségtudatos szempontok meghatározóak a vásárlási döntések során. Fontos azonban megjegyezni, hogy ezek az eredmények a válaszadók preferenciáit tükrözik, és egyéni különbségek is lehetnek az egyes emberek vásárlási szokásaiban. (12. ábra)

vásárlási döntést befolyásoló tényezők



12. ábra Vásárlási döntést befolyásoló tényezők

Forrás: saját szerkesztés

Az élelmiszerek származási helyének fontosságát a válaszadók Likert-skálán 1-től 5-ig értékelhették, 1-soha/egyáltalán nem, 5-mindig/teljes mértékben (11. táblázat)

1 soha	19 fő
2	39 fő
3	61 fő
4	50 fő
5 mindig	36 fő

11. táblázat Mennyire figyel oda az élelmiszerek származási helyére

Forrás: saját szerkesztés

A válaszadók általában a 3-as értéket jelölték meg, amely közepes szintű figyelmet vagy középútat jelent az élelmiszerek származási helyére való odafigyelés tekintetében. Ennek hátterében többféle magyarázó tényező állhat, amelyek közül néhányat érdemes megfontolni: Az emberek általánosságban tisztában vannak az élelmiszerek származási helyének fontosságával, de lehet, hogy a mindennapi élet rohanása miatt nem mindig fordítanak külön figyelmet erre a szempontra, esetleg hiányos információkkal rendelkeznek az élelmiszerek származási helyével kapcsolatban. Az emberek gyakran az ár alapján választanak élelmiszert, emiatt kisebb figyelmet szentelnek ennek a szempontnak. A válaszok alapján a származási hely nem feltétlenül az elsődleges

szempont a vásárlási döntésekben, vagy a válaszadók egy része nem tartja eléggé fontosnak ezt az információt.

Milyen gyakran választ helyi termékeket vagy helyi termelőktől származó élelmiszereket?

1 egyáltalán nem	3 fő
2	21 fő
3	87 fő
4	75 fő
5 teljes mértékben	16 fő

12. táblázat Milyen gyakran választ helyi termékeket vagy helyi termelőktől származó élelmiszereket?

Forrás: saját szerkesztés

Az előző kérdéshez hasonlóan itt is leggyakrabban a 3-as értéket jelölték meg (12. táblázat). Amennyiben a helyi termékek nem könnyen elérhetőek, vagy a vásárlóknak jelentős erőfeszítést kell tenniük annak érdekében, hogy ezekhez a termékekhez hozzáférjenek, az emberek kevésbé valószínű, hogy rendszeresen választanak ilyen élelmiszereket. Ezek a típusú termékek gyakran magasabb áron érhetőek el, mivel a kistermelőknek magasabb költségeik lehetnek. Az emberek ár-érték arány alapján választanak, és ha a helyi termékek drágábbak, az hatással lehet a választásukra. Azok, akik fontosnak tartják a fenntarthatóságot, az élelmiszerbiztonságot vagy az egészséget, valószínűleg hajlamosabbak lehetnek a helyi termékeket választani. Az érdeklődést növelheti a megfelelő marketing és tájékoztatás is.

Mennyire részesíti előnyben a bio vagy organikus termékeket az élelmiszer-vásárlás során?

1 egyáltalán nem	56 fő
2	38 fő
3	70 fő
4	34 fő

13. táblázat Mennyire részesíti előnyben a bio vagy organikus termékeket az élelmiszer-vásárlás során?

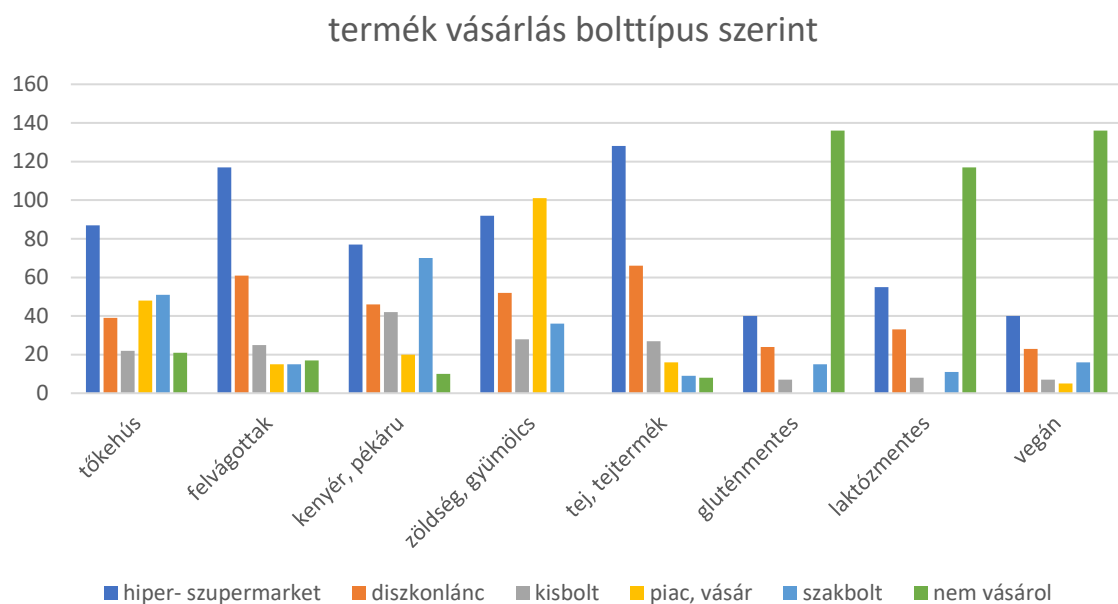
Forrás: saját szerkesztés

A közepes érték azt jelentheti, hogy az emberek körében nincs általánosan magas vagy alacsony szintű elköteleződés az organikus termékek iránt (13. táblázat). A bio vagy organikus termékek általában magasabb áron érhetőek el, és az emberek döntéseit gyakran befolyásolja az ár. Ha az embereknek korlátozott a költségvetésük, vagy ha úgy érzik, hogy a bio termékek túl drágák számukra, akkor kevésbé hajlanak az ilyen termékek felé. Azok azonban, akik az egészséges táplálkozást preferálják, és kiemelten fontosnak tartják az élelmiszerek minőségét, valószínűleg nagyobb valószínűséggel választanak bio vagy organikus termékeket.

4.5.Preferált üzlettypusok

Ezután az általam a kutatás szempontjából fontosabbnak tartott élelmiszer csoportok vásárlására kérdeztem rá bolttypus szerint. A kapott válaszokat a 13. ábra szemlélteti.

Az ábráról leolvasható, hogy szinte minden élelmiszer typusnál legtöbbször a hiper- és szupermarketet jelölték meg, ezt követik a diszkontláncok. Kenyerek és pékáruk esetében érthető módon kiemelkedik a szakboltok azaz a pékségek aránya. Az emberek szívesen vásárolnak kenyeret pékségekben. Az élmény, a minőség, a személyes szolgáltatás és az egyedi termékkínálat mind olyan tényezők, amelyek szerepet játszanak a választásban. A friss kenyér illata is vonzó lehet a vevők számára. A pékségek általában széles választékot kínálnak kenyerekből, péksüteményekből, így könnyebben tudnak választani az ízlésüknek és igényeiknek megfelelően. Azok, akik értékelik a helyi és kézműves termékeket szintén nagyobb valószínűséggel vásárolnak szakboltban.



13. ábra termék vásárlás bolttípus szerint

Forrás: saját szerkesztés

A zöldségeket és gyümölcsöket a leggyakrabban piacokon vásárokon szerzik be az emberek. A piacok látogatása gyakran kulturális élmény is. Az emberek élvezhetik a piaci forgatagot, a színeket, az ízeket és illatokat, ami pozitív élménnyé teheti a vásárlást. A piacokon általában friss zöldségeket és gyümölcsöket kínálnak, mivel sok termelő közvetlenül a piacon értékesíti a termékeit. A vásárlás lehetőséget ad arra, hogy közvetlenül támogassák a helyi gazdákat és kistermelőket. Személyesen beszélhetnek a termelőkkel, érdeklődhetnek az általuk használt termesztési módszerekről, a termékek származási helyéről és más releváns információkról. Ez a közvetlen kapcsolat hozzájárulhat a fogyasztók bizalmának növekedéséhez.

A hiper- szupermarketek és diszkontok népszerűségének több oka is lehet. A hiper- és szupermarketek egy helyen kínálnak széles választékot különböző termékekből, beleértve élelmiszereket, háztartási cikkeket, ruhákat, és egyébeket. Ez megkönnyíti a vásárlók számára, hogy mindent egyetlen helyen megtaláljanak, valamint könnyen összehasonlítsák a különböző márkák árait és megtalálják a számukra legmegfelelőbb termékeket. Általában ismertebb márkákat is forgalmaznak, ami a vásárlók számára bizalmat keltő tényező lehet. Az ilyen áruházak gyakran tartanak akciókat, kedvezményeket, amelyek vonzóvá teszik a vásárlást. Általában a város szélén találhatók

és könnyen megközelíthetőek autóval vagy tömegközlekedéssel, valamint hosszú nyitvatartási idővel rendelkeznek.

A diszkontok arra összpontosítanak, hogy alacsony áron kínáljanak minőségi termékeket. Modelljük lehetővé teszi számukra, hogy hatékonyan működjenek, minimalizálják a költségeket, és ennek eredményeként versenyképes áron kínáljanak széles választékú termékeket. Főként napi alapvető élelmiszereket kínálnak, és kevésbé fókuszálnak a nem élelmiszer termékekre. Az ilyen boltok általában kisebb méretűek, mint a hiper- vagy szupermarketek, az üzleteik könnyebben illeszkednek kisebb városokba vagy elővárosi területekre, így a napi bevásárlások könnyen, gyorsan lebonyolíthatók. Erősen támaszkodnak saját márkás termékeire, amelyeket gyakran kiváló minőségűnek tartanak. Ezek a saját márkás termékek általában kedvezőbb áron kaphatók, mint a hagyományos márkák. Mindezek mellett a diszkontok is rendszeres akciókkal csábítják a vásárlókat.

A legtöbb válaszadó nem vásárol speciális élelmiszert, mint glutén- laktózmentes termék, vegán élelmiszer. Azonban akik vásárolnak szintén előnyben részesítik a hiper-szupermarketet, diszkontokat. Ezek az áruházak felismerték a speciális táplálkozási igényekben rejlő piacot és egyre több terméket forgalmaznak ebben a kategóriában.

4.6. Egészséges vs. egészségtelen

Néhány élelmiszer csoportról megkérdeztem mennyire tartják egészségesnek vagy egészségtelennek (14. táblázat).

	kifejezetten káros	kissé káros	nem ártalmas	kissé egészséges	kifejezetten egészséges
állati zsíradék	10	36	107	14	31
margarin	60	94	43	3	0
növényi olaj	8	47	89	33	23
szóját tartalmazó	21	72	78	21	4
feldolg. húsipari termék	43	103	45	8	0
teljes kiőrlésű gabona	3	8	43	52	92
bio zöldség gyümölcs	3	3	40	38	113
laktózmentes	5	13	106	41	29
gluténmentes	3	11	110	40	28
cukor	66	75	43	8	7
só	19	69	82	16	10
mesterséges édesítő	106	68	19	0	3
állományjavító	127	53	12	0	4
tartósítószer	116	64	15	0	3
mesterséges színezék	123	54	17	0	3

14. táblázat Egészséges/egészségtelen élelmiszer csoportok megítélése

Forrás: saját szerkesztés

A válaszadók az állományjavítókat (127), a mesterséges színezéket (123), a tartósítószerket (116) és a mesterséges édesítőszereket (106) ítélték kifejezetten károsnak, ezt követte a cukor (66), majd a margarin (60).

Az állományjavítók olyan anyagok, amelyeket arra használnak, hogy az élelmiszerek állagát, textúráját és megjelenését javítsák. Az állományjavítók jelenlétét az élelmiszerekben gyakran a feldolgozottsággal és a készételekkel társítják. Elterjedt nézet az, hogy a túlzottan feldolgozott élelmiszerek és az ezekben található adalékanyagok hozzájárulhatnak az egészségügyi problémákhoz. Az állományjavítók károsságát illetően végzett kutatások eredményei vegyesek, nincs egységes álláspont. Egyes kutatások azt mutatják, hogy az állományjavítók bizonyos esetekben károsak lehetnek az egészségre, más kutatások azt, hogy biztonságosak.

A mesterséges színezékek gyakran iparilag előállított anyagok, amelyeket a laboratóriumban állítanak elő. Emiatt sokan úgy gondolják, hogy a mesterséges anyagok

mindig károsak az egészségre. Az emberek egyre inkább a természetes élelmiszerek felé, fordulnak, és a mesterséges színezékek nem illeszkednek bele ezen élelmiszertrendekbe.

Több kutatás szerint a mesterséges édesítőszeres fogyasztása összefügg bizonyos egészségügyi problémákkal, például a cukorbetegséggel, elhízással és anyagcsereproblémákkal. Egyes szakértők szerint a mesterséges édesítőszeres használata elősegítheti az édes ízek iránti vágyat, és ezáltal hozzájárulhat az édességfüggőséghez. Ugyanakkor sok ember számára a mesterséges édesítőszeres segíthetnek az egészséges testsúly vagy a cukorbetegség kezelése során, mivel azokkal alacsonyabb kalóriatartalmú ételeket és italokat lehet előállítani. Sokakat aggaszthat azonban az, hogy ezeknek az anyagoknak hosszú távú hatásaival kapcsolatosan nincs elegendő adat.

A tartósítószeres általában arra szolgálnak, hogy megőrizzék az élelmiszerek minőségét, hosszabb polcidőt biztosítsanak, és megakadályozzák a mikroorganizmusok, például baktériumok és penészgombák szaporodását. Ezeket az adalékokat az élelmiszerbiztonság és a minőség javítása érdekében alkalmazzák. Az élelmiszeripari termékek címkéin minden tartósítószeret feltüntetnek, és a hatóságok szigorúan ellenőrzik ezeket az anyagokat a biztonságuk érdekében. Az engedélyezett tartósítószeres általában biztonságosak az általános fogyasztás szempontjából, de az egyének érzékenysége különbözhet. Néhány adalékanyagot, például bizonyos tartósítószereseket vagy színezékeket, összefüggésbe hoztak egészségügyi problémákkal, például fejfájással, kiütésekkel, hiperaktivitással, vagy más allergiás reakciókkal.

Az élelmiszerbiztonságért és az egészséges táplálkozásért felelős hatóságok rendszeresen felülvizsgálják ezeket az anyagokat, és csak azokat engedélyezik, amelyek biztonságos mennyiségben és alkalmazásban használhatók.

Nem számítottam arra, hogy a margarint ilyen sokan kifejezetten károsnak jelölik. Ennek lehetséges okai az alábbiak: A margarin egy feldolgozott élelmiszer, ami azt jelenti, hogy számos lépésben állítják elő, és gyakran tartalmaz hozzáadott adalékanyagokat. Sokan úgy gondolják, hogy a feldolgozott élelmiszerek egészségtelenek, ezért kerülnek ezek fogyasztását. Régebben a margarint hidrogénezett növényi olajokból állították elő. A hidrogénezés során a növényi olajokat hidrogénnel kezelik, hogy azok szilárdabbá váljanak. Ez a folyamat azonban transzsírsavakat is hoz létre, amelyeket az egészségre károsnak tartanak. A transzsírsavak növelhetik a szív- és érrendszeri megbetegedések, az elhízás és a cukorbetegség kockázatát. Fontos megjegyezni, hogy a gyártás technológiája az elmúlt években jelentősen megváltozott. Manapság a legtöbb margarin már nem tartalmaz hidrogénezett növényi olajokat, így nem

tartalmaz transzzsírsavakat. Emellett gyakran találhatók bennük olyan egészséges összetevők, mint az omega-3 zsírsavak, az E-vitamin és a szelén. Ez a technológiai váltás az elmúlt években történt, és ez nem feltétlenül jutott el minden fogyasztóhoz. A margarin károságát illetően kialakult negatív kép pedig nehezen változik meg. Emellett a margarint gyakran hasonlítják össze a vajjal, és a vajnak kedvezőbb az imázsa. A vaj természetes termék, ezért úgy vélik, hogy egészségesebb, mint a margarin. Amennyiben a margarin koleszterinmentes és nem tartalmaz transzzsírsavakat, akkor a fogyasztása nem feltétlenül káros az egészségre.

Kifejezetten egészségesnek ítélték meg a bio zöldség gyümölcsöket (113), a teljes kiőrlésű gabonát (92).

A zöldség és gyümölcs fogyasztás fontosságával mindenki tisztában van, ezért érthető, hogy az összes közül ezt választották a legegészségesebbnek. A teljes kiőrlésű gabonák egészségre gyakorolt hatása is közismert. Alacsonyabb glikémiás indexűek, ami azt jelenti, hogy lassabban emelik meg a vércukorszintet. Magas a rosttartalmuk, ez segíti az az emésztőrendszer egészségét. Számos fontos tápanyag található bennük, például B-vitaminok, vas, magnézium és cink.

Lényegesen kevesebben jelölték meg az állati zsiradékokat (31) kifejezetten egészségesnek, ennek ellenére a harmadik legegészségesebb ételmisszer lett a megkérdezettek között. A többség szerint nem ártalmas az egészségre (107), kissé káros (36) és csak 10-en mondták az állati zsiradékot kifejezetten károsnak. Ez a margarinéhoz hasonlóan nem várt eredmény számomra.

Az egészséges étrenddel kapcsolatos egészségügyi ajánlások egyre inkább hangsúlyozzák, hogy az egészséges zsírokat be kell építeni az étrendbe. A zsírok ugyanis hozzájárulnak egyes hormonok működéséhez, elengedhetetlenek több zsírban oldódó vitamin hasznosulásához.

Az állati zsiradékok, például a húsokban, halakban, tejtermékekben és más állati forrásokban található zsírok, részei lehetnek egy kiegyensúlyozott étrendnek. A jelenlegi szakértői egyetértés szerint napi energiaszükséglet 25–30 százalékát ajánlott zsiradékból fedezni, ennek egyharmada – vagyis a teljes bevitel 8–10 százaléka – legyen telített, a többi egyszeresen vagy többszörösen telítetlen zsírsav. Az állati zsiradékok azonban általában magasabb telített zsírsav-tartalmúak, mint a növényi olajok. A telített zsírsavak fogyasztása növelheti a szív- és érrendszeri betegségek, az elhízás és a cukorbetegség

kockázatát. Azonban tartalmaznak olyan egészséges összetevőket is, mint az omega-3 zsírsavak, például a tengeri halak, amelyek létfontosságúak a szervezet számára.

Semleges, nem ártalmas az egészségre megítélést kaptak a glutén- (110) és laktózmentes (106) termékek.

Ennek legfőbb oka lehet, hogy ha valaki nem szenved glutén- vagy laktózérzékenységekben, akkor általában nincs szüksége se gluténmentes se laktózmentes diétára, és ezeknek az étrendi korlátozásoknak nincsenek előnyei. A gluténmentes sütemények és édességek ugyanúgy lehetnek magas kalóriatartalmúak és hozzáadott cukrot tartalmazóak, mint a gluténtartalmúak. A változatos és kiegyensúlyozott étrend tartalmazhat glutént és laktózt, amely része egy egészséges életmódnak.

A laktóz és gluténmentes termékek általában jóval drágábbak is, mint a hagyományos társaik.

4.7. Egészséges életmód jellemzői

Ezután néhány, az egészséges életmódra vonatkozó állítást kellett megítélni, aszerint, hogy mennyire jellemző a válaszadóra. (15. táblázat)

A kapott válaszok alapján azt mondhatjuk, hogy a kitöltők inkább egészséges életmódot folytatnak. Többségben vannak azok, akik mindennap esznek meleg ételt 49,2 % (teljes mértékben) 16,5 % (nagy mértékben), mindennap fogyasztanak zöldséget gyümölcsöt 38,5 % (teljes mértékben) 23,4 % (nagy mértékben). 57,5 % mondta azt, hogy egyáltalán nem fogyaszt gyorséttermi ételt, és 93,6 % nem iszik minden nap energiatalt.

A sportolásra vonatkozóan 32,6 % jelölte meg azt, hogy nem sportol hetente kétszer, 21,9% pedig igen.

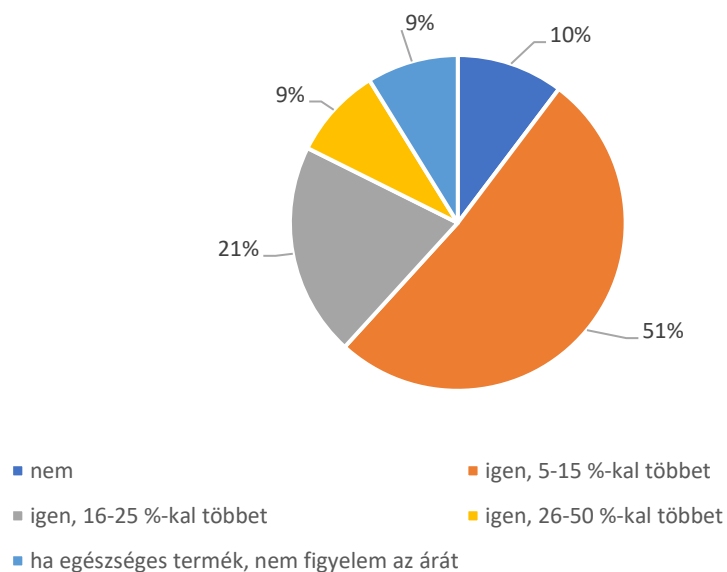
Állítás	egyáltalán nem igaz	kismértékben igaz	általában igaz	nagymértékben igaz	teljes mértékben igaz
mindennap főzők	45	54	51	30	25
naponta egyszer meleg ételt eszem	4	14	52	34	101
sokszor kihagyok egy-egy étkezést	59	80	29	19	18
gyorséttermi ételeket eszem	118	78	0	4	3
elsősorban alapanyagokat vásárolok és magam készítem el	12	28	53	44	68
inkább félkész, és kész termékeket vásárolok	76	93	29	6	0
mindennap fogyasztok energiaszállítót	192	4	3	3	3
mindennap fogyasztok gyümölcsöt, zöldséget	7	29	42	48	79
legalább hetente kétszer sportolok	67	45	26	22	45

15. táblázat Egészséges életmódra vonatkozó állítások

Forrás: saját szerkesztés

4.8.Vásárlás és infláció

egészséges élelmiszerért hajlandó többet fizetni



14. ábra Egészséges élelmiszerért hajlandó többet fizetni

Forrás: saját szerkesztés

Az adatok azt mutatják, hogy az emberek többsége hajlandó többet fizetni az egészséges élelmiszerekért. Legtöbben 51% 5-15%-kal többet, 21 % 16-25 %-kal többet, 9 % 26-50 %-kal többet hajlandó fizetni, szintén 9 % pedig nem nézi a termék árát, ha az egészséges. Mindössze 10 % válaszolta azt, hogy nem hajlandó többet fizetni **(Hiba! A hivatkozási forrás nem található.)**.

Ez azt mutatja, hogy a megkérdezettek jelentős része fontosnak tartja az egészséges táplálkozást, és kész anyagi kompromisszumokat kötni az egészséges élelmiszerek megszerzése érdekében. Jelezheti azt is, hogy egyre nő az emberek tudatossága az egészséges étkezés fontosságáról, és hajlandók kicsivel több pénzt áldozni az ilyen típusú termékekre.

Ez a jelenség pozitív irányba mutathat az egészségtudatosság terén, azonban a gazdasági helyzet, a társadalmi környezet és más tényezők is szerepet játszhatnak abban, hogy az emberek mennyire tudnak többet költeni az egészséges élelmiszerekre.

Harmadik hipotézisem igazolására, miszerint azok, akik egészségtudatosabb élelmiszer vásárlónak tartják magukat hajlandóak többet fizetni ezekért a termékekért. Pearson korrelációt alkalmaztam (16. táblázat).

Correlations			
		többetfizet	fontos eg észvás
többetfizet	Pearson Correlation	1	,333**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	204	204
fontos eg észvás	Pearson Correlation	,333**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	204	205

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

16. táblázat Egészségtudatos vásárlás és többlet fizetés kapcsolata (N=205)

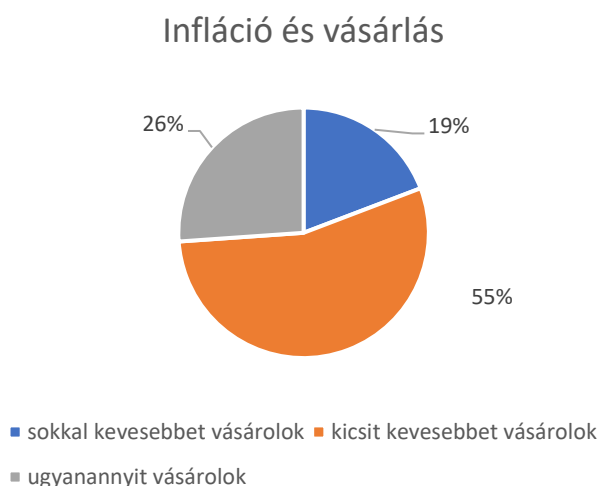
Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

A 0,01 szignifikancia szinten kapott 0,001 érték szignifikáns kapcsolatot mutat. A 0,33 Pearson korrelációs együttható azt jelzi, hogy azok között, akiknek fontos az egészséges élelmiszerek vásárlása, és azok között, akik hajlandók az egészséges élelmiszerekért többet fizetni, közepesnél kicsivel gyengébb pozitív irányú kapcsolat van.

Tehát azok a válaszadók, akik inkább egészséges élelmiszereket választanak nagyobb valószínűséggel hajlandóak többet fizetni értük.

Harmadik hipotézisemet a kapott eredmények alapján igazoltnak tekintem. Megjegyezném azonban, hogy a korreláció nem feltétlen jelent ok-okozati kapcsolatot, más tényezők is befolyásolhatják ezt a kapcsolatot, és az ok-okozati összefüggés megállapításához további kutatásra lenne szükség.

Következő kérdésem arra irányult, hogy befolyásolta-e vásárlási szokásaikat az infláció. A sokkal többet, és a kicsit többet vásárlók opciót senki nem jelölte meg, és mindössze 26% mondta azt, hogy nem befolyásolta vásárlásait az infláció. Jelentős részük 55 % kicsit kevesebbet vásárol, 19% pedig sokkal kevesebbet (15. ábra).



15. ábra Infláció és vásárlás

Forrás: saját szerkesztés

Negyedik hipotézisem igazolására vagy cáfolatára, miszerint a gyermekes családok élelmiszervásárlási szokásait befolyásolja nagyobb mértékben az infláció Pearson korreláció elemzést végeztem, melynek eredménye a 17. táblázatban látható.

A válaszadók megoszlása a gyermekek száma szerint: nincs gyermek 105, egy gyermek 45, két gyermek 33, három gyermek 15, háromnál több gyermek 2.

inflacio * gyerek Crosstabulation

Count

		gyerek					Total
		0	1	2	3	4	
inflacio	sokkal kevesebbet vásárolok	21	7	6	4	1	39
	kicsit kevesebbet vásárolok	56	26	18	8	0	108
	ugyanannyit vásárolok	28	12	9	3	1	53
Total		105	45	33	15	2	200

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-,025	,075	-,355	,723 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,012	,072	-,167	,868 ^c
N of Valid Cases		200			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

17. táblázat Gyermekes családok és infláció (N=200)

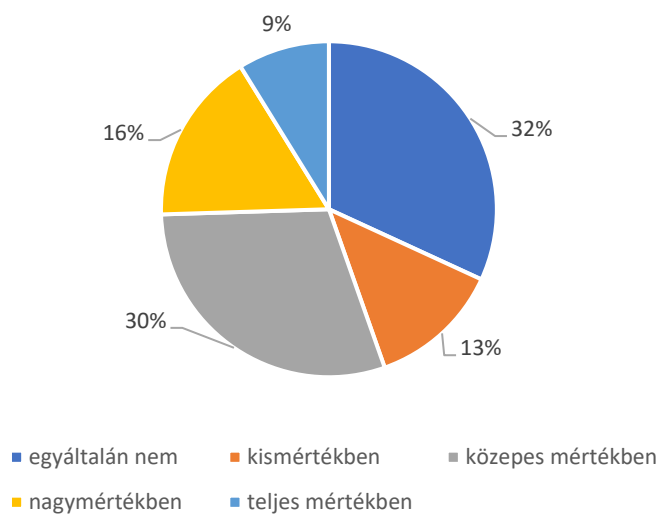
Forrás: saját szerkesztés SPSS alapján

A kapott eredmények azt mutatják, nincs szignifikáns kapcsolat a gyermekek száma és az infláció okozta vásárlás csökkenés között, mert $p(0,723) > 0,05$. A mintánk alapján nem állíthatjuk egyértelműen, hogy a gyermekek száma hatással lenne az infláció miatti vásárlás csökkenésre.

Az adatok nem támasztják alá a hipotézisemet.

A fenti korreláció elemzést elvégeztem a jövedelem és az infláció okozta vásárlás csökkenés kapcsolatára vonatkozóan is. Az eredmény itt sem mutatott szignifikáns kapcsolatot a két csoport között.

Márkahűség és infláció

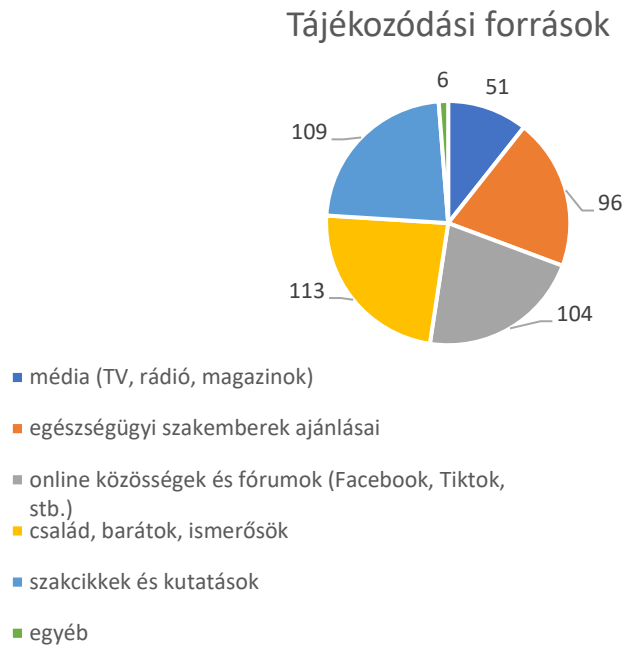


16. ábra Márkahűség és infláció kapcsolata

Forrás: saját szerkesztés

65 fő (32%) jelölte meg azt, hogy a márkahűségét egyáltalán nem befolyásolta az infláció. Ez lehet amiatt mert ezek az emberek más tényezőket, például márkaminőséget, terméktulajdonságokat, ár-érték arányt tekintik fontosabbnak a márkaváltás szempontjából, mint az infláció hatását. A válaszadók 68 %-át azonban valamilyen mértékben befolyásolta az infláció a márkahűség szempontjából. Ezen adatok erőteljesen alátámasztják az ötödik hipotézisem, miszerint az infláció hatással van a márkahűségre.

4.9. Tájékoztatási források



17. ábra Tájékoztatási források

Forrás: saját szerkesztés

A válaszok azt mutatják, hogy az emberek szerteágazó forrásokból merítenek információkat egészségtudatos vásárlási döntéseik támogatására, beleértve a szakmai tanácsokat, személyes kapcsolatokat, online közösségeket és a hagyományos médiát is. Legtöbbször a család barátok, ismerősök opciót jelölték meg (113). Az emberek számára fontosak a személyes kapcsolatok és a hozzájuk közel állók véleménye. Szakcikkek és kutatások (109), egészségügyi szakemberek ajánlásai (96) magas válasz aránya azt jelzi, hogy igényük van a megbízható hiteles forrásokra is. Online közösségek és fórumokat 104 válaszadó jelölte meg. Ezek az online platformok azért lehetnek népszerűek mert interaktívak és lehetővé teszik a felhasználók számára a tartalomra való aktív válaszadást. Az online közösségekben való részvétel lehetőséget teremt a felhasználóknak a visszajelzésre, vélemények megosztására és párbeszéd kialakítására. Ugyanakkor az ilyen közösségi oldalakon közzétett tartalmak nem biztos, hogy valósak ezért érdemes kritikusan kezelni ezeket a forrásokat. A hagyományos média (TV, rádió, magazinok) (51) kevésbé hangsúlyos a válaszok számát tekintve. Ennek oka lehet, hogy míg az interneten sokkal könnyebben és gyorsabban megtalálhatják a számukra releváns információkat, addig a TV, rádió korlátozott időben és helyben egyaránt.

5. ÖSSZEFOGLALÁS

Az egészségtudatos vásárlás egy olyan komplex döntési folyamat, amely során a fogyasztók figyelembe veszik az élelmiszerek, termékek és szolgáltatások egészségre gyakorolt hatásait. A szakdolgozatom célja az volt, hogy áttekintsem és elemezzem az egészségtudatos vásárlás jelenségét, bemutatva annak különböző aspektusait és azokat a tényezőket, amelyek befolyásolják ezt a fogyasztói magatartást.

Szakdolgozatomban öt hipotézist állítottam fel. Közülük három, miszerint a nők gyakrabban olvassák el élelmiszerek címkéit, akiknek fontosabb az egészségtudatos élelmiszerek vásárlása inkább hajlandók többet fizetni értük, és az infláció befolyásolja a márkahűséget beigazolódott. Nem igazolódott azonban az, hogy a magasabb iskolai végzettségűek jobban preferálják az egészséges élelmiszerek vásárlását, valamint az, hogy a gyermekes családok élelmiszer vásárlási szokásait befolyásolja nagyobb mértékben az infláció.

A mintám nem volt reprezentatív mert a kitöltők között túl nagy arányban voltak a nők, a fővárosiak, és a felsőfokú végzettséggel rendelkezők. Ennek ellenére a primer kutatásomban arra a következtetésekre jutottam, hogy az embereknek fontos az egészséges élelmiszerek vásárlása, és ennek érdekében hajlandóak bizonyos mértékkel többet is fizetni. A legtöbben cukorbetegség miatt tartanak speciális étrendet, ezt követte a laktóz és gluténérzékenység. A diabetikus és laktózmentes étrend gyakorisága megegyezik a KSH 2019-es speciális étrendek gyakoriságának adataival. A „divat diétáknak” nem volt számottevő követője, mert akik valamilyen diétát követtek azok valamilyen betegséget is megemlítettek.

A mintámban az élelmiszereket legtöbben és legtöbbször hiper- és szupermarketekben és diszkontláncoknál vásárolják. Ezek a nagyobb kiskereskedelmi láncok versenyelőnyüket elsősorban széles választékukkal, áraikkal és hosszú nyitvatartási idejükkel érthették el, melyekkel nehezen tudnak versenyezni a szakboltok, kisboltok, piacok és vásárok.

Annak ellenére, hogy a válaszadók jelentős része hajlandó többet fizetni az egészséges élelmiszerekért a termékek kiválasztásának fő szempontja az ár. Ez követi a minőség, a korábbi tapasztalat, az íz. A reklámok befolyását szinte alig említették.

Az egészségtudatos fogyasztók az állományjavítókat, tartósítószeret, mesterséges színezékeket és margarint nagymértékben károsnak ítélik meg. Ugyanakkor

a bio zöldségek és gyümölcsök, valamint a teljes kiőrlésű gabonatermékek kedvező és egészséges megítélést élveznek.

Kutatásom eredményei megerősítették azt a feltételezésemet, hogy a nők nagyobb figyelmet fordítanak az élelmiszerek címkéinek. Az egészségtudatosság és a pénzügyi hajlandóság közötti kapcsolat a tudatos vásárlói szokásokra utalhat. Az infláció okozta vásárlás csökkenés hatással van a fogyasztók márkahűségére is.

A kérdőív feldolgozása során megvizsgáltam más kapcsolatokat is, mint például az életkor és tájékozódási források közötti kapcsolat, a jövedelem és az infláció okozta vásárlás csökkenés kapcsolata.

Ezek között nem volt szignifikáns összefüggés, valószínűleg a minta homogenitása miatt, így ezeket a dolgozatomban nem mutattam be.

A témával való mélyreható foglalkozás nem csupán érdekes, hanem rendkívül hasznos is volt. A növekvő igény az egészséges élelmiszerek iránt, valamint a fogyasztók vásárlási szokásai szorosan kapcsolódnak az egészségtudatos életmód kialakításának trendjéhez. A fogyasztói szokásokat érintő változásokat érdemes folyamatosan figyelni, hogy lépést tartva a fejlődéssel, az üzletek és vállalkozások sikeresen alkalmazkodhassanak az aktuális igényekhez és elvárásokhoz. A folyamatos figyelem és kutatás révén lehetőség nyílik a piaci trendek megismerésére és esetleges stratégiák kialakítására.

IRODALOMJEGYÉK

- Boncz, I. (2015). *Kutatásmódszertani alapismeretek*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar.
- Cambeses-Franco, C., González-García, S., Feijoo, G., & Moreira, M. (2021). Is the Paleo diet safe for health and the environment? *Science of The Total Environment*, 781(146717).
- Dudás, K. (2011). A tudatos fogyasztói magatartás dimenziói. *Vezetéstudomány-Budapest Management Review*, 42(7-8), 47-55.
- Dudás, K. (2015). Az egészségtudatos vásárlói magatartás jellemzői-szakirodalmi összefoglalás. Pécsi Tudományegyetem.
- Greer, S., Rozenblum, S., Fahy, N., Brooks, E., Jarman, H., de Ruijter, A., . . . Wismar, M. (2022). *Everything you always wanted to know about European Union health policies but were afraid to ask*. World Health Organization Regional Office for Europe.
- Hidvégi, P., Kopkáné Plachy, J., & Müller, A. (2015). *Az egészséges életmód*. Eger: Eszterházy Károly Főiskola.
- Hofmeister-Tóth, Á. (2014). *A fogyasztói magatartás alapjai*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Kovács, K. E., & Nagy, B. E. (2017). Egészségtudatos magatartás alakulása a sport függvényében. *Educatio*, 26(4), old.: 649-656.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2019). Egészségügyi helyzetkép, 2019.
- Lukács, R. (2013). Tudatos fogyasztás, fél egészség! „Növekedés és egyensúly” - Kautz Gyula Emlékkonferencia. Széchenyi István Egyetem. Forrás: https://kgk.sze.hu/images/dokumentumok/kautzkiadvany2013/kreativ/lukacs_reka.pdf
- Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies*, 163-170.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. (2021). *Magyarország: Egészségügyi országprofil 2021*. Brussels.: OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies.
- Papp-Bata, Á., Csiki, Z., & Szakály, Z. (2018). Az egészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatos fogyasztói magatartás. A hiteles tájékoztatás szerepe. *Orvosi hetilap*, 159 (30), 1221-1225.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. New York: Free Press.

- Pfau, C., Müller, A., Bács , Z., & Bácsné Bába, É. (2018). Az egészséges táplálkozás szerepe és jelentősége. *Táplálkozásmarketing*, 5(1), 49-63.
- Rekettye, G., Törőcsik, M., & Hetesi, E. (2015). *Bevezetés a marketingbe*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Rurik, I., Ugvári, T., Szidor, J., Torzsa, P., Móczár, C., Jancsó, Z., & Sándor, J. (2016). Elhízó Magyarország. A túlsúly és az elhízás trendje és prevalenciája Magyarországon, 2015. *Orvosi Hetilap*, 157(31), old.: 1248-1255.
- Szakály , Z., Kiss, M., & Jasák, H. (2014). Funkcionális élelmiszerek, fogyasztói attitűdök és személyre szabott táplálkozás. *Táplálkozásmarketing*, I. évfolyam 1-2. szám, 3-17.
- Törőcsik, M. (2011). *Fogyasztói magatartás*. Budapest: Akadémia Kiadó.
- Törőcsik, M. (2016). A fogyasztói magatartás új tendenciái. *Vezetéstudomány Marketingtudományi különszám*, 19-25.
- WHO. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. New York.

Elektronikus hivatkozások

- Egészségtükör*. (2013. október 04). *Egészségtükör*. Letöltés dátuma: 2023. október 5, forrás: <https://www.egeszsegtukor.hu/ferfitukor/3-millio-magyar-szenved-laktozerzekenysegben.html>
- Eurostat*. (2019). *Eurostat Statistics Explained*. Forrás: Eurostat Statistics Explained: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health_in_the_European_Union_%E2%80%93_facts_and_figures
- KSH*. (2023. 08. 23.). *Központi Statisztikai Hivatal*. Letöltés dátuma: 2023. október 5, forrás: KSH weblap: <https://ksh.hu/s/kiadvanyok/fenntarthato-fejlodes-indikatorai-2022/1-20-sdg-2>
- Semmelweis Hírek*. (2018. október 11). *Semmelweis Hírek*. Letöltés dátuma: 2023. október 5., forrás: <https://semmelweis.hu/hirek/2018/10/11/tobb-szazezer-embert-erinthet-de-sok-meg-a-kerdes-a-nem-coliakias-glutenerzekenyseg-korul/>

Egészségtudatos fogyasztói magatartás felmérése

Kiss Péter vagyok az Óbudai Egyetem Keleti Károly Gazdasági kar végzős hallgatója. Szakdolgozatomban az egészségtudatos fogyasztói magatartást vizsgálom. A kérdőív kitöltése max. 10 percet vesz igénybe. A válaszadás anonim és önkéntes, a megadott válaszokat összesítve, elemzések kimutatására használom fel. Köszönöm, hogy hozzájárul a szakdolgozatom elkészítéséhez.

Az Ön neve *

- ☐ Nő
- ☐ Férfi

Az Ön életkora *

- ☐ 18-25 év között
- ☐ 26-35 év között
- ☐ 36-45 év között
- ☐ 46-55 év között
- ☐ 56 év felett

Az Ön lakóhelye *

- ☐ főváros
- ☐ nagyváros/megyeszékhely
- ☐ kisváros
- ☐ község, falu

Az Ön végzettsége

- ☐ általános iskola
- ☐ középfokú (középiskola, gimnázium, szakiskola)
- ☐ érettségi utáni továbbképzés (OKJ)
- ☐ felsőfokú (egyetem, főiskola)

Mennyire fontos szempont Önnek az egészséges élelmiszerek vásárlása? *

	1	2	3	4	5	
egyáltalán nem	☐	☐	☐	☐	☐	teljes mértékben

Étrendje kialakításánál szerepet játszik-e valamilyen ismert betegség? (Több válasz is adható.)

- ☐ nem
- ☐ cukorbetegség
- ☐ magas vérnyomás
- ☐ szívbetegség
- ☐ gluténérzékenység
- ☐ laktózérzékenység
- ☐ Egyéb: _____

Követ-e valamilyen speciális étrendet? (Több válasz is adható.) *

☐ nem

☐ vegán

☐ paleo

☐ gluténmentes

☐ laktózmentes

☐ cukormentes

☐ fogyókúra

☐ Egyéb:

Milyen gyakran olvassa el a címkéket az élelmiszerek vásárlásakor?

	1	2	3	4	5	
soha	☐	☐	☐	☐	☐	mindig

Mi az ami befolyásolja Önt egy termék kiválasztásánál? (Jelölje be mindet, ami Önre vonatkozik!) *

- ☐ ár
- ☐ íz
- ☐ márka
- ☐ minőség
- ☐ korábbi tapasztalat
- ☐ összetevők
- ☐ tápérték összetétel
- ☐ tartósítószer mentesség
- ☐ mesterséges adalékanyag mentesség
- ☐ fogyaszthatósági/minőségmegőrzési idő
- ☐ reklám

Mennyire figyel oda az élelmiszerek származási helyére (pl. ország vagy régió)

	1	2	3	4	5	
soha	☐	☐	☐	☐	☐	mindig

Milyen gyakran választ helyi termékeket vagy helyi termelőktől származó élelmiszereket?

	1	2	3	4	5	
soha	☐	☐	☐	☐	☐	mindig

Mennyire részesíti előnyben a bio vagy organikus termékeket az élelmiszer-vásárlás során?

	1	2	3	4	5	
egyáltalán nem	☐	☐	☐	☐	☐	teljes mértékben

Kérem jelölje meg, hogy jellemzően hol vásárolja meg a felsorolt termékeket! *
(Több válasz is adható.)

	hiper és szupermarketek	diszkontláncok	kisboltok	piacok, vásárok	szakboltok	nem vásárolok
tőkehúsok	☐	☐	☐	☐	☐	☐
felvágottak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
kenyerek és pékárúk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
zöldségek, gyümölcsök	☐	☐	☐	☐	☐	☐
tej és tejtermékek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
gluténmentes termékek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
laktózmentes termékek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vegán élelmiszerek	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mennyire tartja egészségesnek/egészségtelennek az alábbiakat?

	kifejezetten káros	kissé káros	nem ártalmas a szervezetre	kissé egészséges	kifejezetten egészséges
állati zsíradékok	☐	☐	☐	☐	☐
margarinok	☐	☐	☐	☐	☐
növényi olajok	☐	☐	☐	☐	☐
szóját tartalmazó ételek	☐	☐	☐	☐	☐
feldolgozott húsipari termékek	☐	☐	☐	☐	☐
teljes kiőrlésű gabonából készült ételek	☐	☐	☐	☐	☐
bio termesztésű zöldségek gyümölcsök	☐	☐	☐	☐	☐
laktózmentes termékek	☐	☐	☐	☐	☐
gluténmentes termékek	☐	☐	☐	☐	☐
cukor	☐	☐	☐	☐	☐

só	☐	☐	☐	☐	☐
mesterséges édesítőszer	☐	☐	☐	☐	☐
állományjavítók	☐	☐	☐	☐	☐
tartósítószer	☐	☐	☐	☐	☐
mesterséges színezékek	☐	☐	☐	☐	☐

Kérem jelölje meg, mennyire igazak Önre az alábbi állítások! *

	egyáltalán nem igaz	kismértékben igaz	általában igaz	nagymértékben igaz	teljes mértékben igaz
mindennap főzök	☐	☐	☐	☐	☐
naponta egyszer meleg ételt eszem	☐	☐	☐	☐	☐
sokszor kihagyok egy- egy étkezést	☐	☐	☐	☐	☐
gyorséttermi ételeket eszem	☐	☐	☐	☐	☐
elsősorban alapanyagokat vásárolok és magam készítem el	☐	☐	☐	☐	☐
inkább félkész, és kész termékeket vásárolok	☐	☐	☐	☐	☐
mindennap fogyasztok energiaitalt	☐	☐	☐	☐	☐
mindennap fogyasztok gyümölcsöt, zöldséget	☐	☐	☐	☐	☐
legalább hetente kétszer sportolok	☐	☐	☐	☐	☐

Hajlandó-e az egészséges élelmiszerekért többet fizetni?

- ☐ nem
- ☐ igen, 5-15 %-kal többet
- ☐ igen, 16-25 %-kal többet
- ☐ igen, 26-50 %-kal többet
- ☐ ha egészséges termék, nem figyelem az árát

Befolyásolta-e élelmiszer vásárlási szokását az infláció

- ☐ sokkal kevesebbet vásárolok
- ☐ kicsit kevesebbet vásárolok
- ☐ ugyanannyit vásárolok
- ☐ kicsit többet vásárolok
- ☐ sokkal többet vásárolok

Befolyásolta-e az egyes márkákhoz való hűségét az infláció?

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| egyáltalán nem | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | teljes mértékben |

Kérem jelölje meg az egy főre jutó családi nettó jövedelmet!

- ☐ nincs jövedelem
- ☐ 120 ezer Ft alatt
- ☐ 120 ezer Ft - 230 ezer Ft között
- ☐ 231 ezer Ft - 300 ezer Ft között
- ☐ 301 ezer Ft - 400 ezer Ft között
- ☐ 401 ezer Ft - 500 ezer Ft között
- ☐ 500 ezer Ft felett
- ☐ nem szeretnék válaszolni

Hány gyermekkel él Ön egy háztartásban?

- ☐ nincs gyermek
- ☐ egy
- ☐ kettő
- ☐ három
- ☐ háromnál több

Milyen forrásokból tájékozik az egészségtudatos vásárlási döntései során? (több válasz is adható)

- ☐ média (TV, rádió, magazinok)
- ☐ egészségügyi szakemberek ajánlásai
- ☐ online közösségek és fórumok (Facebook, Tiktok, stb.)
- ☐ család, barátok, ismerősök
- ☐ szakcikk és kutatások
- ☐ Egyéb: _____

TARTALMI KIVONAT

A szakdolgozat az egészségtudatos vásárlói szokásokat vizsgálja egy nem reprezentatív kérdőíves kutatás formájában. A szakirodalmi áttekintés megismerteti az egészség és egészségtudatosság fogalmával, bemutatja az egészségi állapotokat az Európai Unióban és Magyarországon. Áttekinti az egészségtudatos fogyasztói magatartás jellemzőit megismerteti a funkcionális élelmiszerekkel és néhány speciális diétával.

Ezután bemutatja, elemzi és értelmezi a kérdőíven feltett kérdésekre adott válaszokat. A következő megállapításokat teszi: az emberek számára kiemelten fontos az egészséges élelmiszerek vásárlása. A válaszadók iskolai végzettsége nem befolyásolja az egészségtudatos élelmiszerek vásárlási szokásait, ellenben az életkor előrehaladtával egyre inkább előnyben részesítik az egészséges élelmiszereket. Az egészséges élelmiszerekért hajlandóak magasabb árat fizetni. A preferált bevásárlási helyek a hipermarketek és diszkontláncok, de az infláció miatt kevesebbet vásárolnak és negatívan befolyásolta a válaszadók márkahűségét is. A termékek kiválasztásának fő szempontja az ár, a korábbi tapasztalat, az íz és a minőség. Az egészségtudatos fogyasztók nagymértékben károsnak tartják és elutasítják mesterséges színezékeket, tartósítószerket állományjavítókat. Vásárlási döntéseik során elsősorban a család és az ismerősök véleményére támaszkodnak, de gyakran tájékozódnak online közösségi fórumokról és egészségügyi szakemberek ajánlásaiból is.

A kutatás megvilágította az egészségtudatos vásárlás komplexitását és azokat az élelmiszerekkel kapcsolatos preferenciákat, amelyek alapján a fogyasztók döntéseiket hozzák meg.

SUMMARY

The thesis investigates health-conscious consumer habits in the form of a non-representative questionnaire survey. The literature review introduces the concepts of health and health awareness, and presents health conditions in the European Union and Hungary. It outlines the characteristics of health-conscious consumer behaviour and introduces functional foods and some special diets. It then presents, analyses and interprets the answers to the questions in the questionnaire.

It concludes that buying healthy food is a priority for people. Respondents' educational level does not influence their health-conscious food purchasing habits, but their preference for healthy foods increases with age. They are willing to pay higher prices for healthy food. The preferred shopping destinations are hypermarkets and discount chains, but inflation has led to less shopping and has also negatively affected respondents' brand loyalty. Price, previous experience, taste and quality are the main criteria for product selection. Health-conscious consumers largely consider and reject artificial colours, preservatives and stock enhancers as harmful. They base their purchasing decisions primarily on the opinions of family and friends, but also often consult online community forums and recommendations from health professionals.

The research has shed light on the complexity of health-conscious shopping and the food preferences on the basis of which consumers make their choices.