

Táplálékod legyen egészséged – ételmszer fogyasztási szokások vizsgálata a fiatalok körében

Dr. habil. Huszka Péter, *egyetemi docens, Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék, Győr, huszkap@sze.hu*

Dr. Dernóczy Polyák Adrienn, *egyetemi adjunktus, Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék, Győr, denoczy@sze.hu*

Az orvostudomány fejlődésével, az életkörülmények javulásával a 20. század elejétől kezdve a fejlettebb országokban az emberek átlagéletkora rohamosan nő. Jelenlegi trendek alapján a prevenció előtérbe került, cél az egészséges életmód. A betegségek megelőzésével az emberek életminősége javul. A primer prevenció egyik fontos tényezője az egészséges táplálkozás. A kutatás célja ezért egy 250 fős minta felhasználásával a 14-20 év közötti középiskolás fiatalok ételmszer-fogyasztási szokásainak, valamint az egészségtudatosságának vizsgálata.

A kutatási eredmények tükrében elvégzett faktorelemzés segítségével azonosítottuk a főbb mögöttes háttérváltozókat. Az elvégzett felmérés arra a következtetésre vezetett, hogy a táplálkozási ajánlások nem jutnak el gyermekeinkhez, ugyanis a vizsgálatban részt vevő középiskolások többsége nem étkezik a táplálkozási ajánlásoknak megfelelően. Felvetődhet a kérdés, hogy mennyit érnek a közösségi reklámok, a középiskolában folyó felvilágosító előadások, ha azok „nem tudatosulnak” gyermekeinkben.

Kulcsszavak: egészség, táplálkozás, egészségtudatosság, Z-generáció

Your food is your health – analysing the food consumption behaviour among the youths

Because of the progress of medicine and the improvement of living conditions the average age in the highly developed countries is increasing. Based on actual trends the prevention becomes conspicuous, the aim is the healthy lifestyle. Life standards are increasing because of the prevention of illnesses. The main factor of the primer prevention is the healthy food consumption. The aim of the research is to recover the food consumption behaviour of the students between age of 14 and 20, and the analysis of the health-consciousness among them.

We have determined the main factors using factor analysis. We have got that conclusion that the recommendation of right consumption has not reached the youths; because of the examined students have not consumed the right amount of the basic elements. The question may arise, that what's the value of the social media and the informative lectures if they are not known by our children.

Keywords: health, nourishment, health-consciousness, Z generation

1. Bevezetés

„Változik a világ, rendes útján eljár, ha felülünk felvesz, ha maradunk nem vár” írta Arany János a Toldi estéje balladájában. A világ, mint ahogy azt Arany is megfogalmazta változik körülöttünk. Ehhez minden társadalomnak és nekünk fogyasztóknak is igazodnia kell. Ez az alkalmazkodás azonban néha „kényszeres”, hiszen sok esetben azért (is) változnak szokásaink, mert a kedvezőtlen gazdasági környezet rá kényszerít bennünket.

A táplálkozás életünknek, életmódunknak egy olyan eleme, amely közvetlenül befolyásolja egészségünket. Ez a megállapítás nemcsak a gyermekkori táplálkozásra igaz (még akkor sem, ha az kétségtelenül kihat egész életünkön át), hanem egészen életünk végéig figyelniünk kell arra, hogy mikor mit, mikor és mennyit eszünk vagy iszunk. Az étkezési kultúra és szokások az egyik legkorábban kialakuló magatartásforma, amelyben a személyes motivációk mellett nagy szerephez jut a család, de a nemzeti szokások is meghatározóak. „A kedvezőtlen táplálkozási szokások, mint pl. a zsíros, és a tartósítószerrel „túltömött” ételek fogyasztása illetve a rendszertelen és egészségtelen táplálkozás” (Huszka 2010, 235. o.) nyilvánvalóan egy sor más tényezővel karöltve (pl. genetikai és környezeti „örökségünk”) jelentősen ronthatják életkilátásainkat.

Magyarországon a lakosság legsúlyosabb idült betegségeinek kialakulásában az életmód mellett a táplálkozással összefüggő kockázatok játszanak meghatározó szerepet. Egy nemrég megjelent tanulmány szerint a magyar gyerekek jobb egészségügyi ellátást és oktatást kapnak, mint az OECD országokban élő gyerekek többsége. Viszont többet isznak, dohányoznak, és jobban fenyegeti őket a kamaszkori teherbe esés, mint kortársaikat - derül ki az OECD gyermekjólétet vizsgáló tanulmányából. Az egészség, annak megőrzése ugyanakkor nem csak az egyén felelősége, hanem társadalmi érdek is, hiszen az a tapasztalat és tudás, amit az ember élete során „felhalmoz”, kincs és érték a társadalom számára. A „korán bekövetkező megbetegedés, munkaképtelenség és halál” ettől az értéktől fosztja meg a társadalmat. Ercsey (2013) kutatásában kiemeli, hogy a csökkenő életszínvonal következtében a magyar fogyasztók elsősorban kulturális kiadásait mérséklék, ami negatív hatással lehet a szubjektív életminőség értékelésére.

A kutatás célja egy 250 fős minta felhasználásával a 14-20 év közötti középiskolás fiatalok étel- és ital-fogyasztási szokásainak, valamint az egészségtudatosságának vizsgálata. A szakirodalom által Z-generációként említett korosztálynak jellemzője, hogy a bizonytalanság korában nőnek fel, vagyis tudatában vannak a világ állandó változásával. Számukra a világháló által az egész világ elérhetővé válik, ez befolyásolja a fogyasztói magatartásukat (Töröcsik 2011).

E tárgykörben ugyan mind hazánkban, mind világszerte számtalan kutatás születik, ennek ellenére jelen cikk szerzői mégis úgy gondolják minden olyan publikáció, ami e témakörben születik elősegítheti (sok esetben ugyan csak helyi szinten) a lakosság egészséges életmódhoz kötődő attitűdjének növekedését.

2. Irodalmi áttekintés

2.1. Egészségmagatartás/tudatosság és elemei

A fogyasztók körében külön fogyasztói csoportot jelentenek az egészségtudatos fogyasztók, akiknek alapvető jellemzőjük, hogy fogyasztásuk és vásárlásaik során egészségük megőrzését tekintik a legfőbb szempontnak. Az egészségtudatos fogyasztók meghatározása szempontjából fontos tisztázni az egészségmagatartás és egészségtudatos magatartás fogalmakat.

Baum et al. (1997) szerint az egészségmagatartás minden olyan viselkedés, amely hatással lehet az egészségünkre, amíg egészségesek vagyunk. Ez a rendszer azonban „rugalmas”, hiszen napjainkban az információs kommunikációs- és technikai forradalom és annak széleskörű elterjedése korszakában például az információk hitelessége és a (környezetünkhöz való) gyors alkalmazkodás képessége is befolyásolja, befolyásolhatja egészségünket. Az egészségmagatartás legfontosabb elemeit az 1. ábra szemlélteti.

1. ábra: Az egészségmagatartás komplex rendszere



Forrás: Saját kutatás és szerkesztés

Forrás: Huszka P.: Divat a korai dohányzás? – avagy dohányzási szokások vizsgálata a 12–16 évesek körében. Egészségfejlesztés, 53 (4), 9-15, (2012), Harris DM, Guten S (1979) Health protecting behaviour: An exploratory study. Journal of Health and Social Behaviour 20: 17-29.

Jól látható az ábrán, hogy az egészségmagatartás egy olyan komplex rendszer, amelynek része a testmozgás, a lelki egészség, a tudatos táplálkozás, a higiénia, és nem utolsósorban a káros élvezeti cikkek kerülése, vagy éppen a család norma és értékrendszere, annak erőssége vagy a virtuális térből érkező „információk” és annak hitelessége is. A komplex rendszerben „megjelenik” az egyén anyagi helyzete és lehetőségei is (elegendő például csak a táplálkozásra, annak minőségére gondolnunk), vagy az „időkényszer” és a gyorsuló világhoz való alkalmazkodás vagy annak hiánya is.

Ha az egyén ezen elemek mindegyikét vagy többségét be tudja, vagy be tudná tartani egészséges életet tudna élni. Több más tanulmány is megállapítja, hogy a fiatalok (és sajnos az idősebb korosztály tagjai sem) saját egészségükkel nem törődnek (Matarazzo 1984, Aszmann 2003, Uhl et al. 2011). Az eredmények alapján például minden ötödik 14 éves hetente fogyaszt alkoholt; a 18-19- évesek több, mint felel rendszertelenül vagy egészségtelenül táplálkozik; a 15- éveseknek csupán 33%-a sportol rendszeresen.

A szubjektív életminőség vizsgálatával foglalkozó tanulmányok azt mutatják, hogy az egészség a legfontosabb dimenzió a magyar válaszadók értékelése alapján (Ercsey 2012). Emellett találunk kutatásokat komplex megközelítésben arra vonatkozóan is, hogy hogyan értékeli a fogyasztók az életminőséget javító közszolgáltatások dimenzióit. (Ercsey, 2014).

Egy másik megközelítés szerint (Matarazzo 1984) az egészségmagatartásnak két elkülönülő megnyilvánulási formája van. Az első az ún. kockázati vagy egészséggrizikó magatartás (pl. dohányzás, egészségtelen táplálkozás), a másik az ún. preventív egészségmagatartás (pl. sportolás, orvosi szűrővizsgálatokon való részvétel). Ez utóbbi öleli fel az egészségtudatos fogyasztói magatartás fogalmát. E szerint az egyéneknek azt a viselkedését jelenti, melyet az egészség iránti igényük kielégítését szolgáló egészségmegőrző vagy javító termékek, szolgáltatások keresésénél, kiválasztásánál, vásárlásánál és/vagy, fogyasztásánál tanúsítanak.

2.2. A helyes táplálkozás elméletei

A táplálkozási ajánlások mind Európában, mind hazánkban folyamatosan változnak, – talán elegendő csupán arra a közismert kérdésre utalnunk, hogy a vaj vagy a margarin egészségesebb-e? Mint sok kérdés esetében úgy e kérdés tekintetben is a tudomány eredményei sokszor megosztóak (Huszka 2006). A legfrissebb étkezési ajánlások szerint már a táplálkozási ajánlásoknak a mennyiségi helyett a minőségen kell alapulnia, azaz semmilyen élelmiszert nem kell elvetnünk, csak figyelniük kell arra, hogy milyen mennyiségben, és ami még ennél is fontosabb, hogy milyen minőségben fogyasztjuk azt. Ez azt (is) jelenti, hogy nincs egészségtelen vagy egészséges termék – minden tápanyag nélkülözhetetlen a szervezet számára. Mára már mindenki egyet ért azzal a megállapítással, hogy az *egészséges élet alapját a testi-lelki harmónia, a rendszeres testmozgás, és a táplálékok egymáshoz „illő aránya” adja meg.* Az is nyilvánvaló, hogy korunk műszaki vívmányainak „hatása”, - mint például a tartósítószerrel „dúsított” félkész- és készételek, a génmódosított termékekből előállított termékek - csak több emberöltővel később válnak majd ismerté. (Rodler et al. 2005, Huszka 2010, Szakály 2011)

A legtöbb országban a fogyasztók felé könnyen értelmezhető „üzeneteket küldenek” a táplálkozási szakemberek. Ez az illusztráció lehet pl. szivárvány (Kanada), piramis (USA), pagoda (Kína), vagy mint hazánkban egy ház. Ezen ábrák segítségével „kerültek bemutatásra” az egészséges táplálkozás ajánlásai. Az elméletek egyet értenek abban, hogy az egészséges táplálkozás alapját a gabonafélék teszik ki. Ez az élelmiszercsoport és a belőlük készült ételek jelentős energiaforrások. A mindenki által ismert piramis²² vagy ház oldalfalait (alapjait) a zöldség-, és főzelékfélék, valamint a gyümölcsök alkotják – minél változatosabb formában –, a tető pedig a húsokból és húskészítményekből, valamint tejből és tejtermékekből épül fel. Ezekből az élelmiszer-csoportokból napi többszöri fogyasztás ajánlott. Azok a táplálékok, amelyek zsiradékban és cukorban gazdagok, nem szerepelnek ezekben az ajánlásokban, ezért ezeket inkább hetente, vagy ritkábban célszerű fogyasztani (Rodler 2004, Huszka 2012). A táplálkozási piramis egyszerű és könnyen értelmezhető segítséget nyújt ahhoz, hogy saját magunk is egészséges étrendet tudjunk összeállítani. Némely termék kategória tekintetében azonban – az ajánlásokat figyelembe véve – dilemma merülhet fel, mivel az „egészséges” zsírok és olajok (pl. olívaolaj) fogyasztását erőteljesen ajánlják, míg a tejtermékekét, különösen a vaj a ritkábban fogyasztott kategóriába került.

2.3. A fiatalok egészségmagatartása

A fiatalok egészségmagatartását jelentősen befolyásolja az otthoni minta, szüleik hozzáállása az egészséges életmódhoz. Azonban a fiatalok maguk is sokat tehetnek az egészségük megőrzéséért (Berke-Lukács, 2009, Berke et al. 2012)

A táplálkozási szokásaikat tekintve a serdülőkorúakra a nyolc éves periódus alatt mindvégig jellemző, hogy a megkérdezettek harmada nem reggelizik a hétköznapokon. Hétvégén ez az arány 8% körüli értékre csökkent a nemzeti jelentés (HBSC. 2003, 2007, 2011) szerint. Az étkezéseket tekintve a lányok esetében magasabb az étkezéseket, főként a vacsorát kihagyók aránya. Dietetikusok ajánlása szerint a napi ötszöri étkezés lenne ideális a fejlődésben lévő szervezetek számára. (Ágfalvi, 1986) Ez összefüggésbe hozható azzal a ténnyel, hogy többnyire a lányok esetében jellemző a testképzavarok kialakulása, mint például: anorexia, bulimia (HBSC, 2003, 2007, 2011).

²² Forrás: <http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource>

A gyümölcsfogyasztást tekintve a három jelentés között nem figyelhető meg jelentős eltérés, a naponta gyümölcsöt fogyasztók aránya 30% körüli. Zöldséget ennél jóval kevesebben esznek napi rendszerességgel, de az arány növekvő tendenciát mutat. A 2011-ben kiadott jelentésben már szerepel az az adat is, miszerint a megkérdezett fiatalok 13%-a heti rendszerességgel sem eszik gyümölcsöt, valamint 17%-uk zöldséget (HBSC, 2011).

A cukrozott üdítők és édességek fogyasztása a megkérdezettek harmadára jellemző, de a 2011-es jelentésben az arány már csökkent. Az életkor előrehaladtával az édesség fogyasztás a nemzeti jelentés alapján csökkenő tendenciát mutat (HBSC, 2003, 2007, 2011). A nemzeti jelentések tartalmazzák azt a megállapítást is, miszerint a fizikai aktivitás befolyásolja a táplálkozási szokásokat (Németh 2011).

A Kaposvári Egyetem kutatóinak 2007-es kérdőíves megkérdezése alapján a megkérdezett középiskolások átlagosan napi négyszer étkeznek és 15%-uk nem eszik naponta főtt ételt (Fülöp - Szakály 2007, Fülöp et al. 2009). Egy másik kutatásból kitűnik, hogy a 14-19 év közötti fiatalok napi szinten az alvás után az evésre fordítják a legtöbb időt, és ez a 2000-ben vizsgált adatokhoz képest 2010-re növekedést mutat. A megkérdezettek átlagosan napi 89 percet fordítanak étkezésre. (Bittner 2013)

3. Eredmények és értékelésük

3.1. A minta bemutatása

A kutatás feladata egy megbízható adatsor felállítása a Győrben élő és tanuló 14-20 éves korosztály egészségtudatosságának, egészséges életmódjának, és táplálkozási szokásainak vonatkozásában. A minta elemszáma 250 fő volt. A kérdőív 15 kérdésből állt, melyből a 11. kérdést további 17 attitűdállásra bontottuk. A kérdőívek lekérdezését próba lekérdezéssel kezdődött, hogy a kérdőív hibái felfedhetők legyenek, valamint az esetleges módosításokat el lehessen végezni. A próba lekérdezés után megkezdődhetett a kitöltetés. A kérdőív 2014. december – 2015. január hónapokban került lekérdezésre.

A mintavétel során az önkényes mintavételt (hólabda módszert) alkalmaztunk, amely segítségével három, általunk véletlenszerűen kiválasztott középiskolában végeztünk primer kutatást. Ezek alapján a mintát szakközépiskolás diákok alkotják. A minta 49,6%-a (124 fő) férfi, 50,4%-a (126 fő) nő. A nagyszámú adat feldolgozása az SPSS for Windows 22.0 matematikai-statisztikai programcsomag segítségével történt.

3.2. Fogyasztói szokások és attitűdök vizsgálata (primer piackutatás)

A megkérdezettek *vásárlás előtti magatartása* tekintetében elsőként mások véleményére alapozva szereznek információkat (29,6%), majd közel azonos arányban vannak azok, akik egyáltalán nem keresnek információkat (26%), illetve akik aktívan keresnek információkat vásárlás előtt. Összesen 9,2% az, akik a reklámokra támaszkodva készülnek a vásárlásra.

A megkérdezettek 30,4% naponta négyszer, 29,6%-a naponta háromszor étkezik. Közel ugyanekkora – 28% - azoknak az aránya is, akik naponta ötször, vagy ennél többször étkeznek. A maradék 11,2% pedig csak naponta egyszer, vagy kétszer eszik átlagosan egy nap.

A *heti meleg étellel kapcsolatos kérdéseinkre* 58,8% válaszolt úgy, hogy ötnél többször eszik meleg ételt egy héten, 16% az, aki ötször, míg az egyszer – kétszer – háromszor – négyszer meleg ételt evők aránya rendre 2,8% – 6,4% – 6,8% és 9,2%.

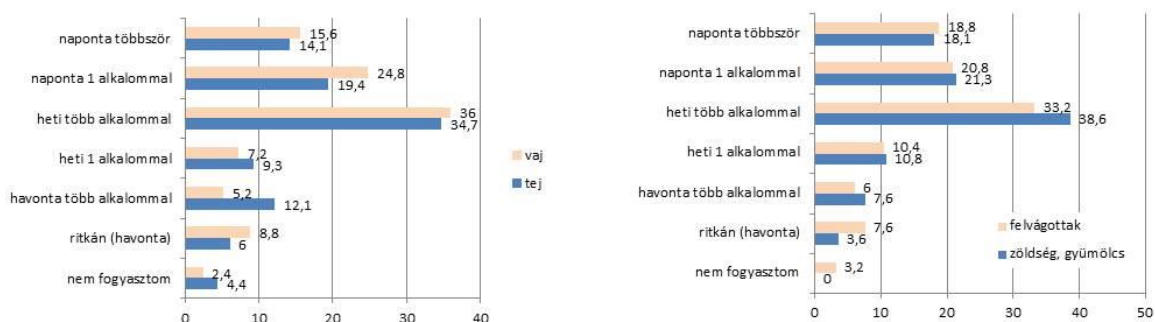
A megkérdezettek 15,7%-a szokott iskolai menzán étkezni, míg túlnyomó többség nem. 19,6% gondolja úgy, hogy az *élelmiszer reklámok* az egészséges táplálkozásra ösztönöznek.

A sporttal kapcsolatos eredmények a vártak megfelelőek. A megkérdezettek negyede - 25,6% - csak az iskolai testnevelés keretein belül végez testmozgást, a többség – 31,2% - pedig hetente több alkalommal teszi ezt. Heti egyszer 9,2%, havonta több alkalommal 11,2%, míg naponta egyszer vagy többször a megkérdezettek 14,4% űz valamilyen sportot. A megkérdezettek közel fele – 48,6% - nem diétázott eddig, 32,4% pedig már többször is. 9,2% egyszer már diétázott, és 8,8% rendszeresen teszi ezt.

3.3. Élelmiszercsoportok fogyasztása

Kutatásunk következő kérdéscsoportja az alapvető élelmiszerek fogyasztási gyakoriságát vizsgálta. A terjedelmi korlátok miatt az ábrákon (2. a, és b ábrák) bemutatásra kerülő élelmiszercsoportok közül részletesebben csak a zöldség és gyümölcs valamint a kenyérfélék fogyasztása kerül részletesebb ismertetésre.

2.a ábra: Élelmiszerek fogyasztásának gyakorisága (%)



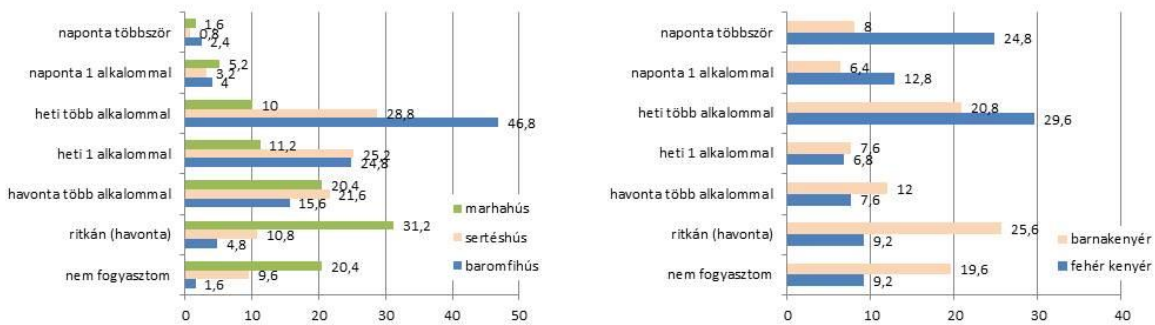
Forrás: Saját kutatás

A megkérdezettek többsége *tejből és vajból* heti több alkalommal eszik, és magas azoknak az aránya is, akik napi egy alkalommal, vagy naponta többször teszik ugyanezt. A megkérdezettek ugyanis 19,4%-a napi szinten fogyasztja a folyadéktejet. A vaj napi szintű fogyasztása a megkérdezettek 24,8%-ára jellemző és meglepően sokan (15,6%) válaszolták azt, hogy naponta többször kenik meg kenyерüket vajjal. Ismerve azt, hogy hazánkban évente az egy kilót sem éri el a fejenkénti vajfogyasztás, - felvetődhet a kérdés: valóban vajat fogyasztottak-e középiskolásaink? Közel ugyanezeket az arányokat figyelhetjük meg a felvágottak kapcsán is.

Az élelmiszerek között a zöldség és gyümölcsfogyasztás nagyban meghatározza, hogy mekkora mennyiségű vitamint viszünk be a szervezetünkbe. A táplálkozási piramis a napi rendszeres testmozgás mellett az egészséges élet alapját a napi szintű zöldség- és gyümölcsfogyasztásban határozza meg. Az általunk megkérdezetteknek mindössze 18,1%-a fogyaszt naponta többször zöldséget és gyümölcsöt. Naponta egy alkalommal a fiatalok 21,29%-a fogyaszt valamilyen zöldséget vagy gyümölcsöt, ami *alacsony arány ahhoz képest, hogy naponta több alkalommal ajánlatos lenne a zöldségek és gyümölcsök fogyasztása*. A fiatalok között nemek szerint is van különbség. Meglehetősen elszomorító arány, hogy a kérdőív kitöltők 10,8%-a csak heti egyszer fogyaszt zöldséget és gyümölcsöt, valamint 3,6%-uk csak havi rendszerességgel.

A *húsok* esetében az elvárásoknak megfelelően alakultak az értékek. A megkérdezettek jelentős hányada (46,8%) heti több alkalommal eszik baromfihúst, jóval kevesebben (28,8%) esznek ugyanilyen gyakorisággal sertéshúst, és a marhahúst legtöbbször (31,2%) megközelítőleg havonta eszik.

2. b ábra: Élelmiszerek fogyasztási gyakorisága (%)



Forrás: Saját kutatás

A gabonafélék, kenyérfélék fogyasztásánál egyre többet hangoztatják a táplálkozási szakértők, hogy több teljes kiőrlésű gabonát kellene fogyasztani az egészséges táplálkozáshoz és a szénhidrát fogyasztását vissza kellene szorítani (Szakály 2011, www.hsph.harvard.edu, 2014). A kérdőívben a kenyérfélék két nagy csoportját, a fehér- és barnakenyeret szerepeltettük, annak tisztázása végett, hogy megtudjuk mennyire étkeznek a középiskolások a táplálkozási arányoknak megfelelően. A kutatási eredmények rávilágítanak arra, hogy középiskolásaink nem tesznek meg mindent azért, hogy táplálkozásukban is megjelenjen az „egészség”. A megkérdezettek körében a fehérkenyér fogyasztása jellemző, 24,8%-uk naponta több alkalommal fogyasztja. 9,2%-ukra nem jellemző a fehérkenyér fogyasztása. Barnakenyeret a fiatalok csupán 14,4%-a fogyaszt napi szinten, megközelítőleg 20%-uk pedig egyáltalán nem. Ez azt jelenti, hogy ebben az esetben gyerekek étkezési szokásai jelentősen eltérnek a táplálkozási ajánlásoktól.

Ezen utóbbi adatok rendkívül kedvezőtlenek, hiszen azt mutatják, hogy a *táplálkozási ajánlások nem jutnak el gyermekeinkhez!* Felvetődhet a kérdés, hogy mennyit érnek a közösségi reklámok, a középiskolában folyó felvilágosító előadások (mert vannak ilyenek, hiszen jelen cikk egyik szerzője is rendszeresen vesz részt ilyeneken), ha azok „nem tudatosulnak” gyermekeinkben.

Az egészséges táplálkozáshoz hozzátartozik, tartozna, hogy a különféle sós és édes nassolnivalókból egyáltalán nem, vagy csak mértékkel fogyasszunk. A nassolás területén a megkérdezettek többsége (28,9%) heti több alkalommal eszik valamilyen sós harapnivalót és csupán 6,4%-uk egyáltalán nem fogyaszt ilyen termékeket.

Az édességek fogyasztása még ennél is elszomorítóbb. A válaszadók 18,1% fogyasztja azt naponta. Heti rendszerességgel pedig 45%-uk fogyaszt valamilyen édességet. A táplálkozási ajánlások szerint az édességek fogyasztását lehetőleg minimálisra kell, kellene csökkenteni, hetente vagy annál is ritkábban ajánlott fogyasztani, mivel ezek csak feleslegesen bevitt kalóriák. (Rodler 2004)

A diákok 38,4%-a „csak” havonta eszik gyorséttermi ételt, viszont a szénsavas üdítő 24%-uknál heti több alkalommal, 8%-uknál naponta, és 16,8%-nál naponta többször kerül elő. Az alkohol és az energiaital fogyasztása kapcsán a többség vagy csak ritkán (alkohol 36,5%, energiaital 23,8%), vagy nem fogyasztja (alkohol 30,1%, energiaital 35,5%) ezeket.

A kutatási eredmények tükrében kijelenthetjük, hogy a *vizsgálatban részt vevő középiskolások többsége nem étkezik a táplálkozási ajánlásoknak megfelelően.*

3.4. Élelmiszerek együttfogyasztása

A tényezők közötti kapcsolat vizsgálatára az adatok jellegéből fakadóan a Spearman féle rho, mint korrelációs együttható alkalmas. Ebben az esetben a táblázatban látható fogyasztott élelmiszerek között található szignifikáns kapcsolat (1. táblázat).

1. táblázat A nem parametrikus korreláció eredményei (%)

	tej	vaj	zöldség, gyümölcs	felvágott	baromfihús	sertéshús	marhahús	fehérkenyér	barnakenyér	sós harapnivaló	gyorséttermi ételek	édesség	szénsavas üdítőital	energiaital	alkoholos ital
tej	1	,171**			,156*	,204**	,157*	0,123	-,127*	,157*	,194**	,161*	,200**		,139*
vaj	,171**	1	,503**					,344**		,125*					
zöldség, gyümölcs			1	,126*	,171**			-,175**	,259**		-,191**		-,131*		
felvágott		,503**	,126*	1	,173**			,228**		,135*			,192**		
baromfihús	,156*		,171**		1	,376**	,158*								
sertéshús	,204**		,173**	,376**		1	,530**	,218**		,197**	,158*	,167**	,252**		,131*
marhahús	,157*			,158*	,530**		1	,158*		,146*		0,046	,172**	,203**	,214**
fehérkenyér		,344**	-,175**	,228**		,218**	,158*	1	-,272**	,285**		,278**	,320**	,187**	
barnakenyér	-,127*		,259**					-,272**	1			-,156*	-,202**	-,140*	
sós harapnivaló	,157*	,125*		,135*		,197**		,285**		1	,467**	,548**	,516**	,361**	
gyorséttermi ételek	,194**		-,191**			,158*	,146*			,467**	1	,277**	,372**	,371**	,126*
édesség	,161*					,167**		,278**	-,156*	,548**	,277**	1	,380**	,143*	
szénsavas üdítőital	,200**		-,131*	,192**		,252**	,172**	,320**	-,202**	,516**	,372**	,380**	1	,362**	
energiaital							,203**	,187**	-,140*	,361**	,371**	,143*	,362**	1	,346**
alkoholos ital	,139*					,131*	,214**				,126*			,346**	1

Forrás: saját szerkesztés

Legmagasabb korreláció az édességek és a sós harapnivalók között van, de ugyanígy a sós harapnivalók korrelálnak a szénsavas üdítőkkel is. Ugyanilyen kapcsolatokat fedezhetünk fel a tradicionálisan beépült ételekbe (vajaskenyér felvágottal), valamint az egészséges ételek kapcsán is (pl. barna kenyér pozitív korrelációban van a zöldségekkel és a gyümölcsökkel, de negatív a kapcsolata a fehér kenyérré, illetve a nassolnivalókra vonatkoztatva.)

Arra a kérdésre, hogy az étkezési szokásokkal kapcsolatban mit változtatnának, a többség életmódváltással válaszolt. Több zöldséget és gyümölcsöt enne 19,6%, kevesebb zsíros ételt fogyasztana 17,2%, otthon készült ételeket enne inkább 10%, több húst enne 9,6%, ezekkel szemben semmit sem változtatna 16%.

3.5. Faktorok és faktorelemzés

A vizsgálat alá vont változók a 2. táblázatban találhatóak. A változókat fókuszcsoporthoz interjúk alapján határoztuk meg. A skálák tételei kényszerítőek (nincs semleges érték) és kiegyensúlyozatlanok, készülve a lehetséges több pozitív vélemény differenciálására.

A Cronbach féle alfa értéke eléri a szükséges szintet. A faktormodell helytállóságát mutató KMO értéke megfelelő (0,643), a Bartlett féle sferikus próba értéke szignifikáns. Jelen változók kapcsán öt háttérváltozót határozhatunk meg. A faktorok változó tartalma a következő 2. táblázatban látható.

2. táblázat A nem parametrikus korreláció eredményei (%)

Fontos, hogy az iskolai büfében egészséges ételeket is lehessen vásárolni.	0,719	tudatosság
Szoktam bioélelmiszert fogyasztani.	0,662	
Amikor élelmiszert vásárolok, megnézem a csomagoláson az összetevőket.	0,618	referencia és márka
A baráti körömben én vagyok a véleményírányító.	0,746	
Ha élelmiszert vásárolok, befolyásol, hogy a barátaim hogyan vélekednek az adott termékről.	0,678	
A márkás termékek fontosak számomra.	0,652	deviancia
A túlzott soványság betegség.	0,862	
Az elhízás szerintem betegség.	0,83	
Egészségesnek tartom magam.	0,621	egészség
Fontos számomra, hogy egészségesen táplálkozzak.	0,56	
Naponta legalább 30 perc sportolás szükséges.	0,498	
Amikor a családom bevásárol, van beleszólásom milyen élelmiszereket vásárolunk meg.	0,83	család
Amikor otthon a szüleim főznek, megkérdezik milyen étel kerüljön az asztalra.	0,397	

Forrás: saját kutatás

Az első faktor a *tudatosság* nevet kapta. Itt találhatóak azok a változók, amelyek az egészséges életmódra való törekvést, a biofogyasztást és az összetevők nyomon követését vizsgálják. Mindegyik változó magas súllyal rendelkezik. Az első faktor a variancia 18,66%-át magyarázza.

A második faktor a *referencia és márka* nevet kapta. Itt találhatóak azok a változók, amelyeknél előtérbe kerül a másodlagos referenciacsoport, illetve a véleményvezetői szerep, valamint a márkák, és a velük kapcsolatos bizalom. A második faktor a variancia 12,43%-át magyarázza, a kumulált érték 31,09%.

A harmadik faktor a *deviancia* nevet kapta. Ide került az a két változó, amely az egészségestől való eltéréseket vizsgálja, illetve értékeli; mindkét változó nagyon magas faktorsúllyal van jelen. A magyarázott variancia 11,29%, a kumulált érték 42,38%.

A negyedik faktor az *egészség* nevet kapta. Ide tartozik az egészséges életmód, illetve egészséges énképet igazoló változó. Faktorsúlyuk a közepes tartományban van jelen. A faktor által magyarázott variancia 9,11%, a kumulált érték 51,49%.

Az ötödik faktor a *család* faktor. Itt vannak azok a változók, amelyek a családi szerepeket, illetve a beleszólást vizsgálja. A faktor által magyarázott variancia 8,53%, a kumulált érték 60,03%.

Ezek által meghatározható, hogy jelen esetben a vizsgált Z generáció fogyasztói magatartása, evéssel kapcsolatos attitűdje öt fő faktor köré csoportosítható.

4. A kutatás tovább fejlesztése

Terveink között szerepel jelen generáció magatartásának mélyebb vizsgálata, illetve olyan csoportok, klaszterek azonosítása, amely lehetővé teszi az egyedi marketingstratégia kidolgozását, és a csoportok hatékonyabb elérését. Ezáltal az egészséges(ebb) életmódra való nevelés (a családi mintán túl) megfoghatóbbá és megvalósíthatóbbá válhat.

5. Irodalomjegyzék

- Aszmann A.(2003): Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása. Országos Gyermekegészségügyi Intézet Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, Budapest.
- Berke Sz, Laki Lukács A. (2009): Fogyasztói magatartás a snack típusú funkcionális élelmiszerek piacán fiatalok körében. ÉLELMISZER, TÁPLÁLKOZÁS ÉS MARKETING 6:(1-2) pp. 39-44. (2009)

- Berke Sz., Huszka P., Laki-Lukács A., Iglói N.(2012): Az egészséges életmód és a testmozgás megítélése kaposvári fiatalok körében In: Fejér-Király Gergely, Lázár Ede (szerk.) Vállalkozói és gazdasági trendek a Kárpát-medencében I. kötet. 338 p. Konferencia helye, ideje: Csíkszereda, Románia, 2012.04.20-2012.04.22. Csíkszereda: Státus Kiadó, 2012. pp. 86-97. 1-3. kötet.
- Baum, A., Krantz, D. S., and Gatchel, R. J. (1997): An introduction to health psychology, New York: McGraw-Hill.
- Bittner Z. (2013): A 15-29 éves korosztály tevékenységszerkezete az időmérleg-vizsgálatok tükrében. TÁMOP-4.2.3-12/1/KONV-2012-0016 Tudománykommunikáció a Z generációnak <http://www.zgeneracio.hu/tanulmanyok>.
- Ercsey I. (2012): „Észlelt érték szerepe a szubjektív életminőség vizsgálatában”, In: Marketing Oktatók Klubja 18. Országos Konferencia, „Coopetition – verseny és együttműködés a marketingben, Miskolci Egyetem.
- Ercsey I. (2013): A szubjektív életminőség és a kulturális fogyasztás vizsgálata marketing nézőpontból, Tér Gazdaság Ember, Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar tudományos folyóirata, 1, 2, 117-145. o.
- Ercsey I. (2014): A szolgáltatásgarancia és a fogyasztói értékelés kapcsolata a közüzemi szektorban, SZE, Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola, Kismonográfia, 2014/2. IDRResearch Kft./Publikon Kiadó, Pécs-Győr.
- Fülöp N. – Szakály Z. (2007): Középiszólások táplálkozási szokásainak elemzése – Primer piackutatás. Élelmiszer, táplálkozás és marketing 4, 1, 83-85 o.
- Fülöp N., ifj. Süllös Gy., Huszka P. (2009): Dunántúlon élő fiatalok táplálkozási szokásainak fókuszcsoporthoz vizsgálata. Marketing és menedzsment, 43, 3, 12-16. o.
- HBSC (2003): Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja www.ogyei.hu/upload/files/nemzeti_jelentes_2003.pdf Letöltve: 2014.10.15.
- HBSC (2007): Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja www.ogyei.hu/anyagok/HBSC_kutatasi_jelentes_2007.pdf Letöltve: 2014.10.15.
- HBSC (2011): Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja www.ogyei.hu/aktivitas/HBSC_jelentes Letöltve: 2014.10.15.
- Huszka P. (2006): A tejtermékfogyasztás szerkezeti változása a vásárlói magatartás függvényében. Doktori (PhD) értekezés, Kaposvári Egyetem.
- Huszka P. (2010): A környezettudatos gondolkodás és szemlélet változása a nyugat-dunántúli régióban. Magyar Tudományos Akadémia Veszprémi Területi Bizottság Gazdaság-, Jog- és Társadalomtudományi Szakbizottsága, Komárom Város Önkormányzata, XIX. Komáromi Napok, Komárom, 235-248. o.
- Huszka P. (2012): Néhány gondolat a 13-14 éves korosztály táplálkozási szokásairól. „A marketing új tendenciái” a Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar és a Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola konferenciája, Győr, 236-253. o.
- Matarazzo, J. D. (1984): “Behavioural health: A 1990 challenge for the health sciences professions”, in: Matarazzo, J. D., Weiss, S. M.; Herd, J. A.; Miller, N. E., Weiss, S. M. (eds.), Behavioral health: A handbook of health enhancement and disease prevention US, John Wiley & Sons Inc., 3-40.
- Németh Á. (2011): Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja. Prezentáció, Budapest.
- Rodler I (2004): Táplálkozási ajánlások a felnőtt magyarországi lakosság számára www.oefi.hu/tap_feln.pdf Letöltve: 2014.10.15.
- Rodler I., Bíró L., Greiner E., Zajkás G., Szórád I., Varga A., Domonkos A., Ágoston H., Balázs A., Vitray J., Hermann D., Boros J., Németh R., Kéki Zs. (2005): Táplálkozási vizsgálat Magyarországon 2003-2004. Orvosi Hetilap, 146.1781-1789. o.
- Szakály Z. (2011): Táplálkozásmarketing. Mezőgazda Kiadó. Budapest.

- Töröcsik M. (2011): Fogyasztói magatartás – Insight, trendek, vásárlók Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Uhl A., Bachmayer S. A., Puhm, J., Strizek U., Kobra, M. Musalek (2011): „Handbuch Alkohol –Österreich“ Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2011, Bundesministerium für Gesundheit. Wien. www.hsph.harvard.edu Letöltve: 2014.10.15.