

Egészségtudatosság, élelmiszerekkel kapcsolatos ismeretek – egy kvantitatív kutatás eredményei

Health awareness, food knowledge – results of the quantitative research

Lendvai Edina

oktató, PhD Szegedi Tudományegyetem Mérnöki Kar
lendvai@mk.u-szeged.hu

Túri György

okleveles élelmiszermérnök, MSc Pick Szeged Zrt
Gyorgy.Turi@pick.bonafarm.hu

Absztrakt

Mindannyian hallhattunk már számos élelmiszerekkel kapcsolatos feltevésről, tévhitekről, amelyek hihetőnek hangzanak, de nem igazak. Sajnálatos módon ezek a hamis történetek sokkal szélesebb körben elterjedtek a fogyasztók körében, mint az igazságtartalommal bírók. Mindezek fényében határoztuk el, hogy végrehajtunk egy kutatást, melyben szerettük volna megtudni, hogy a hazai fogyasztók honnan szerzik az élelmiszerekkel kapcsolatos (sokszor téves) információikat, illetve meghatározni azt, hogy a lakosságból melyik az a réteg, amely a legtöbb tévhitet elhiszi. Kutatásaink során felmértük a jelenlegi helyzetet az élelmiszertudatosság területén, illetve megismertük a magyarok fogyasztási szokásait. Ennek érdekében összeállítottunk egy kérdőívet, melyben speciális élelmiszer-csoportokkal, -termékekkel kapcsolatos attitűdöket, véleményeket igyekeztünk megismerni. Emellett az egészségtudatosság mértékét, valamint a főbb információ-forrásokat is feltérképeztük. Tanulmányunkban ezen kérdőív néhány fontosabb témakörének eredményeit mutatjuk be.

Kulcsszavak: élelmiszerfogyasztás, kérdőíves felmérés, fogyasztói ismeretek

Abstract

We've all heard of a number of food-related assumptions, misconceptions that sound plausible but not true. Unfortunately, these false stories are much more widespread among consumers than those with truthfulness. In light of all this, we decided to conduct a survey to find out where domestic consumers get their (often misleading) food-related information and to determine which section of the population believes the most misconceptions. In our research, we assessed the current situation in the field of food awareness, and we got to know the consumption habits of Hungarians. So, we compiled a questionnaire in which we tried to get to know the attitudes and opinions related to special food groups and products. In addition, we mapped the level of health awareness and the main sources of information. In our study, we present the results of few important topics of this questionnaire.

Keywords: food consumption, questionnaire, consumers' knowledge

1. Bevezetés

Napjainkban az étkezési szokások dinamikusan változnak, újabb és újabb irányzatok, trendek jelennek meg. Ilyen például az egészségtudatos táplálkozás, ami jelenleg az Európai Unió országokban, köztük Magyarországon is, fokozatosan kezd divattá válni. A tudatos fogyasztói magatartás egyre nagyobb népszerűsége nagyrészt az elektronikus médiának köszönhető, ahonnan pillanatok alatt juthatunk hírekhez a világ bármely pontjáról.

Mindannyian hallhattunk már élelmiszerekkel kapcsolatos érdekes állításokról, tévhitekről, amelyek bár hihetőnek tűnnek, de sajnálatos módon gyakran minden valóságot nélkülöznek. Vajon tudják-e az emberek, hogy alig van olyan élelmiszer, amely „vegyi anyag mentes”, és vajon ez mit jelent? Hányan tudják azt, hogy az „E-számok” a fogyasztók elvárásainak kielégítése és az élelmiszerek feldolgozhatóságának, fogyaszthatóságának könnyítése céljából kerülnek táplálékunkba, vagy hogy köztük néhány vitamin is megtalálható? Miért lenne emberi fogyasztásra káros az UHT tej, hiszen nem hozzáadott tartósítószer miatt lesz tovább eltartható? Számos ilyen és ehhez hasonló félreértésről és téves állításról hallhatunk, olvashatunk.

Munkánk során az alábbi kérdésekre kerestük a választ:

- a hazai fogyasztók honnan szerzik az élelmiszerekkel kapcsolatos (sokszor téves) információikat,
- a lakosságnak melyik rétege fogadja el a legtöbb tévhitet
- melyek a leggyakoribb téves információk?

2. Szakirodalmi feldolgozás

2.1. A táplálkozás „egészségessé válása”

A történelem során, azóta, hogy az ember megtanult növényeket termesztani, állatokat háziiasítani, nevelni, mindig törekedett arra, hogy az élelmiszerei a lehető legfinomabbak és legbiztonságosabbak legyenek.

Az élelmiszerekkel kapcsolatos egyik legismertebb paradoxon, hogy az élelmiszer az egészségünk alapvető feltétele, de egyben a legfontosabb kockázati tényezője is. Ezen kettősség megjelenik az élelmiszer-fogyasztói magatartásban is (Tarnavölgyi, 2004).

Egészségünk megőrzése ugyanakkor nemcsak a saját felelősségünk, hanem társadalmi érdek is, hiszen a tapasztalatot és tudást, amit az ember élete során megszerez, érték a társadalom számára, annak fennmaradását szolgálja.

Hogy mi is az egészség, és hogy mely tényezők hatnak leginkább egészségünkre azt többféleképpen megfogalmazták már. A mai legelfogadottabb fogalom – talán - az Egészségügyi Világszervezet (WHO) megfogalmazása, amely szerint „az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékoság hiánya” (www.who.int (a)).

Napjainkban egyre fontosabbá válnak az élelmiszerfogyasztási trendek, melyet Kuxhaus az alábbiak szerint határozott meg: „a fogyasztói és vásárlói magatartás iránya, amely hosszú távú és tartós jellemző, valamint releváns az élelmiszerek, az iparágak és országok közt egyaránt” (Szakály, 2017). Az egészséges táplálkozás mozgalom a hatvanas években a fejlett országokból származik, ahol megújították a társadalom alapvető célkitűzéseit. Szerintük a fejlődés útja nem a gazdasági növekedés, hanem az emberek jóllétének, életminőségének javítása. Ez a megmozdulás jelentős hatást gyakorolt a kutatókra. Egymással szinte egy időben indult meg az életminőség kutatása, a szociológia, a pszichológia és az orvostudomány területén. A szubjektív életminőség kutatásával a szakemberek csak az elmúlt néhány évtizedben kezdtek mélyrehatóbban foglalkozni. Azon belül is az egészségközpontú vizsgálatok kezdtek teret hódítani, melyek eredményei azt igazolják, hogy a fizikai egészség csak nagyon kis pozitív hatással bír a szubjektív életminőségre, ugyanakkor jóval nagyobb hatása van annak, hogy az emberek hogyan értékelik saját egészségüket. „Az egyén célja és feladata ugyanakkor az, hogy

saját életét egészségben, minél jobb életminőségben, megfelelő élettartamban élje végig a környezet adta lehetőségek keretein belül” (Ercsey-Huszka, 2014).

2.2. Megváltozott táplálkozási szokások Magyarországon

A magyarok étkezési szokására jellemző a sertésszár és a - hús fogyasztása, mely főleg az állattenyésztési hagyományainkból ered. Annak idején, a tehetősebbek sertést tartottak, így biztosították maguknak egész évre a húskészletüket. Amikor kiobbantak a világháborúk, nagy szegénység volt jellemző, ami miatt kevés fehérjét vittek be az emberek a szervezetükbe, és a szénhidrátbevitelt nagyrészt keményítők formájában biztosították. Jellemző volt a kevés zöldség és gyümölcs fogyasztása is, és az emiatt kialakult alultápláltság és vitaminhiány, melynek következtében különféle járványok pusztították a népeiséget (hastífusz, kolera, TBC, gyermekbénulás stb.) (Szabó, 2012).

A szocializmust megdöntő rendszerváltás után a fogyasztási szokások megváltozásának következtében táplálkozási és életmódbeli változások mentek végbe. Általánosságban elmondható, hogy azóta nőtt az életszínvonal, amelynek hatására megerősödtek a táplálkozás létfenntartáson kívüli, egyéb dimenziók is, mint például az egészség megőrzése (Pál, 2013).

Mindezek ellenére a magyar fogyasztók még mindig a tradicionális étkezési elveket próbálják követni. Számukra az élelmiszerek élvezeti értéke, íze sokkal elengedhetetlenebb, mint az egészségtudatosság. Hazánk fele nem változtatna a megszokott táplálkozási szokásain, és csupán a lakosság töredéke az, aki az elmúlt néhány hónap során áttért egy általuk egészségesebbnek vélt táplálkozási módra (Szakály et al, 2014).

Egy személy átlagosan keresetének 40-45%-át költi élelmiszerre. A vásárlók - különösen a magyar fogyasztók - számára fő szempont, hogy olcsó áron szerezzék be az élelmiszereket. A legtöbb háztartásban hasonlóan vélekednek arról, hogy a megkeresett pénz nagy részét élelmiszerre költik, ezért ezen lehetne a legjobban spórolni. Ebből következik, hogy a termék ára válik a legmeghatározóbb tényezővé vásárláskor, háttérbe helyezve pl. a termék minőségét vagy származási helyét. (Szilvási, 2012)

2.3. Egészségtudatos táplálkozással kapcsolatos ismeretek és tévhitek

Az internet, az elmúlt évtizedekben igen nagy hatással volt a fogyasztói szokások megváltozására. Napjainkban az emberek többsége - ha döntést kell hoznia - az internet által nyújtott segítséget veszi alapul, mások véleménye alapján dönt arról, hogy mit és hogyan főzzön, ehhez milyen élelmiszereket vásároljon. (Gál et al, 2017)

A továbbiakban a kérdőívben is szereplő legfontosabb, legproblémásabb tényezőket vizsgáljuk - a teljesség igénye nélkül

2.3.1. Adalékanyagok

Kérdőívünk első kérdései az Európai Unió által bevezetett E-számokról szólnak, mivel azok elég nagy (negatív) hírnévnek örvendenek a fogyasztók körében. Példaként említjük azt a hírdelmet, miszerint ha a boltokban lévő termékek összetételében több, mint három-négy E-számmal jelölt adalékanyag szerepel, akkor jobb, ha meg sem vesszük. (Kovács et al., 2011)

A WHO weboldala szerint az adalékanyagok az élelmiszerekhez hozzáadott olyan összetevők, melyek javítják az élelmiszerek eltarthatóságát, állagát, érzékszervi jellemzőit, tápértékét vagy emészthetőségét (who.int)

Az élelmiszer-adalékanyagok növényi, állati vagy ásványi anyag eredetű komponensek, amelyek szintetikusak is lehetnek. A WHO a FAO-val együtt funkciójuk alapján 3 széles kategóriába sorolja az élelmiszer-adalékanyagokat:

2.3.2. Ízesítőszer

Az élelmiszerekhez hozzáadott olyan aromaanyagok, amelyek az aromáját vagy az ízét javítják.

2.3.3. Enzim készítmények

Az enzimkészítmények olyan adalékanyag-típusok, amelyek a végső élelmiszertermékbe kerülhetnek. Az enzimek olyan természetben előforduló fehérjék, amelyek a biokémiai reakciókat fokozzák úgy, hogy a nagyobb molekulákat kisebb építőelemeikké bontják. Ezeket növényi vagy állati eredetű termékekből vagy mikroorganizmusokból, például baktériumokból történő extrakcióval nyerhetik ki.

2.3.4. Egyéb adalékanyagok

Más élelmiszer-adalékokat különböző okokból használnak, mint például a tartósítás, a színezés és az édesítés (who.int).

Mielőtt az adalékanyagokat élelmiszeripari felhasználásra engedélyeznék előtte azokat alaposan bevizsgálják és szigorú tesztek végeznek rajtuk, majd megállapítják a megengedhető napi bevétel (Acceptable Daily Intake, ADI) értékét, amit a FAO/WHO Élelmiszeradalék Szakértői Bizottsága (JECFA) vezetett be 1961-ben. Az ADI azt a testtömegre vonatkoztatott mennyiséget fejezi ki, amelyet az egyes adalékanyagokból akár napi rendszerességgel az egészségkárosodás veszélye nélkül bevihetünk a szervezetünkbe. Mértékegysége: mg/testtömeg kg/nap.

ADI értékének meghatározása előtt először megállapítják a NOAEL-t (no observed adverse effect level), azaz kimutatható káros hatással nem járó szintet, vagyis állatkísérletek alapján különböző dózisokat állítanak be, majd megkeresik azt a legnagyobb koncentrációt, amely nem okoz kedvezőtlen változást. Majd ezt követően az ADI kiszámításakor a NOAEL-t egy biztonsági faktorial oszthatják annak érdekében, hogy az állatkísérletek eredményeinek humán szervezetre történő összefüggésében rejlő aggályokat, bizonytalanságokat ellensúlyozzák (Herrman-Younes, 1999).

2.3.5. Édesítőszer

Az édes íz a legkedveltebb ízérzet az ember számára, mivel pozitív élményt vált ki. Az Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság (EFSA) weboldalán olvashatjuk, hogy az édesítőszer olyan anyagok, amelyek édes ízt kölcsönöznek az élelmiszernek, illetve az asztali édesítőszernek (www.efsa.europa.eu). Természetes és mesterséges eredetű anyagokra oszthatjuk fel őket. A természetes eredetű édesítők a cukoralkoholok, más néven cukorpótlók, amik közé olyan édesítőszer tartoznak mint a szorbit (E420), a mannit (E421), a xilit (E967), az eritrit (E968) stb.. Manapság egyes élelmiszerek rágógumik, energiamentes, diabetikus termékek- édesítésére olyan intenzív édesítőszeret is használnak, melyek édesebbek a szacharóznál, valamint az aszpartámtól és neotámtól eltekintve gazdaságosak és gyakorlatilag energiamentesek. Ezen anyagok közé tartoznak például az E950-aceszulfám K, vagy az E951 aszpartám. Ezek az édesítőszer növelik egymás édesítő erejét. (Gubicskóné -Szabó, 2015).

Sokak által vitatott kérdés, hogy az édesítőszer mennyire biztonságosak. Az édesítőszer, ugyanúgy, mint az Európai Unió által engedélyezett adalékanyagok, kizárólag a közösségi jogszabályokban meghatározott – kockázatbecslést követő – engedélyezés után kerülhetnek

az engedélyezett anyagok listájára. Fontos tudni, hogy nem csupán az anyag nevét, de a különböző típusú élelmiszerekben alkalmazható legnagyobb dózist is közlik (Lugasi, 2016).

Vizsgálataink során még számos tényezőt elhelyeztünk a kérdőívünkben, azonban a terjedelmi korlátok miatt, a kutatásban szereplő egyéb aspektusokat, mint glutén- és laktózmentes táplálkozás, húsok (fehér és vörös), tej, csupán megemlítjük.

3. Anyag és módszertan

Kutatásunk lebonyolítását egy kvantitatív kérdőíves megkérdezésre alapoztuk. Ennek érdekében összeállítottunk egy 29 kérdésből álló kérdéssort, melyek az alábbi főbb témaköröket tartalmazzák:

- élelmiszer-tudatossággal kapcsolatos információk
- élelmiszer-összetevőkkel kapcsolatos kérdések,
- glutén-, illetve laktózmentes termékekkel kapcsolatos kérdések
- édesítőszer / húsok / tej (és ezek fogyasztása)

Annak érdekében, hogy minél több emberhez eljusson a kérdőív interneten töltöttük ki, 2019 tavaszán, de emellett személyes megkeresés is történt, az idősebb korosztály megszólítása céljából. A kétféle módszer eredményeit együtt kezeltük, az összesített adatokat Microsoft Office 365 ProPlus Excel (verzió:1903) program statisztikai függvényeinek alkalmazásával értékeltük ki. Megjegyeznénk, hogy ezen tanulmányban – az előírások, illetve a terjedelmi korlát miatt – csak korlátozottan tudjuk a szemléltetést megvalósítani.

4. Eredmények és értékelésük

Az alábbiakban ismertetjük a nem reprezentatív mintán alapuló kitöltők - összesen 203 fő - demográfiai megoszlását:

- férfi (26%), nő (74%)
- 18 év alatti (1%), 18-25 (40%), 26-45 (34%) 46-65 (20%), 65 év feletti (5%)
- alapfokú végzettségű (5%), középfokú (42%), felsőfokú (53%)
- fővárosi lakos (15%), megyeszékhely (27%), város (41%), falu (15%), tanya (2%)

A továbbiakban az előző fejezetben leírt témák közül mutatunk be néhányat.

4.1. Az élelmiszer-tudatossággal kapcsolatos kérdésekre adott válaszok elemzése

Először az egészségtudatosság önértékelésre irányuló kérdést tettünk fel. A megkérdezettek választhattak 1-5 között: 1-es számmal az egyáltalán nem egészségtudatosnak, míg 5-ös számmal a teljes mértékben egészségtudatosnak jelöltük. A válaszokat – nemek szerinti megoszlásban az 1. számú táblázatban összegeztük.

Az egyáltalán nem tudatos fogyasztók elenyésző mennyiségben, kb. ugyanolyan arányban voltak. A következő csoportban nagy különbséget fedezhetünk fel, mivel a férfiak (21%) sokkal nagyobb arányban tartották magukat kissé egészségtudatosnak, mint a nők (7,3%). Valamennyire egészségtudatosnak a fogyasztók szinte azonos arányban tartották magukat. A kitöltők többsége nagyon vagy teljes mértékben egészségtudatosnak tartotta magát, az előbbiben főleg a nők (47,3%), az utóbbiban pedig több, mint másfélszer nagyobb arányban a férfiak voltak. Érdekesképpen megemlítjük, hogy egy átfogó kutatás során 2016-ban a TÉT Platform

Egyesület megbízásából a GfK Piackutató Intézet ezt szintén felmérte, melynek keretében a vizsgált 1019 főből az egészségtudatos szegmensbe jellemzően 15–49 éves felsőfokú végzettséggel rendelkező nők jutottak (Fazekas, 2017).

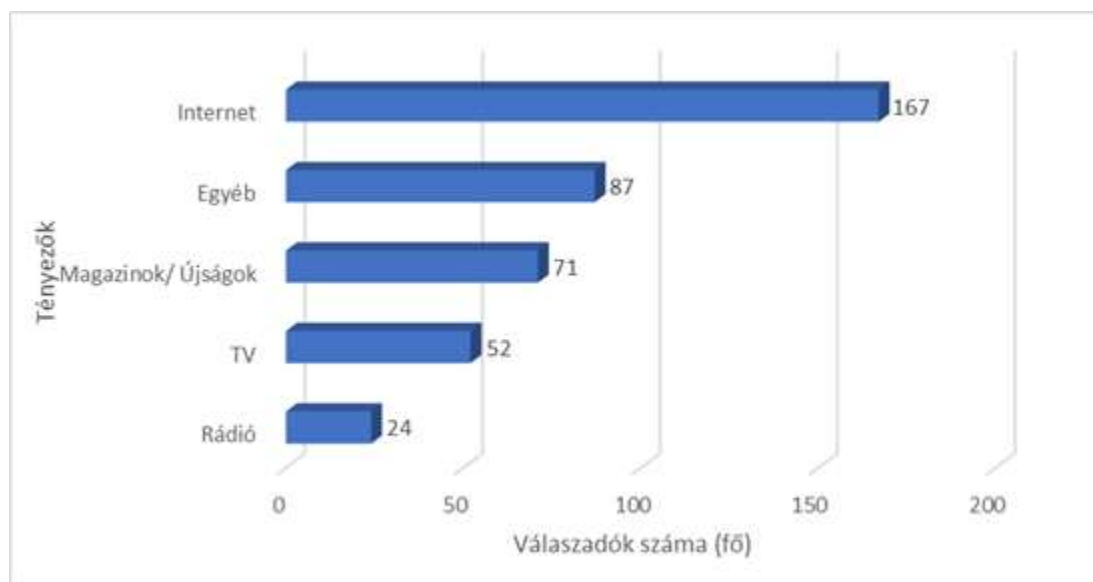
1. táblázat: A válaszadók egészségtudatosság szerinti megoszlása, nemek alapján (N=203)

Válaszok	Összesen (fő)	Férfi (%)	Nő (%)
Egyáltalán nem	4	1,9	2,0
Kissé	22	21,2	7,3
Valamennyire	70	32,7	35,3
Nagyon	87	30,8	47,3
Teljesen	19	13,5	8,0

Forrás: saját szerkesztés

Az információszerzés forrása lényeges szempont a kérdőívünkben, hiszen szeretnénk volna felmérni, hogy a hazai fogyasztók honnan szerzik az élelmiszerekkel kapcsolatos (sokszor téves) ismereteiket. A válaszadás során több forrást is meg lehetett jelölni. Az 1. ábrán egyértelműen látszik, hogy az emberek többsége (167 fő) az internetet jelölte be legfőbb forrásként, a második legnépszerűbb – 87 fővel, - az egyéb kategória volt, ami valószínűleg az ismerősök, családtagok, barátok által átadott információkat jelöli. A harmadik legnépszerűbb pedig a magazinok és újságok csoportja volt (71 fő). A válaszadók a televíziót és a rádiót választották legkevésében.

1. ábra: A kitöltők által megjelölt fontosabb élelmiszerekkel kapcsolatos információforrások (n=203)



Forrás: saját szerkesztés

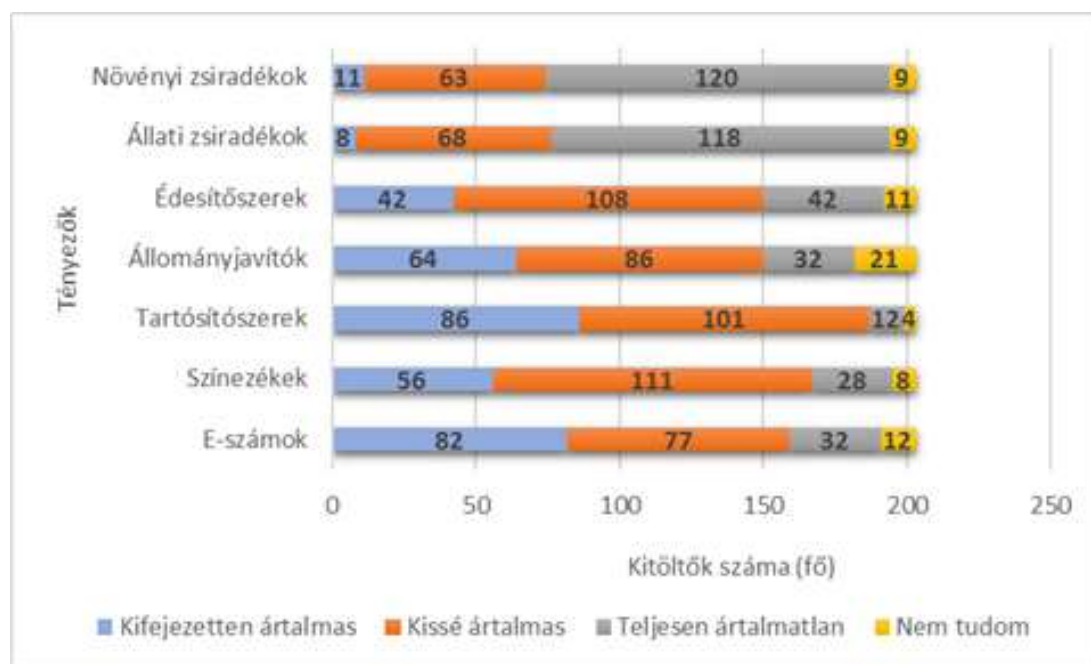
Megvizsgáltuk az információszerzés mikéntjét az egészségtudatosság függvényében is. Azt tapasztaltuk, hogy nincs jelentős eltérés közöttük, illetve a magukat teljesen egészségtudatosnak beállítók szinte teljes mértékben (94%) az internetet használják ismeretszerzésre.

Korosztály szerint vizsgálva pedig azt láttuk, hogy az életkor előrehaladtával csökken az internet népszerűsége és nő a televízió, a rádió és a magazinok aránya. Megjegyezzük, ez általában igaz a médiahasználati szokásokra.

4.2. A különböző élelmiszerek és élelmiszer-összetevők fogyasztói megítélése

A továbbiakban azt vizsgáltuk, milyen attitűddel rendelkeznek a megkérdezettek az egyes összetevők kapcsán. Felsoroltunk néhány élelmiszerrel kapcsolatos alkotót, melyekről véleményt kellett alkotniuk a megkérdezetteknek, aszerint, hogy mennyire tartják őket veszélyesnek. Az eredményeket a 2. ábra szemlélteti.

2. ábra: A megkérdezettek megoszlása az egyes összetevőkkel kapcsolatos véleményük alapján (N=203)



Forrás: saját szerkesztés

A diagram alapján elmondható, hogy a tartósítószereket érzik a legtöbben *kifejezetten ártalmasnak* (86 fő/ 42%), majd ezeket követik az E számok (82 fő/ 40%), az állományjavítók (64 fő/32%). A kissé ártalmas kategóriában a színezékek (111 fő/55%), az édesítőszer (108 fő/53%), a tartósítószer (101 fő/50%), illetve az állományjavítók (86 fő/ 42,3%) kerültek. Teljesen ártalmatlannak a növényi és állati zsiradékok találtattak, nagyjából azonos arányban (118 fő - 120 fő/59%).

Érdeemes megfigyelni, hogy míg az adalékanyagokat igen sokan veszélyesnek minősítették, addig a zsiradékok a veszélytelen zónába kerültek. Az E számok pedig, amelyek lefedik az adalékanyagokat, a kifejezetten ártalmas és a kissé ártalmas kategória mindegyikében nagyjából azonos arányt ért el.

A fenti állításokat nemcsak összesítve, hanem végzettség és korosztályok alapján is értékeltük. Összességében megállapíthattuk, hogy a középfokú bizonyítvánnyal rendelkezők a diplomásoknál minden esetben veszélyesebbnek találták az előzőekben veszélyesnek titulást összetevőt, míg a zsiradékok esetében nagyjából ugyanakkora arányban voltak a nem ártalmasnak

ítélők. Az alapfokú végzettségűek válaszait itt nem vettük figyelembe mivel igen kis csoportot képviseltek.

Korosztályok szerint pedig azt tapasztaltuk, hogy az E-számokat, a színezékeket, a tartósítószerket, az állományjavítókat és az édesítőszerket főleg a 46-65 éves korcsoport tartotta kifejezetten ártalmasnak. A 18-25 és a 26-45 évesek szinte teljesen azonosan vélekedtek a különböző összetevőkről. Lényeges különbség az édesítőszer kifejezetten káros hatásában volt, mivel azokat a 18-25 éves korosztály tizede, a 26-45 éves korosztály közel harmada tartotta annak. Szintén az édesítőszerket a fiatalabb korosztály (18-25) 25%-a tartotta ártalmatlannak, ezzel szemben a kissé idősebbek (26-65 éves korig), csak 15-17%-a ítélte annak. Érdekes eltérést láthatunk még a zsiradékok megítélésében, mivel az állati zsiradékokat a 26-45 éves korosztály tartotta egészségre károsabb hatásúnak, míg a növényi zsiradékokat a 46-65 közöttiek vélték annak.

A továbbiakban néhány - a köztudatban gyakran előforduló kifejezést - soroltunk fel, melyek egészségre gyakorolt hatásáról kellett véleményt mondani. Az előzőhöz képest kissé árnyaltabbá tettük az értékelést, ötfokozatú skálán kellett megítélni a megnevezetteket. Az eredményt a 2. sz. táblázatban mutatjuk meg. Vastaggal kiemeltük a leggyakoribb válaszokat.

2. táblázat: A kérdőívkitöltők megoszlása az adott tényezők értékelése alapján (N=203)

Megnevezés	Kifejezetten káros (%)	Kissé káros (%)	Nem ártalmas a szervezetre (%)	Kissé egészséges (%)	Nagyon egészséges (%)
Genetikailag módosított termékek	55,2	22,7	21,2	0,5	0,5
Szóját tartalmazó termékek	13,8	34,5	40,9	8,4	2,5
Feldolgozott húsipari termékek	17,7	36,9	41,9	3,0	0,5
Paleo élelmiszerek	2,5	15,3	40,4	23,6	18,2
Vegetáriánus életmód	7,4	24,6	26,6	30,5	10,8
Teljes kiőrlésű gabonából készült termékek	3,9	8,4	20,7	22,7	44,3
Bio termesztésű zöldségek és gyümölcsök	1,5	6,9	21,7	22,7	47,3
Gluténmentes termékek	1,5	9,4	52,7	19,2	17,2
Laktózmentes termékek	1,0	9,4	57,1	18,7	13,8
Vaj	2,5	20,7	36,9	25,6	14,3
Margarin	15,3	33,0	30,0	17,2	4,4
Barnacukor	5,4	23,2	37,4	24,1	9,9

Forrás: saját szerkesztés

Az első dolog, amit megjegyezhetünk az az, hogy a 12 felsorolt tételből 7-nél a hármas / közepes kapta a legtöbb választ, vagyis az „arany középút”-ra voksoltak a legtöbben. Ez jelentheti azt is, hogy a többségnek nincs határozottan pozitív vagy negatív attitűdje a termékkel kapcsolatban, vagy nincs elegendő információja. A genetikailag módosított élelmiszerek ese-

tében a kifejezetten káros kategória kiemelkedően magas (55%) arányban lett első, a margarinál a kissé káros kifejezés kapta a legtöbb jelölést (33%), míg a vegetáriánus életmódot jellemzően (30,5%) kissé egészségesnek ítélték meg. A teljes kiőrlésű gabonából készült élelmiszerek és a biotermékek egyaránt nagyon egészségesnek ítéltetett (44, illetve 47%).

Mivel a legnagyobb hangsúly a GMO-s termékek esetében jelent meg, ezért a válaszokat életkor szerinti megoszlásban is elemeztük. Megállapítottuk, hogy a 46-65 év közöttiek kiemelkedően magas arányban (80%) osztják ezt az álláspontot, míg a 26-45 év közöttieknek csupán 44%-a vallja ezt a nézetet. A fiatalok fele látja így a dolgokat, míg a legidősebbek 54,5%-a gondolja így. Még egy szempont alapján vizsgáltuk meg a válaszokat, s azt tapasztaltuk, hogy a kisgyermekkel rendelkezők esetében a GMO-k már 70%-ban bizonyultak kifejezetten károsnak. Úgy tűnik, hogy a szülői gondoskodás, féltés képviseli ezzel kapcsolatban a legnagyobb ellenérzést.

5. Következtetések

Az eredményeket összegezve az alábbi fő következtetéseket tesszük

- az egészségtudatosság kérdése elsősorban a nőket foglalkoztatja (erre utal a kitöltők nemek szerinti aránya is)
- a lakosság bizonyos összetevőkkel, ill. kifejezésekkel szemben rendkívül markáns véleménnyel bír, amely vélemények nem mindig tükrözik a korszerű és tudományos ismereteket, lásd pl. az E-számok és az állományjavítók káros voltának magas arányú (40%, ill. 32%) megjelölése,
- Több összetevővel, kifejezéssel kapcsolatban az arany középút jelenik meg a válaszokban, ami azt sejteti, hogy egyrészt a saját egészségtudatosságukat nem teljesen jól mérik fel, másrészt hogy ezt a döntést a lényegi információk hiánya idézhette elő.
- A kutatásunk további lehetőségeket nyújt egy országos, reprezentatív felmérésre.

Az élelmiszerekkel kapcsolatos tévhitek, hiedelmek ellen történő fellépést, pozitív megmozdulásokat tapasztalhatunk a hatóságok irányából, például a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal „szupermenta” programjával. Azt a kezdeményezést is megemlíthetjük, miszerint a közösségi oldalak próbálják megakadályozni az álhírek terjedését. Véleményünk szerint alapvetően jó irányba haladunk ezzel kapcsolatban és úgy gondoljuk, hogy az embereknek az élelmiszeriparba vetett bizalmát – korrekt tájékoztatással - vissza lehet hozni a későbbiekben. A felmérésünk alapján – mivel igen sokan jelölték meg az internetet, mint információs forrást - esetleg érdemes lenne egy tudományos igényű, de közérthető blogot indítani, ahol tájékozathatnánk az embereket a különböző élelmiszerek, illetve összetevőik előnyeiről, esetleges valódi veszélyeiről, vagy éppen eloszlatathatnánk a kialakult tévhiteket.

Irodalomjegyzék

- Ercsey I., Huszka P. (2014): Fiatalok egészsége az életminőség és a fogyasztói magatartás tükrében, Táplálkozásmarketing, 1(2), 87-95.
- Fazekas I - szerkesztő (2017): A magyar lakosság életmódja: táplálkozás, testmozgás és lélek, TÉT Platform, Budapest
- Gubicskóné K. A., Szabó Z, (2015): Élelmiszer-tudományi ismeretek, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest 192-341.

- Gál T., Soós M., Szakály Z. (2017): Egészségtudatos táplálkozással kapcsolatos fogyasztói insight-ok feltárása netnográfiaival http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/2817/1/VT_2017n4p46.pdf
- Herrman J. L., Younes M. (1999): Background to the ADI/TDI/PTWI, *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 30. 109–113. (DOI: 10.1006/rtp.1999.1335)
- Kovács L., Csupor D., Lente G., Gunda T. (2011): Száz kémiai mítosz, Akadémia Kiadó, Budapest 75-177.
- Lugasi A. (2016): Az intenzív édesítőszerbiztonságossága, *Orvosi hetilap*, 157.(1) 14–28.
- Pál E. (2013): Fiatalok funkcionális ital-fogyasztása, OTDK-dolgozat
- Szakály Z., Kiss M., Jasák H. (2014): Funkcionális élelmiszerek, fogyasztói attitűdök és személyre szabott táplálkozás, *Táplálkozásmarketing*, 1(2), 3-17.
- Szakály Z. (2017): Élelmiszer-marketing. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Szilvási J. (2012): Made in Hungary - élelmiszervásárlási szokások vizsgálata a tatabányai Edutus Főiskola hallgatói körében, TDK dolgozat, Edutus Főiskola Kereskedelem és marketing szak, Tatabánya
- Szabó P B (2012): Élelmiszerek és az egészséges táplálkozás http://eta.bibl.u-szeged.hu/716/1/elelmiszerek_es_az_egeszseges_taplalkozas_teljes.pdf
- Szűcs V. (2018): Gluténmentes élelmiszerek, Nemzeti Agrárgazdasági Kamara, Budapest 54.
- Tarnavölgyi, G. (2004). Fogyasztói vélemények és dilemmák az élelmiszer adalékanyagokkal kapcsolatban, *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 1(1-2), 107-113.
<https://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/sweeteners>
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-additives>
<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>