

## **Az étkezésen való változtatás igénye és az ételjelölések figyelembe vétele a középiskolás diákok körében**

*The demand for changing nutrition style and the consideration of food labels among secondary school students*

KISS VIRÁG ÁGNES

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Marketing és Kereskedelem Intézet  
kiss.virag.agnes@econ.unideb.hu

FEHÉR ANDRÁS

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Marketing és Kereskedelem Intézet  
feher.andras@econ.unideb.hu

SOÓS MIHÁLY

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Marketing és Kereskedelem Intézet  
soos.mihaly@econ.unideb.hu

SZAKÁLY ZOLTÁN

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Marketing és Kereskedelem Intézet  
szakaly.zoltan@econ.unideb.hu

### **Absztrakt**

Az ételjelölés-fogyasztási és a különböző étkezési trendek egyre kutatottabb területekké válnak az orvos-, a társadalom- és a gazdaságtudományok elemzői körében. Egyrészt az egészségipar egyre nagyobb és kiterjedtebb ágazatként van jelen a fogyasztói piacon, másrészt az étkezéshez és ételjelölés-fogyasztáshoz kapcsolódó egészségmutatók és előrejelzések aggodalommal töltik el az egészségügyi szakmát. A fiatalok befolyásolhatóságuk és későbbi társadalmi, gazdasági szerepük miatt kiemelten fontos célcsoportot jelentenek.

Jelen tanulmány egy nagyobb, a középiskolás fiatalok étkezési és ételjelölés-választási szokásait vizsgáló kutatás része. A kutatás korábbi szakaszában már elkülönítettünk - az általunk vizsgált minta alapján - négy fogyasztói csoportot az egészség- és környezettudatosság, az etikus, az autentikus patrióta és individualista értékek mentén: a divatkerülő tudatosak, a felelősségvárók, a passzív alsóévesek és a tudatos individualisták. A tanulmány célja bemutatni, hogy ez az önálló ételjelölés-vásárlásokban jelentősnek nevezhető középiskolás fogyasztói csoport életstílusa tekintetében milyen hívószavakat preferál, milyen étkezési trendeket követne szívesen.

*Kulcsszavak: ételjelölés, egészség, fiatalok*

### **Abstract in English**

The food conscious and nutrition trends are becoming more and more researchable fields within the medical, social and economical spheres. On the one hand, health industry is occupying a greater and a more extended area in the consumer market. On the other hand, the indicators and predictions regarding nutrition and food consumption are both concerning points for medicals. Young people are a highly important target group, due to their influenceability and economic role.

The current study is a part of a research that measures the nutrition and food selecting habits of secondary school students. In a previous phase – based on the examined samples – we had already divided four consumer groups. Along the health- and environmental conscious, ethical, authentic, patriot and individualist values they are the fashion avoiding conscious, responsibility counters, passive lower graders and the conscious individualists. The aim of this study is to present the mainly preferred nutrition trends of this independent group of secondary school students that are highly impacting in food buying habits.

*Keywords: food, health, young people*

## 1. Bevezetés

Az étkezési szokások vizsgálatára számos kutatás irányul, melyek orvostudományi, pszichológiai, szociológiai, vagy egyéb diszciplína mentén említhetők. Az ételfogyasztás átalakulás új és újszerű megatrendjeinek megjelenése (TÖRŐCSIK, 2014) azt mutatják, hogy az éhség csökkenésén túl az életstílusunk egyfajta kifejezésévé váltak, illetve egyfajta társadalomban való pozicionálás eszközeként funkcionálhatnak. Továbbá kifejezik hovatartozásunkat, preferenciáinkat és elveinket. Az étkezési szokások vizsgálatának felértékelt szerepe mégis elsősorban az, hogy az egészségtelen táplálkozás okozta megbetegedések és krónikus betegségek kialakulása komoly gazdasági és társadalmi problémák kiváltója (LIM et al., 2012; BRANDSTETTER et al., 2015; SZAKÁLY et al., 2015).

Jelen tanulmány első felében a kutatásunk szempontjából fontos szakirodalmak bemutatása történik. A második részben pedig a kutatásunk azon eredményeit szemléltetjük, melyek választ adhatnak arra, hogy egyes értékrend differenciák hogyan befolyásolják az aktuális egészségtrendekhez kapcsolódó étkezést, illetve élelmiszervásárlási attitűdöket. Ennek keretében először a kutatási előzményként már meghatározott klasztereket mutatjuk be röviden. Ezek után jelen tanulmányban célként kitűzött egészségtrendekhez és élelmiszerjelölésekhez kapcsolódó összefüggéseket ismertetjük a különböző csoportok mentén.

## 2. Szakirodalmi áttekintés

### 2.1 A fiatal fogyasztók

A gyermekek és fiatalok önálló fogyasztói csoportként való felértékelődése abból fakad, hogy az elmúlt években önálló társadalmi mezőként vannak jelen a piacon. Így sokkal nagyobb felelősséget és befolyást enged nekik a saját és környezetük élete kapcsán (VASKOVICS, 2000). Ez azt is jelenti, hogy a gyerekeknek egyre nagyobb szerepet adnak a szülők az önálló és a családi vásárlási döntések esetében egyaránt (TÖRŐCSIK, 2003). Jövedelemmel ugyan nem rendelkeznek, de zsebpénzzel rendelkezhetnek, illetve emellett étkezési hozzájárulást otthonról kap(hat)nak, melyet főként iskolai büfékben, kisboltokban költhetnek el saját belátásuk szerint (TÖRŐCSIK, 2011). *A szülői befolyásolás a társadalmi és a demográfiai jellemzőktől is függ és a gyermek idősebbé válásával egyre inkább csökken* (PÓLYA, 2012:19).

### 2.2 Étrendváltások okai

Az étkezési szokásainkon való változtatás oka többféle lehet. Fakadhat egészségi vagy lelki, illetve életstílusbeli változásból. Egészségi változás lehet egy kialakult, diagnosztizált betegség, mint az ételallergia, de a normálistól eltérő testtömegeből fakadó problémák is előidézhetik az étrendmódosítás igényét. Lelki eredetű lehet a vélt, de még egészségi szempontból nem feltétlen érzékelt testtömeg gondok, illetve ezek erőnléti vagy hangulati hatása. A manapság jellemző életstílusokhoz kapcsolódó étkezési trendek is erőteljes hatással vannak a fogyasztókra, és minden fajta egészségügyi vizsgálat nélkül ösztönzik a változást. Ilyen például a paleo, a nyerskoszt diéta (SM 2014, I1) vagy a testépítők esetében a fokozott fehérjebevitel.

A legsúlyosabb érv az étrendváltás mellett a különböző tömegproblémákból fakadó betegségek kialakulásának elkerülése (BAK, 2005; PIKÓ, 2005; MCGINNIS et al., 2006;-SZAKÁLY, 2011, BRANDSTETTER et al., 2015). Az általunk vizsgált ifjúságot érintő kutatások az egyre növekvő arányú elhízott gyerekekről és fiatalokról szólnak (JÓZAN, 2013, PIKÓ, 2005, GRAY et al., 2015), mely tendencia megállítása társadalmi és gazdasági érdek. GROSSMAN (1972) az egészség előállításának költségeit modellezte, ám elmélete nem maradt hatástalan az egészség fogalmára és az egészségfejlesztés gyakorlatára sem. Az egyén

– e modell szerint – aktív szerepet vállal, mind saját egészségtőkéjének előállításban, mind a rendelkezésére álló (a születéssel hozott) egészségtőke fogyasztásában is. Az előbbibe a „beruházok” (pl. az iskolázottság növelése), az utóbbiba a „pazarlások” (pl. a kockázati magatartások) tartoznak. A beruházások megtérülnek, mégpedig nem csak a jobb egészségi állapotban, hanem más javakhoz való hozzájutásban (pl. munka, jövedelem), és azok használatának élvezhetőségében (pl. szabadidő eltöltésében) (FÜZESI – VARGA, 2014). Az étkezésre fordított fokozott figyelem ennek a tőkének a megővésében segíthet.

Ezen cél megvalósítására a nemzetközi és a hazai szakirodalomban számos példát találhatunk. Nemzetközi kutatásokban például azt találták, hogy a fiatalok kevesebb zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, mint a felnőttek, ezért rájuk külön megoldást kell találni. A zöldség- és gyümölcsfogyasztás javítja a fizikai állapotunkat, és csökkenti a betegségek kialakulásának lehetőségét (FAO/WHO, 2003, DAUCHET et al., 2006, WHO, 2002) számos beltartalmi jellemzőjük miatt (VARGA – PANKOTAI, 2008). Továbbá epidemiológiai kutatásokban már visszajelzést kaptunk, hogy a teljes kiőrlésű gabonák csökkentik a 2-es típusú cukorbetegség, a kardiovaszkuláris betegségek és az elhízás kialakulásának kockázatát (MCMAKIN et al., 2013; JONNALAGADDA et al., 2011; HARRIS – KRIS-ERHERTON, 2011), mégis nagyon kevesen fogyasztják napi szinten (RICHARDSON, 2003; THANE et al., 2007). A másik egészséges étkezéshez kapcsolódó hívószó a bio jelző, melyet a természetesség, „mentesség” és immunrendszerre gyakorolt pozitív hatása miatt ajánlanak (FRÜHWALD, 2004; VELIMIROV – MÜLLER, 2003 idézi FEHÉR, 2011), de az előállításával járó árkülönbség már korlátozza a fogyasztói szegmentum növekedésének lehetőségét.

Az étkezésen való változtatás ösztönzése már globális szinten is megjelenik elsősorban az egészségmegőrzés, ezenkívül a legjellemzőbben a klímaváltozás okán. SPRINGMANN és munkatársai (2016) is a megnövelt zöldség- és gyümölcsfogyasztásban, illetve a hús- és a cukorfogyasztás csökkentésében látják világszinten a jobb egészségi állapot elérését és a globális környezeti problémákra a megoldást.

### 2.3 Élelmiszerjelölések

Az élelmiszereken feltüntetett információk nem csak az értékesítés-ösztönzés okán szerepelnek. Maga az élelmiszerjelölés „bármely, az élelmiszerre vonatkozó szó, jel, védjegy, márkanév, ábra vagy szimbólum, amelyet az élelmiszer csomagolásán, a dokumentációban, a címkén, a feliraton, a gyűrűn vagy a galléron helyeznek el” (19/2004. (II. 26.) FVM-ESzCsM-GKM együttes rendelet az élelmiszerek jelöléséről). 2016 évvégétől már mindenki számára kötelező a tápértékjelölése (kevés kivétellel), mely a 100 g termékben lévő só, cukor, szénhidrát, zsírtartalmat mutatja. Az ezt megelőző időszakban is törvényileg szabályozott keretekben lehetett és kellett az élelmiszereken információkat feltüntetni (EFOSZ, 12).

### 3. Minta és módszertan

A kutatás elvégzéséhez keresztábra elemzéseket használtunk, mivel jelen kutatásban jellemzően nem-metrikus adatokkal dolgoztunk (SZŰCS, 2002; SAJTOS – MITEV, 2007). Az egyes kapcsolatok véletlenszerűségét pedig Khí-négyzet próbával ellenőriztük.

A kutatásunk egy a 2015/2016-os tanévben vizsgált 1002 fős mintára épül, amelyet középiskolás diákok alkotnak. A felmérésbe személyes kérdőív kitöltéssel 13 intézmény diákjait vontuk be. A minta nemre és korra ebben a korosztályban reprezentatívnak mondható (1. táblázat). A korábbi vizsgálatok során már ezen a mintán elkülönítettünk négy klasztert, melyek az individuális-trendi, az etikus és az autentikus értékek, továbbá az egészség- és

környezettudatosság faktorokra épültek<sup>10</sup>(KISS et al., 2016). Ennek mentén négy csoportot azonosítottunk a divatkerülő tudatosakat, a felelősség-hárító individualistákat, a passzív alsóéveseket és a tudatos individualistákat (1. ábra). Az 1. táblázatban látható a teljes minta és a négy klaszter szocio-demográfiai háttérváltozók mentén történő keresztábrás elemzése.

**1. táblázat: A teljes minta és a négy klaszter szocio-demográfiai háttérváltozók mentén történő bemutatása (%)**

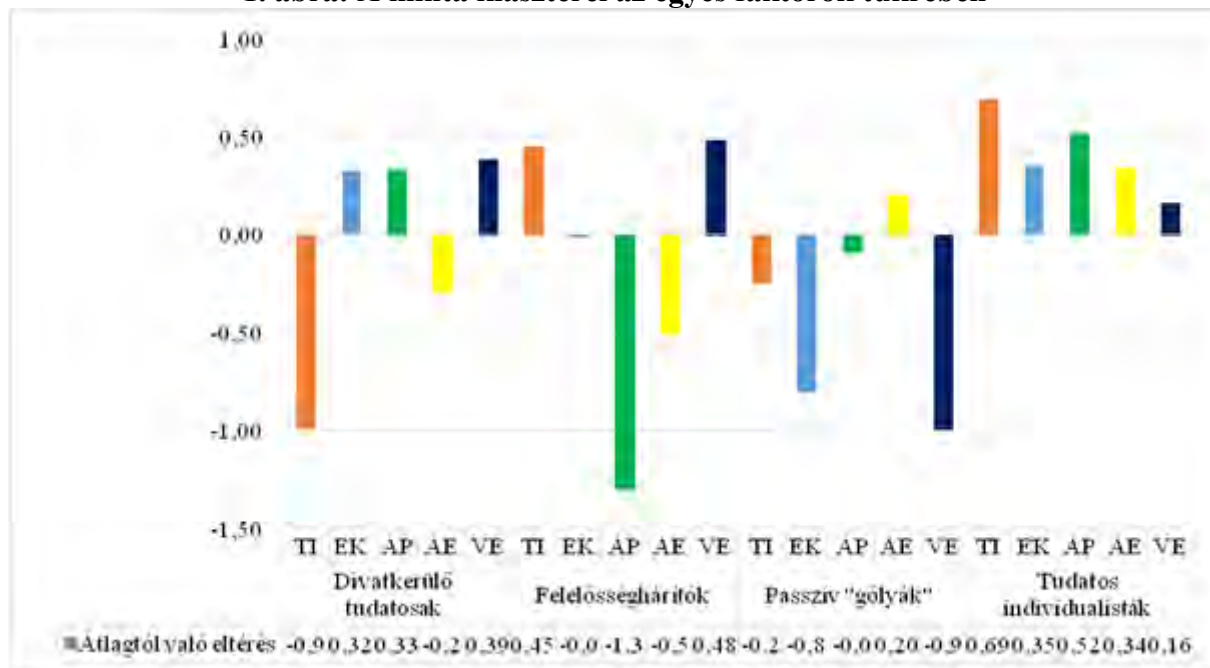
Szociodemográfiai változók		Teljes minta (fő)	Klaszterek				Szig.
			Divatkerülő tudatosak	Felelősség-hárítók	Passzív "golyák"	Tudatos individualisták	
			25,59	17,97	23,77	32,65	
Nem	Férfi	475	23,44	19,38	22,97	34,21	0,426
	Nő	500	27,89	17,23	23,58	31,29	
Kora*	14-15	209	27,32	18,03	25,68	28,96	0,024
	16	203	23,30	15,34	32,95	28,41	
	17	273	21,16	20,33	21,58	36,93	
	18-19	317	29,75	17,56	18,64	34,05	
Iskolatípus	gimnázium	554	30,35	18,74	13,65	37,27	0,000
	szakközépiskola	341	23,84	16,89	33,44	25,83	
	szakiskola	102	4,76	17,86	47,62	29,76	
Évfolyam	9.	315	22,51	18,08	31,37	28,04	0,000
	10.	203	22,41	14,37	32,76	30,46	
	11.	290	24,15	21,13	15,85	38,87	
	12.	165	34,48	15,17	15,86	34,48	
	13.	26	50,00	27,27	4,55	18,18	
Család szubjektív jövedelme**	Nagyon jó	322	19,10	17,71	22,57	40,63	0,001
	Jó	387	29,77	18,21	20,81	31,21	
	Éppen elegendő	155	31,16	21,74	24,64	22,46	
	Rossz	41	31,25	6,25	40,63	21,88	
Anyai iskolai végzettsége	Általános iskola	119	17,47	23,30	36,89	22,33	0,000
	Szakközép- és Szakiskola	208	26,34	14,51	27,95	31,18	
	Érettségi	297	29,11	16,09	18,77	36,01	
	Felsőfokú	294	27,75	20,53	15,96	35,74	
	Nem tudja	84	13,63	16,66	42,42	27,27	
Apol iskolai végzettsége	Általános iskola	94	20,77	20,77	40,26	18,18	0,000
	Szakközép- és Szakiskola	352	27,53	15,82	23,73	32,91	
	Érettségi	205	30,27	18,37	19,46	31,89	
	Felsőfokú	237	25,83	20,09	14,35	39,71	
	Nem tudja	114	13,04	17,39	40,22	29,35	
Lakóhely település típusa	megyei jogú város	438	28,68	19,47	17,11	34,74	0,008
	2000 főnél nagyobb	437	25,06	16,37	27,88	30,69	
	2000 főnél kisebb	119	17,82	19,80	29,70	32,67	

*Forrás: Saját szerkesztés, 2017*

<sup>10</sup> Individuális faktor: divat, minőség, egyéniség; Egészség- és környezettudatos: egészséges táplálkozás, környezetvédelem, tudatos termékválasztás; Etikus: közösségi érdek, méltányosság; Autentikus patrióta: hagyományok, hazafias szellemiség; Vállalati etikusság: megfelelő munkakörülmények, társadalmi felelősségvállalás

Megjegyzés: \* A 14 és 19 évesek alacsony aránya miatt összevonásra kerültek a hozzájuk legközelebbi korúakkal; \*\* A „Rendszeresen anyagi problémákkal küzdő” kategóriában az 1002 főből csak 6 fő választotta, így összevonásra kerül a „Néha arra se elég, hogy megéljenek belőle” kategóriával.

1. ábra: A minta klaszterei az egyes faktorok tükrében



Forrás: KISS et. al., 2016.

Megjegyzés: TI=Tudatos Individuális, EK=Egészség- és Környezettudatos, AP=Autentikus Patrióta, AE=Altruista Etikus, VE=Vállalati Etikus magatartás

## 4. Eredmények

### 4.1 Testtömeg index és azzal való szubjektív elégedettség a középiskolások körében

Jelen kutatásban először a mintában szereplő diákok általános vizsgálatát keresztábrás elemzéssel végeztük el a testtömeg szempontjából, majd a fenti négy klaszter tagjait vizsgáltuk meg aszerint, hogy milyen preferenciáik vannak.

Az első kérdés, melyre választ akartunk kapni, hogy a mintából – önbevallásos alapon – hány diákot érint a testtömeg abnormalitás, azaz mekkora számban lehetnek érintettek az étkezés- vagy életmódváltásban. Ahogyan az 1. táblázatból kiderül, a megkérdezett diákság jelentős hányada normál testtömeg indexszel rendelkezik, és sokkal többen vannak a túltáplált, elhízott diákok, mint a sovány kategóriába esők. A keresztábrás elemzések során feltérképeztük, hogy mennyire elégedettek a saját testtömegükkel a diákok, illetve milyen attitűdjeik vannak ezzel kapcsolatban annak függvényében, hogy melyik ifjúsági BMI kategóriába tartoznak. A túlsúllyal küzdők 76,19%-a érzékeli önmaga is soknak a testtömegét és a többségük próbál is változtatni ezen, további 26,98%-uk érzi reménytelennek a helyzetét. A testtömeg-fölösleggel rendelkezők már kisebb arányban akarnak változtatni. A kórosan soványak esetében látható, hogy előfordul, aki még mindig soknak érzékeli tömegét, és szintén diétával, edzéssel próbálja csökkenteni, ami testkép-zavarra utalhat (TÚRY – PÁSZTHY, 2008), illetve itt csak 43,29% érzékeli reálisan helyzetét, és a fele igyekszik is tenni ellene. Jelen 2. táblázatból az következik, hogy becslésünk szerint 45,47% körül vannak a mintában, akiknek a normáltól eltérő testtömeg indexük alapján alapvetően étrendváltásra van szükségük. Továbbá a normál kategória tagjai körében is 44,46%, aki elégedetlen. Ezért fontos, hogy a

megfelelő szakemberek és az élelmiszerpiac megfelelő információkkal támogassa azokat a fiatalokat, akik étkezésük egészségesebbé tétele kapcsán tennének erőfeszítéseket.

**2. táblázat: A testtömeggel való elégedettség és a BMI összefüggése**

		Mennyire elégedett a testtömegével					Összesen (fő)
		Elégedett vagyok, pont megfelelő	Nem vagyok elégedett, kevésnek tartom, de nem tudok változtatni	Nem vagyok elégedett, kevésnek tartom, próbálok edzéssel, étkezéssel változtatni	Nem vagyok, soknak tartom, de tudok változtatni rajta	Nem vagyok elégedett, soknak tartom, sokszor fogyókúrázok, edzek	
<b>Ifjúsági Testtömeg Index</b>	kórosan sovány	29,85%	20,90%	22,39%	5,97%	20,90%	67
	soványság	54,10%	19,67%	21,31%	3,28%	1,64%	61
	normál testalkat	55,53%	8,30%	13,24%	8,10%	14,82%	506
	túltápláltság, súlyfőlösleg	44,02%	1,63%	6,52%	18,48%	29,35%	184
	túlsúlyos	12,70%	3,17%	7,94%	26,98%	49,21%	63
	kórosan túlsúlyos	23,40%	6,38%	6,38%	31,91%	31,91%	47
Összesen: N=928		434 46,80%	76 8,20%	115 12,40%	113 12,20%	190 20,50%	928 100,00%

*Forrás:* Saját szerkesztés, 2017

*Megjegyzés:* A diákok az OGYEI gyermek BMI alapján kerültek besorolásra, amely eltér a felnőtt arányoktól. A nem és a kor szerint külön-külön mérőszámok tartoznak az egyes csoportokhoz (PINTÉR, 2004).

#### 4.2 Étrenden való változtatás kívánt irányai

Az étkezésen való változtatás esetében egyes lehetőségek megjelölésével jelezhetők, melyeket preferálnak. Itt többek között olyan étrend módosításokat soroltunk fel számukra, amelyek a nemzetközi és hazai egészségügyi szervezetek ajánlásai között szerepelnek. Egy diák több választ is megjelölhetett. A felsorolásban szerepeltek még a *kevesebb só* és a *kevesebb hús* válaszok is, de ezekkel nem találtunk szignifikáns eltérést az egyes klaszterek kapcsán. A 3. táblázatban azt láthatjuk, hogy nem ugyanazok az étkezés-módosítási igények vannak a csoportok között. Az első szembetűnő jelenség, hogy a divatkerülő tudatos és a tudatos individualisták csoportjai, akikről már a korábbi tanulmányból kiderült, hogy erősen jelennek meg náluk az egészségtudatos értékek, több opciót jelöltek meg a lehetőségek közül, mint a kevésbé egészségtudatos társaik. A első klaszter esetében leginkább a zöldség-, gyümölcsfogyasztás, a hal és a főtt étel gyakrabban történő fogyasztása jelentős. A tudatos individualisták – akik a legjobb anyagi körülmények közül jönnek és a divat fontosabb számukra, mint az első csoport esetében – a zöldség és gyümölcsfogyasztáson túl a zsíros ételek, a cukor és a szénhidrátok csökkenését választották, ami az aktuális egészségtrendekhez jobban illeszthető. A két kevésbé egészségtudatos csoport esetében nincsenek kiugró értékek, bár a rosszabb anyagi körülmények között élő passzív alsóévesek a húsfogyasztás növelését is előnybe részesítenék. Ezenkívül náluk majd egyharmadukra jellemző a változás igényének elutasítása.

**3. táblázat: Étrenden való változtatás irányai a négy klaszter mentén**

Étrend-változtatás irányai	Teljes minta (%)	Klaszterek (%)				N	Sig
		Divatkerülő tudatosak	Felelősség háritók	Passzív alsóévesek	Tudatos individualisták		
több zöldség és gyümölcs	60,59	<b>68,04</b>	56,05	46,50	<b>66,79</b>	515	<0,001
kevesebb cukor	41,88	45,00	34,48	33,00	<b>48,92</b>	356	0,001
kevesebb zsíros étel	35,41	34,70	30,32	29,00	<b>43,17</b>	301	0,005
több hal	35,88	<b>42,47</b>	28,21	29,50	39,49	305	0,004
kevesebb szénhidrát	31,53	34,09	26,45	24,50	<b>37,18</b>	268	0,011
több hús	21,88	19,18	20,51	<b>30,00</b>	18,77	186	0,015
több főtt étel	18,24	<b>24,20</b>	14,74	19,50	14,55	155	0,026
semmit, mert minden jó úgy, ahogy most étkezek	14,24	8,72	13,73	<b>19,60</b>	15,33	121	0,016
semmit, mert úgyse tudok változtatni	5,18	2,75	6,54	<b>8,54</b>	4,03	44	0,038
Összesen (N)		220	155	199	276	850	

*Forrás:* Saját szerkesztés, 2017.

*Megjegyzés:* N=850 Többváltozós keresztábra elemzés. A vastaggal jelölt százalékok esetében a korrigált standardizált reziduumok értéke 2 feletti, míg a dőlttel jelöltek esetében - 2 alatti (SAJTOS – MITEV, 2007).

#### 4.3 Preferált élelmiszerjelölések a középiskolások esetében

A következő kutatási kérdés az volt, hogy vajon jelen vásárlásaik során milyen élelmiszerjelöléseket, információkat vesznek figyelembe az egyes termékek kiválasztásakor, különös tekintettel az egészség trendekhez kapcsolódó kifejezésekre. A 4. táblázatból láthatjuk, a friss jelzés a leginkább meggyőző erővel bír, azt a teljes mintában 91,83%-ban, míg a klaszterelemzés során a csoportokba bekerült egyének esetében 74,65% tartja fontosnak. Az egyes csoportok közötti különbségeknél kiemelendő, hogy a tudatos individualisták minden felsorolt tényezőt nagy arányban preferálják élelmiszervásárlásaikkor, míg a felelősség-háritó – ámbár a divatot szerető – második szegmens inkább csak a cukor, a kalória és általánosan a tápérték táblázatot veszi szemügyre a vásárlási döntései folyamán. A passzív alsóévesek esetében – ahogyan a tudatosság és az individuális értékek kapcsán is láthattuk – az élelmiszerjelölésekhez is passzívan állnak.

**4. táblázat: Élelmiszerjelölések figyelembevétele a különböző klaszterek tagjai körében**

Élelmiszerjelölések	Teljes minta (%)	Klaszter (%)				Klaszterekben választotta (fő)
		Divatkerülő tudatosak	Felelősség háritók	Passzív alsóévesek	Tudatos individualisták	
friss termék	91,83	87,78	87,26	76,59	<b>91,81</b>	746
cukor- vagy szénhidrát-tartalom	50,44	40,91	<b>56,69</b>	29,06	<b>58,93</b>	403
teljes kiőrlésű gabonából készült	46,25	39,73	50,00	31,68	<b>53,05</b>	377
kalóriatartalom	40,73	31,67	<b>44,59</b>	25,37	<b>46,76</b>	322
biotermék/ökotermék	39,51	37,90	35,06	19,12	<b>51,64</b>	318
tápérték	34,00	27,15	<b>40,38</b>	19,61	<b>40,58</b>	275
Összesen (fő)	1002	220	155	199	276	850

*Forrás:* Saját szerkesztés. *Megjegyzés:* Többváltozós keresztábra elemzés. A vastaggal jelölt százalékok esetében a korrigált standardizált reziduumok értéke 2,00 feletti, míg a dőlttel jelöltek esetében -2,00 alatti (SAJTOS – MITEV, 2007).

## 5. Következtetések, javaslatok

Jelen tanulmány eredményei alapján elmondható, hogy a diákság körében nagyobb arányban szerepelnek az ideálistól magasabb testtömeggel rendelkezők, mint a sovány kategóriába esők, emellett azonban pozitív tény, hogy az étkezésre való odafigyelés egyre meghatározóbban jelenik meg. Kiemelkedő eredmény, hogy beazonosíthatóak tudatos csoportok a diákok között. Ez azért fontos, mert a kérdést a felnőtt lakosságon vizsgáló kutatások rendre a fiatalkorúakat, mint a preventív egészségmagatartás fő célcsoportját azonosítják, így a releváns információk időben történő eljuttatása és a tudatosság erősítése megfelelően történik. Az egészségesnek vélt élelmiszerek fogyasztásánál több alkalommal is kiemelt szerepet kap a zöldségek, gyümölcsök és a hal fogyasztása. Ez utóbbi viszont a hazai halfogyasztási mérték évtizedek óta történő stagnálását alapul véve féltő, hogy nem a valós fogyasztást jellemzi, inkább azt, hogy mit lenne célszerű fogyasztaniuk. Nagy arányban vannak, akik testtömeg indexük, vagy életstílusuk alapján igénylik a megfelelő és egészséges étrendet, és figyelembe veszik az erre irányuló trendeket, vagy ételmezejelöléseket. E jelölések között a friss termék jelölés több mint kétszer olyan fontos számukra, mint a teljes kiőrlésű gabonából történő elkészítés, a kalóriatartalom, az ételmezejelölés bio/öko volta, vagy akár a tápérték. A kutatásban továbbá azt is láthatjuk, hogy nagyon eltérőek az egyes ifjúsági fogyasztói szegmensek között az ezekhez kapcsolódó attitűdök. Más üzenetekkel kell megszólítani a trendi irányzatokat és a divathullámokat elutasító tudatos fiatalokat, mint a tudatos individualistákat. A kutatásból az is kiderült, hogy az egészséghez és globális közösségi kérdésekhez passzívan álló fiatalok körében az ételmezejelölés és az étrendre való odafigyelés is differenciálódik társaikhoz képest.

## 6. Összegzés

A fiatalok, mint fogyasztói csoport jelenléte az ételmezejelölés elvitathatatlan, ám felkészültségük kérdése az egészségük számára megfelelő vásárlási döntések meghozására már megkívánja a fokozott odafigyelést. Manapság már számos irányzat hívószavai és üzenetei megragadnak a fejükben – friss, teljes kiőrlésű, vitaminban gazdag. Tehát a táplálkozással foglalkozó szakembereknek szükséges lenne fokozott figyelmet fordítani ennek a korosztálynak a képviselői felé. A jelen kutatás értéke, hogy széleskörű, több intézménytípust és települést felölelő felmérés, mely a szegmentálás segítségével az ifjúságon belüli alcsoportokat önállóan elemzi. A kutatási eredményeink bizonyítják, hogy a középiskolások között jelen van egy jelentős réteg, akik szívesen változtatnának az életmódjukon, törekednének arra, hogy egészségesebben élhessenek. Fontos lenne, hogy ők minél relevánsabb és szakszerűbb információkhoz juthassanak hozzá, hiszen egészségi állapotuk és későbbi fejlődésük fokozottan közérdek mind társadalmi, mind gazdasági szempontból.

## Irodalomjegyzék

- Bak J. (2005): Egészségtudatosság és káros szenvedélyek reprezentációi gyermekkorban. In: Pikó B. (szerk.) *Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban*. L'Harmattan, Budapest. 20-29.
- Brandstetter, S. – Curbach, J. – Lindacher, V. – Rueter, J. – Warrelmann, B. – Loss, J. (2015): Empowerment for healthy nutrition in German communities: a study framework. *Health Promotion International*, 2015. Oct., 1-11.
- Dauchet, L – Amouyei, P. – Dallongeville, J. (2006): Fruits, vegetables and coronary heart disease. *Nature Review Cardiology*, 6/9, 599-608.
- FAO/WHO (2003): Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *Report of a joint FAO/WHO expert consultation*. Geneva, WHO.



- Fehér O. (2011): A termékinnováció meghatározó irányai a telítődött élelmiszerpiacon. Doktori értekezés, Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest.
- Frühwald F. (2004): Több antioxidáns a bioélelmiszerekben! *Biokultúra* 15/3, 30.
- Füzesi Zs. – Varga J. (2014): Egészség- és betegség-koncepciók. In.: TÁMOP-4.1.2.A/1-11/1-2011-0094 (szerk.) *Emberi folyamatok idegi szabályozása - a neurontól a viselkedésig*. Pécsi Tudományegyetem, Dialóg Campus Kiadó-Nordex Kft. 2014.
- Gray, V. B. – Byrd, S. H. – Fountain, B. J. – Rader, N. E. – Frugé, A. D. (2015): Childhood nutrition in the Mississippi Delta: challenges and opportunities. *Health Promotion International*, 2015. July, 1-12.
- Grossmann, M. (1972): On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy* 80, 223–255.
- Harris, K. A. – Kris-Etherton, P. M. (2011): Effects of whole grains on coronary heart disease risk. *Current Atherosclerosis Reports* 2011/Nov,12(6), 368-376.
- Jonnalagadda, S.S. – Harnack, L. – Liu, R.H. – McKeown, N. – Seal, C. – Liu, S. – Fahey, G. C. (2011): Putting the whole grain puzzle together: health benefits associated with whole grains--summary of American Society for Nutrition 2010 Satellite Symposium. *Journal of Nutrition*, 141/5, 743-751.
- Józan P. (2013): Az elhízás epidemiológiájának néhány hazai és nemzetközi vonatkozása. *Magyar Tudomány*, 2013./július, 772-784.
- Kiss V. – Kovács S. – Szakály Z. (2016): A fenntartható fejlődés értékei és az egészségtudatos életstílus elemzése középiskolás diákok körében. *Táplálkozásmarketing*, 3/2. 41-62.
- Lim, S. S. – Vos, T. – Ezzati, M. et al. (2012): A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380/9859, 2224-2260.
- McGinnis, J. M. – Appleton Gootman, J. – Kraak, V. I. (2006): *Food marketing to children and youth. Threat or Opportunity*. The National Academies Press, Washington, D. C.
- McMackin, E. – Dean, M. – Woodside, J. V. – McKinley, M. C. (2013): Whole grains and health: attitudes to whole grains against a prevailing background of increased marketing and promotion. *Public Health Nutrition*, 2013 Apr;16/4, 743-51.
- Pikó B. (2005): Szabadidő és életmód a fiatalok körében. In. Pikó B. (szerk.): *Iffjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban*. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 30–40.
- Pintér A. (2004): Útmutató és táblázatok a gyermekkori tápláltság megítéléséhez. Országos Gyermekegészségügyi Intézet (OGYEI 2003), a Magyar Védőnők Egyesülete (MAVE 1991).
- Pólya É. – Horváth Á. (2011): Családtagok szerepének vizsgálata a családi vásárlási folyamatokban néhány élelmiszer esetében. *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing* 8/1-2.: 19-24.
- Pólya É. (2012): Családon belüli vásárlási döntési szerepek és folyamatok. Doktori (PhD) értekezés. Szent István Egyetem, Gödöllő.
- Richardson, D. P. (2003): Whole grain health claims in Europe. *Proceedings of the Nutrition Society* 62, 161-169.
- Sajtos L. – Mitev A. (2007): SPSS kutatási és adatelemzési kézikönyv. Alinea Kiadó, Budapest.
- Springmann, M. – Godfray, H. C. J. – Rajney, M. – Scarborough, P. (2016): Analysis and valuation of the health and climate change cobenefits of dietary change. *Proceedings of National Academy of Sciences of the USA*, 113/15. 4146-4151.
- Szakály Z. (2011): *Táplálkozásmarketing*. Mezőgazda Kiadó, Budapest.

- Szakály Z. – Petó K. – Popp J. – Jasák H. (2015): A fenntartható fogyasztás iránt elkötelezett fogyasztói csoport, a LOHAS szegmens jellemzői. *Táplálkozásmarketing* 2/1. 3-9.
- Szűcs I. (2002): Alkalmazott statisztika. Agroinform Kiadó, Budapest.
- Thane, C. W. – Jones, A. M. – Stephen, A. M. et al. (2007): Comparative whole-grain intake of British adults in 1986-7 and 2000-1. *British Journal of Nutrition* 97., 987-992.
- Törőcsik M. (2003): Fogyasztói magatartás trendek. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. Budapest.
- Törőcsik M. (2011): Fogyasztói magatartás – Insight, trendek, vásárlók. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Törőcsik M. (2014): Az ételfogyasztás megatrend kapcsolódásai. *Táplálkozásmarketing* 1/1-2. 19-27.
- Túry F. – Pászthy B. (2008): Evészavarok és testképzavarok. Pro Die Kiadó, Budapest.
- Vaskovics L. (2000): A posztadoleszcencia szociológiai elmélete. *Szociológiai Szemle*, 20/4. 3-20.
- Varga Zs. – Gilingerné Pankotai M. (2008): Zöldségfélék bioaktív anyagainak hatása az emberi egészségre. *Agrárunió*, 9/2. 57-59.
- Velimirov A. – Müller M. (2003): *Ist bio wirklich besser? Fakten zur Qualität biologisch erzeugter Lebensmittel*. ERNTE, 1-17.
- WHO (2002): The world health report. Reducing risks, promoting health, Geneva, WHO.
- I1: Semmelweis Médiasarok: Divat diéták – gyerekeknek nem ajánlott szélsőséges étrend. <http://semmelweis.hu/mediasarok/2014/07/09/divat-dietak-gyereknek-nem-ajanlott-a-szelsoseges-etrend/> Letöltés: 2016.12.27.
- I2: EFOSZ: Élelmiszerjelölés. <http://www.efosz.hu/elelmiszerjeloles/> Letöltés: 2016.12.27.