

Egyetemi doktori (PhD) értekezés tézisei

**AZ EVÉSI MAGATARTÁS KÜLÖNBÖZŐ ASPEKTUSAINAK
VIZSGÁLATA MAGYARORSZÁGON**

Szakály Márk Zoltán

Témavezető:

Dr. habil. Soós Mihály

egyetemi docens



DEBRECENI EGYETEM

Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok

Doktori Iskola

Debrecen, 2025

1. A KUTATÁS ELŐZMÉNYEI, CÉLKITŰZÉSEI ÉS A KUTATÁSI HIPOTÉZISEK BEMUTATÁSA

A közeli évtizedekben világviszonylatban az ún. civilizációs betegségek rohamos terjedése következett be és az általuk okozott halálozások már jó ideje a legnagyobb arányúak (SZAKÁLY, 2011; ILSI EUROPE, 2018). A civilizációs betegségek kezdetben a világ legfejlettebb részén váltak egyre tömegesebbé, míg a fejletlenebb államok mentesek voltak ezektől. A 2000-es évek elejére azonban a helyzet úgy alakult, hogy a betegséghullám elérte a kevésbé fejlett országokat, míg a világ fejlett államaiban a folyamat lelassult, bizonyos betegségek esetében pedig csökkenő tendenciát mutat (WHO, 2004). Az ILSI EUROPE (2018) éves jelentésében konkrét számokat is közöl. Csak Európában 11-26 millió ember szenved ételallergiától vagy ételintoleranciától, 1,9 milliárd ember testtömege haladja meg a normális értéket a világon, közülük 650 millió személy elhízott, miközben 2 milliárd ember nem jut elegendő vitaminhoz és ásványi anyaghoz mindennapi táplálkozása során. Az iskoláskorú gyermekek helyzete sem jobb: becslések szerint 2025-re 268 millió gyerek lesz túlsúlyos, közülük 91 millió elhízott.

Az elhízás következménye számos krónikus betegség, mint például a szív-ér rendszeri betegség, a magas vérnyomás, a daganatos betegségek vagy a 2-es típusú cukorbetegség. WESTERTERP ÉS SPEAKMAN (2008) kutatásai szerint az elhízás világméretű terjedésében az elsődleges rizikófaktor a helytelen táplálkozás, habár a fizikai aktivitás hiánya is meghatározó szerepet játszik. A témával foglalkozó kutatások hamar kiderítették, hogy a krónikus betegségek terjedéséért mindenekelőtt az emberiség megváltozott életmódja a felelős (SZAKÁLY, 2011). A piaci verseny hatására fokozódó személyi hajszoltság, a felgyorsult élettempó, a nagymértékű környezetszennyezés, a stressz és a mozgásszegény életmód ellenére az emberiség évezredek táplálkozási szokásai változatlanok maradtak. A megváltozott életmódhoz nem igazodó táplálkozás egyenes következménye volt a krónikus betegségek rohamos terjedése a világon, amely jelentős mértékben terheli az egyes országok egészségügyi rendszereit, egyúttal gazdasági károkat is okoz.

BÍRÓ (2004), BÍRÓ ÉS MTSAI-NAK (1997) kimutatták, hogy a táplálkozás minősége nagymértékben befolyásolja az egészségi állapotot. Sok idült, nem fertőző betegség

étrendfüggő, amelyek 25-70%-a optimális táplálékfelvétellel megelőzhető lenne. A kardiovaszkuláris betegségek kialakulásában az étrend hatását több mint 30%-ra becsülik, a rosszindulatú daganatok esetében pedig részesedése meghaladja a 35%-ot. Ez a szám ugyanakkor valamennyi daganattípust érinti, de például az emésztőrendszeri rosszindulatú tumorok akár 70%-ánál játszik szerepet, de a hormonális összefüggésű tumorok kialakulásának kockázatát is növeli (BÍRÓ, 2004; SZAKÁLY, 2011).

A leírtak alapján legfontosabb kutatási célom a magyar lakosság evési magatartásának vizsgálata. Fő célkitűzésem, hogy három evési skála alkalmazásával (TFEQ, TEMS, HTAS) vizsgáljam meg az evési magatartás különböző aspektusait, úgy, mint evési motivációk, evési attitűdök, illetve az íz és az egészség közötti választás vizsgálata a funkcionális élelmiszerekre vonatkoztatva.

2. ADATBÁZIS ÉS AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK ISMERTETÉSE

Az előző fejezetben ismertetett hipotézisek vizsgálata és a célkitűzések elérése érdekében átfogó adatgyűjtést végeztem szekunder és primer kutatási eljárás alkalmazásával. Primer módszerek közül két 1000 fős kvantitatív (kérdőíves megkérdezés) eljárás került alkalmazásra. A következőkben részletes bemutatásra kerülnek az alkalmazott adatgyűjtési és adatelemzési módszerek.

2.1. A szekunder kutatás módszertana

A szekunder kutatás nagyon hasznos módszer, mivel egyszerű módja a szükséges információ megszerzésének, vagyis időt, energiát és pénzt lehet vele spórolni. Ez a módszer leginkább az általános piaci, iparági vagy fogyasztói adatgyűjtésre alkalmas. A szekunder adatok felhasználása segítséget nyújtott számomra a primer kutatásaim megalapozásában és a kapott eredmények értékelésében, értelmezésében.

A kutatásomat alapos szekunder adatgyűjtéssel kezdtem, amely során áttekintem a témával kapcsolatos, rendelkezésre álló hazai és nemzetközi szakirodalmat. Elsődleges célom a szakirodalmi áttekintés során a primer kutatás megalapozása volt a kérdőíves megkérdezés esetében.

A dolgozat elején felvázolt célkitűzések elérését szem előtt tartva igyekeztem a disszertációm témáját logikus módon bemutatni. A szakirodalmi áttekintés során ismertetett főbb témák a következők voltak: evési attitűdök, evési motivációk, egészséges vs. ízletes, egészség halo effektus, funkcionális élelmiszerek, növényi alapú élelmiszerek, élelmiszer neofóbia, illetve élelmiszer neofília.

Részletesen elemeztem a Scopus, a Science Direct, a Web of Science, a Research Gate és a Google Scholar oldalakat. Részletesen vizsgáltam a KSH és az Eurostat adatait. Törekedtem arra, hogy mind hazai, mind nemzetközi tudományos adatbázisok és közlemények megfelelő arányban legyenek az értekezésben. A nagyszámú forrás összegyűjtése bizonyítja azt az átfogó munkát, amit a szekunder adat- és információgyűjtés területén végeztem.

2.2. Primer kutatás módszertana

A kutatás második lépéseként került sor a primer adatgyűjtésre kérdőíves megkérdezés formájában. A következőkben modellek szerint mutatom be a primer kutatás módszertanát.

2.2.1. A TFEQ-R21 és a HTAS modellek kutatási módszertana

Az evési attitűdök (TFEQ-R21), illetve az Egészség és Íz Attitűd Skálák (HTAS) vizsgálatára egy országos 1000 fős reprezentatív kutatást indítottunk 2021-ben. A mintavétel során az egyes régiók esetében eleve biztosítottuk a reprezentativitást, így annak szerkezete a KSH által előzetesen megállapított kvótának teljes mértékben megfelelt (kvótás mintavétel). Az egyes régiókban a települések kiválasztása sorsolással (egyszerű véletlen mintavétel) történt. A kijelölt településeken az ún. véletlen séta (random walking) elvét alkalmaztuk, amely teljes véletlenszerűséget biztosított a megfelelő válaszadók kiválasztásához. Második lépésben a felkeresett háztartás lakói közül az ún. születésnapj kulcs alkalmazásával választottuk ki az interjúra megfelelő személyt. A módszer lényege, hogy a megfelelő korú személyek közül (18 éves vagy annál idősebb) azt a fogyasztót kell kiválasztani, akinek a születési dátuma (születésnapja) a legközelebb esik a megkérdezés napjához. Mivel a véletlen mintavétel nem biztosította a minta reprezentativitását (az országos arányokhoz képest több volt a nő és az idősebb válaszadó), ezért a mintát korrigáltuk a többdimenziós súlyfaktorokkal nem ($\chi^2(1)=0,760$; $p=0,383$) és kor ($\chi^2(5)=0,421$; $p=0,520$) szerint. A korrekciót követően a minta négy tényező (régió, településtípus, nem, kor) alapján tükrözi az alapsokaság összetételét.

Az evési attitűdöket vizsgáló kérdőív két részt tartalmazott: a TFEQ (Háromfaktoros Evési Kérdőív) 21 tételét, illetve 9 szocio-demográfiai kérdést (nem, kor, legmagasabb befejezett iskolai végzettség, családi állapot, jogi helyzet, nettó jövedelem, egészségtudatosság megítélése, testmagasság, testsúly). A TFEQ-R21 kérdőív 16 állítását 1–4-es Likert-skálán kellett értékelnie a válaszadóknak aszerint, hogy azokat mennyire tartják igaznak magukra nézve (1 – teljes mértékben igaz; 2 – többnyire igaz; 3 – többnyire nem igaz; 4 – egyáltalán nem igaz). A válaszadók ezen kívül 0 értéket is adhattak, ami a „nem tudja/nem válaszol” kategóriát jelentette. A 16 állítás közül 7 tétel a kontrollálatlan evés, 6 tétel az érzelmi evés, míg a maradék 3 tétel a kognitív korlátozás különböző aspektusaira vonatkozott. A maradék 5 kérdés a csábító ételek tartalékolásának elkerülésére,

a tudatosan kevesebb fogyasztásra, az éhségérzetre, a továbbá az önkorlátozó magatartás mértékére vonatkozott. Ezek közül négy tétel 4-fokozatú, 1 tétel 8-fokozatú Likert-típusú skála volt (CZEGLÉDI és URBÁN, 2010).

Az Egészség és Íz Attitűd Skálánál (HTAS) az élelmiszerekkel kapcsolatos egészségesség mérésére 20 állítást fogalmaztunk meg. Az élvezeti értékre, ízre vonatkozóan 18 állítást tartalmazott a kérdőív. Mindkét skála esetében 1-től 7-ig tartó skálán kellett a fogyasztóknak értékelniük, hogy milyen mértékben értenek egyet az állításokkal (1 – egyáltalán nem ért egyet; 7 – teljes mértékben egyetért).

A kutatási célok elérése érdekében leíró és többváltozós statisztikai eszközöket alkalmaztam. Első körben a modellen feltáró jellegű faktorelemzést végeztem (exploratory factor analysis, EFA), melynek célja az volt, hogy feltárjuk, megjelenik-e a mintánkon az előzetesen feltételezett faktorstruktúra és képesek vagyunk-e a kívánt attitűdöket (faktorokat, amik látens változóként definiálhatók) mérni. Az evési magatartás feltárását feltáró faktorelemzéssel végeztem. Az eredeti 21 mérési változót tartalmazó modellel priori és statisztikai ellentmondásokat tapasztaltunk az EFA során, melyet a CFA vizsgálat is megerősített. Öt mérési változó esetében ML eljárásnál túl magas keresztöltéseket találtam, míg PCA eljárás során a kapott látens változók szakmai értelmezése okozott nehézségeket. E probléma feloldására az öt disszonáns itemet eltávolítottam a modellből, s a 16 állításra szűkített mérési modellünkön folytattam a validálási folyamatot. Ennek során, a kérdőíven szereplő 16 evési attitűdre vonatkozó állítást vettem figyelembe, segítségükkel olyan faktorokat azonosítottunk, amelyek a magyar fogyasztókat jellemzik.

A következő lépésben a feltárt látens változók mérési modelljén belül megvizsgáltam az alkalmazott skálák megbízhatóságát, ehhez a Cronbach-féle alfa mutatót és a composite reliability mutatót alkalmaztam. A reliabilitás vizsgálatot az ellenőrző faktorelemzés (confirmatory factor analysis, CFA) követte. A CFA elemzés célja az volt, hogy bizonyítsuk a modell belső validitását (convergent validity), azaz, hogy az empirikus modellünk illeszkedik-e a feltételezett modellhez. A különbözőségi érvényességet (discriminant validity) a Fornell–Larcker kritérium alapján teszteltem. A további vizsgálatokhoz az adatredukciót a látens változókon külön-külön elvégzett főkomponens-elemzéssel (principal component analysis, PCA) hajtottam végre annak érdekében, hogy

keresztöltésektől (cross-loadings) mentes látens változókat kapjak. A szegmentációt klaszterelemzéssel végeztem, mely két fő lépésből állt: első lépésben hierarchikus klaszterelemzéssel (hierarchical cluster analysis) meghatároztam a klaszterek/szegmentumok számát, majd K-közép (K-means) eljárással végrehajtottam a klaszterelemzést úgy, hogy a klaszterközépek meghatározását az alkalmazott programra bíztuk. A klaszterek vizsgálatához keresztábra-elemzést és egyszerű hipotézisvizsgálatokat alkalmaztam.

A CFA elemzés során az R Statistics 3.5.0 verzióját alkalmaztam az RStudio szerkesztőben, valamennyi további vizsgálatot az IBM SPSS Statistics 23.0 verziójában végeztem.

2.2.2. A TEMS modell kutatási módszertana

A primer kutatásom alapjául egy országos, nemre ($\chi^2(1)=0,760$; $p=0,383$) és korcsoportra ($\chi^2(5)=0,421$; $p=0,520$) reprezentatív kérdőíves megkérdezés szolgált. Az adatfelvétel 2019 végén történt személyes kérdéssel, az adatrögzítésre 2020-ban került sor. A véletlenszerűséget a véletlen séta (random walking) és a születésnap kulcs módszere biztosította. Utóbbi módszer lényege, hogy a megkérdezés során arra kérdezett rá az interjút lefolytató kérdezőbiztos, hogy a családtagok közül hány 18 éves és idősebb személy lakik a háztartásban. Második lépésként a megfelelő korú személyek közül ki kellett választani azt a fogyasztót, akinek a születési dátuma (születésnapja) a legközelebb esett a kérdés napjához (egyszerűbben: ki tartotta legutóbb a születésnapját?). Ezzel a módszerrel második lépésben biztosítottuk a teljes véletlenszerűséget. A tisztított minta 1000 elemű, mivel Magyarországon a vizsgált korcsoport létszáma 8000 ezer fő (KSH, 2020) és 95%-os megbízhatósági szint, valamint 5%-os hibahatár (margin of error) mellett GILL és JOHNSON (2010) munkája alapján a szükséges mintanagyság 385 fő, ezért a minta mérete megfelel a kutatási célok vizsgálatához.

A kérdőív két részből állt: a 45 állítást tartalmazó TEMS-modellből és 9 demográfiai kérdésből (nem, kor, befejezett iskolai végzettség, családi állapot, jogi helyzet, nettó jövedelem, egészségtudatosság megítélése, testmagasság, testtömeg). Az étkezési motivációkra vonatkozó állításokat 1-7-es Likert-értéken kellett értékelni a válaszadóknak az alapján, hogy mennyire érzik motiválónak magukra nézve (1 – soha nem motivál; 7 –

mindig motivál). A válaszadók ezen kívül bejelölhették a „nem tudja/nem válaszol” kategóriát is.

A kutatási célok vizsgálata során az elsősorban többváltozós statisztikai eszközöket alkalmaztam. Első körben a modellen feltáró jellegű faktorelemzést végeztünk (exploratory factor analysis), az EFA célja az volt, hogy feltárjuk, megjelenik-e a mintánkon az előzetesen feltételezett faktorstruktúra és képesek vagyunk-e a kívánt attitűdöket (faktorokat, amiket látens változóként definiálhatók) mérni. A következő lépésben a feltárt látens változók mérési modelljén belül kell vizsgálni az alkalmazott skálák megbízhatóságát, ehhez a Cronbach-féle alfa mutatót alkalmaztuk. A szegmentációt klaszterelemzéssel végeztem, mely két fő lépésből állt: első lépésben hierarchikus klaszterelemzéssel (hierarchical cluster analysis) határoztam meg a klaszterek/szegmentumok számát, majd K-közép (K-means) eljárással végrehajtottam a klaszterelemzést úgy, hogy a klaszterközepek meghatározását az alkalmazott programra bíztuk. A klaszterek vizsgálatához keresztábla elemzést és egyszerű hipotézisvizsgálatokat alkalmaztam. Az adatelemzéseket az IBM SPSS Statistics 23.0 verziójában végeztem.

3. AZ ÉRTEKEZÉS FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSAI

Az értekezés legfőbb megállapításainak bemutatására az első fejezetben ismertetett három modell mentén kerül sor.

3.1. A TEMS modellel kapcsolatos főbb megállapítások

A vizsgálat során elsőként meghatároztuk a 10 legfontosabb étkezési motivációt (1. táblázat). Az 1. táblázat az első 10 legfontosabb étkezési motivációt szemlélteti a 45 állításból álló (rövid) TEMS kérdőív alapján. Ezek közül az első, második és a tizedik legmagasabb átlaggal bíró alskála az étel/evés szeretetével volt kapcsolatos, míg három (harmadik, ötödik és hatodik) a berögzült szokásokkal. A „mert éhes vagyok”, tehát a negyedik állítás a fiziológiai szükségleteket, az „élvezettel tölt el az evése” állítás az örömet, a „mert gyorsan elkészíthető” a kényelmet, míg a „mert egészségesnek tartom” az egészségügyi motivációt testesíti meg. A 7 fokozatú Likert-skálán 7,0-hoz közelítő átlaggal nem találkozunk, a legmagasabb értéket „Az étel szeretetével” kapcsolatos első állítás mutatja (6,01), ezt követően egyenletes lépcsőzetes csökkenés következik a negyedik, fiziológiai szükségletekkel kapcsolatos állításig. Ez utóbbi és az ötödik alskála között egy nagyobb átlagbeli ugrás történt (0,37), de a hatodik állítástól lefelé még kisebb lépcsőzetes csökkenések láthatóak egészen az utolsó állításig. Ferdeség tekintetében azt láthatjuk, hogy az értékek kivétel nélkül negatívak, ami arra utal, hogy többen vannak azok, akiknek fontos, mint azok, akiknek nem fontos az adott érték. A leginkább az első négy állításra volt ez jellemző. Ugyanígy az első négy állítás mutatta a legkisebb szórásértékeket is.

1. táblázat: A legfontosabb 10 étkezési motiváció (N=1000)

„Azért eszem, amit eszem...”	Statisztikai mutató			
	Átlag	Szórás	Relatív szórás (%)	Ferdeség
1. ...mert szeretem.”	6,01	1,360	22,63	-1,409
2. ...mert jó az íze.”	5,87	1,423	24,24	-1,260
3. ...mert ezt jól ismerem.”	5,82	1,348	23,16	-1,177
4. ...mert éhes vagyok.”	5,74	1,437	25,03	-1,130
5. ...mert ezt szoktam meg.”	5,37	1,562	29,09	-0,823
6. ...mert rendszerint ezt fogyasztom.”	5,24	1,621	30,93	-0,822
7. ...mert élvezettel tölt el az evése.”	5,21	1,684	32,32	-0,780

8. ...mert gyorsan elkészíthető.”	5,11	1,584	30,99	-0,643
9. ...mert egészségesnek tartom.”	5,11	1,639	32,07	-0,700
10. ...mert az étel étvágygerjesztő.”	5,10	1,671	32,76	-0,672

Forrás (Source): Saját szerkesztés

A 2. táblázat a legkevésbé fontos 10 állítást szemlélteti.

2. táblázat: A legkevésbé fontos 10 étkezési motiváció (N=1000)

„Azért eszem, amit eszem...”	Statistikai mutató			
	Átlag	Szórás	Relatív szórás	Ferde-ség
1. ...mert az spontán vonz engem (pl. szemmagasságban helyezkedik el a polcokon, vonzó színösszetétel a csomagoláson.”	3,01	1,830	60,79	0,380
2. ...mert el akarom kerülni, hogy csalódást okozzak valakinek, aki boldoggá akart tenni.”	2,80	1,775	63,39	0,598
3. ...mert nem lenne udvarias másokkal szemben nem megenni azt.”	2,67	1,751	65,58	0,667
4. ...mert az ismerős a reklámokból és láttam a televízióban.”	2,65	1,748	65,96	0,654
5. ...mert elvárják, hogy megegyem.”	2,51	1,742	69,40	0,923
6. ...mert jó színben akarok feltűnni mások előtt.”	2,48	1,698	68,47	0,757
7. ...mert ez az étel trendi.”	2,47	1,730	70,04	0,898
8. ...mert egyedül érzem magam.”	2,34	1,688	72,14	0,999
9. ...mert szomorú vagyok.”	2,28	1,631	71,53	0,976
10. ...mert csalódott vagyok.”	2,22	1,586	71,44	1,042

Forrás (Source): Saját szerkesztés

Az állítások kategóriái alapján az első és a negyedik az étel vizuális vonzásával volt kapcsolatos; a második, harmadik, ötödik, hatodik és hetedik állítás társadalmi normákat, személyes imázs kifejezését; míg az utolsó három alskála valamilyen belső frusztrációt testesít meg. A 7 fokozatú Likert-állítás mindössze az első ért el 3,0-nál magasabb

átlagértéket, a többi esetében is nagyjából csökken, míg a legutolsó állítás átlaga 2,22-on áll. Hasonló a helyzet a szórással is, amely szintén lépcsőzetes csökkenésen megy keresztül, kivétel a hetedik, „mert ez az étel trendi” állítás, ahol hirtelen visszaugrás történik (1,698 után 1,730-ra), míg az utolsó állítás a legkisebb, 1,586-os szórásértékkel. Ferdeségnél éppen fordított a helyzet: az eloszlás itt balra ferde, ami azt jelenti, többen vannak azok, akiknek nem fontos, mint azok, akiknek fontos az adott érték.

3.1.1. TEMS eredmények – Szegmentáció az evési motivációk alapján

A szegmentáció során a szegmensképző ismérvek a TEMS-modell alapján korábban meghatározott motivációk (faktorok) voltak: szociális szorongás, kényelmes élvezkedés, egészségtudatosság és testsúly-kontroll, érzékenység, társasági evés, önjutalmazás, szokás- és hagyomány-vezérelt evés és az étel csábító jellege. Miután az adataink alkalmasnak bizonyultak a szegmentációra, hierarchikus klaszterelemzéssel meghatároztuk a klaszterek számát, valamint megvizsgáltuk, vannak-e kiugró adataink. Mivel kiugró adatokat nem találtunk, és 5 klaszterben határoztuk meg a szegmentumok számát, K-közép (K-means) eljárással lefuttattuk a klaszterelemzést, mely során a klaszterközepek meghatározását az algoritmusra bíztuk. A kialakított klaszterek egymástól szignifikánsan különböznek ($p < 0,001$), a varianciaelemzés, azaz a szegmentáció eredménye valid. A következőkben a kutatás célkitűzéseinek megfelelően az egyes klaszterek részletes jellemzésére kerül sor. A 3. táblázat a klaszteranalízis által alkotott klaszterek részarányát mutatja főben és százalékban.

3. táblázat: Klaszterek száma és aránya a mintában (N=1000)

Klaszterek	Klaszterek mérete	
	Fő	Százalék
<i>Tradicionális egyszerűsítők</i>	175	17,9
<i>Spórolós társasági és érzelmi evők</i>	195	19,9
<i>Kiegyensúlyozott önjutalmazók</i>	270	27,5
<i>Egészségtudatosak</i>	179	18,3
<i>Közömbösek</i>	160	16,4
<i>Összesen</i>	979	100,0

Forrás: Saját szerkesztés

Összesen 21 főt nem tudott az elemzés kategóriákba sorolni. A legkisebb klaszter 16,4%-os részaránnyal a Közömbösek (160 fő) csoportja lett. Őket követik (17,9%; 175 fő) a Tradicionális egyszerűsítők. Dobogós helyre kerültek a Kiegyensúlyozott önjutalmazók (27,5%; 270 fő), a Spórolás társasági és érzelmi evők (19,9%; 195 fő) és az Egészségtudatosak (18,3%; 179 fő) klasztere.

1. Klaszter – Tradicionális egyszerűsítők

Az első klaszterbe tartozó állítások alapján az ide tartozó egyének legjellegzetesebb motívációi az alábbiak: kényelem, megszokás és hagyomány, az étel szeretete és enyhe árzékenység. Ezek közül is a megszokás (ami tartalmában átfedésben van a saját hagyománnyal) és a kényelem a leginkább jellemző a csoportra, hiszen mindhárom, a szokásokra utaló állítás („mert jól ismerem”; „mert rendszerint ezt fogyasztom”; „mert ezt szoktam meg”) jellemzi őket. Ugyanez a helyzet a kényelemmel is, aminek szintén mindhárom állítása jellemző a klaszterre („mert ez a legkényelmesebb”; „mert könnyű elkészíteni”; „mert gyorsan elkészíthető”). A hagyományra utaló állításokból kettő („mert az a hagyományaimhoz tartozik”; „mert ezzel együtt nőtem fel”) rendelkezik magas átlaggal, de a harmadik állítás („mert hangulatosabbá teszi a társasági összejöveteleket”) is jelen van a klaszterben. Ugyanez a helyzet az ételszeretettel is („mert szeretem” és „mert jó az íze”). Így a kényelem és a megszokás után a (saját) hagyományok tisztelete és az evés/étel szeretete jellemzi őket leginkább. Magas átlagot kaptak ezen felül a „mert éhes vagyok” és a „mert nem sokba kerül” állítások, ami arra utal, hogy a klasztertagokra jellemző a szükségből evés, és némi árzékenység is (korábban már láthattuk, mit jelent az erős árzékenység, ha egy teljes faktort alkot). Az első klaszter tehát, ha a motívációkra utaló egyes állításokat (3-3 állítás/motíváció) nézzük, igazán szép megoszlásokat, arányokat mutat.

2. Klaszter – Spórolás társasági és érzelmi evők

A klaszter érdekessége, hogyha a két, szociális tényezőkből álló (első és ötödik) faktorra tekintünk vissza, akkor azt látjuk, hogy ennél a klaszternél keveredik a társasági szorongó és – talán ez a jó szó rá – kezdeményező megközelítése. Hiszen erős szerepet játszik a más embereknek, azaz a szociális környezetnek való megfelelési kényszer (pl. „mert nem lenne udvarias másokkal szemben”; „mert elvárják, hogy megegyem”; „mert

el akarom kerülni, hogy csalódást okozzak valakinek, aki boldoggá akart tenni), és a belső szorongás („mert csalódott vagyok”; „mert szomorú vagyok”; „mert egyedül érzem magam”). Furcsamód azonban jelen van a másik véglet is, az alapvető társas hajlam („mert ezáltal időt tölthetek más emberekkel”; „mert az evés egy társasági esemény”; „mert hangulatosabbá teszi a társasági összejöveteleket”; ezek jellemezték az ötös számú faktort). A tagok számára fontos még a társadalmi imázsuk („mert jó színben akarok feltűnni mások előtt”; „mert ez az étel trendi”; „mert az étel másoknak is bejön”) megvédése, ami szintén egyfajta védekező pozíció, hasonlóképp, mint az első faktorba tartozók egyik motivációja esetében is. Továbbá erős árérzékenységgel („mert nem kerül túl sokba”; „mert le van árazva”; „mert nem akarok rá több pénzt költeni”), és erős figyelemmel rendelkeznek a termék vizuális hatása kapcsán is („mert az spontán vonz engem”; mert ismerős a reklámokból és láttam a televízióban”; „mert esztétikus a megjelenése”). Kisebb súllyal ugyan, de volt még egy-két tulajdonság, ami legalább részben jellemezte a klasztertagokat, ez pedig az étel természetes jellege volt. De a csoport tulajdonságai alapján, a többihez képest az egészségtudatosság csak minimálisan jellemzi az ide tartozó egyéneket.

3. klaszter – Kiegyensúlyozott önjutalmazók

Ahogy a neve is mutatja, a harmadik klaszterbe tartozó tagok legerősebb tulajdonsága az önjutalmazás („mert kényeztetni akarom magam”; „mert ezzel jutalmazom magam”; „mert élvezettel tölt el az evése”). Az összes többi tulajdonság viszont pontosan ugyanakkora részarányal (15,38%) képviselteti magát a magas átlagú állítások között. A csoportnak az önjutalmazáson kívül öt fő tulajdonsága/motivációja van, két-két rájuk utaló állítással. Ezek a hagyomány („mert az a hagyományaimhoz tartozik”; „mert ez bizonyos alkalmakhoz jól illeszkedik”); természetesség iránti igény („mert az nem tartalmaz az egészségre káros összetevőket”; „mert az étel természetes”); az étel szeretete önmagáért („mert az étel étvágygerjesztő”; „mert jó az íze”); szükségből evés („mert az étel kellemesen eltölt”; „mert szükségem van energiára”) és az egészségmagatartás („mert ezzel megvalósítom a kiegyensúlyozott étrendet”; „mert ez formában tart”).

4. klaszter – Egészségtudatosak

A negyedik klaszterbe, mint a neve is mutatja, értelemszerűen az egészséggel kapcsolatos állítások kerültek. Ebből a szempontból van átfedés a hármas számú klaszterrel, ahol az

egészségtudatosság 15,38%-os részarányt képviselt a magas átlagú állítások között. Bár az egészségre utaló, magas átlagú állítások aránya ugyanúgy 15,38%, most is a közvélekedésre hivatkozunk, akárcsak a harmadik faktor esetében: ebben a klaszterben ugyanis a testsúly-kontrollra utaló mindhárom állítás megjelenik („mert alacsony kalóriatartalmú”; „mert odafigyelek a testsúlyomra”; „mert az étel zsírban szegény”). Az egészséggel kapcsolatban pedig két állítás, a „mert egészségesnek tartom” és a „mert ez formában tart” kapott magas átlagot. Amely tulajdonságok kevésbé jellemezték a klasztert, azok az árérzékenység (6,66%); a társasági hajlam motivációja (6,66%); a szorongás (6,66%) vagy szociális imázs motiválta, társaságnak való megfelelés (20,00%); az önjutalmazás (13,33%) és az étel vizuális vonzásából eredő motiváció (6,66%) volt.

5. klaszter – Közömbösek

Az ötödik klaszterben egyetlen magas átlagú állítással sem találkoztunk. Így tehát rögtön az elején leszögezzük, hogy a két, a tulajdonság/motiváció súlyát kifejező mutató (az átlag és a részarány) közül az első miatt e klaszter összes jellemzője alapból veszít a súlyából. Másképp kifejezve: nincs egyetlen, a klaszterre markánsan jellemző tulajdonság az állítások átlagai alapján, de az állítások részarányai azért adnak némi igazodási pontot a jellemző tulajdonságokról. Figyelemre méltó például, hogy a megszokás és a hagyomány – hasonlóan a Tradicionális egyszerűsítőkhöz, itt is magas arányt képviselt: a két motiváció együtt 35,29%-ot képvisel, azaz a tagok több mint harmadának, ha valamit figyelembe vesz, akkor ezt szinte biztosan mérlegeli. Emellett a kényelem három állítása („mert ez a legkényelmesebb”; „mert könnyű elkészíteni”; „mert gyorsan elkészíthető”) is komoly szerepet játszik (17,64%), ahogy a szükség (17,64%) és az étel szeretete (17,64%) is. Sőt, még az árérzékenység is szerepet kapott (11,76%). Ezek alapján azt a következtetést vonhatjuk le, hogy erre a klaszterre egyszerre sokféle étkezési motiváció jellemző, de igazán egyikben sem érdekeltek, egyik sem igazán fontos számukra, tehát közöny jellemzi őket.

3.2. A HTAS modellel kapcsolatos főbb megállapítások

Ebben az alfejezetben, csakúgy, mint az előzőnél, a második modell (skála), a HTAS eredményeit fogom ismertetni.

3.2.1. HTAS eredmények – Az egészségesség skála értékelése

A faktorelemzés igazolta, hogy a kapott faktorok alkalmasak a klaszteranalízisre, ezért a következő lépésben elvégeztük a magyar fogyasztók attitűd alapú szegmentációját k-means klaszterezési eljárás segítségével. A csoportosítási eljárás lefolytatása után, a vizsgált a 17 tényező mentén, négy csoportot tudtunk elkülöníteni.

1. klaszter – Tévhitekkel élő nemtörődöm fogyasztók

A csoport aránya 30,39% (286 fő) az összes megkérdezett között. A szegmensben enyhén felülreprezentáltak a férfiak (33,8%) és erősen dominálnak a 30-39 évesek (46,1%). A 60 évesnél idősebbek alulreprezentáltak (25,5%). A csoportban nagyobb arányban jelennek meg az általános iskolát végzettek (31,2%) és a szakmunkások (34,3%). A diplomával rendelkezők (25,9%) viszont – a klaszter méretéhez képest – kevesebben vannak. Dominálnak a kevésbé egészségtudatos személyek (38,0%), akárcsak a többnyire nem környezettudatos fogyasztók (44,6%). Település szerint felülreprezentáltak a kisebb városokban és a községekben élők (34,2% illetve 39,6%). Túlsúlyban vannak a Közép-Magyarországon (37,2%) és a Dél-Dunántúlon (40,4%) lakók.

Leginkább jellemző rájuk, hogy azért nem esznek feldolgozott élelmiszereket, mert tudják, hogy az mit tartalmaz, ami látszólag tudatos magatartásra utal. Fogyasztásuk mellőzése inkább azzal függhet össze, hogy kisebb településeken élnek, ahol több a saját termékelőállítás aránya, mint a nagyvárosokban élőkénél. Úgy gondolják, hogy az élelmiszerek egészségessége csak csekély hatással van az élelmiszerválasztásukra. Mérsékelt egészségtudatos gondolkodásuk miatt nem hisznek a mesterséges aromák egészségkárosító hatásában, de nem aggódnak az E-számok miatt sem. A bioélelmiszerekkel szemben is szkeptikusak, nem hisznek azok egészségvédő hatásában.

2. klaszter – Egészségtudatos nagyvárosiak

A csoport aránya 19,8% (186 fő), amivel a legkisebb klaszternek számít. A szegmensben erősen felülreprezentáltak a nők (27,0%), a korcsoportok arányai kiegyensúlyozottak, egyedül a 30-39 éves korosztály alulreprezentált (11,2%). Felülreprezentáltak az aktív szellemi dolgozók (22,4%), a GYES-en, GYED-en lévők (47,6%), valamint a nyugdíjasok (23,9%) és a tanulók (30,6%). Kiegyensúlyozott anyagi viszonyok jellemzik a klasztert, enyhén felülreprezentáltak a magasabb jövedelműek. Többnyire, illetve nagyon egészségtudatos személyek dominálnak a klaszterben (36%, illetve 41%), és ez érvényes a környezettudatosságra is csak kisebb mértékben. Településtípus szerint felülreprezentáltak a budapesti lakosok (24,2%).

A klaszterbe tartozók különös figyelmet szentelnek az élelmiszerek egészségvédő hatásainak. Törekednek a kiegyensúlyozott táplálkozásra, így a zsírban szegény élelmiszerek és ételek fogyasztására, de ugyanilyen fontos számukra az ásványi anyagokban és vitaminokban dúsított étrend is. Ők a fő fogyasztói az organikus élelmiszereknek. Ha lehet, elkerülik az élelmiszeripari adalékanyagokat tartalmazó termékeket. Erősen hisznek az energiacsökkentésben, ami karban tartja a testtömegüket, továbbá a vér koleszterinszintjét.

3. klaszter – Egészségrizikó magatartással élők

A klaszterbe 223 fő tartozik, ami a teljes minta 23,7%-a. A szegmensben dominálnak a férfiak (27,0%), a korcsoportok közül a 60 évesnél idősebbek (25,8%). Felülreprezentáltak a maximum nyolc általánost végzetek (31,2%), de viszonylag magas a felsőfokú diplomával rendelkezők aránya is (27,8%). Erősen felülreprezentáltak a nyugdíjasok (29,1%). Jövedelmük átlagos, vagyis éppen elegendő, hogy megéljenek belőle, de félretenni már nem tudnak (25,2%). Egészségtudatosságuk átlagos vagy annál gyengébb, ugyanakkor környezettudatosságuk erősebb. Felülreprezentáltak a fővárosban (28,6%) és a megyei jogú városokban élők (33,2%). Nagyobb arányban élnek Észak-Magyarországon (38,0%), továbbá Észak- (31,9%) és Dél-Alföldön (31,0%).

A klaszterek közül leginkább jellemző rájuk, hogy nem kerülnek el az élelmiszereket csak azért, mert azok megemelhetik a vér koleszterinszintjét. Az élelmiszerek egészségessége csekély hatással van az élelmiszerválasztásukra, jellemzően azt vásárolnak és fogyasztanak, amit szeretnek. Egyáltalán nem aggódnak az élelmiszerek egészségességi kockázata miatt.

Főétkezések között szívesen választanak nassolnivalókat is, ebben az esetben sem egészségesség alapján választanak.

4. klaszter – Közömbösek

Ez a csoport képezi a második legnagyobb klasztert a mintában (246 fő, 26,1%). Ebben az esetben is enyhén felülreprezentáltak a férfiak (27,5%), a korcsoportok közül pedig az 50-59 évesek (29,9%). Dominálnak az aktív fizikai dolgozók a szegmensben (31,6%), anyagi viszonyaik kiegyensúlyozottak. Kiemelkedő az aránya az egyáltalán nem egészségtudatos fogyasztóknak (53,4%), és mindössze 12,8% a nagyon egészségtudatos személy. Ugyanez a tendencia jellemzi környezettudatosságukat is. Gyakorlatilag valamennyi településtípusban arányuk kiegyensúlyozott, közel van a csoport méretéhez. Gyakorlatilag dunántúli lakosok, erősen felülreprezentáltak a Közép- (38,6%), a Nyugat- (38,4%) és a Dél-Dunántúlon (40,4%) élők.

Egyetlen egészségre vonatkozó állításnál sincs kiugró érték, úgy tűnik, hogy a szegmens inkább közömbös az ételmiszerfogyasztás és az egészségmagatartás kapcsolatát illetően.

3.2.2. HTAS eredmények – Az ízkála értékelése

A faktorelemzés igazolta, hogy a kapott faktorok alkalmasak a klaszteranalízisre, ezért a következő lépésben elvégeztük a magyar fogyasztók attitűd alapú szegmentációját k-means klaszterezési eljárás segítségével. A csoportosítási eljárás lefolytatása után, a vizsgált a 16 változó mentén, négy csoportot tudtunk elkülöníteni.

1. klaszter – Tudatos idősök

A klasztert összesen 229 fő alkotja, ami a minta 23,8%-a. A csoporton belül felülreprezentáltak a 60 évesnél idősebbek (29,5%), míg az átlagosnál kisebb az aránya a fiatalabb korosztályoknak (18-29 évesek – 19,4%; 30-39 évesek – 16,6%). Az idős korcsoportnak megfelelően dominálnak a klaszterben az özvegyek (38,1%). Jövedelmük jellemzően átlagos, éppen elegendő arra, hogy megéljen(ek) belőle, de félretenni már nem tudnak (25,5%). Egészségtudatosságuk az átlagosnál erősebb, felülreprezentáltak azok, akik nagyon egészségtudatosnak vallják magukat (35,5%). Ugyanez kevésbé jellemző a környezettudatosságra. A klaszter tagjai nagyobb arányban élnek Budapesten (31,9%), mint

más településen. Régiók szerint felülreprezentáltak a Közép-Magyarországon (27,1%), a Közép-Dunántúlon (32,0%) és az Észak-Alföldön (35,9%).

A klaszter tagjai nem hisznek abban, hogy az élelmiszereknek mindig örömforrásnak kellene lenniük. Véleményük szerint evéssel nyugtatni önmagukat önámításnak tűnik. Vásárlásaik során is inkább a tervezettség számít, ritkán kényeztetik magukat csábító élelmiszerek vételével. Rossz hangulat oldásaként ritkán szereznek be kényeztető élelmiszereket, csak elvétve vásárolnak csokoládét vagy jégkrémet. Állításuk szerint nem is kívánják az édességeket.

2. klaszter – Ellentmondásos középkorúak

A klaszterbe 280 fő tartozik, ami a teljes minta 29,0%-a és ezzel a legnagyobb csoport. A korcsoportok közül felülreprezentáltak a 30-39 (38,9%) és a 40-49 évesek (31,6%). Nagyobb részük élettárssal él együtt (35,3%) vagy házas (30,8%) viszont alulreprezentáltak az elváltak (22,9%) és az özvegyek (23,8%). Aktív fizikai és szellemi dolgozók nagyobb arányban alkotják a klasztert (31,7%, illetve (31,6%), viszont a mintaátlagnál kisebb csoport a nyugdíjasoké (24,8%). Jövedelmük az átlagosnál magasabbnak tekinthető. Egészség- és környezettudatosságuk inkább gyengébb, sokan tartoznak a kevésbé egészség- és környezettudatos csoportokba. Alulreprezentáltak a Budapesten élők, a többi településtípus között egyenlő arányban oszlanak el a szegmens tagjai. Sokan élnek közülük Közép-Magyarországon (33,5%) és Közép-Dunántúlon (35,0%).

A klaszter tagjai furcsának tartják, hogy néhány ember ennyire sóvárog az édességek iránt, miközben rossz hangulat esetén azért sokan közülük kényeztetik magukat valamilyen finomsággal. Mindeközben igyekeznek elkerülni az ízletes (kényeztető) ételek evését, amikor rossz a hangulatuk. Jól látható, hogy ellentmondásos magatartás jellemzi őket, ennek okait érdemes lehet tisztázni.

3. klaszter – Közömbösek

A harmadik klaszter 197 főből áll (20,4%). A szegmens korcsoportok szerint kiegyensúlyozott, enyhén felülreprezentáltak az idősebb korúak. A csoport tagjai között viszonylag sok az özvegy (25,0%), továbbá a nőtlen/hajadon (23,7%). A klaszteren belül erősen felülreprezentáltak azok, akik nagyon nehezen jönnek ki a jövedelmükből a hónap folyamán (Néha arra sem elég, hogy megéljenek belőle – 33,9%). Ugyanakkor az átlagosnál

nagyobb arányban jelennek meg azok, akik nagyon jól megélik a jövedelmükből és félre is tudnak tenni (24,7%). Erősen felülreprezentáltak az egyáltalán nem egészségtudatos, illetve az egyáltalán nem környezettudatos személyek (35,0%, illetve 41,9%). Nagyobb arányuk él Budapesten (23,9%), mint az átlag, a többi településtípusban átlag alatt élnek.

Az eredmények szerint szeretnek vásárolni és enni, sokszor evéssel nyugtatják önmagukat, de kevésbé koncentrálnak az ételek (ízének) élvezetére. Más állításnál nem találtunk kiemelkedő értéket.

4. klaszter – Ízorientáltak

Ez a második legnagyobb csoport a klaszterek közül (259 fő, 26,9%). Erősen felülreprezentáltak a 18-29 éves fiatalok (38,8%), továbbá az 50-59 évesek (33,6%). Fiatal koruk miatt sok közöttük a nőtlen/hajadon (30,3%), de enyhén felülreprezentáltak a házasok is (28,3%). Sok közöttük a tanuló (37,8%), a GYES-en és GYED-en lévő személy (33,3%). Kiegyensúlyozott jövedelmi helyzettel rendelkezik a csoport. Egészségtudatosságuk nem túl erős, ugyanakkor többnyire (32,1%) vagy nagyon környezettudatosnak (36,0%) vallják magukat. Jellemzően Budapesten (28,8%) vagy nagyobb megyei jogú városokban (32,6%) élnek.

A csoport kifejezetten keresi és kedveli a különböző ízletes ételeket és édességeket. Gyakran megkívánják a csokoládét és a jégkrémet, szeretik kényeztetni magukat ízletes ételekkel. Amikor esznek, akkor az ételek (ízének) élvezetére koncentrálnak. Valószínűleg ez okozza azt, hogy kevésbé fontos számukra az egészségtudatosság.

3.3. A TFEQ-R21 modellel kapcsolatos főbb megállapítások

A kutatás során az evési attitűdök vizsgálatát a Háromfaktoros Evési Kérdőív 16 állításának bevonásával végeztük el. A leíró statisztikai jellemzőket a 4. táblázat szemlélteti.

4. táblázat: Az evési attitűdök alakulása 2021-ben (N=1000)

Attitűd állítások	Statisztikai mutató			
	Átlag ¹	Szórás	Relatív szórás, %	Ferdesség
<i>Amikor levert vagyok, enni akarok.</i>	3,21	0,970	30,22	-0,977
<i>Amikor magányos vagyok, evéssel vigasztalódom.</i>	3,18	1,015	31,92	-0,971
<i>Amikor ideges vagyok, evéssel próbálom megnyugtatni magam.</i>	3,18	0,991	31,16	-0,931
<i>Amikor szorongok, enni kezdek.</i>	3,15	1,024	32,51	-0,827
<i>Amikor szomorú vagyok, gyakran túl sokat eszem.</i>	3,12	1,049	33,62	-0,866
<i>Amikor feszült vagyok, vagy fel vagyok húzva, gyakran úgy érzem, hogy ennem kell.</i>	3,12	1,003	32,15	-0,840
<i>Amikor enni kezdek, néha úgy érzem, nem tudom abbahagyni.</i>	3,04	1,022	33,62	-0,646
<i>Mindig annyira éhes vagyok, hogy nehezemre esik abbahagyni az evést, amíg teljesen el nem fogyasztottam a tányéromon lévő ételt.</i>	3,03	0,998	32,94	-0,688
<i>Gyakran annyira éhes vagyok, hogy feneketlen űrt érzek a gyomrom helyén.</i>	3,03	1,021	33,69	-0,706
<i>Mindig elég éhes vagyok ahhoz, hogy bármikor tudjak enni.</i>	2,90	1,003	34,59	-0,456
<i>Bizonyos ételeket azért nem eszek, mert hizlalnak.</i>	2,88	1,095	38,02	-0,504
<i>Amikor valami finomat látok, gyakran olyan éhes leszek, hogy azonnal ennem kell.</i>	2,81	0,986	35,09	-0,366
<i>Szándékosan keveset eszem egyszerre, hogy kordában tartsam a testsúlyomat.</i>	2,78	1,053	37,88	-0,387
<i>Ha olyan valakivel vagyok együtt, aki eszik, gyakran engem is arra készítenek, hogy egyek.</i>	2,75	1,024	37,24	-0,298
<i>Tudatosan korlátozom, hogy mennyit eszem az étkezések során, hogy elkerüljem a hízást.</i>	2,75	1,051	38,22	-0,301
<i>Amikor egy étvágygerjesztő ételt látok, vagy illatát érzem, nagyon nehezen állom meg, hogy ne egyek, még akkor is, ha épp akkor fejeztem be az evést.</i>	2,71	0,970	35,79	-0,171

Forrás: Saját szerkesztés

¹ Az eredményeket 1-4-ig terjedő skálán értékeljük, ahol az 1-es érték a „Teljes mértékben igaz”, a 4-es érték az „Egyáltalán nem igaz” minősítést jelenti.

Az eredmények szerint a válaszadók csak alacsony szinten érzik magukra nézve igaznak a pillanatnyi érzelmi állapot (idegesség, levertség, magányosság, szomorúság, feszültség, szorongás) miatti evést. E tényezők mentén a legalacsonyabb a szórás és a relatív szórás, de még így is erősen változékony adatsorról beszélhetünk. Az eredmények 3,00 feletti értékek körül alakulnak, amit megerősít a negatív ferdeségi érték (inkább nem érzik magukra nézve igaznak ezeket az állításokat). Ezek után következnek az éhségérzettel és a mértéktelenséggel összefüggő állítások, amelyek mindegyike 3,00 érték körüli megítélést kapott, vagyis a válaszadók többnyire nem érzik ezeket igaznak magukra nézve. Leginkább igaznak azokat az állításokat vélik a fogyasztók, amelyek a tudatos korlátozással, a testtömeg egyensúlyban tartásával, továbbá az étel étvágygerjesztő hatásával hozhatók összefüggésbe.

3.3.1. TFEQ eredmények – Faktorelemzés

A magyar fogyasztók gondolkodásmódja az evési attitűdöket tekintve három fő csoportba (faktorba) különül el. Az elemzés során viszonylag magas, 57,157%-os magyarázó erővel bíró modellt kaptunk. Az első, a legerősebb faktor az Érzelmi evés, amely a variancia 42,931%-át magyarázza. A magas faktorsúlyok arra utalnak, hogy az értékdimenzió nagy mértékben alakítja a magyar fogyasztók evési attitűdjét, és élesen elkülönül a többitől. A faktor ferdeségét (Skewness mutató) vizsgálva megállapítható, hogy az eloszlás balra ferde (Skewness= -0,622), azaz a magyar fogyasztók önmagukra nézve inkább nem vélik igaznak ezt a gondolkodásmódot. A második faktor a Kontrollálatlan evés, amely a mértéktelen étvággal és evéssel függ össze. A viszonylag magas faktorsúlyok azt mutatják, hogy a kontrollálatlan evés tényezői jelentősen elkülönülnek a többi faktortól és tényezőtől. Közülük is kiemelkedik az étvágygerjesztő és finom ételek látványa miatti kontrolvesztés és mértéktelenség. A faktor balra ferde (Skewness= -0,403), azaz a magyar fogyasztókra kevésbé jellemző a kontrollálatlan evés. Az utolsó faktor a Kognitív korlátozás, ami az önszabályozó viselkedés jellemzőit foglalja magába. A magas faktorsúlyok itt is arra utalnak, hogy a dimenzió nagymértékben alakítja a magyar fogyasztók evési attitűdjét. A faktor balra ferdesége itt is kifejezett (Skewness= -0,385), vagyis ezt sem érzik magukra

nézve igaznak a válaszadók, de a három faktor közül még mindig ez a dimenzió a leginkább elfogadott.

3.3.2. TFEQ eredmények – Szegmentáció az evési attitűdök alapján

A szegmentáció során a szegmensképző ismérvek az evési attitűdök modell alapján korábban meghatározott attitűdök (faktorok) voltak: érzelmi evés, kontrollálatlan evés, kognitív korlátozás. Miután az adataink alkalmasnak bizonyultak a szegmentációra, hierarchikus klaszterelemzéssel meghatároztuk a klaszterek számát, valamint megvizsgáltuk, vannak-e kiugró adataink. Mivel kiugró adatokat nem találtunk és 5 klaszterben határoztuk meg a szegmentumok számát, K-közép (K-means) eljárással lefuttattuk a klaszterelemzést, mely során a klaszterközepek meghatározását az algoritmusra bíztuk. A kialakított klaszterek egymástól szignifikánsan különböznek ($p < 0.01$) varianciaelemzés alapján, azaz a szegmentáció eredménye valid. A következőkben a kutatás célkitűzéseinek megfelelően az egyes klaszterek részletes jellemzésére kerül sor.

1. klaszter – Közömbösek

A csoport aránya 22,4% (219 fő) az összes megkérdezett között. Enyhén felülreprezentáltak a nők (22,9%), továbbá dominálnak a 30-39 (35,3%), illetve az 50-59 évesek (26,7%). Jellemzően szakmunkás bizonyítvánnyal (25,4%) és érettségivel 24,5% rendelkeznek, viszont alulreprezentáltak a maximum 8 általánost végzettek (11,7%). Inkább házasok (24,2%) és élettárssal élők (28,1%) alkotják a klasztert, az átlagosnál alacsonyabb a nőtlenek/hajadonok aránya (15,6%). Jelentősen felülreprezentáltak a szellemi tevékenységet végzők (31,5%). Jellemzőn az egyáltalán nem, illetve a többnyire nem egészségtudatos személyek alkotják a klasztert (26,6%, illetve 29,9%), ami érvényes a környezettudatosságra is. Jellemzően kisebb városok lakói alkotják a klasztert (27,8%), míg jelentősen alulreprezentáltak a budapestiek (16,9%). Dominálnak a budapesti lakosok.

A csoport evési attitűdjei átlagosnak tekinthetők, egyetlen állításnál sem mutatnak kiugró értéket. Ezt úgy is értelmezhetjük, hogy közömbösek az evéssel kapcsolatban.

2. klaszter – Kontrollálatlan érzelemmentesen evők

A csoport aránya a teljes mintasokaságon belül 16,2%, azaz 158 fő. A szegmentumban erősen felülreprezentáltak a férfiak (23,2%), míg a nők aránya nagyon alacsony (9,9%). Inkább a fiatalabb korcsoportok dominálnak a klaszterben, legnagyobb arányban a 18-29 évesek vannak jelen (19,5%). Velük éppen ellentétesen a 60 éves vagy annál idősebbek aránya mindössze 10,6%. Felülreprezentáltak a felsőfokú diplomával rendelkezők (19,6%) és a szakmunkások (18,4%). Leginkább aktív fizikai dolgozók alkotják a klasztert (19,5%). Kiegyensúlyozott anyagi viszonyok között élnek, egészségtudatosságuk alacsony, de környezettudatosságuk már erősebb. Az átlagosnál többen élnek a fővárosban (17,5%) és kisebb vidéki városokban (16,8%).

Valamennyi klaszter közül itt vannak a legtöbben, akik szorongáskor, vagy ha szomorúak nem állnak neki enni. A klaszterre általánosan is jellemző az érzelmi evés elutasítása. Ezzel szemben inkább jellemző rájuk a kontrollálatlan evés, de ez nem annyira kifejezett, mint az 5. klaszterben. A legkevésbé értnek egyet azzal, hogy bizonyos ételeket azért nem esznek, mert hizlalnak. Jellemző rájuk az is, hogy akkor sem hagyják abba az étkezést, ha már jóllakottnak érzik magukat. Étvágygerjesztő ételek látványának csak nehezen tudnak ellenállni, még akkor is, amikor éppen befejezték az evést. A vázolt magatartási jellemzők vezetnek el a túlsúlyhoz és az elhízáshoz

3. klaszter – Kontrolláltan táplálkozóak

Mérete alapján a harmadik legnagyobb klaszter (20,6%, 201 fő) az öt közül. Nemek szerint erősen dominálnak a nők (28,5%), míg a férfiak alulreprezentáltak (14,8%). A korcsoportok közül felülreprezentáltak a 60 évesnél idősebbek (24,4%), míg a klaszter méreténél valamivel kisebb arányban jelennek meg a 30-39 évesek (10,3%). A szegmensben túlsúlyban vannak az érettségizett és főként a diplomás személyek (22,5%, illetve 25,8%), míg alulreprezentáltak a maximum 8 általánost végzettek (17,5%) és a szakmunkások (16,4%). A csoporton belül viszonylag magas az özvegyek (25,0%) és az elváltak (24,7%) aránya. A leírtakkal összefüggésben sokan vannak a nyugdíjasok (26,6%). A csoport erősen egészségtudatos: a magukat többnyire, illetve nagyon egészségtudatosnak vallók aránya a csoport méretéhez viszonyítva lényegesen nagyobb (33,1%, illetve 36,3%). Velük szemben alulreprezentáltak az egyáltalán nem és a többnyire nem egészségtudatos személyek (15,6%,

illetve 10,3%). Ezzel együtt környezettudatosságuk is kifejezetten erős. Jellemzően Észak-Magyarországon (37,2%), Észak- és Dél-Alföldön (25,7%, illetve 29,1%) élnek.

Szándékosan keveset esznek, hogy kordában tartsák a súlyukat, az érzelmi evés egyáltalán nem jellemző rájuk, például szorongás vagy szomorúság esetén. Bizonyos ételeket kihagynak, mivel úgy hiszik, azok elhízáshoz vezetnek. Nem feltétlenül fogyasztják el a tányérra tett ételt, így is vigyáznak a testtömegük egyensúlyban tartására. Mindez azt jelenti, hogy tudatosan korlátozzák az elfogyasztott táplálék mennyiségét. A leírta miatt gyakrabban érzik úgy, éhesek maradnak.

4. klaszter – Idős kontrollálatlan evők

A klaszter legnagyobb csoportot alkotja a mintán belül (26,5%, 259 fő). A klaszteren belül egyensúlyban van a férfiak és a nők aránya (26,5%, illetve 26,6%). A korcsoportok közül egyértelműen dominálnak a 60 évesnél idősebb személyek (31,5%), arányuk lényegesen nagyobb, mint a többi korcsoporté. Kiemelkedően magas a maximum 8 általánost végzetek aránya (39,8%), miközben alulreprezentáltak a felsőfokú diplomával rendelkezők (22,7%). Jövedelmi pozíciójuk szerint fizetésük néha arra sem elég, hogy megéljenek belőle. Egészség- és környezettudatosságuk közepesnek tekinthető. Jellemzően községekben élnek (32,2%), a városi lakosság aránya kisebb. Sokan élnek közülük Nyugat- és Dél-Dunántúlon (38,6%, illetve 40,7%), továbbá Észak-Alföldön (35,7%).

Az érzelmi evés nem jellemző a csoportra, a tudatos, önszabályozó magatartás pedig még kevésbé. Nem érdekli őket a testtömegük egyensúlyban tartása, jellemzően annyit esznek, amennyi jól esik számukra. Többségüknek nehezebb esik abbahagyni az evést addig, amíg a tányérjukon étel van.

5. klaszter – Kontrollálatlan érzelmi evők

A klaszter a legkisebb méretű az 5 szegmens közül (14,2%, 139 fő). A csoporton belül enyhén dominálnak a nők (14,8%), a korcsoportok között túlsúlyban vannak az 50-59 évesek (16,4%) és a 60 év feletti idősök (15,4%). Inkább jellemző az általános iskolát végzetek (17,5%), a szakmunkások (15,4%) jelenléte a klaszterben, az érettségizettek és a diplomával rendelkezők viszont alulreprezentáltak (13,2%, illetve 12,9%). Az idősebbek túlsúlyának köszönhetően magas a nyugdíjasok aránya (17,6%), az aktív szellemi dolgozók viszont jelentősen alulreprezentáltak (8,8%). Többségében Budapesten (23,7%) és megyei

jogú városokban (18,2%) élnek. A kisebb városok és a községek alulreprezentáltak (10,1%, illetve 9,5%). Sokan élnek közülük Közép-Magyarországon (17,4%) és Dél-Dunántúlon (20,9%).

A klaszter tagjai szinte minden állításnál a többnyire igaz, illetve a teljes mértékben igaz válaszokat adták, főként az érzelmi evés területén. Ők értenek egyet leginkább azzal, hogy szorongás, szomorúság, valamilyen feszültség, magányosság vagy idegesség esetén evéssel próbálnak meg kompenzálni. Ezzel párhuzamosan megjelenik a kontrollálatlan evés is. Amikor enni kezdenek, nem nagyon tudják abbahagyni az evést, továbbá motiválja őket a túlfogyasztásra az is, ha valakivel együtt esznek. Ennek alapján kijelenthető, hogy többségükre a kontrol nélküli étkezés a jellemző.

3.3.3. A klaszterek hatása a funkcionális élelmiszerek észlelt ízletességére és egészségességére

A továbbiakban megvizsgáltuk azt is, hogy az egyes klaszterek hogyan ítélik meg különböző funkcionális élelmiszerkategóriák ízletességét és egészségességét. Az észlelt ízletesség mérésére 1-5-ig terjedő skálát alkalmaztunk, ahol az 1-es érték az egyáltalán nem ízletes, az 5-ös a nagyon ízletes kategóriát jelentette. Egy nyilvánvaló tendencia bontakozik ki az észlelt ízletességre vonatkozóan. A Kontrolláltan táplálkozók csoportja szinte minden esetben felülértékeli a funkcionális élelmiszerek élvezeti értékét, míg a többi szegmens, főként a Közömbösek és a Kontrollálatlan érzelemmentes evők alulértékelik hozzájuk képest. Ez azt jelenti, hogy a tudatosan táplálkozók pozitívabban viszonyulnak a funkcionális élelmiszerekhez, mint a többi klaszter.

Ugyanezt a vizsgálatot elvégeztük az észlelt egészségességre is. Az észlelt egészségesség mérésére is 1-5-ig terjedő skálát alkalmaztunk, ahol az 1-es érték az egyáltalán nem egészséges, míg az 5-ös érték a nagyon egészséges kategóriát jelentette. Ebben az esetben is érvényesül az a tendencia, amit az észlelt ízletességnél tapasztaltunk. A tudatosan táplálkozó csoport szinte valamennyi kategóriát felülértékeli az észlelt egészségesség szempontjából. Velük szemben a Közömbösek és a Kontrollálatlan érzelemmentes evők alulértékelik ezt a jellemzőt. Az eredményeknek megfelelően különböző

marketingkommunikációs stratégiát kell alkalmaznunk az egyes szegmensekben a funkcionális élelmiszerek fogyasztásának növelése érdekében.

4. AZ ÉRTEKEZÉS ÚJ, ILLETVE ÚJSZERŰ EREDMÉNYEI

A disszertációm új és újszerű eredményeit az alábbiakban foglalom össze.

- (1)** A TEMS evési motivációk modell részletes értékelése faktor- és klaszteranalízis alkalmazásával. Klaszteranalízis segítségével a következő szegmentumokat tártam fel: Tradicionális egyszerűsítők; Spórolós társasági és érzelmi evők; Kiegyensúlyozott önjutalmazók; Kiegyensúlyozott önjutalmazók; Közömbösek.
- (2)** A HTAS modell részletes értékelése faktor- és klaszteranalízis alkalmazásával. A következő szegmentumokat tártam fel az egészségesség skálára vonatkozóan: Tévhitekkel élő nemtörődöm fogyasztók; Egészségtudatos nagyvárosiak; Egészségrizikó magatartással élők; Közömbösek. Az ízskálára vonatkozóan: Tudatos idősek; Ellentmondásos középkorúak; Közömbösek; Ízorientáltak.
- (3)** A TFEQ-R21 modell részletes értékelése faktor- és klaszteranalízis alkalmazásával. A következő klasztereket sikerült azonosítanom: Közömbösek; Kontrollálatlan érzelemmentesen evők; Kontrolláltan táplálkozók; Idős kontrollálatlan evők; Kontrollálatlan érzelmi evők.
- (4)** A TFEQ-R21 modell alkalmazása a funkcionális élelmiszerek észlelt egészségességére és ízletességére.

5. AZ EREDMÉNYEK GYAKORLATI HASZNOSÍTHATÓSÁGA

A három évési magatartásmodell gyakorlati hasznosíthatósága abban rejlik, hogy a kapott faktorok és klaszterek segíthetnek a közösségi és a vállalati marketingstratégiák összeállításában. Ismerve a magyar lakosság kritikus egészségi állapotát, amely elsősorban a helytelen táplálkozásra vezethető vissza, a modellek megállapításai javíthatják a fogyasztók egészségi állapotának érzékelhető mértékű javítását. Mindez nemzetgazdasági szinten is érezhető költségmegtakarítást jelenthet.

A funkcionális élelmiszerek iránti fogyasztói bizalom is erősíthető a kapott eredmények által. A Háromfaktoros Evési Attitűd modellben kialakított szegmensek vizsgálata segíthet kialakítani olyan marketingstratégiákat, amelyek alkalmasak lehetnek a fogyasztók befolyásolásában, a fogyasztói bizalom növelésében, továbbá az egészségtudatosság javításában. A felmérés azt is igazolta, hogy Magyarországon az egészségtudatos fogyasztók aránya nem haladja meg a 20%-ot, a maradék 80% nem figyel oda az egészségére, amelynek végeredménye a betegségben eltöltött életevek számának növekedése és a korai halálozás. Ezt a rossz arányt meg kell változtatni, ebben az értekezés eredményei hatékonyan segíthetnek.

6. TÉZISFÜZETHEZ FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Biró Gy. (2004): Új funkcionális élelmiszer alkotórészek – A rosszindulatú daganatok és az oxidatív degradáció. *Édesipar* 50 (4) 137–146.
2. Biró Gy., Dworschák E., Zajkás G. (1997): *Élelmiszerek az egészségmegőrzésben*. Budapest, Béres Rt.
3. Czeglédi, E., & Urbán, R. (2010). Hungarian adaptation of Three-Factor Eating Questionnaire Revised 21-item. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65(3), 463–494. doi: 10.1556/mpszle.65.2010.3.2
4. Gill, J.; Johnson, P. *Research Methods for Managers*, 4th ed.; SAGE Publications Ltd.: London, UK, 2010.
5. ILSI Europe (2018): ILSI Europe Annual Report 2017. International Life Sciences Institute, Brussels, 1–48. Institute of Medicine, Food and Nutrition Board: Dietary Reference Intakes for calcium and vitamin D. Washington, DC: The National Academies Press, 2008.
6. KSH (2020): "Magyarország népességének száma nemek és életkorok szerint, január 1.". URL: <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/ország.html>, Letöltés dátuma: 2020.03.29.
7. Szakály Z. (2011): *Táplálkozásmarketing*. Mezőgazda Kiadó, Budapest, 1–216.
8. Westerterp, K. R., Speakman, J. R. (2008): Physical activity expenditure has not decline since the 1980s and matches energy expenditures of wild animals. *International Journal of Obesity* 32 (8) 1256–1263. doi: 10.1038/ijo.2008.74
9. WHO. (2004). *The World Health Report 2004 - Changing history*. Geneva: World Health Organization.

7. AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉBEN KÉSZÜLT PUBLIKÁCIÓK

Idegen nyelvű tudományos folyóirat

1. FEHÉR A. – GAZDECKI M. – VÉHA M. – SZAKÁLY M. – SZAKÁLY Z. (2020): A Comprehensive Review of the Benefits of and the Barriers to the Switch to a Plant-Based Diet. Sustainability. 12(10): 4136
2. SZAKÁLY Z. – KOVÁCS B. – SZAKÁLY M. – NAGY-PETŐ D. T. – GÁL T. – SOÓS M. (2020): Examination of the eating behavior of the Hungarian population based on the TFEQ-R21 model. Nutrients. 12(11): 3514

Magyar nyelvű tudományos folyóirat idegen nyelvű összefoglalóval

3. SZAKÁLY M. – SOÓS M. (2019): A döntően állati eredetű étrendet fogyasztók evési attitűdjeinek vizsgálata. International Journal of Engineering and Management Sciences/Műszaki és Menedzsment Tudományi Közlemények 4(4) pp. 232-241.
4. SZAKÁLY M. – SOÓS M. (2019): Fogyasztói motivációk a döntően növényi alapú étrendet folytatók körében – Szakirodalmi áttekintés. Élelmiszer, táplálkozás és marketing. 15(1) pp. 11-18.
5. SZAKÁLY Z. – SOÓS M. – SZAKÁLY M. – KONTOR E. (2020): Evés ésszel, vagy ész nélkül. Hogyan befolyásolják a környezeti jelek a fogyasztókat? Új diéta. 29(1) pp. 2-5.
6. SZAKÁLY M. – SOÓS M. (2021): Fogyasztói preferenciák vizsgálata a növényi alapú táplálkozással kapcsolatban. Táplálkozásmarketing. 8:(1) pp. 3-20.
7. SZAKÁLY M. – SOÓS M. (2022): A magyar lakosság étkezési motivációinak vizsgálata a TEMS modell alapján. Táplálkozásmarketing. 9:(2) pp. 81-93.



Nyilvántartási szám: DEENK/590/2024.PL
Tárgy: PhD Publikációs Lista

Jelölt: Szakály Márk

Doktori Iskola: Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola

MTMT azonosító: 10073245

A PhD értekezés alapjául szolgáló közlemények

Folyóiratcikkek, tanulmányok (7)

1. **Szakály, M.**, Soós, M.: A magyar lakosság étkezési motivációinak vizsgálata a TEMS-modell alapján.
Táplálkozásmarketing. 9 (2), 81-93, 2022. ISSN: 2064-8839.
DOI: <http://dx.doi.org/10.20494/TM/9/2/6>
2. **Szakály, M.**, Soós, M.: Fogyasztói preferenciák vizsgálata a növényi alapú táplálkozással kapcsolatban.
Táplálkozásmarketing. 8 (1), 3-20, 2021. ISSN: 2064-8839.
DOI: <http://dx.doi.org/10.20494/TM/8/1/1>
3. Fehér, A., Gazdecki, M., Véha, M., **Szakály, M.**, Szakály, Z.: A Comprehensive Review of the Benefits of and the Barriers to the Switch to a Plant-Based Diet.
Sustainability. 12 (10), 1-18, 2020. ISSN: 2071-1050.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/su12104136>
IF: 3.251
4. Szakály, Z., Soós, M., **Szakály, M.**, Kontor, E.: Evés ésszel, vagy ész nélkül. Hogyan befolyásolják a környezeti jelek a fogyasztókat?
Új Diéta. 29 (1), 2-5, 2020. ISSN: 1587-169X.
5. Szakály, Z., Kovács, B., **Szakály, M.**, Nagy-Pető, D. T., Gál, T., Soós, M.: Examination of the Eating Behavior of the Hungarian Population Based on the TFEQ-R21 Model.
Nutrients. 12 (11), 1-19, 2020. EISSN: 2072-6643.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/nu12113514>
IF: 5.717
6. **Szakály, M.**, Soós, M.: A döntően állati eredetű étrendet fogyasztók evési attitűdjeinek vizsgálata: Analysis of Consumers' Eating Attitudes Having Animal-Origin Diet.
International Journal of Engineering and Management Sciences. 4 (3), 232-241, 2019.
EISSN: 2498-700X.
DOI: <http://dx.doi.org/10.21791/IJEMS.2019.3.22>





7. **Szakály, M.**, Soós, M.: Fogyasztói motivációk a döntően növényi étrendet folytatók körében - szakirodalmi áttekintés = Consumer motivations among those following mainly a plant-based diet - literature review.

Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing. 15 (1), 11-18, 2019. ISSN: 1786-3422.

DOI: <http://dx.doi.org/10.33567/etm.2414>

További közlemények

Folyóiratcikkek, tanulmányok (2)

8. Szakály, Z., Kovács, B., **Szakály, M.**, Nagy-Pető, D. T., Popovics, P. A., Kiss, M.: Consumer acceptance of genetic-based personalized nutrition in Hungary.

Genes and Nutrition. 16 (3), 1-12, 2021. ISSN: 1555-8932.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12263-021-00683-7>

IF: 4.423

9. Szakály, Z., Popovics, P. A., **Szakály, M.**, Kontor, E.: A vásárlói magatartás elemzése az élelmiszer- és üzletválasztást befolyásoló tényezők alapján.

Marketing & Menedzsment. 54 (Kisz.), 7-17, 2020. ISSN: 1219-0349.

DOI: <http://dx.doi.org/10.15170/MM.2020.54.KSZ.II.01>

A közlő folyóiratok összesített impakt faktora: 13,391

**A közlő folyóiratok összesített impakt faktora (az értekezés alapjául szolgáló közleményekre):
8,968**

A DEENK a Jelölt által az iDEa Tudóstérbe feltöltött adatok bibliográfiai és tudományometriai ellenőrzését a tudományos adatbázisok és a Journal Citation Reports Impact Factor lista alapján elvégezte.

Debrecen, 2024.12.10.

