

SZAKDOLGOZAT

VÉGVÁRI BÁLINT

KAPOSVÁR

2024



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Agrár- és Élelmiszergazdasági Intézet

Alapképzési szak

A táplálékkiegészítők fogyasztói megítélésének vizsgálata

Belső konzulens:

Dr. Tóth Katalin

Egyetemi docens

Agrárgazdaságtani és Agrárpolitikai Tanszék

Belső konzulens:

Pintér Zsófia

Egyetemi tanársegéd

Agrárlogisztika, Kereskedelem és Marketing Tanszék

Készítette:

Végvári Bálint

Kereskedelem és Marketing alapszak

2024

Tartalom

1.	Bevezetés	1
2.	Irodalmi áttekintés	2
2.1	Fogyasztói magatartás	2
2.2	Táplálékkiegészítők piaca	5
2.3	Táplálékkiegészítők kategorizálása	9
2.4	Táplálékkiegészítő fogyasztás.....	10
3.	Anyag és módszer	15
3.1	A kutatás felépítése.....	15
3.2	A vizsgált minta összetétele	16
4.	Eredmények és értékelésük	17
4.1	Egészségtudatosság.....	17
4.2	Fogyasztói attitűdök	23
4.3	Fogyasztói ismeretek	30
4.4	A márka jelentősége a táplálékkiegészítők esetén	35
5.	Következtetések és javaslatok	37
6.	Összefoglalás	38
7.	Felhasznált irodalom.....	39

1. Bevezetés

Napjaink táplálkozási szokásaiban egyre nagyobb szerepet játszanak a különböző vitaminok, ásványi anyagok külső forrásból, úgynevezett táplálékkiegészítők formájában való bevitele. Ennek fő oka az egészségtudatosság erősödése, illetve az eltérő életmódbeli igények, a mentális, fizikai teljesítmény és az esetleges helytelen táplálkozásból eredő problémák javítása.

A mai világban a táplálékkiegészítők használata már nem csak a sportolók vagy idősök számára ajánlott, mivel az elmúlt évtizedekben a zöldségekben, gyümölcsökben található vitamin- és ásványi anyag tartalom rendkívüli mértékben csökkent. Például az alma, narancs, banán, krumpli vagy a paradicsom a környezeti tényezők hatására 25-50%-kal vagy még ennél is drasztikusabban veszítettek tápanyagtartalmukból az elmúlt 50-70 év során (Bhardwaj, és mtsi., 2024).

Szakedolgozatom témája „A táplálékkiegészítők fogyasztói megítélésének vizsgálata”, amiben felmérem és vizsgálom a válaszadók egészségtudatosságát, kisebb betekintést nyerve a sportolási szokásokon keresztül rávezetve a táplálékkiegészítőkhöz való hozzáállásukat, fogyasztási szokásaikat.

A téma iránti érdeklődésem hátterében a már fiatal korban kialakult aktív, hobbi szinten űzött sportolás és az ennek hatására kialakult rendszeres, tudatos táplálékkiegészítő használat áll. Úgy gondolom fontos, hogy mindenki megfelelő mértékben tájékozott legyen a táplálékkiegészítők helyes használatával kapcsolatban, mivel előfordulhat, hogy sokan előzőleges információgyűjtés nélkül fogyasztják ezeket a termékeket, amivel hosszú távon sokkal inkább árthatnak a szervezetüknek, mintsem, hogy javítanának az egészségükön.

Dolgozatom célja tehát, hogy felmérjem, hogy az emberek hogyan állnak hozzá a táplálékkiegészítőkhöz, melyeket fogyasztják rendszeresen, melyeket alkalmanként, mennyire tájékozottak a témával kapcsolatban, mely márkákat preferálják inkább, illetve vizsgáljam a különböző változók közötti összefüggéseket, kapcsolatokat.

2. Irodalmi áttekintés

2.1 Fogyasztói magatartás

Ahhoz, hogy a táplálékkiegészítő termékek gyártásával foglalkozó cégek sikeresek legyenek rendkívül fontos, hogy megismerjék a fogyasztók attitűdjeit, illetve magatartásaik, döntéshozataluk alapvető mozgatórugóit. Orvostudományi kutatások is alátámasztották, hogy az egészségtudatos étkezés szerepet játszik a betegségek megelőzésében, illetve az egészségügyi állapotra is pozitívan hat. Ennek következtében azoknak az embereknek, akik valamilyen oknál fogva nem tudnak vagy nem akarnak teljes mértékben egészséges életmódot folytatni a megfelelő táplálékkiegészítők használata egy jó kiegészítése lehet az étrendnek, annak érdekében, hogy megelőzzék a hiányos táplálkozásból eredő negatív következményeket (Hys, 2020).

A táplálékkiegészítők használatának fő okai, hogy javítsák mind fizikai mind pedig mentális egészségüket, illetve, néhány esetben bizonyos betegségek megelőzése érdekében is alkalmazzák (Fennel, 2004). Egyre könnyebben elérhetőek a táplálékkiegészítő termékek, valamint sokan meg vannak arról győződve, hogy ezeknek a szereknek csak pozitív hatásai lehetnek, így kényszerítve a fogyasztókat a nagy mennyiségben történő vásárlásra. Ez a tény is mutatja, hogy az orvosoknak nagy figyelmet kell fordítaniuk az eseményeknek, és megfelelően tájékoztatni betegeiket a témával kapcsolatban (Păduraru és mtsi., 2019).

Kutatások alapján szükséges, hogy a fogyasztók megismerjék a táplálékkiegészítők lehetséges előnyeit és kockázatait, valamint oktatás szükséges annak érdekében, hogy a fogyasztók képesek legyenek a legracionálisabb döntéseket meghozni a táplálékkiegészítők vásárlását illetően (Hys, 2020).

A mai fogyasztók sokkal tájékozottabbaknak tudhatóak be a korábbiakhoz képest. Meggyőződésük, hogy a legracionálisabb döntéseket tudják meghozni az őket ért hatásokat szem előtt tartva, valamint a begyűjtött információk alapján. Az információk megértése, a gondolkodásmód kialakulása mellett azonban a táplálékkiegészítők vásárlására vonatkozóan is jelen vannak az érzelmi alapú döntések (Vuković és mtsi., 2022).

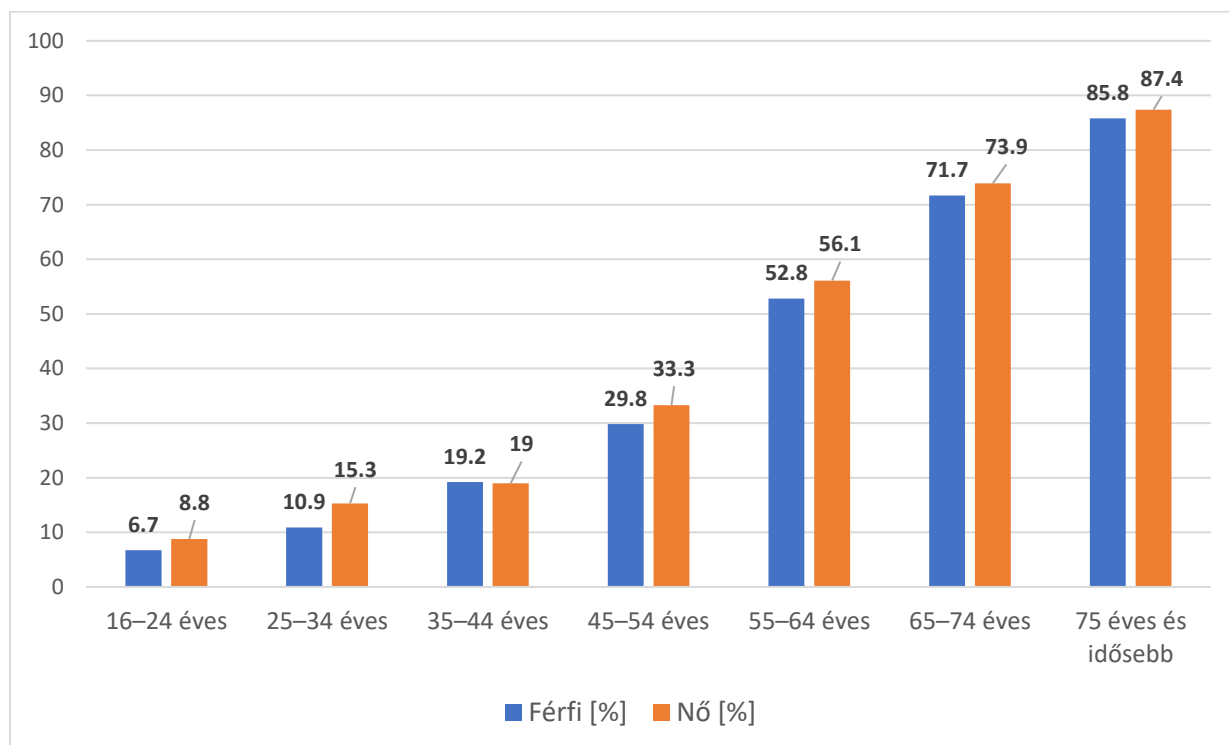
A kutatások nagy része nem vizsgálta az elsődleges okot, amiért az emberek táplálékkiegészítőket használnak, ebből következően hiányosak az információk azzal kapcsolatban, hogy mik a főbb motivációk a tápanyagok pótlására. Azonban számos felmérés áll rendelkezésre azzal kapcsolatban, hogy a táplálékkiegészítő fogyasztás az egészséges életmódra való törekvés következtében alakul ki (Dickinson és mtsi., 2014).

Ugyanezen kutatásból kiderül, hogy a leggyakoribb táplálékkiegészítő termék a multivitamin, valamint a multivitamin mellett még egyéb termékeket is használnak. Az egészség fenntartása, illetve a hiányos étrendből eredő nem megfelelő mennyiségű tápanyagbevitel az elsődleges oka a használatnak, valamint azt is megállapították, hogy azok, akik táplálékkiegészítőket használnak nagyobb valószínűséggel rendelkeznek olyan egyéb szokásokkal, amelyek az egészségre pozitív hatással bírnak (Dickinson és mtsi., 2014).

A KSH adatai szerint 2023-ban 46%-a az a 16 éven felüli magyar lakosságnak, akiknek valamilyen egészségi problémája adódik. A krónikus betegek aránya pedig a kor előrehaladtával emelkedett (portfolio.hu, 2024).

1. ábra: A krónikus betegek aránya nem és korcsoport szerint

(Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, 2024)

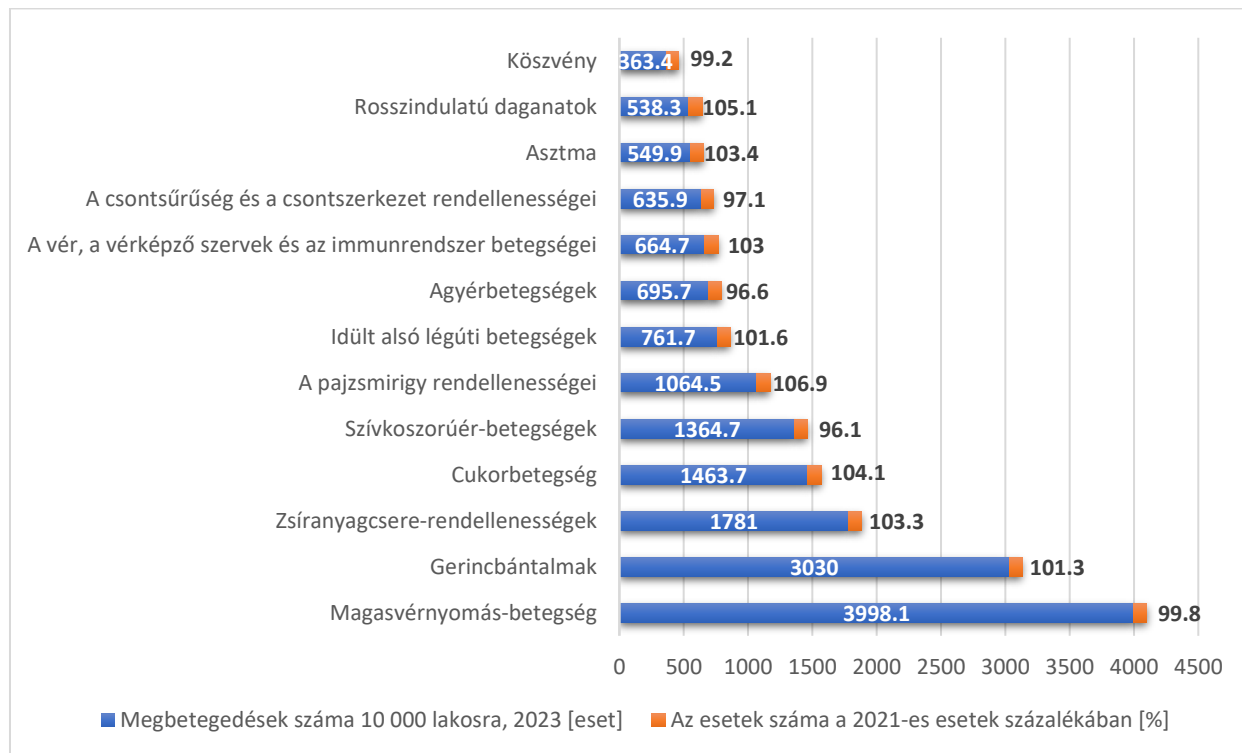


Az 1. ábrán látható adatok szerint a 16-24 éves korosztálynál mind a férfiaknál mind pedig a nőknél kevesebb, mint 10% volt a krónikus betegek aránya, míg az 55-64 éveseknél férfiaknál

ez több mint 50% volt, nők esetén pedig több mint 56%. Legmagasabb a 75 éves és ennél idősebbeknél volt, több, mint 85%-kal mindkét nem esetén. A krónikus betegek száma a korcsoportok haladtával egyre nőttek (portfolio.hu, 2024).

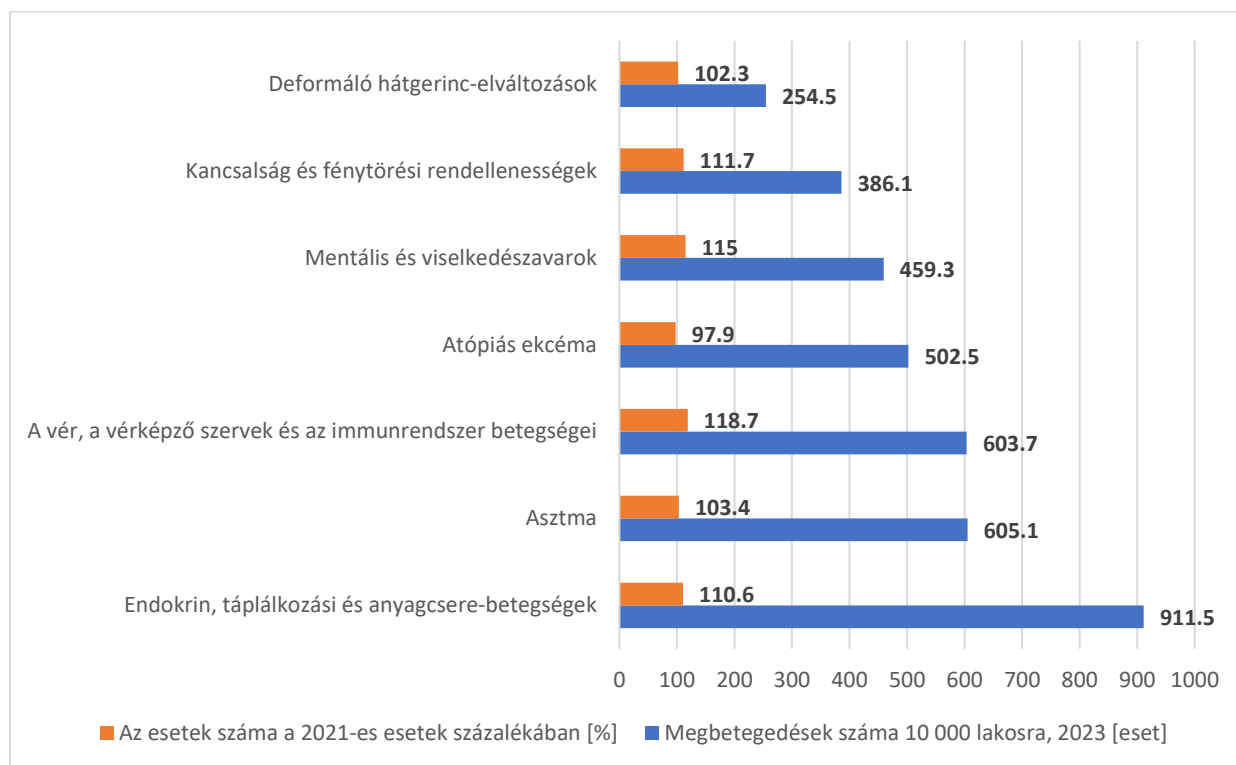
2. ábra: A leggyakoribb betegségek alakulása a felnőttek körében

(Forrás: KSH, 2024)



A 2. ábrán olvasható adatokból látszik, hogy a leggyakrabban előforduló betegségek között megtalálható a magas vérnyomás, a cukorbetegség, illetve zsírányagcsere-rendellenességek, amelyeknek kialakulása előfordulhat, hogy a táplálkozási szokások miatt alakultak ki. Ezek az egészségügyi problémák legtöbb esetben az Alföldön élőknel fordultak elő (portfolio.hu, 2024).

3. ábra: A leggyakoribb betegségek kialakulása a gyermekek és fiatalok (0-18 évesek) között
(Forrás: KSH, 2024)



A **3. ábra** adatain mutatkozik, hogy a 0-18 év közötti korosztálynál a leggyakoribb betegségek között megtalálható az asztma, vérképző szervi betegség, mentális és viselkedészavarok, azonban a leggyakrabban előforduló betegség táplálkozáshoz kötődik. 10.000 lakosra vetítve 900 ilyen esettel lehetett találkozni 2023-ban (portfolio.hu, 2024).

2.2 Táplálékkiegészítők piaca

A táplálékkiegészítők (angolul: Dietary Supplements (DS)) másnéven étrend-kiegészítők olyan termékek, amelyek szájon át fogyaszthatóak és legalább egy étrendi összetevőt tartalmaznak (fortunebusinessinsights, 2024), ezenfelül koncentrált tápanyagforrásokat, illetve egyéb anyagokat, például vitaminokat, ásványi anyagokat, növényi eredetű anyagokat, algákat, gombákat, állati eredetű termékeket és más anyagokat tartalmaznak. Céljuk az étrend kiegészítése, illetve önmagukban vagy más anyagokkal kombinálva táplálkozási vagy élettani hatás kifejtése. Általában adagolási formában kerülnek forgalomba, például kapszulákban, lágy kapszulákban, zselés kapszulákban, tablettákban, por formájában, vagy bármilyen olyan formában, ami elősegíti fogyasztását, illetve kimérhetőségét. Ezenfelül ezen termékeknek

csomagolása, címkézése, reklámozása nem állíthatja azt, hogy ezek képesek megelőzni, kezelni, gyógyítani betegségeket és nem lehet hagyományos élelmiszerként vagy egy étkezés összetevőjeként reklámozni, ugyanis csak kiegészíti az étrendet nem pedig helyettesíti azt (Djaoudene és mtsi., 2023).

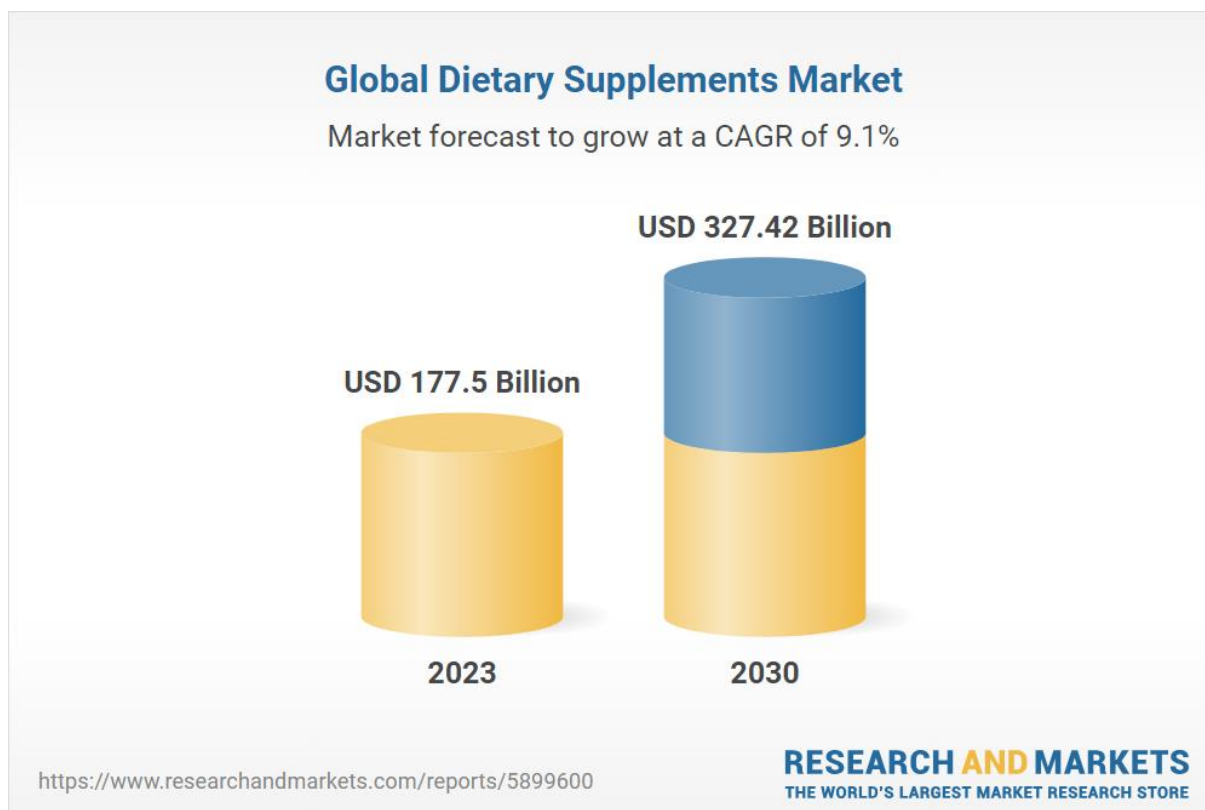
Piackutatási eredmények alátámasztják, hogy a táplálékkiegészítők összességében a világon a nagy többségnek fontos szerepet tölt be az étrendjében (Hys, 2020).

2020 óta a világ legtöbb országában a COVID-19 hatására dinamikusan nőttek a táplálékkiegészítők értékesítése. Egyes táplálékkiegészítők akár háromjegyű növekedési rátát is mutattak, az iparág növekedésének élén pedig a vitaminok találhatók. Ez megcáfolta azt a tényt, hogy a vitaminok kategóriában közel 10 éve stagnál az értékesítés (Vuković és mtsi., 2022).

A táplálékkiegészítők piacának mérete 2023-ban 177,5 milliárd USD (amerikai dollár) volt. Ez várhatóan 2030-ra 9,1% Összetett Éves Növekedési Rátával (Compound Annual Growth Rate, CAGR-rel) fog nőni. Alkalmazásuk hátterében az elhízás, cukorbetegség, elhanyagolt életmód állnak, mint főbb tényezők. Piac a folyamatosan bővül, mivel a fogyasztók is jellemzően hajlandók a termékek, illetve a termékek adta előnyök megismerésére, valamint folyamatosan vezetnek be az új termékeket, amelyek speciális igényeket elégítenek ki. A táplálékkiegészítők piacának növekedését a **4.ábra** szemlélteti (researchandmarkets.com, 2024).

4. ábra: A táplálékkiegészítők piaci növekedése 2023-ról 2030-ra

(Forrás: researchandmarkets.com, 2024)



A piac legjelentősebb részét a testsúlyszabályozó étrend-kiegészítők teszik ki, amely meghaladja a 30%-ot, majd ezután következtek a különféle formában rendelkezésre álló vitamin alapú kiegészítők 30%-kal. A piaci keresletet nagy mértékben befolyásolják a sportolók, aminek köszönhető is ez az eredmény (researchandmarkets.com, 2024).

A magyar tulajdonú BioTechUSA táplálékkiegészítő termékeket is forgalmazó cég is úgy tapasztalta, hogy napjainkban egyre nagyobb az érdeklődés a táplálékkiegészítő termékek iránt, mind hatóanyaggal mind pedig összetétellel kapcsolatban. Az elmúlt időben leginkább a multivitaminok iránt volt érzékelhető növekedés, amelyet inkább hosszú távúnak érzékelnek, mintsem szezonálisnak. A legnépszerűbb termékek azonban még továbbra is a fehérjeporok és fehérjeszeletek (Hódi és Orosz, 2024).

A táplálékkiegészítők használata az Egyesült Államokban, az Egyesült Királyságban és Dániában a legmagasabb, a felnőttek 35-60%-a szed ilyen terméket, egy főre vetítve pedig az ausztrálok a fő fogyasztók, ahol 2013-ban a vitaminok, ásványi anyagok eladási összege 646 millió AUD (ausztrál dollár) volt (Burnett és mtsi., 2017).

Egy ausztrál egyetemen végzett kutatásban, ahol összesen 1633 résztvevőt vizsgáltak, 74%-uk számolt be arról, hogy használt legalább egy vitamin/ásványi anyag tartalmú étrend-kiegészítőt az elmúlt fél évben. Az is kiderült, hogy nagyobb arányban használnak ilyen terméket nők, mint férfiak. A legtöbb alany által fogyasztott vitamin/ásványi anyag alapú étrend-kiegészítő a multivitamin volt 42%-os gyakorisággal, nem vitamin/nem ásványi anyag tartalmú kiegészítők között pedig a halolaj szerepelt leggyakrabban 39%-kal. Az eredmények alapján a 30 évnél idősebb résztvevőkre jellemzőbb a táplálékkiegészítők használata, mint a fiatalabbakra (Barnes és mtsi., 2016).

Az étrendkiegészítőket országonként eltérő kategórianévvel csoportosítják (Djaoudene, O., et al. 2023), illetve különböző módokon definiálják, (az élelmiszertől kezdve a gyógyszeren át) amit az **1. Táblázat** mutat.

1. Táblázat: Az étrendkiegészítők kategórianévei országonként

(Forrás: (Djaoudene és mtsi., 2023)).

Földrajzi elhelyezkedés	Kategória neve	Magyar megnevezés
Kína	Health Food (HF)	Egészségügyi Élelmiszer
USA	Dietary Supplements (DS)	Étrend-kiegészítők
EU	Food Supplements (FS)	Táplálék-kiegészítők
Kanada	Natural Health Products (NHP)	Természetes Egészségügyi Termékek
Ausztrália	Complementary Medicine (CM)	Kiegészítő Gyógyszer

A táplálékkiegészítők piacának rendkívül aktív fejlődése a közegészségügy romlásának és a fiatalságot érintő betegségeknek tudható be. A kiegészítőknek nincsen függőséget, allergiát kiváltó hatásuk, valamint képtelenek a felhalmozódásra. Ez azt jelenti, hogy az esetleges előírt mennyiségnél nagyobb dózis fogyasztása esetén nem keletkeznek komolyabb problémák, mivel az emberi szervezetből hamar kiürülnek a felesleges vitaminok, illetve ásványi anyagok (Antonova és mtsi., 2020).

Egy Oroszországban (Kemerovóban) végzett tanulmányban marketingkutatókat végeztek az étrend-kiegészítők piaca jelenlegi helyzetének feltárása érdekében. A kutatás összesen 100 válaszadót foglalt magában, amelyekből ki lehetett következtetni, hogy a fiatalabb résztvevők jellemzően nagyobb ismeretséggel rendelkeznek az étrend-kiegészítőkkel kapcsolatban.

Általánosan különféle egészségfejlesztési célból használták a kiegészítő termékeket, pl. pattanások eltüntetésére. Legtöbbször gyógyszertárakban és szaküzletekben vásárolták az ilyen fajta termékeket, valamint meglepő módon a csomagolás volt az a tényező, ami a legkevésbé fontos a vásárlás során, így ez kis mértékben hatott a fogyasztók magatartásának befolyásolására. A kutatásból következik, hogy manapság már a fiatalok körében is egyre gyakoribb az egészségtudatosság, illetve a táplálék-kiegészítők valamilyen formában történő fogyasztása, egyéni okokból adódóan (Antonova és mtsi., 2020).

2.3 Táplálékkiegészítők kategorizálása

Az Egyesült Államokban 1994-ben létrejött étrend-kiegészítő egészségügyi és oktatási törvény (DSHEA) bizonyos gyógyászati termékeket és gyógynövényeket is étrendkiegészítőnek minősített, amely megnehezítette a termékek megkülönböztetését. Ennek fő problémája, hogy amíg a tényleges étrend-kiegészítők: vitaminok, ásványi anyagok biztonságosak, magas tápanyagtartalommal rendelkeznek, addig a gyógynövényeket gyógyszerként használják világszerte és súlyos mellékhatásokat válthat ki bizonyos emberekben. Az Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatal (FDA) így nem képes hatékonyan szabályozni a gyógynövény-kiegészítőket, ennek következménye pedig a rossz minőség (Marcus, 2015).

Táplálékkiegészítők közé tartoznak a vitaminok, aminosavak, gyógynövények, ásványi anyagok, illetve egyéb termékek. A gyártóknak az Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatalt a forgalmazás előtt 2,5 hónappal értesíteni kell, azonban a kiskereskedelmi tevékenységek lebonyolításához engedély nem szükséges. A hivatal felelős azért, hogy megállapítsák a termékekről, hogy biztonságosak-e vagy sem (Knapik és mtsi., 2022).

Az Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatal által a gyártólétesítményekben végzett minőségellenőrzései során kiderült, hogy egyes üzemekben nem végzik megfelelően a gyártási gyakorlatokat, előírásokat, valamint számos gyógynövényt, amelyet például fogyás, egészségi állapot, sportteljesítmény javítása érdekében forgalmaznak vényköteles, illetve vény nélkül kapható gyógyszerekkel hamisítottak, amelyek potenciálisan szív- és érrendszeri problémákat okozhatnak. Ennek következtében a nem vitaminnal, vagy ásványi anyaggal rendelkező táplálékkiegészítőkre komoly szabályozási műveleteket kell kiszabni, valamint a szakembereknek megfelelő tájékoztatást kell adni a betegeknek a növényi gyógyszerek veszélyeiről, kockázatairól (Marcus, 2015).

Egy dán kutatás során kiosztott Élelmiszer Fogyasztási Gyakorisági Kérdőívben (FFQ, azaz Food Frequency Questionnaire) a táplálékkiegészítők használatát márkákra és adagokra vonatkozó kérdésekkel, illetve a fogyasztás gyakoriságára vonatkozó kategorikus kérdésekkel vizsgálták. A kiegészítőket fő tartalmuk szerint csoportosították, vagyis a több összetevőt tartalmazó kiegészítők esetében a kiegészítőknek az elsődleges összetevője határozta meg felosztásukat. Ennek magyarázata, hogy arra irányult a feltételezés, hogy a táplálékkiegészítő használatának oka annak elsődleges összetevőjének köszönhető. Különböző típusú kiegészítőket gyakori (vitaminok, multivitaminok, B vitamin, halolaj) vagy kevésbé gyakori (főleg gyógynövénykivonatok, ginzeng, ginkgo biloba) kiegészítőkre osztották fel. A táplálékkiegészítők használatának lehetséges meghatározó tényezőinek azonosítására a kutatás kitért a dohányzási szokásokra, fizikai aktivitásra, alkoholfogyasztásra, táplálkozási tényezőkre. Az eredményekből kimutatták, hogy a résztvevők 52%-a nő volt, a résztvevők közel fele középfokú végzettséggel rendelkezett, illetve 50 és 54 év közöttiek voltak. Ami a táplálékkiegészítők használatát illeti, a lakosság több mint 71%-a használt legalább egy étrend-kiegészítőt az elmúlt 12 hónapban. A nők 15%-kal nagyobb arányban használtak étrend-kiegészítőket, mint a férfiak. Az eredmények kimutatták, hogy a megkérdezettek 64%-a multivitamint, 38%-a antioxidánsokat, 24%-a halolaj-kiegészítőket szedett az elmúlt évben. Ezek voltak a leggyakrabban fogyasztott kiegészítők mind a férfiak, mind a nők esetében. Kimutatták, hogy azokra, akik dohányoznak kevésbé volt jellemző a táplálékkiegészítő termékek használata, a nem dohányzókra pedig sokkal inkább. Továbbá az alkoholfogyasztás és a táplálékkiegészítő termékek használata között is találtak ehhez hasonló összefüggést (Kofoed és mtsi., 2015).

2.4 Táplálékkiegészítő fogyasztás

Nem csak a fejlődő, hanem a fejlett országokban is nagy szerepet játszik a helytelen étkezés a krónikus betegségek kialakulásában. Az egészségügyi szakemberek, illetve tudósok szerint a táplálékkiegészítőknek nagy szerepe van a betegségek megelőzésében, illetve az egészségi állapot javításában. A helytelen táplálkozás javítására irányuló törekvést a táplálékkiegészítő termékekre fordított kiadások folyamatos növekedése is mutatja (Azila és mtsi., 2014).

Fejlett országokban a táplálékkiegészítők használata széles körre kiterjed, az egyének mintegy 75%-a használ egy vagy több táplálékkiegészítő terméket (Barnes és mtsi., 2016). Egy felmérés

szerint az Amerikai Egyesült Államokban a fogyasztók 87%-a nem kételkedik ezen termékek biztonságában, azonban ettől még a nem megfelelő használat fejében előfordulhatnak kockázatok az egészségre vonatkozóan. Évente az Amerikai Egyesült Államokban több mint 23 ezer olyan esetről számoltak be, ahol a nem megfelelő táplálékkiegészítő használat miatt sürgősségi osztályon kellett kezelni a fogyasztókat. Ezen termékek más gyógyszerkészítményekkel, illetve táplálékkiegészítőkkel egyidejűleg történő fogyasztása nagyobb kockázatot eredményez. Ezen kockázatok felhívták a figyelmet arra, hogy a táplálékkiegészítők fogyasztását megelőzően feltétlenül szükséges kikérni a szakemberek véleményét (Nathan és mtsi., 2019).

Az egészségi állapot, illetve a táplálékkiegészítők között összetett kapcsolat áll fent. Azok, akik kiválónak, vagy nagyon jónak ítélték meg saját egészségüket, nagyobb eséllyel fogyasztottak táplálékkiegészítőket, mint azok, akik rosszabbra értékelték egészségüket (Bender és mtsi. 1992, Moss és mtsi. 1989, Greger, 2001).

Korábbi kutatások szerint az EU-ban a fogyasztók 9%-ánál jelentkeztek már olyan mellékhatások, mint hányinger, hasmenés, fejfájás, gyomorfájás, illetve a felsoroltaknál súlyosabb tünetek. Ezeket legtöbb esetben az egészségügyi szakember ajánlása nélküli, indokolatlan fogyasztás eredményezte (Păduraru és mtsi., 2019).

Az étrend-kiegészítők a nyilvánosság számára könnyen elérhetőek, a vállalatok nagy szabású marketingkampányainak lefolytatásának következtében egyre többen találkoznak ezzel a jelenséggel, valamint egyre gyakoribb, hogy a napi étrendet ezekkel a termékekkel gazdagítják, egészítik ki. Az élelmiszerek különleges kategóriájába sorolhatók, ezért az élelmiszerjog vonatkozik rájuk, nem vonhatók gyógyszerészeti szabályozás alá, ennek következtében a táplálékkiegészítőkre vonatkozó szabályok kevésbé szigorúak (Ćwieląg-Drabek és mtsi., 2020).

A közelmúltban az étrend-kiegészítőkben kizárólag az egészséget elősegítő komponenseket lehetett találni, mint például vitaminok, ásványi anyagok vagy aminosavak, azonban manapság már növényi eredetű alapanyagokat, vagy kivonatokat is tartalmazhatnak. Ezekhez nemcsak gyógyszertárakban, hanem internetes kiskereskedőkön keresztül is hozzá lehet férni, ami növeli az esélyét annak, hogy ezek a termékek toxikus elemekkel szennyezettek lehetnek. Ezeknek a speciális kiegészítőknek a fogyasztásáról részletes előzetes tájékozódás szükséges (Ćwieląg-Drabek és mtsi., 2020).

Fontos még kiemelni, hogy sokan vannak, akik háziorvosukkal nem tudatják azt, hogy milyen táplálékkiegészítő termékeket használnak, és azt milyen mértékben. Azok az emberek, akik csekély utánanézés következtében elkezdenek egy táplálékkiegészítő terméket használni, mivel azt hallották róla, hogy bizonyos, egészségre pozitív hatással lehetnek, de nem járnak utána annak, hogy azt milyen mennyiségben, milyen rendszerrel (esetleg kúraszerű alkalmazással) kell fogyasztani azok hosszú távon inkább ártanak egészségüknek, mint hogy javítanák állapotukat (Fennel, 2004). A túlzott tápanyagbevitellel kapcsolatos problémák legtöbb esetben a táplálékkiegészítőkhöz vezethető vissza, ezért fontos az egyensúly megtalálása a túl sok, illetve a kevés tápanyagbevitel között (Wiltgren és mtsi., 2015). Például, ha elegendő A vitamint fogyasztunk táplálékkiegészítő használata nélkül, akkor nem szükséges kiegészítőt szednünk, mivel ez a vitamin zsírban oldódik, a szervezetünk raktározza, és a túlfogyasztás hosszú távon a csontokban komoly károkat okozhatnak (medicinenet.com, 2022).

A rendszeres táplálékkiegészítő termékeket használók körében nem ritka a több kiegészítő együttes használata, ennek oka az emberekben lévő megbizonyosodás miszerint minél több kiegészítőt használnak, annál több pozitív hatást tapasztalhatnak (Soare és mtsi., 2014).

Egy kutatás alapján azok, akik több táplálékkiegészítőt is fogyasztanak, több mint 50%-uk napi szinten fogyaszt, jellemzően multivitaminokat, C vitamint, Omega 3 zsírsavakat, Q10 koenzimet, B vitamin komplexet, illetve egyéb növényi alapú étrendkiegészítőket (Block és mtsi., 2007).

A Magyar Gyógyszerészeti Kamara (MGYK) már jó ideje szigorúbb szabályozást szeretne bevezetni, illetve hangoztatja azt, hogy a gyógyszerészeknek tudomást kell róla szerezniük, hogy a beteg milyen táplálékkiegészítő termékeket használ, az esetleges kölcsönhatások kialakulása miatt, mivel vannak olyan táplálékkiegészítő termékek, amelyeknek az összetételük jelentős mértékben hasonló a gyógyszerekéhez (Szerencsés és Davidovics, 2023).

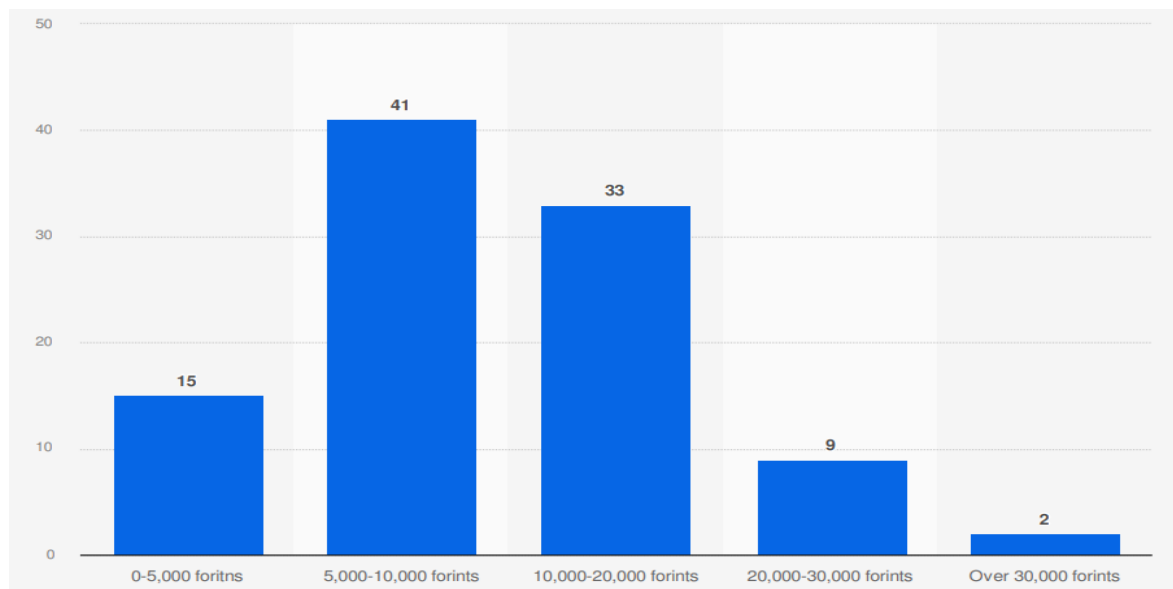
Az Egyesült Államokban végzett tanulmány alapján a táplálékkiegészítő boltok dolgozói nem rendelkeznek megfelelő információkkal az ő általuk árusított termékekről, ezért különösen fontos az, hogy több forrásból előzetesen tájékozódjanak a vásárolni kívánt termékről. A tanulmányban a szerző 15 éves középiskolás sportolónak kiadva magát hívott fel különböző üzleteket és feltette a kérdést, hogy izomépítéshez mit ajánlanak neki. 74,2% azt állította, hogy fogyaszthat kreatint, annak ellenére, hogy az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémia és az Amerikai Sportorvosi Társaság nem támogatja a 18 éves kor alatti kreatinfogyasztást, mivel a

hosszú távú hatása fiatal sportolókon nem ismert. (Goldberg, 2023) 41,4% állította, hogy tesztoszteronfokozó szereket is szedhet (Piattoly, 2022).

Korábbi kutatások is igazolják, hogy jellemzően a nők, köztük is az idősebbek és a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők szednek inkább táplálékkiegészítőket (Burnett és mtsi., 2017). Egy tanulmány megvizsgált egyetemi sportolókat, ami szintén alátámasztotta azt a tényt, hogy a nők hajlandóbbak a táplálékkiegészítők fogyasztására. Az is kiderült, hogy a nők a hiányos étkezés pótlása céljából használták, addig a férfiak teljesítmény növelés, izomnövekedés céljával. A leggyakoribb termékek az energiatalok, étkezéspótló termékek (fehérje, tömegnövelő) és multivitaminok voltak (Piattoly, 2022).

Legnagyobb arányban táplálékkiegészítőket azok fogyasztanak, akik egyébként is egészséges életmódot követnek, vagyis rendszeresen esznek gyümölcsöt, zöldséget, sportolnak és nem dohányoznak. Akiknek pedig az étkezési szokásait a magas zsírtartalmú, rostszegény étkezés jellemzi, azok között kevésbé gyakori a táplálékkiegészítők használata (Burnett és mtsi., 2017). Egy tanulmány kimutatta, hogy azzal, hogy valaki egészségesebben kezdett el étkezni, növelte a táplálékkiegészítők fogyasztásának hajlandóságát (Kofoed és mtsi., 2015).

5. Ábra: Havi vitamin és étrend-kiegészítő kiadás Magyarországon 2023-ban (Forrás: *termekmix.hu*, (2024); Statista, (2024))

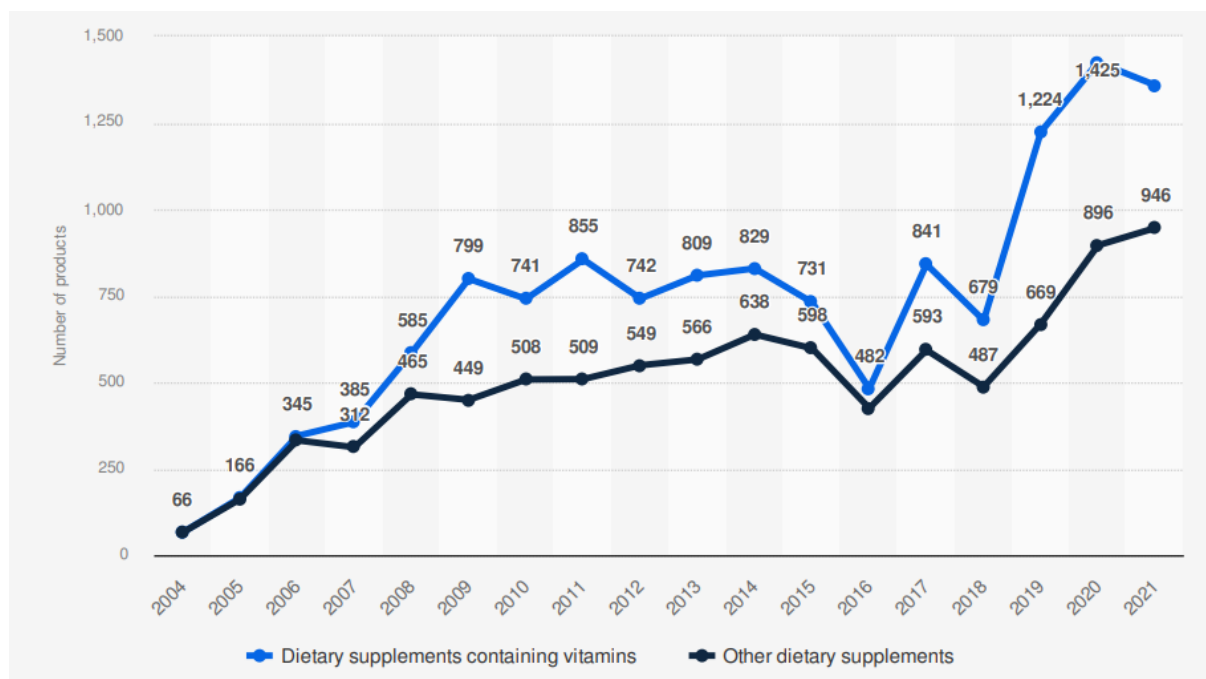


Az **5.ábrán** található adatok szerint egy 2023-as kutatásból kiderült, hogy Magyarországon a többség 5.000 és 10.000 Ft közötti értékben vásárol táplálékkiegészítőket havi szinten, az

egyharmad pedig 10.000 és 20.000 Ft közötti összeget költ ezekre a termékekre (termekmix.hu, 2024; statista, 2024).

6. Ábra: Magyarországon forgalomba hozott étrend-kiegészítő termékek száma 2004 és 2021 között

(Forrás: G7, (2022); Statista, (2024))



A **6. ábrán** található adatok szerint 2004-ben 66 darab vitamintartalmú és 66 darab egyéb étrend-kiegészítőt tartalmazó termék került piacra Magyarországon. Ezeknek a száma az évek alatt jelentősen nőttek, 2021-ben a forgalomba hozott vitamintartalmú táplálékkiegészítő termékek száma Magyarországon elérte az 1400-at, az egyéb táplálékkiegészítők száma pedig a 946-ot (G7, 2022; statista, 2024).

3. Anyag és módszer

3.1 A kutatás felépítése

Primer kutatásom kvantitatív, online kérdőíves megkérdezéssel történt. A kérdőívben főként zárt kérdéseket tettem fel, azonban több esetben is lehetőség volt saját válasz megadására is, illetve bizonyos kérdéseknél több válasz megadására is lehetősége volt a kitöltőknek.

A nem reprezentatív kutatás nem csak a táplálékkiegészítő termékeket fogyasztó emberekre szorítkozott, hanem azokra is, akik nem fogyasztják ezen termékeket és vizsgálta az okot, amiért nem használnak ilyen típusú termékeket.

A kérdőív kitöltéséhez hólabda elvet alkalmaztam, megosztottam közösségi felületeken, személyesen elküldtem az ismerőseimnek, majd megkértem őket, hogy továbbítsák ismerőseiknek. Kérdőívem 107 válaszból áll, a háttérváltozókon felül 29 kérdést foglalmaztam meg, amik egyaránt kitértek a fogyasztók és a nem fogyasztókra is.

A kérdőív első felében a válaszadók egészséggel kapcsolatos gondolatait, illetve saját egészségi állapotuk értékeléseit vizsgáltam, ezt követően kitértem sportolási szokásaikra, majd rátértem a táplálékkiegészítőkkel kapcsolatos ismereteikre, motivációikra, szokásaikra, tájékozottságukra, preferenciáikra. Zárt, illetve nyitott kérdéseket egyaránt tettem fel, valamint bizonyos esetekben 1-5-ig terjedő Likert-skálán értékelhettek a válaszadók.

A szekunder kutatásom során a témát érintő szakirodalmak tanulmányozása érdekében felhasznált forrásokat Google Scholar, valamint ScienceDirect segítségével gyűjtöttem. Ezentúl az online felületeken elérhető szakcikkeket, valamint a Központi Statisztikai Hivatal és a Statista elemzéseit és kimutatásait használtam fel.

Alkalmazott elemzési módszerek

Az adatok értékeléséhez és elemzéséhez Microsoft Excel táblázatkezelő programot alkalmaztam, a válaszok közötti összefüggések vizsgálása érdekében keresztábla-elemzést, valamint az 1-5-ig terjedő Likert skálák és háttérváltozók közötti összefüggések megállapítására egyszempontos varianciaanalízist (One-Way ANOVA) készítettem SPSS statisztikai program használatával. A változók közötti statisztikai szignifikancia mérés

érdekében Pearson-féle Khi négyzet próbát végeztem, illetve a kapcsolatok erősségének megállapításához a Cramér-féle V együtthatót is vizsgáltam. Az eredményeket $p < 0,05$ esetben vettem szignifikánsnak.

3.2 A vizsgált minta összetétele

A válaszadók 66,4%-ban nők, 33,6%-ban férfiak voltak. Életkort tekintve legnagyobb arányban (29,9%) 40-49 év közöttiek, nem sokkal kisebb arányban (27,1%) pedig 18-29 év közötti a korosztály, legkisebb arányban 60 év felett válaszoltak. Iskolai végzettséget illetően legtöbben érettségivel rendelkeztek, valamint a legtöbb kitöltés megyei jogú városból érkezett.

2. Táblázat: A vizsgált minta demográfiai összetétele (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)

Megnevezés	Megoszlás, %	Darabszám, n
Nem		
Férfi	33.6	36
Nő	66.4	71
Életkor		
18-29 év között	27.1	29
30-39 év között	15	16
40-49 év között	29.9	32
50-59 év között	20.6	22
60 év felett	7.5	8
Iskolai végzettség		
Szakközépiskola	11.2	12
Érettségi	43	46
Felsőfokú alapképzés	29	31
Felsőfokú mesterképzés	9.3	10
Magasabb egyetemi képzés	7.5	8
Lakhely		
Főváros	7.5	8
Megyei jogú város	49.5	53
Város	26.2	28
Község	16.8	18

4. Eredmények és értékelésük

4.1 Egészségtudatosság

A kérdőív első felében a válaszadók egészséggel kapcsolatos gondolataikat, illetve saját egészségi állapotuk értékeléseit vizsgáltam, ezt követően kitértem sportolási szokásaikra, majd pedig rátértem a táplálékkiegészítőkkel kapcsolatos ismereteikre, motivációikra, szokásaikra, tájékozottságukra, preferenciáikra.

7. Ábra: Egészséges életmóddal kapcsolatos első gondolatok (n=107)

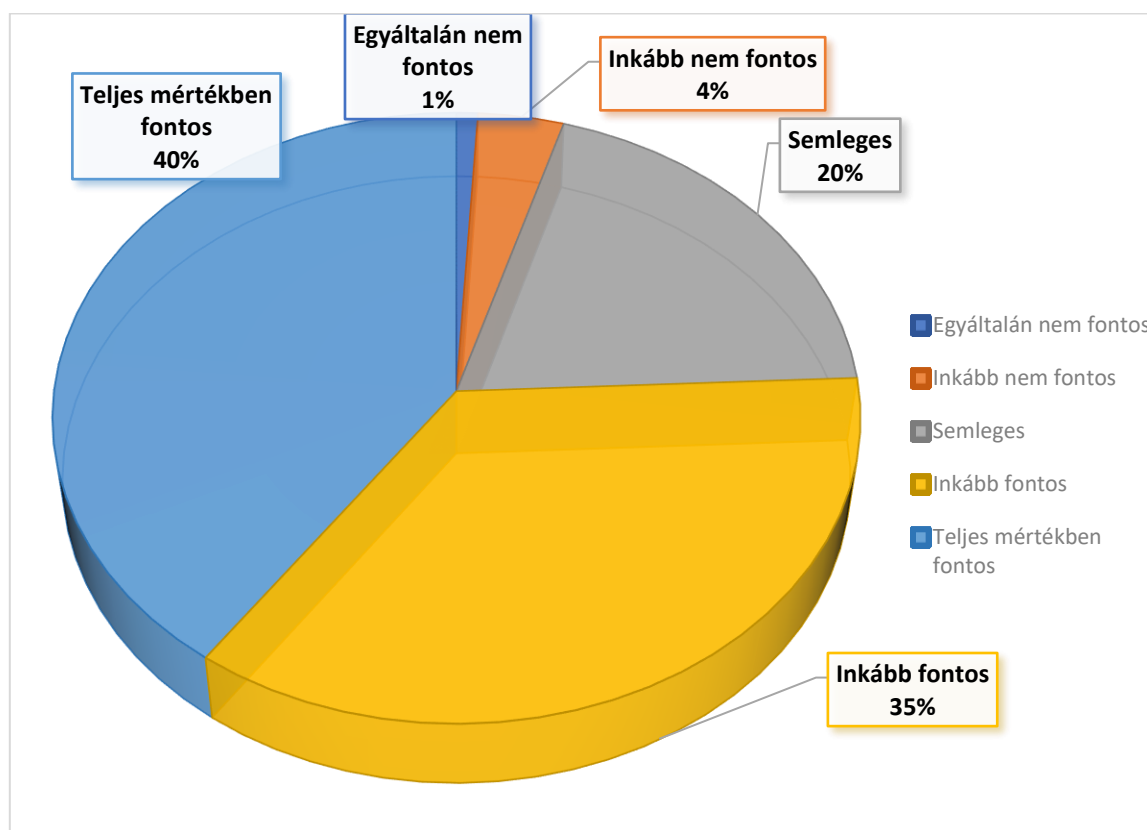
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A kérdőívben szereplő első kérdés a válaszadók egészséges életmóddal kapcsolatos első gondolatainak felmérésére irányult. A 7. ábrán található szófelhőben a válaszok gyakoriságát a szavak méretezése jelzi, minél nagyobb méretű egy szó, annál többen választották az adott kifejezést. A szófelhőből kiderül, hogy legtöbben az egészséges életmódot a mozgás, egészség, sport, táplálkozás illetve több esetben ezen szavak szinonimáival hozták összefüggésbe. Kevésbé gyakori válaszok között azonban ott szerepeltek az étrendkiegészítők is.

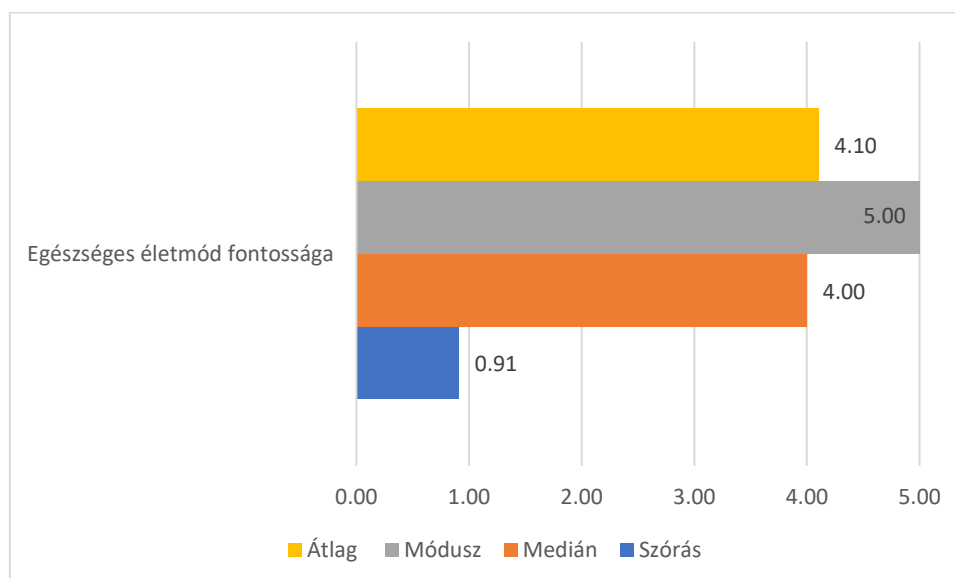
8. Ábra: Egészséges életmód fontossága (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



9. Ábra: Egészséges életmód fontosságának leíró statisztikája (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



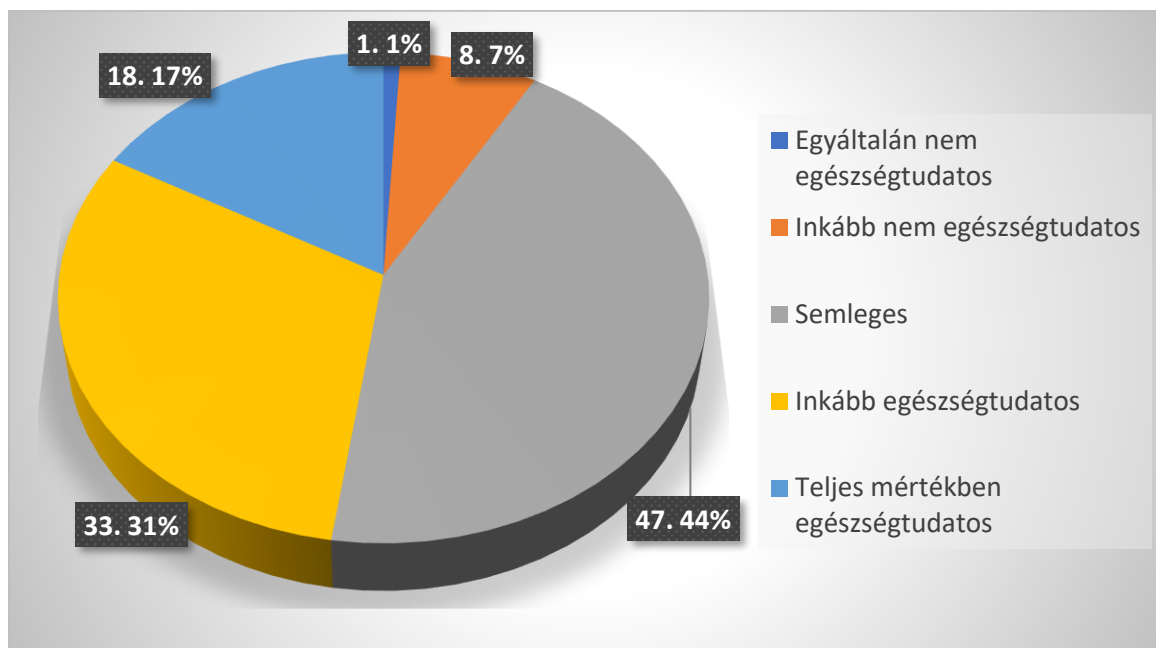
A válaszadók 5 pontos Likert skálán történő értékelését mutatja, az egészséges életmód fontosságát illetően. A kapott eredményeket a **8.ábra** mutatja. Megfigyelhető, hogy a válaszadók összességében jelentős szerepet társítottak az egészséges életmódnak, 40%-uk

teljes mértékben fontosnak, míg 35%-uk inkább fontosnak tartotta azt, és mindössze 1%-uk véleménye szerint volt egyáltalán nem, 4%-nak pedig inkább nem fontos.

A **9.ábrán** látható, hogy a teljes minta vizsgálatában 4,10-es átlagértéket kaptunk, amely alapján elmondható, hogy a válaszadók összességében inkább fontosnak ítélik meg az egészséges életmód folytatását.

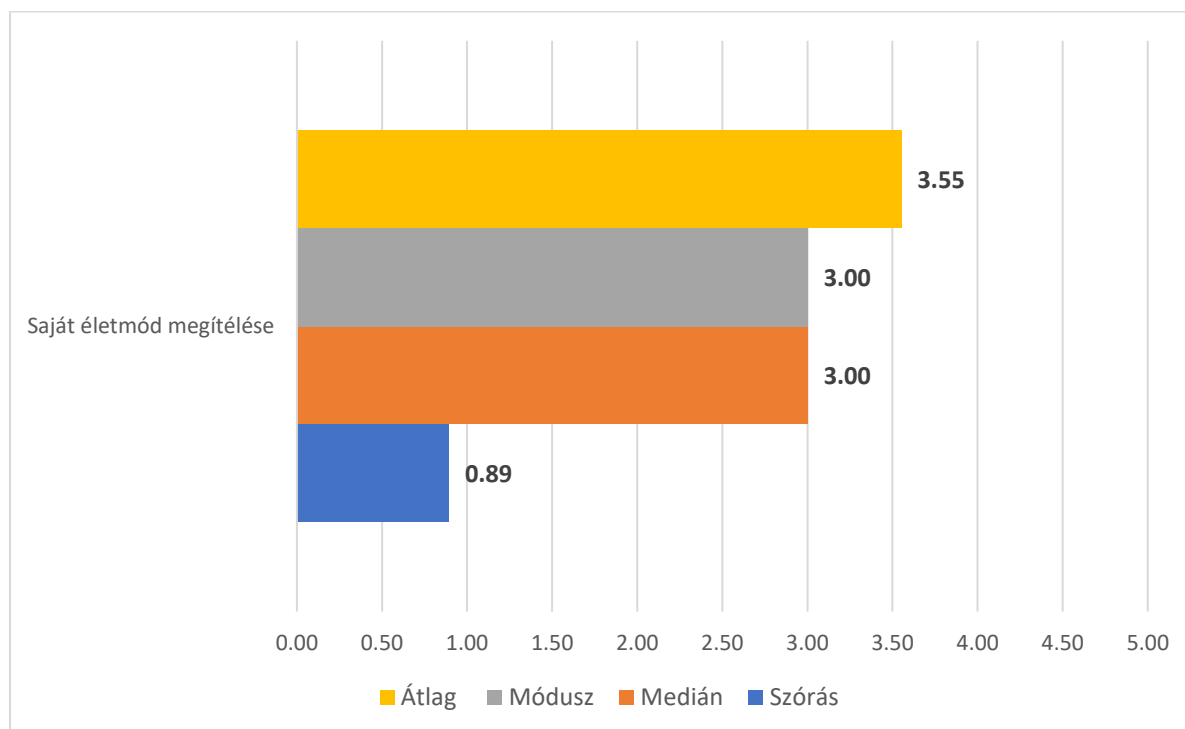
10. Ábra: Saját életmód megítélése (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



11. Ábra: Saját életmód megítélésének leíró statisztikája (n=107)

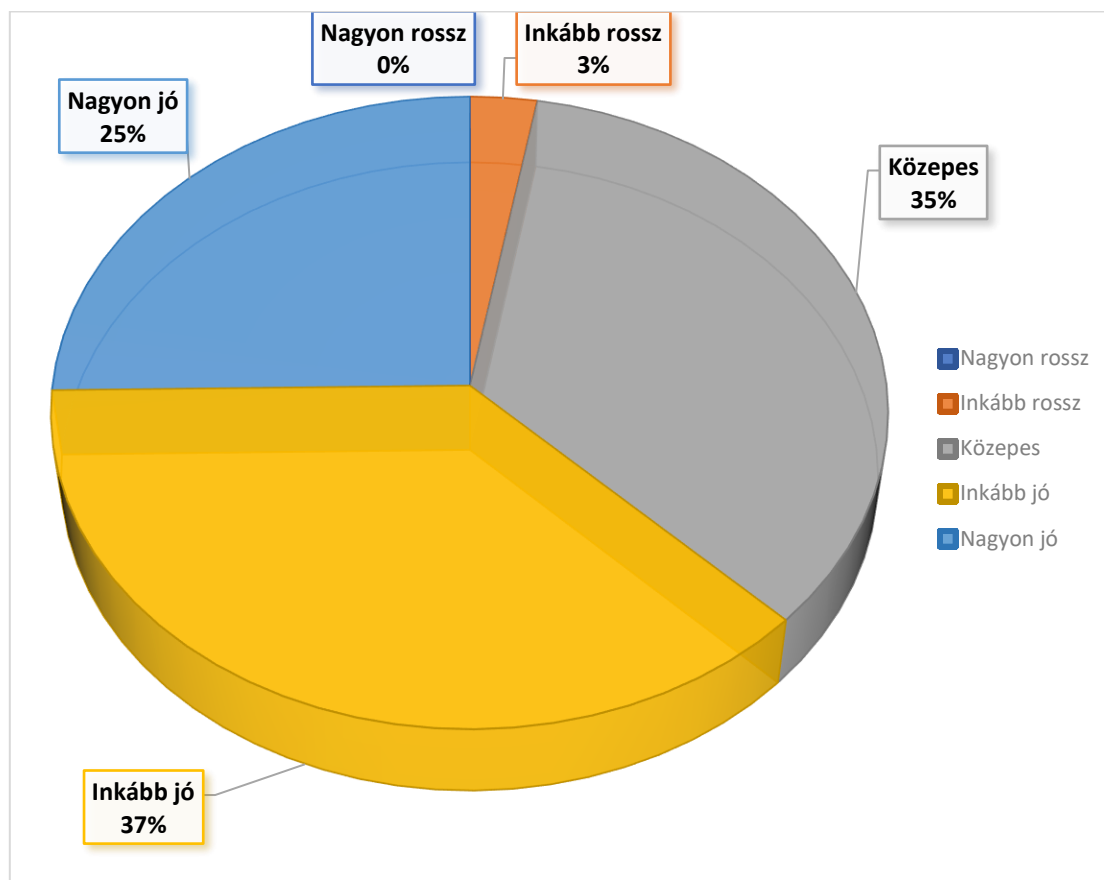
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A 10. illetve 11. ábrán látható adatok szemléltetik, hogy a válaszadók hogyan ítélték meg saját életmódjukat. Legnagyobb arányban semlegesnek értékelték, a válaszadók 33,31%-a inkább egészségtudatosnak és teljes mértékben egészségtudatosnak 18,17%-a ítélte meg, míg 8,7% inkább nem egészségtudatosnak és összesen 1,1% volt, aki egyáltalán nem egészségtudatos. Elmondható, hogy a válaszadók több mint felére az egészségtudatos életmód folytatása jellemző.

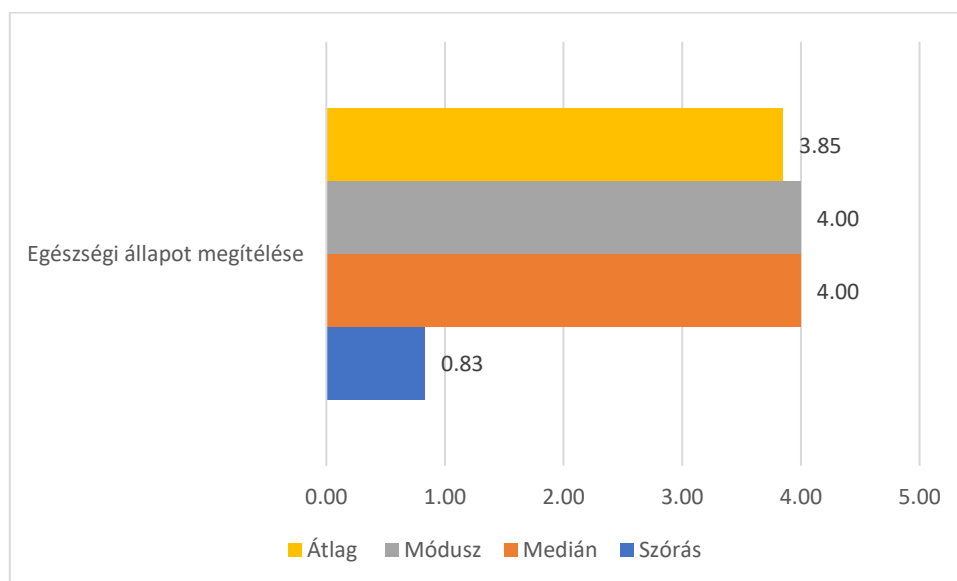
12. Ábra: Saját általános egészségi állapot értékelése (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



13. Ábra: Saját általános egészségi állapot értékelésének leíró statisztikája (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



A 12. illetve 13. ábra diagramja mutatja be, hogy a válaszadók hogyan értékelték saját egészségi állapotukat, szintén 1-5-ig terjedő Likert skálán. Kimutatható, hogy a válaszadók

többsége 37%-kal inkább jónak ítélte meg, 25%-uk nagyon jónak, és 3%-uk vélte úgy, hogy inkább rossz az egészségi állapotuk.

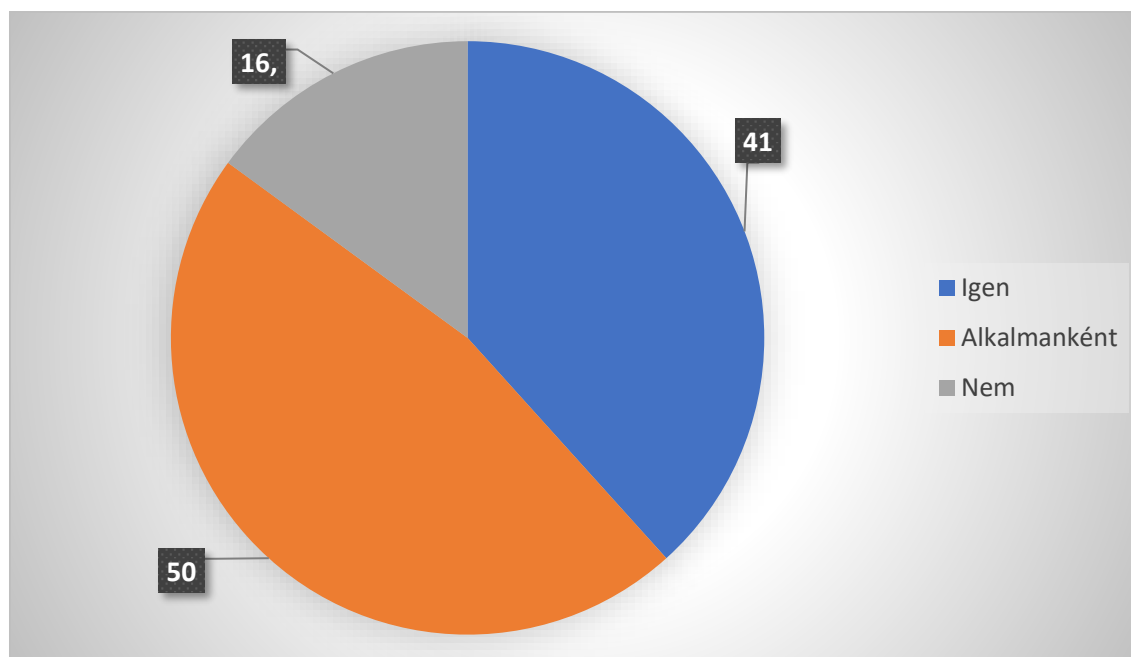
A saját egészségi állapotuk értékelésére vonatkozó kérdés során valamivel, a **9. ábrán** található adatokhoz képest kisebb 3,85-ös az átlagérték, azonban itt is elmondható, hogy összességében a „jó” állapothoz áll közelebb az átlagérték.

Egyszempontos varianciaanalízisen keresztül megállapítható, hogy az egészséges életmód megítélésében életkor alapján statisztikailag szignifikáns különbség van. ($SS= 11,390$; $df=4$; $MS= 2,848$, $F=3,798$; $P=0,006$). A 30-39 év közötti korosztály fontosabbnak ítélte meg az egészséges életmód folytatását a többi korosztályhoz képest. Szintén az egyszempontos varianciaanalízis elemzés során megállapítható, hogy az egészségi állapot értékelésében életkor alapján szignifikáns különbségek figyelhetők meg ($SS= 7,114$; $df=4$; $MS= 1,778$, $F=2,728$; $P=0,033$). A 30-39 év közötti korosztály válaszadói jellemzően jobbra értékelték saját egészségi állapotukat az ennél idősebb korosztályhoz képest.

Az egészségi állapot értékelésében lakhely alapján is szignifikáns különbségek vannak. ($SS= 5,521$; $df=3$; $MS= 1,840$, $F=2,784$; $P=0,045$), ugyanis a községben élők jellemzően alacsonyabbra értékelték általános egészségi állapotukat a többi lakhelyhez viszonyítva.

14. Ábra: Sportot űzők aránya (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **14. ábrán** főkre lebontva látható, hogy a megkérdezettek közül 16-an voltak, akik nem sportolnak, legnagyobb arányban pedig inkább alkalmanként sportolnak.

Khi-négyzet próbán keresztül megvizsgáltam, hogy található-e szignifikáns kapcsolat aközött, hogy valaki sportol, és hogy fogyaszt-e táplálékkiegészítő termékeket, amire $P=0.061$ -es értéket kapva megállapítottam, hogy szignifikáns kapcsolat nincs (Chi-Square=8,988 df=4, $P=0,061$; Cramer's $V=0,205$).

3. Táblázat: A sportoló válaszadók által űzött sportok megoszlása (n=92)

(Forrás: saját adatgyűjtés)

Űzött sport	Megoszlás, %
Konditermi edzés	31.5%
Futás	31.5%
Saját testsúlyos edzés	25.0%
Kerékpározás	15.2%
Úszás	14.1%
Egyéb	12.0%
Túrázás	8.7%
Atlétika	3.3%
Foci	3.3%

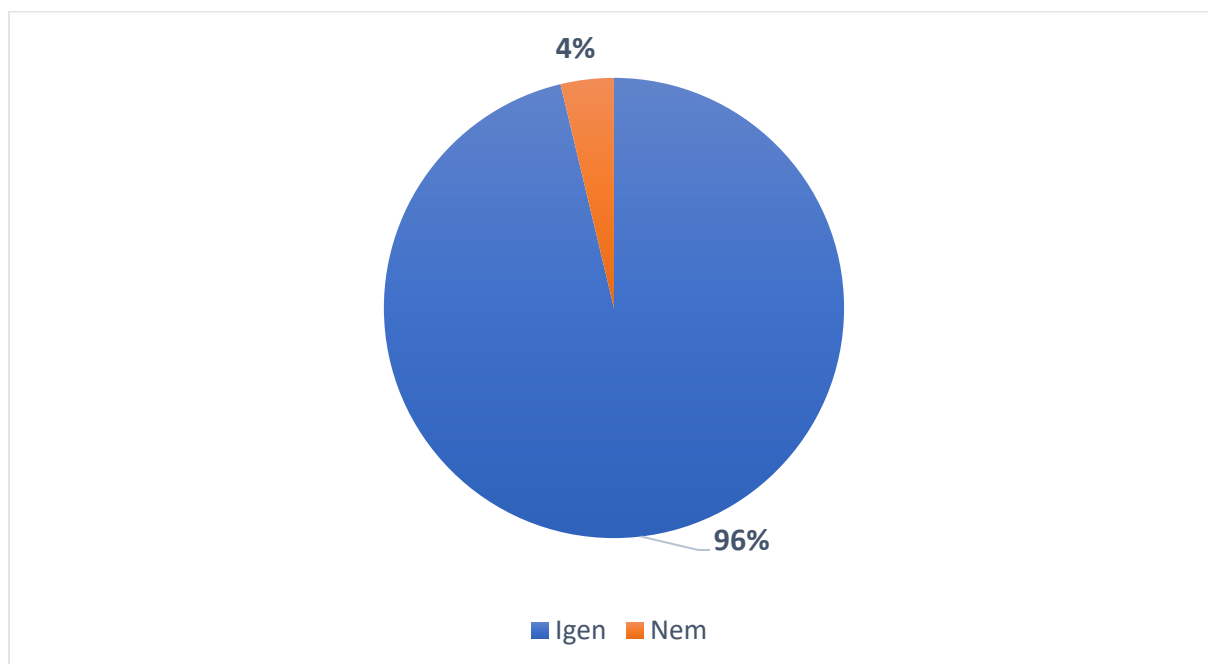
A **3. Táblázatban** a válaszadók által űzött sportok eredményei láthatóak. Az adatok alapján elmondható, hogy az első két leggyakrabban választott sportolási lehetőség megegyező értékkel a „Konditermi edzés”, illetve a „Futás” volt (31,5%), ezeket követte a „Saját testsúlyos edzés” (25,0%), illetve a kerékpározás (15,2%). Az egyéb kategóriában szerepeltek olyan sportágak, mint például ökölvívás, aquafitness, gyógytorna, jóga.

4.2 Fogyasztói attitűdök

A táplálékkiegészítőkkel kapcsolatban kérdőívem során rákérdeztem arra is, hogy fogyasztanak-e táplálékkiegészítő termékeket, illetve, hogy hasznosnak találják-e az e típusú termékek használatát.

15. Ábra: Táplálékkiegészítők használatának érdekessége (n=107)

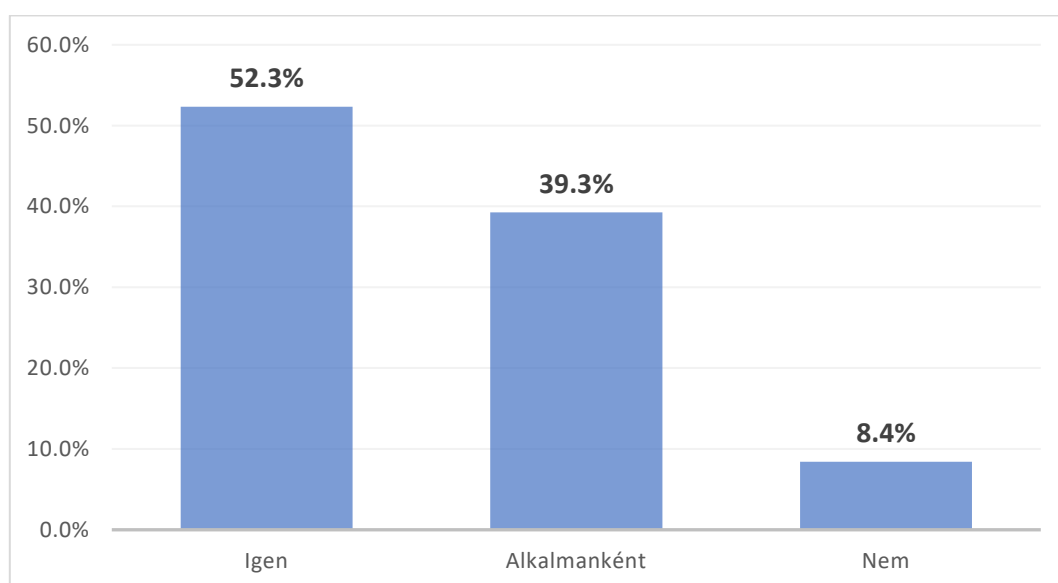
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **15. ábra** szemlélteti, hogy a válaszadók 96%-a érdekesnek találja a táplálékkiegészítők használatát, míg csupán 4%-a az, aki nem gondolja úgy, hogy érdemes lenne használni ilyen termékeket.

16. Ábra: Táplálékkiegészítők fogyasztási aránya (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



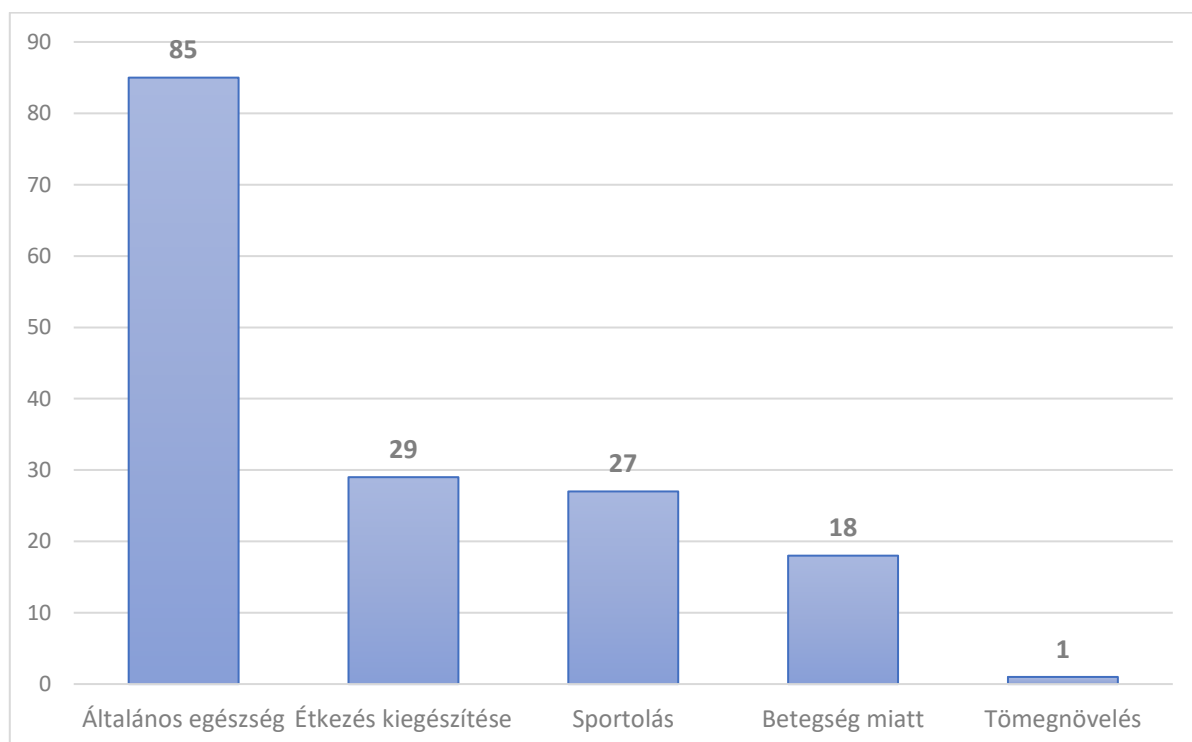
A **16. ábrán** szemléltetett adatokból kiderül, hogy a megkérdezettek 8%-a volt, aki egyáltalán nem fogyaszt semmilyen táplálékkiegészítő terméket. 39,3%-uk alkalmanként, míg több mint fele (52,3%-a a válaszadónak) rendszeresen fogyaszt táplálékkiegészítő termékeket.

A táplálékkiegészítők fogyasztásának és annak hasznosként való megítélését Khi-négyzet próbával vizsgáltam, aminek eredménye alapján elmondható, hogy szignifikáns különbségek vannak a táplálékkiegészítők hasznosságának megítélésében aszerint, hogy valaki milyen rendszerességgel fogyaszt ilyen készítményeket. (Chi-Square=24,295, df=2, P=0,000; Cramer's V=0,477).

A kérdőívemben vizsgáltam az okot is, amiért a válaszadók elsősorban használnak táplálékkiegészítő termékeket. Az ezekből kapott adatokat, illetve megoszlásukat a **17. ábra** diagramja szemlélteti.

17. Ábra: Táplálékkiegészítők fogyasztásának oka (n=100)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **17. ábra** a táplálékkiegészítők fogyasztásának fő okait mutatja be. Az eredmények alapján a leggyakoribb oka a fogyasztásnak az általános egészségi állapot fenntartása (85%). Második

helyen szerepel jóval alacsonyabb arányban az „étkezés kiegészítése” (29%), ennek valószínűsíthető oka, hogy a nem megfelelő étrendből eredő hiányosságokat kívánják pótolni. A válaszadók 27%-a volt, aki aktív sportolási szokásai miatt fogyasztja, ebben az esetben fontos, hogy a kiürült vitaminokat/ásványi anyagokat megfelelő mennyiségben pótoljuk, míg aki valamilyen betegség miatt fogyasztja 18%-a volt a válaszadóknak. Összességében elmondható, hogy a minta számottevő arányban fogyasztja az egészségük megőrzése érdekében ezeket a termékeket.

4. Táblázat: Vásárlói döntéshozatallal kapcsolatos befolyásoló tényezők

(Forrás: saját adatgyűjtés)

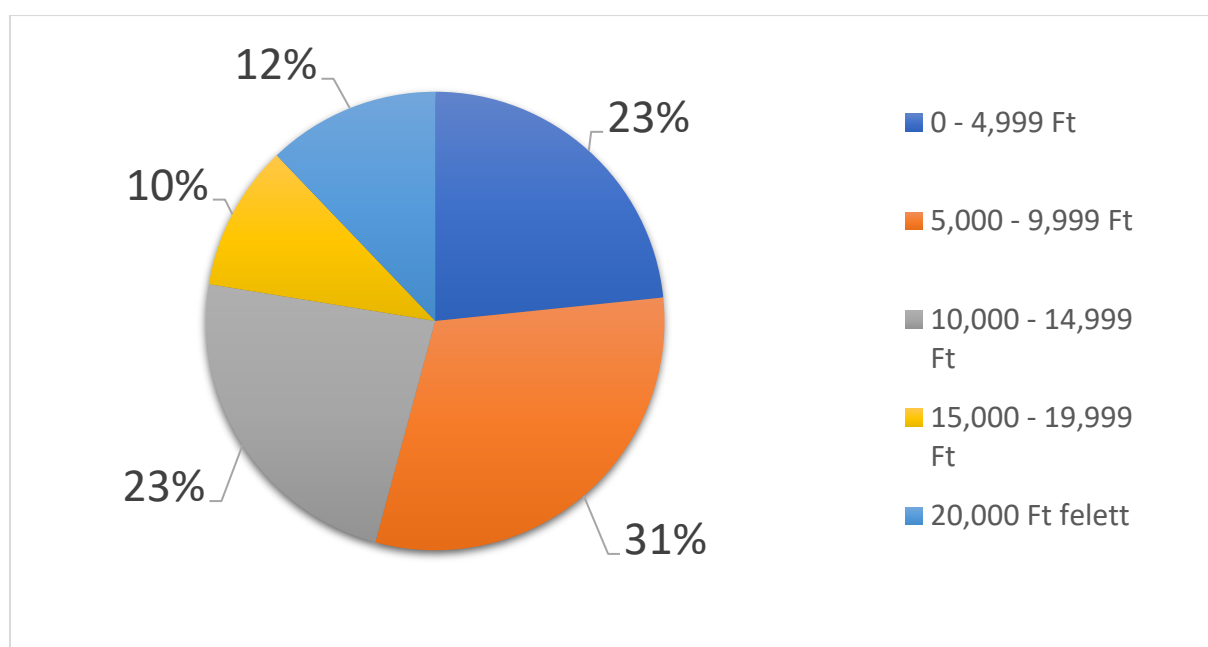
Fontossági tényező	Átlag	Módusz	Medián	Szórás
Vitamin/Ásványi anyag összetétel (n=97)	4.29	5.00	5.00	1.00
Beszerezhetőség (n=97)	3.94	5.00	4.00	1.09
Ár (n=97)	3.74	5.00	4.00	1.19
Kiszerelés (n=99)	3.48	4.00	4.00	1.26
Barátok/Családtagok véleményei (n=100)	3.43	4.00	4.00	1.34
Márka (n=99)	3.37	4.00	4.00	1.22
Bizonyos tulajdonságok (Vegán, pálmaolaj mentes, stb.) (n=100)	2.84	1.00	3.00	1.38
Csomagolás (n=100)	2.28	1.00	2.00	1.16

A kérdőív során a válaszadók 1-5-ig terjedő Likert skálán értékelték, hogy bizonyos szempontok mennyire fontosak a táplálékkiegészítők vásárlását megelőzően. Az eredményeket tekintve a legfontosabb tényező a termékek vitamin és ásványi anyag összetétele volt 4,29-es átlaggal, illetve 1,00-as szórással. Valamivel alacsonyabb (3,94-es) átlag értéket kapott a beszerezhetőség, majd ezt követően 3. helyen szerepel csak az ár, ami azt jelenti, hogy a válaszadóknak összességében az árnál meghatározóbb tényezők játszanak szerepet a vásárlásban. Legkisebb arányban a csomagolás volt meghatározó tényező 2,28-as átlaggal, amit egy 2020-as Kemerovo-ban végzett kutatás eredményei szintén alátámasztanak, ahol is a legkevésbé fontos tényező, amely a fogyasztói magatartást befolyásolja, a csomagolás volt (Antonova és mtsi., 2020).

Ebből következik, hogy a vásárlókra kis mértékben hat a termék külső dizájnja, sokkal inkább a márka a beszerezhetőség valamint legnagyobb részben a benne található termékek tulajdonságaival, összetevőivel lehet vásárlásra ösztönözni az embereket. Egyszempontos varianciaanalízis segítségével vizsgáltam a beszerezhetőség megítélését, mellyel kapcsolatban a kitöltők legmagasabb iskolai végzettsége alapján statisztikailag szignifikáns különbségek állapíthatók meg. A varianciaanalízis eredményei alapján a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők számára kevésbé fontos a termékek beszerezhetősége, mint az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezőknek ($SS=12,807$; $df=4$; $MS= 3,202$, $F=2,922$; $P=0,025$).

18. Ábra: Havi szintű kiadás táplálékkiegészítő termékekre (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



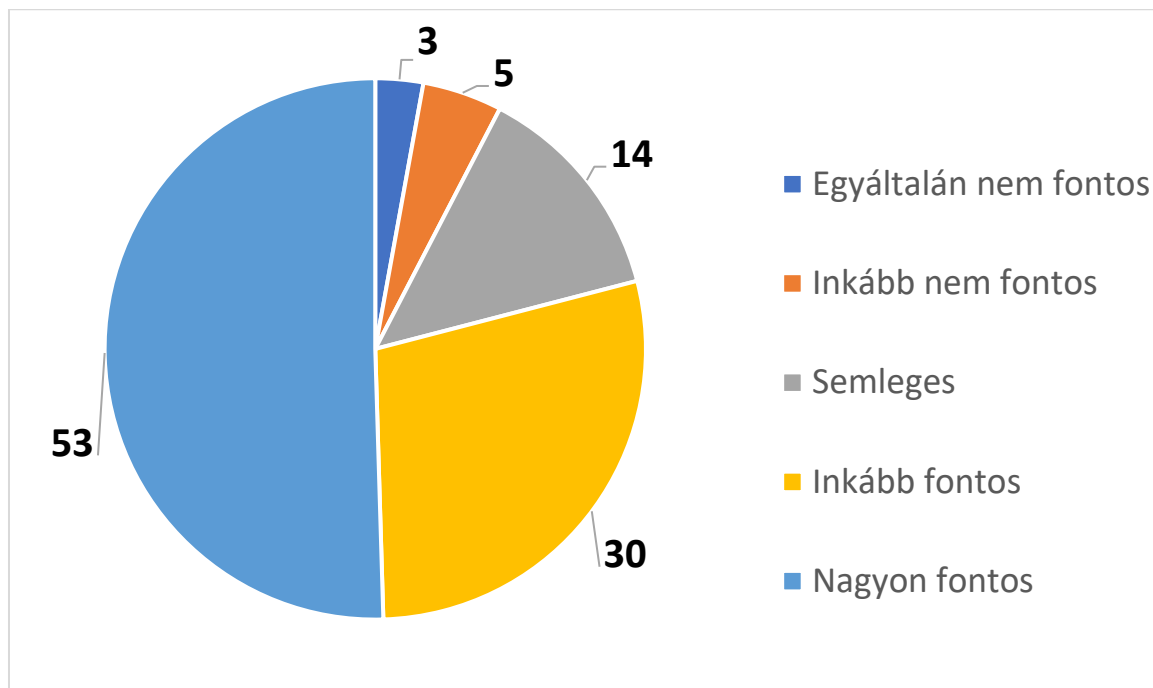
A **18. ábrán** található diagramról leolvasható, hogy a legnagyobb arányban 5,000 és 10,000 forint közötti összeget költenek táplálékkiegészítőkre a válaszadók, azonban többen voltak, akik akár 20,000 Ft feletti összegeket is költenek ilyen termékekre havi szinten.

Ez az adat megegyezik az **5.ábrán** található értékekkel, mi szerint a 2023-as felmérésben szintén ezt az intervallumot (5,000 – 10,000 Ft) jelölték legtöbben (termekmix.hu, 2024; Statista, 2024).

A teljes munkaidőben dolgozók bruttó átlagjövedelme 2024 júliusi mérés alapján 636.700 forint volt, nettó átlagkeresetre vonatkozó felmérés pedig 438.400 forint értéket mutat (Pataki, Kaszás (index.hu), 2024)).

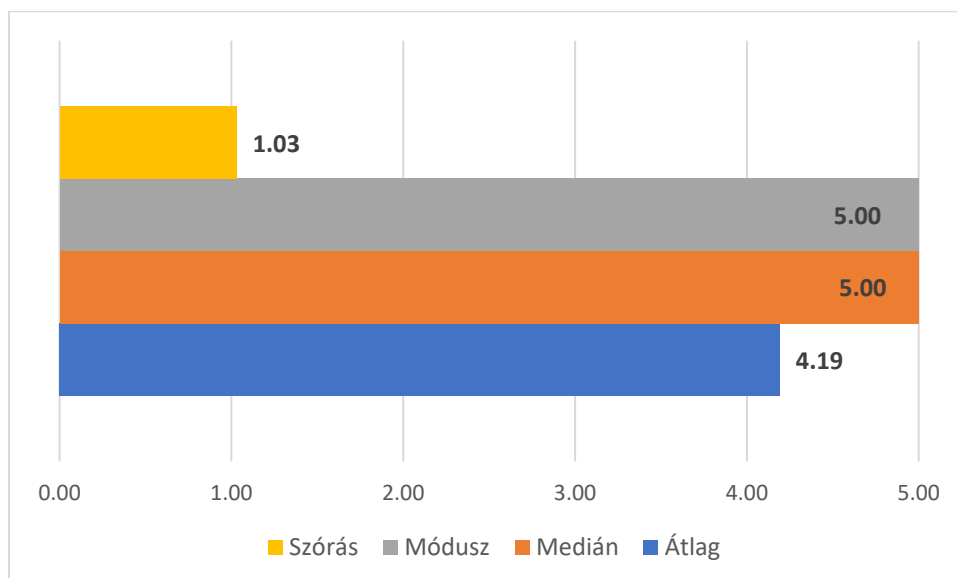
19. Ábra: A táplálékkiegészítők természetes összetevőinek fontossága (n=105)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



20. Ábra: A táplálékkiegészítők természetes összetevőinek fontosságának leíró statisztikája (n=105)

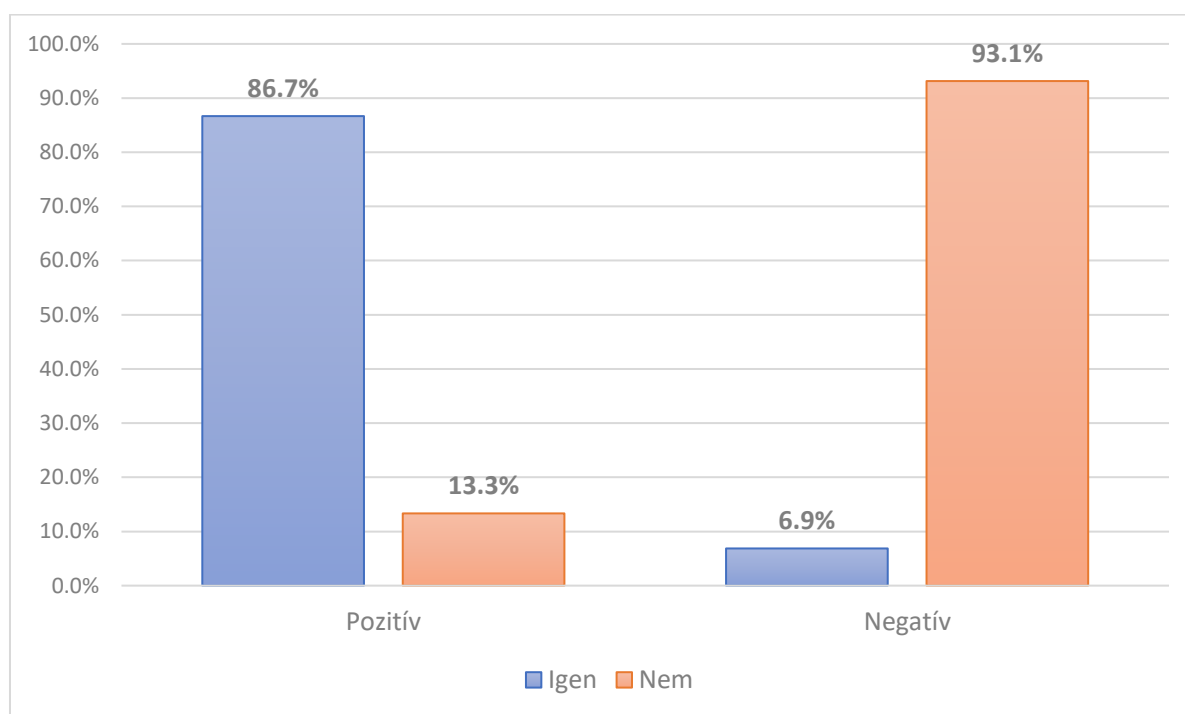
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A 19. ábrán főkre lebontva látható, hogy a 105-ből 53 főnek nagyon fontos, hogy természetes összetevőkből álljon az általuk fogyasztott táplálékkiegészítő termék, 30 főnek inkább fontos, 14 válaszadó semlegesén áll a kérdéshez, 5 főnek inkább nem fontos és 3 embernek egyáltalán

nem fontos a természetes összetevő. A **20. ábrán** megfigyelhető, hogy 4,19-es átlagértékkel a többségnek fontos, hogy a már használt vagy használni kívánt táplálékkiegészítő termék természetes összetevőkből álljon.

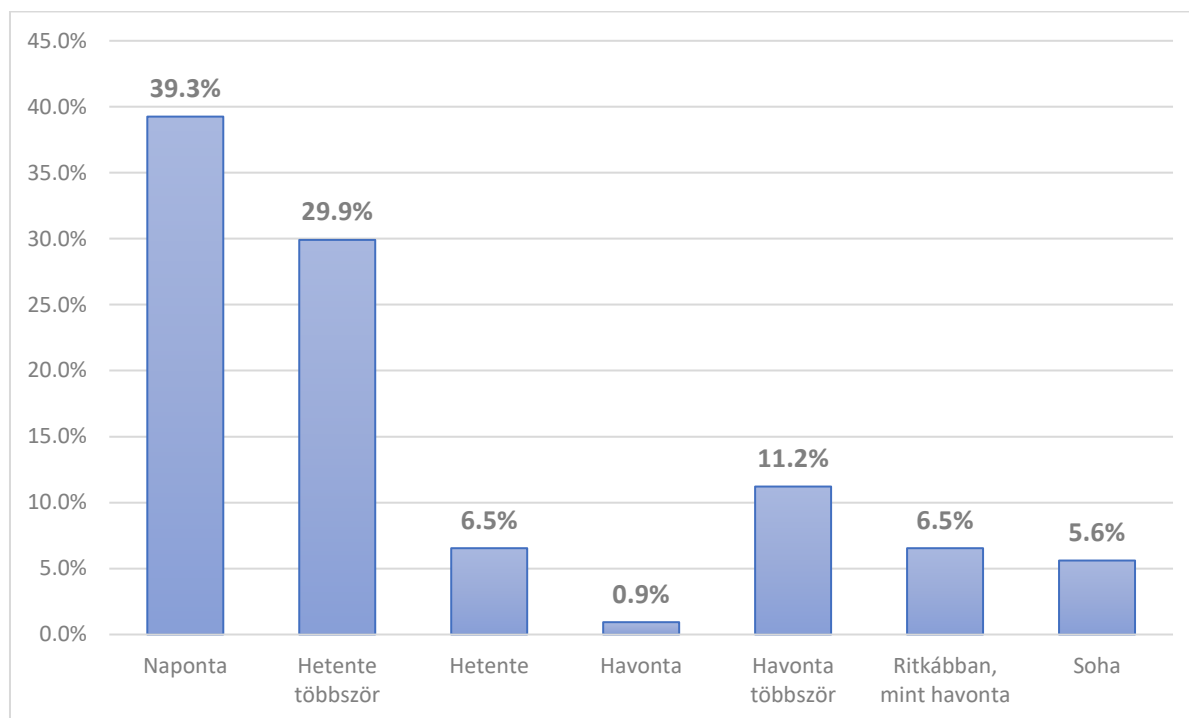
21. Ábra: Pozitív/Negatív hatásokat tapasztalók megoszlása (Pozitív n=105; Negatív n=102)
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **21. ábrán** található diagram a pozitív, illetve negatív hatásokat tapasztalók százalékos megoszlását mutatja be. Látható, hogy a válaszadók 86,7%-a tapasztalt pozitív hatást és 13,3%-a nem tapasztalt pozitív hatást, valamint a 6,9% volt, aki tapasztalt már negatív hatást, 93,1%-nak pedig nincsen negatív tapasztalata.

22. Ábra: Táplálékkiegészítők fogyasztásának rendszeressége (n=107)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



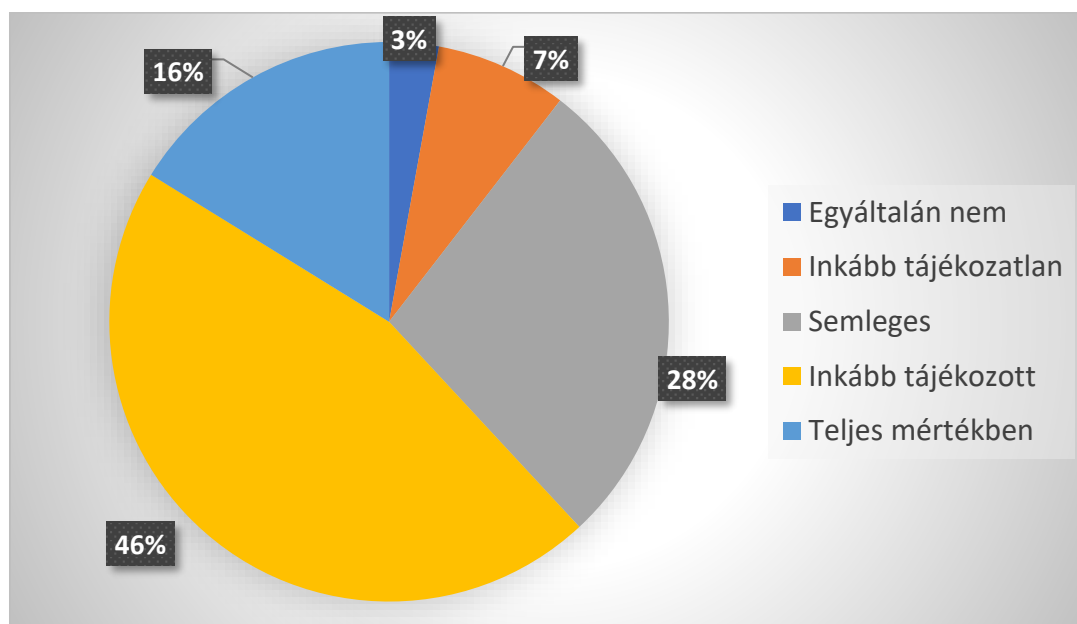
A 22.ábrán megfigyelhető, hogy a minta $\frac{3}{4}$ -e legalább heti szinten fogyaszt valamilyen táplálékkiegészítő terméket, 39,3%-uk naponta, 29,9%-uk hetente többször, 6,5%-uk pedig hetente fogyaszt, míg ennél ritkábban havonta 0,9%-uk, havonta többször 11,2%, ritkábban, mint havonta 6,5% és 5,6% egyáltalán nem fogyaszt táplálékkiegészítőket.

4.3 Fogyasztói ismeretek

A kérdőívemben rákérdeztem, hogy a válaszadók mennyire érzik magukat tájékozottnak az általuk használt táplálékkiegészítő termékekkel kapcsolatban, mely online, illetve offline csatornákon keresztül vásárolják meg őket, melyek azok a vitaminok, amiket leginkább használnak, valamint főként mely forrásokat használják információszerzésre.

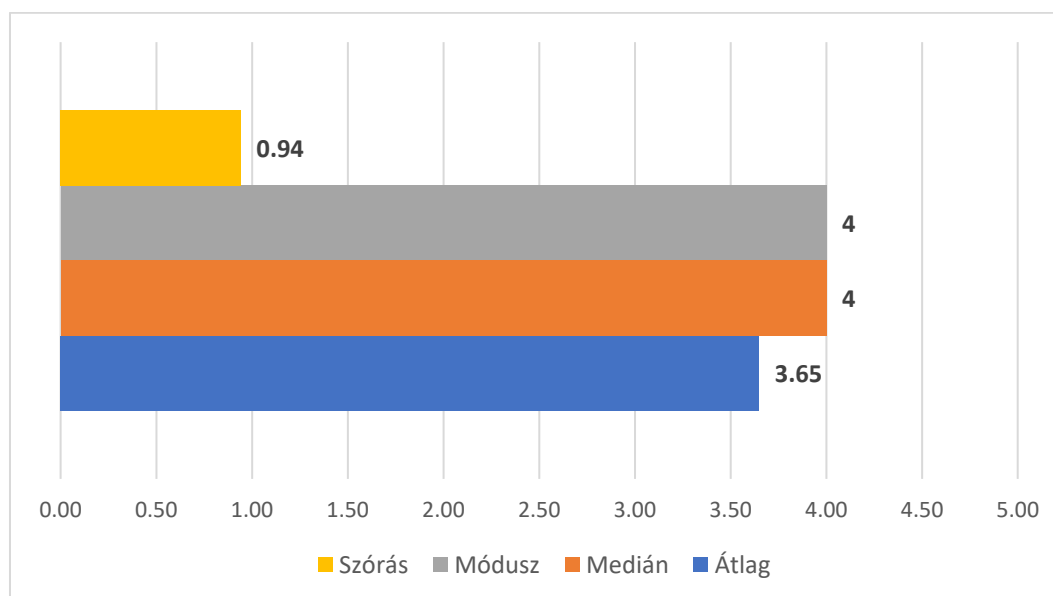
23. Ábra: Tájékozottság a táplálékkiegészítők összetevőivel és hatásaival kapcsolatban
(n=105)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



24. Ábra: Tájékozottság a táplálékkiegészítők összetevőivel és hatásaival kapcsolatban leíró statisztikája (n=105)

(Forrás: saját adatgyűjtés)

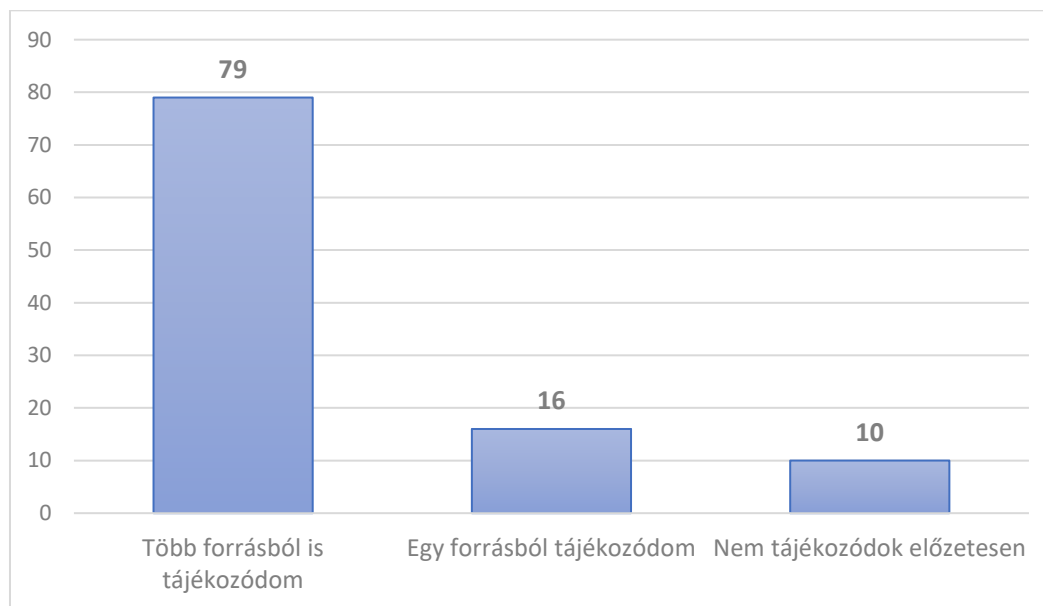


A 23.ábrán látható, hogy a válaszadók legnagyobb arányban (46%) inkább tájékozottnak tartja magát a táplálékkiegészítőkkel kapcsolatban, ennél kisebb arányban (28%) semleges (nem tájékozott, de nem is tájékozatlan), 16%-uk teljes mértékben tájékozottnak tartja magát, 7%

volt, aki inkább tájékozatlannak, míg 3%-uk egyáltalán nem tartotta magát tájékozottnak. A **24. ábra** szemlélteti, hogy az átlagérték 3,65 volt, illetve 0,94-es szórás volt megfigyelhető.

25. Ábra: Tájékozódás a táplálékkiegészítők vásárlását megelőzően (n=105)

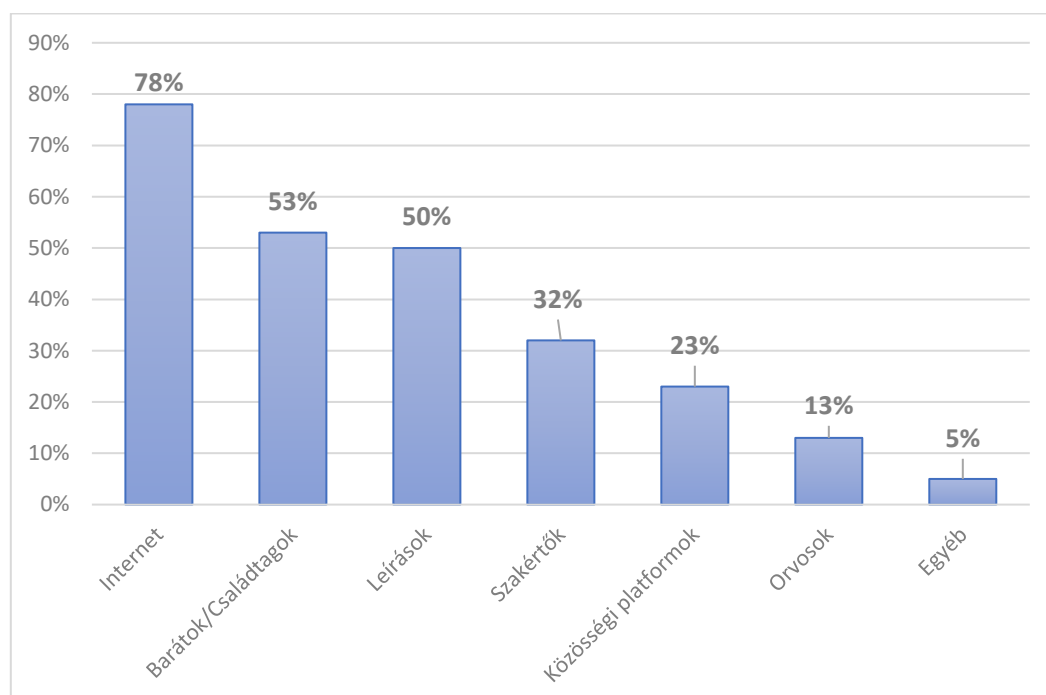
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **25. ábrán** szemléltetett adatokból kiderül, hogy a nagy többség (79 fő) több forrásból is gyűjt információkat a táplálékkiegészítőkkel kapcsolatban a vásárlást megelőzően, míg jóval kevesebben (16 fő) egy forrásból tájékozódik, 10 fő pedig egyáltalán nem tájékozódik a vásárlást megelőzően. Elmondható, hogy a nagy többség (95 fő) tájékozódik a vásárlást megelőzően a táplálékkiegészítő termékkel kapcsolatban.

26. Ábra: A válaszadók által tájékozódásra használt források (n=100)

(Forrás: saját adatgyűjtés)

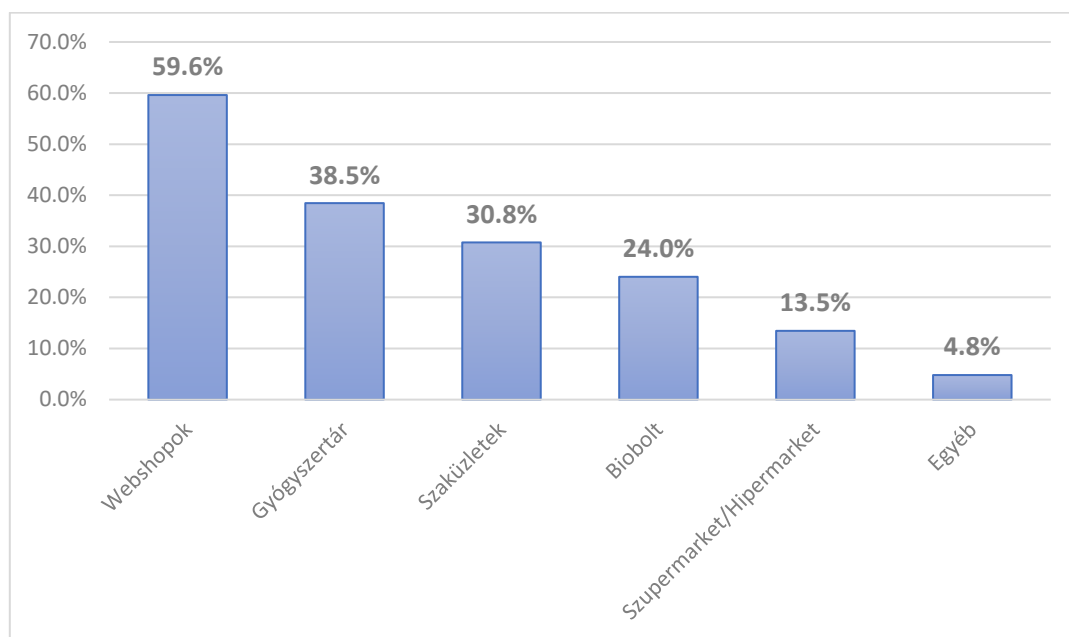


A 26.ábra diagramján látható eredmények alapján legnagyobb arányban a táplálékkiegészítőkhöz kapcsolatos információkhoz való hozzájutáshoz az internetet használják, mint fő forrást (78%), ezt követően a barátok/családtagok véleménye (53%), harmadik helyen pedig magukkal a termékekkel kapcsolatos leírásokat (akár weboldalon, akár magán a csomagoláson feltüntetett információkat) találhatjuk (50%). Azonban előfordult már olyan eset is, hogy a terméken feltüntetett adatok nem tükrözték a valóságot. Egy 2000-es évek elejei felmérésben, ahol 12 különböző márkájú táplálékkiegészítő termékeit vizsgálták, ebből egy volt, ami megfelelt a követelményeknek, illetve 11 a csomagoláson feltüntetett mennyiségnél kevesebbet, vagy többet tartalmazott bizonyos összetevőkből (Green és mtsi., 2001).

Érdekes eredmény, hogy kevesen kérik ki orvosuk véleményét a használni kívánt (vagy már használt) táplálékkiegészítőkhöz kapcsolatban, ami problémát jelenthet, mivel az orvosok segíthetnek felmérni, hogy valóban szükséges-e az adott táplálékkiegészítő használata, illetve ha igen, akkor mekkora az a mennyiség, amire szüksége lehet az adott embernek. Egyéb válaszok között szerepelnek olyan tényezők is, miszerint a válaszadó már jó ideje ismeri és használja az adott táplálékkiegészítőt, valamint, hogy az adott szaküzletben az eladótól érdeklődik a termékekkel kapcsolatban, ami nem minden esetben a legjobb megoldás, mivel sok esetben az eladók nem rendelkeznek minden szükséges információval az adott termékkel kapcsolatban, ebből kifolyólag nem tudnak minden kérdésünkre pontos választ adni.

27. Ábra: A válaszadók által vásárolt táplálékkiegészítők vásárlási helyének megoszlása (n=104)

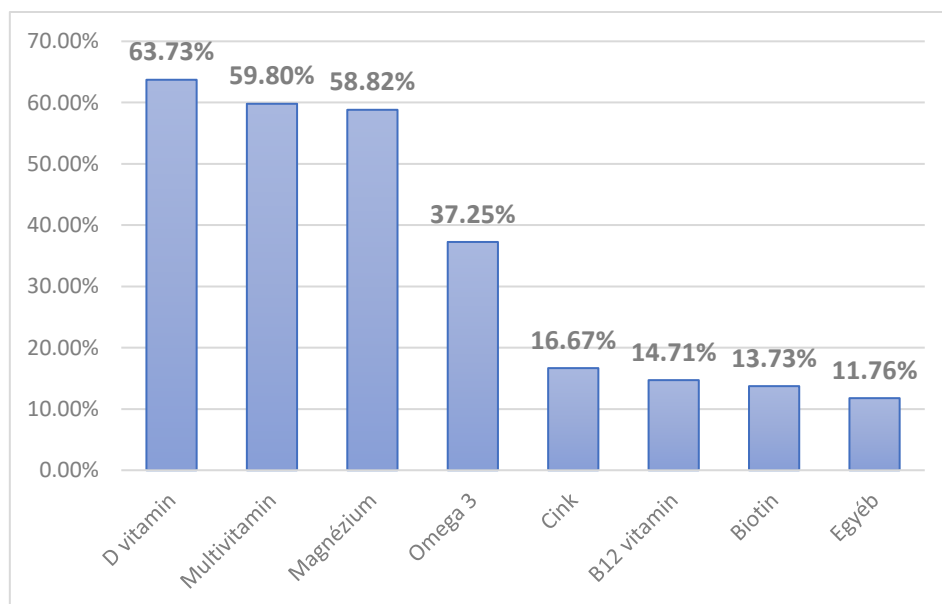
(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **27.ábra** bemutatja, hogy a beszerzés helyére vonatkozó kérdés eredményeiből adódóan legnagyobb többségben (59,6%) a táplálékkiegészítő termékeket Webshop-okon keresztül vásárolják meg. Az is megfigyelhető, hogy a gyógyszertárakat (38,5%) többen választották, mint a szaküzleteket (30,8%), ez azt is jelentheti, hogy vannak, akik a gyógyszertári termékeket nagyobb előnyben részesítik, mint a bizonyos táplálékkiegészítő termékeket gyártó szaküzletek termékeit.

28. Ábra: A leggyakrabban használt vitaminok százalékos megoszlása (n=102)

(Forrás: saját adatgyűjtés)



A **28. ábrán** található oszlopdiagram a leggyakrabban használt táplálékkiegészítők megoszlását mutatja be. Megfigyelhető, hogy a megkérdezettek között legnagyobb arányban (63,73%) „D-vitamin” tartalmú táplálékkiegészítőket használnak, ez összefüggésbe hozható azzal, hogy Magyarországon (különösen a hidegebb évszakokban) kiemelkedő a D-vitamin hiány (*Takács és mtsi., 2022*), majd valamivel kisebb részesedésben követi a „Multivitamin” (59,80%) illetve a „Magnézium” (58,82%). Legkisebb arányban az „Egyéb” kategória (11,76%) között feltűnt Q10 koenzim, kollagén, szelén, illetve csonterősítő táplálékkiegészítők szerepeltek.

4.4 A márka jelentősége a táplálékkiegészítők esetén

A kérdőív kitért arra is, hogy a válaszadók mely márka termékeit részesítik előnyben. A kérdésre kapott válaszok eredményeit az **5. Táblázat** szemlélteti:

5. Táblázat: A válaszadók által preferált márkák megoszlása (n=100)

(Forrás: saját adatgyűjtés)

Márka	Megoszlás, %
JutaVit	39%
Béres	37%
BioTechUSA	36%
GymBeam	23%
Bioco	15%
Scitec Nutrition	15%
Biocom	8%
PureGold	7%
Myprotein	6%
Egyéb	6%

Ahogy a korábbiakból kiderült, a válaszadók nagyobb többsége gyógyszertárakban vásárolja meg inkább a táplálékkiegészítő termékeket, mintsem hogy szaküzletekben. A 5. táblázat is alátámasztja, hogy a gyógyszeripari márkájú termékeket jobban preferálják, mint a

szaküzletekben kapható termékeket. Az első két helyen áll a JutaVit (39%), illetve a Béres (37%), majd ezeket követi két vitamin- és étrendkiegészítő üzlet a BioTechUSA (36%), illetve a GymBeam (23%).

Fontos azonban hozzátenni, hogy az említett étrendkiegészítő termékeket is gyártó márkák termékeit nem csak saját szaküzleteikben lehet megvásárolni, mivel azok szuper/hipermarketek, drogériák polcain is egyaránt megtalálhatóak.

A 2023-ban publikált táplálékkiegészítőkre vonatkozó piaci elemzések alapján a piac főbb vállalatai között szerepel a Nestle (Svájc), Pfizer (Amerika), Bionova (Kanada), Bayer AG (Németország), ArkoPharma (Franciaország) és sok más gyógyszeripari vállalat, ami szintén alátámasztja, hogy a nagyobb gyógyszeripari vállalatok állnak a disztribúciós csatorna élén a táplálékkiegészítők esetében (marketsandmarkets.com, 2023).

5. Következtetések és javaslatok

Az eredményekből megállapítható, hogy a fogyasztók nem csak a táplálékkiegészítők fogyasztását találják fontosnak, hanem az adott termékkel kapcsolatos szükséges információk gyűjtését is.

Szintén megállapítható, hogy a válaszadók nagy része egyszerre több vitaminkészítményt is fogyaszt, azonban kevesük tapasztalt már korábban negatív mellékhatásokat, ami tekintve azt, hogy különböző készítmények együttesen történő alkalmazása esetén okozhatnak veszélyeket (Nathan és mtsi., 2019) szintén megerősíti, hogy megfelelően tájékozódnak a termékek használatát illetően.

Kiderült, hogy nagyobb arányban bíznak meg a gyógyszertárakban kapható, gyógyszeripari cégek által fejlesztett készítményekben annak ellenére, hogy a táplálékkiegészítő termékeket gyártó cégek (BioTechUSA, Scitec Nutrition) esetében nagyobb mértékű marketingtevékenység figyelhető meg. Ez köszönhető annak is, hogy a márka, illetve a csomagolás kevésbé volt fontos tényező a vásárlói döntéshozatalt illetően, míg a termékek összetételét vélték a legfontosabb tényezőnek a válaszadók. Ebből következtethetően a vállalatok a fogyasztókat a minőségi, megbízható forrásból eredő termék összetevőin keresztül tudják vásárlásra biztatni.

A válaszadók többségének fontos tényező, hogy természetes összetevőkből álljanak az általuk fogyasztott táplálékkiegészítők.

A jövőben előreláthatólag tovább fog nőni a táplálékkiegészítők piaca (*researchandmarkets.com*, 2024). ami azt eredményezi, hogy egyre többen fognak használni ilyen típusú termékeket, ezekből rendkívül fontos a több forrásból történő tájékozódás a meggyőződés érdekében, a témával kapcsolatos felvilágosítás, megfelelő oktatás, illetve az esetleges veszélyek feltárása, elkerülésük végett a megfelelő információk biztosítása.

6. Összefoglalás

Az egészségtudatos életmód elterjedése, valamint a táplálékkiegészítők folyamatosan bővülő választéka eredményeképpen globális szinten növekvő tendenciát mutat a táplálékkiegészítők fogyasztása (researchandmarkets.com, 2024).

Az eredmények rámutatnak arra, hogy a táplálékkiegészítők fogyasztását legnagyobb mértékben az általános egészség fenntartása érdekében fogyasztják. A táplálékkiegészítők fogyasztását összességében egy hasznos, egészséges tevékenységnek ítélik meg, bár közel sem olyan biztonságos, ha előzőleges információszerzés nélkül kezdünk bele az ilyen termékek fogyasztásába.

A fő motiváció a táplálékkiegészítők fogyasztására az általános egészség fenntartása, illetve az étkezés kiegészítése, ennél kisebb arányban jelenik meg a sportolás, illetve a betegség, mint fő fogyasztási indok.

A táplálékkiegészítőkkel kapcsolatban legtöbbször több forrásból is tájékozódnak, azonban ennél kisebb arányban figyelhető meg azon emberek száma, akik teljes mértékben tájékozottnak tartják magukat az összetevőket, illetve hatásokat tekintve. Legfőbb tájékozódási platform az internet, ahol rengeteg különböző forrást találhatunk, ezért is fontos felismerni azt, hogy melyek a megbízható referenciák.

Az egyszempontos varianciaanalízisek elvégzésekor kiderült, hogy az egészséges életmód fontosságát, a saját életmód megítélését, illetve a saját általános egészségi állapot értékelésére vonatkozó kérdések esetében életkor háttérváltozó alapján szignifikáns különbségek mutatkoztak. Szintén egyszempontos varianciaanalízisen keresztül megállapítottam, hogy a saját egészségi állapot értékelésére vonatkozó kérdés esetén lakhely háttérváltozó alapján szignifikáns különbségek voltak megfigyelhetők, a közösségben élő válaszadók jellemzően a többiekénél rosszabbra értékelték egészségi állapotukat.

Kereszttablás elemzés elvégzésekor a Khi-négyzet próba alapján a táplálékkiegészítő fogyasztás, illetve a nem háttérváltozó között szignifikáns kapcsolat volt, a nők nagyobb arányban fogyasztottak táplálékkiegészítőket, míg a férfiakra inkább az alkalmankénti fogyasztás volt jellemző.

7. Felhasznált irodalom

1. Antonova, I., Vesnina, A., & Shadrin, V. (2020). Dietary Supplements Market Research. *Food Processing: Techniques and Technology*, 50(3), 503–514. <https://doi.org/10.21603/2074-9414-2020-3-503-514>
2. Azila Mohd Noor, N., Yap, S. F., Liew, K. H., & Rajah, E. (2014). Consumer attitudes toward dietary supplements consumption: Implications for pharmaceutical marketing. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 8(1), 6-26. <https://doi.org/10.1108/ijphm-04-2013-0019>
3. Barnes, K., Ball, L., Desbrow, B., Alsharairi, N., & Ahmed, F. (2016). Consumption and reasons for use of dietary supplements in an Australian university population. *Nutrition*, 32(5), 524–530. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2015.10.022>
4. BENDER, M. M. (1992). Trends in prevalence and magnitude of vitamin and mineral supplement usage and correlation with health status.
5. Bhardwaj, R. L., Parashar, A., Parewa, H. P., & Vyas, L. (2024). An Alarming Decline in the Nutritional Quality of Foods: The Biggest Challenge for Future Generations' Health. *Foods*, 13(6), 877. <https://doi.org/10.3390/foods13060877>
6. Block, G., Jensen, C.D., Norkus, E.P. *et al.* Usage patterns, health, and nutritional status of long-term multiple dietary supplement users: a cross-sectional study. *Nutr J* 6, 30 (2007). <https://doi.org/10.1186/1475-2891-6-30>
7. Burnett, A. J., Livingstone, K. M., Woods, J. L., & McNaughton, S. A. (2017). Dietary supplement use among Australian adults: Findings from the 2011–2012 national nutrition and physical activity survey. *Nutrients*, 9(11), 1248. <https://doi.org/10.3390/nu9111248>
8. Ćwieląg-Drabek, M., Piekut, A., Szymala, I., Oleksiuk, K., Razzaghi, M., Osmala, W., ... & Dziubanek, G. (2020). Health risks from consumption of medicinal plant dietary supplements. *Food Science & Nutrition*, 8(7), 3535-3544. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1636>
9. Dickinson, Annette; Blatman, Judy; El-Dash, Neale; Franco, Julio C. . (2014). *Consumer Usage and Reasons for Using Dietary Supplements: Report of a Series of Surveys*. *Journal of the American College of Nutrition*, 33(2), 176–182. doi:10.1080/07315724.2013.875423
10. Djaoudene, O., Romano, A., Bradai, Y. D., Zebiri, F., Ouchene, A., Yousfi, Y., ... & Madani, K. (2023). A global overview of dietary supplements: regulation, market trends,

- usage during the COVID-19 pandemic, and health effects. *Nutrients*, 15(15), 3320. <https://doi.org/10.3390/nu15153320>
11. Fennell, D. (2004). Determinants of supplement usage. *Preventive medicine*, 39(5), 932-939. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.03.031>
 12. Fortunebusinessinsights.com (September 23, 2024) *Dietary Supplements Market Size, Industry Share & COVID-19 Impact Analysis, By Type (Vitamins, Minerals, Enzymes, Fatty Acids, Proteins, and Others), Form (Tablets, Capsules, Liquids, and Powders), and Regional Forecasts, 2021-2028* Source: <https://www.fortunebusinessinsights.com/dietary-supplements-market-102082>
 13. G7. (January 11, 2022). *Number of dietary supplement products placed on the market in Hungary from 2004 to 2021* [Graph]. In Statista. Retrieved October 11, 2024, from <https://www.statista.com/statistics/1283801/hungary-dietary-supplement-products-placed-on-the-market/>
 14. Green, G. A., Catlin, D. H., & Starcevic, B. (2001). Analysis of over-the-counter dietary supplements. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 11(4), 254-259.
 15. Greger, J. L. (2001). Dietary supplement use: consumer characteristics and interests. *The Journal of nutrition*, 131(4), 1339S-1343S. <https://doi.org/10.1093/jn/131.4.1339S>
 16. Hódi V. N.; Orosz M. (2024. április 18.). *Egyre több országban nyit új boltokat a magyar multi: már az Amazonon is fent vannak* Forrás: <https://www.portfolio.hu/uzlet/20240418/egyre-tobb-orszagban-nyit-uj-boltokat-a-magyar-multi-mar-az-amazonon-is-fent-vannak-681125> Elérés dátuma: 2024. 09. 27.
 17. Hys, K. (2020). Identification of the reasons why individual consumers purchase dietary supplements. *Perspectives on Consumer Behaviour: Theoretical Aspects and Practical Applications*, 193-209. https://doi.org/10.1007/978-3-030-47380-8_9
 18. Knapik, J. J., Trone, D. W., Steelman, R. A., Farina, E. K., & Lieberman, H. R. (2022). Adverse effects associated with multiple categories of dietary supplements: the military dietary supplement use study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(10), 1851-1863. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.01.014>
 19. Kofoed, C. L., Christensen, J., Dragsted, L. O., Tjønneland, A., & Roswall, N. (2015). Determinants of dietary supplement use—healthy individuals use dietary supplements. *British Journal of Nutrition*, 113(12), 1993-2000. <https://doi.org/10.1017/s0007114515001440>

20. Ksh.hu (2024. július 8.) *Egészségügyi helyzetkép (2023) - A leggyakoribb betegségek, betegségcsoportok alakulása a felnőttek körében* <https://www.ksh.hu/s/helyzetkep-2023/#/kiadvany/egeszsegugy/a-leggyakoribb-betegsegek-betegsegcsoportok-alakulasa-a-felnottek-koreben> Elérés dátuma: November 04, 2024
21. Ksh.hu (2024. július 8.) *Egészségügyi helyzetkép (2023) A krónikus betegek aránya nem és korcsoport szerint, 2023* <https://www.ksh.hu/s/helyzetkep-2023/#/kiadvany/egeszsegugy/a-kronikus-betegek-aranya-nem-es-korcsoport-szerint-2023> Elérés dátuma: November 04, 2024
22. Ksh.hu (2024. július 8.) *Egészségügyi helyzetkép (2023) A leggyakoribb betegségek, betegségcsoportok alakulása a gyermekek és fiatalok (0–18 évesek) körében* <https://www.ksh.hu/s/helyzetkep-2023/#/kiadvany/egeszsegugy/a-leggyakoribb-betegsegek-betegsegcsoportok-alakulasa-a-gyermekek-es-fiatalok-0%E2%80%9318-evesek-koreben> Elérés dátuma: November 04, 2024
23. Laura Goldberg, MD (July 18, 2023). Are Creatine And Liquid IV Safe for Teen Athletes? Source: <https://www.uhhospitals.org/blog/articles/2023/07/are-creatine-and-liquid-iv-save-for-teen-athletes> Elérés dátuma: Október 29, 2024
24. Marcus, D. M. (2016). Dietary supplements: What's in a name? What's in the bottle?. *Drug testing and analysis*, 8(3-4), 410-412. <https://doi.org/10.1002/dta.1855>
25. Marketsandmarkets.com (May, 2023) *Dietary Supplements Market by Type (Botanicals, Vitamins, Minerals, Amino Acids, Enzymes, Probiotics), Function, Mode of Application, Target Consumer, Distribution Channel (Pharmacy, Supermarket/Hypermarket, Online) and Region – Global Forecast to 2028* Source: <https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/dietary-supplements-market-973.html> Elérés dátuma: November 1, 2024
26. Medicinenet.com (12/16/2022). *What Vitamins and Supplements Should Not Be Taken Together?*
Forrás: https://www.medicinenet.com/what_vitamins_should_not_be_taken_together/article.htm Elérés dátuma: November 1, 2024
27. Moss, A. J. (1989). *Use of vitamin and mineral supplements in the United States: current users, types of products, and nutrients*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, National Center for Health Statistics.

28. Nathan, J. P., Kudadjie-Gyamfi, E., Halberstam, L., & Wright, J. T. (2020). Consumers' information-seeking behaviors on dietary supplements. *International Quarterly of Community Health Education*, 40(3), 171-176. <https://doi.org/10.1177/0272684x19874967>
29. Păduraru, D. N., Coman, F. L. O. R. E. N. T. I. N. A., Ozon, E. A., Gherghiceanu, F., Andronic, O., Ion, D. A. N. I. E. L., ... & Bolocan, A. L. E. X. A. N. D. R. A. (2019). The use of nutritional supplement in romanian patients—attitudes and beliefs. *Farmacia*, 67(6). <https://doi.org/10.31925/farmacia.2019.6.18>
30. Pataki I.; Kaszás G. (23 Szeptember 2024) *Kijöttek a legfrissebb adatok, csaknem 440 ezer forintot keres egy átlag magyar* Forrás: <https://index.hu/gazdasag/2024/09/23/ksh-brutto-atlagkereset-julius-nemzetgazdasagi-miniszterium-czomba-sandor-foglalkoztataspolitika-allamtitkar/> Elérés dátuma: November 03, 2024
31. Piattoly, T. J. (2022). Dietary supplement safety: risk vs reward for athletes. *Operative Techniques in Sports Medicine*, 30(1), 150891. <https://doi.org/10.1016/j.otsm.2022.150891>
32. Portfolio.hu (2024. július 15.) *Megdöbbentő hírek érkeztek a magyarok egészségi állapotáról* <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20240715/megdobbento-hirek-erkeztek-a-magyarok-egeszsegi-allapotarol-698629> Elérés dátuma: November 1, 2024
33. Researchandmarkets.com (May 2024) *Global Dietary Supplements Market Size, Share & Trends Analysis Report by Ingredient (Vitamins, Minerals, Probiotics), Form (Capsules, Gummies, Liquids), End User, Application, Type, Distribution Channel, Region, and Segment* Forecasts, 2024-2030 Source: <https://www.researchandmarkets.com/reports/5899600/global-dietary-supplements-market-size-share-and> Elérés dátuma: Október 11, 2024
34. Soare, A., Weiss, E. P., Holloszy, J. O., & Fontana, L. (2014). Multiple dietary supplements do not affect metabolic and cardiovascular health. *Aging (Albany NY)*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.18632/aging.100597>
35. Szerencsés V.; Davidovics K. (22 November 2023) *Stricter rules for the distribution of dietary supplements* Source: <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/health-systems-monitor/updates/hspm/hungary-2011/stricter-rules-for-the-distribution-of-dietary-supplements> Elérés dátuma: Október 07, 2024
36. Takács, I., Dank, M., Majnik, J., Nagy, G., Szabó, A., Szabó, B., ... & Lakatos, P. (2022). Magyarországi konszenzusajánlás a D-vitamin szerepéről a betegségek megelőzésében és kezelésében. *Orvosi Hetilap*, 163(15), 575-584. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32463>
37. termekmix.hu. (March 31, 2024). *Monthly expenditure on vitamins and dietary supplements in Hungary in 2023* [Graph]. In Statista. from

<https://www.statista.com/statistics/1493327/hungary-expenditure-on-dietary-supplements-and-vitamins/> Elérés dátuma: Október 11, 2024,

38. Vuković, Dijana, Boris Jurić, and Iva Krnjak. 2022. Influence of the Emotion of Fear on Patterns of Consumer Behavior toward Dietary Supplements during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Risk and Financial Management* 15: 257. <https://doi.org/10.3390/jrfm15060257>
39. Wiltgren, A. R., Booth, A. O., Kaur, G., Cicerale, S., Lacy, K. E., Thorpe, M. G., ... & Riddell, L. J. (2015). Micronutrient supplement use and diet quality in university students. *Nutrients*, 7(2), 1094-1107. <https://doi.org/10.3390/nu7021094>

8. Mellékletek

1. Mi az első gondolata, ami eszébe jut az egészséges életmódról?*

➤ Rövid szöveges válasz

2. Az Ön életében mennyire fontos az egészséges életmód követése?*

1. Egyáltalán nem fontos
2. Inkább nem fontos
3. Semleges
4. Inkább fontos
5. Teljes mértékben fontos

3. Ön milyennek ítéli meg saját életmódját?*

1. Egyáltalán nem egészségtudatos
2. Inkább nem egészségtudatos
3. Semleges
4. Inkább egészségtudatos
5. Teljes mértékben egészségtudatos

4. Hogyan értékelné általános egészségi állapotát?*

1. Nagyon rossz
2. Inkább rossz
3. Közepes
4. Inkább jó
5. Nagyon jó

5. Ön nyomon követi az élelmiszerekből bevitt mikro- és makro tápanyagok mennyiségét ? (kalória, fehérje, vitamin, ásványi anyag bevitel)*

- Igen

- Alkalmanként
- Egyáltalán nem

6. Ön szokott sportolni?*

- Igen
- Alkalmanként
- Nem

7. Ha igen, akkor mit sportol? (Több válasz is megadható)

- Futás
- Atlétika
- Konditermi edzés
- Saját testsúlyos edzés
- Úszás
- Tenisz
- Kosárlabda

8. Amennyiben igen, milyen gyakran?

- Naponta
- Hetente többször
- Hetente
- Havonta többször
- Havonta
- Soha

9. Ha nem, akkor milyen okból nem? (Több válasz is megadható)

- Egészségügyi problémák nem teszik lehetővé
- Motivátlanság

- Időhiány
- Korábbi sérülésből adódóan
- Nem érdekel a sportolás
- Egyéb...

10. Ön szokott táplálékkiegészítőket fogyasztani?*

- Igen
- Alkalmanként
- Nem

11. Ha igen, akkor milyen célból? (Több válasz is megadható)

- Betegség miatt
- Sportolás
- Általános egészség
- Étkezés kiegészítése
- Egyéb...

12. Ha nem, akkor mi okból? (Több válasz is megadható)

- Nem érzem szükségét az egészségem fenntartásához
- Az étkezéssel be tudom vinni a szükséges vitaminokat/ásványi anyagokat
- Úgy érzem nincs haszna
- Egyéb...

13. Ön milyen rendszerességgel fogyaszt táplálékkiegészítőket?*

- Naponta
- Hetente többször
- Hetente
- Havonta többször

- Havonta
- Ritkábban, mint havonta
- Soha

14. Milyen fajta táplálékkiegészítőket szokott fogyasztani?

- Multivitamin
- C-vitamin
- Omega 3
- B12 vitamin
- D vitamin
- Biotin
- Magnézium
- Cink
- Egyéb...

15. Mely táplálékkiegészítőket fogyasztja rendszeresen? (Több válasz is megadható)

- Multivitamin
- C-vitamin
- Omega 3
- B12 vitamin
- D vitamin
- Biotin
- Magnézium
- Cink
- Egyéb...

16. Mely táplálékkiegészítőket fogyasztja alkalmanként? (Több válasz is megadható)

- Multivitamin
- C-vitamin
- Omega 3
- B12 vitamin
- D vitamin
- Biotin
- Magnézium
- Cink
- Egyéb...

17. Milyen márkájú étrendkiegészítő termékeket részesít előnyben? (Több válasz is megadható)

- BioTechUSA
- Scitec Nutrition
- Myprotein
- Optimum Nutrition
- GymBeam
- PureGold
- JutaVit
- Béres
- BioCo
- Egyéb...

18. A táplálékkiegészítők vásárlását megelőzően tájékozódik valamilyen formában azokkal kapcsolatban?

- Igen
- Nem

19. Mennyire részletesen tájékozódik a táplálékkiegészítők vásárlását megelőzően?

- Több forrásból is tájékozodom
- Egy forrásból tájékozodom
- Nem tájékozódok előzetesen

20. Milyen forrásokat használ előzetes tájékozódásra a táplálékkiegészítőkkel kapcsolatban? (Több válasz is megadható)

- Internet
- Orvosok
- Szakértők
- Táplálékkiegészítőkkel kapcsolatos leírások
- Barátok/Családtagok
- Közösségi platformok (YouTube, TikTok, Reddit)
- Egyéb...

21. Ön észrevett-e bármilyen pozitív hatást a táplálékkiegészítők fogyasztását követően?

- Igen
- Nem

22. Ön észrevett-e bármilyen negatív hatást a táplálékkiegészítők fogyasztását követően?

- Igen
- Nem

23. Ha igen, akkor milyen hatást (Több válasz is megadható)

- Fizikai egészség javulása
- Mentális egészség javulása
- Fizikai erő növekedése
- Hangulat javulása
- Kellemetlen mellékhatások

- Egyéb...

24. Mennyire érzi magát tájékozottnak az Ön által használt táplálékkiegészítők összetevőiről és hatásairól?

1. Egyáltalán nem
2. Inkább tájékozatlan
3. Semleges
4. Inkább tájékozott
5. Teljes mértékben

25. Mennyire fontos Önnek a táplálékkiegészítők összetevőinek természetes eredete?

1. Egyáltalán nem fontos
2. Inkább nem fontos
3. Semleges
4. Inkább fontos
5. Nagyon fontos

26. Hol vásárolja meg ezeket a táplálékkiegészítőket?

- Szupermarket/Hipermarket
- Gyógyszertár
- Szaküzletek (BioTechUSA, Scitec Nutrition, stb.)
- Webshopok
- Biobolt
- Egyéb...

27. Az alábbi szempontok mennyire fontosak Önnek a táplálékkiegészítők vásárlását illetően?

1. Egyáltalán nem fontos
2. Inkább nem fontos

3. Semleges
4. Inkább fontos
5. Teljes mértékben fontos

1. Ár
2. Vitamin/Ásványi anyag összetétel
3. Márka
4. Barátok/Családtagok véleményei
5. Csomagolás
6. Kiszerezés
7. Beszerezhetőség
8. Bizonyos tulajdonságok (Vegán, pálmaolaj mentes, stb.)

28. Ön érdemesnek tartja a táplálékkiegészítők használatát?*

- Igen
- Nem

29. Ön mennyit költ havonta táplálékkiegészítőkre?*

- 0 – 4,999 Ft
- 5,000 – 9,999 Ft
- 10,000 – 14,999 Ft
- 15,000 – 19,999 Ft
- 20,000 Ft felett

30. Az Ön neme*

- Férfi
- Nő

31. Az Ön életkora*

- 18 év alatti
- 18 – 29 év közötti
- 30 – 39 év közötti
- 40 – 49 év közötti
- 50 – 59 év közötti
- 60 év feletti

32. Az Ön lakóhelye*

- Főváros
- Megyei jogú város
- Város
- Község

33. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?*

- Kevesebb, mint 8 általános osztály
- Általános iskolai végzettség
- Szakközépiskolai
- Érettségi
- Felsőfokú alapképzés
- Felsőfokú mesterképzés
- Magasabb egyetemi képzés

34. Milyennek ítéli meg anyagi helyzetét?*

- Nagyon jól megélünk belőle és félre is tudunk tenni
- Megélünk belőle, de keveset tudunk félre tenni
- Éppen elegendő, hogy megéljünk belőle, de félretenni már nem tudunk

- Néha arra se nagyon elég, hogy megéljük belőle
- Rendszeresen napi megélhetési gondjaink vannak
- Nem tudom/Nem kívánok válaszolni

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: Végvári Bálint
A Hallgató Neptun kódja: F8KM54
A dolgozat címe: A táplálékkiegészítők fogyasztói megítélésének vizsgálata
A megjelenés éve: 2024
A konzulens intézetének neve: Agrár- és Élelmiszergazdasági Intézet
1. A konzulens tanszékének a neve: Agrárgazdaságtani és Agrárpolitikai Tanszék
2. A konzulens tanszékének a neve: Agrárlogisztika, Kereskedelem és Marketing Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

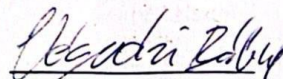
Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkor szellemi tulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem MATER Hallgatói Dolgozatok repozitóriumba. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és

- nem titkosított dolgozat a védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelte után

nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem MATER Hallgatói Dolgozatok repozitóriumban.

Kelt: 2024. november 4.


Hallgató aláírása

Punter 20/10

belső konzulens