# SZAKDOLGOZAT

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

Koczka Szintia Anna
2023

**MAGYAR AGRÁR-ÉS ÉLETTUDOMÁNYI EGYETEM**

**Élelmiszertudományi és Technológiai Intézet**

Táplálkozástudományi Tanszék

# Egészségtudatos vendéglátóhelyek Magyarországon

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

Koczka Szintia Anna

Budapest

2023

*Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem*
*Élelmiszertudományi és Technológiai Intézet*

**Szak neve:** BSc Élelmiszermérnöki
Táplálkozás-élelmiszertechnológia

**Szakdolgozat készítés helye:** Táplálkozástudományi Tanszék

**Hallgató:** Koczka Szintia Anna

**A szakdolgozat címe:** Egészségtudatos vendéglátóhelyek Magyarországon
**Konzulensek:** Dr. Csóka Mariann
Dr. Sipos László

Beadás dátuma: 2023. november 13.

szakdolgozat készítés helyének vezetője
(Dr. Mednyánszky Zsuzsanna)

konzulens
(Dr. Csóka Mariann)

konzulens
(Dr. Sipos László)

Dr. Mednyánszky Zsuzsanna
Táplálkozás Élelmiszertechnológia ismeretkör felelős

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

# Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS ..... 1
2. A MUNKA CÉLJA ÉS MÓDSZERTANA ..... 3
2.1. A felmérések eredményeinek értékelése ..... 4
2.1.1. Az Európai Lakossági Egészségfelmérés (ELEF) ..... 4
2.1.2. Országos Táplálkozási és Tápláltsági Állapot Vizsgálatok (OTÁP) ..... 5
2.2. Kérdőíves adatgyűjtés ..... 6
3. IRODALMI ÁTTEKINTÉS ..... 8
3.1. Egészségtudatos táplálkozás ..... 8
3.1.1. Nemzetközi táplálkozási ajánlások ..... 9
3.1.2. A hazai táplálkozási ajánlások ..... 10
3.1.3. Egészségtudatosság egyéni szinten ..... 12
3.2. A hazai lakosság táplálkozási szokásai ..... 13
3.2.1. Szénhidrátbevitel ..... 14
3.2.1.1. Rostfogyasztás ..... 14
3.2.1.2. Cukorfogyasztás ..... 15
3.2.2. Zsírfogyasztás ..... 16
3.2.3. Fehérjebevitel ..... 17
3.2.3.1. Állati eredetű fehérjeforrások ..... 18
3.2.3.2. Növényi eredetű fehérjeforrások ..... 20
3.2.4. Folyadékbevitel ..... 21
3.2.5. Vitamin- és ásványi anyag bevitel ..... 22
3.2.6. Étrendkiegészítők fogyasztása ..... 23
3.2.7. Speciális étrendek ..... 24
3.3. A hazai lakosság egészségi állapota ..... 24
3.3.1. Táplálkozással összefüggő krónikus betegségek előfordulása ..... 26
3.3.2. A hazai lakosság életmódja ..... 28
3.4. Egészségtudatos vendéglátás, egészségtudatos vendéglátóhelyek ..... 29
3.4.1. Egészségtudatos reggelizőhelyek ..... 30
3.4.2. Egészségtudatos cukrászdák ..... 30
3.4.3. Egészségtudatos éttermek ..... 31
3.4.4. További egészségtudatos vendéglátóhelyek ..... 32
4. EREDMÉNYEK ÉS KÖVETKEZTETÉSEK ..... 33
4.1. A vendéglátóhelyek kérdőíves felmérésének eredményei ..... 33
4.2. A fogyasztói kérdőíves felmérés eredményei ..... 40
5. ÖSSZEFOGLALÁS ..... 56
6. IRODALMI HIVATKOZÁS
MELLÉKLETEK

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

# 1. BEVEZETÉS

Az egészséges táplálkozás témája manapság nagyon népszerű, számos nyomtatott és internetes forrás foglalkozik az optimális mennyiségű és minőségű tápanyagbevitel előnyös hatásaival. Az egészségtudatos táplálkozáson azt értjük, hogy az adott egyén odafigyel a táplálkozási szokásaira és törekszik a szakemberek ajánlásainak megfelelő összetételű és mennyiségű élelmiszerek fogyasztására. Ez tudatosságot és bizonyos fokú tervezést igényel, ugyanis előre el kell döntenünk és meg kell terveznünk, hogy mi legyen a tányérunkon, hogy ezzel is elkerüljük az esetleges napközbeni nassolást. Persze ez utóbbi esetben is lehet egészséges alternatívákat választani, viszont sajnos a tapasztalatok, felmérések azt mutatják, hogy általában nem ez a jellemző. Az üzletekben széles körben elérhetőek a különböző népszerű nassolni valók: csokoládék, kekszek, snackek, chipsek stb. és cukrozott üdítőitalok, melyek túlzott fogyasztása nem tekinthető kifejezetten egészségesnek és tápanyag-összetételük is eltér a szakemberek által javasolt optimális arányoktól. Többnyire sok cukrot vagy sót, illetve zsírt tartalmaznak, valamint zsírsav-összetételük is kedvezőtlen lehet. Ezek a nassolni valók különösen a fiatalabb korosztály – a gyerekek, a kamaszok és a fiatal felnőttek – körében népszerűek.

A könnyen elérhető késztermékek fogyasztása helyett/mellett szükséges lenne az ismert és egészséges alapanyagokból (otthon) készített, friss ételek választása, valamint a megfelelő intenzitású, rendszeres testmozgás is. A hazai lakosság táplálkozási szokásai és egészségmutatói – különösen a táplálkozással összefüggő megbetegedéseket tekintve – ugyanis nem túl kedvezőek. Úgy gondolom, egy kis odafigyeléssel és tudatossággal mindenki sokat tehetne az egészségi állapotáért. Sokakban él azonban az a rossz beidegződés, hogy az egészséges táplálkozás egy szigorú diéta, és hogy csak annak szükséges odafigyelnie az elfogyasztott ételek minőségére és mennyiségére, aki fogyni szeretne. Ez azonban ilyen formában nem fedi a valóságot, mert a megfelelő, egészségtudatos táplálkozás minden esetben segít az egészség megőrzésében.

A mai felgyorsult életvitelbe nehezen illeszthető be a rendszeres otthoni ételkészítés, ezért fontos, hogy létezzenek olyan vendéglátóhelyek, melyek kiszolgálják az egyre növekvő számú egészségtudatos fogyasztót. Szakdolgozatomban ez utóbbi témát, az egészségtudatos vendéglátóhelyek típusait, elérhetőségét járom körül, felmérve az erre irányuló fogyasztói igényeket is. Az egészségtudatos életmód követése személyes motivációm is: az elmúlt években igen sok munkámba és kutatásba került, amíg megtaláltam a számomra követhető és örömmel folytatható életmódot. A célom ennek megismertetése az

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

emberekkel, hogy esetleg meg tudjam könnyíteni útjukat a megfelelő életvitel kialakításában. Az egészségtudatos életmód kialakítása azért is nagy jelentőségű, mert az európai és hazai táplálkozás- és egészségfelmérések adatai nem túl kedvező képet festenek a magyar lakosság állapotáról. Dolgozatomban bemutatom az erre vonatkozó felmérések eredményeit is, melyek alátámasztják a téma jogosultságát. A magyar lakosság egészségmutatóinak és tápláltsági állapotának bemutatásával, valamint az egészségtudatos táplálkozás iránti igény és a lehetőségek felmérésével átfogóbb képet szeretnék kapni erről a témáról. Manapság a vendéglátásban megfigyelhető trend, hogy kínálatukat egyre többen a speciális étrendi igényeket is figyelembe véve alakítják ki. Találkozhatunk például olyan helyekkel, melyek kifejezetten valamely (minden, vagy csak egyes fogyasztók számára) nemkívánatos élelmiszerösszetevő elkerülésére specializálódtak, ilyenek például a glutén-, laktóz- és cukormentes cukrászdák, vagy a vegán és vegetáriánus éttermek. Ezeken kívül pedig a legtöbb étterem étlapján találunk olyan alternatívát, melyet valamely táplálkozási irányzatot követő egyén igényeinek kielégítésére alakítottak ki. Dolgozatomban megvizsgálom, hogy ezen vendéglátóhelyek mennyire ismertek a lakosság körében, valamint az egyes vendéglátóhelyek kínálatáról is gyűjtök információt.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

## 2. A MUNKA CÉLJA ÉS MÓDSZERTANA

Munkám célja a hazánkban elérhető egészségtudatos vendéglátóhelyek vizsgálata, illetve a vendéglátásban fellelhető mentes/egészséges alternatívák elérhetőségének elemzése. A különböző statisztikák és egészségfelmérések (OTÁP felmérés 2019., ELEF felmérés, 2019.) eredményei alapján a hazai lakosság nem örvend túl jó egészségügyi állapotnak, ezért úgy gondoltam, jobban belemerülök a témába, és információt gyűjtök a magyar lakosság egészségügyi állapotáról, valamint táplálkozási szokásairól.

Személyes érintettségem is van a témában, ugyanis fontos számomra az egészséges életmód, mely nagyban hozzájárul egészségünk megőrzéséhez. Dolgozatomban azt is megvizsgálom, mennyire hatnak ki táplálkozási szokásaink, valamint életmódunk az egészségünkre. Napjainkban észrevehetően több figyelmet fordítunk egészségünk megőrzésére, melynek egyik jelzője, hogy az áruházak polcain nagy számban találkozhatunk olyan élelmiszerekkel, melyek figyelembe veszik a különböző, speciális étrendet követő fogyasztók igényeit. Ebből arra következtetnék, hogy ezek fogyasztása, tehát az egészségtudatosabb táplálkozás iránt is nőtt a kereslet, azonban az egészségfelmérések nem ezt mutatják. Kutatómunkám végén választ szeretnék kapni arra a kérdésre is, hogy az egészség felértékelődése által nőtt-e azon vendéglátóhelyek száma, melyek kínálatukat ezen megváltozott igényekhez alakítják.

Kutatómunkám során az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ) által közzétett adatokat és ajánlásokat használtam.

Az **Egészségügyi Világszervezetet** 1948. április 7-én alapították, székhelye Genfben van. A Szervezet célja az egészségmegőrzés lehetővé tétele mindenki számára, valamint az egészséggel kapcsolatos információk közlése. Ennek érdekében különféle programokat és politikákat alakít ki. 194 ország vesz részt működésében, figyelve a lehetséges kockázatokra, járványokra, törekedve egy olyan világ kialakítására, mely mentes a betegségektől (Internet 1.). Emellett a társadalmi különbségekre is figyelmet fordít, igyekezve a legszegényebb réteg megélhetését is lehetővé tenni. A WHO megállapította, hogy az alacsonyabb jövedelmű országokban gondot okoz az egészséges táplálkozás finanszírozása, ezen kívül pedig a feldolgozott élelmiszerek terjedése az, mely hozzájárult az egészségi állapot romlásához. A táplálkozás javítása érdekében különböző programokat dolgoztak ki, például az iskolai étkezés javítására, a tápérték-jelölésre. Emellett a környezetvédelmi intézkedések

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

egészségre kifejtett hatását is vizsgálja. A WHO programjának főbb területei közt szerepelnek továbbá az egészségfejlesztés és az egészségbiztonság is (Futó, 2000).

A **Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége** egy közhasznú szervezet, mely 1991-ben jött létre annak érdekében, hogy hiteles információkat nyújtson a lakosság számára a táplálkozásról. A MDOSZ fő feladata az egészség megőrzése, javítása, a betegségek megelőzése. Ennek érdekében különféle projektekkel (felmérések és kutatások), rendezvényekkel (szakmai továbbképzések, konferenciák) és kiadványokkal (Dietetikai Kisokos, Táplálkozási Akadémia hírlevelei, Okostányér®) igyekszik minél szélesebb körű útmutatást nyújtani a magyar lakosság számára (Erdélyi-Sipos, 2018).

Dolgozatom elkészítéséhez kétféle módszert alkalmaztam: hazai tápláltsági és egészségi állapot felmérések eredményeit, valamint kérdőíves adatgyűjtést a fogyasztókra, illetve az egészségtudatos vendéglátóhelyekre fókuszálva. A következő alfejezetekben ezeket a módszereket mutatom be részletesebben.

## 2.1. A felmérések eredményeinek értékelése

Szakdolgozatomban adatokat gyűjtöttem a magyar lakosság egészségügyi és tápláltsági állapotáról. Ehhez a legfrissebb felmérések eredményeit használtam fel: az Európai Lakossági Egészségfelmérés (a továbbiakban ELEF) 2019-es felmérésének adatait, illetve az Országos Táplálkozási és Tápláltsági Állapot Vizsgálatok (OTÁP) szintén 2019-ben végzett felmérésének eredményeit.

### 2.1.1. Az Európai Lakossági Egészségfelmérés (ELEF)

Az ELEF egy személyes kikérdezésen alapuló egészségfelmérés, melybe az Európai Parlament és Tanács 1338/2008/EK számú rendelete szerint 15 éves és annál idősebb, magánháztartásokban élő személyek vonhatók be. Az adatgyűjtésből tehát kimaradnak az intézményekben (pl. szociális intézményekben, idősotthonokban) élők. A rendelet értelmében a felmérést ötévente szükséges elvégezni a tagországokban. Erre azért van szükség, hogy az ismétlődő mérések segítségével kiszámítsák a tagállamokra jellemző egészségindikátorokat (testtömegindex, vérnyomás, zöldség- és gyümölcsfogyasztás, fizikai aktivitás), valamint nyomon kövessék az egyes mutatók időbeli változását. Magyarország 2019-ben harmadjára vett részt a felmérésben.

Az adatgyűjtés célja, hogy felmérje a lakosság egészségi állapotát, az egészséget befolyásoló kockázati tényezőket, az adott ország egészségügyi ellátórendszerét, illetve a halálozási arányokat. Az egészségfelmérést a KSH (Központi Statisztikai Hivatal) végezte,

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

az EUROSTAT (az Európai Unió statisztikai hivatala) előírásai alapján. Dolgozatomban az ELEF magyarországi eredményeivel dolgoztam. A felmérésre 2019. szeptember 16. és december 31. között került sor, 510 hazai településen. A felmérésben 12002 fő válasza alapján számították ki az eredményeket. Az adatok gyűjtése elektronikus módon, illetve személyes megkereséssel történt, az interjúk lefolytatásában kb. 250 kérdező közreműködött (Internet 2.).

A felmérés fő témakörei a következők voltak:

1. **A lakosság egészségi állapota**. Itt a vélt egészségre, a különböző krónikus betegségek előfordulására, illetve a mindennapi tevékenységekben való korlátozottságra kérdeztek rá.
2. **Az egészséget befolyásoló kockázati tényezők**. Ebben a részben a táplálkozás jellemzőire, a testmozgásra, a tápláltsági állapotra, a dohányzásra, alkoholfogyasztásra, valamint a szűrővizsgálatokon való részvételre vonatkoztak a kérdések.
3. **Egészségügyi ellátórendszer.** A felmérésnek ez a szakasza az egészségügyi dolgozók számára, a háziorvosi ellátás jellemzőire, a betegellátásra és az egészségügyi kiadásokra vonatkozott.
4. **Életkilátások, halálozási arányszámok.** Itt a születéskor várható élettartamra, illetve a leggyakoribb halálokokra vonatkozó statisztikák találhatóak (Internet 3.).

Szakdolgozatomban nem az egész felmérés eredményeit mutatom be, csak azokat a részeket, melyek a dolgozat témája szempontjából lényegesek. Ezek leginkább az egészségi állapotra és a kockázati tényezőkre vonatkozó fejezetek.

### 2.1.2. Országos Táplálkozási és Tápláltsági Állapot Vizsgálatok (OTÁP)

Dolgozatomhoz az ELEF adatain kívül felhasználtam az OTÁP által közölt eredményeket is. Ezt a felmérést az azóta átszervezésre került OGYÉI (Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet) szervezte. Hazánkban eddig összesen három alkalommal, 2009-ben, 2014-ben és 2019-ben került sor az adatgyűjtésre, dolgozatomban a legutóbbi, 2019-es felmérés eredményeit mutatom be.

Ezen vizsgálat során a hazai felnőtt lakosság táplálkozási szokásairól, tápláltsági állapotáról és fizikai aktivitásáról tettek fel kérdéseket, melyek segítségével meghatározhatóvá vált többek között az elhízás és alultápláltság aránya, a makro- és mikrotápanyag bevitelre vonatkozó adatok, valamint a napi átlagos lépésszám is. A

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

dolgozatomban bemutatott felmérésre 2019. szeptember 16. és 2020. február 16. között került sor, melyben az otthonukban élő, 18 év feletti lakosságot vizsgálták, Budapesten kívül további 151 településen. Az elemzés 946 ember eredményei alapján történt. A felmérésben részt vevők az ELEF-ben választ adó felnőttek közül kerültek ki.

Az OTÁP felmérés fő részei:

1. **3 napos táplálkozási napló**. A felmérésben részt vevőknek 3 napon keresztül (2 hétköznap és egy hétvégi nap) fel kellett jegyezniük az étkezéseik időpontját, az elfogyasztott ételeket és italokat, azok mennyiségét és az ételkészítés helyét. A feladat megkönnyítése érdekében segédletet is kaptak a résztvevők.
2. **Testsúly, testmagasság és derékkörfogat mérése.** A felmérésnek ezt a részét egészségügyi szakember végezte. Az eredményeket dietetikus értékelte ki.
3. **Napi lépésszám mérése.** Ehhez a felmérésben részt vevőknek okosórát biztosítottak (Internet 4.).

Dolgozatom készítése során az OTÁP eredményeit is figyelembe vettem, mivel azok szorosan kapcsolódtak a témához.

### 2.2. Kérdőíves adatgyűjtés

Dolgozatomban a hivatalos felmérések eredményein kívül általam készített kérdőívek segítségével is fontos adatokhoz jutottam. Kutatásomhoz két kérdőívet használtam, melyek közül egyet a fogyasztóknak, a magyar lakosságnak, a másikat pedig az egészségtudatos vendéglátóhelyek üzemeltetőinek készítettem. A kérdőívek az 1. és a 2. Mellékletben találhatók.

A kérdőíves felméréssel a célom az volt, hogy felmérjem a hazai fogyasztói táplálkozási szokásokat, valamint azt, hogy milyen igény mutatkozik az egészségesnek tartott élelmiszerek, illetve az egészségtudatos vendéglátóhelyek iránt, ezzel személyes véleményem mellett egy tágabb csoport nézeteit is vizsgálva. Fontosnak tartottam a kérdőívek megalkotása során, hogy annak fényében kapjak képet a lakosság egészségügyi állapotáról, hogy az ország mely területén élnek, illetve melyik korosztályba tartoznak, megfigyelve ezzel a táplálkozás eloszlását régiók és korcsoportok szerint, figyelembe véve a nemek közötti lehetséges különbségeket is.

A kérdőívben kitértem a fogyasztók egészségi állapotára, táplálkozási szokásaira, esetlegesen előforduló betegségekre, bevásárlási szokásaira, az élelmiszerfogyasztás gyakoriságára stb.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

Tapasztalatom alapján az utóbbi években Magyarországon egyre több vendéglátóhelyen találunk alternatívákat diétás/csökkentett/mentes élelmiszerekből és fogásokból, illetve egyre elterjedtebbek a különböző táplálkozási szokásokat követő emberek számára is megfelelő éttermek. A vendéglátói oldal észrevételeit, tapasztalatait is szerettem volna felmérni, hogy választ kapjak arra, hogy egyes helyeken mennyire befolyásolja a kínálat kialakítását a különféle táplálkozási irányelvek terjedése. A vendéglátóhelyeknek szánt kérdőívben kitértem demográfiai adatokra, a tevékenység jellegére, a működésre, illetve az üzemeltető céljaira, motivációjára is.

A kérdőívek eredményeit összegeztem, majd statisztikát állítottam fel arra vonatkozóan, hogy hogyan vélekednek egyes fogyasztók az egészségi állapotukról, táplálkozási szokásaikról, és ezeket az eredményeket hoztam összefüggésbe az ELEF és OTÁP felmérésben kapott eredményekkel.

Dolgozatomban ezen kívül kutatást végeztem arra vonatkozóan is, hogy milyen egészséges alternatívákat választhatunk a hipermarketekben, melyek azok a termékek, melyek hozzásegítenek az egészségmegőrzéshez. Továbbá utánanéztem, mennyire könnyen található példa olyan vendéglátóhelyre, amelyek valamilyen speciális táplálkozási irányzatot követők számára készítik ételeiket. Mindkét esetben megfigyeltem, mennyire tér el a kínálat vidék és a főváros közt.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

# 3. IRODALMI ÁTTEKINTÉS

## 3.1.Egészségtudatos táplálkozás

A 20. század második felétől kezdve, a hagyományos földművelő életmód visszaszorulásával és a városi életforma terjedésével a hagyományos táplálkozási szokások mellett egyre inkább teret nyert az egészségtudatos táplálkozás. A tradicionális, sok zsírral és fűszerrel készülő ételek mellett népszerűbbé váltak a kevésbé zsíros, könnyebben emészthető ételek is (Tőzsér és Illyés, 2023). Ez a folyamat az ezredforduló után felgyorsult, és leginkább a városokban terjedt el, bár a speciális élelmiszerekhez való könnyebb hozzájutás (pl. internetes rendelés) miatt ma már vidéken, a kisebb településeken is egyre népszerűbb. A fővárosban és a turisztikai szempontból jelentős városokban ez a trend elsősorban a külföldi turistáknak köszönhető, akik igényeit ezek a könnyű ételek jobban kielégítették, mint a sokszor túlzottan fűszerezett és nehéz magyaros fogások. Azonban a külföldi látogatók viszonylag nagy része csak a fővárosban, illetve nagyobb városokban fordul meg, ezért a vendéglátás szintjén leginkább csak ezeken a helyeken történt változás (Internet 5.).

Az egészséges életmód felértékelődésének ellenére a gyakorlatban nem vehető észre az erre való odafigyelés. A férfiak körében a zsiradékok fogyasztása kétszerese, míg a sófogyasztás négyszerese az ajánlott mennyiségnek. Nőknél nem ennyire magas a túlfogyasztás, a zsiradékok fogyasztása másfélszer, a sóbevitel pedig háromszor több, mint amennyi ajánlott lenne. A GfK Hungary 2009-es kutatása szerint a magyar lakosság mindössze 12%-ára volt jellemző a kiegyensúlyozott, egészséges táplálkozás (Lantos 2010).

Malota és munkatársai 2019-es kutatásából kiderült, hogy ahhoz, hogy a magyar lakosság jónak ítéljen egy fogást, szükséges az ételek jó íze, illata, minősége, megjelenése és a jó társaságban való fogyasztása. Az egészségre gyakorolt hatás kevésbé bizonyult fontosnak.

Az egészséges életmódban fontos szerepet játszik az egészséges táplálkozás és a rendszeres testmozgás. Manapság azonban nehéz megfogalmazni, mit is jelent az egészséges táplálkozás. Sokak szerint ez „egészséges ételek fogyasztását” jelenti, viszont a forgalomban lévő élelmiszerek összessége egészséges, nem ártalmas az egészségre (Márton, 2016). A hangsúly inkább a mértékletességen van, ugyanis oda kell figyelnünk, mely élelmiszerből mennyit fogyasztunk. Vannak élelmiszerek, melyek fogyasztása gyakrabban, míg egyes élelmiszereké ritkábban szükséges. Ha táplálékunkat megfelelően választjuk ki, csökkenteni tudjuk egyes betegségek kockázatát. Az egyének energiaszükséglete több tényezőtől is függ:

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

a testalkattól, a kortól, a táplálkozási szokásoktól, az egészségi állapottól és a fizikai tevékenységek mennyiségétől (Márton, 2016). Az egészségtudatos táplálkozás azt jelenti, hogy odafigyelünk arra, hogy milyen tápanyagokat és milyen arányban viszünk be a szervezetünkbe. A három fő makrotápanyag-csoport élelmiszereinkben a szénhidrátok, fehérjék és zsírok, melyek mennyiségi arányaira is figyelnünk kell a minőségükön túl.

A kiegyensúlyozott táplálkozás megvalósításához a Magyar Tudományos Akadémia Élelmiszertudományi Komplex Bizottsága irányelveket dolgozott ki, melyek közt szerepel a bevitt sómennyiség csökkentése, a tejtermékek napi szinten történő fogyasztása, a napi ötszöri étkezés, zöldségek és gyümölcsök napi szinten történő fogyasztása, valamint folyadékként víz fogyasztása (Biró et al., 2016).

Fontos ezek mellett az is, hogy étkezéseink rendszeresek legyenek, ne vigyünk be több étkezésnek megfelelő tápanyagot egy étkezés alkalmával.

### 3.1.1. Nemzetközi táplálkozási ajánlások

Az egészséges táplálkozás segítségével megelőzhetjük az étrenddel összefüggő betegségeket kialakulását, valamint segít a megfelelő testsúly megtartásában is.

A rohanó életmód a táplálkozási szokások megváltozásához vezetett, mely által több zsírt, cukrot vagy sót tartalmazó ételeket fogyasztunk, a zöldségek, gyümölcsök és teljes kiőrlésű gabonák rovására.

A World Health Organization (Egészségügyi Világszervezet) (WHO) ajánlása alapján szükséges odafigyelni, hogy a bevitt és az elégetett kalóriák egyensúlyban legyenek, a zsírbevitel ne haladja meg az összenergia-bevitelünk 30%-át, azonban ezek minősége sem lényegtelen. Előnyösebb a telítetlen, mint a telített zsírsavak fogyasztása. Telítetlen zsírsav van például az avokádóban, a halban és a diófélékben. Ezek mellett a cukor és a só bevitelére is figyelni kell. Fontos, hogy a cukor a napi összesen bevitt energia 10%-át ne haladja meg. A sót napi maximum 5 grammnak állapítja meg.

Továbbá törekedjünk a gyümölcsök (2 „csésze”), zöldségek (2,5 „csésze”), hüvelyesek, magvak és teljes kiőrlésű gabonák (180 gramm) megfelelő mennyiségű fogyasztására. fogyasztására (1 „csésze” 250 ml-nek felel meg) A hús és hüvelyesek mennyiségét 160 grammban határozták meg, viszont lényeges ügyelni, hogy vörös húst heti 1-2, baromfit pedig heti 2-3 alkalommal fogyasszunk (WHO, 2019).

Koczka Szintia Anna szakdolgozat

### 3.1.2. A hazai táplálkozási ajánlások

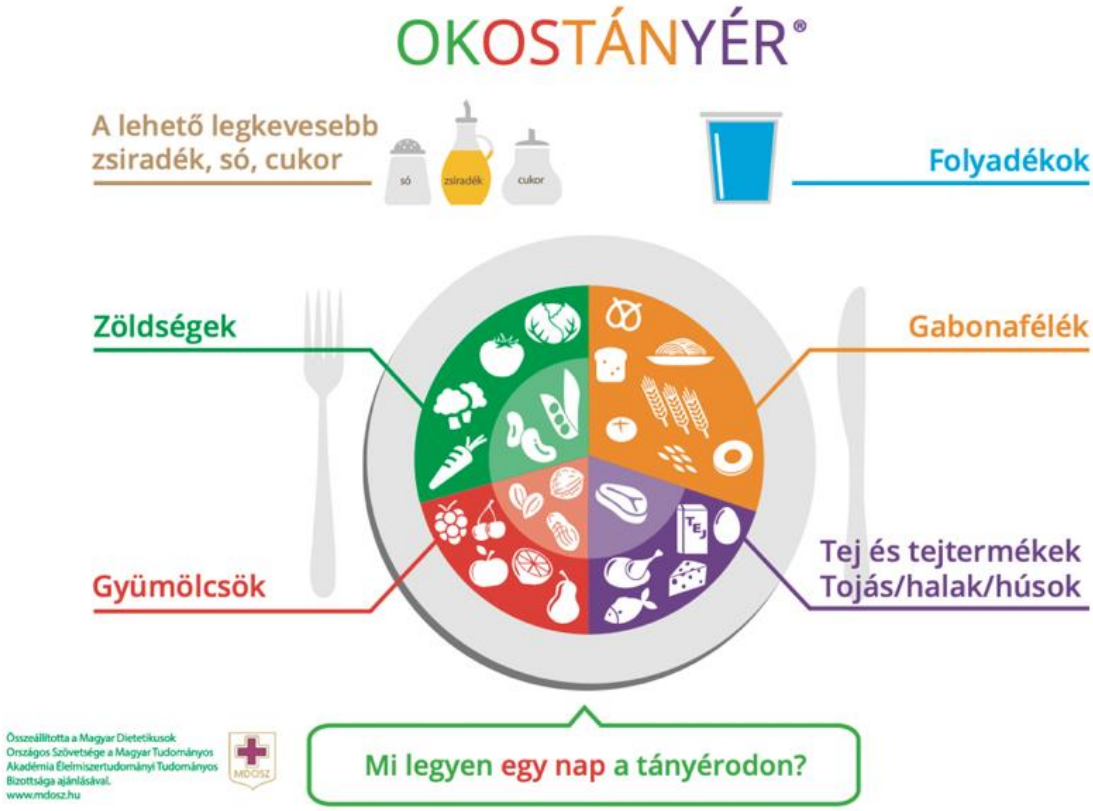
Az egészségtudatos táplálkozáshoz és életmódhoz elengedhetetlen, hogy tisztában legyünk a szakemberek által javasolt táplálkozási ajánlásokkal. Ez azért is lényeges, mert hazánkban a lakosság jelentős részének testsúlya a normálnál magasabb, ami tartósan fennállva idővel különböző egészségügyi problémák kialakulásához vezethet. A statisztikai felmérések alapján a népesség tápanyagbevitele az utóbbi évtizedben sajnos növekedést mutatott (1. táblázat).

1. táblázat A napi tápanyagbevitel változása 2014. és 2019. között a 2014. és a 2019. évi ELEF adatai alapján (Internet 6.)

| **Napi tápanyagbevitel** | **2014** | **2019** |
|---|---|---|
| *Kilojoule* | 12 643 | 14 235 |
| *Fehérje, g* | 95,7 | 111,1 |
| *Zsír, g* | 135,6 | 158,6 |
| *Szénhidrát, g* | 357,7 | 386,2 |

A Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ) néhány éve elkészítette a legújabb táplálkozási ajánlásokat a magyar lakosság számára, mely Okostányér® néven ismert (1. ábra). A Szövetség több korcsoport számára is készített ajánlást, dolgozatomban a felnőttek számára készült változatot mutatom be.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat




1. ábra Az Okostányér főbb ajánlásai (Internet 7.)

Az Okostányér® ajánlása alapján minden nap fogyasszunk zöldséget, gyümölcsöt, fehérjetartalmú élelmiszereket és gabonaféléket. Ezen kívül javasolt a csökkentett cukor, só és zsírbevitel, valamint fontos a bőséges vízfogyasztás. Zöldségekből minden főétkezés során célszerű fogyasztani, gyümölcsökből kisebb étkezések során, vagy akár desszertként. A napi mennyiséget 4 adag zöldség vagy gyümölcs fogyasztásában határozták meg (1 adag=10 dkg). A gabonafélék mennyisége napi 3 adag legyen, melyből minimum 1 adagnak teljes értékűnek kell lennie (1 adag=40-45 g). Fehérjetartalmú élelmiszerek a húsok, a halak, a tojás, a tej és a tejtermékek. Ezek közül napi szinten ajánlott a tejtermékek, hetente pedig változatosan ajánlott a tojás vagy a sovány húsok fogyasztása, továbbá heti egy alkalommal tengeri halat is együnk. Folyadékból napi 8 pohár az ajánlás, melyben egy pohár 2-2,5 dl-nek felel meg. Az édesség fogyasztását heti 2 alkalomban határozza meg a javaslat.

Az egészséges életmódhoz a kiegyensúlyozott táplálkozáson kívül a megfelelő mennyiségű fizikai aktivitás is hozzátartozik. Ezek mellett a MDOSZ ajánlása szerint a felnőtteknek heti 150 perc mérsékelt intenzitású testmozgásra van szüksége. (Internet 7.).

Koczka Szintia Anna

### 3.1.3. Egészségtudatosság egyéni szinten

Személyes tapasztalatom, hogy manapság sokkal többféle élelmiszer van a nagyobb áruházak polcain, mint pár évvel ezelőtt, és ezek elérhetősége folyamatosan nő, gyakran jelennek meg új alternatívak, melyek cukor- vagy zsírcsökkentettek, esetleg magas fehérje tartalmúak. Ilyen élelmiszerekkel találkozhatunk a nagyobb áruházláncok polcain kívül a kisebb üzletekben is.

Megtalálhatók a hozzáadott cukrot nem tartalmazó (2. ábra), laktózmentes (3. ábra) termékek mellett olyanok is, melyek csökkentett zsírtartalommal vagy növelt fehérjetartalommal (4. ábra) rendelkeznek, esetleg különböző makrotápanyagokkal (fehérje) dúsítottak (4. ábra).

2. ábra Hozzáadott cukrot nem tartalmazó Túró Rudi (Internet 8.)

3. ábra: Laktózmentes joghurt (Internet 9.)

4. ábra: Növelt fehérjetartalmú puding (Internet 10.)

Koczka Szintia szakdolgozat

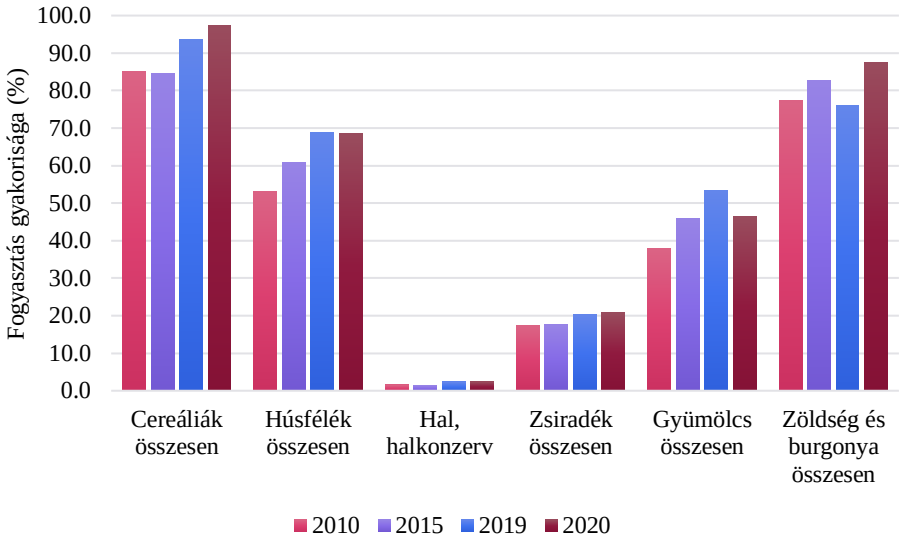
Ezek mellett igen elterjedtek manapság a teljes kiőrlésű (5. ábra) és vegán termékek is.

5. ábra: Teljes kiőrlésű tészta (Internet 11.)

Összefoglalva, a speciális étrendet követő vagy egészségügyi problémákkal küzdő fogyasztóknak manapság már sokkal több lehetőségük van egészséges, számukra megfelelő élelmiszereket választani, mint korábban.

### 3.2.A hazai lakosság táplálkozási szokásai

A magyar lakosság táplálkozási szokásait tekintve az utóbbi évtizedben, az egyes élelmiszercsoportok fogyasztási gyakoriságairól a 6. ábra ad áttekintést.




6. ábra: Az egy főre jutó éves élelmiszer-fogyasztás mennyisége jövedelmi tizedek szerint KSH adatok alapján

Az élelmiszercsoportok fogyasztási gyakoriságát tekintve, arányaiban nem történt jelentős változás az évek során: minden évben a cereáliák voltak a legkeresettebbek. Ezt a zöldségek

Kovács Anna Szakdolgozat

követik, majd a húsfélék, a gyümölcsök és a zsiradékok következnek. A halfogyasztás minden vizsgált évben elenyésző volt. Bár a halak fogyasztása 2010-től 2020-ig minden évben növekedett, mértéke viszont így is csak csekély szintet ér el, és rendszeresen az ajánlások alatt marad. Remélhetőleg a következő években előrelépés történik ezen a téren, hiszen a lakosság egyre tudatosabbá válik a táplálkozás terén, így talán a halfogyasztás is növekedni fog.

### 3.2.1. Szénhidrátbevitel

A szénhidrátok biztosítják energiaszükségletünk felét. Fontos szerepet töltenek be többek között az izomműködésben, az agy működésében, a hormonális működésben (Duyff, 2017).

#### 3.2.1.1. Rostfogyasztás

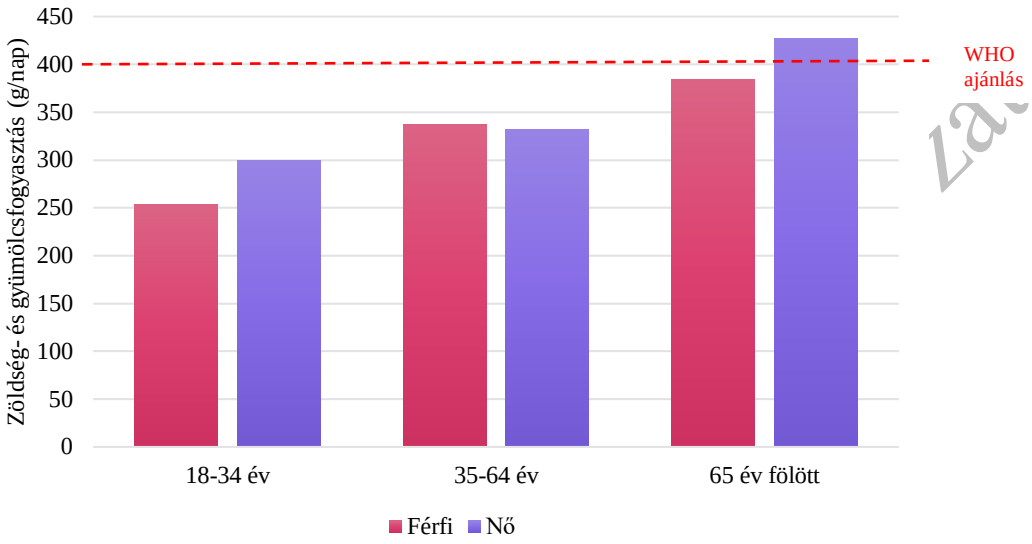
Az élelmi rostok a szénhidrátok csoportjába tartoznak. Ezek a tápanyagok elengedhetetlenek a kiegyensúlyozott táplálkozásban, ugyanis segítenek abban, hogy a glükóz egyenletesebben szívódjon fel. Emellett vizet vesznek fel, ezáltal teltségérzetet okoznak, tehát segítik a súlymegtartást. Közrejátszanak az anyagcsere normál működésében is. Lassítják a szénhidrátok felszívódását és a gyomor kiürülését. Élelmi rost csak növényi eredetű élelmiszerekben található. Ezen belül legtöbb rost a gabonafélékben (leginkább a teljes kiőrlésű termékekben) van, de található rost a gyümölcsökben és zöldségekben is (Baynes, 2018).

Az EFSA ajánlása alapján javasolt napi élelmirost bevitel 25 g. A hazai lakosság élelmirost-bevitele a 2019-es OTÁP felmérés alapján nem megfelelő, ugyanis csak a 35-64 éves férfiak csoportja éri el a minimális szintet (25,2 g). A 18-34 éves korosztályban a nők 20,6 g, míg a férfiak 23,1 g rostot visznek be. A 35-64 éves nők napi rostbevitele 20,6 g. A 65 évnél idősebb nők napi 23,2, míg férfiak 24,3 g rostot fogyasztanak. A felmérés alapján megfigyelhető, hogy a férfiak rostbevitele valamivel magasabb, mint a nőké, viszont még így is csak egyetlen esetben éri el a minimális értéket.

Az elfogyasztott rostok a magyar lakosság esetében legfőképpen cereáliákból származnak, ezt követik a zöldségek és a gyümölcsök. Mivel legfőbb rostforrásunk a gabonafélék csoportja, az elégtelen rostbevitel azzal magyarázható, hogy a teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása a felnőtt lakosság körében nem gyakori: a 18-34 éves férfiak esetében napi 10,6 g, míg nőknél 7,2 g. A 35-64 éves férfiak 7 g, a nők 7,1 g, a 65 év fölötti férfiak 2,6 g, a nők 2,7 g teljes kiőrlésű gabonafélét fogyasztanak naponta (Zámbó et al., 2022). A

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

rostfogyasztáshoz nagyban hozzájárul a gyümölcsök és zöldségek bevitele is. Ezen élelmiszerekből a WHO ajánlása szerint minimum napi 400 g szükséges, ehhez képest a magyar férfiak átlagosan napi 325,4 g-ot, a nők 350,2 g-ot fogyasztanak ezekből az élelmiszerekből (WHO, 2014.) (7. ábra). A 2019-es ELEF felmérés alapján a magyar lakosság számottevő része naponta fogyaszt gyümölcsöt.

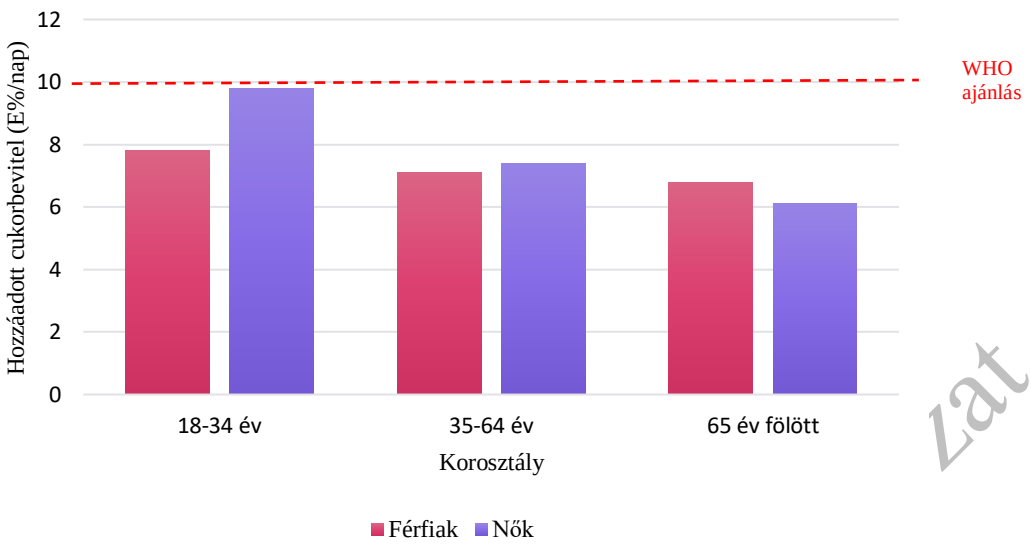



7. ábra: Zöldség- és gyümölcsfogyasztás gyakorisága a 2019-es OTÁP felmérés alapján (Zámbó et al., 2022)

#### 3.2.1.2. Cukorfogyasztás

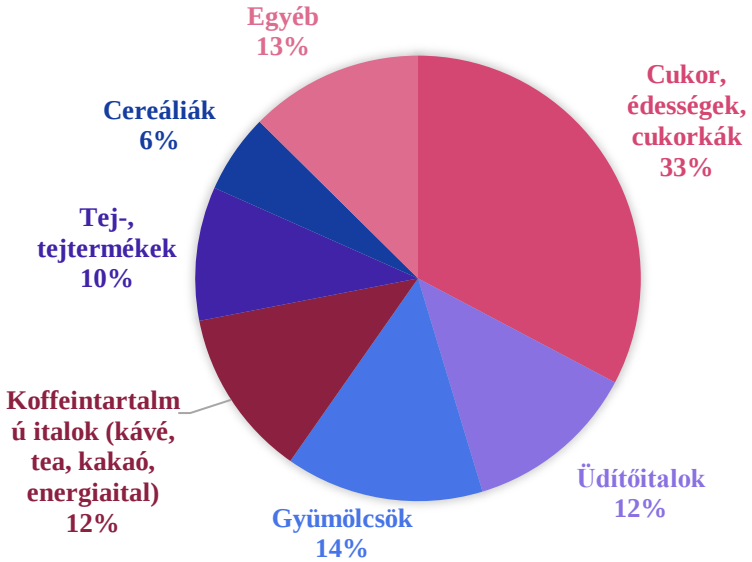
A szénhidrátbevitelen belül jelentős lehet a cukorfogyasztás. Az összcukor-bevitel magába foglalja az élelmiszerekben (zöldségekben, gyümölcsökben és tejben) természetes módon előforduló és a hozzáadott cukrok fogyasztását is. A 2019-es OTÁP felmérés alapján a legtöbb cukrot a 18-34 éves korosztály fogyasztja, ennek mennyisége napi 100,5 g. Ezt a 35-64 évesek követik 92,9 g mennyiséggel. A legkevesebb cukrot a 65 év felettiek viszik be, ez az érték 86,45 g naponta (Feik et al., 2022).

Az egészséges táplálkozás során fontos odafigyelni, hogy a hozzáadott cukrokból származó cukorbevitel minél alacsonyabb legyen. Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása szerint a napi hozzáadott cukor bevitele nem haladhatja meg az összes energia 10%-át (Moynihan és Kelly, 2014). A magyar lakosság esetében ez egyetlen korcsoport esetében sem haladja meg a maximális, 10E%-ot, a 18-34 évesek közt azonban igen magas a hozzáadott cukrokból bevitt energia aránya (8. ábra).




8. ábra: A felnőtt magyar lakosság hozzáadott cukorbevitele a 2019-es OTÁP felmérés alapján (Feik et al., 2022)

A cukorbevitel főképp cukor, édességek és cukorkák fogyasztásából származik. Ezen kívül nagy részt tesznek ki a cukorbevitelből az üdítőitalok, a gyümölcsök és a különböző koffeintartalmú italok. A tej- és tejtermékek, cereáliák aránya a cukorfogyasztást illetően nem számottevő (9. ábra) (Feik et al., 2022).




9. ábra: A felnőtt magyar lakosság cukorbeviteli profilja a 2019-es OTÁP felmérés alapján (Feik et al., 2022)

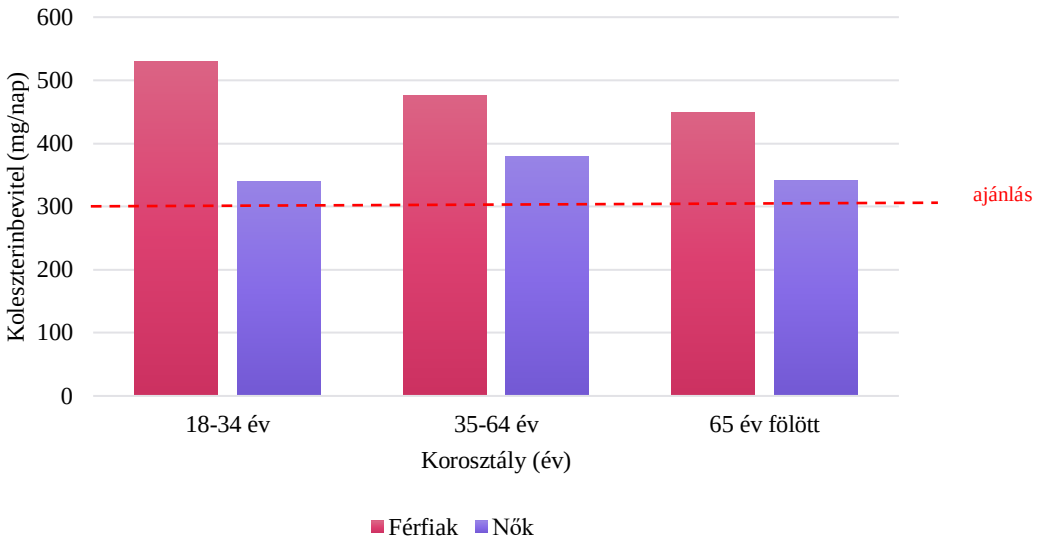
### 3.2.2. Zsírfogyasztás

A zsírok fontos szerepet töltenek be a kiegyensúlyozott táplálkozásban. Míg a szénhidrátok rövid távra, a zsírok hosszú távra biztosítanak energiát szervezetünk számára. Emellett szükség van zsírokra az idegrendszer normál működéséhez, valamint a hormonális

működéshez, illetve elengedhetetlenek a zsíroldható vitaminok felszívódásához (Szabó, 2012). Túlzott bevitelük azonban veszélyes lehet, ugyanis növeli a szív- és érrendszeri betegségek előfordulásának valószínűségét, hozzájárul a magas vérnyomás kialakulásához, és az elhízásban is szerepet játszik (Internet 12.). A WHO ajánlása az, hogy a zsírbevitel ne haladja meg napi energiabevitelünk 30%-át (WHO, 2010). Ennek ellenére a felnőtt magyar lakosság zsírbevitele átlagosan napi 38,6 E%. A 2019-es OTÁP felmérés alapján a felnőtt magyarok átlagos napi zsírbevitelének 60,01%-a származik állati, 39,99%-a növényi zsírokból.

A zsírfogyasztás legnagyobb részét a zsiradékok adják (40,5%), ezeken belül leginkább a növényi olajok, de jelentős a margarin és a sertés-, baromfi- és marhazsír fogyasztása is. Ezt a húsok, húskészítmények követik 25,5%-kal, de zsírfogyasztásunk jelentős részét adják a tejtermékek is, melyek 12%-ot tesznek ki az összes zsírbevitelünkből (Varga et al., 2022)

Az ESC/EAS (Európai Kardiológiai Társaság és Európai Atherosclerosis Társaság) a napi koleszterinbevitelt maximum 300 mg-ban határozta meg (Márk et al., 2020). Ehhez képest a felnőtt magyar lakosság értékei ezt a mennyiséget, férfiak esetében a bevitel napi 458,23 mg, nők esetében 352,84 mg (10. ábra).




10. ábra: A felnőtt lakosság koleszterinbevitele a 2019-es OTÁP felmérés alapján (Varga et al. 2022)

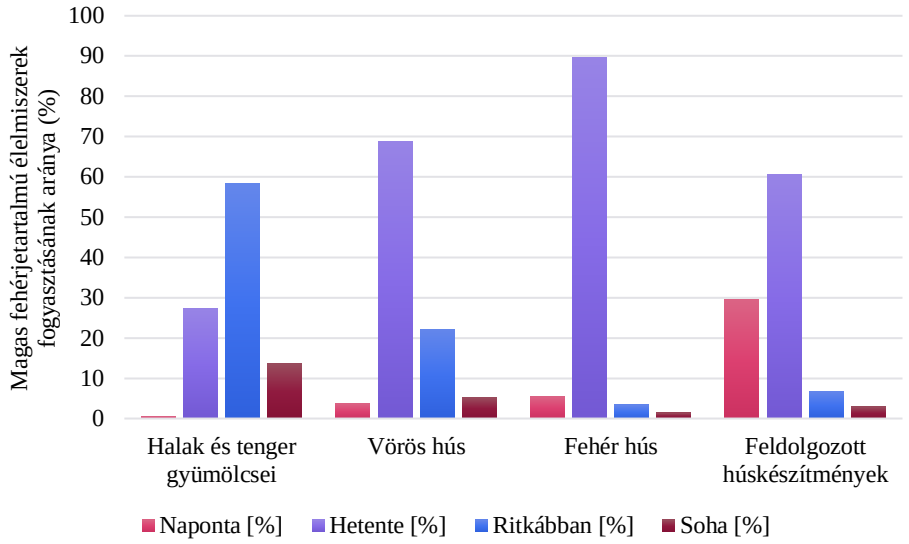
### 3.2.3. Fehérjebevitel

A fehérjék aminosavakból felépülő makromolekulák. Ezen molekulák sejtjeink alkotói. Részt vesznek a vázizomzat, a bőr, a kötőszövet és a csontozat szerves állományának

kialakításában. A fehérjeigényünket több tényező, többek között az életkor, a fizikai aktivitás és a testösszetétel is befolyásolja, de átlagosan 0,8 g/ttkg javasolt napi szinten, sportolóknál ez az érték azonban 1,2-2 g/ttkg/nap is lehet (Fritz et al., 2017). A fehérjeszükségletünket kielégíthetjük állati és növényi eredetű fehérjék fogyasztásával is.

#### 3.2.3.1. Állati eredetű fehérjeforrások

A magas fehérjetartalmú élelmiszerek, például a **húsok, húskészítmények és halak** fogyasztása a legutóbbi hazai felmérés alapján a 11. ábra szerint alakult. A lakosság napi szinten leginkább feldolgozott húskészítményeket fogyaszt, legtöbben hetente esznek fehér, illetve vörös húst, ezek a legkedveltebb hústermék kategóriák. Halakat, illetve a tenger gyümölcseit elvétve fogyaszt a lakosság, legtöbben ritkábban, mint hetente, de ebben a csoportban fordul elő leggyakrabban, hogy soha nem fogyasztanak ilyen termékeket (KSH, 2021b).




11. ábra: A magyar lakosság hús- és halfogyasztása a 2019-es ELEF felmérés alapján

A 2019-es OTÁP felmérés alapján a magyar lakosság körében az állati fehérjék fogyasztása elterjedtebb (63%) a növényi fehérjék fogyasztásánál (37%). Állati eredetű fehérjék találhatók például a húsokban, halakban, tejtermékekben, tojásban. A **húsokban** levő fehérjék teljes értékűek, emellett található bennük B6- és B12-vitamin, valamint ásványi anyagok, mint például cink és vas is. A magyar lakosság körében a baromfifogyasztás a legjellemzőbb (52%), de számottevő a sertés fogyasztása is (40,5%), ezt a marha (6,5%) és az egyéb húsok (1%) követik.

A felnőtt magyar lakosság körében a **húskészítmények** fogyasztása a következőképpen alakul: a legkedveltebbek a közepesen zsíros felvágottak (48,5%), majd

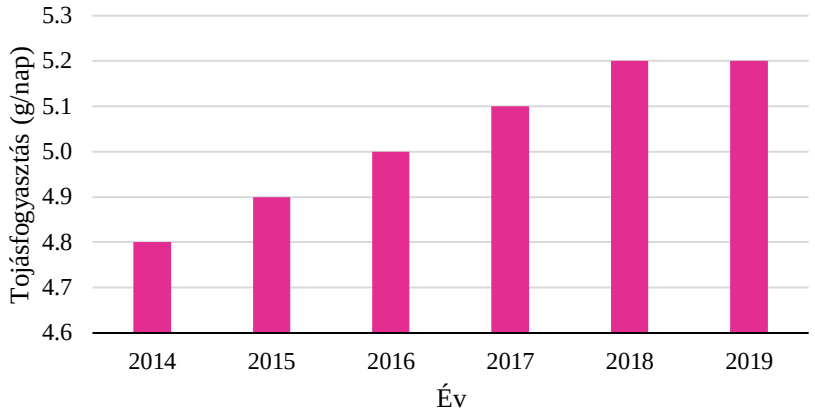
körülbelül hasonló fogyasztási aránnyal következnek a kolbász és szalámifélék (19%), a sovány felvágottak, sonkafélék (17%) és a zsíros felvágottak (15,5%).

A húsok mellett a **halak** is teljes értékű fehérjeforrásnak tekinthetőek, valamint tartalmaznak D-, E-, B- és A-vitaminokat, ásványi anyagok közül pedig kalcium, magnézium, cink és vas található ezen élelmiszerekben. Bár a magyarok körében a halfogyasztás sajnos alacsony mértékű, a termékcsoporton belül a tengeri halak és termékeik a legkedveltebbek, ezek adják a teljes halfogyasztás 76%-át. Ezt követik az édesvízi halak (22,5%), az egyéb édesvízi és tengeri állatok fogyasztása igen csekély, mindössze 1,5% (Varga et al., 2022).

A **tej és tejtermékek** szintén fontos állati eredetű fehérjeforrásnak számítanak, illetve ez az élelmiszercsoport a kalcium legfőbb forrása. Ezen kívül sok ásványi anyagot tartalmaznak, nélkülözhetetlenek a kiegyensúlyozott táplálkozásban. A hazai és nemzetközi ajánlások napi fél liter tejterméket ajánlanak. A 2019-es ELEF felmérés alapján a tejtermékek fogyasztása igen elterjedt hazánkban. Legtöbben napi szinten fogyasztanak valamilyen tejterméket (47%), azok aránya, akik heti szinten fogyasztják 43% és igen kevesen vannak, akik ennél ritkábban (7%) vagy soha (3%) nem fogyasztanak tejtermékeket. Az elfogyasztott tejtermékek nagy része tejből származik, ezt követik a savanyított tejtermékek, mint például a kefir, majd a sajtok és a túrókészítmények (Miháldy et al., 2022).

A **tojás** fehérjéinek biológiai értékét 100%-nak tekintjük, ehhez viszonyítjuk a többi tápanyag fehérjéinek biológiai értékét. Rendkívül nagy élettani és táplálkozási jelentőséggel bír, ugyanis 18 féle aminosavat tartalmaz, ideszámítva az összes esszenciális aminosavat, melyeket a szervezet nem tud előállítani, tehát ezeket élelmiszerekből kell fedeznünk (Légrády, 2001). A hazai tojásfogyasztási adatokat a 12. ábra szemlélteti.

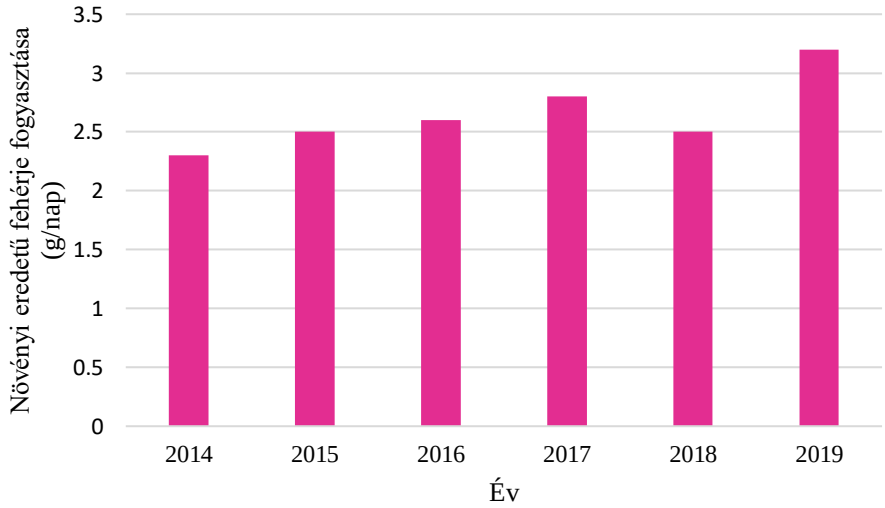
Koczka Szintia Anna Szakdolgozat




12. ábra Egy főre jutó tojás napi mennyisége 2014 és 2019 között KSH adatok alapján

#### 3.2.3.2. Növényi eredetű fehérjeforrások

Manapság elterjedőben van a vegán életmód, melyben a diétázó nem fogyaszt állati eredetű élelmiszereket, tehát húst, halat, tejtermékeket és tojást sem, melyek a fehérje legjobb forrásai. Ezen életmódot követőknek növényi élelmiszerekből kell fedezni napi fehérjebevitelüket. Ilyen fehérjeforrások a hüvelyesek, például lencse, borsó, az olajos magvak, egyes zöldségek és gabonafélék (Szabó et al., 2016).



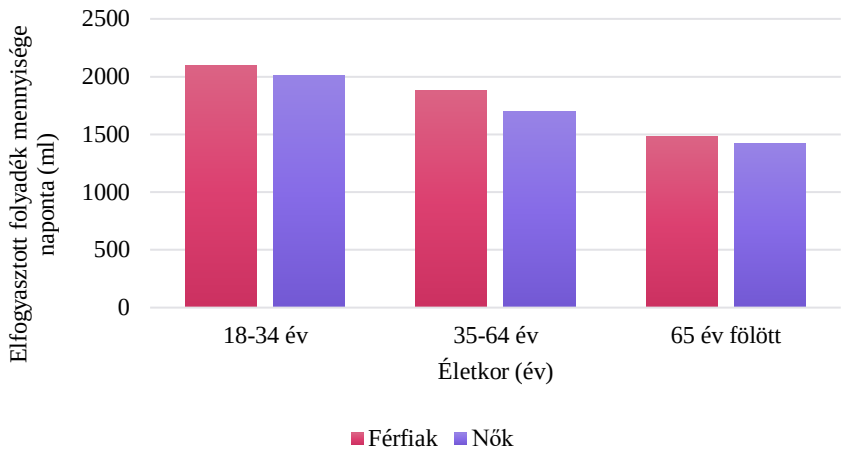

13. ábra Egy főre jutó növényi fehérje napi mennyisége 2014 és 2019 között KSH adatok alapján

Amint a 13. ábra is szemlélteti, 2014 és 2019 között (a 2018-as visszaesés ellenére) a növényi eredetű fehérjék fogyasztása kismértékben növekedett. A vegetáriánus életmód terjedése azonban nem okozott szembetűnő változást ezen élelmiszerek fogyasztásában.

Kocsis Anna szakdolgozat

### 3.2.4. Folyadékbevitel

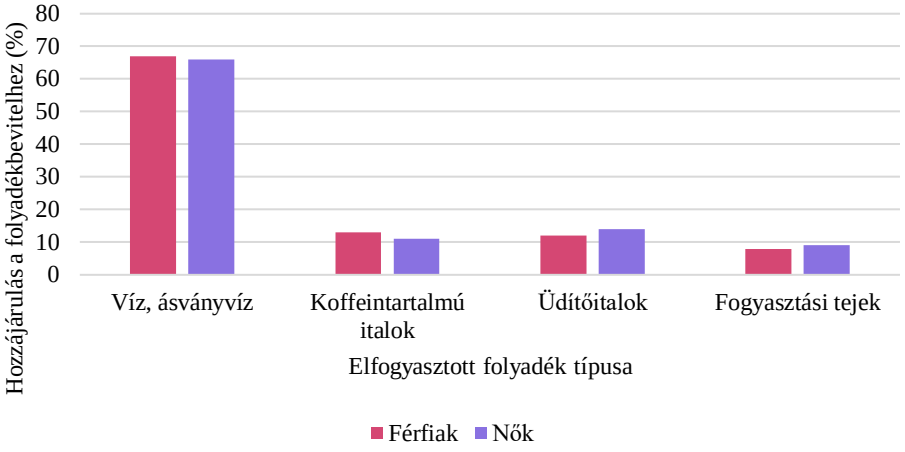
Az egészségünk fenntartásához fontos a megfelelő mennyiségű folyadék fogyasztása. Azt, hogy adott egyénnek mennyi folyadékra van szüksége, befolyásolja többek között az éghajlat, a fizikai aktivitás és az életkor is. A WHO ajánlása a 14 év feletti személyek számára 2-2,5 l folyadék fogyasztása naponta. A magyar lakosság folyadékbevitele a 18-34 éves korosztály csoportjában éppen eléri a nők számára javasolt minimális 2 litert, míg az ennél idősebb korosztály folyadékbevitele sajnos nem éri el a javasolt mennyiséget (14. ábra).




14. ábra: A felnőtt magyar lakosság folyadékbevitele a 2019-es OTÁP felmérés alapján

A hazai táplálkozási ajánlás szerint a folyadékbevitel legnagyobb részének vízből kell származnia. A hazai lakosság által elfogyasztott folyadék nagy része (67%) víz, az üdítőitalok, koffeintartalmú italok és fogyasztási tejek együttesen az összes folyadékbevitel 33%-át teszik ki (15. ábra).

Koczka Szintia




15. ábra: A felnőtt magyar lakosság folyadékbevitelének megoszlása a 2019-es OTÁP felmérés alapján

A felmérés eredményei alapján a koffeintartalmú italok közül a folyadékbevitel igen kis részét teszi csak ki az energiaitalok fogyasztása (1%), emellett a cukrozott üdítőitalok fogyasztásának mennyisége is elenyésző (8%). A folyadékokon belül cukros üdítőitalokat és 100%-os gyümölcsleveket ritkán fogyaszt a lakosság (Feik et al., 2022).

### 3.2.5. Vitamin- és ásványi anyag bevitel

A vitaminok az élelmiszerekben található, nagyon kis mennyiségben szükséges anyagok a megfelelő növekedés támogatására, valamint az egészség fenntartására embereknél és állatoknál (Internet 13.). Az egyes vitaminokra vonatkozó beviteli ajánlásokat a 2. táblázat szemlélteti.

2. táblázat Felnőttek számára ajánlott napi vitaminbeviteli referencia értékek (1169/2011/EU rendelet XIII. melléklet)

| | Férfiak | Nők |
|---|---|---|
| A-vitamin | 570 µg | 490 µg |
| Retinol-ekvivalens | 570 µg | 490 µg |
| D-vitamin | 15 µg | |
| E-vitamin | 13 mg | 11 mg |
| C-vitamin | 90 mg | 80 mg |
| Folsav | 250 µg | |
| Biotin | 40 µg | |
| Pantoténsav | 5 mg | |

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

A 2019-es OTÁP felmérés alapján az A-vitamin bevitele a 65 év feletti férfiak és a 18-34 éves korosztályba tartozó nők kivételével megfelelő. A retinol-ekvivalens minden kategóriában eléri a minimális szintet, ellenben a D-vitamin-bevitele egyik nem és korcsoport esetében sem megfelelő. Az E-vitamin minden korcsoportban, a C-vitamin a 18-34 év közötti férfiak kivételével szintén minden kategóriában a minimum érték felett van. A folsav-, biotin- és pantoténsav-bevitel egyik korcsoportban sem megfelelő (Guba et al., 2022).

Az **ásványi anyagok** részt vesznek a sejtek építésében, növekedésben és anyagcsere-folyamatokban. Vannak olyan ásványi anyagok (nátrium, kálium, magnézium, kalcium és foszfor), melyekből napi néhány grammra van szükségünk, ezeket makroelemeknek nevezzük. Ezeken kívül vannak olyanok, melyekből napi néhány gramm bevitele szükséges (vas, cink és réz), ezek a mikroelemek (Fritz, 2019). Az ásványi anyagok javasolt napi beviteli értékeit a 3. táblázat mutatja be.

3. táblázat Felnőttek számára ajánlott napi asványi anyag-beviteli referencia értékek (1169/2011/EU rendelet XIII. melléklet)

| | Férfiak | Nők |
|---|---|---|
| Nátrium | 2 g | |
| Kálium | 3,5 g | |
| Magnézium | 350 mg | 300 mg |
| Kalcium | 860mg (<25 év)<br>750 mg (>=25 év) | |
| Foszfor | 550 mg | |
| Vas | 6 mg | |
| Cink | 9,3 mg | 7,6 mg |

### 3.2.6. Étrendkiegészítők fogyasztása

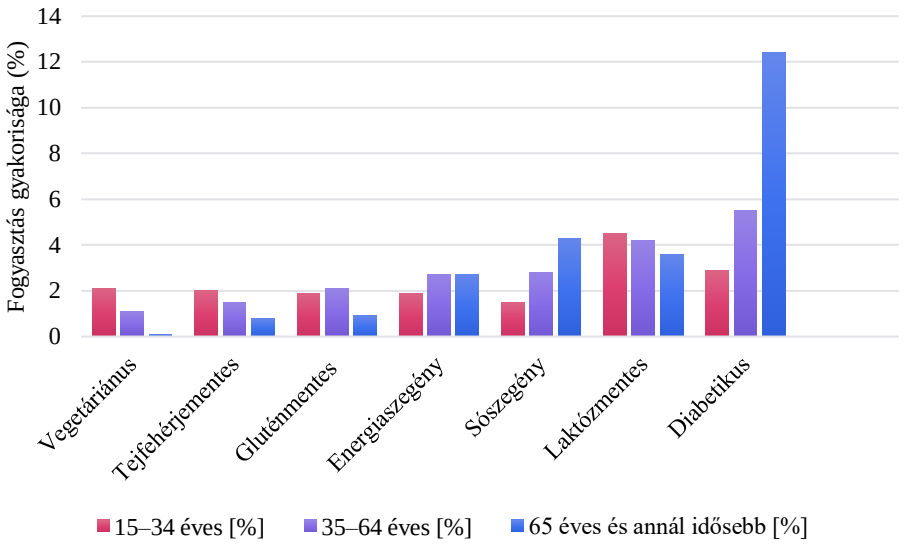
Az étrendkiegészítők olyan élelmiszerek, melyek az étrend kiegészítésére szolgálnak, és tápanyagokat vagy táplálkozási/élettani hatással rendelkező anyagokat tartalmaznak koncentrált formában (37/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet). Ezen anyagok kis mennyiségben adagolhatók, és előre csomagoltan kaphatók többnyire kapszula, tabletta, oldat formájában. Étrendkiegészítők fogyasztása abban az esetben ajánlott, ha valamelyik tápanyagot nem tudjuk biztosítani étrenden keresztül. A 2019-es OTÁP felmérés alapján

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

felnőtt férfiak 50%-a, míg a nők 63,67%-a fogyaszt étrend-kiegészítőt (Horacsek, 2022). Ezek fogyasztásának célja általában az egészségmegőrzés.

### 3.2.7. Speciális étrendek

A legutóbbi felmérés adatai alapján a lakosság egy része speciális diétát követ (16. ábra). Ennek oka lehet egészségügyi probléma, illetve egészségtudatos életmód is. A speciális étrendek közül a 2019-es ELEF felmérés alapján a diabetikus és a laktózmentes diéták a legelterjedtebbek. Ezeket az étrendeket többnyire egészségügyi okokból követik a fogyasztók. A vegetáriánus, húst kerülő életmód leginkább a 15-34 éves korosztály esetében terjedt el, de a 35-64 éves csoport tagjai közt is vannak, akik ezt az étrendet követik, míg az idősebb korosztály körében igen elenyésző a vegetáriánusok száma. A tejfehérjementes és gluténmentes diéta követésénél is megfigyelhető, hogy a fiatalok körében gyakoribb, míg az energiaszegény étrend a 35 év fölöttiek körében terjedt el jobban. A sószegény diéta követői leginkább a 65 évnél idősebbek közül kerültek ki, és az életkor csökkenésével a diétát követők száma is kevesebb (KSH, 2021).

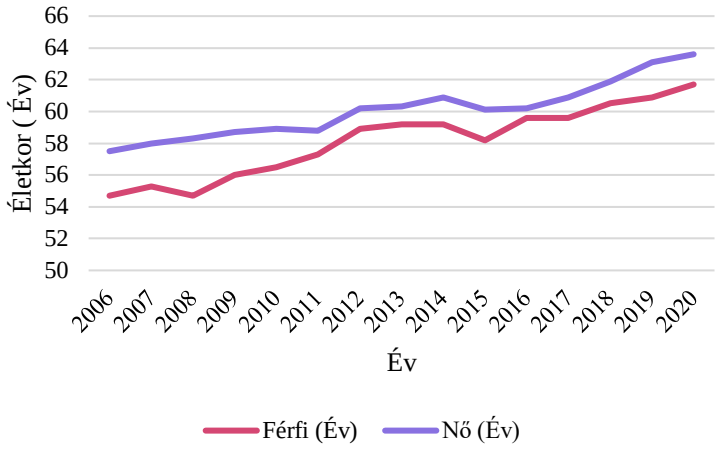



16. ábra: Speciális étrendek fogyasztásának gyakorisága a hazai lakosságon belül a 2019-es ELEF felmérés adatai alapján

## 3.3. A hazai lakosság egészségi állapota

Magyarországon a születéskor várható átlagos élettartam az utóbbi 10 évben növekvő tendenciát mutat, a legutóbbi ELEF felmérés alapján 2019-ben ez 76,2 év volt. Legalább ilyen fontos az egészségesen várható élettartam, mely azt az időintervallumot mutatja, amit vélhetően egészségesen, betegségek nélkül élünk le. Ebben 2006. és 2020. között nagy

változás következett be pozitív irányban (17. ábra), melyben az orvostudomány fejlődésén túl szerepe lehet az egyre tudatosabb táplálkozásnak is (KSH, 2021a).

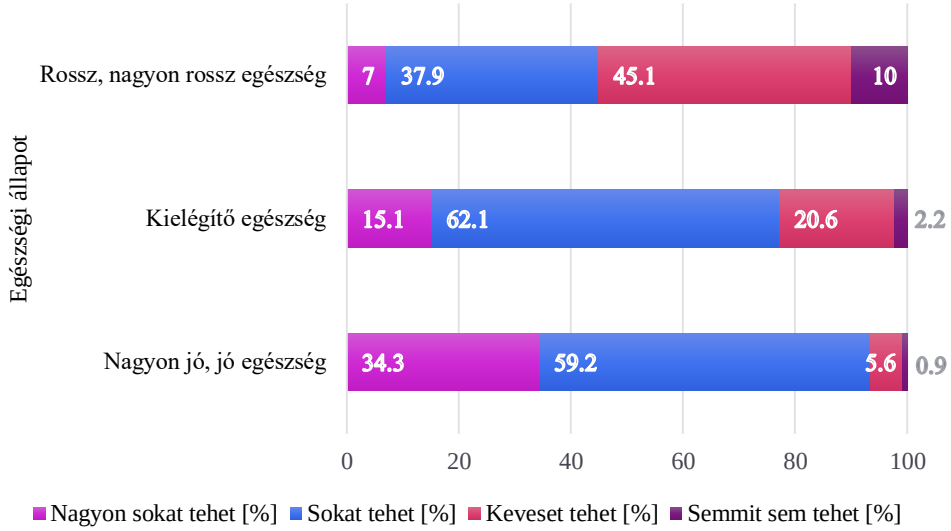



17. ábra: Az egészséges várható élettartam 2006 és 2020 között (KSH adatok alapján)

Az egészségesen eltöltött évek száma azonban sajnos nem terjed ki az egész életre. Időskorban általában kialakulnak olyan betegségek, melyekkel együtt kell élnie az embernek, de ezeket kezelve élhetnek tünetmentes életet.

Táplálkozásunk természetesen hatással van egészségi állapotunkra és közérzetünkre is. Bizonyos megbetegedések előfordulása szoros összefüggést mutat az étkezési szokásainkkal, és kialakulásuk megfelelő táplálkozással megelőzhető, illetve késleltethető. Fontos, hogy az emberek tisztában legyenek vele, hogy mindenki felelős a saját egészségéért, és maguk is sokat tehetnek azért, hogy sokáig megőrizzék egészségüket. A 2019-es ELEF felmérés alapján a különböző egészségi állapotú emberek eltérően vélekednek arról, hogy milyen mértékben tehetnek a saját egészségük megőrzése érdekében (18. ábra).

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat



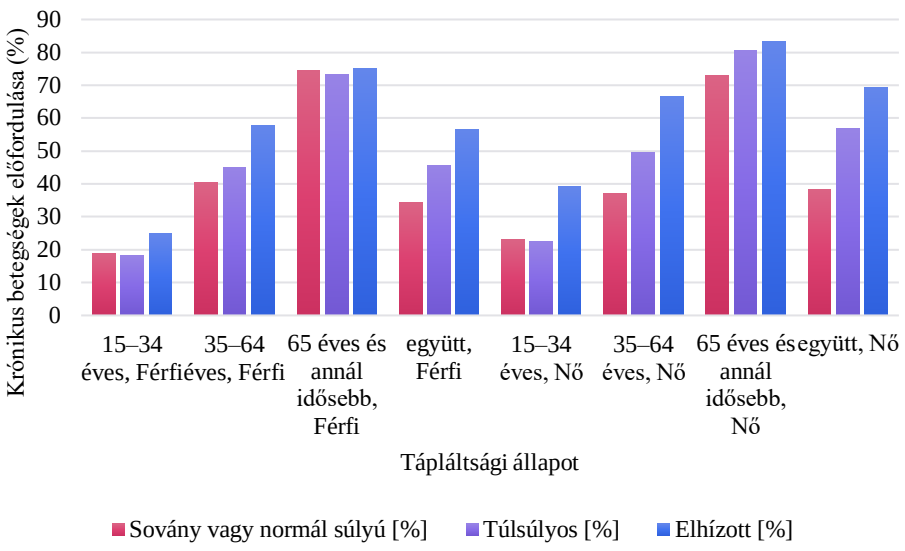

18. ábra: A különböző egészségi állapotú emberek véleménye arról, hogy mennyit tehetnek a saját egészségükért a 2019-es ELEF felmérés alapján

Míg a rossz egészségi állapotú emberek kicsit több, mint fele úgy gondolja, hogy semmit, vagy csak keveset tehet az egészségéért, addig a jó egészségnek örvendők több, mint 90%-a tisztában van vele, hogy sokat tehet az egészsége megőrzéséért (KSH 2020). Ez az eredmény azt mutatja, hogy nagyon fontos az edukáció, vagyis az emberek tájékoztatása arról, hogy milyen módon őrizhetik meg a legtovább a jó egészségüket. A legjobb, ha ez a képzés már gyermekkorban, az óvodában és az iskolában elkezdődik.

### 3.3.1. Táplálkozással összefüggő krónikus betegségek előfordulása

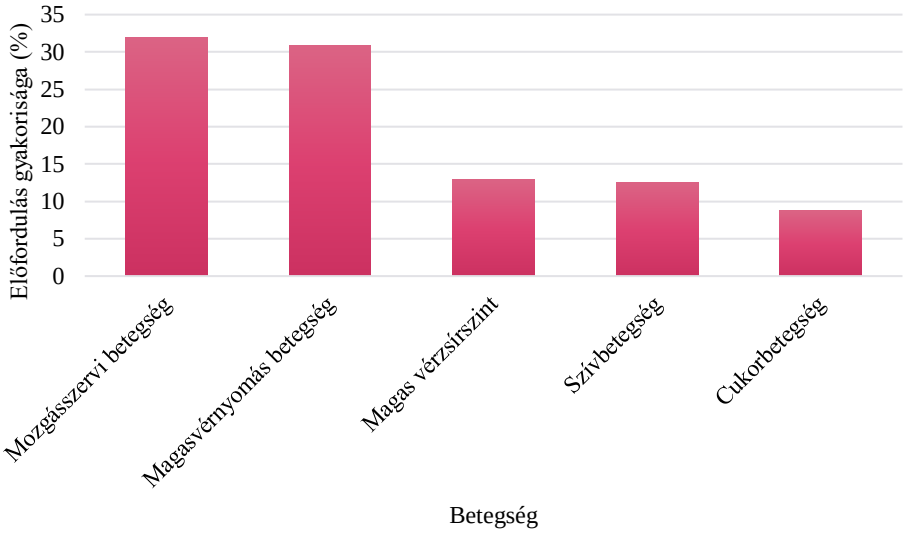
Mivel dolgozatom témája az egészségtudatos táplálkozás, a következő fejezetekben elsősorban az étrendfüggő megbetegedések előfordulását mutatom be a hazai lakosság körében. Ezek közül a túlsúly, illetve elhízás gyakorisága kiemelkedő mindkét nemnél, főleg az idősebb korosztályban, és sok további betegség is ezzel összefüggésben alakul ki az évek során. Amint az a 19. ábrán is megfigyelhető, a különböző krónikus betegségek összességében nagyobb gyakorisággal fordulnak elő a túlsúlyos és elhízott egyéneknél, mint a normál súlyúaknál.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat




19. ábra: Krónikus betegségek aránya korcsoportok és nemek szerint a 2019-es ELEF felmérés alapján

További fontos, táplálkozással összefüggő krónikus betegség a magasvérnyomás megbetegedés, melyben a lakosság közel harmada (31%) szenved, valamint a magas vérzsírszint (13%) és a szív- és cukorbetegség, mely megbetegedések a lakosság 13% illetve 8%-ánál számottevőek (20. ábra).




20. ábra: Az orvos által megállapított krónikus betegségek előfordulása a magyar lakosság körében a 2019-es ELEF felmérés alapján

A lakossági felmérésekből kiderült, hogy a **túlsúly és az elhízás** a két legmeghatározóbb táplálkozással összefüggő probléma hazánkban. Ezek erősen hozzájárulnak az egészség romlásához, különböző betegségek kialakulásához. A táplálkozási állapotot felmérő statisztikai eredmények sajnos azt mutatják, hogy a hazai lakosság nagy

része a túlsúlyos vagy elhízott kategóriába tartozik. A férfiak 65,2%-a, a nőknek pedig 51,9%-a küzd súlyfelesleggel. Az ELEF eredményei ennél részletesebb adatokat is szolgáltatnak, mivel nemenként és korcsoportonként is közölnek információkat a tápláltsági állapotról. Ennek alapján a legtöbb normál súlyú ember (63%) a 15-34 éves nők körében van. Ez valószínűleg azzal magyarázható, hogy ez az a korosztály, akik odafigyelnek a megfelelő testmozgásra és táplálkozásra. Nem sokkal maradnak le a 15-34 éves férfiak sem (54%), e mögött szintén hasonló okok lehetnek. A túlsúlyosak és az elhízottak együttes aránya a 65 év fölötti férfiak körében a legmérvadóbb (77,6%), de a 35-64 éves férfiak legnagyobb része (44,5%) is túlsúlyos.

Az elhízás után a **magasvérnyomás** betegség érinti a legtöbb embert, a lakosság közel 1/3-át. Előfordulásának valószínűsége idős korban egyre gyakoribb: míg a fiatal korosztály (15-34 év) körülbelül 4%-át érinti, a 65 éven felettiek több, mint 60%-ánál jelentkezik (KSH, 2019). Ez lehet genetikai hajlam miatt, viszont kialakulásában nagy szerepet játszik a nem megfelelő táplálkozás következtében kialakuló túlsúly, valamint a mozgásszegény és helytelen életmód. Emeli a vérnyomást például az alkoholfogyasztás, a dohányzás és a stressz is.

A **magas vérzsírszint** kialakulásában leginkább a helytelen táplálkozás, főként az állati eredetű zsiradékok és a nem megfelelő életmód játszik közre (Internet 14.). Emellett, ha az inzulinszint magas értéken van, könnyen elhízáshoz vezethet, valamint 2-es típusú diabétesz is kialakulhat. Az inzulin hatása miatt több zsír raktározódik el a szervezetben, ennek hatására magas vérzsírszint alakul ki (Internet 15.).

A **szívbetegségek** kialakulásának valószínűségét növeli a dohányzás, a stressz, a túlzott alkoholfogyasztás, valamint a mozgásszegény életmód. Hazánkban a szívbetegek aránya az utóbbi évtizedben csökkent, azonban a túlzott omega-6 zsírsav fogyasztás kockázatot jelent (Rafael et al., 2015).

Mint az előbb említett betegségek esetén, a **cukorbetegség** kialakulásában is nagy szerepet játszik a nem megfelelő táplálkozás és életforma, például a nem megfelelő mennyiségű testmozgás, a kevés zöldség, gyümölcs, illetve rost fogyasztása.

### 3.3.2. A hazai lakosság életmódja

Manapság egyre több figyelmet fordítunk ez egészséges életmódra, az egészségügyi állapotban ennek ellenére nem történik változás. Egy kutatás szerint (TÉT Platform Táplálkozási Ismeretek Kutatás, 2016) a hagyományos főzött levesek, szárnyas és sertéshús, zöldségek, gyümölcsök, a burgonya, tészta, tojás, a sajt és a szárazáruk a legkedveltebbek a

magyar lakosság körében. A fogyasztókat ugyanebben a kutatásban megkérték arra is, hogy egészségesség szempontjából tegyék sorrendbe az ételeket, az így kapott sorrend a következőképpen alakult: zöldségek – gyümölcsök – halak – baromfihús - azon termékek, melyek teljes kiőrlésű lisztből készültek. A sor végére került a nápolyi, a chips, a félkész- és készételek, valamint a fehér lisztből előállított termékek (Antal et al., 2017). A táplálkozáson túl, az egészséges életmódhoz hozzátartozik a megfelelő mennyiségű testmozgás is. A testmozgás fontos része az életünknek, ugyanis pozitív hatással van a testre és lélekre egyaránt. A rendszeres fizikai aktivitás csökkenti a szív-és érrendszeri megbetegedések, a 2-es típusú cukorbetegség, valamint a magas vérnyomás és egyes ráktípusok kialakulását. Ezek mellett segít a stressz és szorongás leküzdésében, valamint megelőzhető vele a depresszió kialakulása is (Arany et al., 2020). A WHO ajánlása felnőttek számára heti 150 perc mérsékelt intenzitású mozgás és napi 10 000 lépés megtétele (Internet 16.). A 2019-es ELEF felmérésből kiderült, hogy a magyar lakosság több, mint négyötöde nem teljesíti a napi ajánlott lépésszámot. A napi lépésszámok átlaga egyik korcsoportban sem érte el a minimális 10 000 lépés/nap szintet. Az ország lakosságának nagy része a felmérés alapján ülő munkát végez, többségük 2,5 – 5,5 óra közötti időintervallumot tölt ülve egy nap. A legfiatalabb korosztály esetén a legnagyobb ez az arány, ők azok, akik az iskolában a napjuk nagy részében ülő tevékenységet folytatnak. Az aktív korú dolgozók körében is magas az ülő munkát végzők aránya (35-45%), a nők körében kicsit gyakoribb ez a típusú munka, mint a férfiaknál. A második leggyakoribb aktivitási forma a sétálás, ez az arány az életkor előre haladtával növekszik: az idősebb korosztály körében ez a leggyakoribb aktivitási forma mindkét nem esetén. A nehéz fizikai munkát végzők többnyire férfiak, és közülük is a 18-34 éves korúak közt legelterjedtebb ez a munkaforma. Az egészségmegőrzés szempontjából nagyon fontos a megfelelő fizikai aktivitás, ezért a fiatalok és az ülő munkát végzők esetén ajánlott a rendszeres fizikai aktivitás, a sportolás. A felmérésből kiderült az is, hogy a felnőtt lakosság átlagosan napi 10 percet sportol, és minimum 5 órát ül. Annak köszönhetően, hogy a kalóriabevitel viszonylag magas, a mozgás pedig kevés, hazánkban a felnőttek 2/3 része túlsúlyosnak vagy elhízottnak mondható. Pozitívum viszont, hogy a 2014-es adatokhoz viszonyítva 33%-ról 45%-ra nőtt a sportoló felnőttek aránya (KSH, 2021c).

### 3.4. Egészségtudatos vendéglátás, egészségtudatos vendéglátóhelyek

Napjaikra Magyarországon már többnyire nem jelent gondot, ha valamilyen speciális táplálkozási szokásunk, ételintoleranciánk van, esetleg csak egészségesebb életmódot

Koczka Szinta Anna Szakdolgozat

követünk, ugyanis a nagyobb városokban sok helyen találkozhatunk olyan alternatív megoldással, melyet beilleszthetünk mindennapjainkba. A kisebb településeken, vagy a hátrányos helyzetű lakosság körében azonban még mindig nehezen megoldható az egészségtudatos életmód követése, ugyanis a falvakban, kisebb településeken még nem elterjedtek ezen vendéglátóhelyek, illetve többnyire magas árfekvésükből következően nehezen kivitelezhető rendszeres igénybevételük az anyagi gondokkal küzdő emberek számára.

Az országban számos olyan vendéglátóhellyel találkozunk, melyek kínálatában szerepelnek az ételallergiával, illetve -intoleranciával élők, valamint bizonyos speciális étrendet követők igényeit kielégítő ételek és italok is. A következő alfejezetekben ezen vendéglátóhelyek legnépszerűbb típusait mutatom be.

### 3.4.1. Egészségtudatos reggelizőhelyek

Manapság egyre gyakrabban találkozhatunk olyan vendéglátóhelyekkel, ahol tipikusan reggelire szánt ételeket készítenek, például rántottát vagy különféle könnyű szendvicseket. Ezek közt a helyek közt is fellelhető több olyan, mely kifejezetten a diétázókat célozza meg, a legtöbb vendéglátóhely étlapján pedig fellelhető olyan alternatíva, amely a diétázók igényeit is figyelembe veszi (Internet 17.).

A reggeli kiemelten fontos szerepet tölt be életünkben, ezért fontos odafigyelni ennek minőségére. Éppen ezért jöttek létre olyan helyek, ahol az egészségtudatosságnak megfelelő fogások közül választhatunk. Ezek közt fellelhetők olyan helyek, ahol arra igyekeznek figyelni, hogy lehetőleg tápanyagokban gazdag reggeliket kínáljanak, például zabkását, friss gyümölcsleveket, melyeket kizárólag jó minőségű alapanyagokból készítenek (Internet 18.), azonban az ilyen típusú helyek még csak kis számban találhatók meg a fővárosban is.

Emellett vannak vegán reggelizők is, ahol természetesen kerülik az állati eredetű termékek használatát (Internet 19.). A vegán irányzat erőteljes terjedésének köszönhetően az ilyen helyek már nagyobb számban lelhetők fel.

### 3.4.2. Egészségtudatos cukrászdák

Egészségtudatos fogyasztókat célzó élelmiszerek legnagyobb választékban a sütemények, édességek területén figyelhetők meg. Találkozhatunk olyan cukrászdákkal is, melyek kifejezetten cukormentes termékekre specializálódtak (Internet 20.), de megtalálhatók glutén- és tejmentes változatok is ezekből az élelmiszerekből (Internet 21.). Cukormentes sütemény pedig ma már szinte minden cukrászda kínálatában fellelhető. Ezen

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

termékek készítéséhez különféle édesítőszereket használnak, illetve laktózmentes tejet, így szinte mindenki a kedvére válogathat.

A cukrászdák területén nagy számban figyelhető meg olyan vendéglátóhely, amely glutén-, laktóz-, tojás- és cukormentes süteményeket kínál, ezen helyek magukat „mindenmentes”-nek tüntetik fel (Internet 22.). Ezekben a cukrászdákban fogyaszthatunk különböző magyaros ízvilágú süteményeket, például zserbót, islert, egészségtudatos változatban, de ezek mellett természetesen számos más süteményt is készítenek az előbb említett irányzatot szem előtt tartva.

### 3.4.3. Egészségtudatos éttermek

Kutatásom során az olyan típusú éttermek között, melyek a főbb étkezésekre (például ebédre) specializálódtak, nem találkoztam olyannal, mely kifejezetten valamely táplálkozási irányzatot követő közösség igényeire figyel oda. Arra számos példát találtam, hogy az étlapon megtalálható az egészséges életmódba beilleszthető étel (például teljes kiőrlésű tészta) (Internet 23.), de általában nem ezek alkotják a fő kínálatot.

A vegetáriánus helyek manapság igen elterjedtek, számos olyan étterem van, mely ezen irányzat követőinek kínál fogásokat (Internet 24.). A legtöbb ilyen étterem kínálatában szerepel a zöldborsófasírt, az édesburgonya, a falafel (csicseriborsóból készült fasírt) és különböző sült zöldségek, de többnyire megtalálhatók hamburgerek, szendvicsek, illetve levesek is. Ezen vendéglátóhelyek jellemző alapanyagai természetesen a zöldségek, az édesburgonya, de egyes helyeken kínálnak vegán sajtkészítményeket, illetve növényi fehérjéből készült húspótlókat is. Kifejezetten jó fehérjeforrásoknak számítanak alapanyagként a csicseriborsó, a szejtán, a különféle hüvelyesek (például bab, borsó), a fehér quinoa és az amaránt (Mednyánszky et al., 2023).

Ha nem a vegán/vegetáriánus életmódot követjük, csak szeretnénk odafigyelni a táplálkozási szokásainkra, akkor is találkozhatunk különféle vendéglátóhelyekkel, ahol igényeinknek megfelelően étkezhetünk. Sok ilyen vendéglátóhely távoli kultúrából (pl. japán, koreai, kínai, indiai) (Internet 25.) származik. Ezen helyek kínálatában elterjedt köret a rizs, a sült zöldségek, és a különféle, gyakran erősen fűszerezett húsételek.

Olyan vendéglátóhelyre, ahol kizárólag az egészségtudatosságra törekednek (pl. csökkentett só-, cukor- és zsírtartalom), nem igazán találtam példát, mely talán abból következik, hogy ezen speciális igények kielégítése nem feltétlenül lenne nyereséges

Ami számomra érdekes, hogy nem találtam olyan helyeket, ahol a tipikus magyar fogásokat (gulyás, pörkölt) készítik el egészségtudatosabb változatban. Ennek oka talán az

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

lehet, hogy ezen ételek alapjaiban véve zsírokban gazdag, nehéz fogások, melyeket nem lenne érdemes más módon elkészíteni, ugyanis a végeredmény egészen más ízhatású étel lenne.

### 3.4.4. További egészségtudatos vendéglátóhelyek

Mivel a magyar lakosság az egészséges táplálkozást általában a zöldségek, gyümölcsök fogyasztásával köti össze, ezért egyre elterjedtebbek a **salátázók** (Internet 26.), illetve az olyan helyek, ahol turmixokat, smoothiekat fogyaszthatunk (Internet 27.). Ma már szinte minden **kávézóban** megtalálhatók a növényi italok, melyek a tej pótlására hivatottak. Pozitívum, hogy ezen italok fogyasztása a legtöbb helyen ma már nem feltétlenül jelent plusz kiadást, tehát a vegán életmódot követők is bátran betérhetnek az ilyen kávézókba. Ezek mellett egyre nagyobb számban jelennek meg gluténmentes **pékségek**, ennek ellenére a vendéglátásban a cukormentes, glutén- és laktózmentes termékekből nincs olyan mértékű választék, mint például a vegán táplálkozást követőknek. Ez következhet abból, hogy ahhoz, hogy egy termék teljesen gluténmentes legyen, sokféle szabályt kell betartani, melyek korlátozzák a vállalkozók mozgásterét.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

# 4. EREDMÉNYEK ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

A kérdőíves felmérés az egyik leggyakoribb piackutatási eszköz, annak előnyeivel és hátrányaival együtt. A kérdőíves felmérések sajátja, hogy jellemzően a válaszadó együttműködését feltételezik, önbevalláson alapulnak, ugyanakkor a válaszokban nem elkülöníthető, hogy az adott válasz vélemény, szándék vagy tény. Jellemzően a megkérdezettek motivációinak, véleményeinek, gondolkodási sémáinak feltárására irányul. Mint mennyiségi piackutatási eszköz, a célsokaság kijelölése után jellemzően reprezentatív, úgynevezett szocio-demográfiai jellemzők alapján (nem, életkor, település nagysága, háztartás nettó keresete, gyerekek száma stb.) mintavétellel határozzák meg azon fogyasztókat, akiket megkérdezni szükséges. A döntés logikája, hogy a megkérdezettek kis csoportja alapján hozunk döntést a célsokaságra vonatkozóan (Székely et al,. 2009). A kérdőíveim egyrészről a vendéglátókra, másrészről a fogyasztókra vonatkoztak. Ezért ennek megfelelően először a **vendéglátói** kérdőív válaszait elemzem kérdésenként, utána pedig a **fogyasztói** kérdésekre adott válaszokat elemzem. A kutatásom nem reprezentatív, ezért a következtetések csakis a megkérdezettekre, azaz a megkérdezett mintára vonatkoztatható.

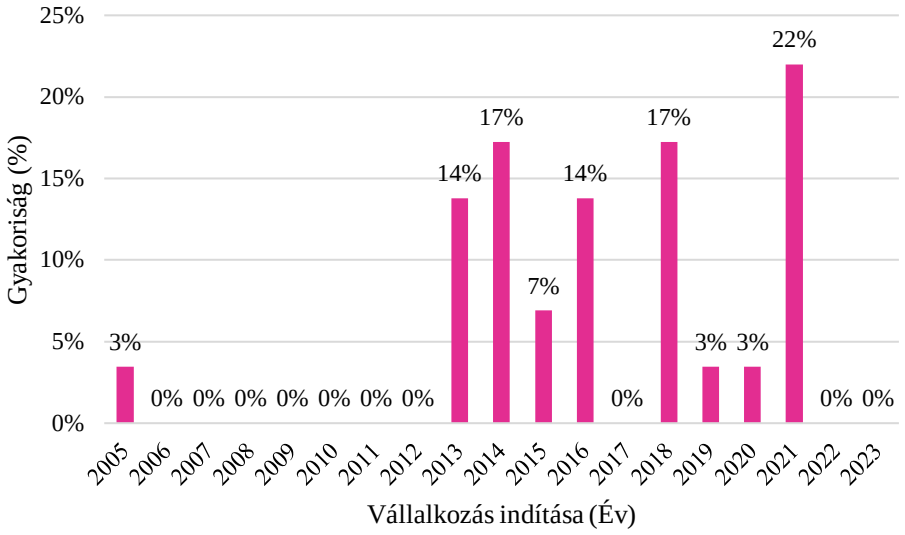
## 4.1. A vendéglátóhelyek kérdőíves felmérésének eredményei

### 4.1.1. Demográfiai adatok

A vendéglátóhelyek kérdőíves felmérések kiértékelését a megkérdezettek szoci-demográfiai jellemzésével kezdem. A vendéglátóhelyeknek készített kérdőívnek 29 kitöltője volt. A válaszadók nemek szerinti megoszlásában a nők többen válaszoltak (72%), mint a férfiak (28%). Az életkorkategóriák alapján megállapítható, hogy a kitöltők három nagy korcsoportból származnak: nagy részük a 36-45 éves korosztályból került ki (45%), viszonylag nagyobb csoportot alkotott a 46-60 éves korosztály (31%), és a 26-35 éves korosztály (24%). A vállalkozás elhelyezkedése szempontjából a kérdőívet csak városi helyszínnel rendelkezők töltötték ki: főváros (52%), nagyváros (24%), kisváros (24%), amely nem meglepő, hiszen a vállalkozások nagyrésze is városokhoz köthető. A vendéglátóhelyek régiónkénti felosztása alapján a kitöltők közül a legtöbb vállalkozás Budapesten található (50%), a többi 10-10%-os részesedésű volt, míg két régióból (Észak-Magyarország, Észak-Alföld) nem voltak kitöltők. A válaszadók legnagyobb része egyetemi/főiskolai végzettséggel rendelkezik (59%), nagy részük szakközépiskolát/gimnáziumot végzett (31%), míg elenyésző a szakmunkásképzőt végzettek aránya (2%). Érdekes eredménynek tartottam, hogy a „képzettségi skála” két végén levők (8 általános iskolai osztály, doktori fokozat) nem kerültek a mintába. Ennek

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

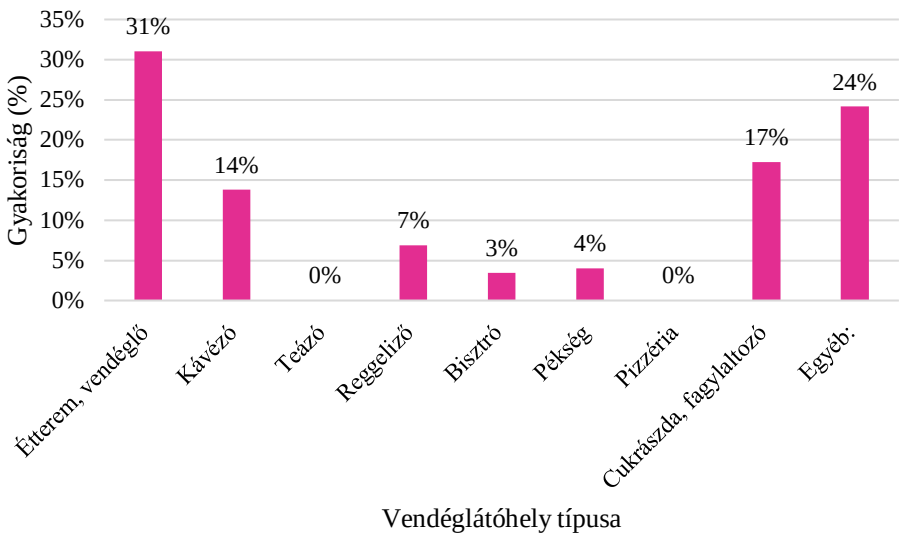
valószínűleg az áll a hátterében, hogy a vállalkozási kedvet és elszántságot nem az iskolai végzettség határozza meg. A vállalkozások indulásának időpontjai változatos képet mutatnak, ugyanakkor összességében megállapítható, hogy a vállalkozásokat jellemzően 2013 után indították (21. ábra).




21. ábra: Az egészségtudatos vendéglátóhelyek elindításának éve

A kitöltők egyik része korábban nem a vendéglátásban, hanem más területen dolgozott (41%), más részük már korábban is a vendéglátásban tevékenykedett (38%), viszont a megkérdezettek közel negyede (21%) már egészségtudatos vendéglátással kezdett foglalkozni. Az egészségtudatos vendéglátóhelyek típusa szintén nagyon változatos képet mutatott. A válaszadók leginkább éttermet/vendéglőt üzemeltetnek (31%), kisebb számban előfordultak azonban a válaszként egyéb kategóriát (főzőiskola, juice bar) (24%), cukrászda/fagylaltozó (17%), kávézó (14%) megjelölők is (22. ábra).

Koczka Szintia Anna




22. ábra: Az üzemeltetett egészségtudatos vendéglátóhelyek típusa a kérdőívek alapján

A résztvevők ~~a~~ nagyobb arányban arról nyilatkoztak, hogy voltak nehezebb időszakok: nem közvetlenül a megnyitást követően (38%), megnyitást követően (21%), vendéglátóhelyek forgalma többnyire folyamatos volt (41%). A kérdőívet kitöltő üzemeltetők szerint a kereslet csökkenése leginkább valamilyen külső okkal magyarázható. A járványhelyzetre (32%) vagy egyéb tényezőkre, például nem volt elterjedt az egészséges életmód (32%), a fizetőképes kereslet hiányára (27%) vezették vissza, míg a belső okokat, a nem megfelelő marketinget (5%) és a nem megfelelő helyszín kiválasztását (4%) csak kevesek vélték a probléma okának. A válaszadók nagy része tervezi bővíteni a választékot egészségtudatos termékkel (41%-a), kisebb része viszont bizonytalan ezzel kapcsolatban, úgy nyilatkoztak, hogy talán (18%), míg a válaszadók másik nagy része nem, és elegendően széles a termékkínálat (41%). A kérdőív kitöltésében résztvevők legtöbb esetben (59%) személyes okok motiválták, hogy egészségtudatos vendéglátóhelyet nyitottak (betegség, egészségtudatos életmód), másik csoportba tartozók piackutatás után döntöttek a vendéglátóhely megnyitása mellett (24%), míg a harmadik csoportba pedig azok kerültek, akik a szabadabb munkaidő, vagy a termékek iránti megnövekedett igény miatt nyitották meg egészségtudatos vendéglátóhelyüket (17%).

#### 4.1.1. Célközönség, forgalom

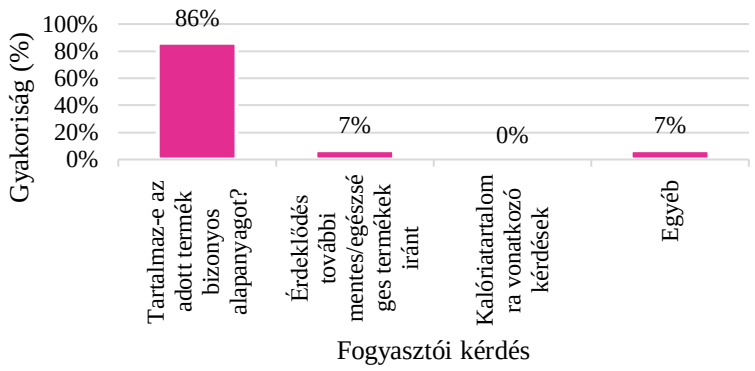
A vállalkozások az elsődleges célközönségüknek nagyrészben az egészségtudatos fogyasztókat jelölték meg (41%), részben a többi fogyasztót (28%), részben a gluténmentes étrendet követőket (24%), kis részben pedig a vegetáriánus/vegán (7%) fogyasztókat. A forgalom a 2022-es éveben az esetek nagy részében növekedett az előző évhez képest (52%),

Kaczka Szintia Anna Szakd

az esetek közel harmadában hasonló volt (30%), míg kisebb részében a vendéglátóhelyének forgalma csökkent (18%). A válaszadók legnagyobb része úgy gondolja, a különféle diéták pozitívan hatottak vendéglátóhely működésére (48%), nagy részük bizonytalan (talán) (38%), míg kis részüknek ez nem okozott forgalomnövekedést (14%).

A fogyasztási szokásokat megvizsgálva az esetek legnagyobb részében a helyben fogyasztás a legelterjedtebb (52%), kisebb mértékű a részben elvitelre (34%), míg az online rendelés igen csekély (14%) vásárlási forma. A kitöltők legnagyobb része úgy véli, hogy változatos a forgalom, rendszeresen térnek be hozzájuk új vendégek (69%), közel harmaduk szerint leginkább ugyanazok a fogyasztók járnak be hozzájuk (28%), elenyésző részük szerint pedig többnyire ugyanazon fogyasztók vásárolnak nála (3%). A válaszadók közül senki sem nyilatkozott úgy, hogy nincs információja a vevőköréről.

A résztvevő vendéglátóhelyek legnagyobb részében a vendégek életkora vegyes (48%), ezt követi a középkorú 30-60 év közötti (38%), majd a fiatal felnőtt 18-30 év közötti vendégek (14%). Tanulságos, hogy senki sem nyilatkozta, hogy sok kisgyerekes család jár hozzájuk vásárolni, vagy, hogy sok tinédzser vevője van, vagy hogy főleg idősebbek kedvelik a vendéglátóhelyet. Ennek hátterében több tényező is meghúzódhat: magasabb árszínvonal, vásárlást a másik szülő végzi gyerek(ek) nélkül, a tinédzsereknek a szüleik vásárolnak stb. A fogyasztók által legtöbben (86%) arra vonatkozó kérdéseket tesznek fel, tartalmaz-e a termék bizonyos alapanyagokat, míg a kalóriatartalomra vonatkozó kérdések nem jellemzőek. Az egyéb kérdések elsősorban az eltarthatóságra vonatkoznak (23. ábra).




23. ábra: Leggyakrabban feltett kérdések az egészségtudatos vendéglátóhelyeken a felszolgált ételekkel kapcsolatban

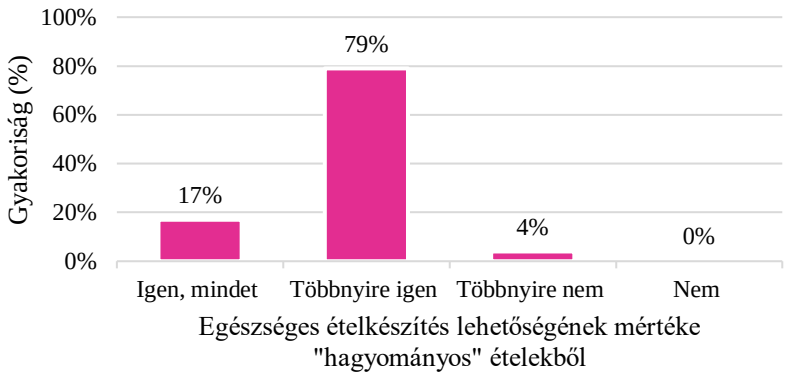
A vendéglátóhely bővítésével kapcsolatosan megoszlottak a vélemények. A kitöltő üzemeltetők legnagyobb része a későbbiekben talán tervezi (48%), vagy hamarosan tervezi a vendéglátó helyének bővítését (7%), viszont biztosan nem tervezi (17%), és a



Szakdolgozat

közeljövőben biztosan nem tervezi (28%). A válaszadók nagy része szerint költségesebb az egészséges ételek elkészítése (52%), vagy többnyire költségesebb (31%), és csak kis része nyilatkozta, hogy nem feltétlenül költségesebb (17%). Tanulságos, hogy a vendéglátóhelyek üzemeltetői véleményük szerint mennyire táplálkoznak egészségesen. Saját bevallásuk szerint a válaszadók nagy része maga is egészségesen táplálkozik (82%), kis részük törekszik rá, tehát szeretne, de nem mindig sikerül (18%). Nem meglepő módon senki sem nyilatkozta, hogy többnyire nem táplálkozik egészségesen.

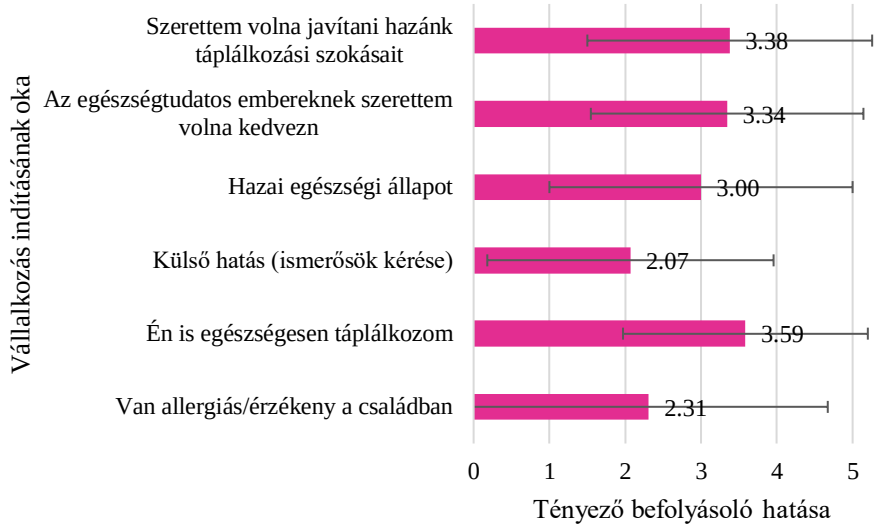
Az egyik legmegosztóbb kérdés volt, hogy a vendéglátóhelyek a termékek kalóriatartalmáról nyújtanak-e információt. A válaszadók kicsit több, mint fele nyújt információt a termékek kalóriatartalmáról (59%), míg a másik fele nem (41%). A választék kialakításában leginkább arra figyeltek, hogy az ételek közkedveltek legyenek (65%), közel ötödük szerint az egészségesség (18%), termék ízletessége/finomsága (17%) számított, míg az egyszerű elkészíthetőséget egy esetben sem vették figyelembe. Nyilvánvalóan egy vendéglátóhely választékának kialakítása a profitérdekeltség nagyban befolyásolja. Érdekes eredmény adódott, hogy a kitöltők többsége úgy gondolja, a legtöbb étel elkészíthető egészséges változatban (többnyire igen 79%, mindet 17%), csupán 4% véli, hogy nem minden étel elkészítése lehetséges egészségesen (24. ábra).




24. ábra: A vendéglátóhelyek üzemeltetőinek véleménye arról, hogy az ételek elkészíthetőek-e egészséges változatban

A vendéglátóhelyek üzemeltetői motivációi közül legerősebb érv az átlag alapján az volt a 0-5-ig terjedő kategória skálán, hogy ő maga is egészségesen táplálkozik (átlag=3,59), további kinyilatkoztatott vélemény szerint javítani szerették volna hazánk táplálkozási szokásait (átlag=3,38), majd az egészségtudatos embereknek való kedvezés érve következett (átlag=3,38). Legkevésbé volt befolyásos a külső hatás (átlag=2,7), de az

allergiás, érzékeny családtag jelenléte sem volt mérvadó (átlag=2,31). Fontos ugyanakkor megjegyezni, hogy minden válasz nagy szórásértékkel jellemzett (25. ábra).



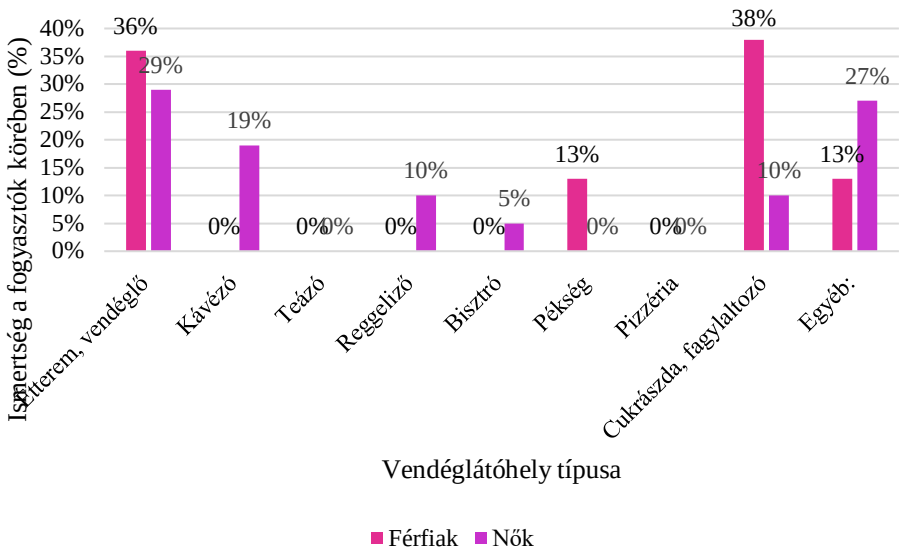

25. ábra: A vendéglátóhelyek üzemeltetőinek motivációja a vállalkozás indítását illetően (A kijelentések egy 0-tól 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők)

### 4.1.3. Összefüggések, következtetések

#### 4.1.3.1. Nemekkel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A kitöltő férfiak nagy része éttermet/vendéglőt (36%) vagy cukrászdát/fagylaltozót (38%) üzemeltet, a többi kategória nem jellemző. A felmérésben részt vevő nők közt azonban nagyobb a válaszok megoszlása. Köztük is az étterem/vendéglő üzemeltetése a legnépszerűbb (29%), azonban 27% választotta az „egyéb” kategóriát, 19% kávézót üzemeltet, de vannak, akik reggelizőt (10%) cukrászdát/fagylaltozót (10%) vagy bisztrót (5%) hoztak létre. Ebből az következik tehát, hogy a kitöltő nők jobban nyitnak az újítások felé, mint a férfiak (26. ábra).

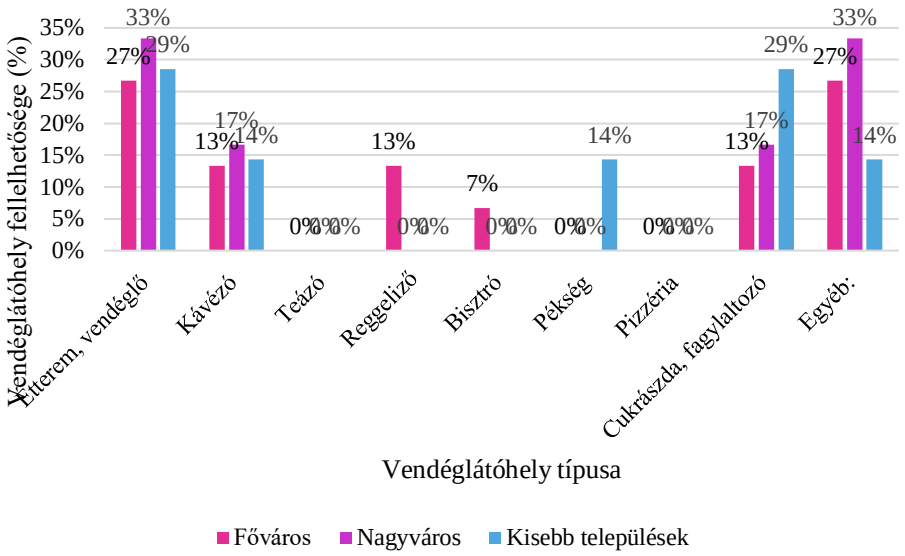
Koczka Szintia Anna Szakdolgozat




26. ábra: Üzemeltetett vendéglátóhely típusa nemek szerint

#### 4.1.3.2. Helyszínekkel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A fővárosban teázó, pékség és pizzéria kivételével minden típusú vendéglátóhely megtalálható, nagyvárosokban étterem/vendéglő, kávézó, cukrászda/fagylaltozó és egyéb kategóriák közül választhat a fogyasztó. Ami meglepő, hogy egészségtudatos pékség kizárólag a kisebb településeken van, illetve kisebb településeken többfajta vendéglátóhely közül választhatnunk, mint nagyvárosban (27. ábra).




27. ábra Üzemeltetett vendéglátóhely típusa nemek szerint

#### 4.1.3.3. Iskolai végzettséggel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A vállalkozások üzemeltetőinek iskolai végzettsége nem mutatott szembetűnő különbséget egyik kérdésre adott válasz esetében sem, mely arra utal, hogy az iskolai végzettség nem befolyásolja az étkezde működését.

## 4.2. A fogyasztói kérdőíves felmérés eredményei

### 4.2.1. Demográfiai adatok

A fogyasztók részére készített kérdőívet 112 fő töltötte ki, nagy arányban nők, 99 fő (88%), 13 fő férfi (12%). Természetesen ezt az eltolódást szükséges figyelembe venni a válaszok értelmezésénél. A kitöltők közül legtöbben 19 és 25 év közöttiek (34%), sokan vannak továbbá a 46-60 évesek (25%), őket a 36-45 évesek (14%), majd a 60 évnél idősebbek követik (13%), végül a 26-35 éves (9%), majd a 18 év alattiak (5%) vannak. A válaszadók felének (50%) testsúlya 61-80 kg között van, amelyet 25%-kal a 41-60 kg-s kitöltők és a 81 kg felettiek követnek (24%). 40 kg alatt a kitöltők mindössze 1%-a van, mely testsúly alacsony ugyan, de magyarázható lehet a kitöltő életkorával. A megkérdezettek testmagassága többnyire átlagos, 160-180 cm között van (79%), de kisebb arányban előfordultak 160 cm alatti (13%) és 180 cm feletti (8%) kitöltők is. A kitöltők több, mint fele (52%) faluban él, ezt a fővárosban élők (21%) őket a kisvárosban (12%) és közepes méretű városokban (11%) élők követik. A nagyvárost mindössze 4% jelölte, míg az „egyéb" kategóriát egyetlen kitöltő sem választotta. A régiók szerinti megoszlásban a legmagasabb arányt Észak-Magyarország érte el (57%), a többi kategória igen elenyésző. Budapest régióban 18% és Pesten 8%, ezt Dél-Dunántúl követi 5%-kal, majd Dél-Alföld (4%) és Közép-Dunántúl (4%) következik. Észak-Alföldről és a Nyugat-Dunántúli régióból egyaránt 2-2% adódott. A válaszadók túlreprezentáltak voltak az Észak-Magyarország régióból.

### 4.2.2. A fogyasztók végzettség és jövedelem szerinti megoszlása

A kérdőívet kitöltő fogyasztók több, mint fele (51%) szakközépiskolai/gimnáziumi végzettséggel rendelkezik, melyet az egyetemet/főiskolát végzett kitöltők követnek (27%). szakmunkásképzőben 10%, doktori iskolában 8% végzett. A 8 általános iskolai osztályt végzők aránya alacsony (2%). Azon kitöltők, akik kevesebb, mint 8 általános iskolai osztályt végeztek, mindössze 1% adódott, illetve az „egyéb" kategóriát is csupán 1% jelölte. (Az „egyéb" végzettséggel rendelkezők OKJ-s képzést végeztek.)

A havi jövedelem szerinti megoszlást az átlagos jövedelemmel rendelkezők vezették (62%), majd az átlag alatti (27%) és az átlag feletti (11%) kategória résztvevői. Az átlag

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

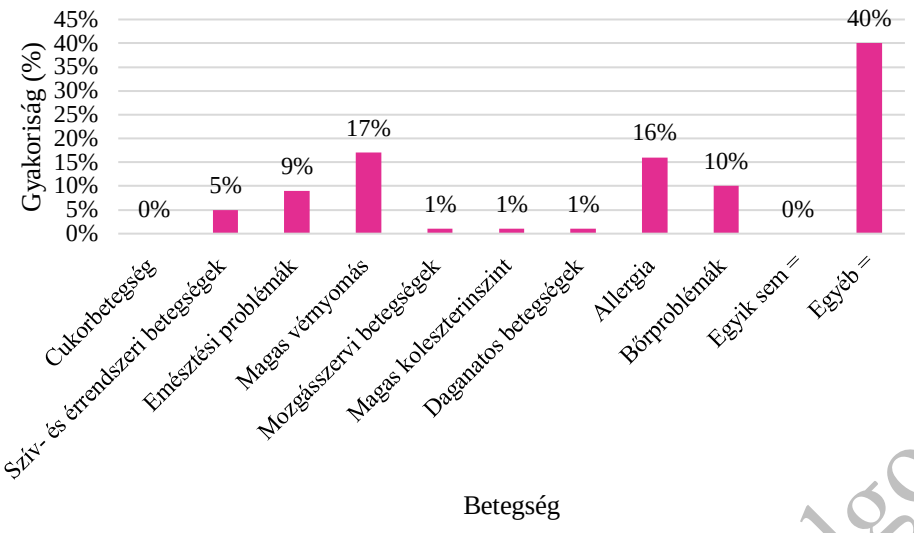
alatti jövedelem jelentős arányának hátterében az állhat, hogy a kérdőív kitöltői többnyire az Észak-Magyarországi régióból kerültek ki, akiknek anyagi helyzete rosszabb.

### 4.2.3. A fogyasztók egészségi állapota, betegségei

A válaszadók több, mint fele (65%) kielégítőnek tartja egészségi állapotát, tehát nem kimondottan jó, de nem is tekinthető rossznak. Ezt a nagyon jó/jó egészségnek örvendő fogyasztók követik (33%), és elenyésző a rossz/nagyon rossz egészségi állapottal rendelkezők aránya (2%). A kérdőívet kitöltők testsúlya és testmagassága segítségével kiszámított BMI érték (24,22) alapján a magyar lakosság nagy része normál testsúllyal rendelkezik.

A kitöltő fogyasztók mindegyike rendelkezik valamilyen betegséggel, ugyanis senki nem választotta az „egyik sem" válaszlehetőséget. Legtöbben az „egyéb" kategóriát jelölték (40%), ide tartozik például a cöliákia, vesebetegség, epilepszia és asztma. Ezt a magas vérnyomás (17%), az allergia (16%), a bőrproblémák (10%) majd az emésztési problémák (9%) követik. Szív és érrendszeri betegségekkel a kitöltők 5%-a, mozgásszervi betegségekkel, magas koleszterinszinttel és daganatos betegségekkel a kitöltők mindössze 1-1%-a küzd saját bevallásaik alapján. Egyetlen olyan válaszadó sem volt, aki cukorbeteg (28. ábra). A 2019-es ELEF felmérést kitöltők körében a leggyakoribb betegségek a mozgásszervi betegségek és a magasvérnyomás-betegségek voltak. Az általam készített kérdőív kitöltői közül ugyancsak sokan szenvednek magasvérnyomás-betegségben. Ezt az ELEF mérés résztvevői közt a szívbetegség követi, mely inkább az idősebb korosztályra jellemző, azonban az általam megkérdezettek közül nem soknak van ilyen betegsége (4%). Ezt az allergiások követik mindkét mérés eredményei szerint. Eltérő azonban, hogy az általam készített kérdőívre válaszadók legnagyobb része nem a felsorolt betegségek valamelyikével rendelkezik (40%) (Boros et al., 2021).

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat




28. ábra A fogyasztói kérdőívet kitöltők betegségei

A válaszadók fele (50%) úgy véli, hogy tudja befolyásolni egészségi állapotát, 37% is pozitívan áll ehhez a kérdéshez, úgy gondolja, többnyire van hatása az egészségére, 11% adta a „talán igen" választ, és csak 2% gondolja azt, hogy nem befolyásolhatja egészségi állapotát.

A kérdőívet kitöltők nagy százaléka (64%) azt vallja, többnyire odafigyel táplálkozási szokásaira, 17% mindig odafigyel, mit fogyaszt. Azt, hogy általában nem figyel oda, milyen élelmiszert fogyaszt, a kitöltők 19%-a állítja. Ezen kérdésre adott válaszok azt mutatják, hogy jellemzően optimálisabb képet vallottak, mint a valóság, ugyanis, ha ilyen szintű lenne a táplálkozásra való odafigyelés, elenyésző lenne a táplálkozással összefüggő betegségek száma. Továbbá a 2019-ben végzett ELEF felmérés alapján hazánkban a 15 évnél idősebbek nagyobb része rendelkezik súlyfelesleggel, mint egészséges testsúllyal (KSH 2021b), ha azonban a lakosság nagyobb része egészségtudatosan táplálkozna, a súlytöbblettel rendelkezők aránya talán kevesebb lenne.

Azon fogyasztók közül, akik tudatosan táplálkoznak, legfőképpen az egészségmegőrzés a célja (80%), 18% egészségügyi probléma miatt táplálkoznak egészségtudatosan, míg az „egyéb" kategóriába az egészségtudatosan táplálkozó kitöltők 2%-a tartozik, akik testépítés miatt étkeznek kiegyensúlyozottan. A táplálkozási szokásaikra nem figyelő válaszadók 38%-a nehezen megvalósíthatónak tartja az egészséges életmódot, 20-20% válaszolta, hogy költséges, illetve nincs tisztában, hogyan kellene étkeznie. További 15% nem kedveli az egészséges életmódba beilleszthető élelmiszereket, 7% pedig időhiány miatt nem étkezik egészségtudatosan. Ezek a válaszadói eredmények is bizonyítják, hogy az

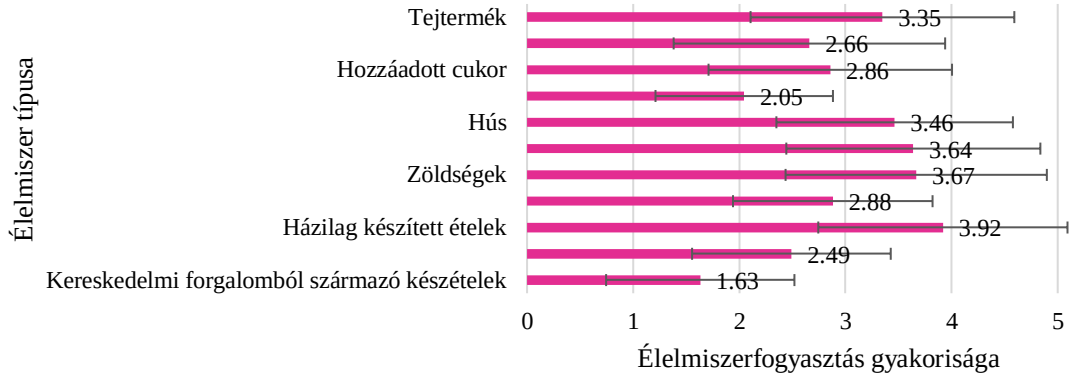
Koczka Szimia Anna Szakdolgozat

egészségtudatos táplálkozással kapcsolatos edukáció mennyire fontos és szükséges.

### 4.2.4. A fogyasztók vásárlási és élelmiszer-fogyasztási szokásai

A kitöltők nagy hányada többnyire eltervezi, mit vesz majd a bevásárlás során (65%), 25% mindig előre gondolkodik. Mindössze 8%, aki ritkán tervezi meg a bevásárlást, 2% soha. Általános jellemző, hogy a fogyasztók jellemzően racionális döntéshozónak gondolja saját magát, ugyanakkor irracionális döntései mögött számos kognitív ok húzódik meg (Sipos és Tóth, 2006).

A fogyasztók körében elterjedt a tejtermékek, a házilag készített ételek, a gyümölcsök és a zöldségek fogyasztása. Ezek közül a legkisebb szórásértékkel a tejtermékek rendelkeznek, tehát ez az élelmiszercsoport a legtöbb fogyasztó által igen kedvelt. A legnépszerűtlenebb élelmiszerek a kereskedelmi forgalomból származó készételek, a hideg élelmiszerek (pl. szendvics, péksütemény) és a hal. A kereskedelmi forgalomból származó élelmiszerek szórás értéke igen alacsony, amely arra utal, hogy ezen élelmiszerkategória kevésbé népszerű jellegében a legtöbb fogyasztó egyetértett (29. ábra).

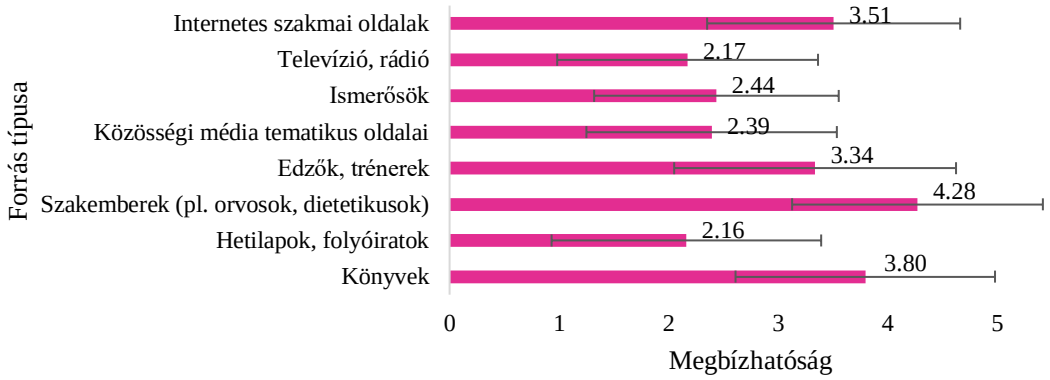



29. ábra A különböző élelmiszerek fogyasztásának gyakorisága a fogyasztói kérdőívek alapján (A kijelentéseket egy 0-től 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők

A válaszadók 40%-a azt állítja, fontos számára az egészséges táplálkozás, 58% szintén fontosnak tartja, ennek ellenére nem fordít rá kellő figyelmet, és mindössze 2% nem tartja fontosnak. Összességében ez egy ellentmondás, mert annak ellenére, hogy fontosnak tartják az egészséges táplálkozást nem nagyon foglalkoznak vele. További kutatásokat célszerű végezni annak kiderítésére, hogy milyen tényezők vanna ennek a hátterében.

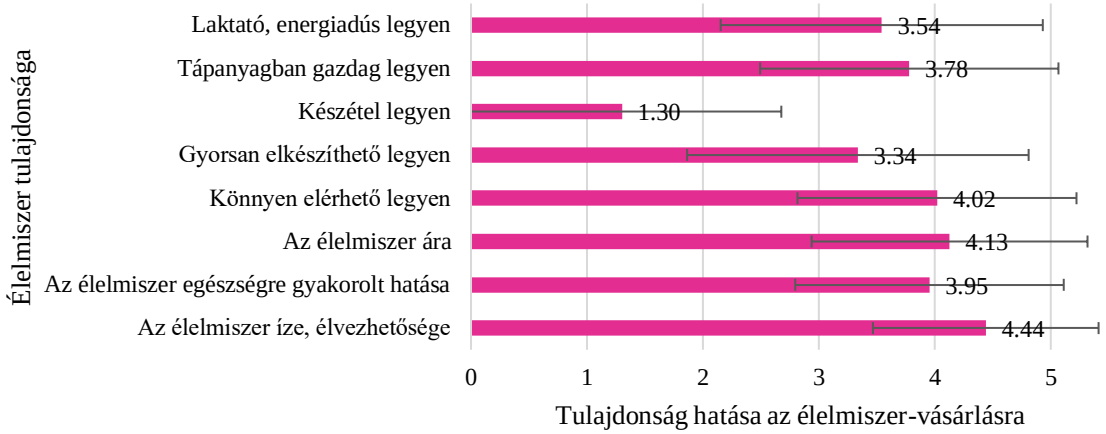
A táplálkozás alapjairól való ismeretszerzés is eltolódik az on-line térbe, mivel a legfőbb forrás az internet, a válaszadók több, mint fele (67%) innen szerez információt. Ezt a tanulmányok, munka során tanultak követik (14%). A kitöltők 8%-a szakemberektől, 5%-a ismerősöktől, 3-3% könyvekből és televízióból, rádióból tájékozódik, míg az előadásokat senki nem választotta.

A különböző források megbízhatósági skáláján a „0" jelentése az egyáltalán nem, az „5" teljes mértékben megbízhatót jelent. A válaszadók az internetes szakmai oldalakat, szakembereket (pl. orvosok, dietetikusok) és könyveket tartják a legmegbízhatóbbnak. Ezek a válaszadói eredmények rávilágítanak a hiteles, tudományos tényeken alapuló megbízható on-line tartalmak kiemelt fontosságára. A szakemberek skáláján a szórás értéke igen nagy, mely utalhat arra, hogy egyes válaszadók esetleg még inkább megbíznak ezen hozzáértő személyek véleményében. Legkevésbé megbízhatónak a válaszadók véleménye alapján a televízió, rádió, az ismerősök, a közösségi média tematikus oldalai és a hetilapok, folyóiratok bizonyultak a legkevésbé megbízhatónak (30. ábra).




30. ábra Különböző források megbízhatósága az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek szempontjából (0=legkevésbé megbízható, 5=legmegbízhatóbb)

Élelmiszervásárláskor a fogyasztók leginkább az élelmiszer ízét, élvezhetőségét részesítik előnyben, ezt az élelmiszer ára, majd az elérhetősége követi. A fogyasztók legkevésbé tartják fontosnak az élelmiszer készétel voltát (31. ábra). Egy élelmiszervásárlási szokásokat felmérő tanulmánnyal hasonlóságot mutat, mivel mindkét esetben fontosnak bizonyult az élelmiszer ára, az íze, élvezhetősége, valamint az egészségre gyakorolt hatása (Szakály et al., 2020).



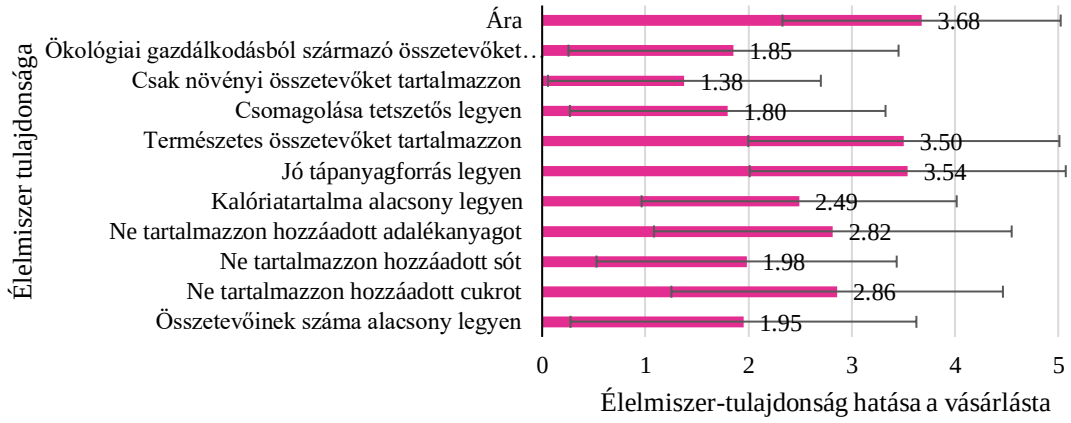

31. ábra Különféle tényezők élelmiszervásárlásra gyakorolt hatásai (A kijelentéseket egy 0-tól 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők (0= egyáltalán nem; 1= inkább nem; 2= egyaránt nem és igen; 3= inkább igen; 4= többnyire; 5= teljes mértékben.)

A fogyasztók nagy része (59%) azt állítja, hogy az egészséges ételek többnyire elkészíthetőek úgy, hogy a „hagyományosan késztett" élelmiszerekkel azonos élvezeti értékkel rendelkezzenek, 36% szerint teljes mértékben igaz ez az állítás. Csupán 4% véli, hogy a legtöbb ételt nem, míg 1%, hogy egyáltalán nem készíthetőek el egészséges ételek a hagyományos technikával elkészített élelmiszerekkel azonos élvezeti értékűen.

A kérdésre, miszerint kerüli-e valamely élelmiszer-összetevőt a fogyasztó, 67% nemet válaszolt, és a kitöltők mindössze 33%-a kerüli valamely összetevőt, ennek hátterében legtöbb esetben az egészséges életmód, diéta áll (44%), ezt az allergia, intolerancia követi (33%), majd azon kitöltők, akik azért nem fogyasztanak egyes élelmiszereket, mert nem szeretik (23%). A válaszokból kiderült, legtöbben a glutént, laktózt, tejet vagy cukrot kerülik, de akard olyan is, aki a gombát vagy mézet nem fogyaszt. Egyezést mutat a 2019-es ELEF felméréssel az, hogy a résztvevők többsége laktózmentes diétát követ, azonban míg az ELEF mérésben a diabetikus diéta volt elterjedt, az általam készített kérdőívre válaszolók körében a gluténmentes diéta elterjedtebb (KSH, 2019).

Élelmiszervásárláskor a fogyasztók legnagyobb arányban figyelik az árakat, fontos továbbá, hogy az élelmiszer jó tápanyagforrás legyen, és természetes összetevőket tartalmazzon. A legtöbb válaszadónak nem fontos, hogy az élelmiszer ökológiai gazdálkodásból származzon, csak növényi összetevőket tartalmazzon, csomagolása tetszetős legyen, ne tartalmazzon hozzáadott sót és az összetevőinek száma alacsony legyen (32. ábra).

Koczka Szintia Anna Szakdolgo




-

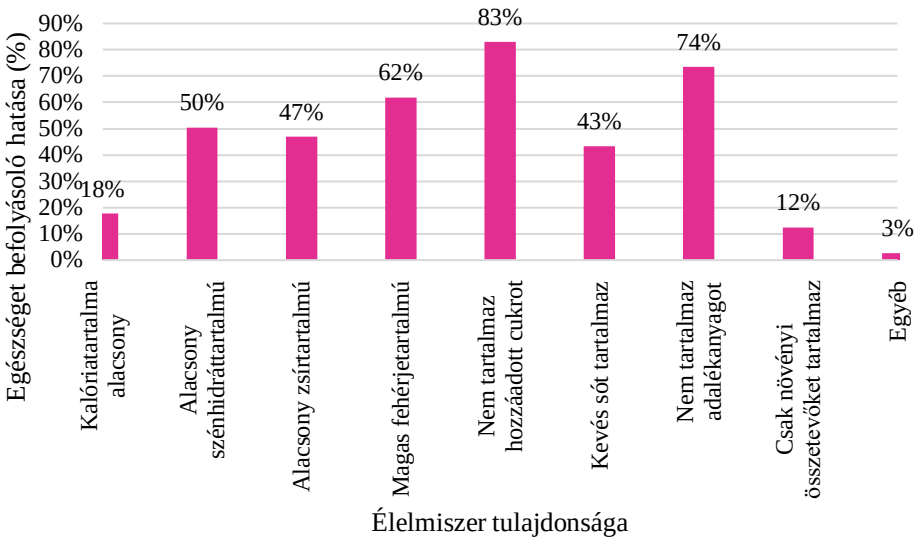
32. ábra Mennyire tartja fontosnak az alábbi szempontokat az élelmiszerek vásárlásakor? (A kijelentéseket egy 0-tól 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők (0= egyáltalán nem; 1= inkább nem; 2= egyaránt nem és igen; 3= inkább igen; 4= többnyire; 5= teljes mértékben.)

A kitöltők 50%-a azt vallja, hogy ha a csökkentett energia-/cukortartalmúélelmiszerek ugyanannyiba kerülnének, mint az „átlagos" élelmiszerek, valószínűleg egészségesebben táplálkozna, 28% biztos benne, hogy jobban odafigyelne táplálkozási szokásaira. Ezzel szemben 15% akkor sem biztos, hogy változtatna táplálkozási szokásain, ha ez nem kerülne többe számára, míg 7% biztos abban, hogy nem táplálkozna egészségesebben. A szakirodalomban diszkrét választási kísérletekben szokták leggyakrabban tesztelni az ilyen hajlandóság *„willingness to"* típusú fogyasztói kérdéseket (Lizin et al., 2002). A válaszadók többsége (58%) étteremben való étkezés alkalmával nem figyel oda arra, hogy a rendelt étel egészséges legyen, míg 42% odafigyel.

### 4.2.5. Egészséges életmód a fogyasztók véleménye alapján

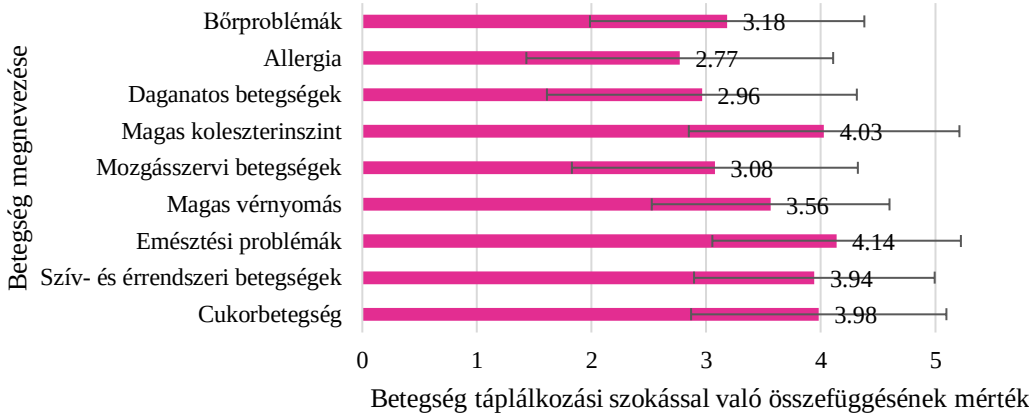
A kérdőív kitöltésében részt vevők véleménye megoszlik azzal kapcsolatban, hogy mely ételek tekinthetők egészségesnek. Legtöbben azt vallják, akkor egészséges az adott étel, ha nem tartalmaz hozzáadott cukrot (83%). Ezt az adalékanyagoktól való mentesség (74%) követi, majd a magas fehérjetartalom (62%), de az alacsony szénhidráttartalom sem sokkal marad el (50%), melyet az alacsony zsírtartalom követ (47%), ezután az alacsony sótartalom következik (43%). Az alacsony kalóriatartalom (18%) és a csak növényi összetevők tartalmazása (12%) már kevésbé szükséges ahhoz, hogy a válaszadók egészségesnek ítéljék az élelmiszert, ezeket már kevesebben tartották fontosnak Az „egyéb" válaszlehetőséget a kitöltők csupán 3%-a jelölte, ide tartozik például, hogy jó tápanyagforrás legyen vagy vegyszermentes legyen az élelmiszer (33. ábra).

Koczka Szintia Anna Szakdolgo




33. ábra Mely tényezők alapján tekinthető egészségesnek egy élelmiszer?

A táplálkozási szokások összefüggésének mértékét különböző betegségekkel egy skála segítségével mértem, ahol a „0” jelentése: egyáltalán nem függ össze, az „5” jelentése: teljes mértékben összefügg az adott betegség a táplálkozási szokásokkal. A kérdőívet kitöltők úgy gondolják, az emésztési problémák, a magas koleszterinszint, a cukorbetegség és a szív- és érrendszeri problémák függenek össze leginkább a táplálkozási szokásokkal, legkevésbé pedig az allergia és a daganatos betegségek (34. ábra). A fogyasztók véleménye nem fedi teljes mértékben a valóságot. Hazánkban az elhízás nagyon elterjedt, mely következtében kialakulhatnak szív- és érrendszeri betegségek, 2-es típusú diabetes, daganatos betegségek, egyes anyagcsere-zavarok (György, 2008).




34. ábra A táplálkozási szokások és bizonyos betegségek összefüggése a fogyasztók szerint (A kijelentéseket egy 0-től 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők (0= egyáltalán nem; 1= inkább nem; 2= egyaránt nem és igen; 3= inkább igen; 4= többnyire; 5= teljes mértékben.)

### 4.2.6. A fogyasztók fizikai aktivitása

A válaszadók legnagyobb része minden nap sétál (40%), 24% heti 4 alkalommal, 33% heti 1-3 alkalommal, 3% pedig soha nem végzi ezt a tevékenységet. A futás kevésbé közkedvelt sport a fogyasztók körében, ugyanis 73% soha, 24% heti 1-3 alkalommal, 3% heti minimum 4 alkalommal végzi. A válaszadók között nem volt olyan, aki minden nap fut. A saját testsúlyos edzésnél szintén a „soha" volt a legjellemzőbb válasz (63%), ezt a heti 1-3 alkalommal (28%) edző kitöltők követik. Heti 4 vagy több alkalommal a kitöltők 4%-a, minden nap 5%-a végez saját testsúlyos edzést. Az edzőtermi edzés a legkevésbé kedvelt mozgásforma a válaszoló fogyasztók körében, 89% soha nem edz edzőteremben, mindössze 8% edz heti 1-3 alkalommal, 2% heti 4 vagy több alkalommal, 1% minden nap edzőteremben edz. Az „egyéb" lehetőségnél a tánc merült fel. E kategóriában is a „soha" válaszlehetőség volt a legmeghatározóbb (45%), ezt a heti 1-3 alkalommal végzők (31%), majd a heti minimum 4 alkalommal végzők (15%) követik. Ezen kategóriában 9% volt azok száma, akik napi szinten végeznek valamilyen fizikai tevékenységet. A válaszadók 40%-a munkája során ülő és álló tevékenységet egyaránt végez, 37% többnyire ül munkája során, míg 23% az, aki többnyire álló munkát végez. Összességében megállapítható, hogy a sport jellemzően nem kulcs eleme a válaszadók életének. Ez összefüggést mutat a 2019-es ELEF felméréssel, melyből kiderült, hogy a magyar lakosság 59%-a egyáltalán nem sportol (KSH 2019).

A kitöltők legnagyobb százaléka (47%) úgy gondolja, talán jobban figyelne egy szakember információja által a táplálkozására, 36% biztos abban, hogy szükséges lenne számára útmutatás, 15% nem tartja valószínűnek, míg 2% biztosan nem figyelne jobban táplálkozására szakembertől kapott tanács segítségével. Ezek az eredmények megerősítik a táplálkozástudományi ismeretek szükségességét.

### 4.2.7. A fogyasztók folyadékbevitele

A folyadékbevitel a válaszadók meghatározó részénél napi 1 és 3 liter közötti (82%), emellett elenyésző azok aránya, akik kevesebb, mint 1 liter (11%) és 4 vagy több liter (7%) folyadékot fogyasztanak naponta. Ezen folyadék többnyire vízből származik (65%), a kitöltők 20%-a pedig azt vallja, az általa elfogyasztott folyadék teljes mértékben víz. A víz mellett igen csekély értéket mutat a szénsavas üdítőital (5%), a tea (4%), a levesek (4%) és az egyéb folyadékok (3%), például szörp, bor. A rostos üdítőket, gyümölcsleveket egyetlen válaszadó sem jelölte. Ezen folyadékfogyasztási szokások nem támasztják alá a kereskedelmi forgalomban mért fogyasztási adatokkal (Sipos, 2009).

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

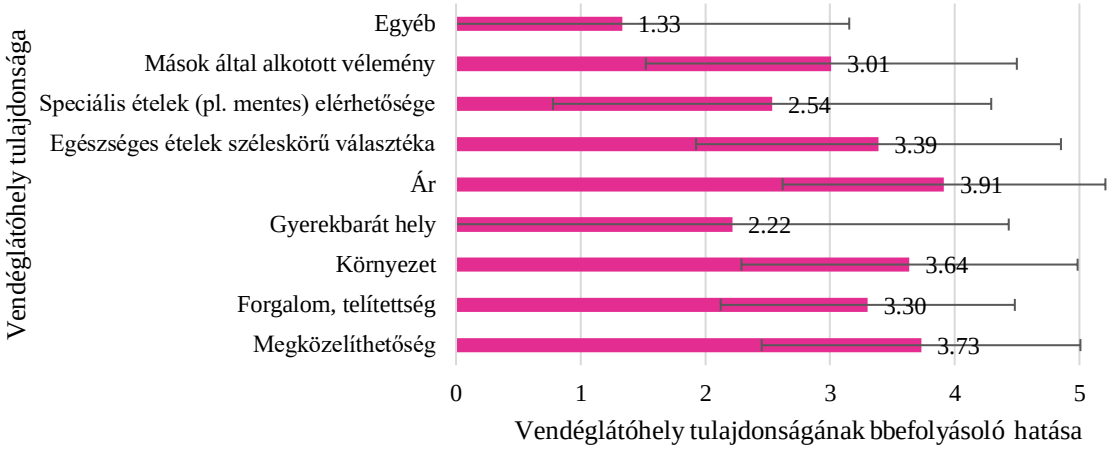
### 4.2.8. A fogyasztók ismeretei egészségtudatos vendéglátóhelyekről

A kérdőívet kitöltők legnagyobb része nem étkezett még egészségtudatos vendéglátóhelyen (48%). Ez azzal lehet magyarázható, hogy a válaszadók közül legtöbben faluban/községben élnek, ahol nem jellemzőek az egészségtudatos vendéglátóhelyek. 32% viszont azt állítja, volt már ilyen helyen, további 20% nincs tisztában azzal, étkezett-e már ilyen vendéglátóhelyen.

Azon fogyasztók közül, akik étkeztek már valamilyen egészségtudatos vendéglátóhelyen, a legtöbben étteremben/vendéglőben voltak (72%), pizzériában, reggelizőhelyen, kávézóban/teázóban és egyéb helyeken egyaránt a fogyasztók 7-7%-a étkezett már, míg cukrászdában/fagyizóban és bisztróban egyetlen fogyasztó sem volt. Közülük szinte mindenki teljes mértékben elégedett volt (76%), 18% nem volt maradéktalanul elégedett, 6% pedig egyáltalán nem volt elégedett, melynek oka általában az ár és íz volt, de akadt olyan fogyasztó is, aki a cukor pótlásának módját nem tartotta jónak.

A kérdőívben résztvevők kb. kétharmad része (76%) nem ismer egészségtudatos vendéglátóhelyet a közelében, mely szintén azzal magyarázható, hogy a legtöbb kitöltő a faluban/községben élők közül került ki, ahol még nem jellemzőek a vendéglátóhelyek ezen típusai. A válaszadók 24%-a azonban ismer egészségtudatos vendéglátóhelyet közelében, valószínűleg azon fogyasztók, akik a fővárosban vagy nagyobb városokban élnek. A válaszadók közt nagy az egészségtudatos vendéglátóhelyekre való igény, a válaszadók inkább igényelnék (61%) egészségtudatos vendéglátóhelyek nagyobb választékát, mint nem (39%). Vendéglátóhelyek közüli választás során a fogyasztókra az ár hat leginkább, ezt követi a megközelíthetőség, a környezet, majd az egészséges ételek széleskörű választéka. Kevésbé fontosak az „egyéb” tényezők, illetve, hogy a vendéglő gyerekbarát hely legyen. A szórás az „ár” -nál a legkisebb, tehát ebben értettek egyet leginkább a válaszadók (35. ábra).

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

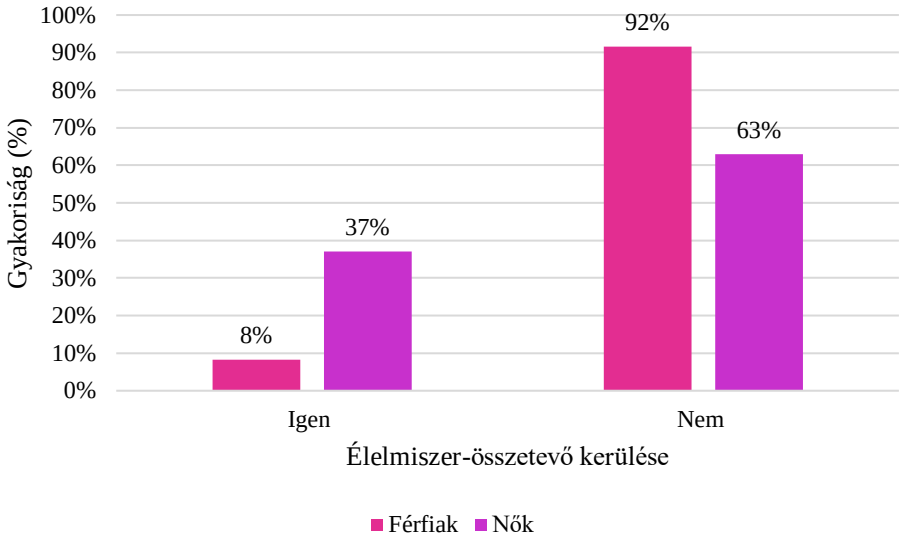



35. ábra Mely tényezők hatnak a fogyasztókra vendéglátóhely kiválasztása során? (A kijelentéseket egy 0-től 5-ig terjedő skálán értékelték a résztvevők (0= egyáltalán nem; 1= inkább nem; 2= egyaránt nem és igen; 3= inkább igen; 4= többnyire; 5= teljes mértékben.)

### 4.2.9. Összefüggések, következtetések

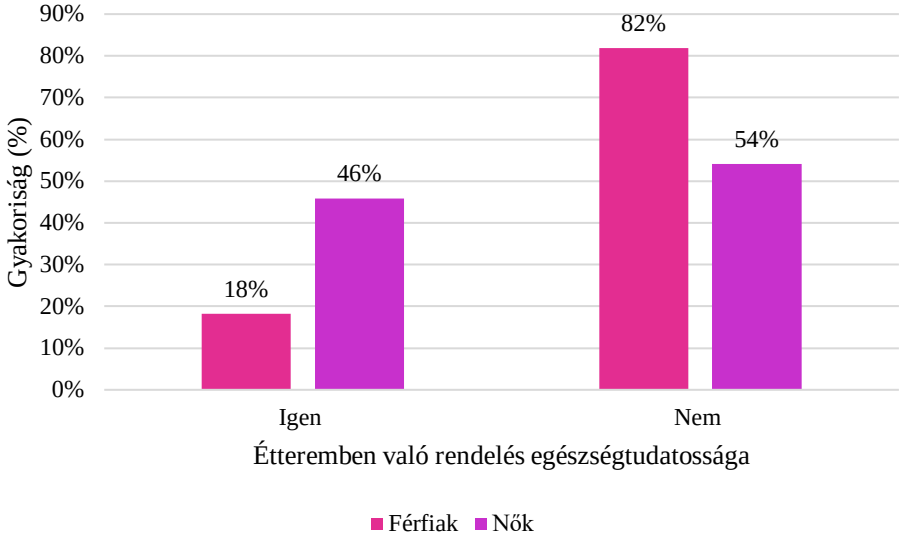
#### 4.2.9.1. Nemekkel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A kérdésre, miszerint kerüli-e valamely élelmiszer-összetevőt a fogyasztó, a nők 37%-a igennel válaszolt, ezzel szemben a férfiaknak mindössze 8%-a nem fogyaszt egyes összetevőket (36. ábra).




36. ábra Élelmiszer-összetevő étrendből való kihagyásának aránya a férfiak és nők között

Eltérő volt a két nem véleménye abban is, hogy étteremben való étkezés során figyel-e arra, a rendelt étel egészséges legyen. A nők majdnem fele (46%) igyekszik étteremben is egészségtudatos döntést hozni, míg a férfiaknál mindössze 18% figyel erre (37. ábra).



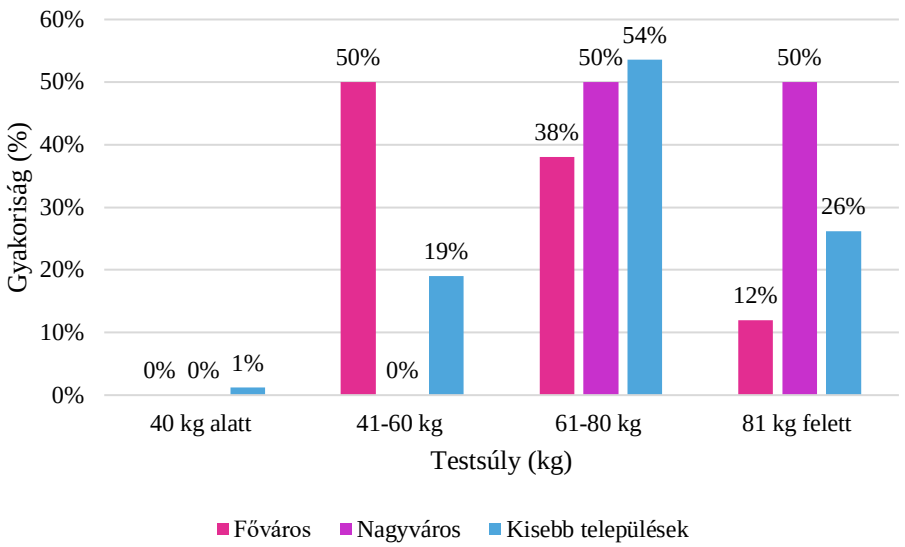

37. ábra Étteremben való rendelés egészségtudatossága a két nem közt

#### 4.2.9.2. Lakóhellyel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A kérdőívet kitöltő fogyasztók testsúly szerinti megoszlása a lakóhely figyelembevételével azt mutatja, hogy a fővárosban élők fele (50%) 41 és 60 kg között van, 38% 61 és 80 kg közötti, és mindössze 12% van 81 kg felett. A nagyvárosban élők 50% 61 és 80 kg közötti testsúllyal rendelkezik, másik 50% 81 kg felettivel. A kisebb települések lakosságának testsúlya többnyire 61 és 80 kg közötti, 26% 81 kg feletti, 19% 41 és 60 kg közötti testsúllyal rendelkezik, és csupán 1% jelölte a 40 kg alatti kategóriát.

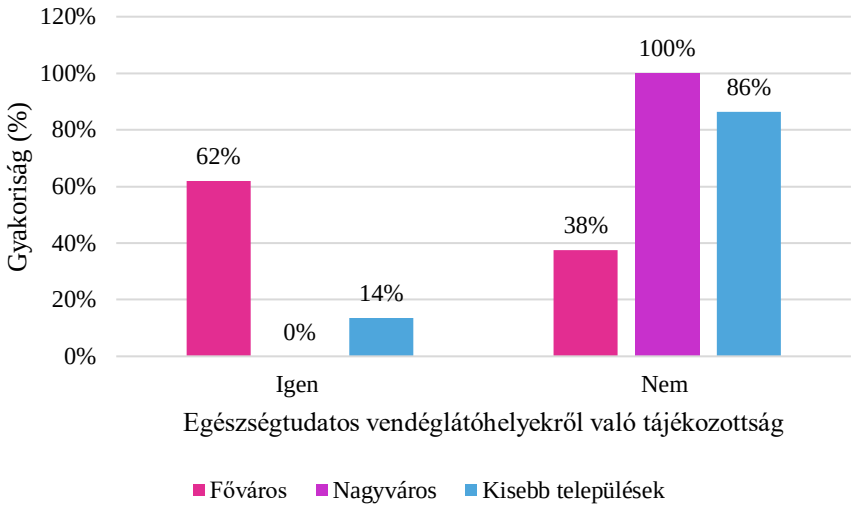
Megfigyelhető tehát, hogy a fővárosban élők testsúlya átlagosan alacsonyabb, mint a nagyvárosok és kisebb települések lakosaié, mely abból következhet, hogy a fővarosban nagyobb mértékű az egészségtudatos életmódra való odafigyelés, továbbá több egészséges alternatíva található a boltok polcain és vendéglátóhelyek terén is (38. ábra).

Koczka Szinta Anna Szakdolgozat




38. ábra A fogyasztók testsúlyának megoszlása lakóhelyük szerint

A fővárosban élő kitöltők 62%-a ismer egészségtudatos vendéglátóhelyet a közelében, a kisebb településeken élők 14%-a, míg a nagyvárosi lakosok közül senki nem ismer ilyet. A fővárosban lelhetők fel leginkább egészségtudatos vendéglátóhelyek, viszont az itt élő lakosság 38%-a ennek ellenére nincs tisztában létezésükkel (39. ábra)



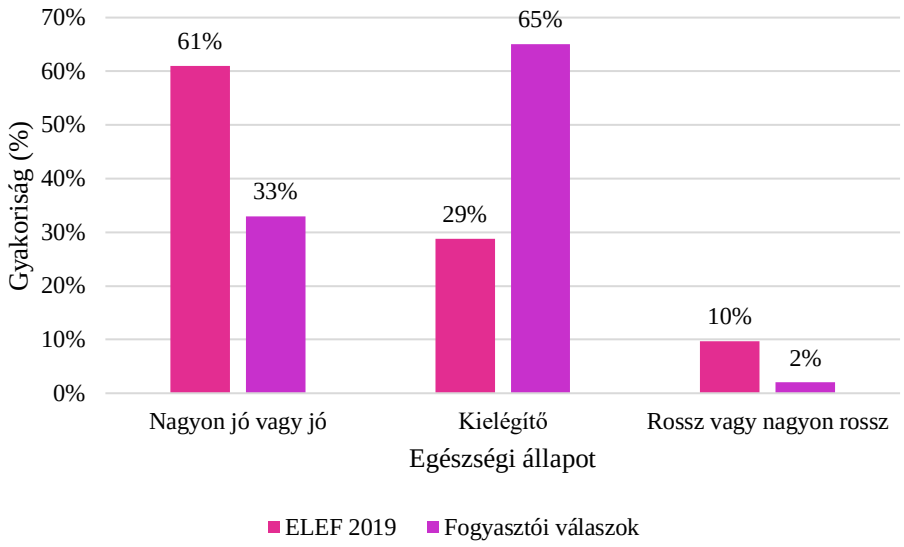

39. ábra A fogyasztók egészségtudatos vendéglátóhelyekről való tájékozottsága lakóhelyük szerint

#### 4.2.9.3. Iskolai végzettséggel kapcsolatos összefüggések és következtetések

A kérdőívet kitöltő fogyasztók közt iskolai végzettség alapján egyik válaszban sem adódott jelentős eltérés, hasonlóan a vendéglátóhelyek üzemeltetőihez. Elmondható tehát, hogy az egészségtudatos táplálkozás és az egészségügyi állapot többnyire független az iskolai végzettségtől.

### 4.2.10. Az eredmények összehasonlítása a 2019-es ELEF felméréssel

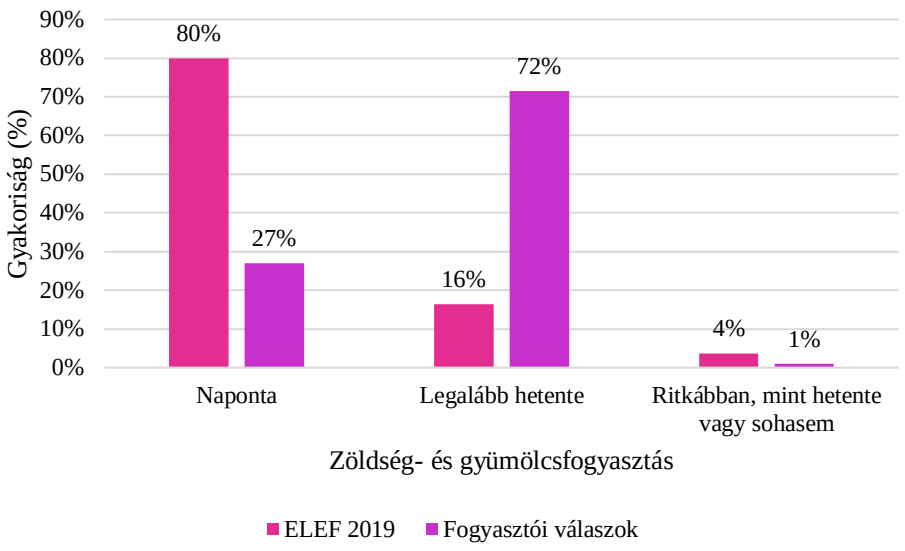
A 2019-es ELEF felmérésben résztvevői inkább nagyon jó/jó egészségügyi állapottal jellemzik (61%) megukat, míg a kérdőíves felmérésemben inkább tartják magukat kielégítő egészségűnek (65%). Az ELEF felmérésben ötször több azoknak a száma, akik rossz vagy nagyon rossz kategóriába sorolják magukat (10%) (40. ábra).




40. ábra Az egészségi állapot megítélése a 2019-es ELEF felmérés és kérdőívem kitöltői körében

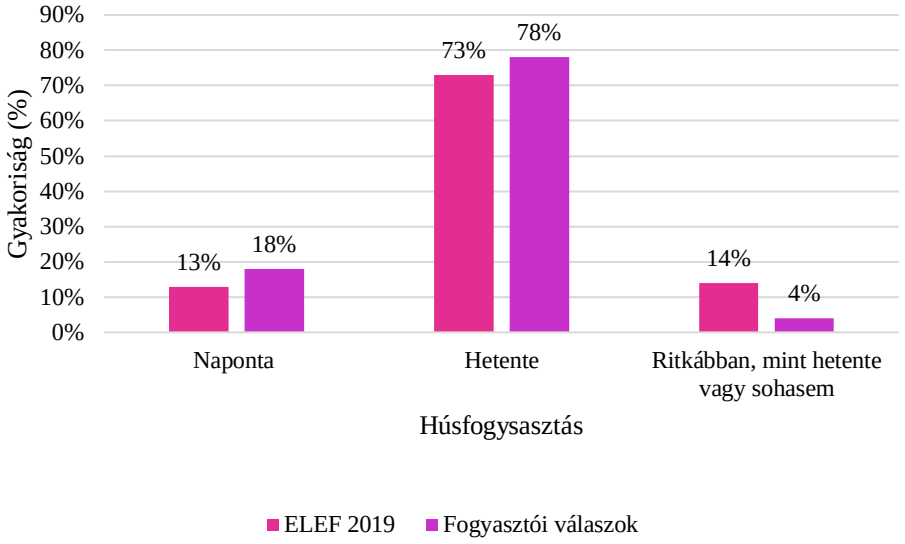
A 2019-es EFEL mérésben résztvevők közül többen fogyasztanak napi szinten zöldséget és gyümölcsöt (80%), mint a fogyasztók közül (27%). A fogyasztók többsége inkább fogyasztja heti (72%), mint napi szinten (27%) ezeket a termékeket (41. ábra).

Koczka Szintia Anna



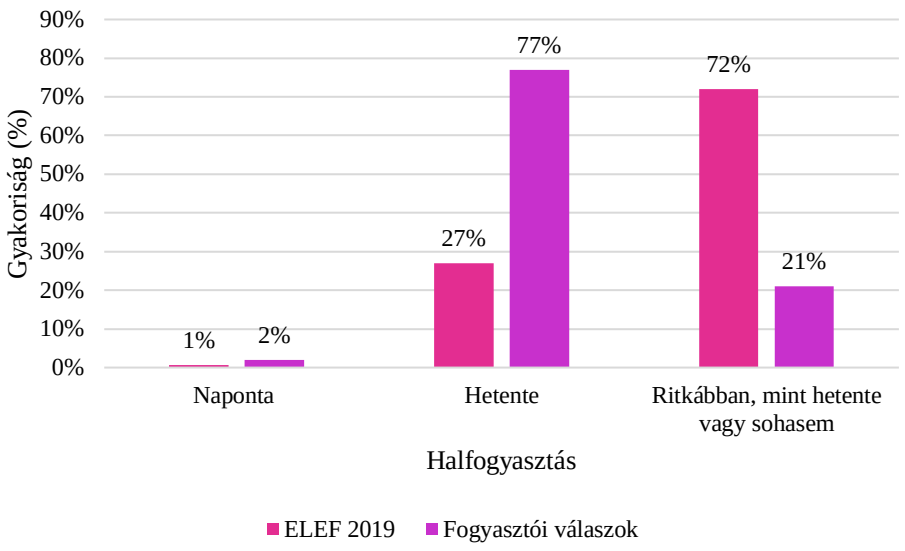

41. ábra A zöldség- és gyümölcsfogyasztás gyakorisága a 2019-es ELEF felmérés és kérdőívem kitöltői körében

A húsfogyasztás hasonlóan alakult a 2019-es ELEF mérésben résztvevő, és az általam készített kérdőívet kitöltő fogyasztók közt (42. ábra).



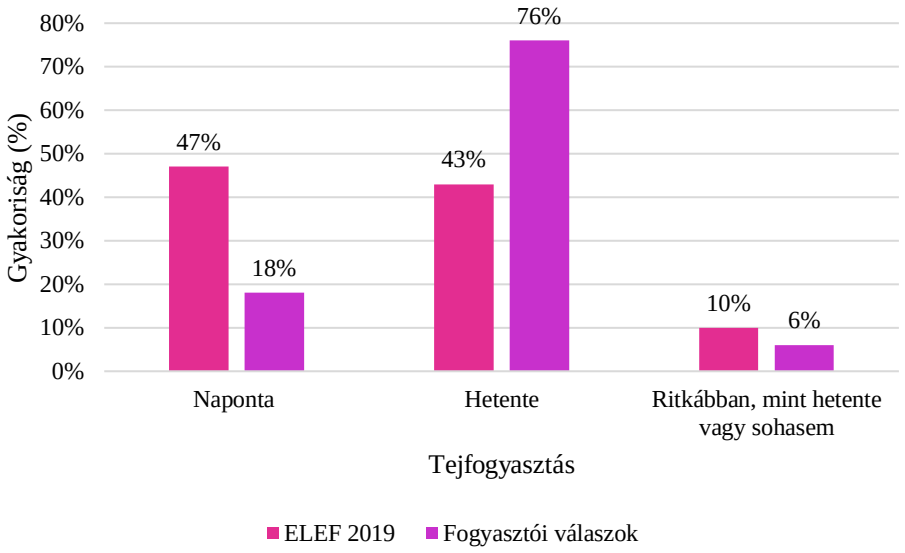

42. ábra A húsfogyasztás gyakorisága a 2019-es ELEF felmérés és kérdőívem kitöltői körében

A kérdőívem kitöltésében résztvevők többsége heti szinten (77%), míg a 2019-es ELEF mérés résztvevői többnyire ritkábban, mint hetente vagy soha nem fogyasztanak halat (72%) (43. ábra).




43. ábra A halfogyasztás gyakorisága a 2019-es ELEF felmérés és kérdőívem kitöltői körében

A napi szintű tejfogyasztás a 2019-es ELEF felmérés résztvevői körében gyakoribb (47%), mint a kérdőívemet kitöltő fogyasztók tejbevitele (18%), ugyanis közülük legtöbben heti szinten fogyasztanak tejet (76%) (44. ábra).




44. ábra A tejfogyasztás gyakorisága a 2019-es ELEF felmérés és kérdőívem kitöltői körében

## 5. ÖSSZEFOGLALÁS

Munkámban célul tűztem ki a magyarországi egészségtudatos vendéglátóhely üzemeltetőinek attitűdjeit, motivációit, hozzáállását elemzését. Ezzel összefüggésben munkám fő célja a hazánkban fellelhető egészségtudatos vendéglátóhelyek vizsgálata volt. Munkámban másodsorban a fogyasztók egészséggel, élelmiszerekkel kapcsolatos attitűdjeire, motivációira, táplálkozási szokásaira irányult, amely többek között a vásárlási szokásaikra, egészségtudatos táplálkozásukra, tájékozottságukra szegeződött.

A szakirodalmi rész feltárása során céljául tűztem ki, hogy megvizsgálom az egészségtudatos életmód felértékelődésének hatását a magyar népesség egészségi állapotára. A magyar (OTÁP) és nemzetközi (WHO) táplálkozási ajánlásoknak köszönhetően választ kaptam arra, hogyan szükséges táplálkoznunk annak érdekében, hogy egészségünket a lehető leghosszabb ideig megőrizzük. Munkám során az ELEF és az OTÁP felmérés 2019-es eredményeivel dolgozva képet kaptam hazánk egészségi állapotáról. Tovább kutatva, a táplálkozási szokásokat is megvizsgálva összefüggéseket kerestem egyes betegségek és táplálkozási szokások között, valamint megfigyeltem, mennyire figyel oda általánosságban a lakosság a kiegyensúlyozott táplálkozásra.

Dolgozatom kutatási részében kérdőíves adatgyűjtést végeztem a vendéglátóhelyekre, valamint a fogyasztókra fókuszálva. Kiemeltem, hogy a kérdőíves felmérés az egyik leggyakoribb piackutatási eszköz, annak előnyeivel és hátrányaival együtt. A kérdőíves felmérések sajátja, hogy jellemzően a válaszadó együttműködését feltételezik, önbevalláson alapulnak, ugyanakkor a válaszokban nem elkülöníthető, hogy az adott válasz vélemény, szándék, tény. A kérdőíves kutatásom nem reprezentatív, ezért a következtetések csakis a megkérdezettekre, azaz a megkérdezett mintára vonatkoztatható.

Az egészségtudatos vendéglátóhelyek vizsgálatával felmértem az üzemeltetők motivációját, kínálat kialakítás célcsoportjait, a vendéglátóhely működését, forgalmát. A kérdőívre adott válaszok azt mutatták, hogy az egészségtudatos vendéglátóhelyek többsége 2013 után nyílt, javarészt Budapesten. Indulások fő okai közt szerepelt az üzemeltető egészséges táplálkozása, az egészségtudatosan táplálkozó embereknek való kedvezés, de többek célja hazánk táplálkozási szokásainak javítása volt.

Érdekes eredmény, hogy annak ellenére, hogy Budapesten mennyire elterjedtek az olyan vendéglátóhelyek, ahol figyelnek az egészségre, a vidéki lakosság számára szinte ismeretlenek. Megállapítottam, hogy az egészségtudatosság a vendéglátás szintjén inkább csak a fővárosban, esetleg nagyobb városokban elterjedt a megkérdezettek körében.

Kocska Szintia Anna Szakdolgozat

Valószínűsíthetően ez a későbbiekben még változhat, ugyanis a fogyasztói kérdőív válaszai alapján a kitöltők nagy része nyit az újítások, az egészségtudatosság felé.

Hazánk lakosságának egészségi állapota az utóbbi évtizedben javult, azonban így is sokan küzdenek valamilyen betegséggel, melyek közül egyesek összefüggést mutatnak a táplálkozási szokásokkal. Magyarországon jelentős mértékű az elhízás, mely a 2-es típusú cukorbetegség és a szív-és érrendszeri betegségek kialakulásában is közrejátszik. Ennek ellenére a lakosság nagyobb része inkább jónak/kielégítőnek tartja állapotát, mintsem rossznak. Az élelmiszerfogyasztási szokásokat vizsgálva meglepőnek találtam, hogy a hazai rossz egészségi állapot ellenére többen azt állítják, egészségtudatosan táplálkoznak. Az általam megkérdezettek közül sokan azt vallották, hogy nincsenek tisztában azzal, hogyan kellene táplálkozniuk, mi szükséges az egészségtudatos életmód kialakításához, szívesen fogadnák, ha több segítséget kapnának ezzel kapcsolatban. A táplálkozási szokások mellett a testmozgás mennyisége sem elegendő, mely szintén szükséges egészségünk megőrzéséhez.

Az eredményeimet összevetettem a hazai tápláltsági és egészségi állapot felmérések eredményeivel is, amely alapján megállapítottam, hogy a válaszok alapján legtöbben szeretnének egészségesebben élni, jobban odafigyelni táplálkozási szokásaikra, azonban a rossz táplálkozási szokások és az elegendő testmozgás hiányából is látható, hogy sokaknak ezt nem sikerül teljes mértékben megvalósítani. Úgy gondolom, leginkább az információ hiánya az akadály a fogyasztók helyes táplálkozásának kialakításában, de többen hivatkoztak az idő hiányára, mint az egészségtudatos életmód egyik akadályozó tényezőjére.

Összefoglalásképpen megállapítható, hogy a legtöbb fogyasztó számára az élelmiszerek ára nagy jelentőségű, és az egészségtudatos életmód költségesebb és nem engedhetik meg maguknak. Jól érzékelhető azonban, hogy az érdeklődés növekedésével párhuzamosan növekszik az egészségtudatos vendéglátóhelyek száma, amelynek nagy szerepe lehet az egészségtudatos táplálkozás elterjesztésében, és ezzel összefüggésben segítheti a lakosság egészségügyi állapotának, fizikai és mentális jólétének javítását.

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

## 6. IRODALMI HIVATKOZÁS


1. Az Európai Parlament és a Tanács 1338/2008/EK rendelete (2008. december 16.) a népegészségre és a munkahelyi egészségre és biztonságra vonatkozó közösségi statisztikáról. Az Európai Unió Hivatalos Lapja, 354, 31.12.2008, 70-81.
2. Az Európai Parlament és a Tanács 1169/2011/EK rendelete (2011. október 25.) a fogyasztók élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásáról. Az Európai Unió Hivatalos Lapja, 304, 22.11.2011, 18-63.
3. 37/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet az étrend-kiegészítőkről
4. Antal, E., Bánáti, D., Rurik, I., Pilling, R., Novák, K. (2017): A magyar lakosság életmódja: Táplálkozás, testmozgás és lélek (Fehér Könyv a TÉT Platform kutatásainak adatai alapján). TÉT Platform Egyesület
5. Arany, A.C., Jámbor, I., Papp, G. (2020): A fizikai aktivitás és a testedzés hatása az immunrendszer működésére. Stadium-Hungarian Journal of Sport Sciences, 1(3): 1-10.
6. Baynes, J.W. (2018): Carbohydrates and lipids. In: Baynes, J.W., Dominiczak, M.H. (eds.): Medical Biochemistry, Elsevier, Amszterdam, Hollandia. ISBN: 978-0-7020-7299-4
7. Biró, Gy., Kubányi, J., Szűcs, Zs. (2016): Táplálkozzunk Okosan! Táplálkozási Akadémia Hírlevél, 9(5): 8 p.
8. Boros, J., Gárdos, É., Kovács, K. (2021): Egészségi állapot. Demográfiai Portré 2021, KSH NKI, Budapest: 139-161.
9. Horacsek, M. (2022): Étrend-kiegészítők a 2019-es OTÁP felmérés eredményei alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében, 2022. november 3. Online konferencia
10. Duyff, R.L. (2017): Academy of Nutrition and Dietetics Complete Food and Nutrition Guide. Houghton Mifflin, Boston, Massachusetts
11. Dr. Szabó P. Balázs (2012): Élelmiszerek és az egészséges táplálkozás. SZTE jegyzet, Szeged, 36 p.
12. Erdélyi-Sipos, A. (2018): Az egészséges táplálkozás, az új magyar táplálkozási ajánlás, az OKOSTÁNYÉR® kommunikációja. Diplomadolgozat, Nyugat-magyarországi Egyetem
13. Feik, B., Bakacs, M., Illés, É., Feigl, E., Zentai A. (2022): Folyadék és cukorbevitel a 2019-es OTÁP felmérés eredményei alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében, 2022. november 3. Online konferencia
14. Fritz, P., Mészáros, N., Ignits, D., Katona, S. (2017): A fehérjék táplálkozás-élettani hatása, szerepük a sporttáplálkozásban = The nutritional and physiological effect of proteins, their influences on sports nutrition. Recreation, 7(3): 10-12
15. Futó, P. (2000): Az ár- és jövedelemváltozások hatása az élelmiszer-fogyasztásra, 1989–1997. Statisztikai Szemle. 78(2-3): 118-142.
16. Guba, G., Bakacs, M., Susovits, K., Feigl, E., Zentai, A. (2022): Vitaminok bevitele a 2019-es OTÁP felmérés eredményei alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében, 2022. november 3. Online konferencia
17. György, B. (2008): A táplálkozás jelentősége a szív-és érrendszeri betegségek megelőzésében és kialakulásában – irodalmi áttekintés. Élelmiszervizsgálati Közlemények, 54(2): 73-92.
18. Központi Statisztikai Hivatal (2020). Tehetünk az egészségünkért. Átfogó elemzés. Egészségügyi helyzetkép, 25 p.
19. Központi Statisztikai Hivatal (2021). Egészségi állapot, betegségek, 2019. Átfogó elemzés. Egészségügyi helyzetkép, 6 p.
20. Központi Statisztikai Hivatal (2021). Táplálkozás, tápláltság, 2019. Átfogó elemzés. Egészségügyi helyzetkép, 6 p.
21. Központi Statisztikai Hivatal (2021). Testmozgás, 2019. Átfogó elemzés. Egészségügyi helyzetkép, 7 p.
22. Központi Statisztikai Hivatal: Tojásmérleg 1970- ). Kiadvány, 2 p.
23. Lantos, Z. (2010): Az egészséges és az egészségesnek gondolt táplálkozás trendjei. Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing. 7(1): 37-40.
24. Légrády, P. (2001): Tojás – Táplálkozás – Egészség, E. P. E. Kft.-Maecenas Könyvkiadó, Budapest
25. Lizin, S., Rousseau, S., Kessels, R., Meulders, M., Pepermans, G., Speelman, S., Verbeke, W. (2022): The state of the art of discrete choice experiments in food research. Food Quality and Preference, 104678
26. Malota, E., Gyulavári, T., Bogáromi, E. (2019): „Az vagy, amit megeszel”-a hazai fogyasztók egészséges táplálkozással kapcsolatos percepciói és attitűdjei. Vezetéstudomány - Budapest Management Review. 50(1): 80-88.
27. Márk, L., Reiber, I., Bajnok, L. (2020): Az ESC/EAS 2019. évi lipidajánlása, az LDL-koleszterin-célérték elérésének lehetőségei szívinfarktuson átesett, igen nagy kockázatú betegekben = The 2019 dyslipidaemia guideline of the ESC/EAS and the availability of the LDL-cholesterol goal attainment in very high risk patients after myocardial infarction. Cardiologia Hungarica, 50(4): 298-302.


Kuczka Szintia Anna Szakdolgozat

28. Márton K. (2016): Egészséges táplálkozás. Diplomamunka, Miskolc, 40 p.
29. Magyar Dietetikusok Országos Szövetkezete (2016). Mi legyen egy nap a tányérodon?. Bizottsági ajánlás. Budapest, 3 p.
30. Magyar Dietetikusok Országos Szövetkezete (2016). Mire van szüksége a szervezetünknek?. Bizottsági ajánlás. Budapest, 1 p.
31. Mednyánszky, Zs., Csóka, M., Koppányné Szabó, E. (2023). Alternatív növényi eredetű fehérjeforrások vizsgálata. Élelmiszervizsgálati Közlemények, 69(3): 4490-4502.
32. Miháldy, K. L., Bakacs, M., Illés, É., Susovits, K., Zentai, A., Feigl, E. (2022): Tej és tejtermékek fogyasztása a 2019-es OTÁP felmérés eredményei alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében, 2022. november 3. Online konferencia
33. Moynihan, P.J., Kelly, S.A.M. (2014): Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. Journal of Dental Research, 93(1): 8-18.
34. Rafael, B., Konkolÿ Thege, B., Kovács, P., Balog, P. (2015): Szorongás, depresszió, egészségkontrollhit és az egészség-magatartással való kapcsolatuk ischaemiás szívbetegek körében. Orvosi Hetilap, 156(20): 813-822.
35. Sipos, L., Tóth, A. (2006). A közgazdasági értelemben irracionálisnak tekintett döntések kognitív okai. Marketing & Menedzsment, 40(1): 22-30.
36. Sipos, L. (2009). Ásványvízfogyasztási szokások elemzése és ásványvizek érzékszervi vizsgálata. Doktori értekezés, Budapesti Corvinus Egyetem
37. Szabó, I., Lehota, J. (2020). „Miért olyan nehéz?" Az egészséges életmódra való áttérés akadályai és a változtatás lehetőségei-szakirodalmi feldolgozás. Gazdaság és Társadalom, 13(2): 5-20.
38. Szabó, P.B. (2012): Élelmiszerek és az egészséges táplálkozás. Egyetemi jegyzet, Szegedi Tudományegyetem, 101 p.
39. Szabó, Z., Erdélyi, A., Gubicskóné Kisbenedek, A., Ungár, T., Lászlóné Polyák, É., Szekeresné Szabó, S., Figler, M. (2016): A növényi alapú étrendről. Orvosi hetilap, 157(47): 1859-1865
40. Szakály, Z., Popovics, P., Szakály, M., Kontor, E. (2020): A vásárlói magatartás elemzése az élelmiszer-és üzletválasztást befolyásoló tényezők alapján. Marketing & Menedzsment, 54 (Különszám 2): 7-17.
41. Székely, G., Sipos, L., Losó, V. (2009): FMCG Marketing. Aula Kiadó
42. TÉT Platform Egyesület (2017). A magyar lakosság életmódja: Táplálkozás, testmozgás és lélek. Kiadvány. 73-74 p.
43. Tőzsér, A., Ilyés, R. (2023): Merre tovább magyar gasztronómia? TVT Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok, 8(2), 4-18.
44. Varga, A., Bakacs, M., Illés, É., Feigl, E., Zentai, A. (2022): Halak, húsok, húskészítmények, zsiradékok fogyasztása a 2019-es OTÁP felmérés eredményei alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében, 2022. november 3. Online konferencia
45. World Health Organization (2004). Water Requirements, Impinging Factors, and Recommended Intakes. Publication. 16 p.
46. World Health Organization (2014): Handbook for guideline development. Development, 179 p.
47. World Health Organization (2019): Healthy diet. Publication. 19 p.
48. World Health Organization, Food and Agriculture Organization. Fats and Fatty Acids in Human Nutrition. Report of an Expert Consultation, Food and Agriculture organisation of the United Nations. Rome, 91 p.
49. Zámbó, L., Bakacs, M., Illés, É., Spsovits, K., Feigl, E. & Zentai A. (2022.): A felnőtt magyar lakosság élelmirost bevitele a 2019-es eredmények alapján. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei - Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében. Budapest, 2022. november 3., 2-15 p.

Kovács Szintia Anna Szakdolgozat

**Internetes források**


Internet 1. Egészségügyi Világszervezet
https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Egészségügyi_Világszervezet (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 02.)
Internet 2. Európai lakossági egészségfelmérés
https://www.ksh.hu/elef (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 02.)
Internet 3. Európai lakossági egészségfelmérés témakörei
https://www.ksh.hu/elef/temakorok.html Megtekintés dátuma: 2023. 11. 02.)
Internet 4. OTÁP-Országos Táplálkozási és Tápláltsági Állapot Vizsgálatok
https://ogyei.gov.hu/otap (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 02.)
Internet 5. Az egészséges táplálkozás és a magyaros vendéglátás
https://www.informed.hu/dieta/fogyokura/az-egeszseges-taplalkozas-es-a-magyaros-vendeglatas-21372.html?fbclid=IwAR2UCeTwLx3RT1J8svKf4XaMdBApLZnq_0RzQB_1x229TgeotVVWpQc9VFg (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 07.)
Internet 6. A rendelkezésre álló élelmiszer és tápanyag egy főre jutó mennyisége (1990–2019.)
https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_qpt011b.html?fbclid=IwAR35XQ8oIQ_iyMsGpXNOzKN2BXGTes1So_tphIP685nyR7VOsSlykgPCI50 (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 02.)
Internet 7. OKOSTÁNYÉR®.
https://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2016/03/okostanyer.pdf (Megtekintés dátum: 2023. 11. 04.)
Internet 8. Hozzáadott cukrot nem tartalmazó Túró Rudi
https://hozzaadottcukornelkul.pottyos.hu (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 9. Laktózmentes joghurt
https://www.kifli.hu/75781-mizo-laktozmentes-joghurt?storeId=8791&gclid=Cj0KCQjwvL-oBhCxARIsAHkOiu3PD3-vcemmCeqdTNn1kqKF9yRxvXhNWneoSkZOW8pK9M3lfjoPyUUaAqxlEALw_wcB (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 10. Növelt fehérjetartalmú puding
https://shop.aldi.hu/termekek/Puding/Zott-Protein-vanilia-izu-puding-edesitoszerekkel-200-g?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=aldi_shopping_all_products&gclid=Cj0KCQjwvL-oBhCxARIsAHkOiu2UhB4z-okf32Osy388otO1x8fd2M1uXUKuXPCnFT2KPlCdemD0iPcaAuVBEALw_wcB (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 11. Teljes kiőrlésű tészta
https://www.kifli.hu/36403-barilla-integrale-pennette-rigate-teljes-kiorlesu-apro-durum-szaraztesztа?storeId=8791&gclid=Cj0KCQjwvL-oBhCxARIsAHkOiu2hI0b9OAGpuUBfRmA6GW6HxTawevsJCgDjTqQeLnRZ-ziah4thG9saAgdvEALw_wcB (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 12. Dietary Fats and Cardiovascular Disease: A Presidential Advisory From the American Heart Association
https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000510 (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 13. NÉBIH Élelmiszer-biztonsági fogalommeghatározó, vitamin
https://portal.nebih.gov.hu/-/elelmiszer-biztonsagi-fogalomhatarozo-u-z (Megtekintés dátuma: 2023. 09. 24.)
Internet 14. Kóros vérzsírszint
http://www.mnsza.hu/szivbeteg/kockazat/koros_verzsirszint.php (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 15. A trigliceridszint és a diabétesz összefüggése
https://www.informed.hu/diéta/koleszterin/a-trigliceridszint-es-a-diabetesz-osszefuggese-179709.html?_articleedit_site=3038 (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 16. Number of steps per day more important than step intensity (2020) ISSN 2375-9593
https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/number-steps-day-more-important-step-intensity (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 17. Egészséges reggeliző-BRUNCH Budapest
https://www.brunchbudapest.com (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 18. Egészséges reggeliző-Oh my green
https://www.facebook.com/ohmygreenbudapest (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 19. Vegán reggeliző-Pesti Palánta
https://pesti-palanta.business.site (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 20. Cukormentes cukrászda- Reformsüti Cukormentes Cukrászdák
https://reformsuti.eu (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 21. Egészségtudatos cukrászda-Fitlife
https://fitlifebudapest.hu (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 22. „Mindenmentes” cukrászda-Zabrakadabra


Kovács Szilvia Anna Szakdolgozat

https://zabrakadabra.com/frontpage (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 23. Egészséges ételkínálat fellelhetősége-Bellozzo
https://bellozzo.hu (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 24. Vegán étterem-VegaCity
https://www.vegacity.hu/kezdolap/ (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 25. Indiai ihletésű street food-Good Karma
https://goodkarma.hu (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 26. Salátázó-Freshland
https://freshland.hu (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)
Internet 27. Smoothie bár-LÉ-Juice & More
https://www.lejuiceandmore.com (Megtekintés dátuma: 2023. 11. 04.)

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

# MELLÉKLETEK

## 1. **Melléklet** A fogyasztóknak szánt kérdőív kérdéssora

**Kedves Válaszadó!/Tisztelt Hölgyem/Uram!**

Koczka Szintia Anna vagyok, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem harmadéves Élelmiszermérnök hallgatója.

Szakdolgozatomat az egészséges táplálkozásról, illetve az egészségtudatos vendéglátóhelyek terjedéséről készítem. Ehhez szeretném a segítségét kérni, hogy minél átfogóbb képet kapjak a hazai lakosság táplálkozási szokásairól és életmódjáról.

A kérdőív kitöltése anonim módon történik, és csak néhány percet vesz igénybe.

**Segítségét előre is köszönöm!**

1. **Neme**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Nő
- ○ Férfi

2. **Életkora**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ 0-18 év
- ○ 19-25 év
- ○ 26-35 év
- ○ 36-45 év
- ○ 46-60 év
- ○ 60 évnél idősebb

3. **Testsúlya** (kg)
4. **Testmagassága** (cm)
5. **Mi az Ön lakóhelye?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Főváros
- ○ Nagyváros (100 ezer fő felett)
- ○ Középváros (20-100 ezer fő)
- ○ Kisváros (5-20 ezer fő között)
- ○ Falu/Község
- ○ Egyéb:

6. **Melyik régióban él?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Észak-Magyarország
- ○ Észak-Alföld
- ○ Dél-Alföld
- ○ Pest

- ○ Budapest
- ○ Dél-Dunántúl
- ○ Közép-Dunántúl
- ○ Nyugat-Dunántúl

7. **Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Kevesebb, mint 8 osztály
- ○ 8 általános
- ○ Szakmunkásképző
- ○ Szakközépiskola/Gimnázium
- ○ Egyetem/Főiskola
- ○ Doktori fokozat
- ○ Egyéb:

8. **Milyen az Ön havi jövedelme?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Átlag alatti
- ○ Átlagos
- ○ Átlag feletti

9. **Milyennek ítéli meg egészségi állapotát?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Nagyon jó/Jó
- ○ Kielégítő
- ○ Rossz/Nagyon rossz

10. **Rendelkezik a következő betegségek valamelyikével?** (Több válasz is lehetséges)

*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

- ○ Cukorbetegség
- ○ Szív- és érrendszeri betegségek
- ○ Emésztési problémák
- ○ Magas vérnyomás
- ○ Mozgásszervi betegségek
- ○ Magas koleszterinszint
- ○ Daganatos betegségek
- ○ Allergia
- ○ Bőrproblémák
- ○ Egyik sem
- ○ Egyéb:

11. **Mit gondol, tudja befolyásolni táplálkozásával az egészségügyi állapotát?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Többnyire igen
- ○ Talán igen
- ○ Nem

12. **Odafigyel a táplálkozási szokásaira?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen, mindig
- ○ Többnyire igen
- ○ Általában nem

13. **Ha igen, miért?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Egészségügyi probléma miatt
- ○ Egészségmegőrzés céljából, diéta
- ○ Egyéb:

14. **Ha nem, miért?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Költséges
- ○ Sok időt vesz igénybe
- ○ Nem vagyok tisztában vele, hogyan kellene étkeznem
- ○ Nehezen megvalósítható
- ○ Nem szeretem ezeket az ételeket

15. **Vásárláskor elolvassa a termékek összetevőinek listáját, mielőtt megveszi?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen, mindig
- ○ Általában megnézem
- ○ Ritkán
- ○ Egyáltalán nem

16. **Bevásárlás előtt előre eltervezi, mit vesz?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen, mindig
- ○ Többnyire
- ○ Ritkán
- ○ Egyáltalán nem

17. **Milyen gyakorisággal fogyasztja az alábbi élelmiszereket?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | Soha | Heti egy alkalommal | Heti több alkalommal (2-4) | Szinte minden nap | Naponta többször | Minden étkezés során |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Kereskedelmi forgalomból származó készételek | | | | | | |
| Hideg élelmiszerek (pl. szendvics, péksütemények) | | | | | | |
| Házilag készített ételek | | | | | | |
| Édességek, rágcsálnivalók | | | | | | |
| Zöldségek | | | | | | |

Gyümölcsök
Hús
Hal
Hozzáadott cukor
Teljes kiőrlésű gabona
Tejtermék
Kereskedelmi forgalomból származó készételek
Hideg élelmiszerek (pl. szendvics, péksütemények)
Házilag készített ételek
Édességek, rágcsálnivalók
Zöldségek
Gyümölcsök
Hús
Hal
Hozzáadott cukor
Teljes kiőrlésű gabona
Tejtermék

18. **Ön számára fontos az egészséges táplálkozás?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Igen, ennek ellenére nem fordítok rá elegendő figyelmet
- ○ Nem

19. **Honnan szerzi ismereteit az egészséges táplálkozás alapjairól?** (Több válasz is jelölhető)

*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

- ○ Tanulmányok, munka során
- ○ Könyvekből
- ○ Előadásokból
- ○ Szakemberektől
- ○ Ismerősöktől
- ○ Televízióból, rádióból
- ○ Internetről

20. **Mennyire tartja megbízhatónak az alábbi forrásokat az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek szempontjából? Jelölje X-szel!** (0-egyáltalán nem megbízható; 5-teljes mértékben megbízható)

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Könyvek | | | | | | |
| Hetilapok, folyóiratok | | | | | | |
| Szakemberek (pl orvosok, diatetikusok) | | | | | | |
| Edzők, trénerek | | | | | | |
| Közösségi média tematikus oldalai | | | | | | |
| Ismerősök | | | | | | |
| Televízió, rádió | | | | | | |
| Internetes szakmai oldalak | | | | | | |
| Könyvek | | | | | | |
| Hetilapok, folyóiratok | | | | | | |
| Szakemberek (pl orvosok, diatetikusok) | | | | | | |
| Edzők, trénerek | | | | | | |
| Közösségi média tematikus oldalai | | | | | | |
| Ismerősök | | | | | | |
| Televízió, rádió | | | | | | |
| Internetes szakmai oldalak | | | | | | |

21. **Ön számára mennyire fontosak élelmiszervásárláskor az alábbi tényezők?** (0-egyáltalán nem fontos; 5-nagyon fontos)

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Az élelmiszer íze, élvezhetősége | | | | | | |
| Az élelmiszer egészségre gyakorolt hatása | | | | | | |
| Az élelmiszer ára | | | | | | |
| Könnyen elérhető legyen | | | | | | |
| Gyorsan elkészíthető legyen | | | | | | |
| Készétel legyen | | | | | | |
| Tápanyagban gazdag legyen | | | | | | |
| Laktató, energiadús legyen | | | | | | |
| Az élelmiszer íze, élvezhetősége | | | | | | |
| Az élelmiszer egészségre gyakorolt hatása | | | | | | |
| Az élelmiszer ára | | | | | | |
| Könnyen elérhető legyen | | | | | | |
| Gyorsan elkészíthető legyen | | | | | | |
| Készétel legyen | | | | | | |
| Tápanyagban gazdag legyen | | | | | | |
| Laktató, energiadús legyen | | | | | | |

22. **Ön szerint az egészséges élelmiszereket is el lehet készíteni úgy, hogy azonos élvezeti értékű legyen a „hagyományosan készített" élelmiszerekkel?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen, teljes mértékben
- ○ A legtöbbet igen
- ○ A legtöbbet nem
- ○ Egyáltalán nem

23. **Véleménye szerint mely ételek tekinthetők egészségesnek?** (Több válasz is lehetséges)

*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

- ○ Kalóriatartalma alacsony
- ○ Alacsony szénhidráttartalmú
- ○ Alacsony zsírtartalmú
- ○ Magas fehérjetartalmú
- ○ Nem tartalmaz hozzáadott cukrot
- ○ Kevés sót tartalmaz
- ○ Nem tartalmaz adalékanyagot
- ○ Csak növényi összetevőket tartalmaz
- ○ Egyéb:

24. **Mit gondol, mennyire függ össze különböző betegségek kialakulása a táplálkozási szokásainkkal?** (0-egyáltalán nem; 5-teljes mértékben)

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cukorbetegség | | | | | | |
| Szív- és érrendszeri betegségek | | | | | | |
| Emésztési problémák | | | | | | |
| Magas vérnyomás | | | | | | |
| Mozgásszervi betegségek | | | | | | |
| Magas koleszterinszint | | | | | | |
| Daganatos betegségek | | | | | | |

Allergia
Bőrproblémák
Cukorbetegség
Szív- és érrendszeri betegségek
Emésztési problémák
Magas vérnyomás
Mozgásszervi betegségek
Magas koleszterinszint
Daganatos betegségek
Allergia
Bőrproblémák

25. **Milyen rendszerességgel végzi az alábbi testmozgásokat?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | Soha | Heti 1-3 alkalommal | Heti 4 vagy több alkalommal | Minden nap |
|---|---|---|---|---|
| Séta | | | | |
| Futás | | | | |
| Edzés saját testsúllyal | | | | |
| Edzőtermi edzés | | | | |
| Egyéb: | | | | |
| Séta | | | | |
| Futás | | | | |
| Edzés saját testsúllyal | | | | |
| Edzőtermi edzés | | | | |
| Egyéb: | | | | |

26. **Milyen tevékenységet folytat munkája során?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Többnyire ülő (4-8 óra/nap)
- ○ Többnyire álló (4-8 óra/nap)
- ○ Ülő és álló egyaránt

27. **Véleménye szerint, ha egy szakember útmutatást adna az egészséges táplálkozásról, jobban odafigyelne táplálkozására?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen, teljes mértékben
- ○ Talán igen
- ○ Nem valószínű
- ○ Biztosan nem

28. **Hány liter folyadékot fogyaszt naponta?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Kevesebb, mint 1 liter
- ○ 1-3 liter
- ○ 4 liter vagy több

29. **Főként miből származik napi folyadékbevitele?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Teljes mértékben víz
- ○ Többnyire víz
- ○ Tea
- ○ Rostos üdítők, gyümölcslevek
- ○ Szénsavas üdítőital

Szakdolgozat

○ Levesek

○ Egyéb:

30. **Van olyan élelmiszer-összetevő, melyet mindig elkerül?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Igen

○ Nem

31. **Ha igen, melyik ez az összetevő?**

32. **Amennyiben a fenti kérdésre "igen" volt a válasza, miért kerüli?** (Több válasz is jelölhető)

*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

○ Allergia, intolerancia

○ Egészséges életmód, diéta

○ Nem szeretem

○ Egyéb:

33. **Mennyire tartja fontosnak az alábbi szempontokat az élelmiszerek vásárlásakor? Az élelmiszer:**

**(**0-egyáltalán nem fontos; 5-nagyon fontos)

*Soronként csak egy oválist jelöljön be*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Összetevőinek száma alacsony legyen | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott cukrot | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott sót | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott adalékanyagot | | | | | | |
| Kalóriatartalma alacsony legyen | | | | | | |
| Jó tápanyagforrás legyen | | | | | | |
| Természetes összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Csomagolása tetszetős legyen | | | | | | |
| Csak növényi összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Ökológiai gazdálkodásból származó összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Ára | | | | | | |
| Összetevőinek száma alacsony legyen | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott cukrot | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott sót | | | | | | |
| Ne tartalmazzon hozzáadott adalékanyagot | | | | | | |
| Kalóriatartalma alacsony legyen | | | | | | |
| Jó tápanyagforrás legyen | | | | | | |
| Természetes összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Csomagolása tetszetős legyen | | | | | | |
| Csak növényi összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Ökológiai gazdálkodásból származó összetevőket tartalmazzon | | | | | | |
| Ára | | | | | | |

34. **Mit gondol, ha az csökkentett energia-/cukortartalmúélelmiszerek ugyanannyiba kerülnének, mint az „átlagos" élelmiszerek, egészségesebben táplálkozna?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Igen

○ Valószínűleg igen

○ Valószínűleg nem

○ Nem

35. **Ha étteremben étkezik, odafigyel arra, hogy a rendelt étel egészséges legyen?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

Kozma Szintia Anna

- ○ Igen
- ○ Nem

36. **Ön étkezett már egészségtudatos vendéglátóhelyen?**
*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Nem
- ○ Nem tudom

37. **Milyen típusú egészségtudatos vendéglátóhelyen étkezett?** (Több válasz is jelölhető)
*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

- ○ Étterem/vendéglő
- ○ Pizzéria
- ○ Reggeliző
- ○ Cukrászda, fagyizó
- ○ Kávézó, teázó
- ○ Bisztró
- ○ Még nem étkeztem ilyen helyen
- ○ Egyéb:

38. **Mi a tapasztalata a választott egészségtudatos vendéglátóhellyel kapcsolatban?**
*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Teljes mértékben elégedett voltam
- ○ Nem voltam maradéktalanul elégedett
- ○ Egyáltalán nem voltam elégedett

39. **Ha nem volt elégedett, mi volt elégedetlenségének oka?**
40. **Ismer egészségtudatos vendéglátóhelyet a közelében?**
*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Nem

41. **Ön igényelné, hogy több egészségtudatos vendéglátóhely közül lehessen választani?**
*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Nem

42. **Ha vendéglátóhelyek közül választ, milyen tényezőket vesz figyelembe?** (0-egyáltalán nem fontos; 5-nagyon fontos)
*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Megközelíthetőség | | | | | | |
| Forgalom, telítettség | | | | | | |
| Környezet | | | | | | |
| Gyerekbarát hely | | | | | | |
| Ár | | | | | | |
| Egészséges ételek széleskörű választéka | | | | | | |
| Speciális ételek (pl. mentes) elérhetősége | | | | | | |
| Mások által alkotott vélemény | | | | | | |
| Egyéb | | | | | | |

Megközelíthetőség
Forgalom, telítettség
Környezet
Gyerekbarát hely
Ár
Egészséges ételek széleskörű választéka
Speciális ételek (pl. mentes) elérhetősége
Mások által alkotott vélemény
Egyéb

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

## 2. **Melléklet** A vendéglátóhelyek üzemeltetőinek szánt kérdőív kérdései

**Tisztelt Hölgyem/Uram!**

Koczka Szintia Anna vagyok, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem harmadéves Élelmiszermérnök hallgatója.

Szakdolgozatomat az egészséges táplálkozásról, illetve az egészségtudatos vendéglátóhelyek terjedéséről készítem. Ehhez szeretném a segítségét kérni, hogy minél átfogóbb képet kapjak a hazai egészségtudatos vendéglátóhelyek jelenlegi helyzetéről.

A kérdőív kitöltése anonim módon történik, és csak néhány percet vesz igénybe.

**Segítségét előre is köszönöm!**

1. **Neme**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Nő
- ○ Férfi

2. **Életkora**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ 19-25 év
- ○ 26-35 év
- ○ 36-45 év
- ○ 46-60 év
- ○ 60 évnél idősebb

3. **Hol található az Ön vállalkozása?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Főváros
- ○ Nagyváros (100 ezer fő felett)
- ○ Kisváros (5-20 ezer fő között)
- ○ Falu/Község
- ○ Egyéb:

4. **Mely régióban található vállalkozása?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Észak-Magyarország
- ○ Észak-AlföldAlföld
- ○ Dél-Alföld
- ○ Pest
- ○ Budapest
- ○ Közép-Dunántúl

○ Nyugat-Dunántúl

○ Dél-Dunántúl

5. **Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ 8 általános iskolai osztály

○ Szakmunkásképző

○ Szakközépiskola/Gimnázium

○ Egyetem/Főiskola

○ Doktori fokozat

○ Egyéb:

6. **Melyik évben indította el a vállalkozását (egészségtudatos vendéglátóhelyét)?**

7. **Ezzel a típusú vendéglátással kezdte a pályafutását, vagy később váltott?**

*Ssoronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Egészségtudatos vendéglátással kezdtem először foglalkozni

○ Korábban is vendéglátással foglalkoztam, de nem fókuszáltam kifejezetten az egészségtudatosságra

○ Korábban egyáltalán nem foglalkoztam vendéglátással, más területen dolgoztam

○ Egyéb:

8. **Jelenleg milyen típusú egészségtudatos vendéglátóhelyet üzemeltet?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Étterem, vendéglő

○ Kávézó

○ Teázó

○ Reggeliző

○ Bisztró

○ Pékség

○ Pizzéria

○ Cukrászda, fagylaltozó

○ Egyéb:

9. **Voltak nehezebb időszakok, amikor nem volt kereslet a felszolgált/forgalmazott termékek iránt?**

○ *Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Igen, rögtön a megnyitást követően

○ Igen, de nem közvetlenül a megnyitást követően

○ Nem, folyamatos a kereslet/forgalom

10. **Ha igen, mi okozhatta a gyengébb keresletet/kereslet csökkenést?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Nem megfelelő marketing

○ Nem megfelelő helyszín kiválasztása

○ Fizetőképes kereslet hiánya

○ Járványhelyzet

○ Egyéb:

11. **Tervezi bővíteni kínálatát több egészségtudatos termékkel is?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Igen, választékbővítést tervezek

○ Nem, elegendően széles a termékkínálat

○ A későbbiekben talán igen

12. **Mi indította arra, hogy egészségtudatos üzletet indítson?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Piackutatás, igény felmérés után döntöttem

○ Személyes okok miatt (pl. betegség, egészségtudatos életmód)

○ Egyéb:

13. **Ki az elsődleges célközönsége a vállalkozásának?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Vegetáriánus/vegán életmódot folytatók

○ Gluténmentes étrendet követők

○ Laktózmentes étrendet követők

○ Egészségtudatos fogyasztók

○ Sportolók

○ Diétázók, fogyni vágyók

○ Egyéb:

14. **Az elmúlt évben (2022) hogyan alakult a forgalom?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Növekedett az azt megelőző évhez képest

○ Csökkent az azt megelőző évhez képest

○ Körülbelül hasonló volt, mint az azt megelőző évben

15. **Az egészségtudatosság terjedése okozott növekedést a forgalom szempontjából éves szinten?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Igen, a különböző diéták terjedése egyértelműen pozitívan hat a forgalomra

○ Talán megfigyelhető a növekedés

○ Nem jellemző

16. **Melyik a legelterjedtebb vásárlási forma?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Helyben fogyasztás

○ Elvitelre történő vásárlás

○ Online rendelés

17. **Van egy általános vevőkör, vagy jellemző az új vendégek megjelenése is?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

○ Többnyire ugyanazok a fogyasztók járnak hozzánk, kialakult törzsközönségünk van

○ Leginkább ugyanazok a fogyasztók járnak hozzánk, de néha megjelennek új vendégek is

- ○ Változatos a forgalom, rendszeresen térnek be új vendégek
- ○ Nincs információm a vevőkörről

18. **Mi a tapasztalata a vevőkör életkorával kapcsolatban?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Vegyes a vevőkörünk, minden korosztály képviselteti magát
- ○ Sok kisgyerekes család jár hozzánk
- ○ Sok tinédzser vevőnk van
- ○ Többnyire fiatal felnőttek járnak hozzánk (18-30 év)
- ○ Többnyire középkorúak teszik ki a törzsközönséget (30-60 év)
- ○ Főleg idősebbek kedvelnek minket (60 év fölöttiek)

19. **Az alábbiak közül mely kérdést teszik fel leggyakrabban a fogyasztók?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Tartalmaz-e az adott termék bizonyos alapanyagot?
- ○ Érdeklődés további mentes/egészséges termékek iránt
- ○ Kalóriatartalomra vonatkozó kérdések
- ○ Egyéb:

20. **Tervez-e bővítést esetleg több üzlethelyiség nyitásával?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Igen, hamarosan
- ○ A közeljövőben biztosan nem
- ○ A későbbiekben talán
- ○ Biztosan nem

21. **Mit gondol, költségesebb előállítani az egészséges, diétás ételeket?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Többnyire igen
- ○ Nem feltétlenül
- ○ Egyáltalán nem

22. **Ön egészségesen táplálkozik?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Igen, mindig odafigyelek a táplálkozásomra
- ○ Többnyire igen
- ○ Szeretnék, de nem mindig sikerül
- ○ Többnyire nem

23. **Nyújt információt a termékek kalóriatartalmáról?**

*Soronként csak egy oválist jelöljön be.*

- ○ Igen
- ○ Nem

24. **Melyek voltak azok a tényezők, amik alapján a választékot kialakította?**

*Válassza ki az összeset, amely érvényes.*

○ Minél egészségesebb legyen a termék

○ Minél finomabb legyen a termék

○ Minél egyszerűbben elkészíthető legyen

○ Igyekeztem közkedvelt ételeket elkészíteni egészségesen

25. **Mi a véleménye, az összes ételt el lehet készíteni egészséges/mentes változatban?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Igen, mindet

○ Többnyire igen

○ Többnyire nem

○ Nem

26. **Az alábbiak közül mennyire voltak Önre hatással vendéglátóhelye megnyitása előtt az alábbi tényezők?** (0-egyáltalán nem; 5-teljes mértékben)

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

| | *0* | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Van allergiás/érzékeny a családban | | | | | | |
| Én is egészségesen táplálkozom | | | | | | |
| Külső hatás (ismerősök kérése) | | | | | | |
| Hazai egészségi állapot | | | | | | |
| Az egészségtudatos embereknek szerettem volna kedvezni | | | | | | |
| Szerettem volna javítani hazánk táplálkozási szokásait | | | | | | |
| Van allergiás/érzékeny a családban | | | | | | |
| Én is egészségesen táplálkozom | | | | | | |
| Külső hatás (ismerősök kérése) | | | | | | |
| Hazai egészségi állapot | | | | | | |
| Az egészségtudatos embereknek szerettem volna kedvezni | | | | | | |
| Szerettem volna javítani hazánk táplálkozási szokásait | | | | | | |

27. **Mi segítette munkáját az ételek megalkotásában?**

*Soronként csak egy ovális jelöljön be.*

○ Vendégeim véleménye

○ Önállóan döntöttem el

○ Közeli ismerősöktől kértem segítséget

○ Egyéb:

Kodolányi Anna Szakiskola

**Szerzői nyilatkozat**

Alulírott **Koczka Szintia Anna**

Élelmiszermérnök BSc (szak, tagozat)

kijelentem, hogy az Egészségtudatos vendéglátóhelyek Magyarországon című

szakdolgozat a saját munkám eredménye. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, s az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

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

Budapest, 2023. 11. 12.

a hallgató aláírása

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

## NYILATKOZAT

**a szakdolgozat, diplomamunka nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről**

A szerző neve: Koczka Szintia Anna

A dolgozat címe: Egészségtudatos vendéglátóhelyek Magyarországon

A megjelenés éve: 2023

A tanszék neve: Táplálkozástudományi Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom.

**A leadott dolgozat, mely védett, a szerző nevének vízjelével ellátott pdf dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.**

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a SZIE Budai Campus Igazgatóság Entz Ferenc Könyvtár és Levéltár szakdolgozat archívumába.

A dolgozat bibliográfiai leírása az Entz Ferenc Könyvtár és Levéltár elektronikus katalógusából érhető el: http://opac.szie.hu/entzferenc/. A teljes szöveg kizárólag a Budai Campus számítógépeiről tekinthető meg.

Tudomásul veszem, hogy a vízjel nélkül leadott dokumentum szerzői jogai sérülhetnek.

A Nyilatkozat a dolgozat adatainak megadásával érvényes, melyet az elektronikus hordozóval együtt leadok.

Budapest, 2023. 11. 12.

.....

a szerző aláírása

Koczka Szintia Anna szakdolgozat

**NYILATKOZAT**

**szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről**

A hallgató neve: **Koczka Szintia Anna**

A Hallgató Neptun kódja: **HEW84A**

A dolgozat címe:

**Egészségtudatos vendéglátóhelyek Magyarországon**

A megjelenés éve: **2023**

A konzulens intézetének neve:

**Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Élelmiszertudományi és Technológiai Intézet**

A konzulens tanszékének a neve:

**Táplálkozástudományi 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 valótlant 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 mindenkori szellemitulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. 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 könyvári repozitori rendszerében.

Kelt: 2023. november 12.

Hallgató aláírása

Koczka Szintia Anna Szakdolgozat

**KONZULTÁCIÓS**
**NYILATKOZAT**

Koczka Szintia Anna (HEW84A) konzulenseiként nyilatkozunk arról, hogy a szakdolgozatot áttekintettük, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattuk.

A szakdolgozatot a záróvizsgán történő védésre javaslom / nem javaslom.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem

Kelt: 2023. november 3.

Csóka Hanna Sipos László

Belső konzulens