



**E-health fejlesztéseket megalapozó kardiológiai, diagnosztikai, genetikai kutatások
ösztönzése a Pécsi Tudományegyetemen
TÁMOP-4.2.2.D-15/1/KONV-2015-0009**

**A tevékenység vezetője: Dr. Törőcsik Mária PTE KTK Marketing és Turizmus Intézet
intézetigazgató, egyetemi tanár**

Az egészségtudatos vásárlói magatartás jellemzői - szakirodalmi összefoglalás

Irodalomkutatás eredményei

**Készítette: Dudás Katalin, PhD
PTE KTK**

Kiadó: Pécsi Tudományegyetem
ISBN 978-963-642-988-1

Pécs, 2015



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
UNIVERSITY OF PÉCS**

SZÉCHENYI 2020



**Európai Unió
Európai Szociális
Alap**



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tartalomjegyzék

1.	Bevezetés.....	1
2.	Az egészségtudatosság fogalma és mozgatórugói	3
2.1.	Az egészségkultúrától az egészségtudatosságig	3
2.2.	Az egészségtudatos magatartás alkotóelemei	4
2.3.	Az egészségtudatos magatartás motivációi	8
2.4.	A magyar fogyasztók egészségtudatos magatartása	10
2.4.1.	Az egészséghez való viszonyulás.....	10
2.4.2.	Az egészségre való költési hajlandóság	11
2.4.3.	A magyar lakosság egészségtudatossága az orvosok véleménye szerint.....	12
2.4.4.	A közösségi oldalak szerepe az egészségtudatosságban	13
2.4.5.	Vitaminfogyasztási szokások változása	13
2.5.	Egészségtudatos vásárlói magatartás	13
3.	Az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás	14
3.1.	Egészséges táplálkozás	14
3.2.	Stratégiai élelmiszerek.....	19
3.2.1.	Funkcionális élelmiszerek vásárlása	19
3.2.2.	Bioélelmiszerek vásárlása	22
3.2.3.	Hagyományos és tájjellegű élelmiszerek vásárlása.....	24
3.3.	Az élelmiszercímkék szerepe az egészségtudatos vásárlói magatartásban	26
3.4.	A magyar lakosság és az egészséges táplálkozás	27
4.	A LOHAS fogyasztói csoport	28
5.	Összefoglalás.....	30

1. Bevezetés

A WHO szerint az egészség a teljes fizikai, mentális és szociális jólét állapotát jelenti, és nem csupán a betegségek vagy fogyatékoságok hiányával egyenlő (OEFI, 2004). A fizikai, mentális és szociális jóléti állapotok összessége lehetővé teszi, hogy mindenki produktívan éljen, akár szociális akár gazdasági kontextusban értelmezve.

Egy másik fogalom meghatározás szerint az egészség a test-lélek-szellem egysége és egyensúlya, ami sohasem fogható fel stabil, állandó minőségként, és azon az értékrendszeren alapul, amellyel a bennünket körülvevő világhoz viszonyulunk (Piskóti et al, 2012).

Balatoni (2011) szerint az egészség, mint állapot a szomatikus, a pszichés és a szociális működések bizonyos minősége.

Kozák (2009) arra mutat rá, hogy a posztmodern fogyasztó esetében az egészség értelmezése is komplexebb, holisztikusabb: már nemcsak a test és a lélek harmóniájáról van szó, hanem az értelem, a család, a foglalkozás és a tanulás is megjelennek, mint a komplex egészség összetevői.

	Az 1950-es évekig	1950-es évek-1986	1986 óta
Az egészség fogalma	A betegség hiánya	Teljes testi-lelki-szociális jólét	A környezettel, társadalommal való harmonikus együttélés, a feladatoknak való megfelelés
A betegséghez való viszony	A betegség kívülről jön - Az ember a betegség passzív befogadója	Bizonyos embertípusok fogékonyabbak bizonyos betegségtípusok iránt	Az ember felelős az egészségéért, illetve előidézője betegségeinek
A betegség kialakulásának okai	Biológiai	Biológiai és pszichológiai	Biológiai, pszichológiai és szociális – Bio-pszichoszociális modell
A gyógyítás eszközei	Gyógyszerek, eszközök - biomedikális modell	A hozzáállás, lelki tényezők befolyásolása	Életmód (részeként a táplálkozás is)
Az egészségi állapot megőrzéséért felelős	Az egészségügy	Az egyén és az egészségügy	Az egyén és a közösség (társadalom)
A prevenció értelmezése	Korai kezelésbe vétel - 3.-lagos prevenció	Korai diagnózis felállítása - 2.-lagos prevenció	Életmód (részeként a táplálkozás is) - 1.-leges prevenció
A népegészségügyi programok célja	Gyógyítás	Betegségek megelőzése	Az egyén és a közösség képes legyen az egészsége megőrzésére
Szemléletmód	Betegség-centrikus		Egészség-centrikus

1. táblázat: Az egészséggel kapcsolatos felfogás változása. Forrás: Fürediné (2008)

A WHO az egészség öt dimenzióját nevesíti (Pro-Qualy, é.n.):

- *Biológiai egészség*, mely nem más, mint az egyén szervezetének megfelelő működése
- *Lelki egészség*, melynek fontos eleme a személyes világnézet, a magatartásbeli alapelvek, a tudat nyugalma és az egyénnek önmagával szembeni békéje
- *Mentális egészség*, vagyis a tiszta és következetes gondolkodásra való képesség
- *Emocionális egészség*, azaz az érzések felismerésének, illetve azok megfelelő kifejezésének a képessége

- *Szociális egészség*, mely a másokkal való kapcsolatok kialakításának megfelelő képességét jelenti

A WHO deklarálja továbbá azt is, hogy *az egészség alapvető emberi jog*; és az emberek egészségének megőrzése és fejlesztése a fenntartható gazdasági és társadalmi fejlődés elengedhetetlen feltétele. Cél az, hogy minden ember olyan egészségi állapotba kerüljön, amely társadalmilag és gazdaságilag is termékeny életet tesz lehetővé. Ennek érdekében tételesen felsorolják az egészségügyi ellátás feladatait (OEFI, 2004):

- a leggyakoribb egészségproblémákkal kapcsolatos oktatás
- a leggyakoribb egészségproblémák megelőzése és visszaszorítása módszereinek biztosítása
- étel- és táplálkozás-ellátás és a megfelelő táplálkozás elősegítése
- biztonságos vízellátás előmozdítása
- alapvető higiénét előmozdítása
- anya- és csecsemővédelem, családtervezés
- fertőző betegségek elleni védőoltások
- az endémiás betegségek megelőzése és féken tartása
- nélkülözhetetlen gyógyszerek biztosítása

Az egészség elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz (OEFI, 2004).

Az egyén egészségét befolyásoló tényezők az egyén tulajdonságait, a szűkebb környezet jellemzőit és a tágabb környezet jellemzőit soroljuk (Vitrai, 2011 alapján).

- Az egyén tulajdonságai
 - o Genetikai adottságok (mint például öröklött betegségek)
 - o Demográfiai jellemzők
 - o Fiziológiai tulajdonságok (immunrendszer, hormonrendszer, testsúly, magasság, stb.)
 - o Lelki tulajdonságok (stressztűrés, problémákkal való megküzdés, étellel való elégedettség)
 - o Értékrend (egyéni felelősség, közösségi szemlélet, interdiszciplinaritás, civil szervezetek, szubszidiaritás, egyéni és közösségi öntevékenység és a helyi kezdeményezések integrációja (Tringer, 2002))
 - o Életmód, szokások (táplálkozás, testmozgás, addikciók, stb.)
 - o Tájékozottság, informáltság (egészségműveltség)
 - o Kockázatesztelés (bizonyos betegség bekövetkezésének észlelt valószínűsége)
 - o Anyagi helyzet
- A szűkebb környezet
 - o Lakó- és munkahely minősége/állapota, környezetének tisztasága
 - o Család, barátok hatása, példája
 - o Házi orvos szakmai hozzáértése, hozzáállása
- Tágabb környezet
 - o Kulturális környezet
 - o Gazdasági környezet
 - o Politikai környezet
 - o Fizikai környezet állapota
 - o Egészségügyi ellátórendszer fejlettsége

Az egyén szubjektíven ítéli meg önnön egészségi állapotát, és egészségérzetének (vagy éppen betegségérzetének) mértéke jelentősen befolyásolja tetteit, így vásárlói magatartását is (Balatoni, 2011).

2. Az egészségtudatosság fogalma és mozgatórugói

2.1. Az egészségkultúrától az egészségtudatosságig

Az *egészségkultúra* az általános kultúra részeként, az egészség megőrzésével és a betegségek elkerülésével kapcsolatos ismereteket, szokásokat foglalja magába. Ezek révén hozzásegíti az egyént, hogy szabályozza, optimalizálja egészségi állapotát, kielégítse egészséggel kapcsolatos szükségleteit (Balatoni, 2011). Hofmeister-Tóth és Töröcsik (1996) kultúra-definíciója nyomán az egészségkultúrát az egészséggel kapcsolatos tanult meggyőződések, értékek és szokások összességékként is értelmezhetjük, amelyek egy adott társadalomban irányítják az egyének egészséggel kapcsolatos magatartását. Továbbá mindazoknak az egészséggel kapcsolatos anyagi és szellemi javaknak az összessége, amit az emberiség létrehozott. Az egészségkultúra mind egyéni, mind közösség szinten folyamatosan változik, fejlődik, javul a tapasztalatok és a tanulás hatására.

Ide kívánkozik az *egészségnevelés* fogalma is, mely nem más, mint a tudatosan létrehozott tanulási lehetőségek összessége, melyek segítik az egyént és a közösséget egészségük előmozdításban tudásuk bővítésével, életmódjuk, magatartásuk alakításával (Egészségtudományi Fogalomtár, é.n.). Egy másik definíció szerint pedig az a tevékenység, amelynek végzése során az egészség megőrzésére, visszaszerzésére, idült betegség esetén a rosszabbodás megakadályozására irányuló egyéni és közösségi magatartásra készítjük az embereket (Pál et al, 2005, Piskóti et al, 2012). Az egészségnevelés célja végső soron az egészségkultúráltság kialakítása, az egyén egészsége feletti kontrolljának növelése (Piskóti et al, 2012). Az egészségnevelés célja az, hogy az egyén olyan attitűdre tegyen szert, melynek köszönhetően interiorizálhatja azokat az egészséges életmóddal és életvitellel kapcsolatos ismereteket, amelyek hozzásegítik egészsége aktív megőrzéséhez, és a károsító hatások tudatos elkerüléséhez (Piskóti et al, 2012).

Az *egészségműveltség* annak a szintje, amennyire az egyének képesek megszerezni, feldolgozni és megérteni az alapvető egészségügyi információkat és szolgáltatásokat, amelyek ahhoz szükségesek, hogy helyes döntéseket hozzanak egészségükkel kapcsolatban (Nutbeam, 2000). Nem elsősorban az információ megszerzése a legnagyobb akadály a helyes attitűd kialakításában, hanem az információ értő feldolgozásának képessége, illetve annak hiánya. A tanulási nehézségek, az általános műveltség alacsony szintje komolyan veszélyeztet bizonyos lakossági rétegeket a megfelelő tájékozottsági szint elérésében, ami pedig hosszú távon egészséggel kapcsolatos döntéseiket is befolyásolja.

Az *egészségmagatartás* a klasszikus definíció szerint „bármely olyan aktivitás, amit az egyén hite szerint az egészsége érdekében tesz azért, hogy betegséget előzzön meg, vagy betegséget azonosítson még annak tünetmentes szakaszában” (Kasl – Cobb, 1996, idézi Urbán, 2001).

Fodor (2013, 14. o.) szerint „Az *egészségmagatartás* mindazoknak a viselkedési formáknak, illetve szokásoknak, készségeknek, ugyanakkor tudáselemeknek, vallott értékeknek, attitűdöknek és meggyőződéseknek az összessége, amely alapvetően az egyén egészségi állapotának fenntartásában, megóvásában és megerősítésében, implicite a betegségek kialakulásának megelőzésében vagy a már létrejött betegségekből való kigyógyulásban játszik

elsőrendű szerepet”. E definíció alapján tehát az egészségmagatartás jókora mértékű tájékozottságot és tudatosságot feltételez az egyénről, és fontos eleme a prevenció, az egészségkárosodás megelőzése, sőt egyfajta tervezett, célirányos fejlesztőfolyamat is.

Ennek ellentéte az egészségkockázati, vagy patogén magatartás, mely a betegségek kialakulásának kifejezetten táptalajt biztosító cselekedeteket foglalja magába (Fodor, 2013). Ugyanakkor azt is le kell szögezni, hogy annak megállapítása, hogy egy aktivitásnak pozitív vagy negatív hatása van-e az egyén egészségére, nem minden esetben egyértelmű, mivel nehezen adható meg az egészségre gyakorolt hatás objektív kritériuma (Urbán, 2001).

A tevékenység célja alapján Fodor (2013) az egészségmagatartás három típusát nevesíti:

- *Protektív* egészségmagatartás esetén a védelmező és fenntartó tevékenységeken van a hangsúly, ide tartozik például az egészséges táplálkozás, vagy a testmozgás
- *Preventív* egészségmagatartás esetében a megelőző cselekedetek állnak a középpontban, mint például a szűrővizsgálatokon való megjelenés
- A *kockázati vagy patogén* egészségmagatartás viszont éppen a betegséget okozó tevékenységekre vonatkozik, mint például a dohányzás, vagy mértéktelen alkoholfogyasztás

Bonyolultsági szint szerint Fodor (2013) két kategóriát ismertet:

- Vannak *egyszerű, kisléptékű viselkedésformák*, melyek nem igényelnek különösebb tájékozottságot vagy energiabefektetést az egyéntől, ilyenek például a mértékletes sózás, vagy a helyes kézmosás
- Vannak ugyanakkor *bonyolult, nagy horderejű tevékenységek* is, melyek igénylik például a kezelőorvossal való együttműködést is

Tekintsük bármelyik típust, a tudatosságnak kiemelt jelentősége van. Akár az egészség szempontjából pozitív, akár negatív hatású cselekedetéről van is szó, mindkettő lehet tudatosan tervezett, szervezett (aktív) vagy éppen akaratlagosság és (cél)tudatosság hiányában lezajló (passzív) is (Fodor 2013).

- Az *aktív egészségmagatartás* olyan cselekedetek összessége, amit az egyén tudatosan, tervezetten, többnyire az egészségének érdekében, az egészség visszaállításának/megőrzésének/fejlesztésének céljával juttat érvényre.
- A *passzív egészségmagatartás* minden olyan tevékenységet magában foglal, amely ugyan hatással van az egyén egészségi állapotára a jelenben vagy a jövőben, de az egészségre vonatkozó hatása szempontjából nem tervezett, nem tudatos.

Bagdy (2010) szerint a tudatossággal kapcsolatban nagyon fontos szerepe van az egyéni felelősségnek. Az *egészségtudatosság* tehát nem más, mint az embernek önmagáért, épsége megőrzéséért vállalt felelőssége, amely azt kívánja, hogy gondoskodjunk mi magunk jó közérzetünkről, testi-lelki és kapcsolati egyensúlyunkról.

Fürediné (2008) rámutat, hogy egészségtudatosság tekintetében javuló tendenciát láthatunk a magyar társadalomban, és megjelenése egyre fiatalabb korosztályok esetében figyelhető meg.

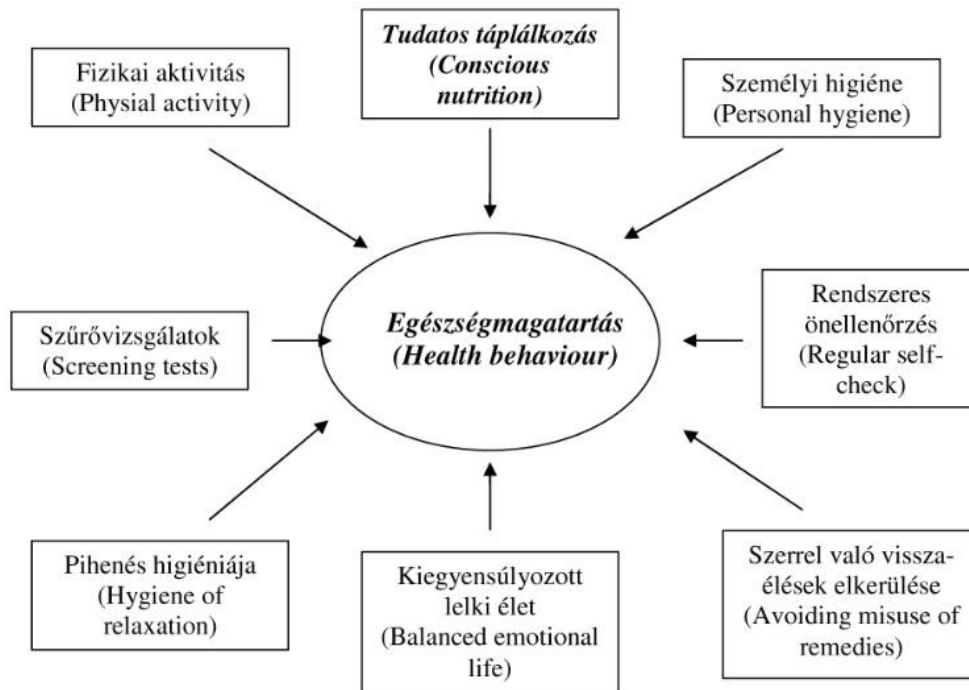
2.2. Az egészségtudatos magatartás alkotóelemei

Nyilvánvalónak tekinthető, hogy az egyének gyakorlatilag minden tevékenysége valamiképpen hatással van egészségi állapotára, jobbító vagy pedig károsító módon. Egyes viselkedési formák azonban kivételesen fontos szerepet játszanak, és ebből fakadóan ezeket az egyén rendszerint kifejezetten egészségének érdekében, egészségét támogatandó, betegségeket elkerülendő, megelőzendő végzi. Urbán (2001) a következő csoportokat különítette el:

- *Táplálkozással* kapcsolatos kedvező viselkedések, mint pl. az alacsony kalória- és zsírtartalmú diéta, vagy a testsúly szabályozása
- *Szexualitással* kapcsolatos kedvező viselkedések, mint pl. a biztonságos szexuális aktusok
- *Fizikai aktivitással* és sporttal kapcsolatos kedvező viselkedések, mint pl. a rendszeres testmozgás, vagy a túlzott megerőltetéssel járó, vagy veszélyes sportok kerülése
- *Addikcióval* összekapcsolódó kedvező viselkedések, melyek elsősorban az addiktív magatartásformák kerülésével, vagy már a leszokással kapcsolatosak
- *Higiéniával* kapcsolatos viselkedések, mint pl. a megfelelő tisztálkodás, vagy a szájhigiéncia
- *Fizikai megjelenéssel* kapcsolatos kedvező viselkedések, melyek elsősorban káros gyakorlatok elutasításában testesülnek meg, mint pl. a túlzott napozás/szoláriumozás, vagy éppen az anabolikus szteroidok kerülése
- *Helyváltoztatással/utazással* kapcsolatos kedvező magatartások, mint pl. a sebességhatárok betartása, biztonsági öv becsatolása, vagy éppen a védőoltások alkalmazása
- *Betegséggel* és *gyógyulással* kapcsolatos kedvező viselkedések, mint pl. a szűrővizsgálatokon való rendszeres megjelenés, az önvizsgálatok elsajátítása és folytatása, tünetek fellépte esetén orvos felkeresése, majd előírásainak követése

Harris és Guten (1979) modellje alapján az egészségmagatartás ezen alkotóelemeit Szakály (2008) az alábbiak szerint értelmezi (1. ábra). Eszerint az egészségmagatartásnak nyolc fő alkotóelemét tudjuk elkülöníteni egymástól:

- Tudatos táplálkozás
- Személyi higiéné
- Rendszeres egészségügyi önellenőrzés
- Szerrel való visszaélés elkerülése
- Kiegyensúlyozott lelki élet
- Pihenés higiénája
- Szűrővizsgálatok igénybevétele
- Fizikai aktivitás



1. ábra: Az egészségmagatartás alkotóelemei, Forrás: Harris és Guten (1979), in: Szakály (2008)

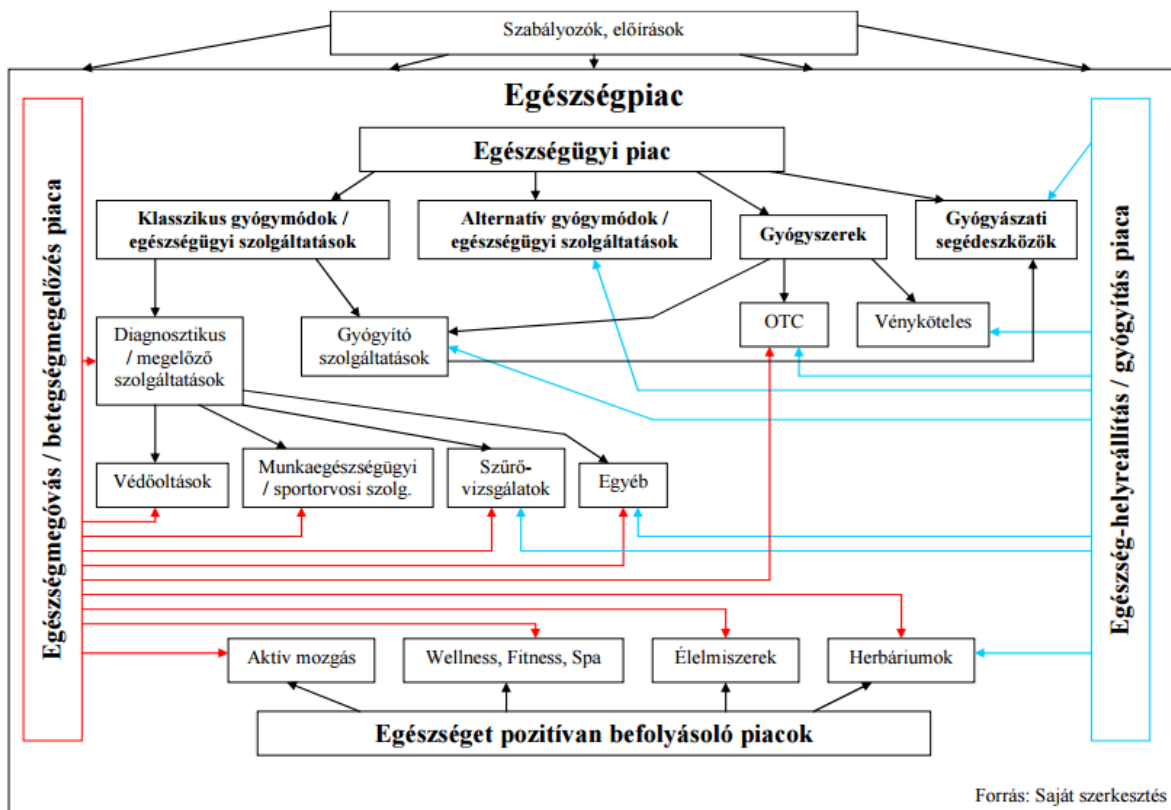
Ha tehát az egészségtudatos vásárlói magatartást szeretnénk megragadni, a fentebb felsorolt területeken kell értelmeznünk, elemeznünk az egyének vásárlási döntéseit. E vásárlási döntések az egészségpiacon születnek, mely fogalom értelmezése is hozzásegít bennünket az egészségtudatosság területeinek mélyebb megismeréséhez. Az *egészségpiac* fogalma alatt Szántó (2008) egyrészt azon piacokat érti, ahol az egészség megóvására és helyreállítására alkalmas termékeket és szolgáltatásokat kínálnak, másrészt pedig olyan potenciális fogyasztók összességéként definiálja, akik szeretnék megőrizni vagy helyreállítani az egészségüket és ennek érdekében hajlandók és képesek is cserügyletekbe bonyolódni. Multilaterális egészségpiac modelljében két dimenzió mentén vizsgálja e termékeket és szolgáltatásokat. Első lépésben – kereslet-oldali szemlélet, vagyis a vevői igények/motivációk alapján - elkülöníti egymástól az egészségmegőrzés/betegségmegelőzés és az egészség-helyreállítás/gyógyítás piacokat.

- Az *egészségmegóvás* piacon olyan termékek, szolgáltatások cserélnek gazdát, melyek az egyének egészségének megőrzéséhez, a betegségek kialakulásának megelőzéséhez járulnak hozzá. Fő vásárlási motiváció itt tehát a prevenció. Szántó (2008) kategorizálása szerint az alábbi területek tartoznak ide:
 - Diagnosztikus szolgáltatások
 - Védőoltások
 - Munkaegészségügyi vagy sportorvosi szolgáltatások
 - Szűrővizsgálatok
 - OTC gyógyszerek
 - Herbáriumok
 - Aktív mozgás, vagyis sportszolgáltatások
 - Wellness, fitness, spa szolgáltatások
 - Különbözőféle egészségvédő élelmiszerek

- A *gyógyítás piacon* olyan termékek és szolgáltatások cseréje valósul meg, amelyek az egyén már kialakult betegségeinek gyógyításához járulnak hozzá. Sajátos e piac működése abban a tekintetben, hogy itt sok esetben nem a vevő fizet a termékért, vagy szolgáltatásért, vagy legalábbis nem teljes egészében (Szántó, 2008). Ide az alábbi területek sorolhatók (amint az látható, van némi átfedés a két piac között, hiszen ugyanazon termék vagy szolgáltatás többféle motivációval is vásárolható).
 - o Gyógyító szolgáltatások
 - o Szűrővizsgálatok
 - o Alternatív gyógymódokkal kapcsolatos szolgáltatások
 - o Gyógyászati segédeszközök
 - o OTC gyógyszerek
 - o Vényköteles gyógyszerek
 - o Herbáriumok

Kínálat oldali megközelítésben Szántó (2008) ismét két részre osztja az egészségpiacot, egészségügyi piacra és az egészséget pozitívan befolyásoló piacokra.

- Az *egészségügyi piachoz* tartoznak mindazon termékek és szolgáltatások, melyeket klasszikus értelemben és a hétköznapi, sőt az orvosi szaknyelv szerint is az az egészségügyi ellátórendszerhez tartozónak tekintünk: klasszikus egészségügyi szolgáltatások, alternatív egészségügyi szolgáltatások, gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök.
- Az *egészséget pozitívan befolyásoló piacok* olyan termékeket és szolgáltatásokat foglalnak magukba, melyek esetében pozitív egészségügyi hatásról beszélhetünk, de a kínálatot nem az egészségügyi ellátórendszer nyújtja: sportszolgáltatások, wellness, fitnes és spa szolgáltatások, egészséges élelmiszerek és herbáriumok.



2. ábra: Az egészségpiac multilaterális modellje, Forrás: Szántó (2008, 39.)

Az egészségtudatos vásárlói magatartás tehát nagyon szerteágazó területet takar. E tanulmány – terjedelmi korlátok miatt – a továbbiakban az egészségtudatosság táplálkozási vetületét, azaz az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartást helyezi a fókuszba. Ezzel kapcsolatban az egészséges táplálkozás, és az egészségre pozitív hatással lévő ún. stratégiai élelmiszerek kerülnek részletes bemutatásra.

2.3. Az egészségtudatos magatartás motivációi

Motiváció alatt a szakirodalom nagy intenzitást elérő igényeket ért, melyek elég erősek ahhoz, hogy az egyént cselekvésre készítsék (Kotler – Keller, 2006). Az egészségtudatos vásárlói magatartással kapcsolatban felmerül a kérdés, hogy milyen tényezők, igények munkálnak az egyénben, melyek arra készítik, hogy a piacon keresletet támasszon egészségtudatos termékek, szolgáltatások iránt.

Érdekes az is, hogy az egészség szempontjából kedvező viselkedés egyáltalán valamilyen, ún. *egészségmotiváció* talaján áll-e, illetve az egészségre kedvezőtlen hatású viselkedések esetében az egészségmotiváció hiányáról van-e szó (Urbán, 2001). Továbbá az is érdekes kérdés, hogy még ha fennáll is az egészségmotiváció, ténylegesen – azaz orvosi szempontból – kedvező magatartáshoz vezet-e.

Urbán (2001) felhívja a figyelmet az ún. *egészségizmus* fogalmára, mely szerint a nyugati kultúrában az egészség szinte előírásaként jelenik meg mind az egyén, mind pedig a társadalom számára. Az egészség ilyen értelemben akaraterő gyakorlásával (rendszeres sport, diéta, káros szenvedélyek kerülése, stb.) elérhető, hiányában pedig az egyén hibáztatható. Benne van ebben a látásmódban a test piaci értéként való kezelése, mely összefügg a test gazdasági hasznával, vagyis munkaképességével is.

Az egészségtudatosság motivációinak feltárásához célszerű áttekinteni a fogyasztói magatartás trendjeit, hiszen ezek az aktuálisan jelen levő drive-okat, mozgatórugókat jelzik a társadalomban. Töröcsik (2011) háromféle trendtípust különít el egymástól:

- A *megatrendek* olyan alapvető változási irányokat jelölnek, melyek 20-30 éven keresztül tartják magukat, terjedésükkel egyre nagyobb lakossági arányt elérve.
- A *trendek* rövidebb életűek, gyorsabban változnak, azonosításukkor már jelentősen érintik a mindennapok szokásait. Ezek a trendek mindig előhívják a maguk ellentrendjeit is.
- Az *aktuális trendek* az adott év súlypontjait, a közeljövőt alakító jelenségeket jelzik.

A továbbiakban Töröcsik (2011) munkája alapján áttekintjük azokat a megatrendeket, trendeket, ellentrendeket és aktuális trendeket, melyek az egészségtudatossággal kapcsolatos mozgatórugókat jelezhetnek.

- A megatrendek között nevesítésre kerül „az egészségpiac kiterjedése” megatrend, melynek értelmében betegpiac helyett inkább egészségpiacról beszélhetünk és a háztartások egyre nagyobb összeget költenek az egészség megőrzésére, fejlesztésére, betegségek legyőzésére. A miértekről itt még nem történik említés.
- Ha a trendeket és ellentrendjeiket nézzük, a következő megállapítások tehetők:
 - o Az „*időleges vagy végleges kiszállás, lassítás*”, mint az „*idő nyomása, gyorsulás/gyorsítás*” trend *ellentrendje*, értelmében a fogyasztók előtérbe helyezik az életminőséget, lemondanak a túlzott munkáról (és a vele járó stresszről), a túlzott fogyasztásról, és a „kevesebb több” elvet vallják. Itt a motiváció tehát egy nyugodtabb élet, ilyen értelemben egy magasabb életminőség elérése.
 - o A *wellness trend* azt mutatja, hogy a fogyasztók életében a sportolás, az egészséges táplálkozás és a kiegyensúlyozott élet iránti igény növekvő jelentőségű. Itt a motiváció az, hogy a testi-lelki fittség több fogyasztói csoport, társadalmi közeg esetében ma elvárásnak minősül.
 - o Az „*örökké fiatal*” trend értelmében a fiatalság felértékelődött az öregséggel szemben. Az emberek nagy része extra áldozatokra is hajlandó azért, hogy fiatalabban látsszon a koránál.
 - o Az egészségőrzés területén egyaránt jelen van a „*felelősségvállalás és magas technikai szint elvárása*” trend és a „*gyengéd orvoslás ellentrend*”. Előbbi értelmében az egyén felismeri önmaga felelősségét egészségi állapota felett, egyre inkább érdeklődik az egészséggel kapcsolatos információk iránt és egyre többet hajlandó is tenni érte. Ennek egyik motivációja az, hogy az élesedő munkaerőpiaci harcban egyre nehezebb a korosodó munkavállalók helyzete, tehát tenniük kell testük egészségéért. Fontos továbbá az energikusság, tettekézség megőrzése az élet más területein is, ennek érdekében egyre több terméket és szolgáltatást hajlandóak megvenni az emberek. Az ellentrend esetében a motivációk tulajdonképpen ugyanazok, csak éppen a megvalósítás nélkülözi a hagyományos orvoslás eszközrendszerét, ámde preferálja a különféle keleties gyógymódokat, természetgyógyászati módszereket.
 - o Az *individualizmus trend* értelmében az egyén számára az egyéni teljesítmény, sikeresség kiemelt jelentőségűvé válik. Összefüggésben a fentebb leírt trendekkel és ellentrendekkel, a sikeresség záloga is a jó egészségi állapot.
- A Töröcsik Mária vezette Trendinspiráció Kft. minden évben publikálja a következő évre előre jelzett aktuális trendeket (Trendinspiráció, 2015). A 2016-os trendek közül az alábbiak értelmezhetők témánkkal összefüggésben:

- Az „egyszerű élet vágya” a lassítás tovagyrűzésére és a megbízható termékek preferálására mutat rá.
- A „jobb kell...” trend többek között összefűggsben áll a jobb egészségi állapottal, az egészségesebb étlettel, mely hozzásegíti az egyént ahhoz, hogy az élet különböző területein is jobb legyen.
- A „lappangó félelmek” összefűggsben állnak az élelmiszeripar felől érkező riasztó hírekkel is, ételmérgezésekkel, mérgezőanyag koncentráttummal, stb.
- Az „érzékeny vagyok” trend egyik jelensége a fogyasztók növekvő egészségügyi érzékenysége, mely különféle allergiákban és intoleranciákban ölt testet, melyek többnyire különböző testi-, lelki betegségeknek, elváltozásoknak köszönhetők. Megjelent az ún. „Új Naturalitás” életstílusa.
- A „csinált érzelmek” szerint a fogyasztó számára több érzelem kell, mégpedig jó érzelmek: a jókedv, az egészséges közérzet, vagy éppen az energia visszanyerése nagyon fontosak, ezeket akár mesterségesen, életstílus-gyógyszerekkel, vagy pedig természetes hatóanyagú hangulatjavítókkal, eszközökkel is megpróbálják a fogyasztók megteremteni.

Mindezek alapján az egészségtudatos magatartás motivációi az alábbiak szerint összegezhetők:

- Hosszú, lehetőleg minél nagyobb arányban egészségben eltöltött élet vágya
- Félelem bizonyos betegségek megjelenésétől
- Energikusság fenntartása, magas szintű teljesítmény a munkában és magánéletben egyaránt
- Jobb munkaerőpiaci pozíció, munkaképesség megőrzése, javítása
- Fittség, fiatalosabb külső és belső, fiatalos életmód
- Meglévő betegség, allergia, intolerancia gyógyítása, ahhoz való alkalmazkodás
- Divathatás, „trendiség”

2.4. A magyar fogyasztók egészségtudatos magatartása

Napjainkban számos kutatás igyekszik felmérni a magyar lakosság egészségtudatosságának szintjét, egészséggel kapcsolatos magatartását. Míg korábban a kutatások fókuszában elsősorban a káros szenvedélyekkel kapcsolatos magatartások (dohányzás, alkoholfogyasztás) álltak, addig az utóbbi években az egészséges táplálkozás, és a testmozgás vizsgálata került a középpontba.

2.4.1. Az egészséghez való viszonyulás

A Millward Brown Healthcare és a TGI (Target Group Index) 2010-ben készítette el a 18–69 év közötti, felnőtt magyar lakosság egészségtudatosságának átfogó, reprezentatív mintán alapuló elemzését. A főbb eredményeket az alábbiakban foglaljuk össze (PharmaOnline, 2010):

- A *prevenációs szemlélet* még mindig hiányzik a magyar lakosságból, egészségi állapot továbbra is elsősorban „vészhelyzetben” kerül fókuszba. A felnőttek közel fele érzi úgy, hogy nem szükséges többet tennie egészsége megőrzése érdekében. Továbbá a lakosság fele azt vallja magáról, hogy amennyiben teheti, igyekszik kerülni az orvosi viziteket (52%) és a gyógyszereszedést (38%). A válaszadóknak csupán fele tartja magát pozitív *életszemléletűnek* és érzi úgy, hogy saját maga tudatosan tudja befolyásolni élete alakulását, egészségi állapotát. A valós prevenációs szemlélet és gyakorlat hiányos vagy egyáltalán nem létezik, és csak a teljes lakosság egy igen szűk részében jelenik meg a mindennapokban. Komplex egészségmegőrző technikákkal és ez iránti igénnyel a felnőtt lakosság kevesebb, mint 20%-a rendelkezik, azonban esetükben sem

beszélhetünk szakmailag megalapozott prevenciós gyakorlatról. *Ez a szemlélet nagyobb arányban jellemző a nőkre és a városban élőkre, valamint a magas státussal rendelkezőkre.*

- *Az egészséghez, betegséghez való viszonyulás erős összefüggést mutat az életkorral. A fiatalabb generáció egészségértelmezése szoros összefüggést mutat a külső megjelenéssel. A huszonévesek esetén az életmód kialakításában a külsőségeknek történő megfelelés az irányadó. Céljuk elsősorban, hogy vonzó, sportos külsővel rendelkezzenek, a hosszú távú egészségmegőrzés még kevésbé domináns szempont a mindennapokban. A középgeneráció, és ezen belül is a középkorú hölgyek, észlelt egészségügyi probléma hiányában csak keveset tesznek aktívan egészségükért. Jellemző körükben az egészséges életmód iránti elvi érdeklődés, azonban mindez a mindennapi életükben, a vásárlási döntési szituációkban és az általános étel-miszer-fogyasztásban valójában nemigen jelenik meg szempontként. Az idősebb, ezen belül is főként az alacsony képzett és elsősorban kistelepülésen élő lakosság körében meghatározható két jellegzetes csoport, akik beletörődéssel, és szinte teljes passzivitásban élik meg egészségi állapotuk hanyatlását. Arányuk a teljes populációban eléri a 28–30%-ot.*
- *Az egészségmagatartások közül a táplálkozásra és a testmozgásra külön is rákérdezett a kutatás. Az eredmények szerint a felnőtt magyar populációnak csak a negyede sportol legalább havi rendszerességgel. A rendszeresen sportolók aránya nagyobb a férfiak, magasabb iskolai végzettségűek és magasabb státusúak, valamint a fiatalabbak között. Ami a táplálkozást illeti, a bioélelmiszerek és egyéb, funkcionális étel-miszer-kategóriák fogyasztása csak a lakosság csupán egy igen szűk részére, a vizsgált teljes népesség megközelítőleg 10%-ára jellemző. A biotermékek fogyasztása ugyan divatos, de semmiképpen sem nevezhető elterjedtnek. Elsősorban a magas iskolai végzettséggel és társadalmi státussal rendelkező nők körében jelenik meg az említett termékkategóriák iránti nyitottság.*
- *Ugyanakkor előremutató, hogy a felnőtt magyar lakosság alapvetően még alacsony szintű egészségtudatossága ellenére, a kutatás alapján már kialakultak azok a csoportok, akik hosszú távon, megfelelő edukációval valóban egészségtudatos fogyasztókká válhatnak.*

2.4.2. Az egészségre való költési hajlandóság

2011-ben a GfK Hungária és a Tárki vizsgálta a magyarok egészséghez való hozzáállását, méghozzá elsősorban az egészségre való költés szempontjából. A kutatás főbb eredményei az alábbiak szerint összegezhetők (Trademagazin, 2011a):

- *A magyar lakosság mintegy 50%-a ma már egyértelműen befektetésnek tekinti az egészség célú ráfordításokat, és meg van győződve arról, hogy egészségéért saját maga teheti a legtöbbet.*
- *Nemcsak a magasabb jövedelműek körében, de minden fogyasztói rétegben megfigyelhető, hogy jelentős összegeket költenek az egészség megőrzésére és visszaszerzésére. A magyar lakosság éves szinten közel 2.254 milliárd forintot fordít az egészségére.*
 - *Ebből 1.252 milliárd forint a gyógyhatásúnak és egészségesnek tartott termékekre, egészségfejlesztésre, gyógyszerre és különböző gyógyászati termékekre kiadott összeg.*
 - *381 milliárd forint az egészségügyi ellátásokra – ide értve a magánellátást, kiegészítő szolgáltatásokat, hálapénzt, és a kórházba bevitt ételt is.*
 - *315 milliárd forint egészséges étkezésre*

- és 306 milliárd forint különböző, egészséges életmóddal kapcsolatos szolgáltatásokra.
- A lakosság nem 48%-a hisz a tudományos bizonyítékokon alapuló orvoslásban és 44% gondolja azt, hogy a receptre felírt gyógyszerek mindig a leghatékonyabbak. Ugyanakkor az *alternatív egészségügyi megoldásoknak is egyre nagyobb szerep jut*:
 - 38% ha csak teheti, a természetes gyógymódokat választja
 - 24% elsősorban alternatív gyógymódokat alkalmaz
 - 31% vett már igénybe különféle alternatív megoldásokat, amelyek közül a homeopátia (15%), valamint a fény- és szinterápia (8,5%) vezet.
- A magasabb szintű, professzionálisabb ellátásért a lakosság 55%-a *hajlandó többet fizetni*, 35% hajlandó többet áldozni az egészségesnek mondott termékekért (élelmiszerekért, párásítóért, biopárnáért, cipőért, stb.).
- A lakosság 34%-a, saját bevallása szerint, *többet tesz ma* a betegségek kialakulásának megelőzéséért mint egy évvel korábban és 28% gondolja úgy, hogy érdemes többet költenie az egészségére, mint egy évvel korábban. A lakosság 15%-a kifejezetten sok időt és pénzt fordít egészségmegőrzésre.

A kutatók szerint összességében az a kép alakult ki az adatok elemzése során, hogy *a magyar lakosság legnagyobb része megtette az első lépéseket a befektetés szemléletű egészségmagatartás megvalósítása felé*, amit a gazdaságpolitika és az egészségpolitika is követni igyekszik, bár egyelőre kisebb lépésekkel (Trademagazin, 2011a).

2.4.3. A magyar lakosság egészségtudatossága az orvosok véleménye szerint

2013-ban a Szinapszis Kft 325 orvost (66% házi orvos, 34% szakorvos) kérdezett meg online kérdőíves módszerrel arról, hogyan látják a magyar orvosok a páciensek egészség- és betegségtudatosságát, továbbá milyen irányú változásokat érzékelnek az elmúlt öt év vonatkozásában ezen a területen. A kutatás eredményei alapján az alábbi kijelentések tehetők a magyar fogyasztók egészségtudatosságával kapcsolatosan (Szinapszis, 2013a):

- Az orvosok szerint még mindig nem nevezhető egészségtudatosnak a magyar beteg, ugyanakkor 60%-uk szerint *az elmúlt években egyértelműen kedvező irányú változás* látszik bekövetkezni az egészséghez való viszonyulás tekintetében.
- Míg az anyagi biztonságot a magyar lakosság esetében 5-ös skálán átlagosan 4,4-es fontosságra ítélték az orvosok, addig vélekedésük szerint az egészséges életmód mindössze 3,1-es fontosságú számukra. Ugyanakkor az elmúlt évek vonatkozásában egyértelműen javuló tendenciát érzékelnek, *vagyis az emberek számára egészségük egyre fontosabbnak tűnik*.
- A betegek betegségekkel, tünetekkel, terápiákkal, gyógyszerekkel, életmóddal és prevencióval kapcsolatos jelenlegi edukáltságát, tájékozottságát illetően meglehetősen kritikusan nyilatkoztak az orvosok, azt minden esetben csak közepes szintűre értékelték.
- Az egészséget veszélyeztető tényezőket, tevékenységeket tekintve, az orvosok elég szomorú képet festettek pácienseikről:
 - 47%-uk stresszes életet él
 - 39%-uknak van valamilyen káros szenvedélye (dohányzás, alkohol, kávé, drog)
 - 38%-uk pedig elhízott
- Az egészséget védő, prevenció célú tevékenységek esetében sem barátságos a kép; az orvosok meglátása szerint betegek:
 - 34%-a jár szűrővizsgálatokra
 - 27%-át egyáltalán nem érdekli a prevenció, csak a mának él
 - 25%-a fogyaszt vitaminokat, étrend kiegészítőket

- 22%-a kerüli az egészségtelen élelmiszereket
- 17%-a sportol rendszeresen.

2.4.4. A közösségi oldalak szerepe az egészségtudatosságban

Ugyancsak 2013-ban, ugyancsak a Szinapszis Kft. kérdezett meg online kérdőíves módszerrel 3032 válaszadót az egészség témája iránt többé-kevésbé nyitott laikusokból álló EgészségPaneljük keretein belül. A kutatás célja a regisztráltak közösségi média használatával kapcsolatos szokásainak feltérképezése volt, és az eredmények némi betekintést engednek abba, hogy kifejezetten egy ilyen célközönség körében mennyire preferált vagy éppen elutasított a Facebook használata, amennyiben egészségügyi tartalomról van szó (Szinapszis 2013b). Az eredmények tanúsága szerint (Szinapszis, 2013b):

- Az aktív Facebook regisztrációval rendelkezők 10%-a naponta, további 15%-a hetente többször olvas, néz valamilyen, az egészség témájával kapcsolatos tartalmakat (cikkeket, képeket, videókat) a Facebook-on, és ez az arány a krónikus betegek körében még magasabb.
- Összességében a válaszadók 76%-a nyilatkozta azt, hogy szívesen informálódik az egészségről (is) a közösségi felületen keresztül, és érdekelné egy olyan közösségi oldal, mely az egészség, mint téma köré csoportosul.
- Életkort tekintve, minél idősebb valaki, annál nagyobb érdeklődést mutat: 30 év alatt legfeljebb a Facebook-böngészők kétharmada említi az egészséget, mint kiemelt érdeklődési területet, 40-49 év között 77%-uk, az 50-es korosztály tagjainak pedig 82%-a.

2.4.5. Vitaminfogyasztási szokások változása

A Nielsen 2013-as, országos kutatása szerint a magyarok egészségtudatosságának növekedését jelzi, hogy mind több vitamint és más étrend kiegészítőt adnak el a gyógyszertárakban, valamint a különböző kiskereskedelmi üzletekben (Trademagazin, 2013).

- Legnagyobb arányban a C- és B-vitamin eladása növekedett, 19, illetve 11 százalékkal, valamint 10 százalékkal néhány olyan étrend kiegészítő, amelyek egy-egy konkrét egészségügyi problémára valók, például a prosztata nagobbodását, a diabéteszt, az ízületi fájdalmat vagy mást kezelnek, illetve e tünetek csökkentésére szolgálnak.
- A patikán kívüli összes eladásból legnagyobb részaránnyal, 34 százalékkal ezek az ún. egyéb étrend kiegészítők részesednek. Utánuk a multivitaminok és ásványi anyagok következnek 24, a C-vitamin 14, valamint a magnézium 10 százalékkal, értéket tekintve.
- Hasonló sorrendben oszlik meg a gyógyszertárak teljes forgalma is a legnagyobb szegmensekből: egyéb étrend kiegészítőkre 24, multivitaminokra és ásványi anyagokra 23, továbbá C-vitaminra 16, míg magnéziumra 14 százalék jutott, 2013. január-augusztus során, érték szempontjából.
- A vény nélkül kapható gyógyszerek és gyógyhatású készítmények teljes piacán legnagyobb részaránnyal a vitaminokra és étrendkiegészítők állnak a dobogó felső fokán, 30 százalékos piacrészel, értéket tekintve. Utánuk következnek a fájdalomcsillapítók 15, köhögéscsillapítók és megfázás elleni szerek pedig 6 százalékos mutatóval.

2.5. Egészségtudatos vásárlói magatartás

Solomon (2011 33. o.) szerint a fogyasztói magatartás vizsgálat alatt azt a folyamatot vizsgáljuk, melynek során „az egyének vagy a csoportok kiválasztják, megvásárolják,

fogyasztják a termékeket, szolgáltatásokat, ismereteket vagy tapasztalatokat, hogy kielégítsék szükségleteiket és vágyaikat.” A fogyasztás és a vásárlás fogalmát nehéz szétválasztani egymástól. „A fogyasztás sokkal inkább a vizsgált személy „konceptiója”, míg a vásárlás elsősorban a tevékenység része ugyanannak a dolognak. A vásárlások „földhöz ragadtabb” cselekvések, amelyek alapot adnak a fogyasztáshoz, de nem feltétlenül. A fogyasztás tágabb tárgyi, szolgáltatási kört jelent, mint a vásárlás.” (Töröcsik, 2007a 13. o.)

Különböző – demográfiai, pszichográfiai és magatartási – tényezőket figyelembe véve a fogyasztókat homogén csoportokra oszthatjuk. A marketing „megpróbálja meghatározni a fogyasztók azon csoportját is, akiknek hasonló szükségleteik vannak, méghozzá nemcsak demográfiai jellemzők, hanem pszichográfiai jellemzők bevonásával is.” (Hofmeister-Tóth – Töröcsik, 1998 16. o.) A marketingszakember „a szegmentálás során a valódi vagy potenciális vásárlók olyan csoportjait alakítja ki, amelyeken belül a vásárlók közötti különbségek lehetőleg kicsik, míg a csoportok közötti különbségek nagyok.” (Veres et al, 2006 231. o.)

A fogyasztók körében külön fogyasztói csoportot jelentenek az *egészségtudatos fogyasztók*, akiknek közös jellemzője, hogy fogyasztásuk és vásárlásaik során egészségük megőrzése fontos szempont (Lukács, 2013). Az *egészségtudatos fogyasztói magatartás* az egyéneknek a viselkedését jelenti, melyet az egészség iránti igényük kielégítését szolgáló egészségmegőrző vagy javító termékek, szolgáltatások kiválasztásánál, vásárlásánál, fogyasztásánál, keresésénél, használatánál, értékelésénél tanúsítanak (Lukács, 2013).

3. Az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás

3.1. Egészséges táplálkozás

Kutatási eredmények igazolták, hogy a táplálkozás erőteljes (legalább egyharmad részben) hatással van az emberek egészségi állapotára (Panyor, 2007). Ennek ma már a fejlett országok fogyasztói is tudatában vannak, és az elmúlt évtizedekben egyre nagyobb figyelmet fordítanak egészségük megőrzésére, az egészséges életmódra (Panyor, 2007). Ez természetesen táplálkozással kapcsolatos vásárlási magatartásukat is befolyásolja.

Az egészséges táplálkozás egy átfogó és mélyreható táplálkozási és szemléleti reformot jelent, „ahol a hangsúly az új ízek, lehetőségek megismerésén, kipróbálásán, alkalmazásán van, illetve ahol a cél a természetes ízlés és étvágy helyreállítása, az egészség megőrzése, visszanyerése. Az egészséges táplálkozás tehát egy komplex folyamat, amelynek eredménye az egészséges életmód kialakítása az egyéni preferenciák és értékek megváltoztatásával” (Lajos, 2005 22. o.).

Felmerül a kérdés, hogy milyen termékek vásárlása, illetve melyek diszpreferálása jár együtt az egészséges táplálkozással? A kérdés gyakorlatilag megválaszolhatatlan. Ezzel a témakörrel éppen az a legnagyobb probléma, hogy szakértői körökben is vitatott kérdés az egészséges táplálkozás mibenlétének meghatározása, a fogyasztók fejében pedig – a rengeteg, gyakran egymásnak ellentmondó információ miatt – teljes káosz uralkodik e tekintetben (Fürediné, 2008). Ebből következően tehát a szakirodalom is kerüli az egészséges táplálkozás tartalmának egzakt definiálását, számos kutató hivatkozik ugyan a jelenségre, de annak pontos leírását nem találjuk, nem is találhatjuk. Vannak azért alapelvek, amelyekben minden táplálkozási szakértő egyetért (Lajos, 2005):

- Csökkenteni kell a zsírfogyasztást, különös tekintettel a telített zsírokra.
- A gyümölcsök és a zöldségek fogyasztása igen fontos az egészség szempontjából.
- A fogyasztásban csökkenteni kellene a cukor, a só és az alkohol mennyiségét.

- Az egészséges étrend, illetve ebből következően az egészséges táplálkozás az ételek megfelelő kombinációjából áll és nem bizonyos egészségesnek vélt élelmiszer fogyasztásától függ. Az egészséges élelmiszereket a 2. táblázat foglalja össze.
- Kedvező hatású az ún. funkcionális élelmiszerek fogyasztása, melyek „olyan természetes eredetű élelmiszer-összetevőket tartalmaznak, amelyek kedvezően hatnak a szervezet fizikai és szellemi tevékenységére és csökkentik a betegségek kialakulásának általános kockázatát” (Lajos, 2005 26. o.).
- A mértékletesség kulcsfontosságú.
- Fontos a rendszeresség, a napi táplálék mennyiségét négy, de inkább öt étkezés során célszerű elfogyasztani.
- Az ételek elkészítése során olyan konyhatechnikai eljárásokat kell választani, amely az étel előnyös hatásait és tulajdonságait fokozza, illetve ezzel egyidejűleg csökkenti az esetleges károsító hatásokat is.
- További fontos tényező a változatosság. Bár a legtöbb élelmiszer többféle anyagot is tartalmaz, az összes tápanyag megfelelő mennyiségben és arányban való bevitelét csak változatos táplálkozással lehet elérni.

Legegészségesebb élelmiszerek	Egészségesnek mondható élelmiszerek	Kevésbé ajánlható, ritkán fogyasztandó élelmiszerek
Friss gyümölcs, zöldség, főzeléknövények	Mélyhűtött gyümölcs, pasztörizált gyümölcskoncentrátum – cukor nélkül	Mélyhűtött gyümölcs cukrozva
Dió, mandula, magvak, olajos magvak	Száritott gyümölcs, mélyhűtött zöldség, kovászolt zöldség	Gyümölcslevek, gyümölcskoncentrátumok pasztörizálva, zöldségkonzervek
Egész gabonaszemek, egész barnarizs, teljes gabonadara, teljes gabonaszemből készült liszt (100%-os kiörlési fok)	Zöldséglevek (pasztörizálva, adalékok nélkül)	Finom lisztből készült péksütemények és kenyér
Nyers tej, nyers tejfölből készült aludttej	Egész gabonából készült pelyhek, kenyér, péksütemények	Főzősajt, olvasztott sajt, sajtkonzervek, húskonzervek, halkonzervek
Hidegen préselt, kezeletlen növényi olajok	Pasztörizált friss tej	Kivont és tisztított növényi olajok, zsírok, margarinok, hidratált és/vagy átészterezett zsírnyersanyagokkal, amelyek nem tartalmaznak hidegen préselt növényi olajokat
Friss tejszín, friss vaj, friss túró	Szójabab, szójadara, szójapehely	Nagy mennyiségű cukor vagy cukor helyettesítőt tartalmazó élelmiszerek (befőttek, édességek)
Sajt, tojás	Hidegen préselt, kezeletlen növényi olaj vagy hidratálás és/vagy észterezés nélküli zsírnyersanyag tartalmú növényi zsírok és margarinok	
Friss hús, hal, friss tengeri állatok		
Méz (nem hőkezelt)		

2. táblázat: Összefoglaló táblázat az élelmiszerekről táplálkozás-élettani értékük szerint, az egészséges étrend alapján, Forrás: Dudás (1998), in: Lajos (2005)

Fürediné (2008) az egészséges táplálkozást a fogyasztással járó kockázatok oldaláról közelíti. Az egészségtudatos fogyasztók tudatos vásárlásaikkal e kockázatokat igyekeznek csökkenteni, méghozzá háromféleképpen: biztonságos terméket, biztonságos márkát illetve biztonságos bevásárlóhelyet választanak. A 3. táblázat bemutatja, hogy milyen tényezőket vesznek figyelembe.

Biztonságos termék	Biztonságos márka	Biztonságos bevásárlóhely
Jól bevált termék	Jól bevált márka	Jól bevált üzlet
Korábban már használt termék	Korábban már használt márka	Jól ismert üzlet
Legdrágább modell	Jól ismert márka	Jó imázsú üzlet
Legjobban kidolgozott modell	Nagy cég márkája	Személyes kapcsolat az eladóval
Minőségbiztosítási rendszer szabályai mellett készült termék	Híres, elismert gyártó márkája	Lehetőség van tanácsadásra
Fejlett országból származó termék	Drága márka	Kellemes az üzlet légköre (bizalmat sugároz)
Fejlett technológiával előállított termék	Privát cég vagy állami/kormányzati hivatal által ellenőrzött márka	Szaküzlet
Nagy szakértelemmel előállított termék	Gyártói garanciával rendelkező márka	Közvetlen tapasztalatszerzés a termékről
A lehető legkevesebb mesterséges anyag hozzáadásával készült termék	Tipikus fogyasztó által hirdetett márka	Pénzvisszatérítést garantálnak
Védjegyzett termék	Ismert ember által hirdetett márka	Minél rövidebb úton jut el a termék a termelőtől a fogyasztóig

3. táblázat: A kockázatcsökkentés lehetséges eszközei a termék-, a márka- és a bevásárlóhely-választás során, Forrás: Fürediné (2008 55. o.)

Kozák (2009 20. o.) továbbá arra a nehézségre is rámutat, hogy napjaink fogyasztójának „viselkedése nem lineáris és főleg nem monoton. Jellemző rá, hogy a különféle életciklusokban és élethelyzetekben, de akár egy adott napon belül is keveredő hatások érik. Azaz reggel a lehető legegészségesebben étkezik, ugyanakkor délben egy gyorsétkeztető láncot látogat meg, majd este pedig a családdal együtt fogyasztja el a nem éppen könnyű meleg vacsorát. A felgyorsult életritmus nehezen teszi követhetővé a fogyasztási minták egysíkú követését”. Mindebből következően tehát az egészséges táplálkozás különböző mértékben és változatos formákban jelenik meg az egyes fogyasztóknál, ha ugyan megjelenik.

A fentebb leírtakból fakadóan a továbbiakban egészséges táplálkozás alatt a fogyasztók azon törekvéseit értjük, melyek során tudatosan, tervezetten vásárolnak és fogyasztanak olyan élelmiszereket, melyek információik és hitük szerint kedvező hatással lesznek egészségi állapotukra.

Fürediné (2008) szerint az egészséges táplálkozáshoz három út vezet, amelyek az egészséggel kapcsolatos különböző szemléletmódokhoz kapcsolódnak.

1. Az egészséges táplálkozás már meglévő *betegségek* gyógyításához szükséges.
2. Az új típusú egészségtudatosság a *jóllét* elérésének eszközeként tekint az egészséges táplálkozásra, és a táplálkozás egészségvédő funkcióját hangsúlyozza.
3. A harmadik utat az élelmiszeripar és a tudomány fejlődése hívta életre, és lényege a *kockázatok elkerülésére*, csökkentésére irányuló fogyasztói magatartás, vagyis olyan élelmiszerek választása, amelyekkel megelőzhető az esetleges egészségügyi problémák.

Westenhöfer (2003, idézi: Fürediné, 2008), német táplálkozás szociológus korunk fogyasztóinak táplálkozással kapcsolatos motivációit összegezve, az egészséggel kapcsolatban a fenti hármastáshoz nagyon hasonló eredményre jutott:

1. Betegségek, allergiák miatt adódó speciális igények (pl.: diéták)
2. Fitness vagy wellness megfontolások, illetve szépségnormák (pl.: müzli, probiotikus joghurt, fogyókúrák)
3. Biztonságkeresés, a káros tényezők elhárítása (pl.: BSE-krízis)

Kutatási eredmények alapján egyre inkább látható a betegségek meglététől egyre inkább eltávolodó, preventív egészségtudatosságnak a megjelenése (Fürediné, 2008). Bíró (2007, idézi: Fürediné, 2008) szerint ennek az az oka, hogy „A táplálkozás egyre inkább az egészség erősítésének és a betegségek megelőzésének lényeges eszközévé válik, túlmenően az alapvető táplálkozás-élettani jelentőségén.” Bánáti és társai (2005, idézi: Fürediné, 2008) viszont az egészségügyi és élelmiszerbiztonsági kérdésekre való nagyobb odafigyelést az érzékeny fogyasztói csoportok számának növekedésével támasztja alá, melyek a következők:

- A fogyasztók életkora, illetve élettani állapota miatt a kiegyensúlyozott táplálkozást fokozottan igénylő csoportok, amelyek a táplálkozás egészségének megfelelőse miatt veszélyeztetettek (pl. idős emberek, gyerekek, várandós asszonyok)
- Különleges összetételű élelmiszereket igénylő fogyasztói csoportok, amelyeknél a szokásos élelmiszerek egy része megbetegedéshez vezethet, így náluk az élelmiszerbiztonság értelmezése kiterjedtebb értelmezésű (pl. cukorbeteg, lisztérzékeny)
- A táplálékban jelen lévő, szűkebb értelemben vett élelmiszerbiztonsági veszélyekre fogékonyabb csoportok (pl. idősök, cukorbeteg)

A nemzetközi szakirodalom a YOPI mozaikszóban foglalja össze az érzékeny fogyasztókat: a fiatalokat, az időseket, az állapotos nőket és az immundeficitos személyeket. Ezek a fogyasztók biológiai sajátosságaik, illetve valamilyen betegségük miatt figyelnek oda jobban az egészségre és a táplálkozási szokásaikra (Fürediné, 2008).

Fürediné (2008) doktori disszertációjában részletesen megvizsgálta az egészséges táplálkozás elterjedését elősegítő és gátló tényezőket. Eredményeit összefoglalóan a 4. táblázat tartalmazza.

Fejlesztő tényezők	Nehezítő, akadályozó tényezők
A szakértők elkezdtek aktívan foglalkozni a táplálkozás és az egészségi állapot összefüggéseivel.	A szakértői vélemények szelektíven és nem kellő hatékonysággal jutnak el a közvéleményhez.
Nemzetközi és nemzeti táplálközpolitikai kezdeményezések.	A táplálközpolitika végrehajtása elakad vagy nem eléggé hatékony és átfogó.
Az érzékeny fogyasztói csoportok száma nő.	Az élelmiszerek kiválasztása során az ár, a kényelem és az élvezet szerepe jelentős vagy fontosabb, mint az egészségre gyakorolt hatás.
A fiatalok egészségtudatossága erősödik (pl. LOHAS-szegmenesek).	A táplálközási szokások átalakítása kulturális és társadalmi, szociális veszteségekkel járhat.
Az egészséggel és élelmiszerbiztonsággal kapcsolatos szempontok felértékelődése az élelmiszerek kiválasztása során.	Észlelési, értékelési, érzelmi és magatartási akadályok az egyéni viselkedés-változtatás útjában.
Az élelmiszerfogyasztásban élhető meg a legegyszerűbben a fogyasztói kiteljesedés.	A jövedelmek, illetve a jövedelmek és az élelmiszerárak aránytalansága kedvezőtlenül befolyásolja az élelmiszerek kiválasztását. Emellett a kedvezőtlen ármázs miatt az egészséges táplálközást a valósnál is drágábbnak, sok esetben anyagi szempontból elérhetetlennek tartják a fogyasztók.
Keresettek a hibrid-termékek, amelyek egészségesek, gyorsan elkészíthetőek és élményt nyújtanak.	A rendszertelen életmód, időbeosztás nehezíti a konzervensen vállalt egészséges táplálközást, és szelektív egészségtudatossághoz vezet. - A magukat egészségtudatosnak tartó fogyasztók sem táplálköznak egészségesen.
Az egészséges táplálközás többféle útja vált népszerűvé a különböző szegmensek körében (pl. a természetes és a high-tech termékek egymásmellettsége).	Túl sok forrásból érik információk a fogyasztókat, ami szelektáláshoz vezet. Gyakran nem a hiteles forrásokat részesítik előnyben. - Tájékozatlanság és tévhitek bizonyos kérdésekben.
A táplálközással kapcsolatos információk népszerűsége. Gyakori megjelenésük a médiumokban	Az élelmiszerkinálat hiányosságai. – Számos ételtanilag kedvező termék hiányzik a kínálatból. A könnyen elérhető élelmiszerek összetétele nem felel meg az ajánlásoknak.

4. táblázat: Az egészséges táplálközás terjedését fejlesztő, illetve nehezítő, akadályozó tényezők, Forrás: Fürediné (2008 29. o.)

Az egészséges táplálközásra ható tényezőket Lehota (2004) alapján ismertetjük:

- *Biológiai tényezők.* A különféle genetikai vagy élelmiszer okozta betegségek vezethetnek egészséges táplálközáshoz.
- *Közgazdasági tényezők.* Az egészséges táplálközást általában drágának tartják a fogyasztók, ezért a jövedelmi helyzetnek, a vásárlóerő nagyságának és az egészségesnek tekinthető élelmiszerek árszínvonalának jelentős hatása van a piaci keresletre.
- *Demográfiai tényezők.* A lakosság nagyságának illetve szerkezetének változása hat az egészséges élelmiszerek piacának méretére; hazánk esetében elsősorban a fogyó népességgel és az öregedő társadalommal kell számolni.
- *Társadalmi tényezők.* Az a tény, hogy az egészséges táplálközás, és egyáltalán, az egészséges életmód trendi jelenség, pozitív hatással van a jelenség terjedésére.
- *Pszichológiai tényezők.* Az értékrend és az egészséges életmóddal kapcsolatos információkkal való ellátottság alapvetően befolyásolja, hogy az egyén egészséges táplálközást valósít-e meg.
- *Kulturális tényezők.* Itt a korábban bemutatott egészségkultúra fogalomra, és annak befolyásoló hatására kell gondolni.

3.2. Stratégiai élelmiszerek

A fogyasztók egészségtudatosabb csoportjainál egyre jellemzőbbé válik, hogy elfordulnak a tömegtermékektől, tudatosan keresik a magasabb hozzáadott értékkel rendelkező, különleges minőséggel rendelkező, speciális táplálkozási igényt kielégítő termékeket (Panyor, 2007).

Szente és társai (2006) ezzel összefüggésben definiálják a stratégiai élelmiszerek fogalmát, méghozzá olyan élelmiszerként, melyek rendelkeznek az alábbi három tulajdonsággal:

- valamilyen táplálkozási előnyt hordoznak,
- jól megkülönböztethető marketingjellemzőkkel (pl. magas márkaérték, kiemelkedő minőség és terméktulajdonságok) rendelkeznek,
- fogyasztásuk éves növekedése számottevően meghaladja a hagyományos élelmiszerekét.

A táplálkozási előny azt jelenti, hogy az élelmiszer fogyasztása jótékony hatással van az egyén egészségére, szemben a hagyományos (kifejezett táplálkozási előnyt nem hordozó) élelmiszerekkel szemben. Szente és társai (2006) három ilyen élelmiszercategóriát nevesítenek:

- funkcionális élelmiszerek
- bioélelmiszerek
- hagyományos és tájjellegű élelmiszerek

Az alábbiakban e kategóriák részletesebb elemzése következik, elsősorban az egészségtudatos vásárlói magatartás szemszögéből nézve.

3.2.1. Funkcionális élelmiszerek vásárlása

Bíró (2004, idézi Panyor, 2007) szerint a *funkcionális élelmiszerek* olyan módosított élelmiszerek, melyeknek konkrét egészségügyi hasznuk van szemben a hagyományos, nem módosított élelmiszerekkel. A funkcionális élelmiszerek legáltalánosabb jellemzője az, hogy a késztermék összetétele eltér a felhasznált nyersanyag összetételétől: egyes komponenseit dúsítják, más komponenseit szegényítik (Panyor, 2007). Amellett, hogy táplálóak, fokozzák a szervezet védekező mechanizmusát, megakadályoznak egyes betegségeket (pl. magas vérnyomás), segítik a szervezet betegségből való felgyógyulását, fenntartják a fizikai és testi kondíciót és lassítják az öregedést (Panyor, 2007).

A funkcionális élelmiszerek innovatív termékek, ahol az innováció forrását az élelmiszeripari alap kutatások mellett a változó fogyasztói és piaci trendek jelentik (Nagy – Piskóti, 2007). Mivel az egészségtudatos fogyasztói szegmensekre egyre inkább jellemző, hogy kerülnek az élelmiszeripari tömegtermékeket, és tudatosan keresik a magasabb hozzáadott értékkel rendelkező, különleges minőségű, speciális táplálkozási igényt kielégítő termékeket, az élelmiszergyártók számára világszerte megéri funkcionális élelmiszerek fejlesztésével foglalkozni (Panyor, 2007). Továbbá szakértők szerint a mai felgyorsult életmódunk mellett gyakran a fogyasztók úgy érzik, nehezen megvalósítható a kiegyensúlyozott táplálkozás, így ennek hatására is növekszik a kereslet a speciális tápanyag-összetételű élelmiszerek iránt, amelyek hozzájárulnak a tápanyagok ajánlott fogyasztási mennyiségének eléréséhez (Trademagazin 2015).

Nagy és Piskóti (2007) szerint a funkcionális élelmiszerek piacán a növekedés fő hajtóerői mindenütt a világon azonosak, ezek közül a legfontosabbak az alábbiak:

- a managerek (közép- és felsővezetők) emelkedő jövedelme;

- a liberalizáció;
- az erőteljesebb marketing-tevékenység;
- a kiskereskedelmi hálózatok erőteljesebb bevonása, mivel a funkcionális élelmiszerek értékesítése ezeken keresztül a leghatékonyabb;
- a vevők nyitottsága nő a wellness és egészségtudatosság iránt
- az elhízás és funkcionális alultápláltság egyszerre, egy személyben is jelentkezhet.

A magyar fogyasztók – informáltságuk növekedése és értékrendszerük megváltozása miatt – egyre fogékonyabbak az egészséges táplálkozással kapcsolatos nemzetközi trendekre is (Nagy – Piskóti, 2007). Ezek közül az IFT (International Food Technology) trendjeit mutatjuk be, mely szervezet minden évben kiadja az USA funkcionális élelmiszerek piacára jellemző trendeket. A 2014-es megállapításuk az alábbiak szerint foglalható össze (IFT, 2014):

- *Étrend kiegészítők.* Egyre több fogyasztó figyel határozottan oda az egészséges emésztőrendszerre és immunrendszerre és fogyaszt több probiotikumot, vitamint, ásványi anyagot, gyógynövényt és omega-3 zsírsavat.
- *Igazít.* Az amerikai fogyasztók több mint a fele tudatosan keresi az olyan élelmiszereket, melyek valódi, természetes összetevőkből készültek; és kerüli a mesterséges adalékanyagokat.
- *Protein evolúció.* Különösen a 18-34 év közöttiek és a 65 év felettiak tudatosan keresik a proteinforrásokat, legfőbb motivációik a csontok és ízületek egészségének megtartása, az immunrendszer erősítése, és az izomerő fokozása. A fogyasztók 60%-a hisz abban, hogy a protein a súlyvesztésben is segít azáltal, hogy fokozza az anyagcserét és a zsírégetést.
- *Specifikusan gyermekeknek.* Az amerikai anyukák fele mindig kifejezetten egészséges (továbbá kényelmes és gyermekbarát tulajdonságokkal is rendelkező) élelmiszereket vásárol gyermekei számára, melyek tápanyag- és kalóriatartalma kifejezetten az életkori sajátosságokat figyelembe véve került meghatározásra.
- *Az élelmiszer gyógyszer.* A fogyasztók 80%-a hiszi, hogy a funkcionális élelmiszerek képesek megelőzni vagy megszüntetni olyan betegségeket, mint a magas vérnyomás, a csontritkulás, a 2-es típusú diabétesz és egyes szívbetegségek. 60% az Alzheimer kórral, az időskori memóriazavarokkal és a rákkal kapcsolatban is ugyanezt gondolja.
- *Egészséges alternatívák.* A háztartások 80%-a tart alkalmanként húsmentes vacsorákat, tojással és különféle hüvelyesekkel (lencse, bab) helyettesítve azt. A „tejmentes” tejek is egyre népszerűbbek: szójatej, rizstej, mandulatej.
- *Teljesítményfokozók.* A korábban kifejezetten él- és versenysportolóknak gyártott és általuk fogyasztott specifikus élelmiszerek piaca is kitágult. Előszeretettel fogyasztják a sportitalokat, sport-tápszereket, energiaszeleteket ma már az amatőr sportolók is, sőt a szülők is szívesen vásárolják azokat gyermekeik számára. A tizenévesek 71%-a fogyaszt sportitalokat
- *Súlycsökkentés.* Csodaszerek helyett ma már sok fogyasztó inkább egészséges táplálkozásra vált, és különféle étrend kiegészítőket fogyaszt súlyának csökkenését remélve. Teljes kiőrlésű gabonák, élelmi rostok, D-vitamin, kalcium, protein, antioxidánsok és Omega-3 zsírsavak állnak a lista élén.
- *Zen generáció.* A mai 14-33 év közöttiek, vagyis az ún. Milleniumi generáció, preferálja az egészséges, drága, természetes, kevésbé feldolgozott, jóízű és friss jelzőkkel leírható élelmiszereket. Hisznek abban is, hogy a funkcionális élelmiszerekkel ki lehet küszöbölni bizonyos gyógyszerek szedését például a következő esetekben: fáradékonyság, időskori memóriazavarok, stressz és látásproblémák. Ők elolvassák a

termékcímkéket a kalória-, vitamin- és proteintartalomra vonatkozó információk után kutatva.

- A 10. trendet nem ismertjük, mert az az USA-ban élő spanyol etnikum változó funkcionális élelmiszer preferenciáival foglalkozik, tehát számunkra irreleváns

Nagy és Piskóti (2007) 2006-ban egy 385 fős országos mintán vizsgálták a funkcionális élelmiszerekkel kapcsolatos fogyasztói magatartást. Eredményeik szerint ugyan az egészséges életmód és ezen belül az egészséges táplálkozás nagyon fontosnak tekinthető a magyar fogyasztók körében, ugyanakkor a funkcionális élelmiszer fogalmat nemigen ismerték a megkérdezettek, nagy részük még sohasem hallott róla. Akik vásárolják, azok az alábbi motivációk miatt teszik ezt:

- Jótékony hatással van az egészségemre (átlagos egyetértés 5-fokozatú skálán: 4,72)
- Segítenek bizonyos betegségek megelőzésében (3,94)
- Javítják a közérzetemet (3,56)
- Segítenek a súlyom megőrzésében (3,14)
- Fokozzák a teljesítményemet (2,88)
- Helyettesítik a gyógyszereket (2,68)
- Modern, trendi élelmiszerek (1,85)

A nem-vásárlásnak legfőbb okai a magasnak tartott árban, a nehéz elérhetőségben és az információhiányban keresendők a kutatás eredményei szerint:

- Hagyományos termékeknél magasabb árak (3,56)
- Kevés információ („Nem ismerem őket”) (3,38)
- Csak kevés helyen kaphatók, nehezen beszerezhetőek (3,22)
- Rosszabb az ízük a hagyományos termékeknél (2,56)
- Nem bízik a hatásukban (2,5)
- Rosszabb a kinézetük a hagyományos termékeknél (2,17)

A legtöbb megkérdezett 10-20%-kal fizetne többet a funkcionális élelmiszerekért. Sebessy és társai (2013) 2012-es kvalitatív kutatásukban ennél valamivel magasabb 17,5-25%-os többletfizetési hajlandóságot találtak.

Nagy és Piskóti (2007) az alábbi fogyasztói szegmenseket nevesítették, mint a funkcionális élelmiszerek fő célcsoportjait:

- *Tudatos fiatalok:* Korosztályt tekintve a 18-30 éves fiatalok, akik felismerik táplálkozásuk egészségi kockázatait, mindennapi közérzetüket befolyásoló étrend kialakításának szükségességét. Fontos számukra az énkép kialakítása, a stílus, a divat és egyéb kommunikációs, és reklám eszközök befolyásoló hatása. Ezen fiatalok elsősorban a kész termékek és ezek kombinációinak a fogyasztói.
- *Családanyák:* Ez a szegmens a legnagyobb. Vásárlói magatartásuk a gondoskodáson és a modern szemléleten alapul. A gyermekeiket a már a kezdetektől az egészséges életmódra, táplálkozásra szoktatható szülőket, családjukról gondoskodni kívánó háziasszonyokat, valamint az egészségnek, fiatalnak és szépnek maradni vágyó nőket sorolják ide. A modern gondolkodás a gyorsasággal és egyszerűséggel párosulva az egészséget szem előtt tartva valósul meg. Elsősorban élelmi rostokban gazdag valamint a zsír-, illetve cukorhelyettesítőket tartalmazó élelmiszerek és italok vásárlói, de előszeretettel fogyasztanak kész- és félkész termékeket is.

- *Aktív felelős döntéshozók (menedzserek):* Állandó stressznek kitett, és időhiánnyal küzdő, mindennapi munkájuk során felelős döntéseket hozó célcsoport. A betegség megelőzés, a teljesítmény fokozása és a wellness áll a táplálkozásuk középpontjában. A gyorsaság szintén elengedhetetlen és az életük velejárója, fontos számukra a presztízs. Ez a csoport is egyértelműen a készételek és ezek kombinációinak a vásárlója, fogyasztója.

Az Euromonitor adatai alapján Magyarországon a funkcionális termékek piaca évente 2-3%-kal fejlődik, összehasonlítva a többi országgal; Németországban a duplája, Ausztriában a háromszorosa, míg az Egyesült Királyságban a négyszerese az egy főre jutó eladás (Trademagazin 2015).

3.2.2. Bioélelmiszerek vásárlása

Bioélelmiszereknek azokat a növényi vagy állati eredetű élelmiszereket tekintjük, amelyet az ökológiai termelés jogszabályi előírásainak betartásával és elismert ellenőrző szervezet ellenőrzése mellett termeltek, dolgoztak fel, illetve importáltak (Maczák et al, 2011).

Az ökológiai termelés egy gazdaságirányításból és élelmiszer-termelésből álló átfogó rendszer, amely ötvözi a legjobb környezetvédelmi gyakorlatokat, a magas szintű biodiverzitást, a természeti erőforrások megőrzését, a magas szintű állatjóléti szabványok alkalmazását és a bizonyos fogyasztók természetes anyagok és eljárások használatával előállított termékek iránti preferenciájával összhangban lévő termelési módszereket. Az ökológiai termelési módszernek így kettős társadalmi szerepe van, egyrészt gondoskodik olyan speciális piacról, amely a fogyasztók ökológiai termékek iránti igényét kielégíti, másrészt olyan közjavakat termel, amelyek hozzájárulnak a környezet védelméhez és az állatjólléthez, valamint a vidékfejlesztéshez (Az Európai Unió Tanácsa, 2007).

A biogazdálkodás főbb jellemzői (Szente – Berke, 2004):

- Magas minőségű termékei garantálják a fogyasztó és a termelő egészségvédelmét.
- A termelés aktív környezetvédelem és életformaváltás igényével zajlik.
- Nem a termékmennyiség előállítása a hangsúlyos, sokkal inkább a módszer (amely a környezet és a természet értékeinek megőrzésén alapszik).
- Fő célja az egészséges élelmiszer előállítása és az egészséges életmód megvalósítása.
- További céljai közé tartozik: az egyensúly fenntartása a termelési folyamatok körforgásában; az ember és környezete közötti összhang megteremtése; az épített és természetes környezet közötti összhang megteremtése; természet- és környezetvédelem; a növények, állatok és a föld természetes kapacitásainak kihasználása; helyi erőforrásokra való támaszkodás.

Tehát a bioélelmiszerek azért képezhetik fontos részét az egészségtudatos vásárlói és a fogyasztói magatartásnak, mert nem tartalmaznak olyan vegyszereket, melyek rövid vagy hosszútávon káros hatással lehetnek a fogyasztók egészségére.

Bár Magyarországon körülbelül 20 milliárd forintos piacot alkot az organikus (bio) élelmiszerek szegmense, a kereslet még mindig jóval gyérebb, mint a fejlett országokban (Trademagazin, 2014). Magyarországon a teljes mezőgazdasági termőterület 1,5-2 százalékán folytatnak biogazdálkodást, ami jelentősen elmarad a nyugat-európai átlagtól (Ausztriában például ez az arány 10-12 százalékot tesz ki). A hazai organikus termények 85%-os arányban exportra kerülnek, ugyanakkor nagyobb mennyiségben és jóval alacsonyabb áron érkeznek külföldi biotermékek a magyarországi kereskedelmi láncok polcaira (Trademagazin 2014).

Ami a piac növekedési ütemét illeti, a 2008-s gazdasági válságot megelőzően hazánkban 10% körüli volt a biopiac bővülése (tőlünk nyugatabbra, például Németországban és Nagy-Britanniában ennek a duplája), ez 2009-re 4,7%-osra mérséklődött (Trademagazin, 2011b).

Rác (2013) szerint a magyar lakosság a következő tényezők miatt dönt bioélelmiszerek fogyasztása mellett:

- *legfontosabb tényezők: egészség megőrzése*, vegyszerek, toxikus anyagok, növényvédő szerek használatának kerülése, mesterséges ízesítőszer-, tartósítószer- és színezék-mentesség, minőség
- *kevésbé fontos tényezők: íz, magas tápérték, génmanipuláció ellenőrzése, ár*
- *legkevésbé fontos tényezők: természet és állatvédelem*

A hazai biotermékek fogyasztói elsősorban a magasabb jövedelemmel rendelkező (de inkább középosztálybeli) 25-40 év közötti csoportból kerülnek ki. Ugyanakkor szakértők arra is rámutatnak, hogy nem a jövedelem nagysága a döntő, hanem az életszemlélet és értékrend: a kereslet mozgatórugója a tudatos táplálkozás, az egészséges életmód iránti igény és a környezet iránti tisztelet (Trademagazin 2014).

Fürediné (2007) a biotermékek piacát a vásárlói preferenciák és az egészségtudatosság alapján három részre osztja:

- A „keménymagot” az ökopiacokon vásárlók alkotják. Értékrendjükben kiemelt helyen jelenik meg az egészség fontossága, ők a leginkább kockázatérzékeny és tudatos vásárlók, akik jellemzően a felső jövedelmi kvartilisből kerülnek ki.
- Az „ökológiai tömegpiacot” a bioboltok vásárlói jelenítik meg. A csoport tagjai számára kiemelten fontos a biztonság, mind a termék, mind az üzletválasztás során. Az előző szegmensnél árérzékenyebbek, és élelmiszerválasztásukat a bio mellett egyéb alapelvek (pl. reform táplálkozás) is befolyásolják.
- A „konvencionális tömegpiacon” a kiskereskedelmi vásárlók találhatók, akik 80%-a nem vagy csak kis mennyiségben vásárol bioélelmiszert. A véleményvezetők befolyásoló szerepe itt a legnagyobb, és ők a leginkább árérzékeny fogyasztók. Elmondható továbbá, hogy az e csoportba tartozó fogyasztók csak igen kis része mutat érdeklődést az egészséges táplálkozás, vagy a fenntartható fogyasztás alapelvei iránt.

A Nielsen piackutató vállalat 54 országban, köztük Magyarországon végzett felméréseinek eredményei szerint bioterméket a magyar fogyasztók 13%-a szokott vásárolni (míg Európában átlagosan 35%). A vásárlókat az alábbi tényezők motiválják (Trademagazin, 2010b):

- A bio termékek egészségesebbek (84%)
- Bio élelmiszerekkel elkerüli a növényvédő szereket és más mérgeket (70%)
- A bio termékek mentesek a génmódosítástól (53%)
- Termelésük kedvezőbb a környezet számára (48%)
- Vásárlásukkal is segítik a kistermelőket és a vidéki településeket (44%)
- Helyes magatartásnak látszik (31%)
- A bio élelmiszerek táplálódobbak (31%)
- Jobban ízlenek (25%)
- „Helytelenítem a modern mezőgazdasági termelési módszereket” (11%)

A bio magyar híveinek szempontjai eléggé hasonlítanak az európai átlaghoz, a sorrendet tekintve. Földrészünkön ugyanis a megkérdezettek első sorban szintén azért vesznek bio terméket, mert egészségesebb (átlagosan 67%). Utána következik a növényvédő szerek és

mérgek elkerülése (55%), majd negyedik helyen a bio-termelés előnyös volta a környezet szempontjából (52%). Más országokban a génmódosítást kevésbé veszik figyelembe, mint nálunk. A vizsgált 28 európai ország válaszadóit nem mindenhol az ösztönzi legjobban bio árucikkek vásárlására, hogy egészségesebbek. Az osztrákok és svájciak számára a bio termék fogyasztásának fő oka, hogy támogassák a kistermelőket és a vidéki településeket. A bio-termelés környezetkímélő hatását említették legtöbben a finnek, hollandok, norvégok és svédok. Legnagyobb mértékben a növényvédő szerek és más mérgek elkerülése vezérli a briteket, dánokat és németeket (Trademagazin, 2010b).

A biotermékek vásárlásától pedig az alábbi tényezők tántorítják el a nemvásárlókat (Trademagazin, 2010b):

- A bio-termékek túl drágák (78%) (Fő okként mindegyik vizsgált országban a magas árral indokolják tartózkodásukat a válaszadók)
- „Nem hiszem hogy a bio élelmiszerek tápértéke magasabb lenne vagy egészségesebbek volnának” (26%)
- Nem jut el olyan üzletbe, ahol bio-terméket árúsítanak (25%)
- Nem hiszi, hogy a bio termékek finomabbak lennének (22%)

3.2.3. Hagyományos és tájjellegű élelmiszerek vásárlása

Hagyományos és tájjellegű élelmiszereknek azok a mezőgazdasági termékek és élelmiszerek tekinthetők, amelyeket hagyományos módon állítanak elő, egy adott tájegységhez köthető módon, történelmi múltjuk van, ugyanakkor ma is létező, az adott térségben ismert és forgalmazott termékek (Szakály et al, 2010). A fogalom szinonimájaként értelmezzük a hagyományos, a tradicionális, a nemzeti és a hungarikum termék/élelmiszer kifejezéseket. Nem tartozik azonban ebbe a körbe az a regionális és helyi termék, melynek előállítása nem kötődik kifejezetten a hagyományokhoz.

A fogyasztó számára pedig olyan élelmiszert takar a fogalom, mely „hazai alapanyagból készül, hagyományos eljárással, időbeli hagyománnyal rendelkezik, és felmerül a védjeggyel való megkülönböztetés igénye” (Szakály et al, 2010 93. o.).

A hagyományos és tájjellegű élelmiszerek legfontosabb táplálkozási előnye abban rejlik, hogy általában rendkívül gazdagok értékes tápanyagokban, továbbá feldolgozott élelmiszerek esetén a feldolgozás módja, a receptúra rendszerint nélkülözi a mesterséges adalékokat.

- Például a *köles*, rendkívül gazdag ásványi anyagokban (vas, fluor, foszfor, kén, kalcium, magnézium, szilícium, stb.) és vitaminokban (B, B₂, B₃, B₅, B₆, B₁₇), legfontosabb alkotóeleme pedig a kvasav. Mindezek hatására rákmegelőző hatású, késlelteti az öregedési folyamatokat, erősíti a látást, mérsékli a vashiányt, jó savtúltengés ellen, gyulladáscsökkentő hatású, szabályozza a vércukorszintet és a zsírsanyagcserét, gondoskodik az egészséges csontokról és fogakról, szilárd körmökről, friss és sima bőrről, erőteljes és fényes hajról (Szakály et al, 2010).
- Ugyanakkor a feldolgozott élelmiszerek esetében nem ilyen egyértelmű a kép egészségességül tekintetében. Ha ugyanis megnézzük például a HÍR- gyűjtemény termékeit, számos olyan van közöttük, mely nagyiparilag (is) készül és tartalmaz nem-természetes összetevőket is, mint a nitrites pácsó, tartósítószer, csomósodásgátlók, ízfokozók, stb.

A hagyományos és tájjellegű élelmiszereket a HÍR-gyűjtemény (Hagyományok – Ízek – Régiók) fogja össze. Ennek a besorolásnak az odaítéléséhez különböző követelményeknek kell

megfelelnie egy terméknek, melyek az alábbiak: a termék története; az előállítási mód hagyományossága; az adott tájegységhez kötődés; a termékhez kötődő tudásanyag; az ismertség; az előállítás és forgalmazás megléte (Élelmiszerlánc 2002).

Szakály és társai (2010) által végzett kutatások eredmények szerint a válaszadók döntő többsége – 96%-a – fogyaszt hagyományos és tájjellegű élelmiszert, tehát a mindennapi táplálkozás aktív részét képezik ezek a termékek. Fogyasztásuk egyenes arányú összefüggést mutat a jövedelem növekedésével, illetve a jövedelemre vonatkozó pozitív várakozások erősödésével, az iskolai végzettség emelkedésével, továbbá a település növekedésével (a budapestiek nagyobb arányban fogyasztják e termékeket, mint a kisebb településeken élők). A nemfogyasztók döntően a magasabb árral magyarázták ezt.

Jasák és társai (2014) 1000 fős véletlen mintán vizsgálták 2014-ben a hagyományos és tájjellegű élelmiszerekkel kapcsolatos fogyasztói magatartást. Eredményeik közül most az attitűdvizsgálatra vonatkozó adatokat emeljük ki. Az 5. táblázat mutatja a kutatók által megfogalmazott attitűdállításokkal való egyetértés mértékét, 5-fokozatú skálán mérve (1 – egyáltalán nem ért egyet, 5 – teljes mértékben egyetért).

Válaszlehetőségek	Átlag	Szórás
Egyedi recepttúrával rendelkeznek.	4,76	0,651
Recepttúrájuk évtizedek óta változatlan.	4,66	0,737
A hagyományos élelmiszerek legfontosabb különleges tulajdonsága az egyedi recepttúra.	4,66	0,788
A hagyományos élelmiszerek legfontosabb különleges tulajdonsága a felhasznált alapanyag.	4,61	0,782
A hagyományos élelmiszerek legfontosabb különleges tulajdonsága a hagyományos feldolgozási eljárás.	4,61	0,804
Alapanyaguk természetes eredetű.	4,60	0,841
Előállításuk során hagyományos eljárásokat alkalmaznak (pl. nincs gyorsérlelés).	4,59	0,897
A tömegélelmiszerekkel szemben magasabb az áruk.	4,58	0,794
A „Hungarikum” jelző számomra hiteles.	4,50	0,964
Számomra többletértéket hordoz egy hagyományos termék a tömegtermékkel szemben.	4,48	0,900
A hagyományos élelmiszerek legfontosabb különleges tulajdonsága a származási hely.	4,42	0,960
Esetükben az élvezeti érték fontosabb, mint az ár.	4,35	0,988
A hagyományos élelmiszereket fogyasztók egészségességük megőrzésére törekszenek.	4,08	1,164
Csak az az élelmiszer lehet hagyományos, amelyik védjeggyel van ellátva.	3,35	1,571
Hazánkban külföldi gyártó is előállíthatja.	2,50	1,660
A hagyományos élelmiszerek külföldön is előállíthatók.	2,43	1,658

5. táblázat: A hagyományos és tájjellegű élelmiszerekre vonatkozó állításokkal való egyetértés vizsgálata (N=1000), Forrás: Jasák et al (2014 378. o.)

A felsoroltak közül a legmagasabb értékeket (4,6 feletti átlag) a hagyományos és tájjellegű élelmiszerek recepttúrájára vonatkozó állítások kapták. Vagyis a hagyományos és tájjellegű besorolásba tartozó élelmiszerek különleges tulajdonságát az egyedi recepttúrájuk adja, amely évtizedek óta változatlan. Kiemelendő, hogy a hungarikum jelző kifejezetten hiteles a válaszadók számára, amelyet a 4,5-es értékelés támaszt alá. A vizsgált kategóriába tartozó élelmiszerek, tömegtermékekkel szembeni magasabb árával tisztában vannak a válaszadók (4,58). Viszont a magasabb ár nem minősül negatív tényezőnek, mivel a hagyományos és tájjellegű élelmiszerek többletértéket is hordoznak a válaszadók számára (4,48). Emellett kijelenthető, hogy ezen élelmiszerek esetében az élvezeti érték fontosabb, mint az ár (4,35). Az eddig jellemzett állításokhoz képest megoszlottak a vélemények annak kapcsán, hogy csak az az élelmiszer lehet hagyományos, amelyik védjeggyel van ellátva. Ennél az állításnál a

válaszadók 3,35-os értékelést adtak, ami jól mutatja, hogy egyáltalán nem egyértelmű számukra a védjegy szükségessége. A hagyományos és tájjellegű élelmiszerek külföldiek által történő előállítását (2,50) és külföldön való előállításának lehetőségét (2,43) elutasították a megkérdezettek (Jasák et al, 2014).

3.3. Az élelmiszercímkék szerepe az egészségtudatos vásárlói magatartásban

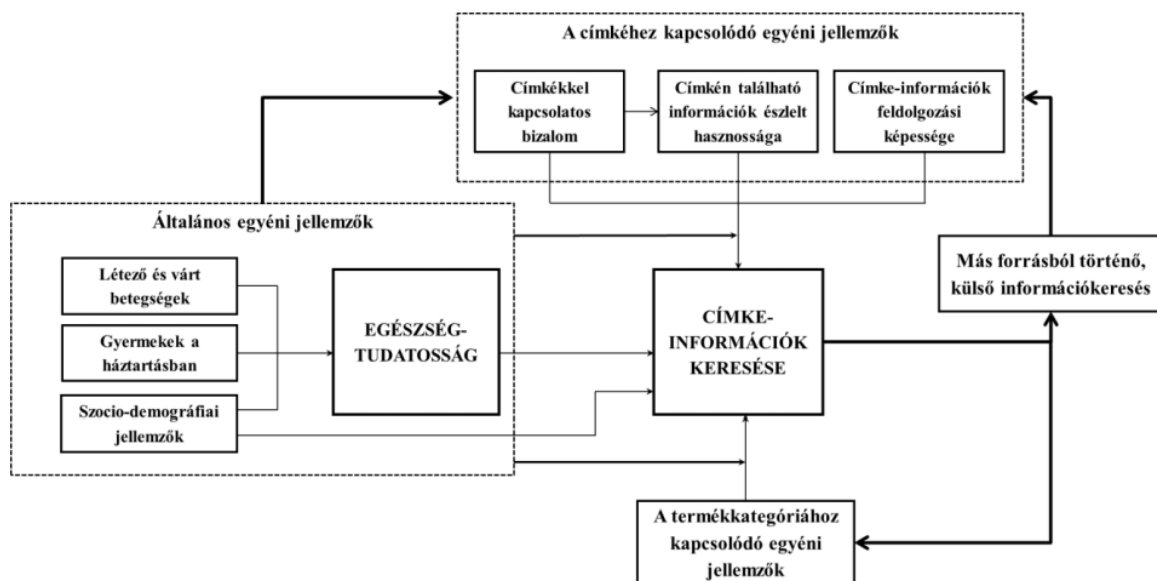
Az egészségtudatosság egyik kézenfekvő következménye, hogy a fogyasztói vásárlási folyamat során intenzívebbé válik az erre irányuló információk keresése. A *csomagoláson található címke speciális információkeresési forrás*, hiszen a reklámokkal vagy eladóhelyi táblákkal ellentétben a vásárlás és fogyasztás teljes ideje alatt a fogyasztó közelében van. Aktív szereplője az eladóhelyi döntési folyamatnak, majd a fogyasztók hazaviszik és a tárolás, főzés, felhasználás során is mindig központi helyet foglal el, bármikor elolvasható. Éppen ezért az egyik legfontosabb kommunikációs eszköznek tekinthető (Dörnyei et al, 2014).

Azzal, hogy a fogyasztók a címkét olvassák, el akarják kerülni a negatív hatásait a terméknek, tudni akarják, hogy a termék mit tartalmaz, a táplálkozáshoz mennyiben járul hozzá, és hogy a legjobbat hozzák ki a választásból. Diéta vagy táplálkozási betegség, allergia, intolerancia esetén egyenesen elkerülhetetlen a termékcímke alapos átolvasása.

Dörnyei és társai (2014) szerint három tényezőcsoporttól függ az, hogy a fogyasztó milyen intenzitással veti bele magát a címkén található információk kibogarázásába:

- általános egyéni jellemzők
- termékkategóriához kapcsolódó egyéni jellemzők
- címkéhez kapcsolódó egyéni faktorok

Az *általános egyéni jellemzők* közé sorolják magát az egészségtudatosságot, a meglévő betegségeket, a gyermekek számát, a nemet (nők hajlamosabbak a címkék elolvasására), a képzettséget (információfeldolgozás képessége), a jövedelmet (egy bizonyos jövedelemszint alatt nincs választási, mérlegelési lehetőség), továbbá az életstílus (rohanó élettempó nem teszi lehetővé az alapos informálódást). A *termékhez kapcsolódó egyéni jellemzők* a termék involvement (vagyis annak mértéke, hogy a fogyasztó mennyire kötődik a termékkategóriához), és a termékkategóriába vetett bizalom (a vevő mennyire bízik meg az adott kategóriában található termékekben, márkákban, vagy mennyire tartja azokat kockázatosnak). A címkéhez kapcsolódó jellemzők közé tartozik a címkével szembeni attitűdök (bizalom), és az információfeldolgozási képesség. Összességében tehát megállapítható, hogy a csomagoláson található információk keresési intenzitását számos tényező befolyásolja, helyenként bonyolult hatásmechanizmusokon keresztül (lásd 3. ábra).



3. ábra: A címken található információk keresésére ható faktorok konceptuális keretrendszere, Forrás: Dörnyei et al (2014)

3.4. A magyar lakosság és az egészséges táplálkozás

A Nielsen 55 országra kiterjedő 2010-es kutatása szerint a magyar fogyasztók nagy része igyekszik mindig egészségesen étkezni, ami azonban különféle okok miatt nem mindig sikerül; és közel kétharmaduk gondolja úgy, hogy meg tudja különböztetni, egészsége szempontjából melyik étel előnyös, és melyik nem. A hazai válaszadók az alábbi szempontokkal indokolták az egészséges táplálkozás kerülését (Trademagazin, 2010a):

- 54 százaléuk – saját bevallása szerint – azért nem eszik mindig egészségesen, mert az túl drága lenne
- 48 százaléuk azért, mert „Kényeztetni is szeretem magam, és azt enni, ami jól esik”
- 38 százalék az időhiányt említette az állandó egészséges étkezés akadálya gyanánt
- a kínálattal csak a magyar fogyasztók 44 százaléka elégedett, szerintük hazánkban elegendő kínálat áll rendelkezésre egészséges élelmiszerekből, amelyekből választani lehet
- 55 százaléuk tartja jóízűnek az egészséges élelmiszereket, ételeket.

Régióinkban az akadályok közül a magyarokhoz hasonlóan a csehek és horvátok is az egészséges élelmiszerek magas árát említették első helyen; a kényeztetés és a finom ízek preferálása áll első helyen az osztrákoknál és az ukránoknál; a románoknál pedig az egészséges élelmiszerek nem kielégítő választéka kapta a legtöbb említést. A vizsgált 55 országot tekintve az egészséges táplálkozás elsősorú akadálya, melyet a válaszadók átlagosan 44 százaléka említett, az a kényeztetés és a finom ízek preferálása (vagyis 44 százalék azért nem étkezik mindig egészségesen, mert szereti magát kényeztetni, és azt eszi, ami ízlik neki). Utána következik az időhiány 36, majd az egészséges élelmiszerek magas ára, 35 százalékos említéssel (Trademagazin, 2010a).

Amint az a korábban már bemutatott 2010-es Millward Brown Healthcare és Tárki kutatásból kiderült, a bioélelmiszerek és egyéb, funkcionális élelmiszer-kategóriák fogyasztása csak a lakosság csupán egy igen szűk részére, a vizsgált teljes népesség megközelítőleg 10%-ára

jellemző. A biotermékek fogyasztása ugyan divatos, de semmiképpen sem nevezhető elterjedtnek. *Elsősorban a magas iskolai végzettséggel és társadalmi státussal rendelkező nők körében jelenik meg az említett termékkategóriák iránti nyitottság* (PharmaOnline, 2010).

Egy 2012-es Nielsen-kutatás feltárta, hogy a magyar fogyasztók 52%-a érzi magát valamilyen mértékben túlsúlyosnak, 34% törekszik súlycsökkentésre, méghozzá túlnyomó részük – 89% - az éttrendjének megváltoztatásával próbálkozik (Trademagazin, 2012):

- Minimális mennyiségű szénhidrátot, de sok zsírt fogyaszt (10%)
- A korábbinál kevesebb feldolgozott élelmiszert eszik (4%)
- Csökkenti a csokoládé és cukor fogyasztását
- Kevesebb zsírt eszik
- Több természetes, friss élelmiszert fogyaszt
- Nem eszik mást, mint eddig, de kisebb mennyiségben (35%)

Az egészséges táplálkozás érdekében pedig az alábbi éttrendbeli változtatásokról számoltak be a magyar fogyasztók (Trademagazin, 2012):

- Legalább alkalmanként jódozott sót vásárol (75%)
- Teljes kiőrlésű vagy magas rosttartalmú lisztből készült termékeket szerez be (66%)
- Probiotikus vagy acidophilus baktériumot tartalmazó joghurtot vásárol (44%)
- Csökkentett koleszterintartalmú étolajat és margarint vesz (43%)
- „Jó baktériumokat” tartalmazó italt szerez be rendszeresen vagy alkalmanként (39%)
- Egészséget szolgáló adalékanyagot tartalmazó gyümölcslevet vesz (25%)
- Hozzáadott kalciumot vagy vitamint tartalmazó kenyeret fogyaszt (19%)
- Hozzáadott vitamint tartalmazó cereáliákat vásárol (16%)
- Vitaminnal vagy egyéb adalékkal dúsított tejet vesz (14%)
- Szójatejet vásárol (6%)

A kutatás során feltették a fogyasztóknak azt a kérdést is, hogy melyik terméket tartják egészségesebbnek: Azt, amelyben csökkentették a kalóriát, de vannak benne adalékanyagok is, vagy azt, amely teljes cukortartalommal, de ízt vagy színt befolyásoló adalékanyagok nélkül kapható. Utóbbi mellett foglalt állást a magyarok 53%-a (míg az európai átlag 38%); a csökkentett kalória és adalékanyagok mellett voksolt nálunk 5% (8%); egyiket sem tartja egészségesebbnek a magyarok 37%-a (45%); a többiek nem tudták megítélni (Trademagazin, 2012).

Egy 2015 elején publikált Nielsen-felmérés szerint a tíz megkérdezett magyar fogyasztóból legalább nyolc odafigyel kisebb-nagyobb mértékben arra, hogy az általa fogyasztott élelmiszer hozzájáruljon egészségének megőrzéséhez. Azon belül pedig átlagosan a magyar válaszadók 27%-a tartja étkezésében nagyon fontosnak az egészség és a wellness szempontjait (Trademagazin 2015).

4. A LOHAS fogyasztói csoport

A magyar fogyasztók körében is erősödik a primer prevenció szemlélet, amelynek keretében a betegségek megelőzését szolgáló életmód és táplálkozás divatossá, vonzóvá válik (Fürediné, 2008). Ezen változások hatására új fogyasztói szegmens, trendcsoport kialakulását definiálja a nemzetközi és a hazai szakirodalom, ők az egészség- és környezettudatos fogyasztók, vagyis angol rövidítéssel a LOHAS csoport (Lifestyle of Health and Sustainability). Tagjaiként olyan

fiatalokat azonosítanak, akik számára fontos az egészségtudatosság, a preventív szemléletmód, a tudatos életforma és a folyamatos személyiségfejlesztés (Fürediné, 2008).

A környezet- és egészségtudatosság adja tehát a csoport sajátos karakterét. Magyarországon még kevésbé jellemző a komplex magatartás, de célcsoportként egy-egy termék/szolgáltatás esetében már megjelennek. Kiegyensúlyozott jövedelmi viszonyok között élők, akik preferenciájukban az egészség és a környezet szempontjait előkelő helyre teszik. Ide tartoznak a kisgyermekes családanyák, de a szinglik egy része is. A csoport nagysága növekvő a jövőben. A wellness, a környezetbarát, a természetes alapanyag stb. hívószavak késztetik vásárlásra őket (Trendinspiráció é.n.).

A németországi Zukunftstutute kutatásai alapján a LOHAS csoportot a következőképp jellemzik: számukra a minőség felértékelődik, és az autentikus értékek kerülnek előtérbe az élménykereséssel szemben. Politikai szempontból vizsgálva a részvételt a képviselő elé helyezik. Ez az egyének részéről nagy kezdeményezőkézséget jelent. Az anyagi javak felhalmozását felváltja a létezés, a lélek fontossága (Rácz, 2013). Az amerikai NMI (Natural Marketing Institute) szegmentációs modellje alapján a LOHAS-fogyasztó attitűdjének legmeghatározóbb elemei a környezet, a társadalom és a társadalmilag felelős üzletvitel. Korai elfogadók, képesek befolyásolni családjuk és barátaik véleményét, vásárlási döntéseit, kevésbé árérzékenyek és jellemzően márkahűek (French – Rogers, 2006, in: Kovács et al. 2013).

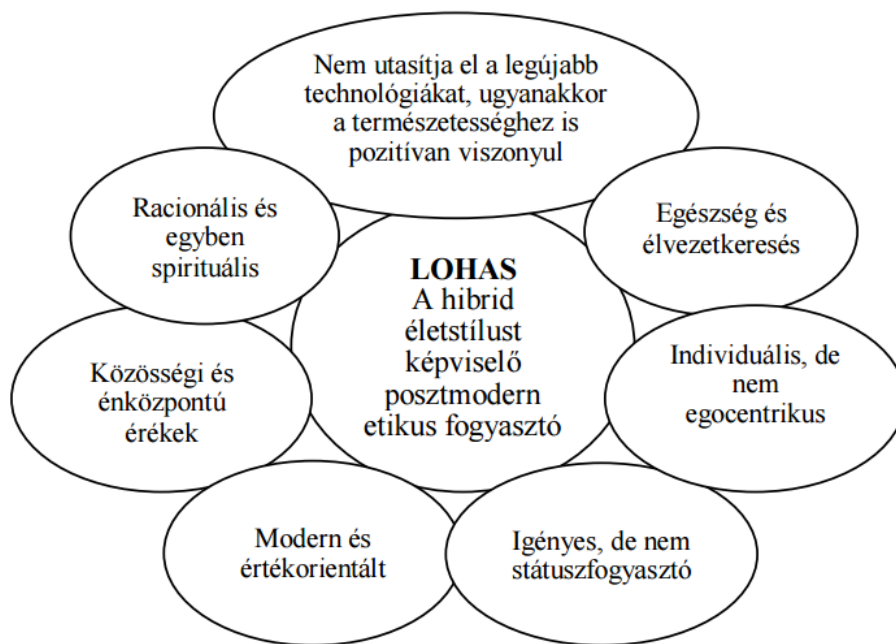
A LOHAS vásárlók tehát minőségorientáltak, egészségtudatosak és egyes termékek esetén szokatlan mértékben figyelnek, annak természetére és a társadalmi igazságosságra („morális vásárlás”) gyakorolt hatására. A (valamivel) magasabb árak nem riasztják el őket. A LOHAS fogyasztónak nem az a célja, hogy bojkottálja a nem fenntartható módon előállított termékek fogyasztását, hanem vásárlóerején keresztül egy globális ökológiai és társadalomközpontú szemléletváltást kíván elérni (Kreeb et al, 2008, in: Rácz, 2013).

A fentiek alapján elmondható, hogy a LOHAS fogyasztói csoport nemcsak a fenntarthatóság elve iránt elkötelezett, de számukra az életstílus és az esztétikum ugyanolyan fontos vásárlási kritérium, azaz végső soron a hedonizmust sem utasítják el (Kreeb et al, 2008, in: Rácz, 2013).

Vásárlási döntéseikkel kapcsolatban megállapítható, hogy a fogyasztói csoportot aprólékos termékválasztás jellemzi, információigényük pedig igen magas. Aktívan keresik az értékrendjüknek megfelelő termékeket és szolgáltatásokat, modern csatornákat használva (pl. internet). A márkától elvárják a hitelességet és a vásárlási kockázatot csökkentő megoldásokat (Rácz, 2013).

Vásárlói magatartásukkal kapcsolatban Töröcsik (2007b) a következőkre hívja fel a figyelmet:

- ez az új célcsoport a tömegfogyasztástól való elfordulást mutatja
- az életminőség kerül előtérbe náluk, az új és újabb tárgyak tömeges felhalmozásával szemben
- az autentikusság, a természetesség keresése, az ezen hívószavakra való reagálásuk nem elvakult, hanem a realitásokat is figyelembe vevő kereslet megmutatása
- felértékelődik körükben a baráti kapcsolat, az emberi vonatkozás, a szolidaritás akár még a termékválasztás kapcsán is



4. ábra: A LOHAS fogyasztó tulajdonságai, Forrás: Schultz (2008), in: Rác (2013 16. o.)

A LOHAS csoport élelmiszervásárlásaiban is a fentieknek megfelelően jár el (Rác, 2013):

- döntéseinél két fő trend hatása érvényesül:
 - o *egészség, tudomány*, mely a funkcionális és bioélelmiszerek vásárlására hajlamosítja a csoportot
 - o *környezet, felelősség*, mely pedig a hazai, a helyi és a fair trade termékek vásárlási motivációiban körvonalazódik
- a vásárlási döntést megelőző információkeresési szakasz nagy jelentőségű, az ún. bizalmi (a fogyasztó számára nehezen ellenőrizhető) terméktulajdonságokkal kapcsolatban megjelenik az *élelmiszerjelölések* kiemelt vásárlási döntést befolyásoló szerepe

A „kevesebb több” mellett való kiállásuk, a silány élelmiszerek dömpingjének elutasítása új lehetőséget kínál a lokális termékeknek, hiszen felértékelődik a célcsoport tagjainál a regionalitás, a slow food, a hozzáadott értékű élelmiszerek köre (Törőcsik, 2007b).

Rác (2013) a hazai lakosság körében 2012-ben végzett reprezentatív kutatásában a LOHAS szegmens arányát 8%-ban mutatja ki, amelyen belül mintegy 4%-ban elkötelezettek leginkább a fenntartható életstílus iránt.

5. Összefoglalás

Egészségtudatos vásárlói magatartásról akkor beszélhetünk tehát, ha a fogyasztók felismerve saját felelősségüket egészségi állapotukat illetően, tudatosan keresik azokat a termékeket és szolgáltatásokat, melyek pozitív befolyással vannak arra. Erre számos tényező motiválhatja őket, mint például a hosszabb élet vágya, a magasabb életminőség elérése, betegségek elkerülése, a fiatalos külső megtartása, az energikusság fenntartása; tehát teljesebb magánélet és jobb munkaerőpiaci teljesítmény egyaránt. A vásárlói magatartást elsősorban olyan

pszichográfiai tényezők befolyásolják, mint az egészségkultúra, egészségműveltség szintje, az egészséggel kapcsolatos értékrend és attitűdök. A demográfiai tényezőket tekintve pedig a valódi egészségtudatosság inkább a fiatalabbakra, a magasabb státusúakra, a városban élőkre és a nőkre jellemző. Maga az egészségtudatos vásárlói magatartás számos termék és szolgáltatás piacán megjelenik, melyeket két nagy csoportra oszthatunk: az egészségmegőrzés, vagy prevenció piacára és a gyógyítás piacára.

A tanulmány részletesebben az élelmiszervásárlásban megjelenő egészségtudatosságot vette górcső alá. Az egészségtudatos fogyasztók preferálják azokat az élelmiszereket, melyek információik és hitük szerint pozitív (de legalábbis nem negatív) hatással vannak az egészségükre. Az egészséges táplálkozásnak egzakt definíciója csak a célok irányából megközelítve létezik, pontos tartalma viszont változó, számos irányzat létezik arra vonatkozóan, hogy milyen alapelveket, milyen konkrét termékeket tartanak egészségesnek (vegán étrend, vércsoport diéta, Norbi update rendszer, stb.). A szakirodalom három olyan termékkört emel ki, melyek kifejezett egészségügyi, táplálkozási előnyökkel bírnak: a módosított funkcionális élelmiszereket, a szennyezőanyag-mentes biotermékeket, és a hagyományosan magas beltartalmi értékű hagyományos és tájjellegű élelmiszereket. Bármelyik élelmiszercategóriáról legyen is szó, a tudatosság egyik kulcseleme a fogyasztók aktív információkereső magatartása, melynek kiemelten fontos forrásait jelentik az élelmiszercímkék.

Az egészségtudatosság trendi viselkedésmódnak tekinthető manapság, hazánkban is minimum 8% körüli azoknak a fogyasztóknak az aránya, akik az ún. LOHAS (környezet- és egészségtudatos életstílusú) fogyasztói trendcsoportba sorolhatók.

Ami a magyar fogyasztók egészségtudatosságát illeti, az közepes szintűnek tekinthető, de kutatási eredmények egybehangzóan bizonyítják, hogy a tendencia javuló. A magyar fogyasztók számára egyre nagyobb érték az egészség, egyre többet tesznek annak megőrzése, visszaállítása érdekében, egyre nagyobb pénzüsszeget hajlandóak – befektetési szemlélettel – áldozni e célra. Ha egészségtudatosságról van szó, leginkább az étkezési szokások megváltoztatása és a különféle étrend kiegészítők (főként vitaminok) szedése kerül említésre, a testmozgás egyelőre még kevésbé jellemző. Mind a funkcionális, mind a bio-, mind pedig a hagyományos és tájjellegű élelmiszerek fogyasztása növekvő hazánkban, és a motivációk között is első helyen szerepel e termékek egészségessége, tehát valóban egészségtudatossági megfontolásokból vásárolják és fogyasztják azokat az emberek.

Irodalomjegyzék

Az Európai Unió Tanácsa (2007): A Tanács 2007. június 28-i 834/2007/EK rendelete az ökológiai termelésről és az ökológiai termékek címkézéséről és a 2092/91/EGK rendelet hatályon kívül helyezéséről, http://www.biokontroll.hu/cms/images/downloads/jogszabalyok/Tanacs_834-2007-EK-rendelete.pdf (letöltve: 2015.09.15.)

Bagdy, E. (2010): Vitalitásgenerátorok, *LAM (Lege Artis Medicinae)*, 20. 1, 6-7 o.

Balaton I. (2011): Versenyképesség és egészségkultúra összefüggései regionális megközelítésben, Doktori Értekezés, Debreceni Egyetem, Kerpely Kálmán Doktori Iskola, https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/111438/balaton_iildiko_doktori_vegleges_20110913-t.pdf?sequence=6 (letöltve: 2015.09.10.)

Buda, B. (2005): Egészségmarketing, *Marketing & Menedzsment*, 36. 5-6, 3-9. o.

- Dörnyei K. – Gyulavári T – Hofmeister-Tóth Á. – Jenes B. – Jentetics K. – Neumann-Bódi E. – Neulinger Á. – Simon J. – Zsótér B. (2014): Marketing az egészségtudatosságért – a marketing pozitív szerepe az egészség-tudatosságtól a termékválasztásig. In: Lehota J, Berács J, Rekettye G (szerk.): Tomcsányi Pál akadémikus 90 éves: Az életminőség anyagi és szellemi igényeinek kielégítése fogyasztási marketing szemlélettel: Felolvasó ülés és tanulmánykötet. Budapest: MTA Agrár-közgazdasági Bizottság Agrármarketing Albizottság, 65-91. old.
- Egészségtudományi Fogalomtár (é.n.): Egészségnevelés szócikk, <http://fogalomtar.eski.hu/index.php/Eg%C3%A9szs%C3%A9gnevel%C3%A9s> (letöltve: 2015.09.10.)
- Élelmiszerlánc (2002): Hagyományok, Ízek, Régiók – Magyarország hagyományos és tájjellegű mezőgazdasági és élelmiszer-ipari termékeinek gyűjteménye, http://elelmiszerlanc.kormany.hu/download/f/e7/20000/hagyom%C3%A1nyok_%C3%A4z%C3%A9gi%C3%B3k.pdf (letöltve: 2015.09.20.)
- Fodor L. (2013): Az egészségmagatartás pszichopedagógiai megközelítése, *Magiszter*, 2013. ősz, 14-22. o. <http://rmpsz.ro/uploaded/tiny/files/magiszter/2013/osz/3.pdf> (letöltve: 2015.11.09.)
- Fürediné Kovács A. (2007): A fenntartható táplálkozás. Fenntartható Fogyasztás Magyarországon 2007 Tudományos Konferencia. 2007. december 17. Budapest. Kötet: 203- 236.o.
- Fürediné Kovács A. (2008): A fogyasztók egészségügyi kockázateszélése és kockázatredukciós magatartásának vizsgálata, PhD értekezés, https://szie.hu/file/tti/archivum/Furedine_phd.pdf (letöltve: 2015.09.10.)
- Hofmeister-Tóth Á. – Törőcsik M. (1998): Fejezetek a fogyasztói magatartás témaköréből, Aula Kiadó, Budapest
- IFT (2014): Top 10 Functional Food Trends for 2014, <http://www.ift.org/newsroom/news-releases/2014/april/21/top-ten-functional-food-trends-for-2014.aspx> (letöltve: 2015.09.09.)
- Jasák H. – Fehér A. – Szakály Z. (2014): Fogyasztói preferenciák és attitűdök hagyományos és tájjellegű élelmiszerekkel kapcsolatban, Marketing Oktatók Klubja 20. Konferenciája, Szegedi Tudományegyetem, Gazdaságtudományi Kar, 2014. augusztus 27–29. <http://www.eco.u-szeged.hu/download.php?docID=40006> (letöltve: 2015.09.20.)
- Kotler, P., K. L. Keller (2006): Marketingmenedzsment, Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Kovács I. – Komáromi N. – Rácz G. (2013): Fenntartható fogyasztói értékrend mint az etikus vállalati magatartás kritériuma, *Gazdálkodás*, 57. 6, 569-578 o.
- Kozák Á. (2009): Táplálkozás, fogyasztás és életmód a rendszerváltás után Magyarországon. *Élelmiszer, táplálkozás és marketing*, 6. 1-2, 19-23 o.
- Lajos A. (2005): Az egészségtudatosság sajátos vonásai a 14-18 éves korosztályban, különös tekintettel az élelmiszerfogyasztásra, Doktori Értekezés, https://szie.hu/file/tti/archivum/Lajos_Atila_ertekezes.pdf (letöltve: 2015.09.10.)
- Lantos Z. (2010): Az egészség és az egészségesnek gondolt táplálkozás trendjei, *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 7. 1, 37-40 o.
- Lehota J. (2004): Az élelmiszerfogyasztói magatartás hazai és nemzetközi trendjei, *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 1. 1-2, 7-13 o.

- Lukács R. (2013): Tudatos fogyasztás, fél egészség! „Növekedés és egyensúly” - Kautz Gyula Emlékkonferencia, Széchenyi István Egyetem, 2013. június 1. Elektronikus kiadvány: http://kgk.sze.hu/images/dokumentumok/kautzkiadvany2013/kreativ/lukacs_reka.pdf (letöltve: 2015.09.12.)
- Maczák B. – Mészáros L. – Szerleticsné Turi M. – Szeitzné Szabó M. (2011): Az ökológiai („bio”) élelmiszerek élelmiszer-biztonsági értékelése az európai uniós adatok tükrében, *Biokontroll*, 2. 3, http://www.biokontroll.hu/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=1151%3Aaz-oekologiai-qbioq-elelmiszerek-elelmiszer-biztonsagi-ertekelese-az-europai-unios-adatok-tuekreben&catid=334%3Aszakcikk&Itemid=150&lang=hu (letöltve: 2015.09.15.)
- Nagy Sz. – Piskóti I. (2007): Innováció a funkcionális élelmiszerek területén, Miskolci Egyetem, Innovációmenedzsment Kooperációs Kutatási Központ, http://real.mtak.hu/24688/1/Nagy_Szabolcs_es_Piskoti_Istvan_Innovacio_a_FE_területen_2007_u.pdf (letöltve: 2015.09.10.)
- Nutbeam, D. (2000): Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15. 3, 259-267 pp.
- OEFI (2004), Az egészségfejlesztés alapelvei, <http://www.oefi.hu/alapelvek.pdf> (letöltve: 2015.09.17.)
- Pál K. – Császár J. – Huszár A. – Bognár J. (2005): A testnevelés szerepe az egészségtudatos magatartás kialakításában, *Új pedagógiai szemle*, 55. 6, 25-32 o.
- Panyor Á. (2007): A különleges élelmiszerek piacnövelési lehetőségei megkérdezések tükrében, Doktori értekezés, Budapesti Corvinus Egyetem, Interdiszciplináris Doktori Iskola, http://phd.lib.uni-corvinus.hu/161/1/panyor_agota.pdf (letöltve: 2015.09.11.)
- Piskóti I. – Nagy Sz. – Dankó L. – Molnár L. – Marien A. – Juhász A. – Rácz P. – Szabó A. (2012): A társadalmi marketing paradigmái –elméleti-módszertani alapozó kutatás, az Országos Tudományos Kutatási Alap által támogatott kétéves kutatási program beszámolója (OTKA száma: K 81718), http://www.piskotiistvan.hu/attachments/article/52/tarsadalmi_marketing_kutatas_rovid_osszegzo.pdf (letöltve: 2015.09.16.)
- PharmaOnline (2010): Fókuszban az egészségtudatosság: merre tartunk? http://www.pharmaonline.hu/gyogyszeripar/cikk/fokuszbans_az_egeszsegtudatosság_merre_tartunk_ (letöltve: 2015.09.17.)
- Pro-Qualy (é.n.): Az egészség fogalma és determinánsai, <http://www.pro-qaly.hu/az-egeszseg-fogalma-es-determinansai-108.html> (letöltve: 2015.09.16.)
- Rácz, G. (2013): Az értékek változásának és a fenntartható fejlődés trendjének hatása a hazai élelmiszerfogyasztásra, Doktori Értekezés, Szent István Egyetem, Gazdálkodás és Szervezéstudományok Doktori Iskola, https://szie.hu/file/tti/archivum/Racz_Georgina_ertekezes.pdf (letöltve: 2015.09.18.)
- Sebessy Zs. – Tenk A. – Sántha T. (2013): A funkcionális tejtermékek fogyasztói megítélése regionális összehasonlítás tükrében, *Gazdálkodás*, 57.4, 366-375 o.
- Solomon, M. R. (2011): Consumer behavior: Buying, having and being. Pearson Education, Boston

- Szakály Z. (2008): Trendek és tendenciák a funkcionális élelmiszerek piacán: Mit vár el a hazai fogyasztó? *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 5. 2-3, 3-11 o.
- Szakály, Z. – Pallóné Kiserédi I. – Nábrádi A. (2010): Marketing a hagyományos és tájjellegű élelmiszerek piacán, felelős kiadó: Kaposvári Egyetem Gazdaságtudományi Kar
- Szántó, Á (2008): Egészségpiac és egészségtudatosság – vásárlói döntést befolyásoló tényezők marketing szemléletű vizsgálata, PhD értekezés, http://193.6.1.94:9080/JaDoX_Portlets/documents/document_5546_section_1219.pdf (letöltve: 2015.09.13.)
- Szente, V. – Berke Sz. (2004): Az öko-gazdálkodás szerepe a régió- és településmarketingben. in: Régió- és településmarketing, szerkesztette: Sarudi Csaba. 113-126. o.
- Szente, V. – Széles Gy. – Szakály Z. (2006): Az élelmiszer-fogyasztói magatartástrendek vizsgálata, különös tekintettel a stratégiai élelmiszerekre, *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 3. 2, 3-12 o.
- Szinapszis (2013a): Az orvosok szerint javult a betegek egészséggel kapcsolatos attitűdje az elmúlt 5 évben, http://www.szinapszis.hu/kutatasi_eredmenyek/91 (letöltve: 2015.09.17.)
- Szinapszis (2013b): Egészségről a Facebook-on? Igen!, http://www.szinapszis.hu/kutatasi_eredmenyek/90 (letöltve: 2015.09.17.)
- Töröcsik M. (2007a): Vásárlói magatartás, Akadémiai Kiadó, Budapest
- Töröcsik M. (2007b): A tudatos fogyasztást és az egészséget preferáló új fogyasztói trendcsoport, a LOHAS csoport megjelenése Magyarországon, *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 4. 1, 41-45. o.
- Töröcsik M. (2011): Fogyasztói magatartás – Insight, trendek, vásárlók, Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Trademagazin (2010a): Túl drágának tartja az egészséges étkezéshez szükséges élelmiszereket a magyarok többsége, <http://www.trademagazin.hu/piaci-hirek/tul-draganak-tartja-az-egeszseges-etkezeshez-szukseges-elelmiszereket-a-magyarok-tobbsege.html> (letöltve: 2015.09.11.)
- Trademagazin (2010b): Bio terméket csak minden nyolcadik magyar szokott vásárolni, <http://www.trademagazin.hu/hirek-es-cikkek/piaci-hirek/bio-termeket-csak-minden-nyolcadik-magyar-szokott-vasarolni.html> (letöltve: 2015.09.14.)
- Trademagazin (2011a): Egyre többet költenek a magyarok egészségükre, <http://www.trademagazin.hu/piaci-hirek/egyre-tobbet-koltenek-a-magyarok-egeszsegukre.html> (letöltve: 2015.09.18.)
- Trademagazin (2011b): A magyarok 13 százalékát érdekli a bioélelmiszer, <http://www.trademagazin.hu/hirek-es-cikkek/piaci-hirek/a-magyarok-13-szazalekat-erdekli-a-bioelelmiszer.html> (letöltve: 2015.09.16.)
- Trademagazin (2012), Globális Nielsen-felmérés az egészséges étkezésről, <http://www.trademagazin.hu/hirek-es-cikkek/piaci-hirek/globalis-nielsen-felmeres-az-egeszseges-etkezesrol.html> (letöltve: 2015.09.14.)
- Trademagazin (2013): Nielsen: 9 százalékkal nőtt a vitaminok és étrendkiegészítők forgalma, <http://www.trademagazin.hu/piaci-hirek/nielsen-9-szazalekkal-nott-a-vitaminok-es-etrendkiegeszitok-forgalma.html> (letöltve: 2015.09.18.)

- Trademagazin (2014): Felszálló ágban a tudatos táplálkozás, <http://www.trademagazin.hu/horeca/felszallo-agban-a-tudatos-taplalkozas.html> (letöltve: 2015.09.11.)
- Trademagazin (2015): Tolerált specialisták, <http://www.trademagazin.hu/hirek-es-cikkek/piaci-hirek/toleralt-specialistak.html> (letöltve: 2015.09.15.)
- Trendinspiráció (2015): <http://trendinspiracio.hu/aktualis-trendek-2016/> (letöltve: 2015.09.11.)
- Trendinspiráció (é.n.): Fogyasztói trendcsoportok, <http://www.trendinspiracio.hu/fogyasztoi-trendcsoportok> (letöltve: 2015.09.19.)
- Tringer L. (2002): A mentális betegségek megelőzésének és ellátásának korszerű szemlélete. *Orvostovábbképző Szemle*, 9. 12–21. o.
- Urbán R. (2001): Útban a magatartásszempontrú egészségpszichológia felé: Az egészségmegtartás pszichológiai elemzése, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 56. 4, 593–622 o.
- Urbán R. (2005): Egészségpszichológia, egészségkommunikáció és egészségmarketing, *Marketing & Menedzsment*, 36. 5-6, 10-14 o.
- Veres Z. – Hoffmann M. – Kozák Á. (2006): Bevezetés a piackutatásba, Akadémiai Kiadó, Budapest
- Vitrai J. (2011): Az egészség és az egészség-egyenlőtlenség egyéni és közösségi szintű befolyásoló tényezői, Doktori Értekezés, PTE ETK Egészségtudományi Doktori Iskola, http://ltsp.etk.pte.hu/portal/wp/File/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/Ertekezés_VitraiJozsef.pdf (letöltve: 2015.09.09.)