

Az egészségmagatartás és az étrendkiegészítő-fogyasztás kapcsolata

Nábrádi Zsófia – Szakály Zoltán

Debreceni Egyetem

A TANULMÁNY CÉLJA

Tanulmányunkban a felnőtt magyar lakosság egészségviselkedéssel kapcsolatos sajátosságait elemezzük, két fogyasztói réteget elkülönítve. Differenciálásunk szempontja az étrend-kiegészítő termékek, azon belül a vitamin- és ásványi anyag készítmények fogyasztása volt. Vizsgálatunk célja az egészségmagatartás egyes aspektusainak feltárása az étrend-kiegészítő termékeket használó, valamint az azokat nem alkalmazó fogyasztók körében. Eredményeinket a fizikai aktivitás és az egészséges táplálkozás témaköreiben, valamint a média (online és offline) hatásának vizsgálatában mutatjuk be.

ALKALMAZOTT MÓDSZERTAN

Kutatásunk a hazai lakosság körében, ezer fő bevonásával történt. A mintánk reprezentatív nemre, életkorra és településtípusra vonatkozóan. Az elemzést leíró statisztikai eljárásokkal, keresztábrás elemzéssel és varianciaanalízissel hajtottuk végre.

LEGFONTOSABB EREDMÉNYEK

Az étrend-kiegészítőket fogyasztók több időt töltenek sporttevékenységgel, nagyobb arányban végeznek fizikai aktivitást és kevésbé gondolják úgy, hogy a sportlétesítmények nem elérhetők, vagy drágák. A szabadidő inaktív eltöltése – pl.: napi 2 óránál több TV-nézés – kisebb mértékben jellemző rájuk. Az egészséges élelmiszerek megvásárlását kevésbé vélik költségesnek, az egészséges ételek előállítását pedig nem gondolják nehezebbnek, mint a hagyományos ételek elkészítését. Magasabb zöldség- és gyümölcsfogyasztás jellemző erre a csoportra, míg cukros italokból (pl.: gyümölcslé, üdítő) jóval kevesebbet fogyasztanak. Az egészséges életmódhoz köthető rendezvények és kampányok erősebb hatással vannak rájuk, mint az étrend-kiegészítőket nem fogyasztó felnőttekre. A médiában elhangzott, egészséggel vagy betegséggel kapcsolatos történetek jobban megérintik őket. A közösségi oldalakon, fórumokon, blogokon keresztül átvett egészséggel kapcsolatos tartalmak számukra relevánsabbak. Különbségek mutathatók ki a két csoport között abban is, hogy ha megváltoztathatnának egy adott szokást, vagy cselekvésfajta, pontosan mi lenne az.

GYAKORLATI JAVASLATOK

Eredményeink alapján megállapítottuk, hogy az étrend-kiegészítőket használók aktívabb életet élnek, egészségesebben, tudatosabban táplálkoznak és a média nagyobb befolyással bír rájuk. A gyakorlati szakemberek figyelmét fontosnak tartjuk felhívni arra, hogy ez a fogyasztói csoport fogékonyabb az egészséggel kapcsolatos tartalmakra, mind online-, mind pedig offline felületen.

Kulcsszavak: étrend-kiegészítő fogyasztás, egészségmagatartás, fizikai aktivitás, egészséges táplálkozás, média hatása

Köszönetnyilvánítás: A publikáció elkészítését az EFOP-3.6.2-16-2017-00003 számú projekt támogatta. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

DOI: 10.15170/MM.2020.54.KSZ.II.04

BEVEZETÉS INTRODUCTION

Az elmúlt 50 évben az emberiség életmódja olyan jelentős változásokon ment keresztül, amelyek a világ népességét új kihívások és problémák elé állították. A fizikailag aktív életmód előmozdítását a WHO kiemelten kezeli, konkrét ajánlásokat tesz a fizikai aktivitás mennyiségére és minőségére. Továbbá célként fogalmazza meg az elégtelen fizikai aktivitást végzők arányának csökkentését, valamint interszektoriális együttműködésre buzdít a mindennapi élet során jelentkező fizikai aktivitás növeléséhez (Vitrai & Varsányi 2015).

Globális jelenség az elhízás, amely számos krónikus betegség kockázati tényezője. A FAO becslései szerint a fejlődő világ országaiban a napi fogyasztás meghaladhatja a 3000 kcal-t is 2030-ra (FAO 2015). Az Euromonitor felmérése alapján Magyarországon az egészséges élelmiszerek megvásárlása és fogyasztása elsősorban a fiatal fogyasztók körében jellemző. Azonban általánosságban megállapítható, hogy hazánkban az egészséges ételek fogyasztása napjainkra az életmód részévé vált (Euromonitor 2018). Az egészséges életmód fenntartásának fontossága egyre inkább motiválja a fogyasztókat arra, hogy fizikai és szellemi jól-létük érdekében a hagyományos étkezésen túl étrend-kiegészítőket fogyasszanak. Az amerikai felnőtt lakosság 77%-a használ étrend-kiegészítő termékeket (Council for Responsible Nutrition 2019), amelyek kereskedelmi értéke 2015-ben 38,8 milliárd dollárt tett ki (Nutrition Business Journal 2016).

Az étrend-kiegészítők hazánkban is egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek. Becslések szerint évente 1500 új termék jelenik meg a hazai piacon, amelyek vizsgálatával és szűrésével szakmai szervezetek foglalkoznak. A kereskedelmi forgalom értéke évről évre magasabb, épp ezért megkerülhetetlen, hogy az étrend-kiegészítő fogyasztás tárgykörével interdiszciplináris területen foglalkozunk. Számos nemzetközi vizsgálat kimutatta, hogy az egészségviselkedés és az étrend-kiegészítő fogyasztás összefüggést mutat (Greger 2001), azonban reprezentatív mintán, hazai kutatás még nem született ebben a témában. Tanulmányunk az egészségmagatartás egyes elemei és az étrend-kiegészítő fogyasztás közötti kapcsolatot hivatott feltárni.

IRODALMI ÁTTEKINTÉS LITERATURE REVIEW

Az egészségmagatartás definiálása Defining health behaviors

Az egészségmagatartás népszerű meghatározása Harris és Gutten (1979) nevéhez fűződik. Definiójuk alapján az egészségmagatartás minden olyan cselekvést magában foglal, amelyet egy személy azért végez, hogy elősegítse, és ezt követően fenntartsa az egészségét, függetlenül attól, hogy az általa észlelt egészségi állapotát objektíven képes-e megítélni. Gochman (1997) az egészségmagatartás fogalmába sorolja mindazon mintákat, cselekvéseket és szokásokat, amelyek hozzájárulnak az egészség fenntartásához, javításához, vagy helyreállításához. Mindezt Bíró (2008) kiegészítette az egészségmagatartás összetevőivel. Az egyes elemek az egészséges táplálkozás, a rendszeres testmozgás, a pihenés és alvás, a szellemi aktivitás tényezőiből határozhatók meg. Szakály (2016) összefoglalóan azt mondja, az egészségmagatartás része mindazon egészséggel kapcsolatos magatartásforma, amely az egészséges életmód alkotójaként, az egészségi indítékek és az egészségi szükségletek következtében létrejövő viselkedésben nyilvánul meg. Az egészségmagatartás modellezésének kezdete az 1960-as évekre tehető, ebben az időszakban a pszichológiában a kognitív elméletek voltak irányadók (Szabó 2016). Az egészségmagatartás modelljeinek két nagy kategóriáját a szakaszelméleti és a folyamatmodellek képzik (Teleki & Tringer 2017). Jelenleg számos modellel dolgoznak a kutatók, ám a legtöbb tartalmaz valamilyen részt, ami miatt alkalmazásuk korlátozott. Fügedi (2018) kiemeli, hogy az egészségmagatartás dimenzióinak többsége az élet legáltalánosabb, leghétköznapi részé, ilyen például az evés, az alvás, és a mozgás. Az egészségmagatartási minták aktív és passzív viselkedésformákban nyilvánulnak meg. Aktív egészségmagatartás minden olyan cselekedet, amelyet az egyén egészségének érdekében tervezetten, tudatosan hajt végre. Ezzel szemben a passzív egészségmagatartás azon tevékenységek összessége, amely bár hatással van az egyén egészségi állapotára, de nem tervezett, nem tudatos (Dudás 2015). Aktív egészségtudatos minták közé sorolandó például a rendszeres fizikai aktivitás, és az egészségtudatos táplálkozás. Passzív egészségmagatartásmintának tekinthető a dohányzástól való tartózkodás (Dombrádi és tsai 2019).

Az étrend-kiegészítők meghatározása, fogyasztása és a termékekre fordított költségi arány

Definition of dietary supplements, consumption and spending on products

Az Amerikai Gyógyszer- és Élelmiszerügyi Hatóság (FDA) szerint étrend-kiegészítő mindazon (nem dohány jellegű) termék, melynek célja az étrend kiegészítése, és amely tartalmaz egy, vagy több összetevőt az alábbiak közül: vitamin, ásványi anyag, aminosav, gyógynövény, vagy egyéb növényi anyag, illetve ezek koncentrátumai, összetevői, vagy kombinációi (Akilen *et al.* 2014).

Magyarországon az étrend-kiegészítőkre vonatkozó európai uniós direktívával harmonizált az étrend-kiegészítőkről szóló 37/2004. (IV. 26.) ESZCSM- (Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium) rendelet. Ennek alapján az étrend-kiegészítők olyan élelmiszerek, amelyek koncentrált formában tartalmazznak – táplálkozási vagy élettani

szempontból fontos – tápanyagokat, külön-külön, vagy kombináltan. Céljuk a hagyományos étrend kiegészítése, megjelenési formájuk pedig eltérő a hagyományos élelmiszerekétől (Lugasi 2014). Az étrend-kiegészítők piacán számos típus és megjelenési forma található, azonban jelen tanulmányban csupán a vitamin- és ásványi-anyag fogyasztásra térünk ki.

Az Euromonitor felmérése alapján a magyarok egyre nagyobb figyelmet fordítanak az egészség megőrzésre, a súlyos egészségügyi problémák elkerülése érdekében. Bár a dúsított funkcionális élelmiszerek és italok fontos szereppel bírnak a piacon, a legtöbb magyar fogyasztó mégis nagyobb bizalmat fűz a tabletták (azon belül is a vitaminok és ásványi anyagok) hatékonyságához (Euromonitor 2017).

A különböző étrend-kiegészítők közül világszerte a vitaminok fogyasztása a legjellemzőbb. Az USA-ban az öt leggyakrabban fogyasztott étrend-kiegészítő terméket az 1. táblázat szemléltet.

1. táblázat: Az USA-ban leggyakrabban fogyasztott étrend-kiegészítő termékek
Table 1. The most commonly consumed dietary supplement in the U.S.

Termék típusa	Fogyasztási arány (%)
Multivitamin	73
D vitamin	37
C-vitamin	32
Calcium	26
B vitamin / komplex	24

Forrás: Statista (2017)

Az Európai Unió egységét tekintve nem találunk konkrét fogyasztási adatokat. Az Euromonitor vizsgálata alapján a magyar fogyasztók inkább a különböző étrend-kiegészítők kombinációját részesítik előnyben, mint egy specifikus készítményt (Euromonitor 2019).

Az Európai Unió egyes tagállamaiban felmérték a „self medication” piacon történt vitamin- és ásványianyag költséket. A kutatás szerint az Egyesült Királyságban áldoztak legtöbbször étrend-kiegészítő termékekre, összesen 472,03 millió eurót. Őket követte Lengyelország 411,95 millió, majd Németország 256 millió eurós költséssel. Magyarország a 12. helyen állt a rangsorban, 64,79 millió eurós költséssel (Statista 2018).

Az étrend-kiegészítők fogyasztását meghatározó jellemzők ***The characteristics of dietary supplement consumption***

Számos korábbi vizsgálat megerősíti, hogy az étrend-kiegészítők fogyasztása az életkor előre haladtával nő, valamint nők körében sokkal nagyobb arányú (Bailey *et al.* 2011, 2013, Radimer *et al.* 2004, Dickinson & Mackay 2014, Rovira *et al.* 2013). A táplálkozási faktorok azonosításával az is megállapításra került, hogy az étrend-kiegészítőket fogyasztók között nagy arányban találhatunk olyanokat, akiknek valójában nincs is szükségük

extra tápanyagbevitelre. Ez elsősorban olyan nők közt jelenik meg, akik egészséges életmódot folytatnak (magas zöldség- és gyümölcsfogyasztás jellemző rájuk, fizikailag aktívak, nem dohányoznak és nem fogyasztanak alkoholt), továbbá magas szocio-ökonómiai státusz jellemző rájuk (Vatanparast *et al.* 2010). Reedy és társai (2005) az egészségmagatartás egyes tényezőit vizsgálva kutatási mintájukban azt találták, hogy az étrend-kiegészítőket igénybe vevők magasabb zöldség- és gyümölcsfogyasztással jellemezhetők.

A NHANES (National Health and Nutrition Examination Surveys) felmérései alapján az elmúlt közel 20 évre visszamenőleg igazolt, hogy a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők körében lényegesen elterjedtebb az étrend-kiegészítők fogyasztása, mint az alacsonyabb szocio-ökonómiai státuszúak között (Dickinson & Mackay 2014). Globális érvényű az a megállapítás, hogy a rendszeres fizikai aktivitást végző fogyasztók jelentős hányada vásárol legalább egy típusú étrend-kiegészítő készítményt (Kofoed *et al.* 2015). Bailey és társai (2013) eredményei alapján az amerikai felnőttek azért vásárolnak étrend-kiegészítőket, hogy megőrizzék és biztosítsák egészségüket. A termékek vásárlása azonban döntő többségében nem orvosi javaslatra történt. Ez igazolja a már számos korábbi kutatásban említett inverz hipotézist, amely szerint a fogyasztók az étrend-kiegészítőknél olyan szerepet tulajdonítanak, ami által elkerülhetik a rossz egészségi állapot kialakulását.

ANYAG ÉS MÓDSZER MATERIAL AND METHOD

Kérdőíves felmérés során kvantitatív módszerrel került feltárásra a felnőtt magyar lakosság étrend-kiegészítő fogyasztói magatartása, 1000 fő bevonásával. Kutatásunk reprezentatív nemre, életkorra, és településtípusra vonatkozóan. A kérdőívünk 7 nagyobb vizsgálati egységet foglal magában, amelyek közül jelen tanulmányban az étrend-kiegészítő fogyasztás és az egészségmagatartás egyes aspektusai közötti kapcsolatokat vizsgáljuk. Az étrend-kiegészítők vásárlása és fogyasztása című kérdésblokkunk elején tisztáztuk az étrend-kiegészítők fogalmát, elkerülve ezzel a pontatlan válaszmegjelöléseket.

Az adatfelvételt egy piackutató cég megbízásával, a témakörben előzetesen felkészített kérdezőbiztosok végezték el országos reprezentatív mintán, 2018 nyarán. A minta fontosabb háttérváltozók szerinti megoszlását a 2. táblázat szemlélteti.

2. táblázat: A minta megoszlása a fontosabb háttérváltozók szerint
Table 2. Distribution of the sample by major background variables

Megnevezés	A minta megoszlása	
	Fő	%
Összes megkérdezett szerint		
Összesen	1000	100
Nem szerint		
Férfi	480	48,0
Nő	520	52,0
Életkor szerint		
18-29	230	23,0
30-39	145	14,5
40-49	201	20,1
50-59	183	18,3
60 év felettiek	241	24,1
Legmagasabb iskolai végzettség szerint		
Maximum 8 általános	104	10,4
Szaktanácsadó, szakiskola	339	33,9
Érettségi	396	39,6
Felsőfokú diploma	161	16,1
Családi állapot szerint		
Házas	423	42,3
Élettárral él	202	20,2
Özvegy	75	7,5
Nőtlen / hajadon	185	18,5
Elvált	109	10,9
Külön él házastársától	6	0,6
Jogi helyzet, fő tevékenység szerint		
Aktív fizikai dolgozó	393	39,3
Aktív szellemi dolgozó	261	26,1
GYES-en, GYED-en lévő	29	2,9
Nyugdíjas	225	22,5
Tanuló	37	3,7
Háztartásbeli	8	0,8
Munkanélküli	27	2,7

2. táblázat (folytatás)
Table 2. (continue)

Megnevezés	A minta megoszlása	
	Fő	%
Egyéb inaktív kereső	16	1,6
Egyéb eltartott	4	0,4
Háztartás havi jövedelme szerint		
Nagyon jól megél(nek) belőle és félre is tud(nak) tenni	40	4,0
Megél(nek) belőle, de keveset tud(nak) félretenni	286	28,6
Éppen elegendő, hogy megéljen(ek) belőle, de félretenni már nem tud(nak)	526	52,6
Néha éppen arra sem elég, hogy megéljen(ek) belőle	80	8,0
Rendszeres napi megélhetési gondjai(k) van(nak)	22	2,2
Nem tudja / Nem válaszol	46	4,6
Szubjektív egészségtudatosság		
Egyáltalán nem egészségtudatos	68	6,8
Többnyire nem egészségtudatos	170	17,0
Egészségtudatos is, meg nem is	393	39,3
Többnyire egészségtudatos	298	29,8
Nagyon egészségtudatos	32	3,2
Nem tudja / Nem válaszol	39	3,9
Régió		
Közép-Magyarország	298	29,8
Közép-Dunántúl	109	10,9
Nyugat-Dunántúl	100	10,0
Dél-Dunántúl	94	9,4
Észak-Magyarország	119	11,9
Észak-Alföld	148	14,8
Dél-Alföld	132	13,2

Forrás: saját szerkesztés

Az adatok kiértékelése során a leíró statisztikai módszereken túl a szegmentumok közötti különbségek jellemzésére keresztábrás elemzéssel és varianciaanalízissel szignifikancia-vizsgálatokat végeztünk. Az adatok elemzését SPSS 20 programmal készítettük.

EREDMÉNYEK RESULTS

Az étrend-kiegészítőket fogyasztók demográfiai jellemzői

Demographic characteristics of dietary supplement users

Az összes válaszadó (N=1000) 37,4%-a fogyasztott valamilyen típusú étrend-kiegészítőt a vizsgálatot megelőző hat hónapban. Megállapítható, hogy a fogyasztás a nőknél gyakoribb (59,7%), mint a férfiak körében (40,3%) ($p < 0,01$). Korcsoportok tekintetében a fogyasztás szempontjából nem mutatható ki szignifikáns összefüggés, azonban elmondható, hogy a fogyasztási arány a 40-49 éves korosztály között (42,3%) a legmagasabb. A fogyasztás az iskolai végzettséggel arányosan nő ($p < 0,01$), a megkérdezettek közül a felsőfokú végzettséggel rendelkezők több, mint fele (52,2%) vallotta azt, hogy a felmérést megelőző hat hónapban igénybe vett valamilyen típusú étrend-kiegészítőt. A családi állapot és a háztartásban élő

18 évesnél fiatalabb gyermekek száma nem jelez szignifikáns kapcsolatot mintánkban az étrend-kiegészítők fogyasztásával. Jogi helyzet és fő tevékenység alapján megállapításra került, hogy az aktív szellemi dolgozók közel fele (49,0%) fogyasztott a vizsgálat felvételét megelőző hat hónapban ilyen típusú készítményt ($p < 0,01$). Jövedelem szempontjából nem mutatható ki szignifikáns összefüggés, azonban látható, hogy magasabb jövedelem esetén gyakoribb a fogyasztás. A szubjektív egészségtudatosság markáns tényező e kérdéskörben ($p < 0,01$). Mintánkban az egészségtudatosság mértékével egyenesen arányosan és dinamikusan nő az étrend-kiegészítők fogyasztása. A vizsgálat idejét megelőző hat hónapban, a magukat nagyon egészségtudatosnak vélő válaszadók 65,6%-a fogyasztott valamilyen típusú étrend-kiegészítőt. A fogyasztás szempontjából regionális különbségek is megfigyelhetők ($p < 0,01$). A közép-magyarországi régióban a leggyakoribb, míg legkevésbé a dél-alföldi régióban jellemző az étrend-kiegészítők fogyasztása.

Az egészségmagatartásban megjelenő sajátosságok

Specialities in health behavior

Az egészségviselkedésben kapcsolatban különböző állításokat fogalmaztunk meg, amelyekkel a válaszadók egyetértésüket fejezhették ki. A 3. táblázatban az étrend-kiegészítőket fogyasztók sajátosságait mutatjuk be.

3. táblázat: Egészségviselkedés az étrend-kiegészítőket fogyasztók körében (N=374)
Table 3. Health behavior of dietary supplement consumers (N=374)

Állítás	Fő	%
A hét legtöbb napján legalább 30 perces fizikai aktivitást végzek.	218	58,3
Nem töltök napi 2 óránál többet tévénézéssel.	195	52,1
Nem töltök napi 2 óránál többet számítógépezéssel, internetezéssel.	205	54,8
Legalább 7-8 órát alszom esténként.	247	66,0
Dohányzom.	116	31,0
Hetente több mint 1 liter cukros italt fogyasztok (pl. gyümölcsle, üdítő, sportital, jeges tea).	133	35,6
Naponta fogyasztok egészséges, nem feldolgozott, teljes kiőrlésű ételeket, gabonákat.	204	54,5
Naponta fogyasztok vörös húst vagy feldolgozott húsféléket.	143	38,2
Minden nap többször is eszem zöldséget és gyümölcsöt.	226	60,4
Nem eszem olyan helyzetben, ahol elterelődik a figyelmem, például TV-nézés, olvasás, csetelés stb. közben.	136	36,4

Forrás: saját szerkesztés

A szabadidő aktív eltöltése, a megfelelő mennyiségű alvás, az „egészséges” ételek fogyasztása, valamint az „egésztelen” élelmiszerek kerülése (cukros üdítők) inkább jellemző az étrend-kiegészítőket fogyasztó felnőttekre. Az egészségvédő magatartás szempontjából érdemes kiemelni, hogy ők kisebb arányban dohányoznak. Az étrend-kiegészítőket nem használó fogyasztókkal számos magatartásformában különböznek. A következő alfejezet ezeket a különbözőségeket tárja fel, döntően három területen: a táplálkozás, a fizikai aktivitás és a média egészséggel kapcsolatos tartalmainak hatása.

Az egészségmagatartásban megjelenő különbségek ***Differences in health behavior***

Az étrend-kiegészítőket fogyasztók 33,4%-a, míg e termékeket nem fogyasztók több mint fele, 53,5%-a véli úgy, hogy nincs elég ideje sportolni ($p < 0,01$). Ez összefüggésben állhat azzal, hogy a fogyasztók környezetében van-e sportolásra lehetőség. Az étrend-kiegészítőket fogyasztók közel kétharmada (61,3%) válaszolta, hogy van lehetősége sporttevékenységet végezni, míg a másik csoport 45,5%-a lát erre módot ($p < 0,01$). A lehetőség fogalma szubjektív, hiszen ahhoz, hogy rendszeres sporttevékenységet végezzünk, elsősorban nem létesítményekre van szükség. Ha szigorúan a létesítményekre koncentrálunk, megállapítható, hogy az étrend-kiegészítőket fogyasztók kevésbé vélik úgy, hogy a sportklubok / edzőtermek / fitness-termek túl sokba kerülnek ($p < 0,05$). A két csoportot vizsgálva nem találtunk szignifikáns összefüggést a fizikai aktivitással kapcsolatban. Felmérésünk alapján a magyar lakosság 54,9%-a a hét legtöbb napján végez legalább 30 perces fizikai aktivitást – ez természetesen nem egyenértékű a sporttevékenységgel. Végül soron azonban itt is magasabb arányban találjuk azokat, akik étrend-kiegészítő termékeket fogyasztanak. Ez összességében véve igazolja a nemzetközi szakirodalomban, s az általunk is feltárt eredményt, miszerint az étrend-kiegészítő fogyasztás és a sporttevékenység végzése kapcsolatban, hatással vannak egymásra.

Szignifikáns összefüggés mutatható ki a TV nézés időtartama és az étrend-kiegészítő fogyasztás között ($p < 0,01$). Azok a fogyasztók, akik nem használnak étrend-kiegészítőket magasabb arányban vallják úgy, hogy napi két óránál több időt töltenek TV nézéssel (57,8%), mint e termékeket igénybe vevők (47,9%). A számítógép előtt töltött idő esetén azonban nem találtunk kapcsolatot, ez esetben a két csoport közel azonos időtartamot jelölt meg. Ennek

értelmében a teljes minta 56,6%-a állítja azt, hogy nem tölt napi két óránál többet számítógépezéssel, internetezéssel.

Megvizsgáltuk a média egészségmagatartásra gyakorolt hatását. A súlyos betegségben szenvedő emberek történetei inkább hatással vannak az étrend-kiegészítőket alkalmazó, mint az azokat nem használó fogyasztókra ($p < 0,05$). Ezek a tartalmak egészségesebb életmódra ösztönzik őket.

Az internetes fórumokon, blogokon, közösségi oldalakon olvasott információk erőteljesebb hatással bírnak az étrend-kiegészítőket fogyasztó felnőttek egészségmagatartására. Az online médian keresztül átvett tartalmak inkább készítetik őket arra, hogy próbáljanak egészségesebben élni, mint azokat, akik nem fogyasztanak étrend-kiegészítőket ($p < 0,05$).

Az egészséges életmóddal kapcsolatos rendezvények és kampányok nagyobb hatással vannak az étrend-kiegészítőket fogyasztókra ($p < 0,01$). Jellemzően egy ilyen esemény után ők inkább próbálnak egészségesebb életmódot folytatni, mint e készítményeket nem fogyasztó felnőttek.

A válaszadók közel azonos arányban vallották, hogy napi 7-8 órát alszanak esténként, ez mindkét csoportban a minta kétharmadát teszi ki hozzávetőlegesen. Bár szignifikáns kapcsolat nem mutatható ki, az étrend-kiegészítőket fogyasztók magasabb arányban jelölték meg, hogy megfelelő időt tudnak fordítani a pihenésre.

Szignifikáns összefüggés mutatható ki a dohányzás és az étrend-kiegészítő fogyasztás között ($p < 0,01$). A nemdohányzók magasabb arányban fogyasztanak étrend-kiegészítő termékeket, mint a dohányosok. Nemzetközi kutatások is hasonló eredményt mutatnak e téren, azonban érdemes kiemelni egy tanulmányt, amelyben a kutatók azt találták, a legmagasabb arányban azok fogyasztanak étrend-kiegészítő termékeket, akik valaha dohányoztak, de már letették a cigarettát (Knudsen *et al.* 2002).

A magyarok 64,2%-a gondolja úgy, hogy manapság túl sokba kerül egészségesebben táplálkozni, ám jellemzően azok vélekednek így, akik nem fogyasztanak étrend-kiegészítő termékeket ($p < 0,01$). Az étrend-kiegészítőket fogyasztók kevésbé gondolják úgy, hogy több időt vesz igénybe az egészséges ételek előállítására, mint a hagyományos ételek elkészítése ($p < 0,05$).

Összefüggés mutatható ki a cukros italok fogyasztása és az étrend-kiegészítő alkalmazása között ($p < 0,01$). Akik nem használnak étrend-kiegészítőket, azoknak 50,0%-a vallotta, hogy hetente több mint 1 liter cukros italt fogyaszt, míg a másik csoport 35,6%-a cselekszik így. A cukros ital

kategóriájába a gyümölcslevet, az üdítőt, a sportitalt és a jeges teát soroltuk.

Az egészséges ételek fogyasztása és az étrend-kiegészítők alkalmazása szoros kapcsolatot mutat mintánkban ($p < 0,01$). Az étrend-kiegészítőket fogyasztók 54,4%-a visz be a szervezetébe egészséges, nem feldolgozott, teljes értékű gabonákat. Az étrend-kiegészítőket nem alkalmazó válaszadók csupán 32,4%-a cselekszik így.

A húsfogyasztás kapcsán rákérdeztünk a feldolgozott húsételek és a vöröshús fogyasztására. Ebben a kérdéskörben az étrend-kiegészítőket alkalmazó, valamint a termékeket nem használó fogyasztók hasonló válaszokat adtak. Ennek alapján szignifikáns különbség nem mutatható ki a két csoport között. A teljes mintát tekintve elmondható, hogy a magyar lakosság 37,2%-a minden nap fogyaszt vörös húst, vagy feldolgozott húsételeket.

A zöldség- és gyümölcsfogyasztást vizsgálva a nemzetközi szakirodalommal egybehangzó eredményeket kaptunk. Eszerint az étrend-

kiegészítőket fogyasztók (60,4%) jóval magasabb arányban visznek be a szervezetükbe naponta többször zöldséget és gyümölcsöt, mint a készítményeket nem alkalmazók (45,2%) ($p < 0,01$).

Az étkezési szokásokat vizsgálva rákérdeztünk arra, hogy a fogyasztók mennyire koncentráltan figyelnek arra a helyzetre, amikor táplálkoznak. A kérdőívben elhangzott állítás: „Nem eszem olyan helyzetben, ahol elterelődik a figyelmem, például TV-nézés, olvasás, csetelés stb. közben.” Bár a két csoport közt nem mutatható ki szignifikáns kapcsolat, hangsúlyosnak véljük, hogy a lakosság kétharmada saját bevallása alapján nem figyel tudatosan az étkezés helyzetére.

Megvizsgáltuk, hogy ha a fogyasztók változtatnának egy tevékenységükön, pontosan mi lenne az - például több zöldség és gyümölcs fogyasztása. E kérdéskörben szoros kapcsolatot ($p < 0,01$) találtunk az étrend-kiegészítő fogyasztással. Eredményeinket a 4. táblázatban foglaljuk össze.

4. Táblázat: Cselekvésfajta vagy szokás, amin a fogyasztók változtatni szeretnének (N=1000)
Table 4. The type of behavior or habit that consumers want to change (N=1000)

Cselekvésfajta, vagy szokás	Étrend-kiegészítő fogyasztás fő (%)		Összesen fő (%)
	Igen (N=374)	Nem (N=626)	
Több zöldség és gyümölcs fogyasztása	104 (27,8%)	172 (27,5%)	276 (27,6%)
Több fizikai aktivitás	107 (28,6%)	120 (19,2%)	227 (22,7%)
Kevesebb időtöltés TV-nézéssel	21 (5,6%)	24 (3,8%)	45 (4,5%)
Kevesebb időtöltés számítógépezéssel / internetezéssel	31 (8,3%)	25 (4,0%)	56 (5,6%)
Kevesebb gyorsétterem vagy feldolgozott élelmiszer	12 (3,2%)	30 (4,8%)	42 (4,2%)
Kevesebb szénsavas üdítő, gyümölcslé, sportital	14 (3,7%)	34 (5,4%)	48 (4,8%)
Dohányzásról való leszokás	24 (6,4%)	91 (14,5%)	115 (11,5%)
Nincs olyan	61 (16,3%)	130 (20,8%)	191 (19,1%)

Forrás: saját szerkesztés

Az étrend-kiegészítőket fogyasztók és e termékeket nem használók közt a legjelentősebb eltérés a fizikai aktivitás mértékének növelésében, valamint a dohányzásról való leszokásban látható. Mindkét csoport hasonló arányban jelölte meg a több zöldség és gyümölcs fogyasztását. A TV-nézéssel és számítógépezéssel töltött idő jellemzőbben az étrend-kiegészítőket fogyasztók csökkentenék. A gyorsétteremben való étkezést, a feldolgozott élelmiszert, valamint a szénsavas üdítőt, gyümölcslé és sportitalok fogyasztását az étrend-kiegészítőket nem használók csökkentenék.

ÖSSZEGZÉS SUMMARY

Magyarországon a lakosság több mint fele vásárol legalább egy típusú étrend-kiegészítő terméket, felmérésünk alapján a felnőttek 37,4%-a rendszeresen fogyasztja ezeket. Korábbi kutatásainkban feltárássra kerültek az étrend-kiegészítőket fogyasztásukat meghatározó demográfiai és életstílus tényezők. A hazai helyzetkép megegyezik a nemzetközi vizsgálatok eredményeivel. Egységesen megállapítható, hogy az étrend-kiegészítőket fogyasztása az életkor előrehaladtával nő, valamint a nők körében gyakoribb. A magasabb iskolai végzettséggel és jövedelemmel rendelkező fogyasztók nagyobb arányban vásárolnak vitaminokat és ásványi anyagokat tartalmazó készítményeket. Az étrend-kiegészítőket vásárlása és fogyasztása döntő többségében nem orvosi javallatra történik, hanem a fogyasztók egyéni döntése alapján. A szubjektív egészségtudatosság mértéke erős kapcsolatot mutat a fogyasztás gyakoriságával. Jelen kutatásban az egészségmagatartás egyes aspektusait vizsgáltuk az étrend-kiegészítőket fogyasztók, valamint

ezeket a termékeket nem használók között. Főbb eredményeinket a fizikai aktivitás és az egészséges táplálkozás témaköreiben, valamint a média (online és offline) hatásának vizsgálatában mutattuk be. Az étrend-kiegészítő termékeket rendszeresen használó fogyasztók jellemzően aktívabb életmódot folytatnak. Mindemelllett, ha változtathatnának egy szokáson, a szabadidő passzív eltöltését (számítógépezés / TV nézés) csökkentenék. Ez a fogyasztói réteg a táplálkozásra is jobban figyel. Gyakrabban fogyasztanak nem feldolgozott, teljes kiőrlésű ételeket, zöldség- és gyümölcsféléket, és az egészséges ételek előállítását jellemzően kevésbé gondolják időigényesnek, valamint költségesnek. Az egészségtudatosabb táplálkozás mellett tovább növelnék a zöldség- és gyümölcsfogyasztásukat. A médiában megjelenő, egészséggel kapcsolatos tartalmak jobban megérintik őket, mint az étrend-kiegészítőket nem alkalmazó fogyasztókat. További kutatásainkban az étrend-kiegészítőket rendszeresen alkalmazó fogyasztói réteg mélyebb ismeretét, alcsoportjainak meghatározását, és a klaszterek jellemzését tűzzük ki célul.

HIVATKOZÁSOK REFERENCES

- Akilen, R., Tsiami, A. and Robinson, N. (2014), "Individuals at risk of metabolic syndrome are more likely to use a variety of dietary supplement." *Advances in Integrative Medicine*, 1(3), 131-137 DOI: 10.1016/j.aimed.2014.12.003
- Bailey, R. L., Fulgoni, V. L., Keast, D. R. and Dwyer, J. T. (2011), "Dietary supplement use is associated with higher intakes of minerals from food sources", *The American Journal of Clinical Nutrition*, 94(5), 1376-1381 DOI: 10.3945/ajcn.111.020289
- Bailey, R. L., Gahche, J. J., Miller, P. E., Thomas, P. R. and Dwyer, J. T. (2013), "Why US adults use dietary supplements." *JAMA Internal Medicine*, 173(5), 355-361 DOI: 10.1001/jamainternmed.2013.2299
- Bíró Gy. (2008), „A hazai zsiradékfogyasztás változásának közegészségügyi hatásai”, *Élelmézési Ipar*, 62(5), 137-141
- Council for Responsible Nutrition (2019), "2019 CRN Consumer Survey on Dietary Supplements: Consumer Intelligence to Enhance Business Outcomes" <https://www.crnusa.org/resources/2019-crn-consumer-survey-dietary-supplements-consumer-intelligence-enhance-business> (letöltve: 2020.03.30)
- Dickinson, A. and MacKay, D. (2014), "Health habits and other characteristics of dietary supplement users: a review", *Nutrition Journal*, 13(14), DOI:10.1186/1475-2891-13-14
- Dombrádi V., Czira E., Gáll T., Nagy A., Bíró K. (2019), „Az egészségmagatartás összehasonlító vizsgálata orvostanhallgatók és jogászhallgatók körében”, *Egészségfejlesztés*, 60(1), 6-19 DOI: 10.24365/ef.v60i1.344
- Dudás K. (2015), *Az egészségtudatos vásárlói magatartás jellemzői – szakirodalmi összefoglalás*, Pécsi Tudományegyetem, Pécs ISBN 978-963-642-988-1
- EUROMONITOR (2017), "Country Report – Vitamins in Hungary", *Euromonitor International*, <https://www.euromonitor.com/vitamins-in-hungary/report> (letöltve: 2020.03.30)
- EUROMONITOR (2018), "Naturally Healthy Packaged Food in Hungary", *Euromonitor International*, <https://www.euromonitor.com/naturally-healthy-packaged-food-in-hungary/report> (letöltve: 2020.03.30)
- EUROMONITOR (2019), "Country report - Dietary supplements in Hungary." *Euromonitor International*, <https://www.euromonitor.com/dietary-supplements-in-hungary/report> (letöltve: 2020.03.30)
- FAO (2015), Global and regional food consumption patterns and trends, <http://www.fao.org/docrep/005/ac911e/ac911e05.htm> (letöltve: 2020.03.30)
- Fügedi B. (2018), „Az egészségnevelés tudományterületi szintézise.” *Habilitációs Dolgozat*, DOI: 10.15773/EKE.HABIL.2018.005
- Greger J. L. (2001), "Dietary Supplement Use: Consumer Characteristic and Interests", *The Journal of Nutrition*, 131(4), 1339-1343 DOI: 101093/jn/131.4.1339S
- Gochman, D. S. (1997), *Handbook of Health Behavior Research*, Plenum Press, New York
- Harris, D. M. and Guten, S. (1979), "Health Protective Behaviour: An Exploratory study", *Journal of Health and Social Behaviour*, 20, 17-29
- Kofoed C. L. F., Christensen J., Dragsted L. O., Tjønneland A. and Roswall N. (2015), "Determinants of dietary supplement use – healthy individuals use dietary supplements", *British Journal of Nutrition*, 113, 1993-2000 DOI: 10.1017/S0007114515001440
- Knudsen, V. K., Rasmussen, L. B., Haraldsdóttir, J., Ovesen, L., Bülow, I., Knudsen, N., Jørgensen, T., Laurberg, P. and Perrild, H. (2002), "Use of dietary supplements in Denmark is associated with health and former smoking", *Public Health Nutrition*, 5(3), 463-468, DOI: 10.1079/PHN2001276
- Lugasi A. (2014), „Az étrend-kiegészítők kockázati tényezői”, *Magyar Tudomány*, 175(11), 1354-1365
- Nutrition Business Journal (2016), *Supplement Business Report 2016*, Penton, New York, NY
- Radimer K., Bindewald B., Hughes J., Ervin B., Swanson C. and Picciano M. F. (2004), "Dietary Supplement Use by US Adults: Data from the National Health and Nutrition – Examination Survey, 1999–2000", *American Journal of Epidemiology*, 160(4), 339-349 DOI: 10.1093/aje/kwh207
- Reedy, J., Haines, P. S. and Campbell, M. K. (2005), "Differences in fruit and vegetable intake among categories of dietary supplement users", *Journal of the American Dietetic Association*, 105, 1749-1756 DOI: 10.1016/j.jada.2005.08.009
- Rovira, M. A., Grau, M., Castañer, O., Covas, M. I., Schröder, H. and REGICOR Investigators (2013), "Dietary supplement use and health-related behaviors in a Mediterranean population." *Journal of Nutrition Education*

- and Behavior*, 45(5), 386-391 DOI: 10.1016/j.jneb.2012.03.007
- STATISTA (2017), „Top 5 types of vitamin and mineral supplements among U.S. adults in 2017.” <https://www.statista.com/statistics/308344/top-vitamin-and-mineral-supplement-types-used-by-us-adults/> (letöltve: 2020.03.30)
- STATISTA (2018), “Sales of vitamin and mineral products in the self medication market in Europe in 2017, by country (in million euro)”, <https://www.statista.com/statistics/417802/vitamins-and-minerals-self-medication-sales-in-europe/> (letöltve: 2020.03.30)
- Szabó S. (2016), „Egészségorientált táplálkozási szokások és a fogyasztói magatartás kapcsolata”, *Doktori (PhD) értekezés*, Kaposvári Egyetem Gazdaságtudományi Kar
- Szakály Z. (2016), „Egészségmagatartás, viselkedésváltozás és személyre szabott táplálkozás: az élethosszig tartó egészség koncepciója”, in Fehér A., Kiss V. A., Soós M., Szakály Z. (szerk.), *Hitelesség és értékorientáció a marketingben*, Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar, Debrecen, 5-25
- Teleki Sz., Tringer I. (2017), „Az egészségmagatartás változásának szociális-kognitív folyamatmodellje (HAPA-modell)”, *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 18(1), 1–29 DOI: 10.1556/0406.18.2017.001
- Vatanparast, H., Adolphe, J. L. and Whiting, S. J. (2010), “Socio-economic status and vitamin/mineral supplement use in Canada”, *Health Reports*, 21(4), 19-25
- Vitrai J., Varsányi P. (szerk.), *Egészségjelentés 2015.*, Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, 2015

Nábrádi Zsófia, PhD hallgató
nabradi.zsofia@econ.unideb.hu

Szakály Zoltán CSc, intézetigazgató egyetemi tanár
szakaly.zoltan@econ.unideb.hu

Debreceni Egyetem
Gazdaságtudományi Kar

The relationship between health related-behaviour and dietary supplement consumption

THE AIMS OF THE PAPER

In this study, we analyse health-related characteristics of the adult Hungarian population, distinguishing between two consumer groups. The point of our differentiation was the consumption of dietary supplements, including vitamin and mineral preparations. The aim of our study is to explore certain aspects of health-related behaviour among consumers who use dietary supplements and those who do not. We present our results in the areas of physical activity, healthy eating, and in examining the impact of the media (online and offline).

METHODOLOGY

The survey was conducted on a national sample involving 1000 people. Our sample is representative by gender, age and region. The analysis was performed using descriptive statistical methods, cross-table analysis and variance analysis.

MOST IMPORTANT RESULTS

Consumers of dietary supplements spend more time exercising, engaged in more physical activity, and think less of sports facilities inaccessible or expensive. They are less likely to spend their leisure time in an inactive way, such as watching more than 2 hours of TV a day. Buying healthy food is considered less expensive and producing healthy food is not considered to be more difficult than preparing traditional food. Higher consumption of vegetables and fruits is characteristic of this group, while they consume much less of sugary drinks (e.g.: juice, soft drinks). Healthy lifestyle events and campaigns have a stronger impact on them than non-dietary user adults. They are more affected by stories in the media about health or illness. Health related content taken over through social networking sites, forums, blogs is more relevant to them. There are also differences between the two groups in what if they could change a particular habit or type of action.

RECOMMENDATIONS

Based on our results, we have found that those who use dietary supplements lead a more active, healthier lifestyle. They are more conscious in diet, besides they are more influenced by media. It is important to draw the attention of practitioners to the fact that this consumer group is more receptive to health-related content, both online and offline.

Keywords: dietary supplement consumption, health-related behavior, physical activity, healthy eating, media effects

Acknowledgement: The publication is supported by the EFOP-3.6.2-16-2017-00003 project. The project is co-financed by the European Union and the European Social Fund.