



# Az egészségtudatosság néhány elemének vizsgálata kőbányai vendéglátóipari intézményekben

Dr. Huszka Péter PhD., egyetemi docens,<sup>1</sup>  
Dernóczy Polyák Adrienn,<sup>1</sup> Huszkáné Pénzes Adél<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék, Győr

<sup>2</sup>Széchenyi István Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar, Győr

## Bevezetés

Az egészségi állapot hazai romlása az 1960-as évek közepe óta tart, ennek következtében egyre jobban leszákadunk a fejlett egészségi kultúrájú – elsősorban nyugat-európai – országoktól. A népesség egészségi állapota annál is rosszabb, mint ahogyan az ország gazdasági fejlettségi szintjéből következne.

A túlzott alkoholfogyasztás fontos társadalmi probléma hazánkban. Az alkohol hosszú évszázadokon át a házipatikák része volt, hiszen értágító hatása miatt tünetenyhítőként, szorongásoldó hatása miatt nyugtatóként volt használatos.

Napjainkra az alkohol az ünnepek, a társas összejövetelek szinte elengedhetetlen kelléke, az otthonokban pedig a jólét, a modern életforma jelképe. Az alkoholt széles körű hozzáférhetősége, fogyasztásának társadalmi elfogadottsága és a társadalom kettős mércéje teszi igazán veszélyessé. Míg a kábítószeres terjedésének gátat szab viszonylag magas beszerzési költségük és büntetőjogi megítélésük, ugyanez az alkoholizmus terjedésére abszolút nincsen hatással.

## Anyag és módszer

A kutatás feladata annak megállapítása volt, hogy a Budapest X. kerületében, Kőbányán lakók milyennek ítélik meg egészségi állapotukat. Nem kevésbé fontos, hogy

a szűkebb lakókörnyezetünkben élők egészségtudatosságáról, alkoholfogyasztási és dohányzási szokásairól is adatokat nyerjünk.

Jelen vizsgálat több lépcsőben zajlott, eredményei a kerületben élők, ott vendéglátóhelyekre járók véleményét mutatják be.

A szórakozóhelyek kiválasztását a minta megbízhatósága érdekében véletlenszerű mintavétellel végeztük. (Sajnos ez nem mindig sikerült, ugyanis a vendéglők tulajdonosai több esetben nem járultak hozzá ahhoz, hogy vendégeiket megkérdezzem.) Az ún. „véletlen séta” (*random walking*) módszerének alkalmazásával minden vendéglátóipari intézménynek egyenlő esélye volt a mintába való bekerülésre. A célszemély kiválasztása az üzleten belül „önkéntesen” történt, így a mintavétel annak ellenére nem tekinthető reprezentatívnak, hogy a tíz vendéglátóipari intézményben az adott időpontban jelenlévő összes, ott tartózkodó vendéget megkérdeztük, hogy hajlandó-e részt venni a kutatásban. A jelenlévők közül 89 fő töltötte ki a kérdőívet. (Ez ugyanakkor jó aránynak tekinthető, hiszen a kitöltési arány meghaladta a 35%-ot).

A kutatás során figyelembe vettük *Svéhlik (2006)* ajánlását is: „*Napjaink bonyolult világában már minden szakterületet csak interdiszciplinárisan szabad elemezni... Csak így érhetünk el igazán fajsúlyos kutatási eredményeket*”.

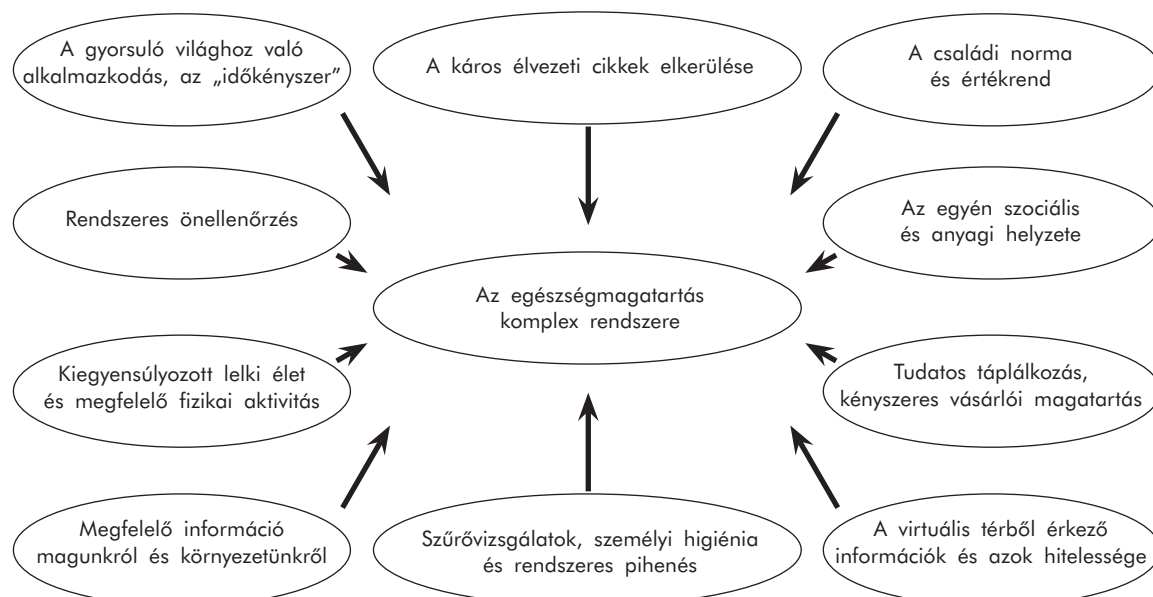
### LEVELEZÉSI CÍM:

Dr. Huszka Péter, Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék. Postacím: 9026 Győr, Egyetem tér 1. Telefon: +36-96-503-489. E-mail: huszkap@sze.hu



1. ábra

## Az egészségmagatartás komplex rendszere



Harris és Guten munkája alapján saját kutatás és szerkesztés.

Husza P. (2012 a): „Divat a korai dohányzás? – avagy dohányzási szokások vizsgálata a 12–16 évesek körében.” In: *Egészségfejlesztés*, 53 (4), 9–15.

Harris D. M., Guten S. (1979): „Health protecting behaviour: An exploratory study.” In: *Journal of Health and Social Behaviour*, 20: 17–29..

## Eredmények és értékelésük

A kutatás célkitűzéseinek és a vázolt módszertani logikának megfelelően elsőként a szekunder, másodikként a primer piackutatás eredményeit mutatjuk be.

Először tekintjük át, milyen tényezőkből áll az egészség, az egyén egészségmagatartása, s melyek ennek elemei. A jó egészségi állapot ugyanis nem csak az egyén, hanem a társadalom érdeke is, hiszen az egyén munkakerőként a termelési folyamat fontos eleme, így egészségnek megőrzése a társadalom alapvető feladata.

### *Az egészségmagatartás és egészségtudatosság és elemei*

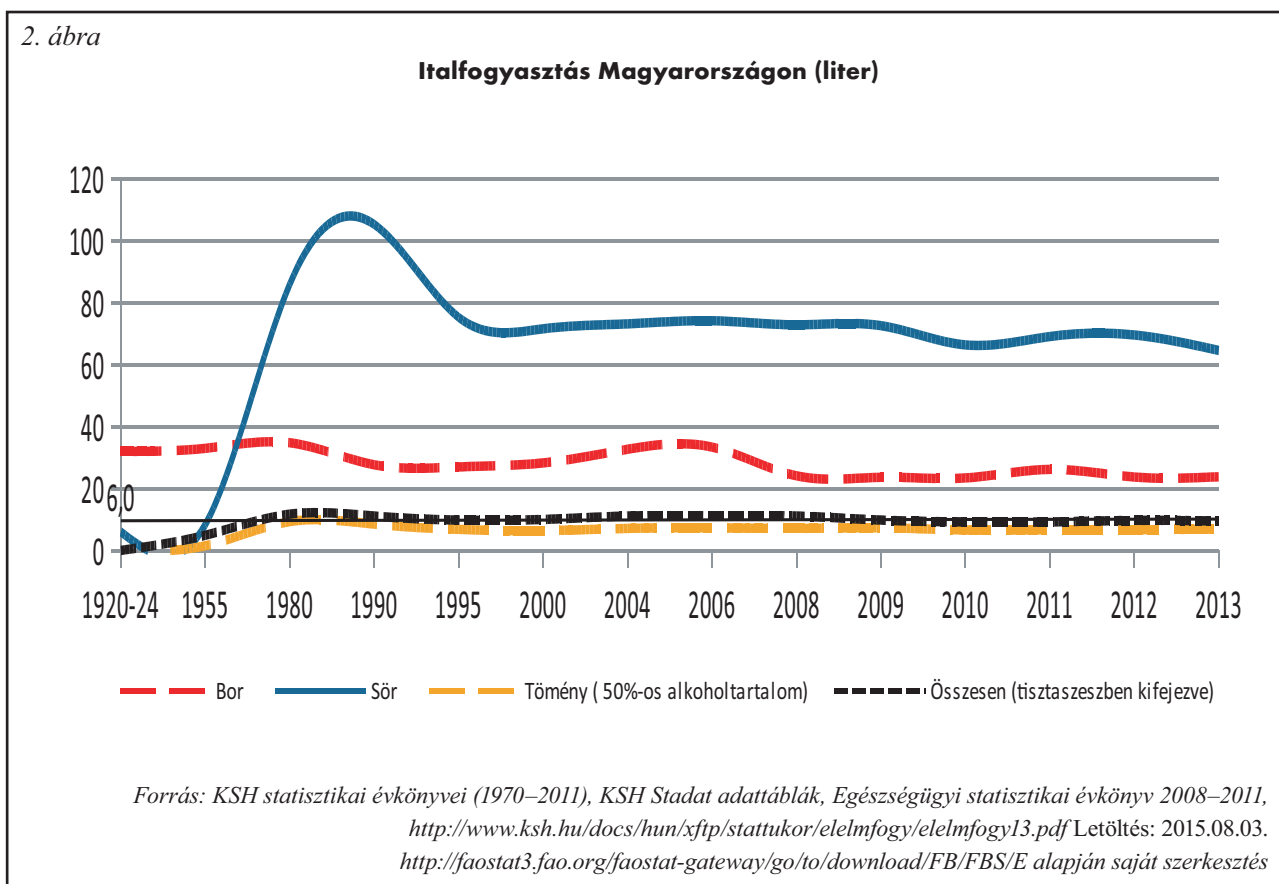
Baum, Krantz és Gatchel (1997) szerint *egészségmagatartás, egészségtudatosság* minden olyan viselkedés, mely hatással lehet egészségünkre, amíg egészségesek vagyunk.

Harris és Guten (1979) szerint *egészségmagatartás* minden olyan cselekvés, melyet azzal a céllal végzünk, hogy egészségünket fenntartsuk vagy védjük, függetlenül aktuális egészségi állapotunktól és az adott viselkedés objektív hatékonyságától. Az egészségmagatartás legfontosabb elemeit az 1. ábra szemlélteti.

Jól látható, hogy az egészségmagatartás olyan komplex rendszer, melynek része a lelki egészség, a rendszeres testmozgás, a tudatos táplálkozás, a megfelelő személyi higiénia, a káros élvezeti cikkek elkerülése, valamint a rendszeres önellenőrzés, a szűrővizsgálatok igénybevétele is. Ercsey (2011) a szubjektív életminőség vizsgálatához kapcsolódóan hangsúlyozza, hogy az egészségkutatások fókuszált definíciója csak az életminőség egy, vagy néhány dimenziójára koncentrálnak.

### *Az alkoholfogyasztás hazánkban és a világban*

Az italfogyasztási szokások az idők folyamán sokat változtak. A középkorban Európa-szerte elterjedt volt a sör és a bor, míg a tea, a kávé és a kakaó a nagy földrajzi felfedezések után került az „ítallapra”. A gyümölcsből készült italok és az üdítők a 20. század második felének termékei. Hazánkban 1950-től publikálnak rendszeresen az alkoholfogyasztásra vonatkozó statisztikai adatokat, de szórványos és becslést adataink már a 18. századtól vannak. Valószínűsíthető, hogy az alkoholfogyasztás már ekkor igen jelentős mértékű volt. Ezen források alapján tehát feltételezhető, hogy az egy főre jutó alko-



holfogyasztás – különösen a tömény alkohol fogyasztása – hasonló volt, mint napjainkban.

A világ különböző országaiban az italfogyasztási szokások változatos képet mutatnak. Általánosságban elmondható, hogy a fejlett nyugat-európai országokban a fokozódó jólét már az 1950-es évektől átalakította az italfogyasztási szokásokat, így emelkedett az alkoholizáltak száma, valamint megnövekedett a tizenéves fiatalok alkoholfogyasztása, azaz az alkoholizmus komoly társadalmi problémává vált.

A Központi Statisztikai Hivatal 1990 óta minden évben megvizsgálja az egy főre jutó élelmiszer-, ital-, dohány- és tápanyagfogyasztást (2. ábra). Az adatok alapján megállapítható, hogy a hazai alkoholfogyasztás mennyisége és összetétele is kedvezőtlen. Az Európai Unióban élő felnőttek egy év alatt átlagosan 9,1 liter alkoholt isznak meg, ezt a hazai 9,5 liter közel 5%-kal haladja meg. Hasonlóan kedvezőtlen az egészségügyi szempontból kockázatos tömény szeszesitalok fogyasztásának az utóbbi években tapasztalható növekvő aránya is, különösen, ha annak mennyiségét néhány uniós tagországgal hasonlítjuk össze – míg 2013-ban hazánkban 6,9 liternyit, addig Ausztriában ennek a felét sem fogyasztották el.

Magyarországon évente körülbelül hárommillió hektoliter bor fogy, ebből 600 ezer hektolitert a termelő és csa-

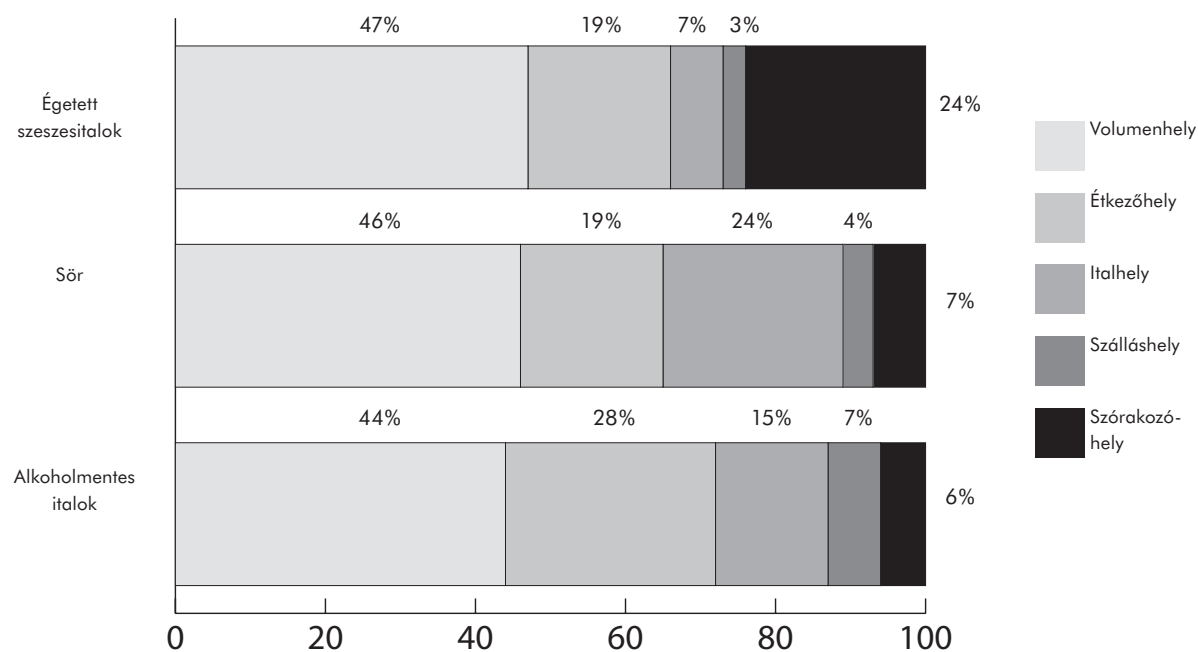
ládja fogyaszt el, vagyis nem kerül kereskedelmi forgalomba. Az 1,6 millió liternyi kannás bor eredete nem mindig igazolható, gyakori, hogy hamis bor kerül forgalomba. A termelők a minőségi borfogyasztást szorgalmazzák, egyelőre kevés sikerrel, mivel a hazai vásárlók zöme csak az olcsó bort tudja megfizetni (Kopcsay, 2001).

A 2. ábrán az is jól látható, hogy 1990-hez viszonyítva a borfogyasztásban 31%-os csökkenés figyelhető meg. A közel 24 literes egy főre jutó borfogyasztással Magyarország az Európai Unióban a 8. helyen áll, míg a sörfogyasztás mennyisége nem éri el az uniós átlagot sem. A borfogyasztás csökkenésének egyik feltételezhető oka a fogyasztási szokásokban megjelenő változás lehet, mivel – különösen a fiatalok körében – jelentősen megnövekedett a röviditalok fogyasztásának aránya.

A sörfogyasztás mennyiségi csökkenésének elemzésekor azt is figyelembe kell vennünk, hogy időközben a sörök alkoholtartalma nőtt, így a csökkenést már csak jelképesnek tekinthetjük. A KSH adatai rávilágítanak arra is, hogy a „lakosság szeszesital-fogyasztásának szerkezetében a 2000 óta első helyen álló sört – fokozatosan növekedve – 2013-ban beérte az egészségügyi szempontból kockázatosabb tömény szeszesitalok aránya (35%), részesedésük megegyezik, míg a boré 5 százalékponttal elmaradt ezektől”.

3. ábra

**Az egyes italkategóriák megoszlása különböző vendéglátóipari helyeken  
2006 december és 2007 novembere között**



<http://www.marketinginfo.hu/tanulmanyok/essay.php?id=1401>, alapján saját szerkesztés

2014-es adatok alapján hazánk (az *Independent* által vizsgált országok közül) 64,6 liter/fő/év fogyasztással a sörfogyasztási rangsor utolsó harmadában található. A képzeletbeli dobogó legfelső fokán (évek óta) Csehország áll, hiszen itt évente átlagosan 143 liternyi folyékony kenyér fogy. Csehországot Németország követi (110 liter/fő/év), a harmadik helyet Ausztria foglalja el (108 liter/fő/év). A rangsor utolsó helyei között található Angola, Norvégia és Svédország alig 50 literet meghaladó fejenkénti sörfogyasztással. Ha az uniós tagországok közel 75 literes sörfogyasztási átlagát is figyelembe vesszük, akkor láthatjuk, hogy a hazai sörfogyasztás ettől a szinttől is közel 10 százalékkal marad el.

A *Kutató Centrum* 2010-ben készített felmérése szerint a válaszadók majdnem egyharmada hetente többször fogyaszt sört, 17%-uk hetente egyszer, 21%-uk havonta néhány alkalommal, 8%-uk havonta egyszer, 10%-uk negyedévente, 18%-uk pedig változó időközönként. A nők inkább párjuk mellett fogyasztják, míg a férfiak körében a kollégákkal, ismerősökkel való közös sörözés a jellemző.

Mindemellett azt tapasztalhatjuk, hogy az italfogyasztási szokások is jelentősen megváltoztak. A világ fejlett országaiiban – a szabadidő növekedésével – az emberek egyre inkább közösségben fogyasztanak italokat, így az

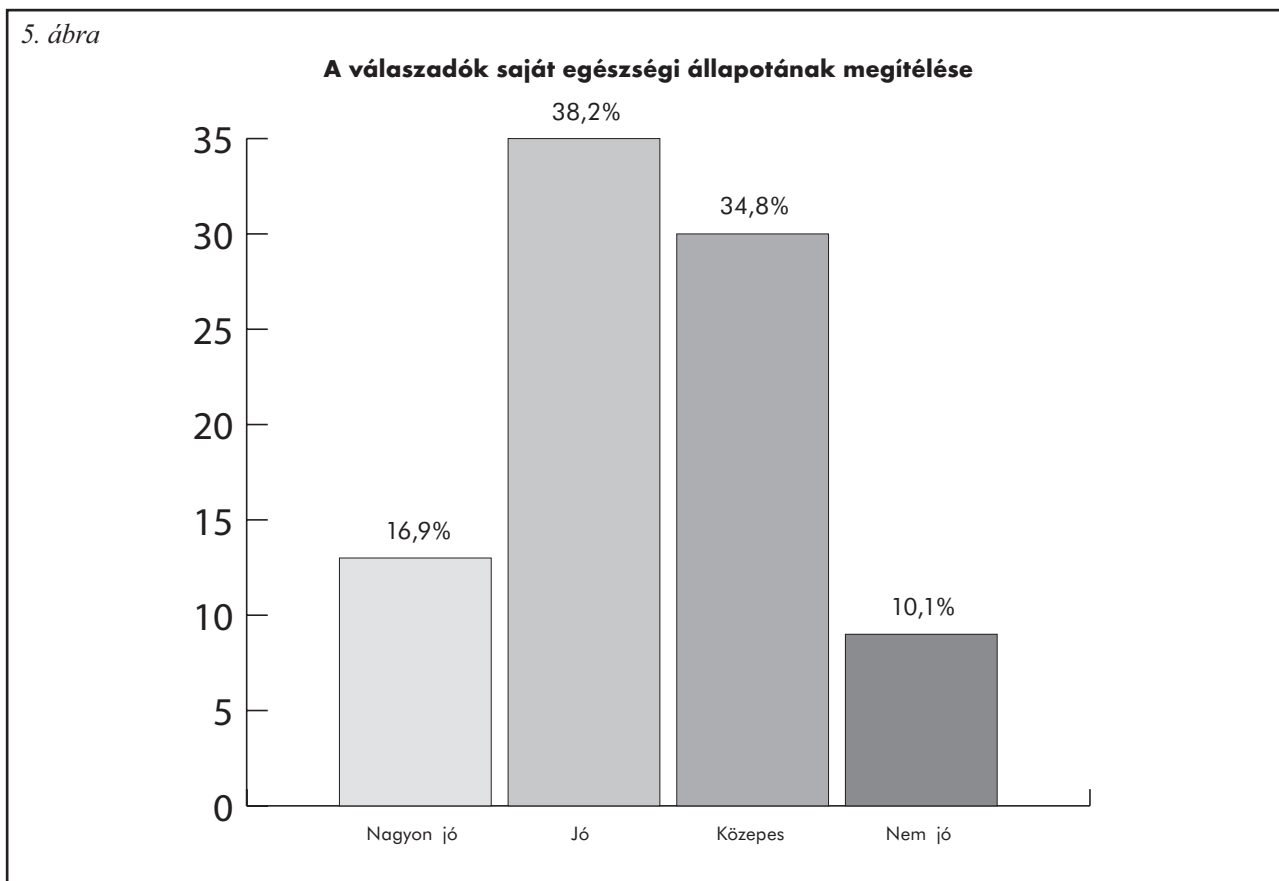
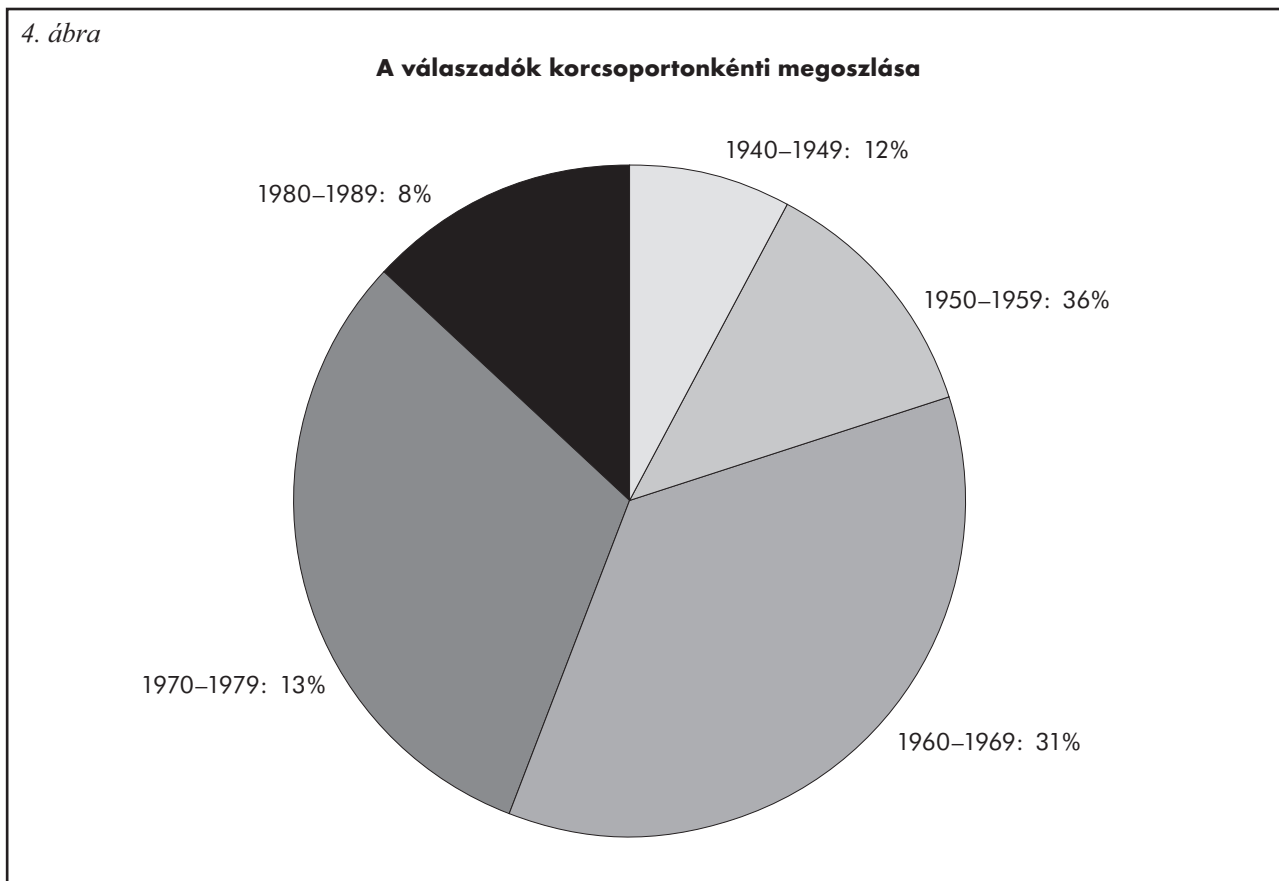
ún. társasági italok a kedveltebbek, vagyis az olcsósággal, a magas alkohol- vagy energiatartalommal szemben preferáltabb, tehát a fogyasztók számára fontosabb tulajdonság az italok élvezeti értéke, minősége (*Ercsey, 2014*). Főként a fiatal generációk fordulnak a könnyen és gyorsan megkedvelhető, így sokszor egyszerűbb ízvilágú termékek felé.

A következőkben bemutatjuk, hogy az egyes italkategóriák értékesítésének mennyisége hogyan oszlik meg a különböző típusú vendéglátóipari helyek között (3. ábra).

Az adatok alapján a forgalom több, mint 40%-a jut az alacsony minőségű kategóriát képviselő *volumenhelyekre*, ahová a büféket, kocsákat, talponállókat sorolhatjuk. Az égetett szeszes italok a *szórakozóhelyeken* – diszkókban, biliárdtermekben és kaszinókban – felülreprezentáltak. Sört legnagyobb mennyiségben az *italhelyeken* (pubokban, jó színvonalú sörözőkben, presszókban) fogyasztanak, míg az alkoholmentes italok leginkább az *étkezőhelyeken* (éttermekben, vendéglőkben, kávéházakban, cukrászdákban) fognak.

Az adatok alapján elmondhatjuk, hogy a vendéglátóipari intézmények több, mint 45%-át a volumenhelyek, 15%-át pedig az italhelyek teszik ki.

A vizsgált célcsoport fogyasztói szokásait számos





kutatás során vizsgálták. A hazai vállalkozások termékeinek fogyasztásával kapcsolatban említhetjük *Józsa, Makkos-Káldi, Németh (2011)* tanulmányát, mely fiatal fogyasztók szokásait elemzi. A termékek fogyasztását az életmódbeli jellemzőkön túl azok bolti kihelyezése is befolyásolhatja, amint arra *Ercsey (2012, 2013)* és *Fam, K. S. (2011)* szerzőtársaival együtt felhívja a figyelmet.

## A fogyasztói szokások és attitűdök vizsgálata (primer kutatás)

A szekunder kutatás eredményei egyértelművé tették, hogy az alkoholfogyasztás komoly veszélyeztetettséget jelent a lakosság körében, s a fogyasztás gyakoriságában és mennyiségében világszerte jelentős eltérések mutatkoznak. A következőkben tekintünk át, hogy jelen kutatás e tekintetben milyen eredményeket hozott.

A kutatás során 10 kocsmát látogattam meg, ahová véletlenszerűen tértem be. A megfigyelés pénteken késő délután, szombaton délután és vasárnap délelőtt történt. Egy előre meghatározott kérdőív alapján vizsgáltam, a megfigyelési eredményeket a helyszínen rögzítettem.

A megfigyelés során hozzávetőlegesen 212 személy tartózkodott a kocsmákban, közülük 89-en töltötték ki a kérdőívet. A következőkben csak a kérdőívet kitöltők véleményét ismertetjük.

A kocsmákat döntően férfiak látogatják, arányuk 89,8%. Örvedetesnek tekinthető, hogy tizenhét év alatti, alkoholt fogyasztó személlyel nem találkoztunk. Megállapítható, hogy az 50–70 évesek teszik ki a vendégek zömét, arányuk csaknem kétharmados. Az ennél idősebbek aránya 12%, az ennél fiatalabbaké 21% (4. ábra).

Felmértük azt is, hogy a kérdőívet kitöltők miként ítélik meg saját egészségüket. Eredményeink azt mutatják, hogy a saját egészség megítélése az elmúlt években gyakorlatilag nem változott, illetve túlértékeltté vált (5. ábra).

Az adatok azt tükrözik, hogy a kocsmába járók és ott italozók több mint fele, 55%-a *jónak* és *nagyon jónak*, 35%-a (31 személy) *közepesnek*, s csupán 10%-a tartja *nem jónak* saját egészségét. A részletesebb vizsgálatok arra mutatnak rá, hogy ez utóbbi csoport tagjai állnak legközelebb a valósághoz, közülük ugyanis 80%-ot meghaladó azok aránya, akik hetente legalább 2–4 napot járnak kocsmákba, és viszonylagosan sok alkoholt is fogyasztanak. Sajnos az egészségüket *nagyon jónak* ítézők között 50%-ot meghaladó a hetente 2–4 napot kocsmába járók, és 15% feletti a napi vendégek aránya is. Megállapítható tehát, hogy többségük nem helyesen méri fel egészségi állapotát. Ebben a csoportban ugyanakkor közel 30% azok aránya, akik saját bevallásuk szerint ritkábban, mint hetente járnak szórakozóhelyekre.

Ha azt vizsgáljuk, hogy a nők hogyan ítélik meg saját egészségüket, akkor azok körében, akik *jónak*, illetve *nagyon jónak* tartják, az előbbi átlagot megközelítő értéket, azaz 55,5%-ot kapunk. Az átlagtól való eltérést csak a *közepes* és a *nem jó* egészségi állapot esetében tapasztaltam, ugyanis senki sem gondolta, hogy egészsége *nem jó*. Ez még akkor is sántít, ha figyelembe vesszük, hogy (szintén) 55,5%-uk ritkábban, mint hetente jár kocsmába. (Mint a vizsgálatot végző személy azonban szeretném megjegyezni, hogy lehet, hogy a gyengébbik nem képviselői nem voltak teljesen őszinték, ugyanis közülük jónéhányan mindhárom alkalommal az adott vendéglátóipari intézményben töltötték szabadidejüket.) A nők egészségtudatosabb voltáról hasonló eredményt kapott egy nyugdíjas tornára járó csoportban (n: 133) készült felmérés, mely szerint a résztvevők nagy része (91%) hajlandó tudásba való befektetésre, energiaráfordításra és anyagi áldozatra egészsége megőrzéséért (a válaszadók 93%-a nő, 7%-a férfi volt) (*Konczosné és tsai. 2010: 197.*)

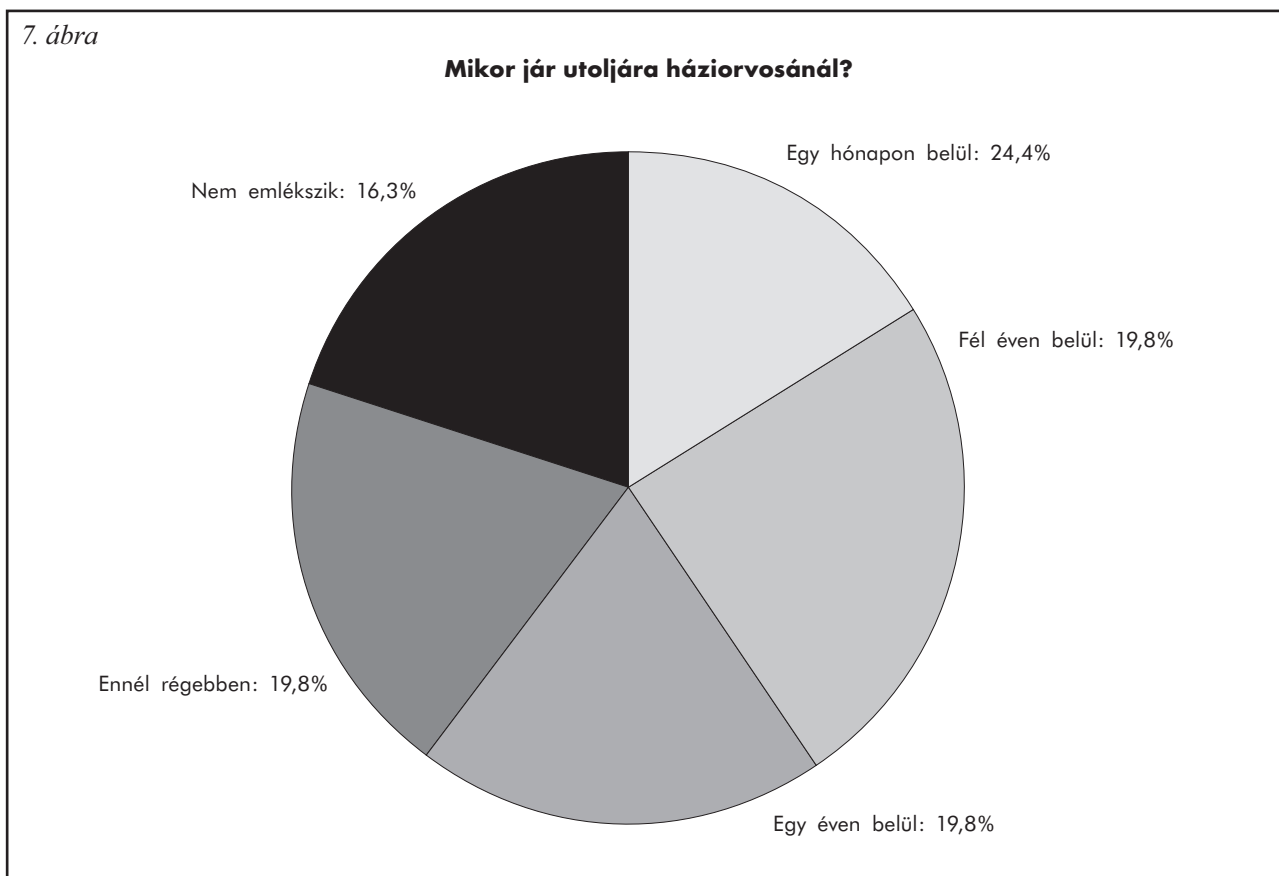
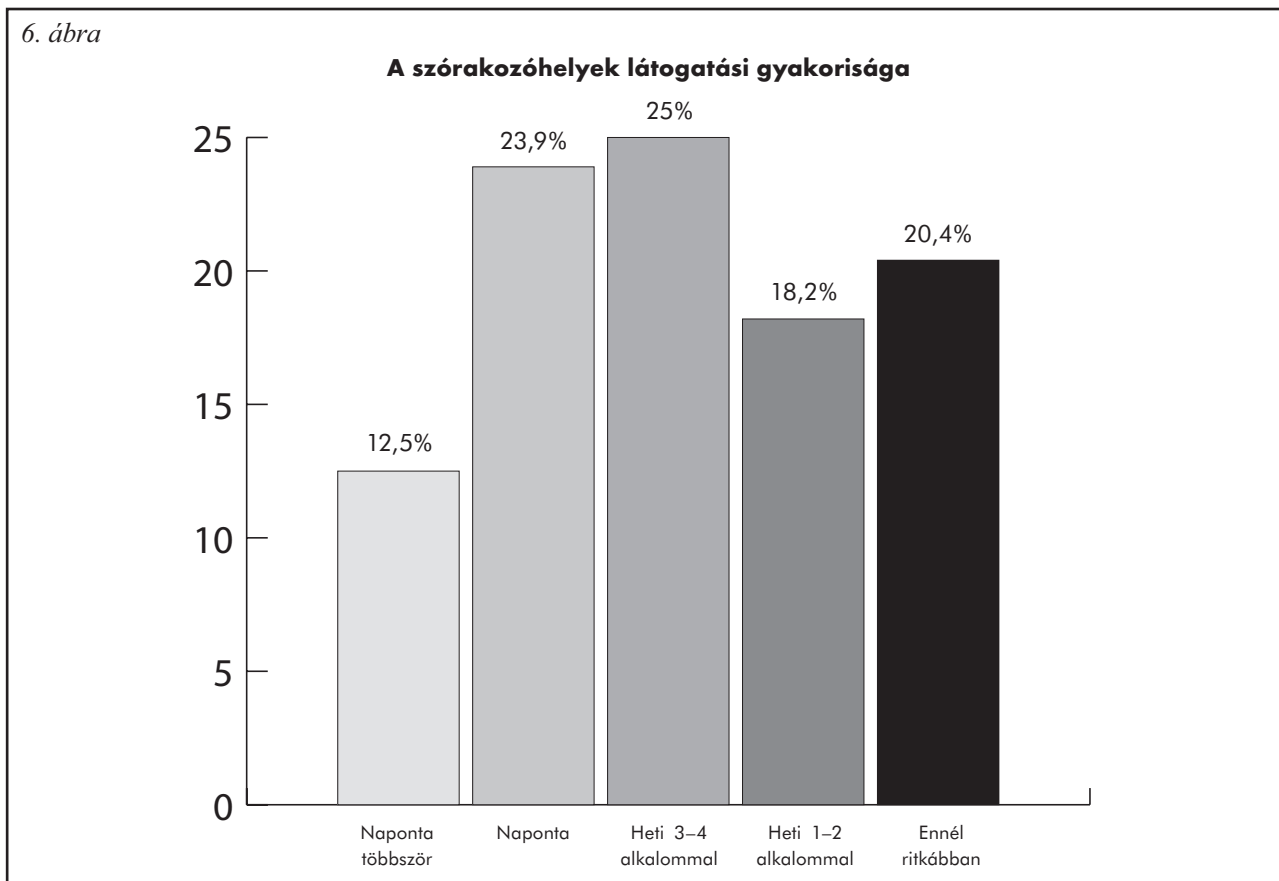
Érdekes megfigyeléseket tehetünk, ha a saját egészség megítélését összevetjük a táplálkozási, sportolási, orvoslátogatási, valamint kocsmabajárási szokásokkal. A 6. ábrán a szórakozóhelyek nominális látogatási gyakoriságait mutatjuk be.

Az adatok világosan mutatják, hogy a válaszadók túlértékelik saját egészségi állapotukat, hiszen 12,5%-uk (11 fő) naponta többször felkeresi kedvenc szórakozóhelyét. Közöttük nőt nem találunk. 23,9% azok aránya is, akik naponta látogatnak el kedvenc kocsmájukba (a nők aránya 2,3%), 25%-uk heti 3–4 alkalommal tölti ott az idejét (a nők aránya 1,2%). Ha feltételezzük, hogy az alkalmi alkoholfogyasztásnak nincsen káros hatása a szervezetre, akkor a megkérdezetteknek csak 18,2%-a, illetve 20,4%-a lehet saját egészségét illetően nyugodt, ők azok, akik heti 1–2 alkalommal, vagy ennél ritkábban járnak vendéglátóhelyekre (a nők aránya 5,7%).

A helyzetet tovább rontja, hogy a felmérésbe bevont személyek döntő része nem keresi fel rendszeresen háziorvosát (7. ábra). Az ábra adatai szerint – annak ellenére, hogy a megkérdezettek 54,7%-a *jónak* és *nagyon jónak* ítéli saját egészségét – aggasztóan magas azok aránya (36%), akik egy évnél régebben voltak háziorvosuknál, vagy nem is emlékeznek az időpontra. A nők láthatóan jobban törődnek egészségükkel, hiszen esetükben 2,3% volt a rendkívül ritkán orvoshoz forduló aránya. Egy hónapon belül a válaszadók 24,4%-a, fél éven belül 19,8%-a járt orvosnál. E két csoporton belül a nők aránya 7% volt (a megkérdezett nők egész csoportjában pedig 66,6%). Mindez azt is mutatja, hogy a gyengébbik nem képviselői egészségtudatosabbak. Ezt a megállapítást erősíti az is, hogy míg a nők több, mint háromnegyede táplálkozik egészségesen, addig a férfiak körében ez az arány 47,5%.









Kutatásunk eredményei szerint a kocsmákban a dohányosok is felülreprezentáltak, ugyanis a megkérdezettek közül 58 fő dohányzik rendszeresen vagy alkalmanként, ami 65,9%-nak felel meg (8. ábra).

Ha elfogadjuk azt a statisztikai adatot, miszerint a felnőtt férfiak 34–46%-a, a felnőtt nők 18–28%-a dohányzik – figyelembe véve a nemek arányát a szórakozóhelyeken –, a kocsmákban a dohányosok részaránya közel kétszerese, sőt, a nők esetében még a becsült statisztikai átlag alsó határánál is magasabb. Sajnos a vizsgált szórakozóhelyeken a nők több, mint háromnegyede rendszeresen dohányzott.

Befejezésül vessünk néhány pillantást az italfogyasztás szerkezetére is. A 9. ábrán azon italfajták fogyasztási gyakoriságát mutatjuk be, melyek a szórakozóhelyeken jellemzőek.

A vizsgált helyeken a sörfogyasztás dominál, ugyanis a megkérdezettek csaknem 45%-a naponta, vagy legalább kétnaponta fogyasztja a „folyékony kenyeret” (9/a ábra). Ha ehhez a heti 1–2 alkalommal fogyasztókat is hozzáadjuk, akkor 60%-ot meghaladó értéket kapunk. A sört nem fogyasztók aránya nagyjából egyharmad. Számszerűsítve ez azt jelenti, hogy az összes megkérdezettből 58 fő fogyaszt valamilyen gyakorisággal sört, közülük 4 nő (a vizsgálatba vont hölgyek 44%-a). Az átlagosan elfogyasztott sörmennyiség magasnak mondható, hiszen al-

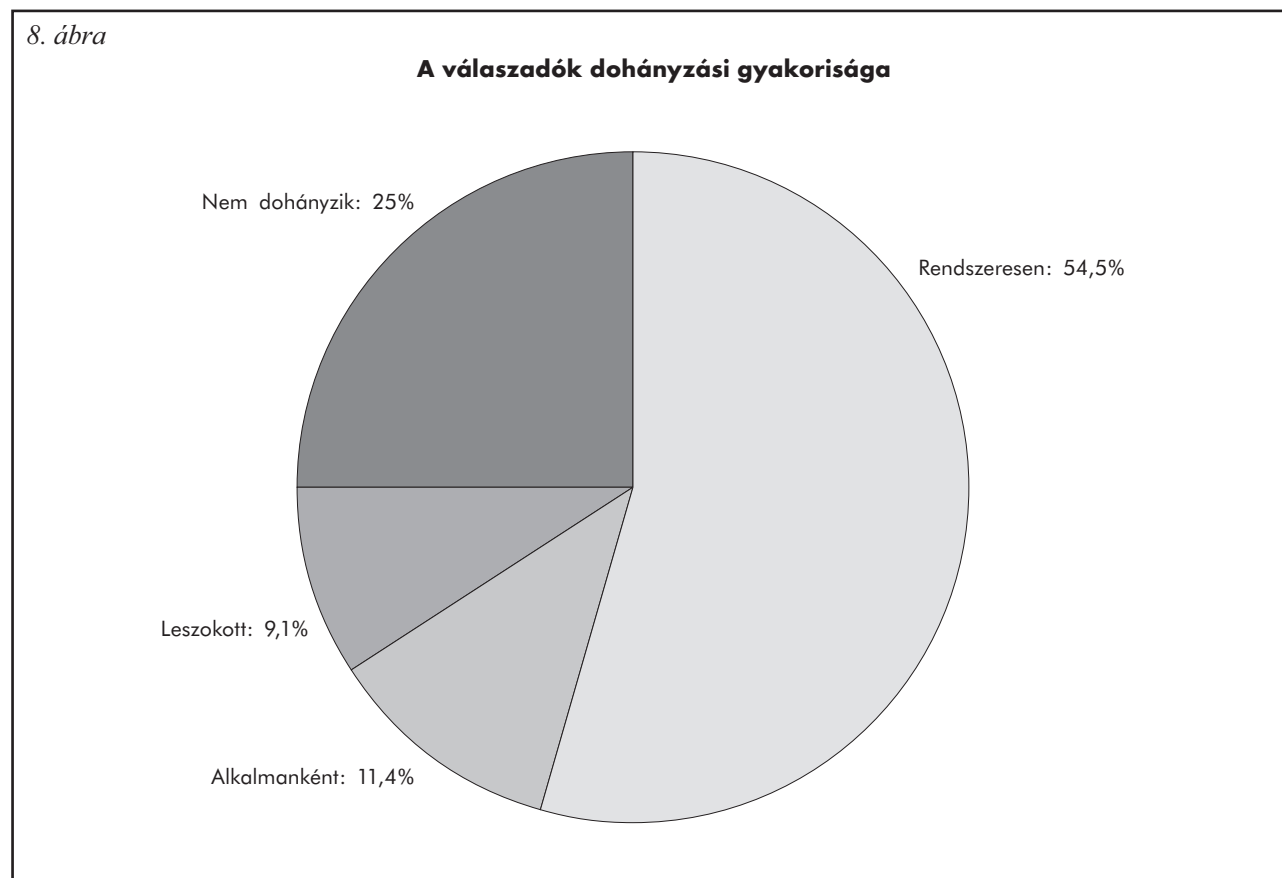
kalmanként 14 deciliternyit, azaz durván három üveggel gurítanak le a torkukon.

A nők jellemzően egy üvegnyit – a legtöbbet fogyasztók is csak kétüvegnyit – isznak meg (igaz, ehhez egyikük egy „felest is bedob”). A férfiak közül jónéhányan napi négy üvegnél is többet isznak, a legtöbbet fogyasztó férfi saját bevallása szerint nyolc üveggel, amihez kísérőként még jelentős mennyiségű töményt is elfogyaszt.

Habár borfogyasztó nemzetként tartjuk magunkat számon, vizsgálatunkban ez nem igazolódott, ugyanis a megkérdezetteknek csupán 29,3%-a fogyaszt naponta vagy legalább kétnaponta bort. Az alkalmi borfogyasztók aránya is csak épphogy megközelíti a 8%-ot. A többség, 54% nem fogyaszt bort (9/b ábra). Számszerűsítve ez azt jelenti, hogy az összes megkérdezettből 39 fő iszik valamilyen gyakorisággal bort, közülük jelen esetben is 4 nő (tehát a vizsgálatba vont hölgyek 44%-a). Átlagosan 6,9 deciliternyit isznak meg, ami több, mint három fröccsöt jelent, ugyanis – megfigyeléseim szerint – a bort jellemzően ebben a formában fogyasztják. 14 borfogyasztó iszik naponta egy liternyit, vagy ennél többet, ami mindenképpen soknak tekinthető, s ezt még az is tetézi, hogy közülük heten még töményt is fogyasztanak.

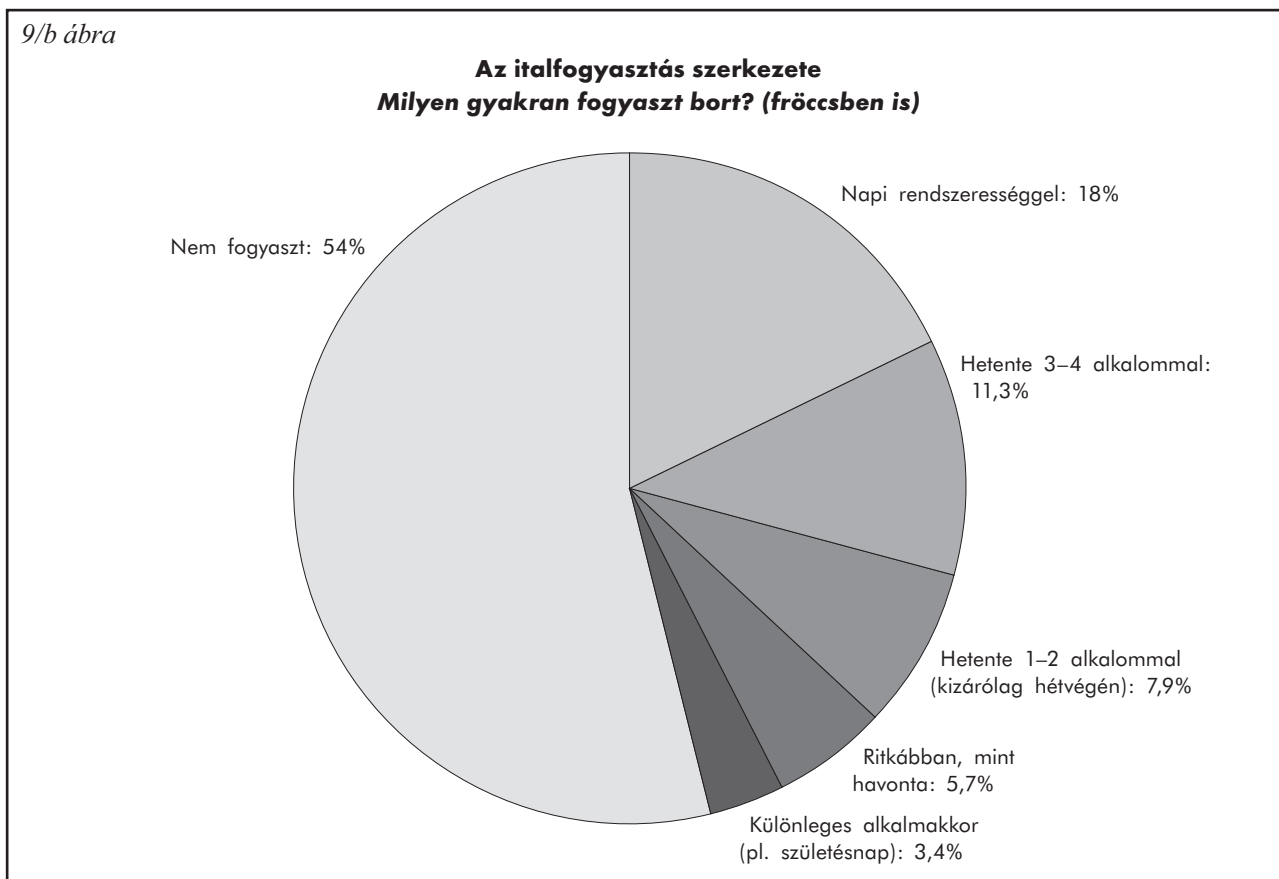
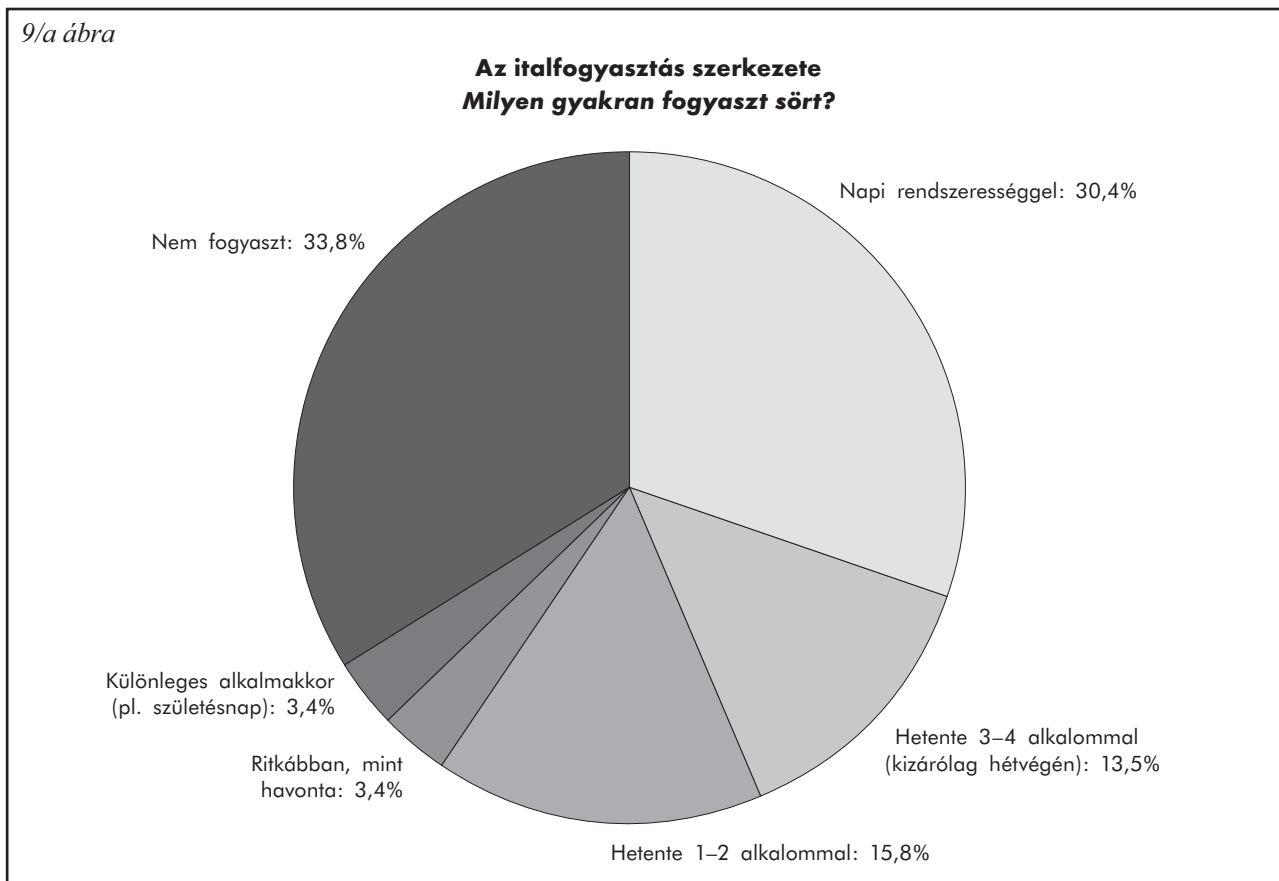
A 9/c és 9/d ábrán látható, hogy a tömény italok fogyasztása is magasnak mondható, hiszen a kérdőívet kitöltők közül csaknem minden harmadik (29,4%) naponta,

8. ábra

**A válaszadók dohányzási gyakorisága**



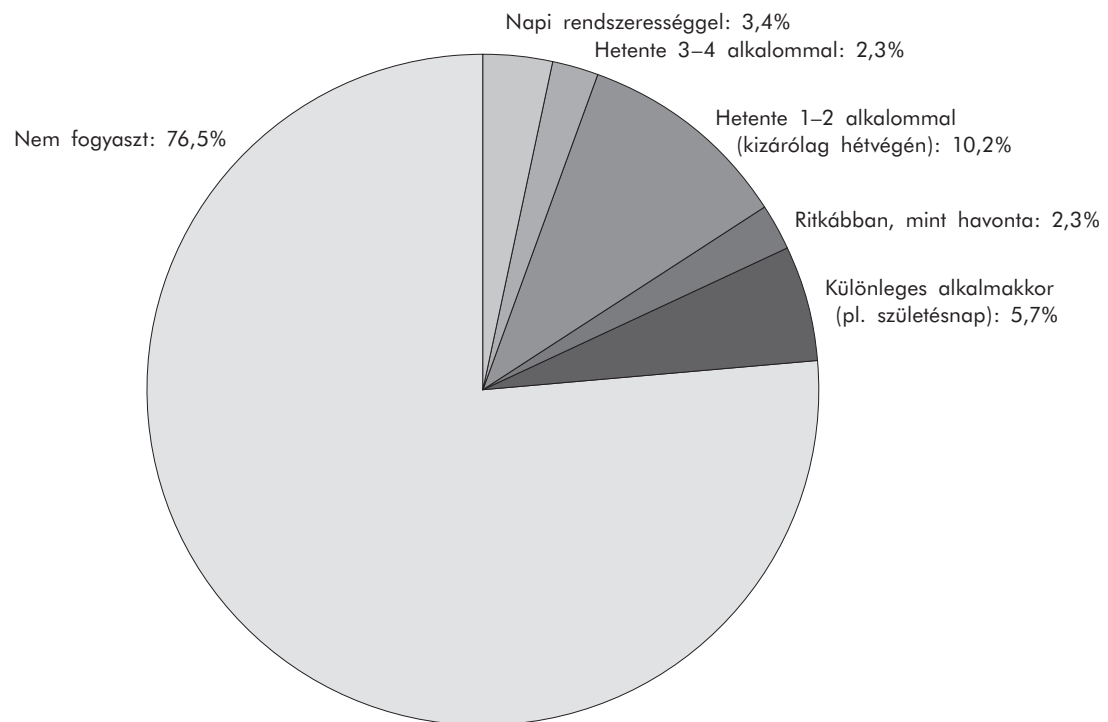
## TOVÁBBKÉPZÉS





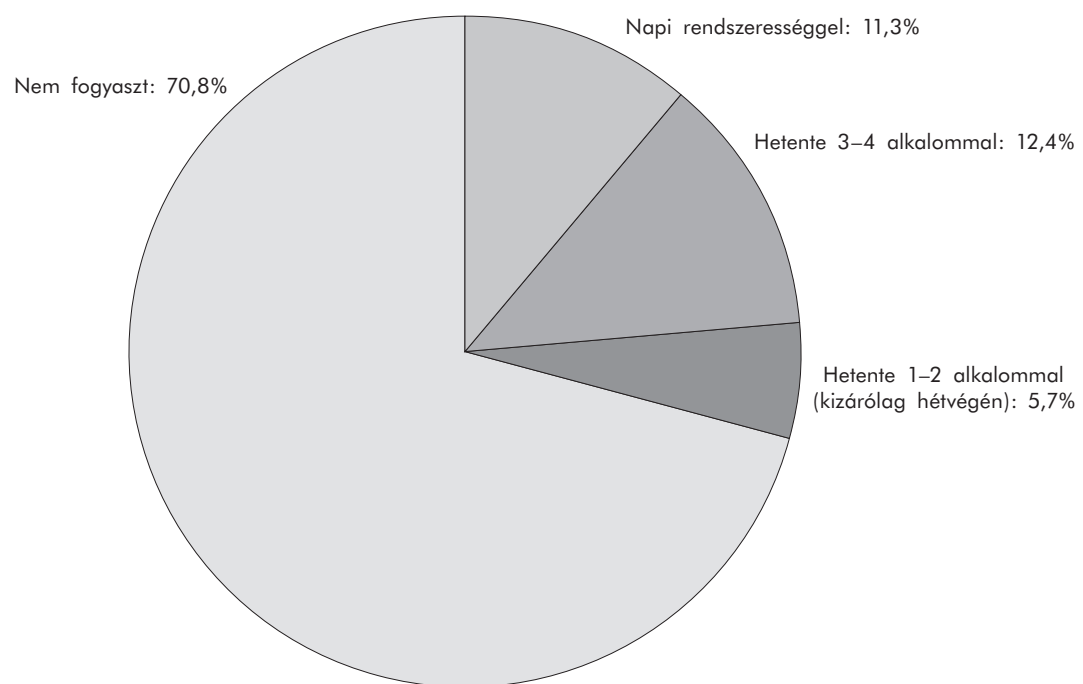
9/c ábra

**Az italfogyasztás szerkezete**  
**Milyen gyakran fogyaszt minőségi tömény italokat? (pl. Unicum)**



9/d ábra

**Az italfogyasztás szerkezete**  
**Milyen gyakran fogyaszt kommersz tömény italokat?**



vagy legalább kétnaponta, 15,9%-uk heti 1–2 alkalommal fogyasztja (összesen 38 fő). Ezek a számok abszolút értelemben is magasak, s az is látszik, hogy az olcsóbb – és minden bizonnyal egészségtelegebb – kimmersz tömény italok fogyasztása jellemző. A naponta elfogyasztott mennyiség jellemzően fél-egy deciliter, de voltak olyan válaszadók is, akik saját bevallásuk szerint fél liternyit, nyolc decilitert, vagy akár egy liternyit is legurítanak. Mindazonáltal – ha meg is kérdőjelezzük ezen kitöltők szavahihetőségét (ezek az emberek sörből vagy borból is az átlagot jóval meghaladó mennyiséget fogyasztanak) –, akkor is magasnak mondható a tömény alkohol fogyasztását jellemző közel másfél decis átlag.

## Összefoglalás

Felgyorsult világunkban az emberek italfogyasztási szokásai is folyamatosan átalakulnak, időről-időre újabb trendek tűnnek fel, melyeket akarva-akaratlanul követtünk. Magyarországon az egészséges életmód is ilyen divatosává váló trend. Valóban így van ez?

Vizsgálatunk során a primer kutatás módszerével arra kerestük a választ, hogy a budapesti kocsmákban érződik-e az egészséges életmód hatása?

A vizsgált helyeken a sörfogyasztás dominál, ugyanis a megkérdezettek csaknem 45%-a naponta, vagy legalább kétnaponta fogyasztja a „folyékony kenyeret”. Ha ehhez a heti 1–2 alkalommal fogyasztókat is hozzáadjuk, akkor 60%-ot meghaladó értéket kapunk. A tömény italok fogyasztása is magasnak mondható, hiszen a kérdőívet kitöltők közül csaknem minden harmadik (29,4%) fogyasztja naponta, vagy legalább kétnaponta.

Mіндеzen adatok tükrében kijelenthetjük, hogy az

egészséges életmód távol áll a kocsmaalátogató közönség életmódjától. Világossá kell válnia annak is, hogy mivel az ismeretterjesztés nem elégséges, az érintettek aktív bevonása nélkül a probléma nem megoldható.

*Kulcsszavak: egészséges életmód, italfogyasztási szokások, alkohol, fogyasztási gyakoriság*

## Abstract

In our accelerated world also the drinking habits of people are constantly changing. From time to time new trends appear and people are beginning to follow these trends. In Hungary, the healthy lifestyle is such a kind that begins to come into vogue. But is this really true?

In our study – while conducting the primary research – our goal was to find answers for the question, whether this “healthy lifestyle” is already also in the pubs in Budapest present?

At research locations beer consumption is dominating, because 45% of respondents consume daily or at least every two days this “liquid bread”. If we add to this number also those, who drink beer once or twice a week, than this number is already around 60%. The consumption of spirits can be considered also as high; every third consumer of the respondents (29.4%) drinks spirit daily, or in every two days.

Based on these data, we can say that the “healthy lifestyle” avoids the pubs. It must become clear that only the awareness of this phenomenon is far not enough, without the active involvement of stakeholders the problem cannot be solved.

*Keywords: healthy lifestyle, drinking habits, alcohol, consumption frequency*

## IRODALOM

- Baum, A.–Krantz, D.S.–Gatchel, R.J. (1997): *An introduction to health psychology*. McGraw-Hill, New York
- Ercsey I. (2011): „Módszertani kihívások a szubjektív életminőség vizsgálatában.” In: *Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Marketing Oktatók Klubja 17. Országos Konferenciája*, Pécs
- Ercsey I. (2012): „Consumer Evaluation in the Transit Industry.” In: *China–USA Business Review*, 11 (4), 481–490.
- Ercsey I. (2013): „A szubjektív életminőség és a kulturális fogyasztás

vizsgálata marketing nézőpontból.” In: *Tér–Gazdaság–Ember. A Széchenyi István Egyetem Kautz Gyula Gazdaságtudományi Karának tudományos folyóirata*, 1 (2), 117–145.

Ercsey I. (2014): *A szolgáltatásgarancia és a fogyasztói értékelés kapcsolata a közüzemi szektorban*. Széchenyi István Egyetem, Regionális és Gazdaságtudományi Doktori Iskola. IDRResearch Kft.–Publikon Kiadó, Pécs–Győr

Fam, K.S.–Merrillees, B.–Richard, J.E.–Józsa, L.–Li, Y.–Krisjanous J.: „In-store marketing: a strategic perspective.” In: *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistic*, 23 (2)



- Harris, D.M.–Guten, S. (1979): „Health protecting behaviour: An exploratory study.” In: *Journal of Health and Social Behaviour*, (20), 17–29.  
<http://www.dolceta.eu/magyarorszag/Mod5/spip.php?rubrique43>  
Letöltés: 2012. március
- <http://www.independent.co.uk/life-style/food-and-drink/china-drinks-the-most-beer-in-the-world--but-which-european-country-comes-out-top-9869831.html> Letöltés: 2015.08.03.
- <http://www.magyarvagyok.com/kultura/konyha/italok/bor/2738-A-vilag-ital-es-borfogyasztasi-szokasainak-valtozasa.html>  
Letöltés: 2015.08.03.
- <http://www.marketinginfo.hu/tanulmányok/essay.php?id=1401>  
Letöltés: 2012.04.21.
- <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elelmfogy/elelmfogy13.pdf> Letöltés: 2015.08.03.
- Józsa, L.–Makkos-Káldi J.–Németh Sz. (2011): „Is »domestic« better to buy? Study on consumer ethnocentrism among students.” In: *ANZMAC Conference Paper*, Edith Cowan University
- Józsa L.–Kiss L. (1993): „A vállalati K+F és az értékesítés.” In: *Vezetéstudomány*, 24 (10), 51–58.
- Konczosné Szombathelyi M.–Kovácsné Tóth Á.–Zakariás G.–Budaházi J.–Dusek T. (2010): „»Nem csak a húszéveseké a világ«: az egészség/fittség/fiatalosság trend és az »új idők generáció«-t célzó egyetemi marketingkommunikáció.” In: Kuráth G.–Pálfi M. (szerk.): *III. Felsőoktatási Marketing Konferencia*, Pécsi Tudományegyetem, Pécs, 188–199.
- Kopcsay L. (2001): „A borpiac szegmentációja.” In: *MTN Konferencia*, 2001. október 29., Nyíregyháza. 235–238.
- KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: *Statisztikai évkönyvei (1970–2009)*.
- KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: *Egészségügyi statisztikai évkönyv 2008*.
- KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: *stADAT-táblák – idősoros éves adatok*.
- Malhotra, Naresh K. (2001): *Marketingkutató*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest
- Sándorné Szenyessy J. (1978): *A piackutatás kézikönyve*. Közgazdaságtani és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Svéhlik Cs. (2006): *Hogyan írjunk PhD-értekezést?* I. KHEOPS Tudományos Konferencia, Mór

