

# **SZAKDOLGOZAT**

**Mecsei Priscilla Inez**

**2015**



**Budapesti Gazdasági Főiskola**  
**Kereskedelmi, Vendéglátóipari**  
**és Idegenforgalmi Kar**

# **Lisztérzékenyek vásárlási szokásainak bemutatása egy primer kutatás alapján**

**Konzulens:**

Bráváczy Ibolya  
adjunktus PhD

**Készítette:**

Mecsei Priscilla Inez  
Kereskedelem és marketing szak  
Nappali tagozat  
2015

# IGAZOLÁS

## Szakdolgozati konzultációkról

Dátum	Téma	Aláírás
2015. 09. 21.	Témaválasztás, nakirodalom	[Handwritten signature]
2015. 10. 19.	Bevezető kutatás, kérdőív	[Handwritten signature]
2015. 11. 09.	Kutatási eredmények	[Handwritten signature]
2015. 11. 24.	Formai követelmények	[Handwritten signature]

(Minimum 3 alkalommal kell a konzulenssel egyeztetni. A dátum mellett szerepelnie kell, hogy miről volt szó az adott időpontban.)

## Nyilatkozat

Igazolom, hogy MECSEI PRISCILLA INEZ..... hallgató

(BA KM szak, Kereskedelmi kommunikáció..... szakirány; 11...... évfolyam;

nappali..... tagozat)

a konzultációkon 4 alkalommal megjelent. Valamint igazolom, hogy a szakdolgozat általam látott legutolsó – értelemszerűen nem a végső, a hallgató által leadni kívánt – változata a még javasolt kisebb változtatásokat figyelembe nem véve, kielégíti egy szakdolgozattal szemben támasztott formai és tartalmi követelményeket.

Budapest, 2015. 11. 24......

[Handwritten signature]  
.....

Belső konzulens aláírása

## Hallgatói nyilatkozat a szakdolgozat leadásához

Alulírott Mecsei Priscilla Inez

**a Budapesti Gazdasági Főiskola Kereskedelmi, Vendéglátóipari és Idegenforgalmi Kar**

Kereskedelem és marketing alapképzési szakos, Kereskedelmi kommunikáció szakirányos, nappali tagozatos hallgatója nyilatkozom, hogy a Lisztérzékenyek vásárlási szokásainak bemutatása egy primer kutatás alapján címmel bírálatra és védésre beadott szakdolgozat saját munkám eredménye, amelynek elkészítése során a felhasznált irodalmat a szerzői jogi szabályoknak megfelelően kezeltem (a szükséges lábjegyzet / végjegyzet hivatkozásokat, valamint az ábrák hivatkozását megfelelően helyeztem el).

Budapest, 20.<sup>15</sup>.... ~~november~~.... hónap <sup>30</sup>... nap

hallgató aláírása



## Tartalomjegyzék

1 Bevezetés.....	2
2 Szakirodalmi áttekintés .....	4
2.1 Egészség .....	4
2.2 Lisztérzékenység .....	6
2.2.1 Lisztérzékenység története.....	6
2.2.2 Cöliákia, a betegség .....	7
2.2.3 Lisztérzékenység okai.....	8
2.2.4 Lisztérzékenység tünetei.....	9
2.2.5 A lisztérzékenység diagnosztizálása.....	12
2.2.6 Lisztérzékenység kezelése .....	13
2.2.7 Gluténmentes élelmiszerek.....	14
2.3 Fogyasztói magatartás .....	15
2.3.1 Élelmiszerfogyasztói magatartás .....	19
2.3.2 Élelmiszer fogyasztói magatartási modellek .....	22
2.4 Az ár szerepe .....	24
3 Kutatási módszerek .....	30
4 Primer kutatás.....	31
4.1 Kutatásom célja és hipotézisei.....	31
4.2 Kutatás bemutatása .....	31
4.3 Kutatás eredménye .....	32
4.3.1 Demográfiai jellemzők .....	32
4.3.2 Vásárlási szokások.....	34
4.3.3 Egészséges táplálkozás .....	42
5 Konklúzió.....	47
6 Összefoglalás.....	50
7 Melléklet .....	52
8 Forrásjegyzék .....	58

## 1 Bevezetés

Korunk egyik népbetegsége, a lisztérzékenység, napjainkban egyre több embert érint. A közvetlenül érintettek sokszor állapotnak tekintik helyzetüket, azonban a továbbiakban mégis betegségként hivatkoznék rá, ugyanis ez egy igen alattomos és veszélyes tünet együttesel járó autoimmun kór. Sokszor csendben pusztít, anélkül, hogy bármiféle tünetet produkálna hosszútávon. Nem válogat, kisgyermek és felnőttek szervezetében is kiválthat reakciót a glutén, ami a lisztérzékenyek „ellensége”.

Amikor édesanyámnál 1968-ban, csupán másfél évesen megjelentek a lisztérzékenységre utaló tünetek, az orvosok még csak sötétben tapogatóztak. Akkoriban még nem élt annyira a köztudatban ez a betegség, nem gyanakodtak arra, hogy a problémákat ez is okozhatja. A gondokat, amelyek már akkor erősen megnyilvánultak (hányás, hasmenés, fogyás), és amelyek majdnem egy kisgyermek halálát okozták akkor. Több hónapig tartott, míg végül rájöttek a rejtélyes tünetek okára. Sajnos a hatvanas években még nem voltak itthon ismertek azok a diagnosztikai módszerek, amelyek kimondottan ezen betegség felderítésére irányultak volna. A bélbiopszia is csak a nyolcvanas években lett elterjedt hazánkban, a lisztérzékenység vérből való kimutatása és a genetikai vizsgálat pedig még később. Szerencsés módon azonban egy fiatal orvosnak köszönhetően sikerült diagnosztizálni a cöliákiát és megkezdődhetett a „kezelés”, ami az életen át tartó diéta. Mint ahogy már említettem, akkoriban nem tudtak sokat erről az állapotról, ezért érthető módon gluténmentes termékekben sem bővelkedtek az üzletek, nem volt választék, ezért akkor még nagyszüleim örölték a kukoricát, amiből kenyeret tudtak sütni.

Azóta eltelt jó pár év, és a kínálat bővült (ezzel párhuzamosan közben a diagnosztizált lisztérzékenyek száma is), egyre több helyen elérhetőek manapság ezek a termékek. Nem csak a lisztek, hanem a sütemények, kenyerek és tészták is egyaránt. Ilyen körülmények között lett lisztérzékeny a testvérem is, akinél 2006-ban állapították meg betegséget. Ahogy már korábban is említettem, a cöliákia egy alattomos betegség. Míg édesanyám már kisgyermek korában heves tüneteket produkált, addig az akkor tizenegy éves húgom szinte semmilyen jelét nem mutatta a

betegségnek, egy családi szűrővizsgálat keretében derült fény az állapotára. Attól az évtől kezdve azonban gyakorlatilag az egész család átállt nagyrészt a gluténmentes étkezésre. Egyszerűbb volt, hiszen így nem állt fenn a keresztzennyeződés lehetősége, másrésztől nem kellett kétféle főzni állandóan. Így tehát főétkezések tekintetében az ételek egységesen gluténtól mentesek, és csak a pékáruk, mint például kenyér az ami hagyományos alapanyagokból áll a nem lisztérzékenyek számára.

Elmondható tehát, hogy gyakorlatilag én már ebben a szellemben nevelkedtem, és tökéletes képet kaptam arról, hogy mivel jár ez a betegség, milyen problémákkal kell szembenéznie egy cöliákias betegnek. Személyes, családon belüli érintettségem miatt éppen ezért a lisztérzékenyek vásárlási szokásainak vizsgálatát választottam szakdolgozatom témájául. Egyrésztől szeretném felhívni a figyelmet a betegség fontosságára, másrésztől szeretném bemutatni, hogy ezt a viszonylag új fogyasztói réteget milyen vásárlási, fogyasztási szokások jellemzik.

Természetesen az évek során a betegeken kívül megjelent egy olyan réteg is, akik csak saját döntésük alapján „lisztérzékenyek”, és csak néha vagy félig-meddig étkeznek gluténmentesen. Ezt az egyre szélesedő csoportot igyekeznek kihasználni a gyártók is. Ugyan alapvetően elég drágák még manapság is a gluténmentes termékek, a „divat diétázóknak” köszönhetően több cég is kihasználta a lehetőséget, és megkezdte az irreálisan drága termékek megjelentetését a piacon. Kutatásom során csak a diagnosztizált lisztérzékenyek vásárlási szokásait, jellemzőit vizsgálom, mert véleményem szerint csak így kaphatunk átfogó képet az ő magatartásukról, hiszen ők kénytelenek nap, mint nap megélni a betegséggel járó gondokat.



## 2 Szakirodalmi áttekintés

Dolgozatomnak ebben a részében a rendelkezésre álló szakirodalom segítségével először szeretném bemutatni az egészséget, mint fogalmat, illetve hozzákapcsolódóan a dimenzióit és tényezőit, illetve az életmód fontosságát is kifejtem. Erre azért van szükség, mert primer kutatásomban külön kitérek a lisztérzékenyek táplálkozási szokásaira, pontosabban arra, hogy vajon mennyire egészségtudatosak, mennyire részesítik előnyben az egészséges élelmiszereket.

A szakirodalmi áttekintés második felében magát a betegséget szeretném bemutatni, beleértve a történetét, a tüneteit vagy éppen okait. Úgy gondolom, hogy erre azért van szükség, hogy alaposabban megismerkedhessünk a betegség hátterével, kezelésével, hiszen egy igencsak speciális szegmens vásárlási szokásait vizsgálom.

Dolgozatom harmadik része a fogyasztói magatartás bemutatásával folytatódik, s ezen belül is áttérek az élelmiszerfogyasztói magatartás bemutatására, több modellen keresztül szemléltetem, hogy a vásárlási döntési folyamat hogyan zajlik le.

Ezt követően bemutatok egy kutatást, amely a gluténmentes termékekkel, illetőleg a diéta fenntarthatóságával kapcsolatos, majd egy általam végzett ár-összehasonlító kutatást is prezentálok.

### 2.1 Egészség

Az egészséget, mint fogalmat számos módon meghatározhatjuk. Sokszor hangzik el a mondat, hogy „Egészséges vagyok.”, azonban ez a legtöbb esetben arra irányul, hogy abban a pillanatban az adott személy nem beteg. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1948-as definíciója azonban ennél összetettebb, hiszen nem csak a betegség vagy fogyatékoság hiányára utal, hanem a teljes lelki, testi és szociális jóllét állapotára. Az egészségnek öt dimenzióját különböztetjük meg:

- Biológiai egészség: Szervezetünk, testünk megfelelő működését jelenti.
- Lelki egészség: Ez a dimenzió magába foglalja többek között a világnézetünket, magatartásbeli alapelveinket, önmagunkkal szembeni belső békét.
- Mentális egészség: A tiszta, következetes és racionális gondolkodást jelenti.
- Érzelmi/Emocionális egészség: Érzések felismerése és kifejezése tartozik ebbe a dimenzióba.
- Szociális egészség: Másokkal való kapcsolatok kialakításának képességét takarja. (www.pro-quality.hu, letöltve: 2015.március 20. )

Egészségi állapotunkat számos tényező határozza meg, de elsősorban az egyéni tényezők, idesorolva a genetikát, életmódot, a környezetet vagy éppen az egészségtudatosságot. Könnyű belátni, hogy egészségünket jelentős mértékben az életmódunk befolyásolja. Ugyan egy öröklött génállománnyal rendelkezik minden ember, igenis nagyon sokat tud tenni mindenki annak érdekében, hogy egészségét megőrizze, élettartamát meghosszabbítsa. Ahhoz azonban, hogy egészségesek legyünk, több másik tényezővel is számolnunk kell. Ezek a tényezők leginkább környezeti tényezők, amelyek akarva-akaratlanul is befolyásolják életünket. Elsők között említeném meg a gazdasági környezetet, amely magába foglalja az aktuális piaci helyzetet és a saját anyagi helyzetünket is. Fizikai környezetünk is hatással van ránk, hiszen egy stresszesebb munkahely, vagy kevésbé komfortos lakóhely nagymértékben hozzájárulhat egészségünk romlásához. Társas környezettel is számolni kell, itt a család és barátok szerepe jelentős, illetve a kulturális környezet, úgy, mint értékek és ismeretek, kihatással vannak ránk. Ezeken felül természetesen az egészségügyi ellátás, mint környezet szintén kiemelt fontosságú, ugyanis az egészségügyi ellátás színvonala vagy éppen kapcsolatunk a háziorvossal kihat az egészségünkre. Utolsóként pedig a politikai környezet említeném meg, amely a „hétköznapi szabadságot” jelenti, meghatározza a már említett összes többi tényezőt. Ezek az elemek egymással összefüggésben állnak, kihatnak egymásra, ezzel alakítva az egészségünket (www.oefi.hu, letöltve: 2015.április 9.).

Az egyéni és környezeti tényezők egymással szoros összefüggésben, kölcsönhatásban állnak. Ahhoz, hogy egészségesek legyünk a már fent említett dimenziók együttes működése, illetve a tényezők összehangolt működése szükséges.

Mivel dolgozatomban a lisztérzékenyekkel foglalkozom, ezért ezen a ponton szeretném leszögezni, hogy esetükben nem a szó szoros értelmében vett betegségről beszélünk, inkább, ahogy már korábban is megjegyeztem, egyfajta állapotnak tekintik helyzetüket. Természetesen ez nem zárja ki annak a lehetőségét, hogy az egészségükre ható tényezők közül bármelyikkel ne lehetne probléma, csupán csak érzékeltetni szerettem volna, hogy alapesetben őket egészségesnek tekintjük.

Korábban már említettem az életmód fontosságát, azonban most szeretném ezt a témakört egy kicsit mélyebben is kifejteni. Az életmódunk, az hogy mennyire vagyunk egészségtudatosak meghatározzák egészségünket (www.weborvos.hu, letöltve: 2015.március 22.), ez tény, azonban ezekre nagymértékben befolyással van az a közeg amibe születünk és ahol élünk. Úgy gondolom, hogy alapvetően minden ember tisztában van azzal, hogy hogyan kellene egészségtudatosan élni: minél kevesebb káros szokással élni (dohányzás, alkoholfogyasztás stb.), minél nagyobb hangsúlyt fektetni a rendszeres testmozgásra, az életminőség javítására, az egészséges táplálkozásra, azonban valamiért ezen pontok „betartása” sokszor problémákba ütközik, amely számos okra vezethető vissza. Szakdolgozatomban egy különleges szegmens egészségtudatosságát és vásárlási szokásait kutatom, ők a lisztérzékenyek. Úgy gondolom, hogy esetükben kiemelt fontossággal bír ez a témakör, ugyanis alapvetően egy betegséggel kell együtt élniük egész életükön keresztül. Feltételezésem szerint a cöliákiával diagnosztizáltak egyedülálló módon figyelnek egészségük megtartására életük többi területén is, nem csak a gluténmentes diétájuk okán.

## **2.2 Lisztérzékenység**

### **2.2.1 Lisztérzékenység története**

A lisztérzékenység története az i.e. második századig nyúlik vissza, amikor a Kis-Ázsiában élő Aretaeus görög orvos feljegyezte a betegség tüneteit. Tőle származik az elnevezés is, ugyanis a coeliac görögül hasat jelent, tehát mindenképpen a has betegségére utalt. A római Galen doktornál is találhatunk utalást a betegségre, illetve egyes vélekedések szerint még Shakespeare III. Richárdjának

jellemzésében is megjelennek a tünetek. A lisztérzékenység nagy felfedezőjének azonban Samuel Geet tartják, aki 1888-ban írta le csecsemőknél részletesen a tüneteket: előredomborodó has, hasmenés és vékony végtagok. Coeliac affection-nek nevezte el a betegséget, amely a kisgyermeket érintő emésztési zavarokat jelentette. Húsz évvel később, 1908-ban az amerikai O.A. Hartel is írt már a betegségről, azonban a döntő felfedezés a holland Van Dicke nevéhez köthető. Megfigyelte, hogy a betegség előfordulása csökkent, amit a kenyérfogyasztás visszaesésének tulajdonított. Ez nem volt meglepő, hiszen akkoriban, a háború alatt, sokszor nem volt lehetőség kenyérhez jutni, ezzel magyarázható a betegség csökkenő előfordulása. A háború vége után azonban ismét egyre több lett a cöliákia gyanús beteg. 1950-re közzé tette tanulmányát, amelyben a betegség kapcsolatát a gabonafélékkel, mint búza, árpa, rozs, zab hozta összefüggésbe. Szintén ebben az évben J. W. Paulley ismertette, hogy a tüneteket elsősorban a nyálkahártya károsodásának következtében kialakult hiánybetegségek okozzák, illetve ekkora már felismerték, hogy a lisztérzékenységet a gabonák fehérjéje, a glutén okozza. 1957-ben Londonban, a bélbolyhok pusztulását Margot Shiner figyelte meg, majd egy évvel később E. Berger publikált a gliadin elleni antitestekről. A 60-as években jegyezték fel szintén egy betegséget, amely speciális bőrtünetekkel és viszketéssel járt, és összefüggésbe hozható volt a gluténnal, illetve gluténmentes diétával gyógyult (dr. Bodánszky Hedvig, 2004). Szerencsére napjainkban már sokkal több információ áll rendelkezésünkre a betegségről, és már nem él az a téves feltételezés sem, miszerint a cöliákia gyermekbetegség, hiszen az elmúlt évtizedekben egyre több felnőtt embernél diagnosztizálták a betegséget.

### **2.2.2 Cöliákia, a betegség**

A lisztérzékenység, avagy más néven a cöliákia vagy gluténszenzitív enteropátia egy autoimmun betegség, amely napjainkban sajnos egyre több embernél előfordul. Dr. Bodánszky Hedvig (2004) szerint a cöliákia nem más, mint a vékonybél kóros elváltozásával járó gluténérzékenység. Egy egész életre szóló betegség, amely bármely életkorban kialakulhat. A lisztérzékenység a vékonybél felszívódási zavarához köthető megbetegedése, ugyanis az étkezéssel bevitt bizonyos növényi fehérjékre egyes emberek szervezete negatívan reagál. A betegség kiváltója a búzában található glutén egyik komponense, a gliadin, azonban hiba azt hinnünk,

hogy ha lisztérzékenységben szenvedünk, akkor csak a búza tartalmú élelmiszereket kell kerülnünk. A rozs és az árpa fehérjéi is képesek fokozni a gyulladást a szervezetben, így azok is kerülendőek. A gyulladás következtében a vékonybél bélbolyhjai elpusztulnak, nem képesek felszívni a különféle tápanyagokat, ásványi anyagokat és vitaminokat, ezáltal különféle hiánybetegségek is kialakulhatnak, amik már nem csak az emésztőrendszerre vannak káros hatással, hanem a szervezet egészére is. Szélsőséges esetekben akár daganatos megbetegedések is kialakulhatnak, illetve kisgyermek korban a fejlődés elmaradásához is vezet a diagnosztizálatlan betegség.

A lisztérzékenység hajlama egyrészt genetikai okra vezethető vissza, elsőfokú rokonok esetében 20-25% esély van a betegségre, ebből kifolyólag tévhit, hogy lisztérzékeny szülőnek mindenféleképpen lisztérzékeny gyermeke lesz. Az öröklött hajlam mellett immunológiai és környezeti hatások is szerepet játszhatnak a cöliákia kialakulásában. Ahogy már említettem, a lisztérzékenység autoimmun betegség, nem pedig allergia, azonban a gliadin ahhoz hasonló reakciót vált ki a vékonybélben. A bélbolyhok feladata lenne a tápanyagok és egyéb ásványi anyagok felszívása, azonban az immunreakció következtében elpusztulnak és így kialakulnak a hiánybetegségek.

### **2.2.3 Lisztérzékenység okai**

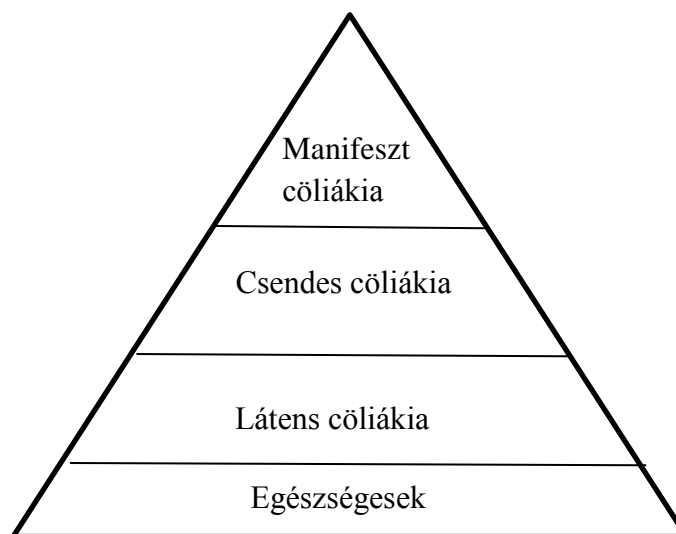
Az okát annak, hogy ezek a gabona fehérjék miért okoznak a cöliákiásoknál felszívódási zavart még nem ismerjük. Ugyan számtalan elmélet született már ezzel kapcsolatban, azonban az alapvető ok, a glutén fogyasztás következtében bekövetkező vékonybél károsodásra nem ismeretes. Lehetséges magyarázat lehet az immunrendszer abnormalitása, a vékonybél-nyálkahártya enzim rendszerének rendellenessége vagy a vékonybél áteresztő képességének megváltozása. Örökletes okokra utal azonban a családi halmozódás, azaz genetikai tényezőknek is befolyásoló szerepük van. Ezt bizonyítja az is, hogy az egyiptetűjű ikerpárok 75%-ban a betegség mindkét testvért érinti (Dr. Arató András, 2004).

A betegek többségében kimutathatóak a HLA B8, DR3 és DR7 antigének. Egy csoportjukban a HLA DR5 és DR7 antigének, míg DQ2 és a DQ8 humán leukocita antigének (HLA) kombinációja a betegek több, mint 95%-nál megtalálható (Dr.

Arató András, 2004). Érdekes tény, hogy ez a kombináció összességében az emberek 25%-nál megjelenik, mégis 98%-uknak semmiféle baja nincsen a gluténnal és csak a maradék 2% lesz beteg. (www.semmelweis.hu, letöltve: 2015. április 5.)

#### 2.2.4 Lisztérzékenység tünetei

Ahhoz, hogy a lisztérzékenység tüneteit ismertessem, előbb be kell mutatnom az úgynevezett „cöliágiás jéghegyet”, amely tökéletesen szemlélteti a betegség kialakulását és megjelenését, illetve azt is remekül érzékelteti, hogy sokkal több lisztérzékeny lehet a világon, mint gondoljuk.



1. ábra: Cöliágiás jéghegy  
(Forrás: Saját szerkesztés)

A jéghegy négy szintből épül fel. A legalsó szinten találhatóak az egészségesek, őket potenciálisan cöliágiásoknak is nevezzük. Náluk nem érzékelhető semmiféle tünet, bélbolyhokon sem látszik semmiféle elváltozás, azonban már vérből kimutatható a lisztérzékenység.

Látens avagy lappangó cöliákia esetében klinikai tünetek nincsenek, vagy nagyon enyhék. Ebben az esetben is már kimutatható vérvizsgálattal a betegség.

A csendes cöliágiások azok, akiknek a vérvizsgálat és a biopszia is kimutatja a lisztérzékenységet, azonban ennek ellenére nem produkálnak tünetet. Általában véletlen folytán derül fény a betegségre, egyéb okból végrehajtott vizsgálat során.

A jéghegy csúcsa természetesen a manifeszt cöliákia, melynek két változata is ismeretes. Az egyik a klasszikus forma, amikor a jellemző klinikai tünetek megjelennek és a vizsgálatok is kimutatják. Az atipikus cöliákia esetében, ami napjainkban egyre gyakoribb, nem az emésztő szervrendszeri tünetek dominálnak, hanem például a vérszegénység, fáradékonyság vagy bőrtünetek. (www.glutenerzekeny.hu, letöltve: 2015. március 23.)

A lisztérzékenység tünetei igen változatosak lehetnek, de elsősorban két kategóriát különböztetünk meg a betegség kialakulásának idejének szempontjából. Első esetben a problémák általában egy éves kor körül kezdődnek a liszt tartalmú ételek bevezetésével. A gyermekek sokszor a fejlődésben visszamaradnak, hasfájásra panaszkodnak és gyakori a hasmenés is. Általában sápadtak, vékonyak, hasuk előredomborodó, fogyásnak indulnak. A vas felszívódási zavara miatt gyakorta alakul ki vérszegénység is. Alapvetően a gyermekeknél gyakran kialakuló tünetek az alábbiak (Danna Korn, 2011):

- ingerlékenység
- alacsony termet
- gyakori orrvérzés
- lelassult fejlődés
- hasfájás
- csökkent koncentráció képesség
- gyenge csontok

A felnőttkori lisztérzékenység a gyermekkoritól eltérően nehezebben észrevehető. A kisgyermekeknél a cöliakiás eseteket hamarabb felismerik, ugyanis a kezeletlen betegség következtében a gyermekeknél sokkal gyakrabban jelennek meg a klasszikus tünetek. Ezzel szemben felnőttkorban általában a tünetszegény esetek vannak többségben, ami jelentősen megnehezíti az időben való diagnosztizálást (dr. Juhász Márk, 2004.). Helyette kevésbé klasszikus jellemzők jelenhetnek meg, mint például kiütések test szerte, pikkelysömör, csonttritkulás, vérszegénység, fáradékonyság, sőt felnőttek esetében nem ritka a túlsúlyos felnőtt lisztérzékeny beteg. Sajnos azonban számos esetben a tünetek szinte teljes hiánya fennáll, és csak a vashiányos vérszegénység jelenléte az egyetlen megnyilvánulása a cöliakiának. A

betegség felismerését sokszor ezen „általános” tünetek figyelmen kívül hagyása késlelteti, hiszen ebben a rohanó világban hajlamosak vagyunk ignorálni ezeket az apró jeleket és csak gyomorrontásnak vagy egy egyszerű tavaszi fáradtságnak tituláljuk a gondokat.

Felnőttkori lisztérzékenységre az alábbi tünetek jellemzőek (Dr. Juhász Márk, 2004):

- ismeretlen eredetű gyengeség, fáradékonyság
- hányinger, hányás, hasmenés, puffadás
- csontritkulás, ízületi fájdalom
- vérszegénység
- spontán vetélés, menstruációs zavarok
- depresszió
- epilepszia

A továbbiakban szeretnék néhány szót ejteni az úgynevezett társuló betegségekről, mert ezek gyakran a cöliákia felismerése előtt jelentkeznek, így tünetnek is tekinthetjük akár őket.

Elsőként említeném a talán leggyakoribb ilyen betegséget, ami nem más, mint az 1-es típusú cukorbetegség. Amennyiben felismerik a páciensnél a cukorbetegséget, érdemes tovább kutakodni a lisztérzékenység irányába is. Az 1-es típusú cukorbetegség közel 6%-a cöliákia is egyben (Danna Korn, 2011). Számos autoimmun betegség társul cöliákiával. Ilyen például a Hashimoto-kór, Sjögren-szindróma, vagy a különféle pajzsmirigy betegségek. Felszívódási zavarok következtében vitamin és ásványi anyag hiány is kialakulhat, illetve a kedélybetegségek is jellemzőek lehetnek. Továbbá meg szeretném említeni a dermatitis herpetiformis Duhring (DHD) bőrelváltozást is, ami apró hólyagos és viszkető kiütések megjelenését jelenti leggyakrabban könyökön és térdén. A lisztérzékenységet sok esetben kíséri laktóz intolerancia, így a betegnek nem csak a gluténmentes diétára kell figyelniük, ami még jobban megnehezíti mindennapjaikat. A csökkent tejtermékfogyasztás következtében a kalciumfelvétellel is gondok adódhatnak, amely kihatással van a csontok egészségére, sűrűségére. Esetükben szükség van kalciumpótlásra és a D-vitamin szedése is javasolt (Dr. Juhász Márk, 2004).



### 2.2.5 A lisztérzékenység diagnosztizálása

A lisztérzékenység egy életen át tartó állapot, ezért csak biztos diagnózis alapján szabad csak kijelenti, hogy valaki lisztérzékeny-e. A betegek döntő többségénél már az első szakvizsgálatok alkalmával kimutatható a betegség, azonban fontos tudni, hogy ha cöliákia gyanújával élünk, akkor a vizsgálat előtt nem szabad gluténmentes diétát folytatnunk, mert az ál-negatív eredményhez vezethet (Dr. Korponay-Szabó Ilma, 2004).

Napjainkban már több módszer van arra, hogy kimutassák a betegséget, azonban ez a kezdetekkor nem volt még így. Eleinte csak a különféle felszívódási zavarok kimutatása alapján állapították meg a lisztérzékenységet, majd 1957-ben sikerült egy kapszula eszközzel szövetmintát venni a károsodott vékonybélből szájon keresztül (Sakula és Shiner). Ennek az eljárásnak köszönhetően lehetőség nyílt a bélbolyhok tanulmányozására, így könnyűszerrel megállapíthatták a kóros elváltozásokat, ezáltal a boholyorvadást is. A bélbiopszia napjainkban is az alapköve a lisztérzékenység megállapításának, mert közvetlenül a károsodott bélből vesz mintát és több éven keresztül eltárolható. Hátránya azonban ennek a műveletnek az, hogy amellet, hogy igen kellemetlen ez az endoszkópikus eljárás (a szájon keresztül bevezetnek egy csövet a vékonybélbe), a vizsgálat eredménye önmagában nem bizonyítja azt, hogy lisztérzékeny valaki, más betegséget is jelenthet. Ebből kifolyólag a kellemetlen vizsgálatot többször is megismételték régebben (háromszor) bizonyos időközönként, vizsgálva, hogy ha visszaterhelik a szervezetet gluténnal akkor mi történik. Egyrészt ez a betegek számára megterhelő volt, hiszen újra jelentkezhetek a tünetek, másrészt a bélbolyhok újbóli sorvadását is eredményezte. Nem beszélve arról a problémáról, hogy azokat a személyeket, akiknél a tünetek nem jelentek meg, nehéz volt meggyőzni, hogy igenis betegek. Szerencsére napjainkban már nem ez a protokoll és lehetőségünk van más módon is diagnosztizálni a betegséget, nem csak szövettani vizsgálattal (Dr. Korponay-Szabó Ilma, 2004).

1972-ben Seah jegyezte fel, hogy a lisztérzékeny betegek vérében olyan antitestek találhatóak, amelyek a normál kötőszövet néhány alkotóelemeivel reagálnak. Ez indította el a diagnosztika fejlődését egy jóval kényelmesebb beavatkozás felé, ami nem volt más, mint a vérvétel (Dr. Korponay-Szabó Ilma,

2004.). Ez egy szerológiai teszt, melynek során olyan ellenanyag típusokat keresnek, amelyek csak a cöliákiás betegekben termelődnek glutén hatására. Ezek az alábbiak: tTG-IgA, EMAIgA, AGA-IgA és AGAIgG, s mellettük még az IgA mennyiséget is nézik (Danna Korn, 2011). Itt is kiemelten fontos, hogy a teszt elvégzése előtt ne vonják meg a páciens től a glutént, mert szintén hamis eredményt hozhat a vizsgálat. Ezen felül létezik még egy úgynevezett genetikai vizsgálat is, amelynek során olyan géneket keresnek, amelyek hajlamosítanak a lisztérzékenységre. Ennek megállapítása nyál- vagy vérmintából történik.

A lisztérzékenység diagnosztizálására tehát itthon több lehetőségünk is van, de elmondható, hogy ennek a folyamatnak négy alappillére van:

1. klinikai tünetek
2. specifikus antitestek kimutatása vérből
3. szövetminta
4. gluténmentes diétára a tünetek javulnak

Amennyiben mind a négy pillér megléte igazolható, kimondható, hogy az illető lisztérzékeny. Manapság azonban gyakorta eltekintenek már a bélbiopsziától, hiszen nem túl kellemes vizsgálat, és csupán a vérből való kimutatást is elegendőnek tartják a diagnózis felállításához.

### **2.2.6 Lisztérzékenység kezelése**

Jelen pillanatban a betegség egyetlen kezelési módja az életre szóló gluténmentes diéta. Amennyiben a páciens betartja a diétát, panaszai szinte azonnal megszűnnek. A bőrpanaszok, a hasfájás, hasmenés mind abbamarad, és a bélbolyhok is elkezdenek regenerálódni. Azonban ha a diétát megszegi a beteg akarva vagy akaratlanul, a tünetek ismét kiújulhatnak. A tünetmentes személyeknél azonban olykor nincsen visszatartó erő, hiszek ők a gluténra látszólag nem reagálnak rosszul. Szervezetükben ettől ugyanúgy végbemegy a pusztulás, akár daganatos megbetegedés is kialakulhat náluk, hiába nem érzékelnek rövidtávon kínzó tüneteket.

### 2.2.7 Gluténmentes élelmiszerek

Mint ahogy már említettem az előző fejezetben, az egyetlen kezelési mód a diéta. Ehhez azonban olyan speciális élelmiszerekre és alapanyagokra van szükség, amelyek nem tartalmaznak glutént. Az élelmiszerek alapvetően négy kategóriába sorolhatóak gluténtartalmuk szempontjából (Koltai Tünde, 2004) :

Az első kategóriába a **természetesen gluténmentes élelmiszerek**, amelyek szabadon fogyaszthatóak. Ezek többnyire feldolgozatlan termékek, mint a zöldségek, gyümölcsök, húsok, tojás, tej vagy éppen a méz.

A második kategória a **gluténmentes diétás készítmények**, amelyek a betegek számára szintén bátran fogyaszthatóak. Ide azokat a termékeket sorolhatjuk, amelyeket az Országos Élelmezéstudományi Intézet engedélyezett. Szigorú előírásoknak kell ebben az esetben megfelelniük az élelmiszereknek.

A harmadik kategória a gluténérzékenyek számára a tiltólistás élelmiszereket jelöli, ezek a **glutént tartalmazó élelmiszerek**. Itt egyértelműen az olyan termékek állnak, amelyeknek alapanyagai között szerepel a glutén. Ilyenek például a különféle kenyerek, tészták, sütemények.

A negyedik és egyben legnagyobb csoport a **feltételezhetően glutént tartalmazó élelmiszerek** csoportja. A csomagoláson feltüntetett adatok alapján nem lehet tökéletesen eldönteni, hogy tartalmaznak-e glutént vagy sem, illetve sok esetben fennáll a keresztszennyeződés veszélye is. Így a gyártók által kiadott nyilatkozat alapján tájékozódhatunk csak.

A lisztérzékenyeknek szánt élelmiszerek összetételéről és címkézéséről szóló 2009. január 20-i 41/2009/EK rendelet még inkább segíti a cöliákiások helyzetét (www.oeti.hu, letöltve: 2015. március 20.). Ennek a rendeletnek az értelmében élelmiszerek szempontjából megkülönböztetünk három további fokozatot, amely leginkább a hiperérzékenyek számára lehet kiemelt fontosságú. Az első fokozat a rendkívül kis gluténtartalmú termékeket jelöli, amely 100 mg glutént engedélyez 100 kg termékben. Második fokozat a gluténmentes termékeket foglalja magába, ami annyit tesz, hogy a termék 1 kilogrammjában legfeljebb 20 mg lehet a glutén aránya.

Sajnálatos módon a gyártók ezt a kikaput sokszor próbálják meg kihasználni, és drágábban eladni termékeiket, csak azért, mert egy rendelet értelmében gluténmentesnek tekinthetők azok. A harmadik fokozat a zabbal készült termékeket jelöli, ahol a glutén aránya szintén 20 mg/kg lehet és nem érintkezhet semmiféle szennyező gabonával (búza,árpa,rozs).

### **2.3 Fogyasztói magatartás**

A fogyasztói magatartás, mint önálló külön tudományág csak pár évtizede létezik, azonban fontosságát nem szabad alábecsülni. A jó marketingstratégiák alapját is a fogyasztói magatartás vizsgálata képezi, hiszen meg kell ismernünk többek között a fogyasztó motivációit, attitűdjét, személyiségét ahhoz, hogy a stratégiánkat igényeikhez igazíthassuk. Hofmeister-Tóth (2003) szerint a fogyasztói magatartás tanulmányozása olyan megfigyelhető magatartásokat foglal magába, amelyek a mit, mennyit, hogyan, kik, hol vásároltak, illetve fogyasztották a terméket kérdésekre adnak választ. Továbbá tartalmazza az egyéni szükségleteket, érzékeléseket, valamint hogy milyen információk birtokában vannak a fogyasztók és ezeket hogyan dolgozzák fel, az alternatívákat miként értékelik, és legvégül, hogy mit jelent számukra a termékek birtoklása.

A fogyasztói magatartást befolyásoló tényezőket két nagyobb csoportra lehet bontani: a társadalmi-kulturális tényezőkre és a pszichológiai tényezőkre. Az előbbibe tartozik a kultúra, háztartás, személyes befolyás, életstílus, referenciacsoportok, míg az utóbbi a tanulást, percepciót, motivációt, személyiséget és az attitűdöt öleli fel (Hofmeister-Tóth, 2006). Mindkét tényezőcsoport bemutatása gazdag szakirodalommal rendelkezik, azonban most a továbbiakban szeretnék kitérni a vásárlási döntési folyamatra, hiszen szakdolgozatom célja, hogy egy speciális fogyasztói szegmens magatartását, vásárlási szokásait feltárjam.

Amikor elhatározzuk, hogy megvásárolunk egy terméket egy hosszú döntési folyamaton keresztül mérlegelünk. A művelet mindig újraindul, mert újabb és újabb igény keletkezik termékek iránt. A döntési folyamat lehet igen hosszadalmas, ez általában a drágább, tartós javak esetében érvényes, mint például televízió vásárlás, de olykor a pillanat hevében döntünk. A fogyasztónak döntenie kell számos kérdésről. Arról, hogy mit, hol, mennyit, kivel, mikor és hogyan vásárol. A vásárlási

döntés folyamat elméletét marketingtudósok dolgozták ki, és elméletileg öt szakaszra bontható, azonban ezek nem mindig különíthetők el ilyen jól egymástól:

1. probléma felismerés
2. információkeresés
3. értékelés és választás
4. üzlet kiválasztása és vásárlás
5. vásárlás utáni értékelés (Hofmeister-Tóth, 2006)

A következőkben ezt az öt lépcsős modellt fogom bemutatni egy gluténmentes termék megvásárlására levetítve.

Maga a vásárlási folyamat a probléma felismerésével indul meg. Mi az, ami nincs, mire van szükségem, igényem? Az igényt belső és külső ingerek egyaránt kelthetik bennünk. Vegyünk egy egyszerű alapesetet, mely szerint felmerült egy éhes lisztérzékeny igénye egy gluténmentes kakaós csiga elfogyasztására. Az igényt egy belső inger, az éhség váltotta ki. A problémát tehát a fogyasztó már felismerte, éhes, valahogyan ezt ki kell elégítenie. Második lépésként megkezdődik az információkeresés, a termék iránti érdeklődés. Az érdeklődés két szintjét különböztetjük meg: a fokozott figyelmet és az aktív információgyűjtést (Kotler-Keller, 2006). A fogyasztó anyagot keres a termékről, végig járja a boltokat, esetleg véleményt kér ki, szétnéz az interneten, igyekszik minél több információhoz jutni.

Az információk forrása négy csoportra bontható:

- személyes források (barátok, család, ismerősök)
- kereskedelmi források (reklám, csomagolás, honlap, kirakat stb)
- közszolgálati források (termékminősítő szervezetek, média)
- tapasztalati források (termék kipróbálása, használata, vizsgálata) (Kotler-Keller, 2006)

Példámnál maradva a lisztérzékeny fogyasztó is információ éhes, ezért lehetősége van ellátogatni olyan szaküzletekbe, ahol gluténmentes pékárut kínálnak, interneten is kutakodhat, sőt ilyen módon még a többi lisztérzékeny fogyasztó tapasztalatait és véleményét is kikérheti. Ebben az esetben valószínűsíthetően egy rövid folyamatról beszélünk, azonban egy értékesebb termék esetében az információgyűjtés hetekig is eltarthat akár.

Miután a fogyasztó összegyűjtötte a szükséges információmennyiséget, megkezdődhet a lehetséges alternatívák értékelése. Elsősorban a szükséglet kielégítésre törekszik, de a termék nyújtotta előnyöket is szem előtt tartja. A kakaós csigás példánál maradva a termék nyújtotta előny lehet, hogy az áru olyan helyen készült, ahol 100%-osan tudják garantálni azt, hogy nem szennyeződik gluténnal a pékáru. Az értékelési folyamat eredményeként a fogyasztó attitűdöket alakít ki a különböző márkákhoz kapcsolódóan, ám a vásárlási szándék és a vásárlási döntés közé két tényező még beférkőzhet. Az első a mások attitűdjeinek összessége a második pedig a váratlan helyzet. Minél intenzívebb egy negatív vélemény és minél közelebbi kapcsolatban állunk ezzel a személlyel, annál inkább ahhoz a személyhez igazítjuk a vásárlást. Váratlan helyzetek pedig bármikor adódhatnak, melynek következtében mégis elállunk a vásárlástól (Kotler-Keller, 2006). A vásárlás módosítását, elhalasztását, vagy akár a lemondását kockázati tényezők alakítják. Több különféle kockázatot érzékelhetünk: funkcionális, fizikai, pénzügyi, társadalmi, pszichológiai és időbeli kockázat, s ezen kockázatok mértéke függ a termék árától, tulajdonságainak bizonytalanságából és a fogyasztó magabiztosságától (Kotler-Keller, 2006).

Utolsó lépcső, a vásárlás utáni értékelés, amikor a már megvásárolt termékkel kapcsolatos érzéseink dominálnak. Érezhetünk csalódottságot, nyugtalanságot, de elégedettséget és boldogságot is, amennyiben a termék beváltotta a hozzáfűzött reményeket.

Mint ahogy már említettem, az öt lépcsős modell lépcsői nem mindig különíthetőek el egymástól, hiszen más a vásárlói döntések típusa, érintettsége. Négy vásárlói döntés típust különböztetünk meg: impulzusvásárlások, rutindöntések, korlátozott döntéshozatal, kiterjesztett döntéshozatal (Hofmeister-Tóth, 2006).

Rook (1987) szerint **impulzusvásárlásról** abban az esetben beszélünk, amikor a fogyasztó egy olyan váratlan, erőteljes és egyben ellenállhatatlan készletet érez arra, hogy megvásároljon valamit abban a pillanatban. Ezt egy külső inger váltja ki és pszichológiai értelemben ösztönzést jelent. Ez a fajta döntéstípus akkor jön létre, amikor a személy az ingereket érzékeli és valamilyen pozitív érzelmi reakció hatásának köszönhetően cselekszik, kognitív információfeldolgozás nélküli vásárlás jön létre (Lechmann, 2002). Hideg és meleg impulzusvásárlást különböztetünk meg.

Hideg impulzusvásárlásról akkor jön létre, amikor emlékezeti impulzusvásárlásról vagy mellékesen történő vásárlásról beszélünk, míg a meleg esetében erős érzelmi töltés és az erős aktivizálás a jellemző (Trommsdorff, 2002). Ez a magatartásforma négy tényezőre vezethető vissza. Elsősorban a személyiségre, hiszen egyes személyek hajlamosabbak az ilyesfajta döntésre. A fogyasztó társadalmi-gazdasági helyzete is befolyásoló tényező, illetve a vásárló pillanatnyi hangulata és a vásárlási szituáció is elősegítheti az impulzusvásárlás létrejöttét.

Vásárlások nagy részét **a rutinszerű döntések** teszik ki. Ebben az esetben a szó szoros értelmében vett döntés nincs is, nem sokat gondolkodik a fogyasztó a döntésén. A jól megszokott termék után nyúl a polcokon, a többi márka termékét figyelmen kívül hagyja. Ennek a döntési típusnak is megkülönböztetjük két fajtáját. Az egyik eset a márkahűségen alapuló döntés, a másik az ismételt vásárlás. A fő különbség a kettő között, hogy míg az előbbinél egy adott márkához ragaszkodik a fogyasztó, mert előzetesen elemezte az adott márka termékének tulajdonságát és azt számára megfelelőnek ítélte, addig utóbbi esetben inkább arról van szó, hogy egyszer már valamilyen terméket kipróbált, elégedett vele, azonban nincs kötődése hozzá, nincs arról meggyőződve, hogy az a legjobb a piacon.

A **korlátozott döntéshozatal** tulajdonképpen hasonlít a rutinszerű vásárláshoz. A vásárló nem kimondottan motivált, leegyszerűsített döntési szabályokat alkalmaz. Ilyen eset például amikor valaki egy termékkategórián belül a legolcsóbbat, az akciós terméket, a mások által ajánlott vagy éppen reklámozott terméket választja. Amikor a vásárlót kész minták vezetik külső környezete által a termék választásában, leegyszerűsített vásárlási döntésről beszélünk (Hofmeister-Tóth, 2006). Ez azokra a vásárlókra jellemző, akik nem szeretnek vásárolni, hosszadalmas órákat eltölteni a bevásárlással.

A negyedik és egyben utolsó döntési típus **a kiterjesztett** vagy más néven az **igazi** döntés típus. Leginkább nagy értékű termékek esetében beszélünk erről (Tv, autó, stb). A vásárló az előbbieknél sokkal több energiát fektet az információ keresésbe, mert ezen termékek esetében magas az észlelt kockázat (pl: anyagi). Ebben az esetben érvényesül a korábban bemutatott öt lépcsős klasszikus modell, hiszen itt minden egyes szintnek nagy jelentősége van.

### 2.3.1 Élelmiszerfogyasztói magatartás

Mivel szakdolgozatom során élelmiszerekkel kapcsolatos vásárlási szokásokat vizsgálok, ezért ezen alfejezet során az élelmiszerfogyasztói magatartást szeretném röviden bemutatni elsőként.

Az élelmiszerfogyasztói szokások az elmúlt évtizedben jelentősen átalakultak. Míg korábban a választék kevésbé volt széleskörű és a vásárlók se voltak fokozottan egészségtudatosak, addig napjainkban ennek ellentéte érvényesül. Azt tapasztalhatjuk, hogy egyre nagyobb a kínálat és az üzletláncok is igyekeznek kielégíteni a speciális igényeket, megjelentek a funkcionális élelmiszerek is.

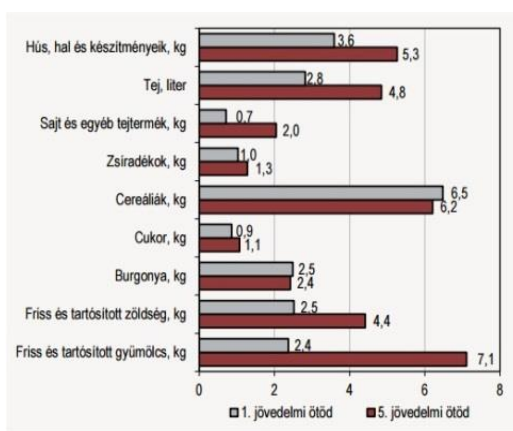
Az élelmiszervásárlási folyamat egy összetett döntési folyamat, melynek során a vevő több tényező mérlegelése után dönti el, hogy megveszi-e a terméket. Ezek a tényezők többféle szempont szerint csoportosíthatóak, de egyik részük marketingkörnyezetként (exogén), másik részük a fogyasztó saját jellemzői alapján (endogén) értelmezhető. Az előbbi kategóriába sorolható az ár, maga a termék vagy akár a promóció, míg az utóbbiba a fogyasztó kulturális, közgazdasági, demográfiai, pszichológiai, biológiai, szociológiai jellemzői (Lehota, 2001).

A **kultúrának** több meghatározása él a szakirodalomban, azonban a fogyasztói magatartás szempontjából megfogalmazott definíciója olyan meggyőződések, hitek, értékek és szokások összességét jelenti, amelyek irányítják a fogyasztó magatartását egy bizonyos társadalomban (Hofmeister-Tóth, 2006).

A **közgazdasági tényezők** alatt leginkább a jövedelmet és az árakat értjük. A fogyasztó jövedelmének nagy hányadát költi élelmiszerekre. A Központi Statisztikai Hivatal felmérése alapján az egy főre jutó havi kiadások közel 25%-át a élelmiszer és alkohol vásárlás teszik ki. Jelentős eltérés figyelhető meg azonban a legszegényebb és a leggazdagabb rétegek között élelmiszerfogyasztás tekintetében. Míg a felső ötödbe tartozók esetében az élelmiszerfogyasztás nőtt, addig az alsóba tartozók esetében ez csökkenést is mutatott 2013-ban a tavalyi évhez viszonyítva (Statisztikai tükör, 2014.). Általánosságban elmondható, hogy a magasabb jövedelemmel rendelkezők drágább, minőségibb és értékesebb termékeket vásárolnak, mint azok, akik nem rendelkeznek akkora jövedelemmel. Élelmiszer fogyasztásuk összetétele is eltérő, míg a vagyonosabbak többet költenek



élelmiszerekre (kivéve burgonya), addig az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező háztartások sokszor lemondásokra kényszerülnek.



2. ábra: Egy főre jutó havi élelmiszer-fogyasztás mennyisége az alsó és felső ötödben 2013-ban

(Forrás: <http://www.ksh.hu/docs/hun>, letöltve: 2015. március 28.)

A Központi Statisztikai Hivatal által készített felmérés (2013) remekül prezentálja, hogy milyen különbség van a fogyasztásban eltérő jövedelmek esetében. A legszembetűnőbb különbség a gyümölcsök és zöldségek esetében láthatóak.

Lehota (2002) szerint az élelmiszereknek sajátos jövedelem- és ár rugalmassági tulajdonságai vannak:

- Eltérő a jövedelem-és ár rugalmasság időbeni csökkenése termékenként.
- Szoros kapcsolat figyelhető meg a jövedelem-, ár- és keresztár rugalmasság között.
- Adott termék ár, kereszt rugalmassági, és jövedelem rugalmassági mutatóinak összege 0 az úgynevezett homogenitása feltétel szerint.
- A feldolgozottsági szinteknek megfelelően az ár, a kereszt és a jövedelem rugalmasság eltérő jelleget mutat.

**Demográfiai** tényezők magukba foglalják a lakosság számát, növekedését, összetételét, háztartások jellemzőit, iskolázottságot, foglalkozást, vallást és még sok egyéb tényezőt. A demográfiai változások folyamatosan jelen vannak, ez alakítja a fogyasztás változását is különféle élelmiszerek esetében. Hazánkban csökken a népesség száma, egyre több az egyszemélyes háztartás, megjelentek az egészségtudatos fogyasztók is a piacon, a rohanó életmódhoz is alkalmazkodni kell, ez pedig új szokásokat eredményezett.

Kárpáti és Lehota (2007) szerint az említett változások miatt a fogyasztási trend az alábbi irányokba tolódik el és mutat növekedett keresletet:

- házon kívüli étkezés
- kis kiszerelésű termékek (fóliázott, előre dobozolt)
- kényelmi termékek, szolgáltatások

A fogyasztói magatartást a **pszichológiai** tényezők esetében a személyiség, az aktivizáló tényezők (motiváció, emóció, attitűd) és a kognitív tényezők (észlelés, tanulás, gondolkodás) befolyásolják (Lehota, 2001). Pszichológiai tényezőkön múlik az, hogy elfogadjuk-e egy terméket, vagy éppen elutasítjuk, mert tanult magatartásként korábban éppen az vésődött belénk.

Az ember életben maradásának az egyik elengedhetetlen feltétele, hogy táplálkozzon. Az élelmiszer testünk üzemanyaga, biztosítja az energiát számunkra, az ételekkel tápanyagot, ásványi anyagokat és vitaminokat viszünk be a szervezetünkbe. **Biológiai** működésünk alappilléret tehát az élelmiszerek adják meg, nélkülözhetetlenek az ember számára, azonban veszély forrását is képezhetik (Pl: Gluténérzékenyeknél a glutén egészségkárosító hatással bír.).

Élelmiszer vásárlás esetében érzékszerveink fontos szerephez jutnak. Elsőként az ízlést említeném meg. Lehota (2001) alapján minden egyes fogyasztót sajátos ízpreferencia jellemzi, ami állandó változásban. Ízlésünk függhet az éppen aktuális életkorunktól, egészségi állapotunktól, de pszichológiai körülményektől is, valamint a külső körülmények is befolyással vannak ránk. A szaglás szintén meghatározó lehet, hiszen az ételek illata alapján is képesek vagyunk dönteni. A látás is fontos szerephez jut a vásárlási döntés során, mivel szemünk segítségével mérjük fel az adott élelmiszer külső jegyeit (Pl: színvilág). Nem utolsó sorban a tapintás is, hiszen a termék állagát, állapotát így is meg tudjuk állapítani.

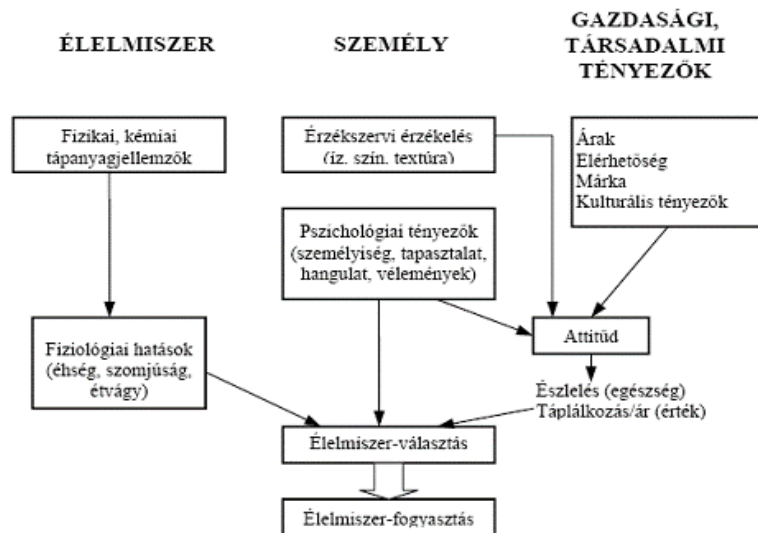
Utolsóként a **szociális** tényezőt mutatnám be. A fogyasztói magatartásra rendkívül nagy hatást gyakorolnak a különféle csoportok, referenciacsoportok, melyek az egyén ideális társadalmi énképének kialakításában a legnagyobb szerepet játsszák (Hofmeister-Tóth, 2006). Ezekkel a referenciacsoportokkal az egyén azonosul és a csoport normáit és értékeit követi, és közvetve vagy közvetlenül, de hatással vannak az egyénre (Kotler, 2006). Legnagyobb befolyással azonban mégis

a család bír, hiszen minden egyes ember születésétől kezdve ott szocializálódik. Élelmiszer fogyasztás esetében is meghatározó a család szerepe. Már kisgyermekként kialakítjuk étkezési szokásainkat, preferenciáinkat. Vélhetően egy olyan gyermek, aki egy egészségtudatos családban nevelkedett felnőttként is ezt a normát követi és adja majd át saját gyermekeinek.

### 2.3.2 Élelmiszer fogyasztói magatartási modellek

A fejezet korábbi részében említést tettem a fogyasztói magatartás modelljéről, most pedig az élelmiszer- fogyasztói és –vásárlói modellek közül szeretnék hármat bemutatni. Erre azért van szükség, mert egy általános fogyasztói magatartás modell nem veszi figyelembe azt a tényt, hogy egyes termékcsoportokhoz kapcsolódó magatartások nagymértékben eltérnek. (Lehota, 2001.)

Az élelmiszer fogyasztói modellek közül elsőként Pilgrim élelmiszer-fogyasztói magatartási modelljét (1957) mutatom be. Ebben az esetben az elfogadást és választást tulajdonképpen az észlelés határozza meg, ennek során keletkezett információk alapján dönt a fogyasztó.



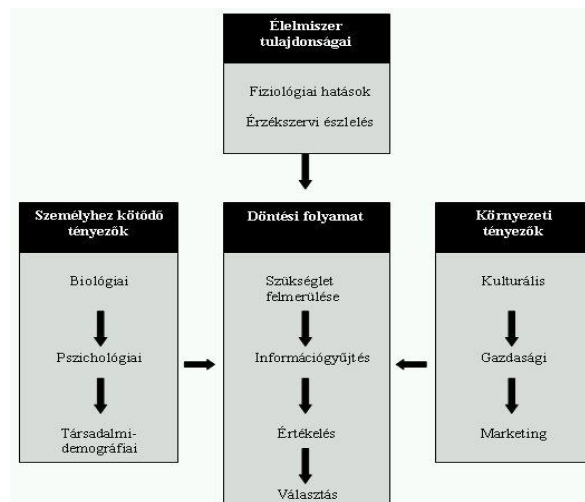
3. ábra: Pilgrim féle élelmiszer-fogyasztói magatartási modell  
(Forrás: <http://www.italipar.hu>, letöltve: 2015.április 6.)

A modell jól szemlélteti, hogy az észlelés az élelmiszerek tulajdonságaira és arra épülő hatásokra, az érzékszervi tulajdonságokra, és a környezeti tényezők

hatására épül, ezek a meghatározó elemek. Azonban negatívumként kell megemlíteni, hogy ez a modell még nem igazán alkalmas arra, hogy tökéletesen szemléltesse az élelmiszerek elfogadását és választását, ugyanis a tényezők közötti kapcsolatok bemutatása kevésbé kidolgozott, illetve az időtényező is csak közvetett módon jelenik meg a modellben (Lehota, 2001).

A Shepherd-féle modell (1990) a Pilgrim modell továbbfejlesztett változata, leginkább a vásárlói döntési folyamatra koncentrált és jóval kidolgozottabb már elődjénél. Három fontos különbség van a két modell között. Az első az élelmiszerek tulajdonságainak hangsúlyozása, a személyhez kötődő tényezők részletes bemutatása és végül a környezeti tényezők egyetlen csoportba vonása.

A Shepherd féle modell négy nagyobb tényezővel dolgozik, melyek az alábbiak: élelmiszer tulajdonságai, személyhez kötődő tényezők, döntési folyamat és a környezeti tényezők.



4. ábra: Shepherd modell

(Forrás: <http://www.italipar.hu>, letöltve: 2015.április 6.)

Az élelmiszerek tulajdonságai felölelik a kémiai és fizikai jellemzőket egyaránt, hogy mennyi adalékanyag van a termékben és a táplálkozási összetevőket is. Fiziológiai és érzékszervi hatások segítségével van befolyással a fogyasztóra. A személyhez kötődő tényezők csoportjában olyan elemek találhatóak, amelyek egyéniek. Idetartoznak a különféle biológiai jellemzők (Pl: nem, testsúly), pszichológiai jellemzők és a társadalmi demográfiai jellemzők. Környezeti tényezők

esetében a kulturális, gazdasági és marketing tényezők játszanak központi szerepet. (Lehota, 2001)

Harmadikként és egyben utolsóként a Grunert-féle élelmiszer-orientált életstílus modellt (1996) szeretném bemutatni. Lehota (2001) alapján ennek a modellnek a meghatározóbb jellemzői az alábbiak:

- Vertikális modellek körébe sorolható, jelentésláncolat elméletére épít.
- Közvetett kapcsolat figyelhető meg a terméktulajdonságok és értékek között.
- A fogyasztói magatartási rendszerben tartós kapcsolatot feltételez.
- A fogyasztói és vásárlói helyzetek jellemezhetőek többféle szempont alapján.
- Az életstílus tényezői kapcsolatot képeznek az érték és termék, márkaszlelés és attitűd között.

## **2.4 Az ár szerepe**

Előzőleg már kifejtettem, hogy a fogyasztó döntését számos tényező befolyásolja, az alternatívák értékelésekor az ár is központi szerepet játszhat. Gluténmentes termékek esetében ez igen magas, többszöröse a hagyományos termékek árainak. Felmerülhet a kérdés, hogy miért ilyen drágák ezek a termékek? A válasz a speciális összetevőkben és az előállítási módban rejlik, melyek részben indokolják az irreálisan magas árakat. Ezek a termékek többnyire minőségi alapanyagokból állnak össze és előállításuk valamint tárolásuk során is fokozott figyelmet igényelnek. Belátható, hogy ez a gyártók számára magas költségeket jelent, hiszen jól elkülönített gyártósoron készülnek ezek a árucikkek, gondos odafigyeléssel elkülönítve a gluténtartalmú készítményektől. Ezen termékeket fogyasztók speciális helyzetben vannak, erősen függő állapotban, ezért az indokoltnál magasabb árat kénytelenek hosszútávon is elfogadni. (Józsa, 2005)

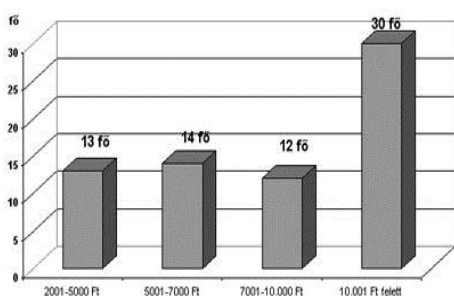
Elsőként egy korábbi kutatás eredményeit szeretném bemutatni, mely szintén a gluténmentes diéta anyagi kiadásait veszi górcső alá. A kutatást Klicsu Nikolett és Pálfi Erzsébet dietetikusok végezték, és az eredményeket az Új Diéta 2007. 6. lapszámában tették közzé. Négy hipotézist állítottak fel, melyek közül kutatásom szempontjából az első és a második volt érdekes:

1. A gluténmentes diéta betartása anyagi szempontból többlet költségeket jelent.

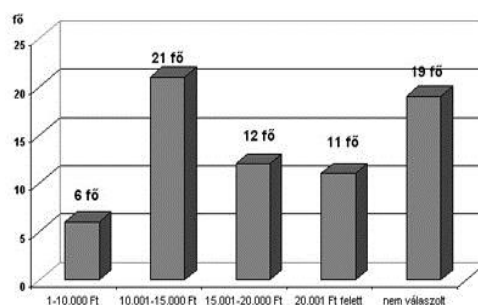
2. A különféle nyújtott támogatások nem fedezik teljes mértékben a gluténmentes diéta betartásához szükséges kiadásokat.
3. A betegek számára a gluténmentes termékek beszerezhetősége nehézségekbe ütközik, mert nem lehet általános élelmiszerboltokban hozzájuk jutni<sup>1</sup>, csak speciális üzletekben.
4. Az egy fő havi ételmezésére fordítható összeg nagyobb hányada a gluténmentes termékek finanszírozására fordítódik.

A vizsgálat két részből állt össze. Elsőként egy kérdőíves megkérdezést folytattak (69 értékelhető kérdőív), majd kutatást végeztek az üzletek gluténmentes termékeinek kínálatáról, áráiról.

Először azt kérdezték meg, hogy vásárolnak-e diétás termékeket, a válasz pedig egybehangzó igen volt. Ez után arra voltak kíváncsiak, hogy kapnak-e a megkérdezettek valamilyen támogatást. A kitöltők több, mint a fele (38 fő) válaszolta, hogy igen, közülük is 28 fő a családi pótlékot említette, mint támogatást, 11 fő adókedvezményben részesül és 3 fő önkormányzati segílyt kap. Ez után megvizsgálták, hogy mennyi az egy fő ételmezésére jutó összeg havonta, illetve, hogy havonta hány forint plusz kiadást jelent a diéta. Ezt két diagram segítségével szemléltetném:



5. ábra : Havonta egy fő ételmezésére fordított összeg  
(Forrás: [www.ujdieta.hu](http://www.ujdieta.hu), letöltve: 2015. április 9.)



6. ábra Plusz kiadás személyenként  
(Forrás: [www.ujdieta.hu](http://www.ujdieta.hu), letöltve: 2015. április 9.)

A két diagram adatait összevetették, és megállapították, hogy a diéta miatti többletköltség gyakorlatilag megegyezik az egy fő ételmezésére fordított összeggel. A legtöbben 10.000 Ft felett költöttek a diétára és 10.000-15.000 Ft jut egy fő ételmezésére. Klicsu és Pálfi szerint, ha egy átlag jövedelmet vizsgálunk, akkor

<sup>1</sup> A 2007-es adatokhoz képest ez valamelyest a helyzet változott, ugyanis egyre több hiper és szupermarket polcain jelent meg gluténmentes termékek választéka.

körülbelül 20.000 Ft az élelmiszerekre költhető pénzösszeg, ebből pedig arra következtettek, hogy a diéta betartása igen nagy anyagi teher. Ez magyarázható azzal, hogy ezek a speciális termékek drágák, amelyet szintén saját kutatásával igazolt a két dietetikus.

Vizsgálódások második szakaszában az üzletek gluténmentes termékeinek kínálatát tanulmányozták, nagy hangsúlyt fektetve az élelmiszerek áraira. Összehasonlították a hagyományos és gluténmentes termékek árait, melyet a következő táblázatban szeretnék bemutatni.

1.táblázat:

Élelmiszerboltok árai		Gluténmentes termékeket árusító boltok árai	
<b>1 kg</b> finomliszt	74–119 Ft között	<b>500 g</b> liszt	336–685 Ft között
<b>1 kg</b> kenyér	150–250 Ft között	<b>400 g</b> kenyér	485–609 Ft között
<b>500 g</b> zsemlemorzsa	100 Ft körüli	<b>200 g</b> zsemlemorzsa	329–470 Ft között
		<b>500 g</b> zsemlemorzsa	635–677 Ft között
<b>500 g</b> száraztészta	100–220 Ft között	<b>500 g</b> száraztészta	527–1217 Ft között
<b>1 kg</b> kukoricaliszt	104 Ft	<b>1 kg</b> kukoricaliszt	128 Ft
<b>500 g</b> kukoricadara	54–65 Ft	<b>500 g</b> kukoricadara	118 Ft

Forrás: Saját szerkesztés

Látható, hogy a hagyományos élelmiszerek árai jóval alacsonyabbak a gluténmentes termékek árainál. Ez is azt az állítást támasztja alá, mely szerint a gluténmentes diéta követése magas költségekkel jár.

A szekunder kutatás elemzése után magam is elvégeztem egy kutatást, melyben azt szerettem volna vizsgálni elsősorban én is, hogy milyen különbség van a diétás és hagyományos termékek árai között. Ennek okán ellátogattam hiper- és szupermarketekbe, hogy feltérképezzem a kínálatot, illetve speciális diétás szaküzleteket is meglátogattam, valamint webshopokat is tanulmányoztam. Végül tíz olyan terméket választottam ki, amik szinte teljes mértékben hasonlítanak, azt leszámítva, hogy a diétás változatok nem tartalmazznak glutént. Vizsgálódásom eredményeit egy táblázat formájában összegeztem.

2.táblázat:

Termék	Ár (Ft/kg)	Különbség	Ár	Termék
Schar Digestive Choc gluténmentes keksz tejszokoládéval 150 g (Tesco)	7666Ft	<b>5671Ft</b>	1995Ft	McVitie's Digestive keksz, tejszokoládé bevonattal 200 g
Schär gluténmentes kakaós ostya 125 g (Tesco)	8360Ft	<b>7184Ft</b>	1176Ft	Benei kakaós krémmel töltött ostya 250 g
Glutenex Gyümölcszelével töltött csokoládés tallér 120g (Táplálékallergia Centrum)	6666Ft	<b>4904Ft</b>	1762Ft	Győri Pilóta epres piskótatallér 147 g
Túrós batyu 120g (Budaörsi Élelmiszerallergia Szaküzlet)	3416Ft	<b>1466Ft</b>	1950Ft	Túrós batyu (Százhalombatta Lipóti Pékség)
Kakaós csiga 80g (Budaörsi Élelsmierallergia Szaküzlet)	3000Ft	<b>1400Ft</b>	1600Ft	Kakaós csiga (Százhalombatta Lipóti Pékség)
Schär Mix B gluténmentes kenyérliszt 1 kg (Tesco)	1551Ft	<b>1326Ft</b>	225Ft	Nagyi Titka búzakenyérliszt 1kg (CBA)
Dove farm gluténmentes kenyérliszt (Diéta ABC)	1159Ft	<b>990Ft</b>	169Ft	Gyermelyi fehér búzakenyérliszt 1 kg (Tesco)
Pasta D'Oro GM hosszúmetélt tészta 500g (Diéta ABC)	850Ft	<b>52Ft</b>	798Ft	Gyermelyi Hosszúmetélt 500 g (Tesco)
Dr. Schar Gluténmentes fagyasztott Szalámis pizza 300g (Biobolt Eger)	6250Ft	<b>4027,42Ft</b>	2222.58Ft	Dr. Oetker gyorsfagyasztott szalámis pizza 310 g (CBA)
Gullon Maria keksz 400g (Aldi)	1997.50Ft	<b>1047,5Ft</b>	950Ft	Detki Tere-fere édes omlós keksz 180 g (Tesco)
Spar Free From kétszersült 250g (Spar)	5596Ft	<b>4010Ft</b>	1586Ft	Foody Arany kétszersült 220 g (Tesco)
Bezgluten toast kenyér 350g (Gluténmentesbolt.hu)	2100Ft	<b>1402Ft</b>	698Ft	Ceres vajas toast kenyér 500g (Spar)

Forrás: Saját kutatás



Kutatásomat a gluténmentes termékek esetében hagyományos nagyáruházakban, speciális szaküzletekben és webshopokban végeztem, míg a hagyományos termékek esetében három nagyobb áruházlánc (Tesco, Spar, CBA) termékeit vizsgáltam.

A táblázat bal felén találhatóak a gluténmentes termékek és áraik<sup>2</sup>, jobb felén a hagyományos termékek és áraik, középen pedig az árkülönbség. A termékek árait kilogrammban számoltam annak érdekében, hogy az összehasonlítást könnyebb legyen elvégezni. Igyekeztem több típusú terméket és márkát is összehasonlítani, így a táblázatban találhatóak lisztek, kenyér és pékáruk, tészta és még kekszek és nápolyik is. Természetesen teljes mértékig megegyező termékeket nem találtam, de mind ízvilágban és funkcióban igyekeztem megtalálni a gluténmentes áruk hagyományos párját. A vizsgálatot szűrőpróbaszerűen végeztem el, ügyelve arra, hogy ne csak egy márká termékeit hasonlítsam össze.

Úgy gondolom, hogy a táblázat kiválóan alátámasztja korábbi állításomat, miszerint a gluténmentes termékek ára a sokszorosa a hagyományos termékek árainak. Ugyan én ebben a szellemben nevelkedtem és élek, de még számomra is meglepő volt, hogy egy egyszerű kakaós nápolyi esetében is kg-ként akár több, mint 7000Ft-os különbség is lehet. El lehet képzelni, hogy mekkora anyagi megterhelés jelent ez egy családnak, főleg ha többen is gluténérzékenyek a háztartásban. A gluténmentes-hagyományos termékek árainak összehasonlítása után azonban nem elégedtem meg ennyivel, és megalapozván a második hipotézisemet, mely szerint a lisztérzékenyek többsége internet keresztül rendeli meg az alapanyagokat, termékeket, újabb kutatást végeztem. Itt arra voltam kíváncsi, hogy vajon milyen eltérések lehetnek az árakban. Ennek a vizsgálódásnak az eredményét szintén egy táblázat formájában foglaltam össze.

---

<sup>2</sup> Egységesen kedvezmények nélkül

## 3. táblázat:

Termék	Hipermarket	Szaküzlet	Biobolt	Webshop	Max-Min ár <sup>3</sup>	Különbség %-ban <sup>4</sup>
Schar Mix C lisztkeverék 1kg	1599Ft	1499Ft	1390Ft	1295Ft	<b>304Ft</b>	23,47%
Schar Mix B lisztkeverék 1kg	1551Ft	1399Ft	1390Ft	1255Ft	<b>296Ft</b>	23,58%
Pasta d'Oro penne tézsta 500g	529Ft	425Ft	495Ft	395Ft	<b>134Ft</b>	33,92 %
Schar Salinis sósperec 60g	559Ft	419ft	450Ft	390Ft	<b>169Ft</b>	43,33%
Schar kakaós ostya 125g	1045Ft	875Ft	940Ft	829Ft	<b>216Ft</b>	26,05%

Forrás: Saját kutatás

Felmérésemet négy különböző értékesítési helyen végeztem. Egy hipermarketben lakóhelyemen, egy szaküzletben Budapesten, egy bioboltban szintén a lakóhelyemen, illetve egy webshop kínálatát is tanulmányoztam. Nehezebb volt a dolgom, mint az első esetben, ugyanis a hipermarketek kínálata Magyarországon még nem olyan széleskörű, mint külföldön, ezért nehéz volt olyan termékeket összeválogatni, amelyek mindegyik értékesítési helyszínen megtalálhatóak. Legszélesebb körben ismert márka talán a Schär márka, legtöbb termék ezen gyártótól származik, amelyet a hipermarket polcain láttam.

A táblázat első oszlopában a termékek találhatóak, a következő négy oszlopban a termékek árai találhatóak üzletekre lebontva, majd az utolsó két oszlop a legmagasabb és legalacsonyabb árak közti különbséget prezentálja. Jól látszik, hogy a legmagasabb ár a hipermarketekben van minden egyes általam vizsgált termék esetében annak ellenére, hogy sok városban jelen vannak és a legközelebbi vásárlási helyszín lehet sokak számára. Második helyen végzett a biobolt árak tekintetében, majd a szaküzlet következik a sorban. Legalacsonyabb árat a webshopban kéri el, az általam vizsgált áruk esetében ez akár 304Ft-ot is jelenthet. Nem szabad azonban megfeledkezni arról, hogy a webshop esetében szállítási díjjal is kell számolni amennyiben házhozszállítást kérünk, de egy bizonyos összeg felett már az is ingyenes.

<sup>3</sup> A legmagasabb és legalacsonyabb ár közti különbség Ft-ban megadva.

<sup>4</sup> A legmagasabb és legalacsonyabb ár közti különbség %-ban megadva, két tizedesjegyre kerekítve.

### **3 Kutatási módszerek**

Szakedolgozatom elkészítése során szekunder és primer kutatást is elvégeztem. Munkám első felében leginkább a szekunder kutatásokból nyert információk feldolgozására fektettem a hangsúlyt. Szakcikkek, szakirodalom segítségével részletesen feltártam a téma háttérét, illetve interneten található szakanyagok is feldolgozásra kerültek. Bemutattam egy korábbi kutatást is, mely saját munkámhoz hasonlóan, a gluténmentes diéta anyagi vonzatával foglalkozik, illetve én magam is elvégeztem egy kisebb kutatást, amely a gluténmentes termékek áraival foglalkozik.

Szakedolgozatom második felében saját primer kutatásom eredményeit szeretném prezentálni. Úgy gondoltam, hogy egy bizonyos közösségi portálon található több ezres lisztérzékeny csoport tagjai között szeretném elvégezni a felmérést, hiszen igen aktívak és online felületen egyszerűbb az érintettek elérése is. Éppen ezért kutatásom során primer kvantitatív online standard megkérdezéses módszert alkalmaztam.

## 4 Primer kutatás

Ebben a fejezetben kerül kifejtésre az általam végzett primer kutatás. Elsőként a kutatás céljait és hipotéziseit mutatom be. Másodikként áttérek magára a kutatásra, annak részletes bemutatására és az abból nyert adatok feldolgozására, összegzésére.

### 4.1 Kutatásom célja és hipotézisei

Primer kutatásom egyik célja az volt, hogy feltárjam a lisztérzékenyek fogyasztói és vásárlási szokásait a gluténmentes termékekkel kapcsolatban, legfőképpen az ár és a vásárlási helyszínekre kiélezve. Másik célja pedig az, hogy megtudjam, hogy speciális diétát folytatók esetében vajon milyen szerepe lehet az egészséges étkezésnek.

A kutatásom előtt három hipotézist állítottam fel, melyek az alábbiak:

**H1:** Az általam megkérdezett lisztérzékenyek többségének anyagi szempontból megterhelő a diéta fenntartása.

**H2:** Az általam megkérdezett lisztérzékenyek többsége az internetes vásárlást preferálja.

**H3:** Az általam megkérdezett lisztérzékenyek egészségtudatosan étkeznek.

### 4.2 Kutatás bemutatása

Ahogy már korábban említettem, a primer kvantitatív online standard megkérdezéses módszert választottam kutatásom elkészítéséhez. Választásomat többek között az indokolta, hogy mivel speciális szegmensről beszélünk, környezetemben nehéz lett volna a mintához elegendő személyt megkérdezni, illetve szerettem volna az internet adta lehetőségeket kihasználni és célirányosan olyan helyeken kutakodni, ahol gluténmentes diétát folytató személyek találhatóak. Így esett a választásom a Gluténmentes konyha és lisztérzékeny hétköznapi nevezetű csoportra egy közösségi portálon, amely rengeteg tagot foglal magába és melynek én is aktív használója vagyok. Úgy gondolom, hogy

választásom sikerességét az is igazolja, hogy közel 200 ember töltötte ki a kérdőívet, szám szerint 182 fő. A kérdéssoromat úgy építettem fel, hogy elsőként különféle demográfiai adatokra kérdeztem rá, mint nem, kor, lakhely, foglalkozás, iskolai végzettség. Következő részében a vásárlás helyszínével kapcsolatos kérdéseket tettem fel, majd áttértem az árral kapcsolatos kérdésekre és végül az egészséges táplálkozással kapcsolatban kérdeztem meg a kitöltőket. Kérdőívem szerkesztése során zárt és nyitott kérdéstípusokat variáltam. A kérdőívet a „Melléklet” című fejezetben teljes egészében mellékeltem.

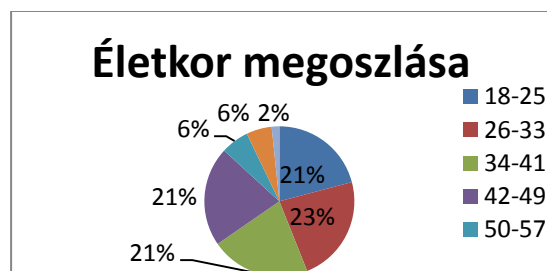
### 4.3 Kutatás eredménye

Az alábbi alfejezetben a kérdőívre adott válaszok összesítésének és elemzésének bemutatása következik. A minta demográfiai jellemzőinek bemutatásával kezdem, majd áttérek a fogyasztók vásárlási szokásainak bemutatására, vélekedéseire, illetve az egészséges táplálkozással kapcsolatos kérdésekre adott válaszok is megjelennek ebben a fejezetben.

#### 4.3.1 Demográfiai jellemzők

Elsőként a megkérdezettek demográfiai háttérét szeretném bemutatni. Kérdőívet 182 fő töltötte ki, ez adja a minta nagyságát. A kitöltők között a nők voltak többségben, szám szerint 170-en. A férfi kitöltők száma 12 fő volt. Ez százalékos megoszlásban azt jelenti, hogy a kitöltők közel 93%-a nő nemű volt és csak mindössze 7% a férfiak aránya a mintában.

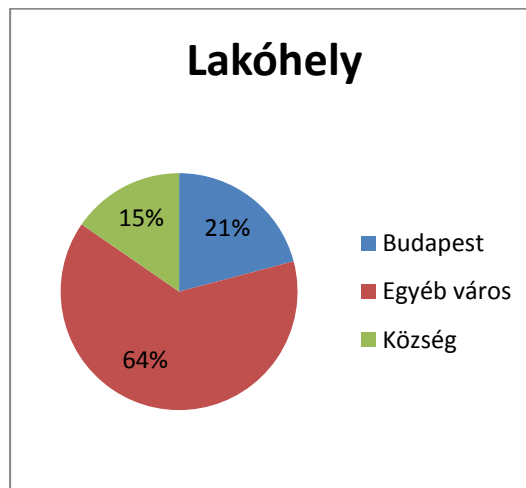
A következőkben a kitöltők életkorára voltam kíváncsi, ezt pedig a következő ábra szemlélteti.



7. ábra: Életkor megoszlása  
(Forrás: Saját kutatás)

Jól látszik, hogy a kitöltők legnagyobb hányada, 23% 26-33 év közötti személy volt. Ezt követi szorosan hasonló arányban a 18-25 évesek, 34-41 évesek és a 42-49 évesek korosztálya. Az idősebb korosztály alacsonyabb arányban képviseltette magát, 65 év feletti kitöltők csak a 2%-át teszik ki a mintának. Ez magyarázható azzal, hogy a kérdőívet online formában tettem közzé, és a fiatalabb korosztály aktívabban használja a közösségi oldalakat.

Harmadik kérdésem a válaszadók lakóhelyére irányult. Mivel kvantitatív online standard megkérdezéses módszert választottam, ezért ebből kifolyólag a megkérdezettek lakóhelye nem egy konkrét területre korlátozódik, hanem több település típus jelenik meg.

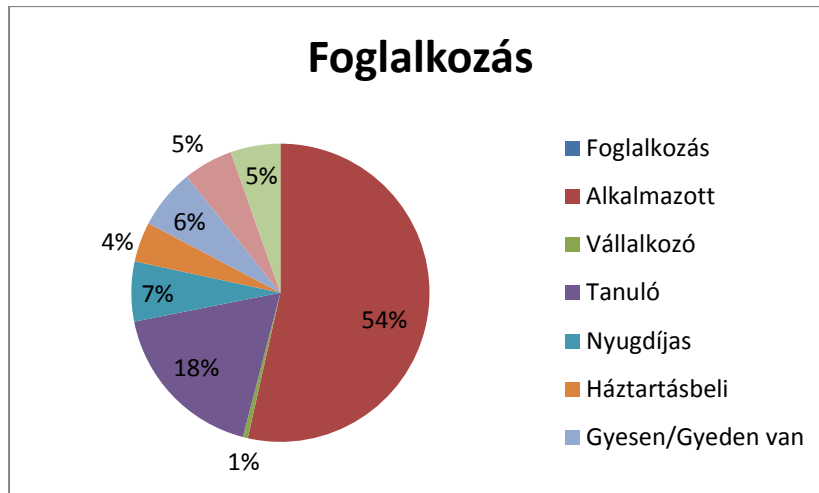


8. ábra: Lakóhely megoszlása  
(Forrás: Saját kutatás)

A kitöltők 64%-a egyéb várost jelölte meg lakhelyéül, 21 %-uk a fővárosban, 15%-uk pedig valamilyen községben él.

Az iskolai végzettség tekintetében a minta fele valamilyen felsőfokú végzettséggel rendelkezik. 34%-uk középfokú végzettséggel rendelkezik, 12%-uk pedig felsőfokú tanulmányokat folytat jelenleg. A nyolc általános iskolát vagy annál kevesebbet végzettek száma elenyésző.

A következő kérdésem a kitöltők foglalkozására irányult és a válaszok összegzését a következő ábrán szemléltetném.



9. ábra: Kitöltők foglalkozása  
(Forrás: Saját kutatás)

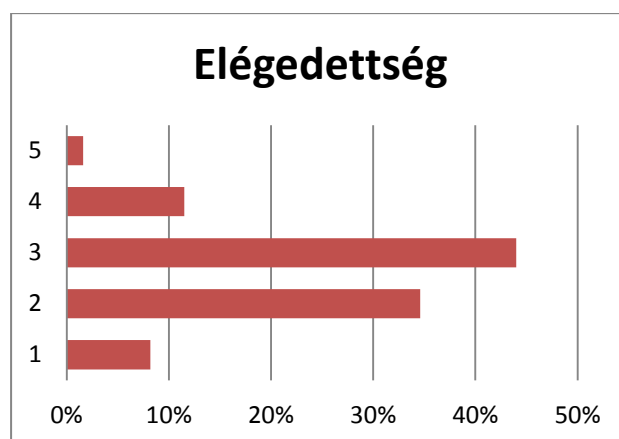
A válaszadók 54 %-a alkalmazotti viszonyban áll, 18%-a tanuló jelen pillanatban. Nyugdíjasok aránya 7%, 6% gyeseen vagy gyeden van, munkanélkülinek a megkérdezettek 5%-a vallotta magát és szintén ennyien jelölték meg az egyéb foglalkoztatást. A válaszadók 4%-a háztartásbeli és mindössze 1%-uk vállalkozó.

Utolsó kérdéssel ezen kategórián belül arra voltam kíváncsi, hogy a kitöltő háztartásában a válaszadón kívül mennyi lisztérzékeny személy él. A megkérdezettek 70%-a felelte azt, hogy egy sem, közel 21%-uk egy személyt jelölt meg lisztérzékenyként, több, mint 5%-uk háztartásában még 2 személy lisztérzékeny, kicsivel több, mint 1%-uk pedig a 3 főt jelölte meg válaszként. A felsorolt kategóriákon kívül megadtam egy ötödiket is. Itt olyan válaszok érkeztek, hogy még nincs diagnosztizálva az illető, de a tünetek már jelentkeztek.

#### 4.3.2 Vásárlási szokások

Következő nagyobb egysége kérdőívemnek a vásárlási szokásokkal, helyszínekkel és árakkal kapcsolatos kérdések köre volt.

Legelőször az érdekelt, hogy a megkérdezettek hogyan vélekednek az üzletek gluténmentes termékeinek kínálatáról mennyire elégedettek azzal. Ezt egy skálás típusú kérdéssel kérdeztem meg, ahol 1-5-ig tartó skálán kellett értékelniük az üzletek kínálatát, ahol az 1-es jelentette azt, hogy egyáltalán nem elégedett velük, míg az 5-ös a teljes mértékben való elégedettséget jelentette.



10. ábra: Üzletek kínálatával való elégedettség  
(Forrás: Saját kutatás)

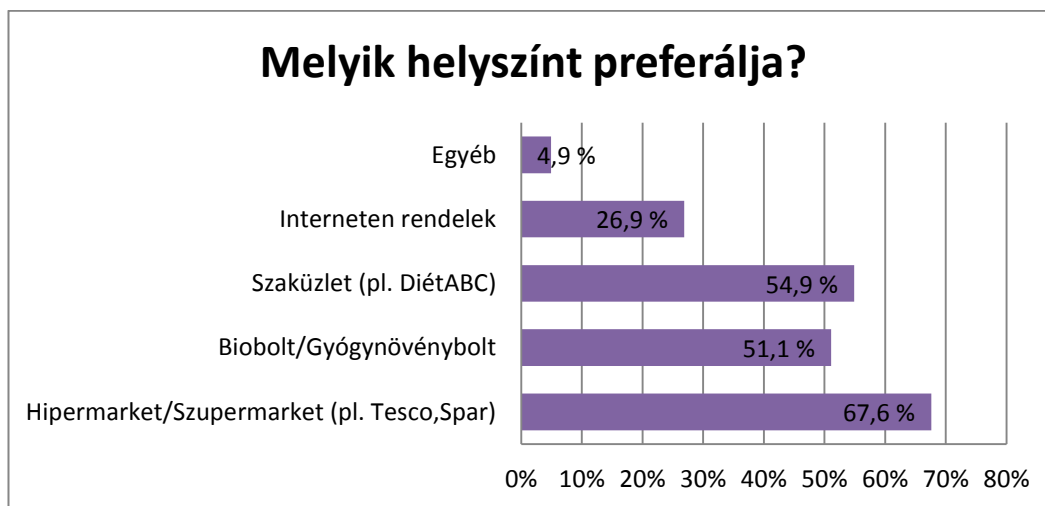
A válaszadók 44%-a, azaz 80 fő a hármast jelölte meg, ami azt jelenti, hogy a válaszadóknak csaknem a fele erősen közepes mértékben elégedett csak. Ez után a sorban a 2-es kapta a legtöbb jelölést, közel 35%, 63 fő. 21 fő (~12%) a 4-est jelölte meg, 15 fő (~8%) egyáltalán nem elégedett az üzletek kínálatával és csupán 3 fő, azaz kevesebb, mint a minta 2%-a válaszolta azt, hogy teljes mértékben elégedett. Az ábra kitűnően bemutatja, hogy azon válaszadók, akik nem elégedettek az üzletek gluténmentes termékeinek kínálatával, jóval nagyobb arányban vannak, mint azok, akik elégedettek.

Miután felmértem az elégedettséget, rátértem a vásárlások helyszínére. Megkérdeztem, hogy hol vásárolják a gluténmentes termékeket. Itt öt kategóriát adtam meg: Hipermarket/Szupermarket, Biobolt/Gyógynövénybolt, Szaküzlet, Internetes rendelés, illetve egyéb kategória. Lehetőség volt több válasz megjelölésére is, így az összes százalék összeadva nagyobb lesz, mint 100%. Mivel egyik hipotézisem arra irányult, hogy a megkérdezettek az internetes vásárlást preferálják, a válaszok számomra meglepőek voltak. A döntő többség, azaz 68% megjelölte a hiper- és szupermarketeket, mint vásárlás helyszínét. Számomra ez a tény azért volt meglepő, mert, ahogy a korábbi kutatásom is bebizonyította, ezekben az üzletekben jóval több pénzt kérnek el a termékekért, mint a legtöbb internetes webshopban. Második és harmadik helyen a szaküzlet és a biobolt végzett. Előbbit a válaszadók 55%-a, míg utóbbit 51%-a jelölte meg. Utánuk következett az internet maga 27%-al és végül az egyéb kategória 5%-al. A válaszok kiértékelése közben azonban arra lettem figyelmes, hogy azon személyeknek túlnyomó többsége, aki interneten rendel, csak és kizárólag onnan szerzi be a szükséges termékeket. A



második hipotézisem ezzel megdőlt, hiszen az internetes vásárlás volt a legkevésbé preferált módja a termékek beszerzésének, így azt elvetem.

Az ezt követő kérdés során arra voltam kíváncsi, hogy melyik helyszínt preferálják leginkább vásárlás szempontjából. Itt szintén több választ lehetett megadni, így a százalékok összeadva ismét nagyobb összeget adnak, mint 100%. Az alábbi diagram szemlélteti a válaszokat összesítve.



1. ábra: Preferált vásárlási helyszínek  
(Forrás: Saját kutatás)

Érdekes, hogy míg legtöbben különféle nagyáruházakban vásárolnak, mégis a szaküzletet preferálják vásárlási helyszíneként, hiszen a kitöltők 52%-a adta meg ezt a lehetőséget válaszként. Ennek több okát is látom. Elsőként azt, hogy ezekben a szaküzletekben a kínálat jóval nagyobb, mint egy általános hipermarketben. Másodikként nem elhanyagolandó az a tény, hogy a diétás szaküzletekben szakképzett eladók segítik a vásárlókat a döntésben. Harmadik ok pedig az ár különbség lehet, hiszen a hipermarketek jóval drágábban értékesítik a gluténmentes termékeket. Legtöbben másodikként, azaz 40%, ezek ellenére így is a hipermarketeket jelölték meg, ennek oka az elérhetőségében rejthető. Biobolt/Gyógynövényboltban történő vásárlást a válaszok alapján 37% preferálja, és az internetes rendelés ismét a negyedik helyen végzett 17%-al. Az egyéb kategória 1%-ot kapott. Az előző kérdés esetében megdőlt H2-es hipotézisem elvetését még inkább megerősítette az erre a kérdésre érkezett válaszok eredménye.

A következő kérdésem egy nyitott kérdés volt. Itt kimondottan a webshopon keresztüli vásárlásról kérdeztem a kitöltőket, pontosabban arról, hogy mi a

véleményük róla. Rengeteg olyan válasz érkezett, hogy még nem próbálták, nincs tapasztalatuk ebben vagy éppen tartózkodnak tőle. Pár válaszadó azt hozta fel érvként, hogy azért nem vásárol interneten keresztül, mert nem tudja megfogni az adott terméket, nem tudja megnézni az összetevőket, illetőleg a postaköltség, mint visszahúzó tényező is szerepelt a válaszok között. Sokan azonban élnek a webshopos vásárlási lehetőséggel, szeretik. Az ő érveik leginkább az arra irányultak, említették, hogy jóval olcsóbb, mint az üzletekben, rengeteg akciós terméket lehet kifogni, kényelmes ez a vásárlási mód, nagy a választék. Íme, néhány negatív és pozitív vélemény a webshopen keresztüli vásárlásról:

*„Nem rossz, de inkább személyesen szeretek vásárolni.”*

*„Általában alacsonyabb áron, kényelmesebben lehet GM termékekhez jutni, néhány webshop szállítási árat sem számol fel.”*

*„Alapvetően sokkal nagyobb a választék, mint a szupermarketekben, vagy bio boltokban.”*

*„Szeretem, mert gyors, olcsó, nem kell az összes környező boltot bejárnom 1 bizonyos termék miatt.”*

*„Én nem kedvelem. Nekem látni kell mit veszek és főleg a szavatosságát.”*

*„Ha jól kidolgozott az oldal, jók az infók, akkor semmi gondom a webshopen történő vásárlással. Néha a bolti eladók azt sem tudják mit árulnak, mi mire való.”*

Ezt követően azt kérdeztem meg, hogy a kitöltők szerint a webshopen keresztüli vásárlás milyen a hagyományoshoz viszonyítva. Itt tulajdonképpen tulajdonság párokat állítottam fel, mint például olcsóbb-drágább. Három válaszlehetőség közül választhattak: igen, nem és nem tudom eldönteni, hiszen nem mindenki használja a webshopokat

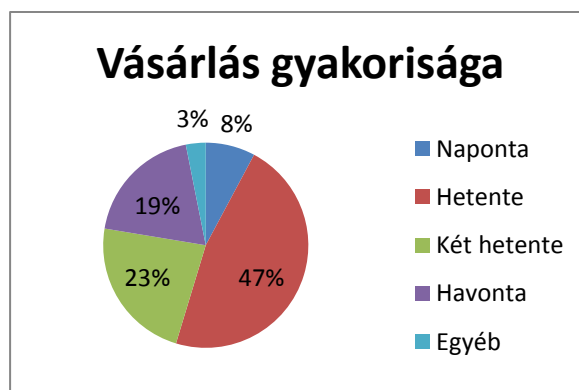
.Az első ilyen jelző páros az egyszerűbb és bonyolultabb jelzők voltak. A válaszadók 49%-a szerint a webshopen keresztül történő vásárlás egyszerűbb. Több, mint 31 % nem tudta eldönteni, közel 20% szerint pedig nem egyszerűbb. A bonyolultabb jelző esetében a „nem „válasz volt többségben, majdnem 58% válaszolta, hogy nem bonyolultabb az interneten keresztül vásárolni. 30% nem tudta eldönteni, és 12%-uk egyenesen bonyolultabbnak találja a webshopos vásárlást.

A következő páros a gyorsabb-időigényesebb jelzőpáros volt. Az előzőhöz hasonlóan a pozitív jelző (gyorsabb) több szavazatot kapott, pontosan 40%-ot, azonban hasonló arányban voltak azok, akik szerint nem olcsóbb vagy nem tudták elönteneni (31%, 29%). Időigényesség szempontjából a kitöltők 55%-a gondolta úgy, hogy nem időigényesebb ez a fajta vásárlás, 27 % nem tudta eldönteni, 18% szerint pedig több időt vesz igénybe ez a fajta vásárlás.

Utolsó párosítás során a vásárlás anyagi oldalára voltam kíváncsi, ezért a két jelző amit felállítottam az olcsóbb és drágább szavak voltak. Itt mindkét esetben a nem tudom eldönteni opció kapta a legtöbb szavazatot, 49% és 55%. Míg csak 21% vallotta azt, hogy olcsóbb a vásárlás interneten keresztül, addig 30% volt azoknak az aránya, akik szerint ez a vásárlási mód egyáltalán nem drágább.

Összességében tehát a webshopon keresztüli vásárlást egyszerűbbnek és gyorsabbnak ítélték meg, azonban az ár kérdésével illetően bizonytalanok voltak a válaszadók.

Miután a vásárlási helyszínnel kapcsolatos kérdéseimet feltettem, áttértem az árral kapcsolatos kérdésekre, hiszen egyik hipotézisem arra irányul, hogy a gluténmentes diéta fenntartása anyagilag megterhelő. Éppen ezért elsőként azt kérdeztem meg ezen egységben, hogy milyen gyakran vásárolják ezeket a termékeket.



12. ábra: Vásárlások gyakorisága  
(Forrás: Saját kutatás)

Ahogy látható a diagramon is, a válaszadók 47%-a hetente szerzi be a gluténmentes diétához szükséges élelmiszereket. és 23%-uk kéthetente, 19%-uk pedig havonta. A naponta való vásárlás nem volt népszerű a válaszadók körében, ennek hátterében talán az időigényesség állhat.

Ez után arra voltam kíváncsi, hogy vajon mekkora tételben vásárolnak. Itt is több válasz lehetőséget adtam meg: csak az éppen szükséges termékek vásárlása, vagy hétre, egy-két hétre, egy hónapra elegendő mennyiség vásárlása, illetve egyéb kategória. A válaszadók 40%-a inkább egy-két hétre elegendő mennyiséget vásárol, 22%-uk egy hétre elegendő terméket vásárol. 20%-uk már egy hónapra elegendő gluténmentes terméket vásárol, míg 15%-uk mindig csak az éppen aktuális árukat szerzi meg. 3% egyéb kategóriát jelölte meg vásárlási mennyiségre vonatkozóan.

Ezt követően a kérdésem az volt, hogy vajon ár szempontjából milyenek tartják a megkérdezettek a gluténmentes termékeket. A válasz nem volt meglepő, a válaszadók közel 97%-a nyilatkozta azt, hogy drágák és nem volt egy olyan személy sem, aki szerint olcsóak lennének. A fennmaradó 3%-ot a megfizethető illetve egyéb kategória kapta. Az egyéb ponthoz olyan válaszokat írtak, mint például „*nagyon drágák*”, „*irreálisan drágák*”, „*aránytalanul drágák*”.

Természetesen az is érdekelt, hogy a kérdőívet kitöltők havonta átlagosan hány forintot költenek gluténmentes termékekre. Itt egy nyitott kérdést tettem fel, szabadon határozhatták meg az általuk erre a célra elköltött összeget. A válaszok nagyon széles skálás mozogtak, pár ezer forinttól egészen 60.000Ft-ig is akár. Átlagoltam az eredményeket és számításaim alapján közel 21.000Ft-ot költenek csak gluténmentes termékekre.

Arra a kérdésre, hogy többlet költséget jelent-e a diéta csak nem 100%-ban igennel feleltek, egészen pontosan 98,9%. A maradék 1.1% számára semmiféle plusz kiadással nem jár a diéta fenntartása.

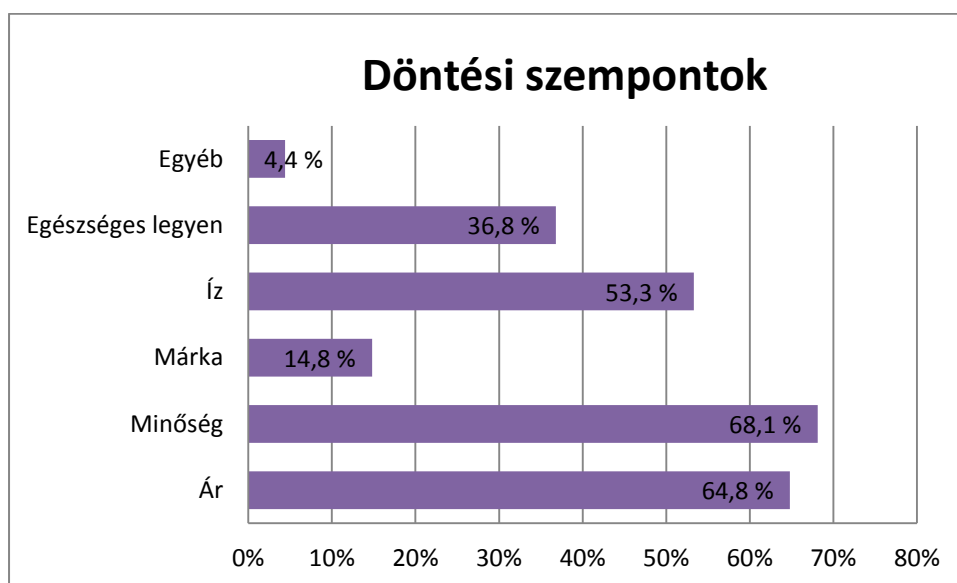
Ez után a gluténmentes termékekről tettem fel négy állítást, melyekkel a kitöltők vagy egyetértettek, részben érthettek egyet vagy egyáltalán nem. Első állításom az volt, hogy ezek az élelmiszerek egészségesek. A válaszadók 52%-a részben értett csak egyet az állítással, 39%-a szerint egészségesek ezek a termékek és 9%-uk vélekedik úgy, hogy nem egészségesek.

A következő állításom az volt, hogy a gluténmentes élelmiszerek megfizethetők. Ezzel a kitöltők 57%-a nem értett egyet, 42% részben értett egyet és 1% egyet értett.

Azzal hogy könnyen elérhetőek ezek a diétás termékek a megkérdezettek 51%-a csak részben értett egyet, 43% pedig egyáltalán nem. 6% viszont egyet értett az állítással.

A sorban következő állításom úgy szólt, hogy a gluténmentes termékek széles választékban rendelkezésre állnak. A válaszadók 52%-a egyáltalán nem értett egyet ezzel, 42% részben, 6% pedig egyetértett. Ebből kifolyólag elmondható, hogy a lisztérzékeny fogyasztók nincsenek megelégedve a kínálattal, ezt erősíti meg a korábbi kérdésekre adott válaszok összesítése, ahol arra voltam kíváncsi, hogy mennyire elégedettek az üzletek kínálatával.

Ezt követően az érdekelt, hogy a vásárlás során milyen szempontok játszanak közre a döntés meghozatalában. Itt lehetőség volt több választ is megjelölni, így a százalékok összesítve nagyobb eredményt adnak, mint 100%.



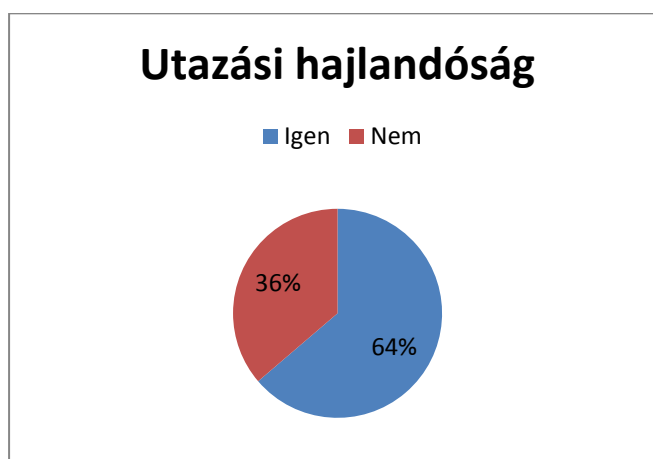
13. ábra: Döntési szempontok a vásárlás során  
(Forrás: Saját kutatás)

A diagramon látható, hogy 124 szavazat érkezett a minőségre, ami a válaszok 68%-át teszi ki. Szorosan ezt követi 118 jelöléssel az ár, ami 65%-ot tesz ki. Ez azt jelenti, hogy ugyan drágák ezek a termékek, elsődleges szempont még mindig a minőség és csak ezt követi az ár, de közel hasonlóan fontos mind a két tényező a vásárlóknak. Harmadik helyen az íz végzett 97 megjelöléssel, azaz 53%-al, majd az a tulajdonság, hogy egészséges legyen, 67 szavazatot kapott, ami 37%-ot jelent. A válaszok alapján a márkát kevésbé tartották fontosnak, hiszen csak 27 fő jelölte meg

és ez 15%-ot jelent. Egyéb kategóriában olyanokat említettek a válaszadók, mint: biztonság, feldolgozhatóság vagy ajánlások, ez a válaszok 4%-t tette ki.

Feltettem azt a kérdést is, hogy figyelik-e a különféle akciókat. A válaszok egyértelműen az igen felé hajlottak, ami azt is jelentheti, hogy igenis drágák ezek a termékek. 87% nyilatkozta azt, hogy figyelemmel kíséri, 13% pedig nem figyeli az akciókat.

Szintén az árral kapcsolatos volt az a kérdés, amit ezt követően feltettem. Kíváncsi voltam, hogy minden esetben helyileg próbálják meg beszerezni a termékeket, vagy egy esetleges távolabbi helyszínrre is elutaznak annak érdekében, ha olcsóbban juthatnak hozzá ugyanazon termékhez.



14. ábra: Utazási hajlandóság  
(Forrás: Saját kutatás)

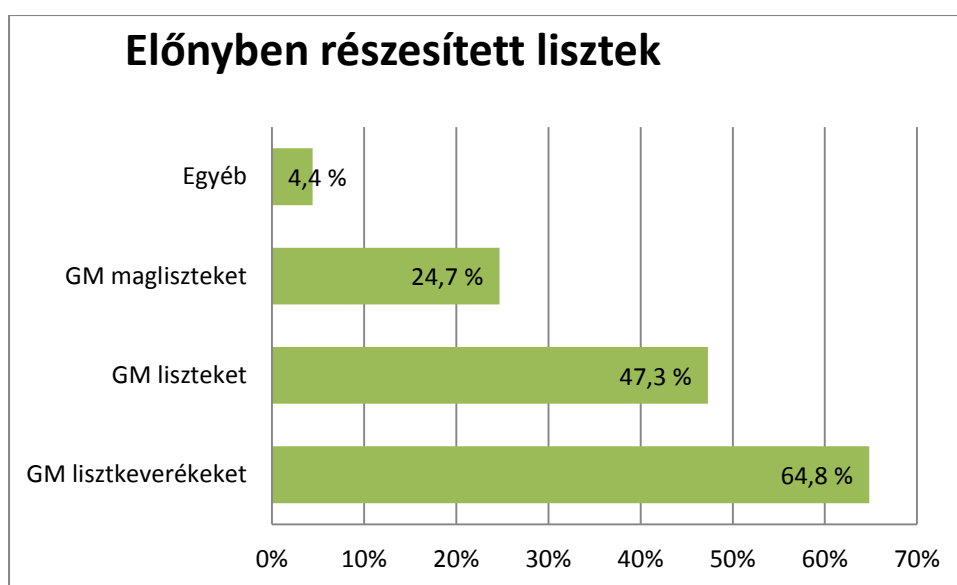
A válaszadók 64%-a hajlandó lakhelyétől távolabbra eső üzletben vásárolni, hogy ha ott olcsóbban megvásárolhatja a kívánt terméket. Ez azt bizonyítja, hogy a lisztérzékeny fogyasztók inkább ár érzékenyek, a diéta költségei megterhelőek, igyekeznek lefaragni az árakból ott, ahol tudnak.

Mivel a lisztérzékenység egy tartós betegség, az állam különféle kedvezményeket igyekszik nyújtani a betegeknek, de még így sem eleget sajnálatos módon. Ilyen könnyítést jelent például az emelt családi pótlék vagy az adókedvezmény. Ebből kifolyólag megkérdeztem a kitöltőket, hogy kapnak-e valamilyen anyagi támogatást a diéta betartásához. A válaszadók 55%-a részesül támogatásban, 45%-uk nem.

### 4.3.3 Egészséges táplálkozás

Miután az előző egységben összegeztem a vásárlás helyszínével illetve az árakkal kapcsolatos kérdésekre adott válaszokat, szeretnék áttérni a kérdőívem azon egységére, amelyben az egészséges táplálkozással kapcsolatos kérdéseket tettem fel.

Elsőként azt kérdeztem meg, hogy lisztekét részesítenek előnyben. Erre azért voltam kíváncsi, mert létezik már lisztkeverék, amihez már gyakorlatilag csak folyadékot kell adni és már süthető is a kenyér, léteznek rendes lisztek, amiket általában keverni kell több más liszttel, hogy megfelelő minőséget kapjunk, illetve a gluténmentes maglisztek igen egészséges alternatívái lehetnek a hagyományos liszteknek. A kérdésem úgy szólt, hogy melyik lisztekét részesítik előnyben, és a már említett három liszt típuson kívül egy egyéb kategóriát is megadtam. Több választ is lehetőség volt megadni. A következő diagram szemlélteti a válaszokat összesítve.



15. ábra: Preferált lisztek  
(Forrás: Saját kutatás)

A legtöbb megjelölés, szám szerint 118 (65%) a lisztkeverékekre érkezett, ami ugyan egészségtelenebb lehet a sok adalékanyag, térfogatnövelő, illetve a magasabb szénhidrát és kalóriatartalma miatt, de egyszerűbb és kevésbé időigényes a használata. 86 szavazat érkezett a csak lisztekre, ez 47%-ot jelent, 45 megjelölés pedig a maglisztekre, ami 25%-ot tesz ki. Egyéb kategóriában olyan válaszok érkeztek, mint: paleos lisztek, kukorica és rizs liszt, de akadt olyan is, aki azt

nyilatkozta, hogy nem fogyaszt liszttel készült ételeket, inkább zöldségekre és gyümölcsökre költi azt az összeget, amit arra szánna. Az ő arányuk 4% volt.

A soron következő kérdés egy nyitott kérdés volt, ahol a kitöltők megfogalmazhatták véleményüket arról, hogy mennyire tartják egészségesnek a gluténmentes lisztkeverékeket. Mint hogy az várható volt, a válaszok vegyesek voltak, azonban az összesítés során túlnyomó részben olyan válaszokkal találkoztam, amelyek azt firtatták, hogy nem egészségesek az adalékanyagok miatt, magas a szénhidrát és kalória tartalmuk, sokszor szójával dúsítják őket, sok cukrot tartalmaznak. A teljesség igénye nélkül néhány választ szeretnék bemutatni:

*„Engem zavar a sok és néha azonosíthatatlan összetevő.”*

*„Sok bennük a keményítő, a gyorsan felszívódó szénhidrát.”*

*„Keményítőt tartalmaznak leginkább és rostszegények.”*

*„Sok bennük az egyéb adalékanyag.”*

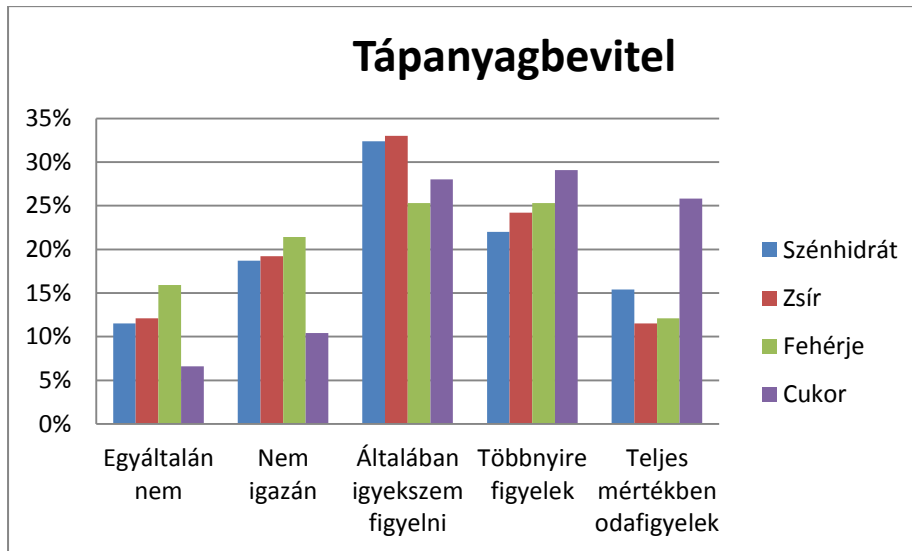
*„Tele van plusz szénhidráttal és cukorral.”*

Összességében elmondható, hogy a megkérdezettek tisztában vannak a lisztkeverékek negatív oldalával és sok válaszadó igyekszik egészségesebbé tenni ezeket azáltal, hogy magliszteket kever hozzá vagy más egészséges alternatívát keres.

Az egészséges táplálkozás jegyében a zöldség- és gyümölcs fogyasztás gyakoriságának kérdése is előkerült. A válaszadók 46%-a naponta többször fogyaszt zöldséget is gyümölcsöt, 32%-uk naponta egyszer. Ez azt jelenti, hogy a minta 78%-a minden nap legalább egyszer hozzájut zöldséghez, gyümölcshöz, ami az egészséges táplálkozás egyik alapköve. 19%-uk egy héten párszor fogyasztja ezeket, 2,7% havonta néhányszor és a fennmaradó 0,3% nem fogyasztja őket, vagy egyéb kategóriát jelölte meg.

Ezt követően a tápanyagbevitelre kérdeztem rá, egészen pontosan négy elemre: a szénhidrát, zsír, fehérje bevitelre, valamint a cukorfogyasztásra. Értékelniük kellett, ötös fokozatú skálán, az egyáltalán nemtől a teljes mértékben odafigyelek állításig.





16. ábra: Tápanyagbevitelre való odafigyelés  
(Forrás: Saját kutatás)

Az összesített eredmények azt mutatják, hogy a fehérje kivételével az összes többi tápanyag bevitelére általában igyekeznek figyelni. Ezen belül is leginkább a zsír bevitelre figyelnek (60 fő, 33%), és kicsivel marad le csak tőle a szénhidrát (59 fő, 32,4 %). Megfigyelhető azonban, hogy azok, akik odafigyelnek táplálkozásukra leginkább a cukor bevitelét figyelik. A teljes mértékben odafigyelők esetében toronymagasan a cukor vezet (47 fő, ~26%) , ezt követi a szénhidrát (28 fő, ~15%).

Utolsó előtti kérdésem során kilenc állítást soroltam fel, amelyek az egészséges táplálkozással hozhatóak összefüggésbe. Például: „Kerülöm a félkész ételeket”, „Fontos számomra az étel tápanyagtartalma.” . Arra kértem a válaszadókat, hogy döntsék el mennyire igazak rájuk a felsorolt állítások. Egyáltalán nem igaz, inkább nem igaz, inkább igaz, és teljes mértékben igaz válaszok közül válogathattak.

**1.Állítás:** Előnyben részesítem az egészséges élelmiszereket.

A válaszadók közel 62%-a inkább igaznak ítélte meg ezt az állítást önmagára vonatkozóan, 29% pedig teljes mértékben igaznak vélte azt. Az inkább nem igaznak ítélok aránya közel 9% volt és 1% sem volt azoknak az aránya (1 fő) aki egyáltalán nem igaznak vélte az állítást. Ez annyit jelent, hogy a megkérdezettek döntő hányadának igenis fontos az, hogy egészséges élelmiszert fogyasszon, és ha lehetősége van rá, akkor ezeket is választja.

**2.Állítás:** Szezonális termékeket vásárolok.

Ebben a kategóriában is inkább a pozitív válaszok voltak többségben. Ismét azok voltak többségben, akikre inkább igaz az állítás, közel 76%-uk jelölte meg ezt válaszként. Kicsit több, mint 9 %-ra teljes mértékben igaz, 12%-ra inkább nem, közel 3%-ukra pedig egyáltalán nem igaz állításom.

**3.Állítás:** Igyekszem minden nap friss gyümölcsöt/zöldséget fogyasztani.

Nem meglepő módon ismét az inkább igaz (~49%) és a teljes mértékben igaz (~35%) kategóriák végeztek előkelő helyen, azonban itt már kisebb volt a differencia közöttük. Inkább nem igaz fokozat ~13%-ot kapott, az egyáltalán nem odafigyelők aránya pedig 3% volt.

**4.Állítás:** Kerülöm a félkész ételeket.

Az előző kérdésektől eltérően itt már a teljes mértékben odafigyelők voltak nagyobb arányban, a válaszok közel 48%-át ők teszik ki. Több, mint 35%-ra inkább igaz volt az állítás, inkább nem igaznak több, mint 14 % tartotta és kicsivel kevesebb, mint 3% volt az, akire nem igaz az állítás.

**5.Állítás:** Fontos számomra az étel tápanyagtartalma.

Inkább igaz (~52%) és teljes mértékben igaz (~24%) opciók voltak ismét a legnépszerűbbek, inkább nem igaz kategória 18%-ot kapott, míg az egyáltalán nem igaz 6%-ot.

**6.Állítás:** Figyelek a megfelelő vitamin és ásványi anyag bevitelre.

Gluténmentes diétát folytatók esetében ez rendkívül fontos, mert az ételek gluténtartalmából kifolyólag rengeteget el kell kerülniük. A skála pozitív tartománya ismét nagyobb szerepet kapott, közel 52% -ra inkább igaz az állítás, 29%-ukra teljes mértékben igaz, 16%-ra inkább nem igaz és végül 3%-uk egyáltalán nem tartotta igaznak.

**7.Állítás:** Ügyelek a napi folyadékfogyasztásomra.

A válaszadók csaknem 46% teljes mértékben igaznak vallja önmagára nézve az állítást, 32% inkább igaz véleményen van, 18 %-ra inkább nem igaz, 4%-ra egyáltalán nem igaz az, hogy figyelne a folyadék bevitelére.

**8.Állítás:** Igyekszem kerülni az ízfokozókat, adalékanyagokat tartalmazó élelmiszereket.

Itt szintén túlnyomó többségben vannak azok, akik teljese mértékben igaznak tartják az állítást (~42%), inkább igaznak 36% tartotta, közel 17% szerint inkább nem igaz, és ismét az egyáltalán nem igaz kategória végzett az utolsó helyen, a maga 6%-val

**9.Állítás:** Gluténmentes diétából kifolyólag fokozottan figyelek arra, hogy egészséges élelmiszereket fogyasszak.

Legutolsó állításom sem okozott meglepetést az előzőek fényében, ahogy vártam, azok, akikre teljes mértékben igaz az állítás (38%) és azok, akikre inkább igaz (47%) ismét többségben vannak. Inkább nem igaznak 105 tartotta az állítást és 5% válaszolta azt, hogy egyáltalán nem igaz.

Figyelembe véve a felsorolt kilenc állításra adott válaszok eredményét, kijelenthető, hogy a megkérdezettek számára fontos az, hogy egészségesen táplálkozzanak, ezt az eredmények is alátámasztják. Minden egyes állítás esetében a pozitív válaszok (inkább igaz, teljes mértékben igaz) túlnyomó többségben voltak, összességében legalább a válaszok 75%-át tették ki, ami a válaszadók  $\frac{3}{4}$ -ét jelenti. Ezek alapján a harmadik hipotézisemet, mely szerint az általam megkérdezett lisztérzékenyek egészségesen táplálkoznak, elfogadom.

Legutolsó kérdéssel arra voltam kíváncsi, hogy a megkérdezettek ellenőrzik-e az összetevők listáján kívül a tápérték címkét is. Mivel több választ is megjelölhettek a kitöltők, ezért 100%-nál nagyobb össz-százalékot kaptam. A megkérdezettek 45%-a csak akkor figyel, hogy ha valamilyen új terméket vagy márkát vásárol. 23%-uk soha nem nézi meg a tápérték címkét, 21%-uk pedig minden egyes vásárlás esetét átolvassa azt. 11%-uk úgy nyilatkozott, hogy csak az egészségtelennek vélt termékek esetében szokta átböngészni a címkét, 4%-uk csak az egészségesnek tartott élelmiszerek esetében nézi meg azt, 3%-uk pedig az egyéb választ adta meg.

## 5 Konklúzió

A kérdőív kiértékelését követően szeretném összefoglalni a kapott eredményeket, mind a vásárlási szokásokra és árakra, illetve az egészséges táplálkozásra vonatkozóan. Véleményem szerint a több egységre bontott kérdéssorom segítségével egy viszonylag átfogó képet kaphattunk ezen speciális szegmens fogyasztói szokásairól.

Első hipotézisem az volt, hogy az általam megkérdezett lisztérzékenyeknek anyagilag megterhelő a diéta fenntartása. Megkérdeztem a kitöltőket, hogy ezeket a termékeket ár szempontjából milyenek tartják. Tulajdonképpen ez már meg is alapozta feltevésem helytállóságát, hiszen ahogy az összesített eredmények mutatták, a válaszadók 97%-a drágának tartja ezeket a termékeket. Megkérdeztem azt is, hogy hány forintot költenek a diétás termékekre és átlagolva az eredményeket azt kaptam, hogy 21.000Ft-ot költenek csak kimondottan gluténmentes termékekre. Ugyan így is magasnak találom ezt az összeget, azonban megemlíteném, hogy a megkérdezettek közel  $\frac{3}{4}$ -ének háztartásában csak a válaszadó a lisztérzékeny. El lehet képzelni, hogy egy olyan családban, ahol a lisztérzékenyek száma több, mekkora terhet jelenthet ez anyagilag a hazai átlagkereseteket tekintve. A válaszadók csak nem 99%-a nyilatkozta azt, hogy igenis többletköltséget jelent nekik a diéta, annak ellenére, hogy 55% részeseül valamilyen állami támogatásban. Az eredmények összesítése során arra is fényderült, hogy az ár a termék választásnál az egyik legfontosabb szempont, szintén abból az okból kifolyólag, hogy drágák ezek a termékek és megterhelő kifizetni értük a sokszor hatszoros árat a hagyományos termékekhez képest. A megkérdezettek igyekeznek kihasználni az akciókat és akár képesek más település üzleteibe is ellátogatni, hogy ha ott kedvezményesebb áron juthatnak azokhoz. Az eredmények ismeretében kijelenthetem, hogy első hipotézisem beigazolódott. Sajnálatos, hogy ezek a termékek ilyen áron kerülnek az üzletkebe, nagy terhet róva a diétázókra, akiknek nincsen választásuk, kénytelenek a diétát követni. Úgy gondolom, hogy az állam nagyobb szerepet vállalhatna a támogatásukban, hiszen ezt az életformát egy életen át fenn kell tartani, ami anyagilag nagy nehézség. Egyrésztől nyújthatna többféle anyagi támogatást vagy esetlegesen egy rendelettel szabályozhatnák a termékek árait, hogy ne legyenek ennyire irreálisan drágák és az üzletek ne használhassák ki a betegeket.

A második hipotézisem az volt, hogy az általam megkérdezett lisztérzékenyek többsége az internetes vásárlást preferálja. A vásárlási helyszín megválasztása során is számos kérdést feltettem, de a válaszok abba az irányba mutattak, hogy gyakorlatilag az internetet preferálják a legkevésbé. Számomra ez az eredmény megdöbentő volt, hiszen előzetes kutatásom során fényderült arra, hogy ezek a webshopok olcsóbban adják termékeiket. Úgy gondoltam, hogy az internetes vásárlást kedvelik majd többen, hiszen olcsóbb és emellett kényelmesebb is. Ehhez képest a legtöbben leginkább hiper- és szupermarketekben szeretnek vásárolni, sőt ahogy már említettem, képesek más városba is elutazni az olcsóbb termékekért. Természetesen érdekelt, hogy mi a véleményük a webshopos vásárlásról, ami egy nyitott kérdés volt. Itt megmutatkozott, hogy válaszadók félnek és tartózkodnak az interneten való vásárlástól, bizalmatlanok és viszolyognak kipróbálni, a postaköltséget sokallják. Kiderült az is, hogy szeretik inkább kézbe venni, áttanulmányozni a termékeket, szeretnek személyesen vásárolni. Azonban a megkérdezettek ugyan kisebb csoportja az, akik interneten rendelnek, mégis pozitív tapasztalatokról számoltak be azzal kapcsolatban. Az általam is feltételezett előnyöket sorolták: olcsóbb, egyszerűbb, kényelmesebb, nagyobb a választék. Mindent egybevéve a válaszadók olcsóbbnak, egyszerűbbnek tartják ezt a vásárlási módot, azonban az ár kérdésével kapcsolatban bizonytalanok, illetve mivel drága termékekről van szó, az észlelt kockázat magas, ezért többségük jobban szereti saját maga megvásárolni az árukat. Ezzel azonban a második hipotézisem megdőlt, így a H2-es felvetésemet elvetem, hiszen az eredmények tükrében az általam megkérdezettek többsége nem preferálja az internetes vásárlást.

Harmadik és egyben utolsó hipotézisem az volt, hogy az általam megkérdezett lisztérzékenyek egészségesen étkeznek. Itt megkérdeztem, hogy milyen liszteteket használnak, illetve mi a véleményük a lisztkeverékekről. Ugyan a többség lisztkeverékeket használ, ennek ellenére tisztában vannak azzal, hogy nem a legegészségesebbek. Ahogy ők is említették magas a kalória és szénhidrát tartalmuk, sok benne a felesleges adalékanyag, a térfogatnövelő vagy éppen szójával dúsítottak, és ezeket nem tartották túl egészségesnek. Pozitívum viszont, hogy zöldség és gyümölcs 78%-uk asztalára kerül naponta legalább egyszer, illetve igyekeznek figyelni a megfelelő tápanyagbevitelre és próbálják kerülni a cukrot. Egyik kérdésemben az egészséges táplálkozással kapcsolatos állításokat soroltam fel és a

válaszadók többsége inkább igaznak találta önmagára nézve. Előnyben részesítik az egészséges élelmiszereket, szezonális termékeket vásárolnak, ügyelnek a napi folyadékfogyasztásra, kerülik a félkész ételeket. Gluténmentes diétájukból kifolyólag igyekeznek fokozottan figyelni arra, hogy egészséges élelmiszereket fogyasszanak. Az adatok összesítése során kijelenthetem, hogy az általam megkérdezett lisztérzékenyek inkább egészségesen táplálkoznak, ezért a H3-as hipotézisemet igaznak tekintem, így elfogadom.

## 6 Összefoglalás

Dolgozatom során, úgy gondolom sikerült bemutatnom egy igen speciális fogyasztói szegmens vásárlási szokásait és egy átfogó képet is adtam a lisztérzékenységről.

A bevezetésben saját személyes tapasztalataimat fejtettem ki, amely tulajdonképpen az alapötlete volt szakdolgozatomnak.

A szakirodalmi áttekintés keretében szó esett magáról az egészség fogalmáról, tényezőiről, egy egészség modell is bemutatásra került, illetőleg az életmód szerepe is kifejtésre került.

Ezt követően egy nagyobb alfejezetet szenteltem a lisztérzékenységnek, mint betegségnek, annak érdekében, hogy minél inkább megértsük azt, hogy a cöliákias betegnek mennyi problémával kell szembenéznie, milyen nehézségeket is jelent ez. Bemutattam történetét, magát a betegséget, okait, tüneteit, azt, hogy hogyan diagnosztizálják és kezelik, illetve a gluténmentes termékekről is szó esett.

Miután bemutattam a betegség hátterét, áttértem a fogyasztói magatartás témakör kifejtésére. Itt említést tettem általánosságban a fogyasztói magatartásról, definiáltam azt, a vásárlási döntéshozatal folyamat kifejttem, illetőleg a döntés típusokat is feltártam ebben a fejezetben.

A témát tovább szűkítettem és a következő alfejezetben konkrétan az élelmiszer fogyasztói magatartást fejtettem ki. A döntési folyamat alapját képező tényezőket kifejttem, illetőleg prezentáltam több élelmiszer fogyasztó-vásárlói magatartás modellt is.

Bemutattam egy korábbi kutatást is, amely hasonlóan az enyémhez, a gluténmentes diéta anyagi megterhelő mivoltáról szólt, majd én magam elvégeztem egy kutatást, ahol elsőként a gluténmentes és hagyományos élelmiszerek árait hasonlítottam össze, majd a gluténmentes termékek árait a vásárlási helyszínek függvényében.

Ezt követően ismertettem kutatási módszereimet, majd a primer kutatásom került kifejtésre. A kérdésekre adott válaszokat ismertettem, majd összesítettem, összefoglaltam őket és végül következtetéseket vontam le belőlük. Hipotéziseimet

újra vizsgáltam és arra jutottam, hogy egyet közülük el kell vetnem, mert az adatok nem támasztják alá hitelességét, de a további két hipotézisem helyessége bebizonyosodott.

Végezetül szeretnék annyit megemlíteni még, hogy habár a lisztérzékenység egy komoly betegség, hiszen észrevétlenül képes pusztítani szerveztünkben, és az érintetteknek élethosszig tartó diétát kell folytatniuk, mégsem szabad, hogy az egészségtudat betegség tudattá váljon. Ugyan most még valamivel nehezebb az életük, hiszen nem térhetnek be bárhová egy gluténmentes ételt elfogyasztani, illetve a termékek magas árai is gondot okoznak, de őszintén remélem, hogy a közeljövőben Magyarországon is fejlődés indul meg e téren és mérséklődnek az árak, valamint bővül a választék annak érdekében, hogy az ő életüket is megkönnyítsék. Továbbá bízom abban, hogy az állam is nagyobb szerepet vállal majd a támogatásukban, illetve, hogy az egészségügyben is változások indulnak meg annak érdekében, hogy minél kisebb korban megkezdjék már a cöliákiás szűréseket. Egészségünk a legfontosabb értékünk, egy egészséges társadalom pedig gazdasági szempontból is fontos az államnak.



## 7 Melléklet

### 1.sz. melléklet

Kérdőív-Lisztérzékenyek vásárlási szokásai

Kedves Kitöltő!

Mecsei Priscilla Inez vagyok, főiskolás végzős hallgató. Szakdolgozatom tárgya lisztérzékenyek fogyasztói szokásainak vizsgálata, melyhez most szeretném segítségét kérni az alábbi kérdőív kitöltésével. A válaszadás teljesen anonim, az egyéni válaszok sehol sem lesznek azonosíthatóak.

Köszönöm a segítségét!

1. Neme:\*

- Nő
- Férfi

2. Életkora:\*

- 18-25
- 26-33
- 34-41
- 42-49
- 50-57
- 58-65
- 66-

3. Lakóhelye:\*

- Budapest
- Egyéb város
- Község

4. Legmagasabb iskolai végzettsége:\*

- Nyolc általános iskolánál kevesebb
- Alapfokú
- Középfokú (szakközépiskola/szakiskola/gimnázium)
- Folyamatban lévő felsőfokú tanulmányok
- Felsőfokú (főiskola/egyetem)

5. Az Ön foglalkozása? \*

- Alkalmazott
- Vállalkozó
- Tanuló
- Nyugdíjas

- Háztartásbeli
- Gyesen/Gyeden van
- Munkanélküli
- Egyéb:

6. Háztartásában Önön kívül mennyi lisztérzékeny személy él? \*

- Egy sem
- Egy
- Kettő
- Három
- Egyéb:

7. Mennyire elégedett az üzletek gluténmentes (GM) termékeinek kínálatával? \*

1-Egyáltalán nem, 5- Teljes mértékben

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

8. Hol vásárolja a GM termékeket? \*

- Hipermarket/Szupermarket (pl. Tesco,Spar)
- Biobolt/Gyógynövénybolt
- Szaküzlet (pl. DiétABC)
- Interneten rendelék
- Egyéb:

9. Az alábbi vásárlási helyszínek közül melyiket/melyeket részesíti előnyben? \*

- Hipermarket/Szupermarket
- Biobolt/Gyógynövénybolt
- Szaküzlet
- Internet
- Egyéb:

10. Mi a véleménye a webshopon keresztül történő GM termék vásárlásról?

A webshopon keresztüli vásárlás.. \*

- |              | Igen | Nem | Nem tudom eldönteni |
|--------------|------|-----|---------------------|
| Egyszerűbb   | ○    | ○   | ○                   |
| Bonyolultabb | ○    | ○   | ○                   |
| Gyorsabb     | ○    | ○   | ○                   |

Időigényesebb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olcsóbb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drágább	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Milyen gyakran vásárolja a GM termékeket? \*

- Naponta
- Hetente
- Két hetente
- Havonta
- Egyéb:

12. Egyszerre egy alkalommal mekkora tételben vásárol? \*

- Mindig csak az éppen szükséges termékeket vásárolok.
- Egy hétre elegendő mennyiséget vásárolok.
- Egy-két hétre elegendő terméket vásárolok.
- Egy hónapra elegendő terméket vásárolok.
- Egyéb:

13. A gluténmentes termékek anyagi szempontból.. \*

- Olcsók
- Megfizethetőek
- Drágák
- Egyéb:

14. Havonta átlagosan hány Ft-ot költ/költének gluténmentes termékekre? \*

15. Többlet költséget jelent a diéta? \*

- Igen
- Nem

16. A gluténmentes termékek... \*

	Egyetértek	Részben egyetértek	Nem értek egyet
Egészségesek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Megfizethetőek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Könnyen elérhetőek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Széles választékban rendelkezésre állnak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Vásárlásnál milyen szempontok alapján dönt? \*

- Ár
- Minőség
- Márka
- Íz
- Egészséges legyen
- Egyéb:

18. Figyelemmel kíséri az akciókat? \*

- Igen
- Nem

19. Hajlandó lakóhelyétől távolabbra eső üzletben vásárolni, ha ott olcsóbb a GM termék? \*

- Igen
- Nem

20. Kap/Kapnak valamilyen támogatást/segítséget a diéta betartásához? \*

Például emelt családi pótlék, adókedvezmény

- Igen
- Nem

21. Milyen liszteket részesít előnyben? \*

- GM lisztkeverékeket
- GM liszteket
- GM magliszteket
- Egyéb:

22. Véleménye szerint a gluténmentes lisztkeverékek egészségesek? Válaszát kérem, indokolja!

23. Milyen gyakran fogyaszt zöldségeket, gyümölcsöket? \*

- Naponta egyszer.
- Naponta többször.
- Egy héten pár alkalommal.
- Havonta néhányszor.
- Nem fogyasztom őket.
- Egyéb:

## 24. Mennyire figyel a.. \*

1-Egyáltalán nem, 5-Teljes mértékben

	1	2	3	4	5
Szénhidrát bevitelére	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zsír bevitelére	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fehérje bevitelére	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cukor fogyasztására	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 25 . Döntse el, hogy az alábbi állítások igazak-e Önre vagy sem! \*

1-Egyáltalán nem igaz, 5-Teljes mértékben igaz

	1	2	3	4	5
Előnyben részesítem az egészséges élelmiszereket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Igyekszem minden nap friss gyümölcsöt/zöldséget fogyasztani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kerülöm a félkész ételeket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fontos számomra az étel tápanyagtartalma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Figyelek a megfelelő vitamin és ásványi anyag bevitelre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ügyelek a napi folyadékfogyasztásomra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Igyekszem kerülni az ízfokozókat, adalékanyagokat tartalmazó élelmiszereket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GM diétából kifolyólag fokozottan figyelek arra, hogy egészséges élelmiszereket fogyasszak.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Élelmiszer vásárlás során ellenőrzi az összetevők listáján kívül a tápértékcímkét is? \*

- Soha.
- Csak az egészségtelennek tartott élelmiszerek esetében.
- Csak egészségesnek tartott élelmiszerek esetében.
- Csak akkor, ha új terméket vagy márkát vásárolok.
- Minden alkalommal.
- Egyéb:

## 8 Forrásjegyzék

Gaálné Póda B. és Dr. Zajkás G. (1987.) *Diétáskönyvek (Lisztérzékenység)*, Medicina Könyvkiadó, Budapest

Hofmeister-Tóth Á. és Törőcsik M. (1996.) *Fogyasztói magatartás*, Tankönyvkiadó Rt., Budapest

Juhász M. és Kovács I. (2012.) *Lisztérzékenyek kézikönyve*, SpringMed Kiadó, Budapest

Kárpáti L. és Lehota J. (2007.) *Agrármarketing*, Debreceni Egyetem Agrár- és Műszaki Tudományok Centruma-Agrárgazdasági és Vidékfejlesztési Kar, Debrecen

Korn, D. (2011.) *Gluténmentes élet*, Panem Kft, Budapest

Kotler, P., és Keller, K. (2006.) *Marketingmenedzsment*, Akadémiai Kiadó Zrt., Budapest

Kulcsár Zs. (1998.) *Egészségpszichológia*, Elte Eötvös Kiadó

Lehota J. (2001.) *Élelmiszer-gazdasági marketing*, Műszaki Könyvkiadó, Budapest

Lisztérzékenyek Érdekképviselőinek Országos Egyesülete (2004.) *Gluténmentesen Extra Kézikönyv*, Lisztérzékenyek Érdekképviselőinek Országos Egyesülete, Budapest

Pikó B. (2002.) *Egészségpszichológia*, Új mandátum Könyvkiadó, Budapest

Pikó B. (2005.) *Lelkiegészség a modern társadalomban*, Akadémiai Kiadó Zrt., Budapest

T.Fodor Zs. (1998.) *Lisztérzékenység és lisztallergia*, Tóth Könyvkereskedés, Budapest

Törőcsik M. (2006.) *Fogyasztói magatartástrendek*, Akadémiai Kiadó Zrt, Budapest

## Elektronikus források

Francis J.P. (1957.) *The Components of Food Acceptance and Their Measurement*, *The American Journal of Clinical Nutrition* [online], elérhetőség: [letöltve: 2015.április 9.]

<https://glutenerzekeny.hu/coliakia-mint-glutenerzekenyseg-tipusai/>  
[letöltve: 2015.március 23.]

[http://hvg.hu/plazs/20120913\\_liszterzekenyek\\_dieta\\_dragaellemiszer](http://hvg.hu/plazs/20120913_liszterzekenyek_dieta_dragaellemiszer)  
[letöltve: 2015.április 8.]

[http://www.informed.hu/betegsegek/betegsegek\\_reszletesen/gastro/malabsorption/folyamatosan-no-a-liszterzekenyek-szama-magyarorszagon-175305.html](http://www.informed.hu/betegsegek/betegsegek_reszletesen/gastro/malabsorption/folyamatosan-no-a-liszterzekenyek-szama-magyarorszagon-175305.html)  
[letöltve: 2015.március 23.]

<http://www.oeti.hu/?m1id=3&m2id=143>  
[letöltve: 2015. március 20.]

Országos Lakossági Felmérés OLEF2000, *Kutatási jelentés* [online], elérhetőség: [http://www.oefi.hu/olef/OLEF2000/Jelentesek/Kutatasi\\_jelentes2000.pdf](http://www.oefi.hu/olef/OLEF2000/Jelentesek/Kutatasi_jelentes2000.pdf)  
[letöltve: 2015.április 9.]

<http://www.piacutatasok.hu/2012/09/folyamatosan-no-liszterzekenyek-szama.html>  
[letöltve: 2015. március 22.]

<http://www.pro-qaly.hu/az-egeszseg-fogalma-es-determinansai-108.html>  
[ letöltve: 2015.március 20. ]

<http://www.pro-qaly.hu/magyarorszag-lakossaganak-egeszsegi-allapota-109.html>  
[letöltve: 2015.március 20.]

<http://semmelweis.hu/mediasarok/2012/11/29/uj-civilizacios-betegseg-egyre-tobb-a-liszterzekeny-tobbseguk-no/>  
[letöltve: 2015.március 22.]

Sipos L. *A fogyasztói döntéshozás, fogyasztói magatartás*, [online], elérhetőség: <http://www.italipar.hu/node/72>  
[letöltve: 2015.április 6.]

<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/haztfogy/haztfogyhavi1312.pdf>  
[letöltve: 2015.március 28.]

Statistikai Tükör [online], elérhetőség: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/jel/jel310021.pdf>  
[letöltve: 2015.március 27.]

<http://tgy-magazin.hu/index.php?page=3&action=SHOW&id=2778>  
[letöltve: 2015. március 23.]



<http://www.ujdieta.hu/index5556.html?content=699>

[letöltve: 2015. április 9.]

Varga-Hatos K. és Karner C. (2008.) A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők [online], elérhetőség: <http://www.weborvos.hu/adat/egsz/2008maj/25-33.pdf>

[letöltve: 2015. március 22.]

<http://www.weborvospro.hu/cikkek/gyogyitas/azimmunbetegsegmelynekmegszuntetesehezeleglenneafelismeresadieta.html>

[letöltve: 2015. április 8. ]

<http://www.xn--lisztrzkeny-fbbc.hu/segitseg-liszterzekeny-vagyok>

[letöltve: 2015. március 22.]

