

## EGÉSZSÉGVÉDŐ ÉLELMISZERVÁSÁRLÁS ÉS -FOGYASZTÁS KAPCSOLATA A FIZIKAI AKTIVITÁSSAL

### THE RELATIONSHIP OF PURCHASING AND CONSUMING FUNCTIONAL FOODS WITH PHYSICAL ACTIVITY

*Nábrádi Zsófia*

#### ÖSSZEFOGLALÁS

Az éhezés évezredekig az emberiség egyik legádázabb ellensége volt, ám az elmúlt száz év gazdasági, politikai és technológiai vívmányai a fejlett országokban felszámoltak a biológiai szegénységgel. A 21. század új kihívás elé állítja a fejlett- és fejlődő társadalmakat. Bár az élelmiszerek hozzáférhetősége megoldódott, a tápanyagban szegény, energiadús ételek fogyasztása – karöltve az ülő- és a mozgásszegény életmód elterjedésével – világméretű problémát jelent. Az utóbbi 35 évben a nem kiegyensúlyozott táplálkozás okozta hiányok pótlásának érdekében egészségvédő, ún. funkcionális élelmiszerek jelentek meg a piacon. Az egészség világméretű megatrendje bő egy évtizede hazánkban is jelen van, amelynek alappillérei az egészségtudatos táplálkozás és a mozgás. Szakirodalmi áttekintést követően feltáró kvalitatív kutatásaim eredményeit ismertetem, amelyek egy kvantitatív kérdőíves felmérés előkészítő szakaszát képezik. Kutatási kérdésem, hogy a rendszeres testmozgás hatással van-e az egészségvédő élelmiszerek, specifikusan a savanyított tejtermékek (probiotikus joghurt és kefir) vásárlására és fogyasztására. Vizsgálataim alapján előre jelezhető, hogy számos különbség mutatható ki az aktív- és a passzív életmódot folytató személyek között az egészségvédő élelmiszerek, továbbá a savanyított tejtermékek iránti attitűd, vásárlás és fogyasztás kérdéskörében.

*Kulcsszavak: egészségvédő élelmiszer, fizikai aktivitás, egészséges táplálkozás*

#### ABSTRACT

The hunger for thousands of years was one of the worst enemy of humanity, but the economic, political and technological achievements of the last hundred years have been dismantled biological poverty. The 21st century poses a new challenge for developed and developing societies. Although food availability has been solved, the consumption of nutrient-poor, high-energy foods – in combination with a sedentary lifestyle - is a worldwide problem. Over the past 35 years, a health-promoting, functional foods have been established on the market. For more than a decade, a global mega-trend of health has emerged in Hungary, with health-conscious eating and exercise as its main pillars. After a brief review of the literature, I present the results of my exploratory qualitative research, which forms the preparatory phase of a quantitative questionnaire survey. My research question is whether regular exercise has an effect on the purchase and consumption of functional foods, specifically sour milk products (probiotic yogurt and kefir). Based on my research it can be predicted that many differences can be detected between active lifestyle and sedentary lifestyle people in their attitude, the purchase, and consumption of functional foods, within soured dairy products.

*Keywords: functional food, physical activity, healthy nutrition*

#### BEVEZETÉS

Hazánkban a NEFI (2017) kimutatása szerint az egészségveszteségek kockázatai 80%-ban viselkedéssel összefüggő tényezőkre vezethetők vissza, amelyek közül kiemelkedő a nem megfelelő táplálkozás, valamint a mozgásszegény életmód. Lesújtó képet mutatnak a legfrissebb felmérések, miszerint a felnőtt lakosság 62%-a testtömeg-index alapján túlsúlyos, vagy elhízott

(PANYOR, 2019). A magyarok 53%-a soha nem sportol és nagyságrendileg a lakosság fele mérsékelt fizikai aktivitást sem végez (ÁCS et al, 2018).

A fizikai aktivitás és az aktív sporttevékenység végzése külön fogalmi kategóriát képeznek. A fizikai aktivitáshoz kapcsolódó tevékenységek, azok közege és megvalósulásának módja alapján, négy csoportba sorolhatók. Ennek alapján megkülönböztetünk munkavégzéshez köthető-, közlekedéssel járó-, háztartásban realizálódó-, valamint szabadidőben megvalósuló fizikai aktivitásokat (CSANYI, 2010).

Köztudott, hogy az elhízás számos krónikus megbetegedés kockázati tényezője. 2008-ban 1,5 milliárd (ÁDANY, 2011), 2014-ben már több mint 2,1 milliárd ember volt, s az előrejelzések szerint 2030-ra várhatóan az emberiség fele lesz túlsúlyos (DOBBS et al., 2014). A nem kiegyensúlyozott táplálkozás okozta hiányok pótlása, az energiaegyensúly visszaállítása és az egészség megőrzése érdekében jöttek létre az egészségvédő-hatású élelmiszerek. Ezek megnevezései rendkívül változatosak (pl.: healthy food, designer food, functional food, pharmafood), a szakirodalom leggyakrabban a funkcionális élelmiszer kifejezést használja (SZAKÁLY, 2011).

A speciális egészségvédő hatásokkal rendelkező élelmiszerek hazánkban nincsenek hivatalosan kategorizálva és definiálva, a nemzetközi szakirodalom széles körben használja a „funkcionális élelmiszer” megnevezést. Az ILSI nemzetközileg elfogadott meghatározása alapján olyan élelmiszereket sorolunk ide, amelyek bioaktív anyagaiknak köszönhetően a szokásos táplálkozáson túlmenően az egészségre előnyös tulajdonságokkal rendelkeznek (PAPP-BATA et al., 2018). A funkcionális élelmiszer-alkotórészek fő csoportjai a vitaminok és ásványi anyagok, fehérjék és peptidok, az antioxidánsok, a zsírsavak és a fitokemikáliák, valamint a pre- és probiotikumok (SZAKÁLY, 2011). A probiotikum élő mikroorganizmus kultúra, mely lehet az élelmiszer alkotóeleme, vagy dúsítás útján kerül bele és az emésztőrendszerben gátolja a káros mikroorganizmusok életműködését (CSAPÓ – ALBERT, 2016). A savanyított tejtermékek (probiotikus joghurt és kefir) funkcionális élelmiszerek, amelyek hozzáadott értéket képviselnek, hiszen mindemellett, hogy átlagos megítélésű termékcsoporthoz tekinthetők, a lakosság egészségvédő hatásának tartja (HORVÁTHNÉ et al., 2014).

Az egészségmagatartás vizsgálatára számos modellt alkalmaznak a kutatók. A viselkedésváltozás transzteoretikus modellje – továbbiakban TTM – eredetileg a klinikai pszichológia különböző elméleti koncepcióinak integrációjaként került bevezetésre (PROCHASKA – DICLEMENTE, 1982; PROCHASKA et al. 1992). PROCHASKA és PROCHASKA (2011) annak érdekében, hogy a szakemberek jelentős és tartós hatást gyakorolhassanak az egészséget veszélyeztető magatartásokra, olyan modellt alkottak, amely nem csupán a változásra motivált kisebbség, hanem a teljes populáció egészségviselkedésének vizsgálatára alkalmazható. A TTM folyamatorientált változókat ölel fel annak előrejelzése és megmagyarázása érdekében, hogy a vizsgált alanyok hogyan és mikor változtatják meg viselkedésüket (JOHNSON et al., 2008). A viselkedésváltozás egy folyamat, amely időben hosszán elnyúlik és szakaszok meghatározott sorozatán megy keresztül. (CZEGLÉDI, 2012). A modell alapján megvizsgálhatjuk, hogy egy adott személy / csoport a fenntartható egészség-magatartásra való áttérésben pontosan hol tart. Ennek alapján öt szakaszt (bezárkózás, szemlélődés, felkészülés, cselekvés és fenntartás) különítünk el (SOÓS, et al., 2016). A *bezárkózás* szakaszában az egyén nincs tisztában a kockázati magatartás következményeivel, nem keres információkat és nem érdeklődik az egészségmagatartás pozitív irányú megváltoztatása iránt. A *szemlélődés* szakaszában az egyén mérlegeli a változtatásból származó előnyöket, és összeveti őket a változás költségeivel. Tudatában van a változtatás szükségességével, ám ha túlzó mértékűnek értékeli a költségeket, nem tesz további lépéseket. A *felkészülés* szakaszában az egyén már felkészült bizonyos lépések megtételére és megtervezett cselekvési tervvel is rendelkezik. A *cselekvés* szakaszában az egyén konkrét lépéseket tesz egészségének megóvása érdekében. A tudatosság erősödésével csökken az esély a korábbi viselkedéshez való visszatérésre. A valódi viselkedésváltozás a *fenntartás* szakaszában érhető el, legalább hat hónap eltelte után. Ekkor az egyén életének természetes részévé válik az

új viselkedésforma és nincs szükség a környezet felőli megerősítésekre sem (SZAKÁLY, 2011; SOÓS et al., 2016).

### ANYAG ÉS MÓDSZER

Jelen tanulmányban szekunder elemzés alapján kialakított fókuszcsoportos-vizsgálataim eredményeit mutatom be. A fókuszcsoport-vizsgálatokhoz olyan forgatókönyveket készítettem, amelyek alkalmasak a fogyasztói preferenciák és attitűdök elemzésére. A vizsgálatok 2019 májusában, 7-7 fő (mindkét esetben 3 férfi és 4 nő) bevonásával történtek, az alanyokat előre összeállított szűrőkérdőív segítségével választottam ki. A csoportokba kerülés kritériumai az alábbiak voltak:

- A vizsgált személy 18 év feletti
- A vizsgált személy nem dolgozhatott újságírás, marketing, reklám, PR, piackutatás területen.
- A vizsgált személy nem vett részt az elmúlt egy évben piackutatási felmérésen, amely a fizikai aktivitás és / vagy az egészségtudatos táplálkozás témakörén alapult.
- A vizsgált személy nem vehetett részt az elmúlt egy évben fókuszcsoportos beszélgetésen.
- A vizsgált személynek nincs tejfehérje allergiája.
- Első csoport: A vizsgált személy rendszeresen végez fizikai aktivitást.
- Második csoport: A vizsgált személy nem végez fizikai aktivitást.

A csoportokba kerülés differenciáló tényezője a rendszeres fizikai aktivitás végzése, így *aktív* és *passzív* csoportok kerültek kialakításra. A vizsgálatok megkezdésekor a résztvevők egyével bemutatkoztak és néhány percig a csoportkohéziót és bizalmi légkört megerősítő beszélgetést folytattak a moderátor irányításával.

A forgatókönyvek első részében az egészséges életvitel kialakításában szerepet játszó tényezőket vizsgáltam. Feltételezem, hogy a két csoport között különbségek mutathatók ki e tényezők fontosságában, azok rangsorolásában.

A második blokkban az egészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatos vásárlói és fogyasztói szokások kerültek feltárára. Feltételezem, hogy az aktív csoport számára fontos szempont a termékek egészségessége és jellemzően tudatosabban vásárolnak.

A forgatókönyvek következő része a savanyított tejtermékekhez kötődő fogyasztói szokásokat vizsgálta. Feltételezem, hogy az aktív csoport gyakrabban fogyaszt savanyított tejtermékeket és eltérő szempontokat mérlegelnek a vásárláskor.

A forgatókönyvekbe beépítettem a viselkedésváltozás transzteoretikus modelljét, amelyet az egészséges táplálkozás témakörében vizsgáltam. Számos kutatás azonosította, hogy a rendszeres fizikai aktivitás végzése összefügg a tudatosabb táplálkozással, ezért feltételezem, hogy az aktív csoport tagjai jellemzően a TTM cselekvés és a fenntartás szakaszaiban tartanak.

A csoportbeszélgetések mindkét esetben informális stílusban zajlottak és másfél órát vettek igénybe. A vizsgálatokról jegyzőkönyv, valamint hangfelvétel készült, amely lehetővé tette a pontos elemzést.

### EREDMÉNYEK

#### Az egészséges életvitel kialakításában szerepet játszó tényezők

Az eredmények ismertetése során a csoportokat „*aktív*” és „*passzív*” csoportelnevezéssel jellemezem, feltárva az adott csoportra jellemző attitűdöket, sajátosságokat. A forgatókönyv első blokkjában arra kerestem választ, milyen hasonlóságok és különbségek mutathatók ki a csoportok közt az egészségesség témakörében. A csoportokról általánosan elmondható, hogy az egészség szubjektív megítélése során az aktív csoport egészségesnek, míg a passzív csoport egészségtelennek tartja életmódját. Az egészséges életvitel kialakításában a vizsgált csoportok

egységesen gondolták létfontosságúnak a megfelelő mennyiségű és minőségű alvást, a helyes táplálkozást, a mentális egészséget, a rendszeres testmozgást.

Ezt követően 15 tényezőt kellett a csoportoknak rangsorolniuk aszerint, hogy az egyes komponensek milyen befolyással rendelkeznek. A kialakult rangsor alapján a csoportok szerinti 5 legfontosabb jellemzőt az első táblázat szemlélteti.

1. táblázat: **Az egészséges életvitel legfontosabb jellemzői**

| Rangsor | Aktív csoport                              | Passzív csoport                              |
|---------|--|--|
| 1       | Egészségvédő élelmiszerek fogyasztása      | Tájékozottság arról, mi egészséges és mi nem |
| 2       | Rendszeres testmozgás                      | Hozzáférhetőség minőségi élelmiszerekhez     |
|         | Megfelelő vitamin- és ásványianyag bevitel | Megfelelő anyagi helyzet                     |
| 3       | Változatos étrend                          | Egészségvédő élelmiszerek fogyasztása        |
| 4       | Káros élvezeti cikkek mellőzése            | Változatos étrend                            |
| 5       | Mentális jóllét                            | Rendszeres testmozgás                        |

Forrás: Saját szerkesztés

A csoportok a második legfontosabb jellemzőt tekintve azonos szintre emeltek 2-2 tényezőt, mivel egyik esetben sem tudták a rangsort ezen a szinten 1 komponensre redukálni. Mindkét csoportban relevánsnak minősül a táplálkozás és a testmozgás, azonban kiemelő, hogy a passzív csoport a legfontosabbnak a tájékozottságot, a hozzáférhetőséget és a megfelelő anyagi helyzetet gondolja. Az egészséges életmódra váltással kapcsolatban a vizsgált csoportoknak érveket kellett felhozniuk amellet, hogy miért lehet könnyű, valamint mi lehet nehéz ebben a folyamatban. Összességében ugyanazokat a tényezőket sorolták fel mind a pro- mind a kontra-érveknél. A csoportok hasonlóan komoly jelentőséget tulajdonítanak a társas környezet befolyásnak, amely véleményük szerint erős hatással van az egyén egészségviselkedésre.

### **Égészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatos vásárlói és fogyasztói szokások, motivációk**

A leggyakrabban vásárolt és fogyasztott élelmiszerkategóriák között különbségek találhatók a két csoportban. A passzív csoport magasabb arányban fogyaszt húskészítményeket, gyorsfagyasztott és feldolgozott élelmiszereket. Az aktív csoport a szezonális zöldségeket és gyümölcsöket, tejtermékeket és a friss pékárut részesíti előnyben. Az aktív csoport tagjai saját bevallásuk szerint előre megtervezik vásárlásaikat, míg a passzív csoport körében gyakoribb az impulzusvásárlás.

Az egészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatos fogyasztói attitűdök vizsgálatát megelőzően a csoporttagokkal tisztáztuk azok fogalmát: „Olyan élelmiszerek, amelyek kiváló ízérték mellett egy vagy több táplálkozásbiológiai előnnyel is rendelkeznek. Ilyen előny pl. az energiaszegényítés, főleg a zsírtartalom csökkentése és a cukor elhagyása révén, egyes ásványi anyagokban dúsítás (Ca, Se, Mg), másokban szegényítés (Na), a multivitaminózás, vagy bélazonos (probiotikus) tejsavbaktériumok alkalmazása különböző élelmiszerekben.” A vizsgált alanyok közül mindannyian vásárolnak és fogyasztanak egészségvédő-hatású élelmiszereket. Az aktív csoport tagjai számára fontos a „valamitől mentesség”, ami leginkább a zsír-, a só- és a cukor kerülésében nyilvánul meg. A passzív csoport jellemzően a „valamivel dúsított” termékeket preferálja inkább. Az aktív csoport gyakrabban és több típusú egészségvédő élelmiszert vásárol, mint a passzív csoport.

Mindkét csoportban jellemző, hogy a vizsgálati alanyok változtattak táplálkozási szokásainkon az elmúlt egy évben. Ennek oka valamilyen érzékenység / allergia kialakulása, valamint

megjelent az életmódváltás és a diéták kipróbálása iránti igény. A táplálkozási trendek az aktív csoportra hatnak, azonban általában utána néznek egy-egy diétának, mielőtt kipróbálnák azt. A passzív csoport tagjairól általánosságban elmondható, hogy érdektelenek a különböző típusú trendek, valamint az étrendi ajánlások iránt.

Az élelmiszerek vásárlásával és fogyasztásával kapcsolatban az aktív csoport a legfontosabb tényezőnek az élelmiszerek egészségességét, míg a passzív csoport a termékek ár-érték arányát gondolja. Az aktív csoport tagjai különös jelentőséget tulajdonítanak a tápanyagösszetételnek, és a „valamitől mentes” termékeknek. A passzív csoportban a könnyű beszerezhetőség mellett a korábbi pozitív tapasztalat hat az élelmiszervásárlási szokásokra.

### **Savanyított tejtermékekkel (probiotikus joghurt, kefir) kapcsolatos fogyasztói szokások**

A savanyított tejtermékek kategóriájában a vásárlás és a fogyasztási gyakoriság - heti rendszeresség - között nem volt különbség a két csoportban. Azonban a vásárlás szempontjai eltérőnek bizonyultak.

Az aktív csoport számára a termék zsírszázaléka a legfontosabb, melyet annak állaga és az íze követ. A csoport egységesen kiemelte, hogy savanyított tejtermékek esetén fontos számukra, hogy azok magyar gyártású és alapanyagú termékek legyenek. Kiemelték továbbá a csomagolás és kiszereles szerepét.

A passzív csoport számára a termék íze jelenti a vásárlás fő szempontját. Emellett az ár és a szavatossági idő, ami befolyásolja őket. A csoporttagok bizonyos ismert márkáknak nagyobb bizalmat szavaznak, szemben az aktív csoporttal, akik közül csupán egy személy márkatudatos. A passzív csoportnak ebben a termékkategóriában fontos a kiegészítő termék jelenléte.

### **Az egészséges táplálkozásra való áttérés különbségei a TTM alapján**

A TTM alapján SOÓS et al. (2016) által kidolgozott állítások segítségével megvizsgáltam, hogy a csoportok hol tartanak az általuk egészségesebbnek vélt táplálkozásra való áttérésben. A viselkedésváltozás egyes szakaszait az alábbiakban ismertetem, az elhangzott állítások példáival:

- bezárkózás: *A következő hat hónapban nem szándékozom áttérni egy általam egészségesebbnek vélt táplálkozásra.*
- szemlélődés: *Erős késztetést érzek arra, hogy áttérjek egy általam egészségesebbnek vélt táplálkozásra.*
- felkészülés: *A következő egy hónapban lépéseket fogok tenni, hogy áttérjek egy általam egészségesebbnek vélt táplálkozásra.*
- cselekvés: *Az elmúlt hat hónapban során áttértem egy általam egészségesebbnek vélt táplálkozásra.*
- fenntartás: *Már több mint hat hónapja egészségesebben táplálkozom.*

Az egészségesnek vált táplálkozásra való áttérésben az aktív csoport 30%-a a cselekvés, míg 70%-a a fenntartás fázisában van. Ezzel szemben a passzív csoport 70%-a a bezárkózás és a szemlélődés, míg 30%-a a felkészülés szakaszában tart. Ennek alapján megállapítható, hogy a passzív csoport kevésbé nyitott az egészségtudatos táplálkozás kialakítására és fenntartására.

### **KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK**

Az egészséges életvitel kialakításában az aktív csoport szerint a legfontosabb tényező az egészségvédő élelmiszerek fogyasztása, míg a passzív csoport szerint a tájékozottság arról, hogy mi egészséges, és mi nem.

Az elmúlt egy évben mindkét csoport tagjai közt jelen volt olyan, aki változtatott a táplálkozásán. Ennek oka valamilyen érzékenység / allergia kialakulása, életmódváltás, a tudatosság növekedése.

Mindkét csoport rendszeresen vásárol és fogyaszt egészségvédő hatású, funkcionális élelmiszereket. Az aktív csoport jellemzően gyakrabban és tudatosan vásárol egészségvédő élelmiszereket, valamint figyeli a termékek összetevőit. Az élelmiszervásárlást számukra a termék egészségsége befolyásolja legerősebben, hatnak rájuk a különböző trendek. Ezzel szemben a passzív csoportra inkább az impulzusvásárlás jellemző, a termék ára bír meghatározó szereppel. Mindkét csoport jellemzően vitaminnal és ásványi anyagokkal dúsított, valamint energiaszegény (zsír és cukor) termékeket preferál.

Probiotikus joghurt és kefir fogyasztási gyakoriságában nem tapasztalható különbség a két csoport között. A savanyított tejtermékek esetében az aktív csoportnak a legfontosabb vásárlási szempont a termék zsírszázaléka, míg a passzív csoport esetében a termék íze a legmeghatározóbb.

A TTM alapján a passzív csoport kevésbé nyitott az egészségtudatos táplálkozás irányában.

Az egészségvédő élelmiszerek, specifikusan a savanyított tejtermékek vásárlása eltérő szempontok alapján történik az aktív és a passzív életmódú fogyasztók közt. A gyártók számára javasolt ezeknek a csoportnak az ismerete. Feltáró kutatásom megalapozó jelleggel bír további vizsgálatok kivitelezéséhez, amelyek eredményeképp differenciált marketingüzenetek alakíthatók ki.

#### FELHASZNÁLT IRODALOM

- (1) ÁCS P. – PRÉMUSZ V. – MORVAY-SEY K. – KOVÁCS A. – MAKAI A. – ELBERT G. (2018): A sporttal, testmozgással összefüggésben lévő mutatók változása Magyarországon és az Európai Unióban az elmúlt évek eredményeinek nyomán. Sport- és egészségtudományi füzetek. 2. évf. 1. szám, pp. 61-76. (2) ÁDÁNY R. (2011): Megelőző orvostan és népegészségtan, Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest (3) CSÁNYI T. (2010): A fiatalok fizikai aktivitásának és inaktív tevékenységeinek jellemzői. Új pedagógiai szemle. 60. évf. 3-4 szám 115–129. (4) CSAPÓ J., ALBERT Cs. (2016) Funkcionális élelmiszerek, múlt, jelen, jövő. Acta Scientiarum Transylvanica, Vol. 23–24. No. 3. pp. 55-64. (5) CZEGLÉDI E. (2012): A viselkedésváltozás tranzsteoretikus modelljének alkalmazási lehetőségei az elhízás kezelésében. Mentálhigiéne és Pszichoszomatika 13. évf. 4. szám 411-434. (6) DOBBS R. – SAWERS C. – THOMPSON F. – MANYIKA J. – WOETZEL J. – CHILD P. – McKENNA S. – SPATHAROU A. (2014): How The World Could Better Fight Obesity. McKinsey&Company <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/how-the-world-could-better-fight-obesity> (Letöltve: 2019. 12. 10.) (7) HORVÁTHNÉ SZ.K. – TORMA D. – BÖRÖNDI-FÜLÖP N. – SZENDRŐ K. – SZIGETI O. – SZENTE V. A probiotikus joghurtok marketingkommunikációs lehetőségei Táplálkozásmarketing 1. évfolyam, 1-2. szám pp. 103-108. (8) JOHNSON, S.S. – PAIVA, A.L. – CUMMINS, C.O. – JOHNSON, J.L. – DYMENT, S.J. – WRIGHT, J.A. (2008): Transtheoretical model-based multiple behavior intervention for weight management: Effectiveness on a population basis. Preventive Medicine, Vol. 46 No.3, pp. 238-246. (9) NEFI (2017): Egészségjelentés 2016. Információk a népegészségügyi beavatkozások célterületeinek azonosításához a nem fertőző betegségek és az egészségmagatartási mutatók elemzése alapján. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest. (10) PANYOR Á. (2019): A táplálkozás és a civilizációs betegségek kapcsolata. Jelenkori társadalmi és gazdasági folyamatok. 14. évf. 2. szám, pp. 99-107. (11) PAPP-BATA Á. – CSIKI Z. – SZAKÁLY Z. (2018): Az egészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatos fogyasztói magatartás - A hiteles tájékoztatás szerepe. Orvosi Hetilap 159.évf. 30. szám pp. 1221-1225. (12) PROCHASKA, J.O. – DiCLEMENTE, C.C. (1982): Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, Vol. 19. No.3, pp. 276-288. (13) PROCHASKA, J.O. – DiCLEMENTE, C.C. – NORCROSS, J.C. (1992): In search of how people change: Applications to addictive behaviors. American Psychologist, Vol. 47 No. 9, pp. 1102-1114. (14) PROCHASKA J.O. – ROCHASKA J.M. (2011): Behavior change. In: D.B. Nash, J. Reifsnnyder, R.J. Fabius, V.P. Pracilio (Eds.), Population Health: Creating a culture of wellness pp. 23-41. (15) SOÓS M. – KOVÁCS B. – SZAKÁLY Z. (2016): A viselkedésváltozás szintjein a testtömeg-menedzselés folyamatában – élelmiszerfogyasztás és fizikai aktivitás, Táplálkozásmarketing 3. évfolyam, 2. szám, pp. 19-28. (16) SZAKÁLY Z. (2011): Táplálkozásmarketing. Mezőgazda Kiadó, Budapest.

**SZERZŐ:****Nábrádi Zsófia**

PhD hallgató

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar

nabradi.zsofia@econ.unideb.hu

*A publikáció elkészítését az EFOP-3.6.1-16-2016-00022 számú Debrecen Venture Catapult Program. c. projekt támogatta. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.*

