

## A KÁVÉFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK VIZSGÁLATA



### INVESTIGATING THE COFFEE CONSUMPTION HABITS



OLÁH, BETTINA  
MIHÁLY-KARNAI, LAURA



Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Gazdálkodástudományi Intézet  
(University of Debrecen, Faculty of Economics and Business, Institute of Applied Economics Sciences)  
H-4032 Debrecen, Böszörményi út 138.  
E-mail: olahbettina99@gmail.com

**A** Coffee consumption is a widespread activity nowadays all around the world. It is a very popular beverage, with many variants as are known. Caffeine can cause many effects in our bodies. These include health benefits and adverse effects. According to 2018 data, the annual per capita coffee consumption in Hungary was 3.1 kilograms, making it the 24th largest coffee consumption country in the world. The aim of the research was to reveal the coffee consumption habits at the domestic level, based on the results of a questionnaire survey based on secondary data collection. In our research, we have also placed great emphasis on examining the beneficial and harmful health effects of coffee consumption. Our further goal is to explore whether domestic consumers are aware of the health effects of coffee consumption. Our hypothesis, defined in connection with our research, was, “Those people who frequently consume coffee are unaware of the health effects of coffee”. As a first step in our research we made a secondary data collection and our second step was the primary data collection. The basis of our primary research was the questionnaire we prepared, which was shared online. The size of the examined sample is 1 664 people. The sample population does not statistically represent the population of Hungary, therefore we do not consider the survey to be representative, the results are only exploratory. Based on our research, we found out that although most of the people who consume coffee often are aware of the beneficial and harmful health effects of coffee, this is mainly true for women, but less so for men. Men are more likely to know only the harmful effects. Our results have shown that those who are aware of all the health-affecting properties of coffee are not more conscious of the amount of coffee consumed than those who are unaware of only the good, bad, or both of the properties.

KULCSSZAVAK: egészségtudatos táplálkozás, fogyasztói szokások, kávéfogyasztás

KEYWORDS: healthy diet, consumer habits, coffee consumption

JEL-KÓDOK (JEL CODES): A13, P56

DOI: <https://doi.org/10.20494/TM/8/1/5>



## 1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

A kávéról elmondható, hogy a víz után, a világ második leginkább fogyasztott itala (CHRYSANT, 2017). Kijelenthető, hogy a világ minden pontján jól ismerik, azonban annak különböző változatait fogyasztják. A kávé őshazája Etiópia, de ma már közel 80 ország termeli a világon, a kávéövön belül, azaz a Ráktérítőtől egészen a Baktérítőig terjedő sávban. Az említett 80 ország közül körülbelül 50 ország exportra is termel kávé. A Földön 9,6 millió hektáron mintegy 8,3 millió tonna mennyiségű kávé természetnek, hektáronként átlagosan 0,86 tonnát. A legnagyobb termeszítő Brazília, mivel a megtermelt össz mennyiség mintegy 40%-át adja (BENMETAN, 2018).

Világviszonylatban elmondható, hogy a kávéfogyasztás mértéke folyamatosan növekvő tendenciát mutat. Mindemellett a hazai fogyasztás mennyisége is évről évre magasabb. Kávéfogyasztás tekintetében Magyarország meglepő helyen szerepel a sorrendben. 2018-as adatok alapján, a világ összes országának egy főre vonatkozó kávéfogyasztási szokásait tekintve, hazánk a 24. helyet foglalja el. Ez számszerűsítve, évente 3,1 kg kávé elfogyasztását jelenti, fejenként. A világranglistán, az első helyen Finnország áll, 9,6 kg/fővel, ezt követi Norvégia 7,2 kg/fővel, majd Hollandia 6,7 kg kávé fejenkénti fogyasztással (STATISTA, 2020).

A kávézásnak számos élettani hatása ismert. Ezek között az egészségre kedvező és kedvezőtlen hatásokat is tartunk számon. A kávécserjéket serkentő hatásuk miatt már az ókorban ismerték. Számos törzs vadászát és háború előtt, nyersen fogyasztotta a vörös színű kávébabokat. Az egyik legelterjedtebb monda főszereplőjének Khaldi tekinthető, aki a XV. században élt és pásztorként tevékenykedett, amely során megfigyelte a növény termésének az emberi szervezetre vonatkozó serkentő hatását. Megfigyelt tapasztalatait továbbadta a közeli kolostor szerzetesei számára, akik a magvakból főzetet készítve sötét színű italt állítottak elő. A későbbi időkben ez az ital szertartásaikon is

szerepet játszott, hiszen gyakran előszeretettel fogyasztották azt (CROZIER et al., 2012).

Az egyik legkorábbi feljegyzés, a kávé egészségügyi hatásairól és magáról a kávéról, mint italról, egy augsburgi orvos, Leonhard Rauwolf nevéhez fűződik, aki 1582-ben az akkor megjelent útleírásában tett róla említést: „Fekete, mint a tinta, de jót tesz a gyomornak.” Majd később egy páduai tanár, Prosper Alpino magáról a növényről készített leírást 1592-ben „Arbor bon cum fructu suo buna” néven egy egyiptomi növényfajokat ismertető, latin nyelvű művében (RÁCZ, 2010). Hazánkban a XVII. században nem volt jellemző a kávéfogyasztás, az embereket nem érdekelte, hidegen hagyta és csak egy úri hóbortnak tartották. Egy időben azonban orvosságként is alkalmazták, mint enyhe fájdalomcsillapító vagy gyomor- és emésztési panaszok, ritkább esetekben pedig fulladás és másnaposság enyhítésére (RÁCZ, 2010).

A magvakból készült kivonatot gyakran alkalmazzák a likőriparban kávélikőrök ízesítésére, valamint élelmiszeripari termékek ízanyagaként is rendszerességgel használják. Mindezek mellett megemlítendő még az édes-ségipar és a cukrászdák kávéfelhasználása is, mind lefőzve, mind egész szemenként vagy szén formájában hasznosítva. (KHARE, 2007).

Az 1. táblázatban az egyes élelmiszerek koffeintartalma látható, milligramm/mennyiség értékben. Jól látható, hogy a hosszú-, a presszó- és a dupla kávé igen magas koffeintartalommal rendelkeznek. Megemlítendő még az energiaital, mely serkentő hatása felér nagyjából egy presszó kávé erejével (50-90 mg/2 dl). Mindazonáltal az instant kávé, a fekete- és a zöld tea koffeinszintje nagyjából egy skálán mozog. Egy pohár kóla 20-35 mg/2 dl koffeint tartalmaz. A csokoládét tekintve 3 dkg nagyjából 10-30 mg koffeint tartalmaz, míg egy pohár kakaó 10-20 mg/2dl értékkel rendelkezik. Sokak számára meglepő az utolsó, a koffeinmentes kávé adata, hiszen bár nevében ott van a mentes szó, teljes mértékben nem tudják a koffeintól mentesíteni, így számolni kell vele, hogy ebben is nagyjából 3-4 mg/ 2 dl koffein található meg (MELION és TÚRY, 1992).

1. TÁBLÁZAT

TABLE 1

Egyes élelmiszerek koffeintartalma (*Caffeine Content of Certain Foods*)

Élelmiszerek ( <i>Foods</i> )	Koffein tartalom ( <i>Caffeine content</i> )
Egy csésze hosszú kávé ( <i>A cup of long coffee</i> )	90-180mg / 2 dl
Egy csésze presszó kávé ( <i>A cup of espresso coffee</i> )	75-110 mg / 0,5 dl
Egy csésze dupla kávé ( <i>A cup of double coffee</i> )	50-175 mg / 1 dl
Energiaital ( <i>Energy drink</i> )	50-90 mg / 2 dl
Egy csésze instant kávé ( <i>A cup of instant coffee</i> )	30-65 mg / 1 dl
Egy csésze fekete tea ( <i>A cup of black tea</i> )	20-90 mg / 2 dl
Egy csésze zöld tea ( <i>A cup of green tea</i> )	30-40 mg / 2 dl
Egy pohár kóla ( <i>A glass of cola</i> )	20-35 mg / 2 dl
Csokoládé ( <i>Chocolate</i> )	10-30 mg / 3 dkg
Egy pohár kakaó ( <i>A glass of cocoa</i> )	10-20 mg / 2 dl
Egy csésze koffeinmentes kávé ( <i>A cup of decaffeinated coffee</i> )	3-4 mg / 2 dl

Forrás (*Source*): MELION és TÚRY, 1992

## 2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS – LITERATURE REVIEW

### 2.1. A kávé jótékony egészségügyi hatásai – *Beneficial Health Effects of Coffee*

A kávé legfőbb hatóanyagai a purinvázak alkaloidok és polifenolok, utóbbi csoportból kiemelkedik a klorogénsav, amely a gyomorba kerülés során hidrolizálódik és kávésavvá alakul, majd pedig ez a vegyület konjugálódik (WILLIAMSON et al., 2009). A klorogénsavnak számos hatása ismert, többek között képes gátolni a glükóz-6-foszfátáz enzim működését, ami pedig lecsökkentheti a májban a glükóztermelést, azonban a koffein képes lehet a hasnyálmirigyben a  $\beta$ -sejteket inzulintermelésre ösztönözni (KHARE, 2007). Egy normál csésze

kávéban átlagosan 80 mg koffein, a hazánkban népszerű rövid kávéban pedig nagyjából 50 mg koffein található; ami megközelítőleg megegyezik a mennyiséggel, mint ami egy csésze teában található. A koffein egyik jellegzetes tulajdonsága, hogy a gyomorrendszerből hamar felszívódik, fehérjékhez kötődik és ezáltal képes a szervezet számtalan részébe eljutni. A kávé fogyasztása során a koffein szervezetbe kerülése által fokozódik a gyomornedvtermelés, serkenti a szív- és a veseműködését, vizelethajtó hatású, légzőközpontot izgató, vérnyomásemelőt fejt ki átmenetileg, a migrént és az asztmás rohamot pedig bizonyos mértékben csillapítja (NEUWINGER, 2000; MILLS et al., 2006), mindazonáltal a kávé fogyasztása mérsékli a fáradtságot és fokozza a koncentrációképességet is (KHARE, 2007).



1. KÉP

Pörkölt kávéváltzatok (*Roasted Coffee Variants*)

PICTURE 1

Forrás (*Source*): Getty Images, 2020

Az étetés során nyert kávészenet, egyes esetekben használják akut, nem specifikus hasmenések megszüntetésére vagy mérséklésére, illetve szájúregi gyulladások kezelésére is (KHARE, 2007). A koffeinnek, diterpéneknek, kávésavnak, polifenoloknak, illóolajnak, valamint a heterociklilus molekuláknak köszönhetően a kávé rendszeres fogyasztása jelentősen csökkentheti a vese-, máj- és kisebb mértékben a premenopauzális mell- és vastagbélrák kialakulását (NKONDJOCK, 2009).

Tesztek igazolták, hogy a zöld mag kivonatai lokális alkalmazás során gyulladáscsökkentő hatással rendelkeznek. Egereken végzett kísérletek során bebizonyosodott, hogy a természetből készített kivonatok daganatellenes és vércukorszint-csökkentő hatásúak (ROSS, 2005).

A koffein egyik kevésbé ismert hatása az, hogy az idős fogyasztók esetében aluszékonyt válnak ki. Ennek az a magyarázata, hogy mivel a kávé fogyasztása növeli a szív teljesítményét, ezáltal pedig javítja az agy vérellátását, ennek következtében könnyíti az elalvást. Egy másik kevesek által ismert hatás, hogy kis adagban segítheti a dohányzástól való leszokást is (STÁJER, 2004). Mindezek mellett megemlítendő még az édességipar és a cukrászdák kávéfelhasználása is, mind lefőzve, mind egész szemenként vagy szén formában hasznosítva (KHARE, 2007).

A kávéből készült kivonat nemcsak szájon át, hanem lokálisan, azaz helyileg is alkalmazható, mivel a kivonat gazdagnak tekinthető antioxidáns hatású vegyületekben, emellett pedig fényvédelemben és a daganatos megbetegedések megelőzésében is szerepet játszhat. Egy klinikai vizsgálatban 30 bőrkárosodásban szenvedő beteget kávémagkivonatot tartalmazó bőrvédő szerrel teszteltek. A vizsgált termékkel 20 beteg teljes arcfelületét, 10 beteg esetében csak a fél arcfelületet, a maradék felületet pedig placebo hatású krémmel kezelték. A placebo hatású krémhez képest a vizsgált termék szemmel láthatóan javított a finom vonalakon, csökkentette a ráncokat, a pigmentációt, továbbá ezek mellett javította a betegek arcbőrének megjelenését (COOPER és KRONENBERG 2009).

## **2.2. A kávé káros egészségügyi hatásai –** *Adverse Health Effects of Coffee*

Kávé fogyasztása esetén figyelembe kell venni az ezzel párhuzamosan történő gyógyszeres kezelést is, az esetlegesen kialakuló interakciók lehetősége miatt. A kávé számtalan gyógynövény hatását semlegesítheti, az aszpirin és paracetamol hatását pedig akár fokozhatja is. Nagy mennyiségű kávéfogyasztás során a szervezetben lecsökkenhet a B-vitamin koncentráció, ami néhány esetben akár súlyos következményekkel is járhat (KHARE, 2007).

A kávéfogyasztásnak számos az emberi szervezetre kedvezőtlen mellékhatását tartjuk számon, melyek például a bélnyálkahártya ingerlékenysége, hasmenés, idegesség és gyomorfekély (BABULKA et al., 2012). Abban az esetben, ha a szervezetben a koffein koncentrációja meghaladja a napi 1,5 g mennyiséget, akár súlyos mellékhatások is felléphetnek, például a magas vérnyomás, zsibbadás, izomgörcsök, hallucinációk, a hát izmainak hosszú ideig tartó görcse és szélsőséges esetekben akár légzésbénulás. A felnőttek számára halálos dózis 150–200 mg koffein/kg jelenlétét jelenti a szervezetben. Nem ajánlott a kávé kis mértékű fogyasztása sem azok számára, akik magas vérnyomásban, szívkoszorúér-betegségben, vese- és egyes idegrendszeri betegségekben és gyomorfekélyben szenvednek, vagy nyugtalan és koffeinérzékeny egyének, illetve kismamák és gyermekek számára (ISTUDOR, 2005).

A kávé nagy mennyiségű fogyasztása a koffein hatása által koffeinizmushoz vezethet. Naponta több mint 5 kávé fogyasztása a kávé túladagolását jelenti, melynek következményei az ingerlékenység, remegés, alvászavar, hányás, hasmenés, fejfájás, és nagyon ritkán halál is lehet. Túladagolás esetén azonban főként a gyermekek esetében fordult elő halál. Ezekben az esetekben az első tünet a hányás és később hasizomgörcsök is jelentkeznek. Túladagolás esetén fontos az elsősegélynyújtás, ami a hányás mesterséges előidézéséből, gyomormosásból, diazepam és görcsoldók alkalmazásából áll (STÁJER, 2004). A kávé rendszeres fogyasztása a gyomorsavszint növekedését is eredményezheti, emellett a napi 7 csésze kávé alkohol-, valamint cigarettafogyasztással együtt az öngyilkosságra való hajlamot is növelheti (ROSS, 2005).



által azt tudjuk megállapítani, hogy egy-egy válaszlehetőséget hány kitöltő jelölt meg, illetve, hogy az egyes kategóriát a válaszadók hány százaléka jelölte meg (DOGI et al., 2014). Ezen módszerek közül a leggyakrabban használt eljárás a számtani átlag és a szórás, melyeket kutatásunk során alkalmaztunk.

Kérdéseinkkel arra kerestük a választ, hogy a válaszadók fogyasztanak-e kávé, ha igen, milyen gyakorisággal, illetve mennyire vannak tisztában a kávé egészségügyi hatásaival. A háttérváltozók közül a nemre, életkorra, lakóhely-

re, átlagos havi nettó jövedelemre és iskolai végzettségre vonatkozó kérdések szerepeltek.

#### 4. EREDMÉNYEK – RESULTS

Lezárásig összesen 1664 értékelhető kitöltés érkezett, a nemek arányainak megoszlása 76,9%-ban nő és 23,1%-ban férfi. Az alábbi táblázatban (3A. és 3B. táblázat) a mintasokaság szocio-demográfiai megoszlását szemléltettük.

3/A. TÁBLÁZAT

TABLE 3/A

A mintasokaság szocio-demográfiai megoszlása (Socio-demographic Distribution of the Sample Population) (N=1664)

Szocio-demográfiai változók (Socio-demographic variables)	A minta megoszlása (Distribution of the sample)	
	N	%
<b>Összes kitöltő (All respondents)</b>	1664	100,0
<b>Nem (Sex)</b>		
Nő (Woman)	1279	76,9
Férfi (Man)	385	23,1
<b>Kor (Age)</b>		
18 év alatti (under 18 years)	73	4,4
18-30	1207	72,4
31-40	199	12,1
41-50	123	7,4
51-60	47	2,8
60 év fölötti (above 60 years)	15	0,9
<b>Iskolai végzettség (Level of education)</b>		
8 általános vagy annál kevesebb (elementary school or less)	90	5,4
szakmunkás (vocational training)	64	3,8
érettségi (baccalaureate)	744	44,7
technikum (technical school)	70	4,2
felsőfokú szakképesítés (tertiary qualifications)	76	4,6
OKJ képzés (qualification listed in the National Qualifications Register)	73	4,4
főiskolai végzettség (college degree)	172	10,3
egyetemi végzettség (university degree)	375	22,6

Forrás (Source): Saját adatgyűjtés, 2020 (Authors' own data collection, 2020)

3/B. TÁBLÁZAT

A mintasokaság szocio-demográfiai megoszlása (Socio-Demographic Distribution of the Sample Population) (N=1664)

TABLE 3/B

Szocio-demográfiai változók (Socio-demographic variables)	A minta megoszlása (Distribution of the sample)	
	N	%
<b>Településtípus (Type of settlement)</b>		
tanya (farm)	5	0,3
falu (village)	237	14,2
község (town)	216	13,0
város (city)	537	32,3
megyeszékhely (county seat)	460	27,6
főváros (capital)	209	12,6
<b>Havi nettó jövedelem (Monthly net income)</b>		
100 000 Ft-nál kevesebb (less than 100 000 Ft)	293	17,6
100 000-150 000 Ft	277	16,6
150 001-199 999 Ft	112	6,7
200 000-300 000 Ft	304	18,3
300 000 Ft-nál több (more than 300 000 Ft)	143	8,6
nem rendelkezik jövedelemmel (has no income)	535	32,2

Forrás (Source): Saját adatgyűjtés, 2020 (Authors' own data collection, 2020)

A szocio-demográfiai adatok alapján összességében elmondható, hogy válaszadóink széleskörűen többféle korosztályból kerültek ki. A kitöltők életkora 18 év alattitól egészen a 60 év fölötti korosztályig váltakozik. Legnagyobb arányban, 72,6%-ban 18-30 év közötti korosztályt sikerült elérnünk az internetes közösségi oldalak által. Iskolai végzettséget tekintve az érettségivel és az egyetemi végzettséggel rendelkezők voltak nagyobb arányban, mely a korosztályokat tekintve elfogadható. Településtípus alapján a fővárosban, városban és megyeszékhelyen élők száma együttesen az összes kitöltő több mint felét teszi ki. A nettó havi jövedelem szempontjából a kitöltők 32,2%-a nem rendelkezik jövedelemmel, ami visszacsatolható ahhoz, hogy korosztályt tekintve a fiatalok nagyobb többségben töltötték ki a kérdőívet, illetve a kitöltéskor csak érettségi bizonyítvánnyal rendelkeztek, így valószínűsíthető, hogy jelenleg folyamatban vannak a felsőfokú tanulmányaik.

Nemek szerinti megoszlást tekintve, a nők 74,4%-a gyakran, azaz naponta legalább egyszer, 17,4%-a alkalmanként, azaz hetente né-

hány vagy ennél kevesebb alkalommal és 8,1%-a soha nem fogyaszt kávé. Férfiak esetében 64,7% gyakran, 20,8% alkalmanként és 14,5% egyáltalán nem fogyasztja az említett italt. Ebből megállapítható, hogy a nők esetében több a gyakrabban kávé fogyasztó, míg a férfiak esetében közel kétszerese a nőkkel szemben a soha nem fogyasztók aránya.

A kitöltők több mint fele (56%) 2-3 csésze kávé fogyaszt naponta, míg a kitöltők 33%-a csupán 1 csészenyi. Vannak azonban (10%), akik 4-5 csészével fogyasztanak, és bár kevesen (1%), de vannak, akik 6 vagy annál több csésze kávé isznak meg egy nap alatt. Azok a kitöltők, akik gyakran kávéznak (N=1201), 65,6%-ban naponta 2-3 csésze kávé fogyasztanak, 20,7%-ban csupán 1 csészenyi, 12%-ban 4-5 csészével, 1,7%-ban pedig 6 vagy több csésze kávé fogyasztanak el egy nap alatt.

Következő kérdésünkben azt próbáltuk feltárni, hogy kitöltőink általában hol fogyasztanak kávé. Erre a kérdésre négy válaszlehetőség közül lehetett választani, melyek a következők voltak: otthon, családtagnál vagy barátánál, kávézóban, munkahelyen. Ebben a kérdésben

lehetőség volt több választ is megjelölni, mivel úgy gondoltuk, hogy akik naponta többször fogyasztanak kávé, nem biztos, hogy csak egy helyen teszik azt. A válaszadók túlnyomó többsége, azaz 1327 kitöltő az otthonában preferálja elfogyasztani a kávéját. Ezt követik azok, akik munkahelyükön teszik ezt inkább, azaz 698 fő. Az egyes kombinációk tanulmányozása során, arra a megállapításra jutottunk, hogy a leggyakoribb válaszok az otthon és a munkahelyek voltak. Ennek nagy valószínűséggel az lehet az oka, hogy sokan kávéval indítják napjukat otthon, majd pedig napközben a munkahelyükön is elfogyasztanak egy csésze kávéval. Ez visszacsatolható az előző kérdéshez, melyből kiderült, hogy a válaszadók többsége 2-3 csésze kávé fogyaszt naponta.

A kávé intenzitását vizsgálva megállapítottuk, hogy azok a kitöltők, akik általában napi 1 csésze kávé fogyasztanak, a nők esetében 51%-ban 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag, míg 38%-ban 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy kávé választanak. 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás kávé a nők csupán 9%-a fogyasztja. Koffeinmentes kávé esetében ez az arány 2%-nak felel meg. Férfiak esetében, szintén az 1 csésze kávé fogyasztókat tekintve, 54%-ban 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag, és 27%-ban 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy ízű kávé fogyasztanak. A 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás kávé a naponta egy csésze kávé fogyasztó férfiak 17%-a, míg koffeinmentes kávé 2%-a fogyaszt. Mindezekkel szemben, azok a válaszadók, akik naponta 4-5 csésze kávé fogyasztanak, nőket tekintve 45,7%-ban 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag, míg 27,7%-ban 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás kávé fogyasztanak. Ezen kitöltők 24,5%-ban 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy kávé választanak, koffeinmentest pedig 2,1%-uk fogyaszt. Azok a férfiak, akik naponta 4-5 csésze kávé isznak, 49%-ban 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás, 43,2%-ban 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdagot és 7,8%-ban 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy kávé részesítenek előnyben. A kapott eredményeink alapján elmondható, hogy azon csoportba tartozó férfi válaszadók, akik naponta 4-5 csésze kávé isznak nem fogyasztanak koffeinmentes kávé. Ezek

alapján kijelenthető, hogy az 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag kávéváltozat a legnépszerűbb a napi 1 és a napi 4-5 csésze kávé fogyasztók csoportjában egyaránt. Mindazonáltal a napi 1 csésze kávé fogyasztók második legkedveltebb változata az 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy kávé, ezzel szemben a napi 4-5 csésze kávé fogyasztók számára a második helyen a 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás kávé szerepel.

Megvizsgáltuk továbbá, a kitöltők kávéfogyasztásának okát. Megállapítottuk, hogy azoknak a kitöltőknek a 10%-a, akik fogyasztanak kávé, valamilyen egészségügyi okból teszi azt. Ezek az egészségügyi okok a vérnyomásnövelés, az értágítás vagy számos más, az egészségre jótékony hatás.

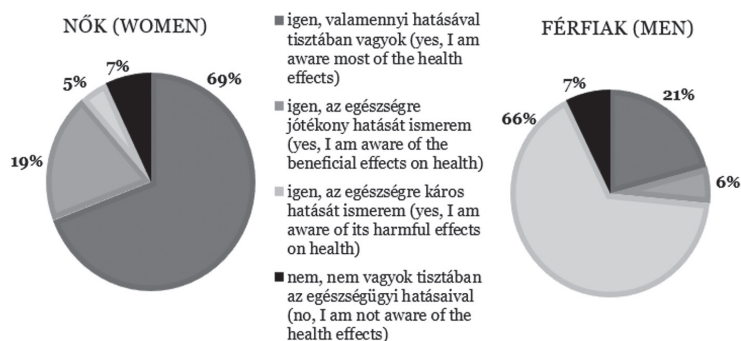
Számos más ital is tartalmaz koffeint, így ezek a kávé versenytársainak is tekinthetők. A kávé versenytársai közé tartozik a tea, kóla és az energiatál. Ezek közül kiemelkedik az energiatál mely esetében a legnagyobb a fogyasztók általi megosztottság aránya, azonban mégis a kávé legnagyobb versenytárs termékének tekinthető (BERENCSI és FEHÉR, 2020). Kérdőívünkben kitértünk arra, hogy kitöltőink milyen serkentő hatású italokat fogyasztanak. Erre a kérdésre több válaszlehetőséget is megadhattak, hiszen van olyan, aki mind a négy terméket fogyasztja néha. A vizsgált mintasokaság legnagyobb része kávé fogyaszt, majd ezt követte a tea. 424 fő, azaz a teljes mintasokaság 25%-a, csak és kizárólag kávé és teát fogyaszt. Azok a kitöltők, akik nem fogyasztanak kávé, legnagyobb arányban, 47%, teát isznak, majd ezt követi a kóla 35%-kal és az energiatál 18%-kal. A tea fogyasztása főként az idősebb, 30 év fölötti kitöltőkre jellemző, míg a kóla és az energiatál leginkább a fiatal, 30 év alatti kitöltők kedvelt itala.

A következőkben a kávé egészségügyi hatásaival kapcsolatos tudatosságot vizsgáltuk. Megállapítottuk, hogy a kávé gyakran fogyasztó kitöltők közül a nők, a szintén gyakran fogyasztó férfakkal szemben, tudatosabbak a kávé egészségre gyakorolt hatásaival kapcsolatban. Ezt az alábbi (1. ábra) diagramon szemléltettük, a két nemet külön megjelenítve. A nők 69%-a a kávé jótékony és káros tulajdonságaival egyaránt tisztában van, míg a férfiaknak csak 21%-a van tisztában a kávé jótékony és ká-



ros egészségügyi hatásával. A nők 19%-a csak a kávé jótékony egészségügyi hatásaival van tisztában, míg a férfiak esetében ez az arány csupán 6% volt. Jelentősen nagyobb eltérés figyelhető meg, a kávéfogyasztás káros hatásait vizsgálva, hiszen ebben az esetben a nők csak

5%-a van ezzel tisztában, a férfiaknak viszont a legnagyobb része, 66%-a ismeri a kávé káros egészségügyi hatásait. Mindkét nem esetében 7% azok aránya, akik egyáltalán nincsenek tisztában a kávé egészségügyi hatásaival.



1. ÁBRA

FIG. 1

**Egészségre gyakorolt hatásokkal kapcsolatos tudatosság, kávé gyakran fogyasztó nők (N=952) és férfiak (N=249) esetében**  
*(Awareness of Health Effects for Women (N = 952) and men (N = 249) who Frequently Drink Coffee)*

Forrás (Source): Saját szerkesztés (Authors' own compilation)

Azok a válaszadók, akik tisztában vannak a kávé valamennyi jótékony és káros egészségügyi hatásával, napi mennyiséget tekintve 49,4%-ban 2-3 csészevel, 28,6%-ban 1 csészevel, 20,4%-ban 4-5 csészevel és 1,6%-ban 6 vagy több csészevel fogyasztanak. A fogyasztott kávé erősségét tekintve, szintén azok, akik tisztában vannak a kávé valamennyi jótékony és káros egészségügyi hatásával, 53,5%-ban 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag, 23,4%-ban 1-4-es erősségű nem túl testes, lágy kávé, 22,2%-ban 8-10-es intenzitású testes és kifejezetten aromás, 0,9%-ban pedig koffeinmentes kávéváltozatot fogyasztanak. Ezen eredmények alapján az jelenthető ki, hogy akik tisztában vannak a kávé valamennyi jótékony és káros egészségre kiható tulajdonságával, nem tudatosabbak azokkal szemben, akik csak a jó, a rossz, vagy egyik tulajdonságával sincsenek tisztában.

## 5. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK – CONCLUSIONS AND PROPOSALS

Kutatásunk célja a kávéfogyasztási szokások felmérése volt a hazai lakosok körében. A szakirodalmak tanulmányozása és az általunk készített kérdőív kiértékelése nagyban hozzájárult ahhoz, hogy részletes rálátással legyünk a témára, melyek által egy átfogó képet tudunk nyújtani kutatásaink eredményeképpen.

Fontos kijelenteni, hogy bár a minta viszonylag nagy és széleskörű, a mintasokaság statisztikailag nem reprezentálja Magyarországi lakosságát, ezért a felmérést nem tekintjük reprezentatívnak, az eredmények csupán feltáró jellegűek.

A kérdőívünk kitöltőinek válaszai alapján kijelenthető, hogy a válaszadók nagy része gyakran fogyaszt kávé, napi 2-3 csészevel,

melyet legnagyobb arányban, otthonukban és munkahelyükön tesznek meg. Nemek szerinti megoszlást tekintve a nők esetében magasabb a gyakran kávézók aránya. Továbbá megállapítottuk, hogy a kitöltők 10%-a egészségügyi okokból fogyaszt kávé, mely okok lehetnek a vérnyomásnövelés vagy akár értágítás. Kiderült, hogy a gyakran kávézó nők esetében magasabb azok aránya, akik a kávé valamennyi jótékony és káros egészségügyi hatását ismerik, míg a szintén gyakran kávézó férfiakra inkább az a jellemző, hogy csak a kávé egészségre káros hatásait ismerik.

A kérdőív kiértékelése után megállapítottuk, hogy a hipotézisünk, mely szerint „Azok a kitöltők, akik gyakran fogyasztanak kávé, nincsenek tisztában a kávé egészségügyi hatásaival.” nem igazolható teljes mértékben. A kapott eredmények alapján megállapítható, hogy bár összességében a kitöltők 69%-a a saját állítása szerint a kávé valamennyi jótékony és káros egészségügyi hatásával tisztában van, a nőkre igen (69%), míg a férfiakra kevésbé igazolódik be az állítás (21%). A kitöltő férfiak nagy része (66%) csak a kávé egészségre káros hatásaival van tisztában, mely arány a nők esetében jóval alacsonyabb mértékű (5%). Kutatásaink során a kapott válaszok alapján megállapítottuk, hogy a fogyasztott kávé mennyiségét és erősségét tekintve, akik tisztában vannak a kávé valamennyi jótékony és káros egészségre kiható tulajdonságával, nem tudatosabbak azokkal szemben, akik csak a jó, rossz vagy egyik tulajdonságával sincsenek tisztában.

Annak ellenére, hogy a vizsgált mintasokaság nem volt reprezentatív, és az eredményeket nem lehet általánosítani, az általunk végzett kutatás mégis áttekintést adhat olyan fő tényezőkről, amelyek befolyásolhatják a fogyasztók döntéseit kávé vásárlása és fogyasztása során. Véleményünk szerint fontos lenne, hogy a kávé fogyasztók tisztában legyenek az általuk vásárolt kávé jótékony és káros egészségügyi hatásaival egyaránt, hiszen vannak, akik napi több csészével fogyasztják, és nem tudják, hogy milyen következményei lehetnek ennek a későbbiekben.

Bár a döntés a vásárlók kezében van, hogy milyen fajta kávé, milyen gyakorisággal fogyasztanak, érdemes lenne, ha a jövőben az egészségügy különböző csatornákon tájékoz-

tatná az embereket és felhívna a figyelmet a kávé egészségügyi hatásaira. Számítalan módon történhet ez a tájékoztatás, egy egyszerű megoldás lehet például plakátok, szórólapok elhelyezése az orvosi rendelőkben és az egészségügyi intézményekben. Az idősebb generáció elérése főként folyóiratok és rádió által, vagy a televízió keresztül célszerű, míg a fiatalabb korosztályt praktikus az interneten és a közösségi oldalakon megcélolni. Ezen tevékenységek mögé egészségügyi szervezetek, vagy nonprofit akciócsoportok állhatnának.

## **6. ÖSSZEFOGLALÁS – SUMMARY**

A kávé egy népszerű, változatosan elkészíthető, széles körben elterjedt ital. A világ számos pontján ismerik és fogyasztják. A téma aktualitását erősíti az is, hogy világszintű és hazai adatokat tekintve a kávé fogyasztása évről évre növekvő tendenciát mutat. Fő alkotó vegyülete a koffein, mely jótékony és káros hatásairól egyaránt ismert. A koffein főként élénkítő hatásáról népszerű, azonban fogyasztása során fontos a tudatosság és a mértékletesség.

Az általunk végzett kutatás legfőbb célkitűzése a kávéfogyasztási szokások feltárása volt hazai szinten, szekunder adatgyűjtésre alapozott kérdőíves felmérés eredményei által. További fontos célunk volt megvizsgálni a hazai fogyasztók tudatosságát a kávé egészségre gyakorolt jótékony és káros hatásaival kapcsolatban.

Szekunder kutatásunk után, mely számos a témában releváns szakirodalom felkutatását és rendszerezését jelentette, következett a primer kutatásunk, mely alapját az általunk készített kérdőív adta, melyben a válaszadóink kávéfogyasztással kapcsolatos magatartását vizsgáltuk. A kérdőívünket összesen 1 664 fő töltötte ki, legnagyobb arányban női kitöltőink voltak és főként a fiatal generációt sikerült elérnünk. Az általunk készített felmérés nem reprezentatív, a kapott eredményeink csupán feltáró jellegűek.

Kutatásunk során a válaszadók kávéfogyasztási preferenciáinak áttanulmányozása után megállapítottuk, hogy döntő többségük, azaz 72%-uk fogyaszt napi rendszerességgel kávé, mely a nők esetében 74%-os, a férfiak ese-

tében pedig 65%-os megoszlást jelent. Kapott eredményeink áttanulmányozása során arra a következtetésre jutottunk, hogy a vizsgált sokaság többsége napi 2-3 csésze kávé fogyaszt. A kávé intenzitását tekintve a legnépszerűbb az 5-7-es erősségű, kiegyensúlyozott, ízekben gazdag kávéváltozat lett, a napi 1 és a napi 4-5 csésze kávé fogyasztók csoportjában egyaránt.

A kávé egészségügyi hatásaival kapcsolatban számos jótékony és káros hatás ismert. A koffein a kávé mellett más élelmiszerekben is fellelhető, fogyasztása során fontos a tudatosság. A kitöltők többsége tisztában van a kávé jótékony és káros egészségügyi hatásaival egyaránt, a nők nagyobb arányban a férfiakkal szemben. További eredményeink alapján kiderült, hogy akik tisztában vannak a kávé valamilyen jótékony és káros egészségre kiható tulajdonságával, a fogyasztott kávé mennyiségét és erősségét tekintve nem tudatosabbak azokkal szemben, akik csak a jó, rossz vagy egyik tulajdonságával sincsenek tisztában.

## IRODALOMJEGYZÉK – REFERENCES

- Babulka, P. – Szabó, L. Gy. – Földi, A.:** Erény és bizalom. Képes szelektív gyógynövény- és gombaismertető DXN. Europe Kft., Budapest. 2012. 97–100.
- Benmetan, T.:** Kávéöv, fő kávétermelő országok. 2018. <https://seasia.co/2018/01/27/the-coffee-belt-a-world-map-of-the-major-coffee-producers> (Letöltés dátuma: 2020.03.31.)
- Berencsi, A. – Fehér, A.:** Az energiatalok fogyasztói és szakértői megítélésének kvalitatív elemzése. Táplálkozásmarketing. 2020. 7 (2) 51–63. DOI: <https://doi.org/10.20494/TM/7/2/4>
- Chrysant, S. G.:** The Impact of Coffee Consumption on Blood Pressure, Cardiovascular Disease and Diabetes Mellitus. Taylor & Francis Online. 2017. 151-156.
- Cooper, R. – Kronenberg, F.:** Botanical Medicine. Mary Ann Liebert, New Rochelle. 2009. 51. DOI: <https://doi.org/10.1021/acs.jnatprod.8b00010>
- Crozier, A. – Ashihara, H. – Tomás, B. F.:** Teas, Cocoa and Coffee. Plant Secondary Metabolites and Health. Blackwell Publishing Ltd., Chichester, West Sussex. 2012. 4–5. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10337-014-2673-1>
- Dogi, I. – Nagy, L. – Csipkés, M. – Balogh, P.:** Kézműves élelmiszerek vásárlásának fogyasztói magatartásvizsgálata a nők körében. Gazdálkodás. 2014. 58 (2) 160–172.
- Statista:** Kávéfogyasztás fejenként. 2020. <https://www.statista.com/statistics/292595/global-coffee-consumption/> (Letöltés dátuma: 2020.04.09.)
- Getty Images:** Pörkölt kávéváltozatok. 2020. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/assorted-coffee-beans-royalty-free-image/151993684?adppopup=true> (Letöltés dátuma: 2020.04.07.)
- Istudor, V.:** Farmacognozie, Fitochimie, Fitoterapie. Vol. III. Editura Medicală, București. 2005. 265–266.
- Khare, C. P.:** Indian Medicinal Plants. Springer, Berlin. 2007. 164–165. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-0-387-70638-2\\_354](https://doi.org/10.1007/978-0-387-70638-2_354)
- Melion, J. – Túry, F.:** A koffein pszichiatriai vonatkozásairól az irodalmi adatok tükrében. Végeken. 1992. 3 (3) 17–22.
- Mills, E. – Duguo, J. J. – Perri, D. – Koren, G.:** Herbal Medicines in Pregnancy and Lactation. 2006.
- Neuwinger, H. D.:** African Traditional Medicine. Medpharm Scientific Publishers, Stuttgart. 2000. 130. DOI: <https://doi.org/10.2307/1224546>
- Nkondjock, A.:** Coffee Consumption and the Risk of Cancer. An overview. Cancer Letters. 2009. 121–125. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.canlet.2008.08.022>
- Rácz, J.:** Növénynevek enciklopédiája. Az elnevezések eredete, a növények kultúrtörténete és élettani hatása. Tinta Könyvkiadó, Budapest. 2010. 393–395.
- Ross, I. A.:** Medicinal Plants of the World. Volume 3. Humana Press Inc., New Jersey. 2005. 155–184.

**Stájer, G.:** Méregtől a gyógyszerig. Galenus  
Kiadó, Budapest. 2004. 121–133.

**Williamson, E. – Driver, S. – Baxter, K.:**  
Stockley's Herbal Medicines Interactions.  
Pharmaceutical Press, London. 2009.  
145–187.

## JEGYZETEK ✪ NOTES