

# Az egészségtudatosság néhány elemének vizsgálata a kőbányai kocsmákban

HUSZKA PÉTER<sup>1</sup> - MAKKOS-KÁLDI JUDIT<sup>2</sup>

## ÖSSZEFOGLALÁS

Felgyorsult világunkban az emberek italfogyasztási szokásai is folyamatosan átalakulnak. Időről-időre újabb trendek tűnnek fel, melyeket az emberek akarva-akaratlanul követni kezdenek. Magyarországon az egészséges életmód egy ilyen trend, amely kezd divatba jönni. Valóban így van ez? Vagy csak egy ügyes kommunikációs fogás, amellyel bizonyos gyártók termékeik forgalmát szeretnék növelni!? Vizsgálatunk során a primer kutatás módszerével arra a kérdésre kerestük a választ, hogy a budapesti kocsmákban érződik-e az egészséges életmód „begyűrűzése”.

A vizsgált helyeken a sörfogyasztás dominál, ugyanis a megkérdezettek csaknem 45%-a naponta vagy legalább kétnaponta fogyasztja ezt a „folyékony kenyeret”. Ha ehhez a heti 1-2 alkalommal fogyasztókat is hozzáadjuk, akkor már 60%-ot meghaladó értéket kapunk! A tömény fogyasztása is magasnak mondható, hiszen csaknem minden harmadik – a kérdőívet kitöltő – személy (29,4%) fogyasztja valamelyik tömény italt naponta vagy legalább kétnaponta. Mindezen adatok tükrében kijelenthetjük, hogy az egészséges életmód „messze elkerüli” a kocsmákat. Világossá kell válnia annak is, hogy az ismeretterjesztés nem elégséges, az érintettek aktív bevonása nélkül „a probléma” nem megoldható!!

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

## SUMMARY

In our accelerated world also the drinking habits of people are constantly changing. From time to time new trends appear and people are beginning to follow these trends. In Hungary, the healthy lifestyle is such a kind that begins to come into vogue. But is this really true? Or is it just a smart trick of communication to increase the sales number of manufacturers' products? In our study - while conducting the primary research – our goal was to find answers for the question, whether this “healthy lifestyle“ is already also in the pubs in Budapest present?

At research locations beer consumption is dominating, because 45% of respondents consume daily or at least every two days this "liquid bread". If we add to this number also those, who drink beer once or twice a week, than this number is already around 60 %. The consumption of spirits can be considered also as high; every third consumer of the respondents (29.4 %) drinks spirit daily, or in every two days. Based on these data, we can say that the “healthy lifestyle” avoids the pubs. It must become clear that only the awareness of this phenomenon is far not enough, without the active involvement of stakeholders "the problem" cannot be solved!

Keywords: healthy lifestyle, drinking habits, alcohol consumption frequency

---

<sup>1</sup> egyetemi docens, Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék, Győr, [huzskap@sze.hu](mailto:huzskap@sze.hu)

<sup>2</sup> egyetemi adjunktus, Széchenyi István Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Tanszék, Győr, [kaldij@sze.hu](mailto:kaldij@sze.hu)

## BEVEZETÉS

Felgyorsult világunkban az emberek italfogyasztási szokásai is folyamatosan átalakulnak. Időről-időre újabb trendek tűnnek fel, melyeket az emberek akarva-akaratlanul követni kezdenek. Magyarországon az egészséges életmód egy ilyen trend, amely kezd divatba jönni. Valóban így van ez? Vagy csak egy ügyes kommunikációs fogás, amellyel bizonyos gyártók termékeik forgalmát szeretnék növelni!? Vizsgálatom során a primer kutatás módszerével arra a kérdésre kerestem a választ, hogy a budapesti kocsmákban érződik-e az egészséges életmód „begyűrűzése”.

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

A túlzott alkoholfogyasztás, beleértve a kiskorú fiatalok fékevesztett italozását is, fontos társadalmi probléma hazánkban. Fontos rámutatni arra, hogy minden magatartászavar, minden deviáns viselkedésmód érthetetlen a környezet számára, és ez a probléma mindig felveti a kérdést, hogy miért ilyen a másik ember, mit érez miközben így viselkedik. Ez a kérdés gyakorta el is hangozik, és csak fokozza az értetlenséget, ha a válaszból az derül ki, hogy az illető maga sem tudja megmagyarázni az indítékait. Később ez az értetlenség meg nem értésbe, vagy negatív előítéletbe csap át.

Az alkoholfogyasztás széles körű elterjedését számos tényező elősegítette. Ezek közül érdemes megemlíteni a történelmi hagyományt, a táplálkozással összefüggő felhasználást, valamint a „gyógyszerként” való alkalmazást. Az alkohol hosszú évszázadokon át a házi patikák része volt, hiszen értágító hatása miatt előnyös és tünetenyhítő, szorongásoldó hatása miatt pedig nyugtatóként volt használatos. Napjainkban újra elterjedt az a nézet, hogy a kismértékű, rendszeres borfogyasztás – különösen a vörösboré – csökkenti a szívinfarktus, és a rosszindulatú daganatok kialakulásának lehetőségét. Az alkoholipar pont erre a nézetre alapozva dolgozza ki marketingstratégiáját, felerősíti a pozitív hatásról szóló híreket.

Fontos annak megemlézése és tisztázása is, miszerint a modern marketingben ma már túlhaladott az a megközelítés, miszerint a vevők rövid távú igényeit a lehető leghatásosabb módon kell a vállalatoknak kielégíteniük. A vevők rövid távú igényei (szükségletei) ugyanis sokszor összeütközésbe kerülnek a vevők és a társadalom hosszú távú érdekeivel (egészségügyi állapot, életminőség javítása, környezetszennyezés elkerülése). Mindez különösen igaz a fiatalok esetében, akik manapság szinte követelik és természetesnek tartják, hogy „saját maguk döntsenek életükről”, és szinte sértve érzik magukat, ha pl. dohánytermékkel, alkohollal nem szolgálják ki őket, azaz korlátozzák őket szabad önrendelkezésükben.

Napjainkra az alkohol mindenestre az ünnepek, társas együttlétek szinte elengedhetetlen kelléke lett a családokban, a háztartásokban pedig a jólét, a modern életforma jelképévé vált. Az alkohol széles körű hozzáférhetősége, fogyasztásának társadalmi elfogadottsága, és a társadalom kettős mércéje az, ami igazán veszélyessé teszi. JÓZSA és KISS már 1992-ben foglalkozott ezzel a kérdéssel, amikor a fiatalok vásárlási szokásait vizsgálta.

Fontos azonban hangsúlyozni, hogy amíg a kábítószeres elterjedésének ugyanis gátat szab az az viszonylag magas beszerzési költsége és büntetőjogi megítélése, addig ugyanez az alkoholizmus terjedésére abszolút nincs hatással.

## ANYAG ÉS MÓDSZER

A kutatás feladata annak megállapítása volt, hogy Budapest kőbányai kerületében lakók milyenek ítélik meg egészségügyi állapotukat illetve, az hogy az ottani egészségügyi ellátó rendszerrel mennyire elégedettek. Nem kevésbé fontos az is, hogy a szűkebb lakókörnyezetben élők egészségtudatossága, alkoholfogyasztása és dohányzási szokásainak vonatkozásában is adatokat nyerjünk. A vizsgálat több lépcsőben zajlott le.

Jelen vizsgálat eredményei a kerületben élő és ott vendéglátóhelyekre járók véleményét igyekszik bemutatni. A szórakozóhelyek kiválasztását a minta megbízhatósága érdekében véletlenszerű mintavétellel próbáltuk elvégezni. (Sajnos ez nem mindig sikerült, ugyanis több helyen a vendéglő tulajdonosa nem járult hozzá, hogy vendégeiket megkérdezzem) Az ún. „véletlen séta” (random walking) módszer alkalmazásával, minden kocsmának egyenlő esélye volt a mintába való bekerülésre. A célszemély kiválasztása az üzleten belül „önkéntesen” történt, így a mintavétel annak ellenére nem tekinthető reprezentatívnak, hogy a tíz „kocsmában” (az adott időpontban) jelenlévő összes ott tartózkodót megkérdeztük, hogy hajlandó-e részt venni a kutatásban. A jelenlévő vendégek közül 89 fő töltötte ki a kérdőívet. (Ez ugyanakkor jó aránynak tekinthető, hiszen a kitöltési arány meghaladta a 35%-ot).

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

## EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉSÜK

A kutatás célkitűzéseinek és a vázolt módszertani logikának megfelelően elsőként a szekunder, másodikként a primer piacutatás eredményei kerülnek bemutatásra. Először tekintsük át milyen tényezőkből is tevődik össze az egészség, az egyén egészségmagatartása és melyek annak elemei. A jó egészségügyi állapot ugyanis nemcsak az egyén érdeke, hanem a társadalomé is, hisz az egyén, mint munkaerő fontos eleme a termelési folyamatnak, *így egészségének megőrzése a társadalom alapvető feladata.*

### ***Egészségügyi állapotunkat és egészségmagatartásunkat befolyásoló tényezők***

Azt, hogy mi is az egészség, sokan sokféleképpen fogalmazták meg, hasonlóan ahhoz, hogy mely tényezők hatnak leginkább szervezetünk egészségére. BAUM, KRANTZ és GATCHEL (1997) szerint az egészségmagatartás, az egészségtudatosság minden olyan viselkedés, amely hatással lehet az egészségünkre, amíg egészségesek vagyunk.

HARRIS és GUTEN (1979) szerint az egészségmagatartás minden olyan cselekvés, amelyet azzal a céllal végzünk, hogy védjük vagy fenntartsuk egészségünket, függetlenül az aktuális egészségügyi állapotunktól, és attól, hogy az adott viselkedés objektíven hatékony-e.

*Egészségügyi állapotunkat és az egészségmagatartásunkat számtalan tényező befolyásolja, amelyek sokszor egymásra is hatással vannak. Az előzőek figyelembevételével, saját kutatásaink és a szakirodalmak szerint ezek közül a legfontosabbak.*

- ✓ Környezet- és természetszennyezés,
- ✓ *Életmód*, amelynek az egyik megnyilvánulása az egészségmagatartás,
- ✓ Alkohol- és kábítószer-fogyasztás és a dohányzás,
- ✓ Kedvezőtlen *táplálkozási szokások*, mint pl. a zsíros, és a tartósítószerekkel „túltömött” ételek fogyasztását illetve a rendszertelen és egészségtelen táplálkozás,
- ✓ Kényszeres vásárlói magatartás,

- ✓ *Megfelelő információ* magunkról és a környezetről, ebben rendkívül nagy szerephez jut, juthat a közoktatásban és az egészségügyben tevékenykedő szakemberek,
- ✓ *A virtuális térből érkező „információk” és annak hitelessége,*
- ✓ *A családi norma és értékrend „megléte és annak erőssége”,*
- ✓ Az egyén szociális helyzete és genetikai adottságai,
- ✓ Az „időkényszer” és a gyorsuló világhoz való alkalmazkodás vagy annak hiánya, amely sok esetben pszichés (és testi) megbetegedéshez illetve ennek okán különböző „nyugtató (elkerülő) szerek” – alkohol, kábítószer, dohányzás, internet függőség – fogyasztásához, illetve túlzott használatához vezet,
- ✓ Az *egyén anyagi helyzete* és lehetőségei (elegendő például csak a táplálkozásra, annak minőségére gondolnunk, de az egészségügyi ellátáshoz való „hozzájutás” is sok esetben ennek függvénye).

Jól látható, hogy az egészségmagatartás egy olyan komplex rendszer, amelynek része a testmozgás, a lelki egészség, a tudatos táplálkozás, a higiénia, és nem utolsósorban a káros élvezeti cikkek kerülése, azaz a szerrel való visszaélések elkerülése (PINTÉR, 1995, HUSZKA és KÁLDI, 2010, MAKKOS-KÁLDI et al., 2011). Hozzájuk kapcsolódik még a rendszeres egészségügyi önellenőrzés és a szűrővizsgálatok igénybevétele is. ERCSEY (2011) a szubjektív életminőség vizsgálatához kapcsolódóan hangsúlyozza, hogy az egészségkutatásokban a fókuszált definíció az életminőségnek csak egy vagy néhány dimenziójára koncentrálnak.

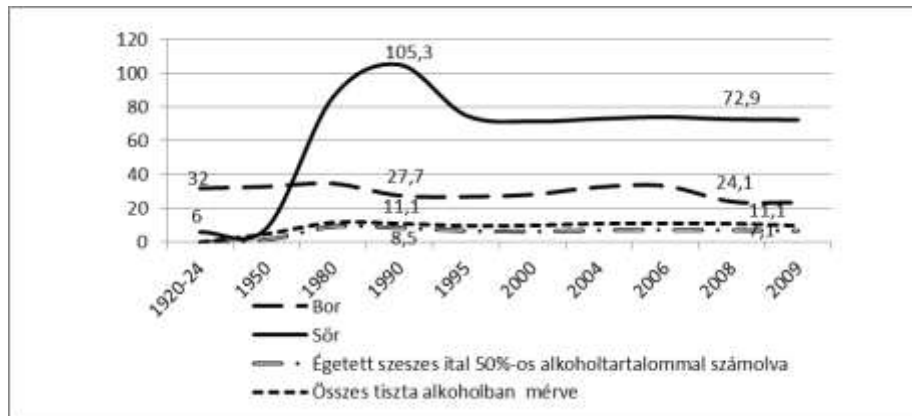
### ***Az alkoholfogyasztás hazánkban és a világban***

Az italfogyasztási szokások sokat változtak az idők folyamán. A középkorban Európa szerte elterjedt volt a sör és a bor fogyasztása, még reggelire is. A tea, a kávé és a kakaó a nagy földrajzi felfedezések után került az „itallapra”, Magyarországon inkább csak a 20. században. Az égetett szeszesitalok előállításának technológiája az alkimisták felfedezései révén alakult ki. A gyümölcsből készült italok és az üdítők a 20. század második felének termékei (<http://www.dolceta.eu/magyarorszag/Mod5/spip.php?rubrique43>). Alkoholfogyasztásra vonatkozó rendszeres statisztikai adatközlés 1950-től van Magyarországon, de szórványos és becsült adataink már a 18. századtól léteznek. Valószínűsíthető, hogy az alkoholfogyasztás már ekkor igen jelentős mértékű volt. Ezen források alapján tehát feltételezhető, hogy az egy főre jutó alkoholfogyasztás, és különösen a tömény alkohol fogyasztása hasonló volt, mint napjainkban.

Az italfogyasztási szokások nagyon változatos képet mutatnak a világ különböző országaiban. Általánosságban elmondható, hogy a fejlett nyugat-európai országokban a fokozódó jólét már az 1950-es évektől átalakította az ivási szokásokat, ennek hatására emelkedett az alkoholizmus száma, megnövekedett a tizenéves fiatalok alkoholfogyasztása, azaz az alkoholizmus sok európai országban komoly társadalmi problémává vált.

A Központi Statisztikai Hivatal 1990 óta minden évben megvizsgálja az egy főre jutó étel- és ital-, dohány- és tápanyagfogyasztást. A következő, 1. ábrán a KSH adatai láthatók.

1. ábra.  
Italfogyasztást hazánkban (liter)



Forrás: KSH statisztikai évkönyvei (1970-2009), Egészségügyi statisztikai évkönyv 2008 alapján saját szerkesztés

Az ábrán jól látható, hogy míg az égetett szesz és a bor fogyasztása stagnál, addig a sörfogyasztás némileg csökkenő tendenciát mutat. Összességében azonban a sörfogyasztás „is csak kis mértékben változik”, ha pedig azt is figyelembe vesszük, hogy időközben a sörök alkoholtartalma növekedett, a csökkenést már csak jelképesnek tekinthetjük.

2008-as adatok alapján Magyarország 35 vizsgált ország közül sörfogyasztásban a 24. helyen áll 72,3 liter/fő/év fogyasztással (2. ábra). Az első helyen Csehország (149,9 liter/fő/év) végzett, öt követi Írország (124,8 liter/fő/év) és Németország (110,6 liter/fő/év). Az utolsók között található Norvégia (55,6 liter/fő/év), Angola (55,3 liter/fő/év) és Brazília (54 liter/fő/év). A vizsgált 35 ország fogyasztási átlaga 86,8 liter/fő/év, a magyar fogyasztás ennél alacsonyabb.

2. ábra.  
A világ sörfogyasztása



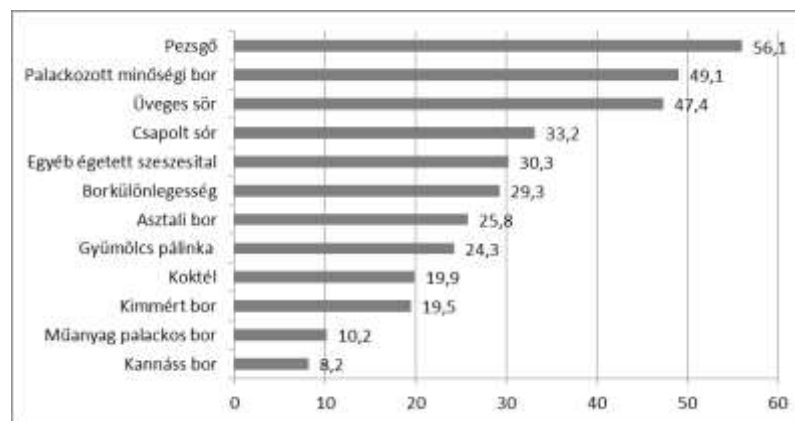
Forrás: (www.geog.ucsb.eu)

A Kutató Centrum 2010-ben felmérést készített hazánkban a rendszeres sörfogyasztók között. A felmérésben résztvevők majdnem egyharmada hetente többször fogyaszt sört, 17% hetente egyszer, 21% pedig havonta néhány alkalommal. 8% havonta egyszer, 10% negyedévente, 18% pedig változó időközönként iszik sört. A nők inkább párjuk mellett fogyasztják, míg a férfiak körében a kollégákkal, ismerősökkel való közös sörözés a jellemző.

A hazai borfogyasztók leginkább a lédig borokat veszik. Magyarországon évente körülbelül hárommillió hektoliter bor fogy, ebből 600 ezer hektolitert a termelő és családja fogyaszt el, vagyis nem kerül kereskedelmi forgalomba. Az 1,6 millió liternyi kannás bor eredete nem mindig igazolható, sőt több alkalommal hamis bort hoztak-hoznak forgalomba. A termelők a minőségibor-fogyasztás növelését szorgalmazzák, egyelőre kevés sikerrel. A hazai vásárlók zöme csak az olcsó bort tudja megfizetni (KOPCSAY, 2001).

Némiképp ellentmond ennek a Turizmus Rt. által 2005-ben készített felmérés eredménye, amely szerint a megkérdezettek 49,1%-a palackozott minőségi bort fogyaszt, és csupán 10,8% nyilatkozott úgy, előfordul, hogy műanyag palackos bort, 8,2% pedig, hogy kannás bort fogyaszt. A megkérdezéses vizsgálat szerint a felnőtt lakosság 81,6%-a fogyaszt szeszes italt valamilyen rendszerességgel. A szeszes italok közül a legtöbben pezsgőt fogyasztanak, a válaszadók 56,1%-a említette ezt az italfajtát, üveges sört 47,4% szokott inni (3. ábra).

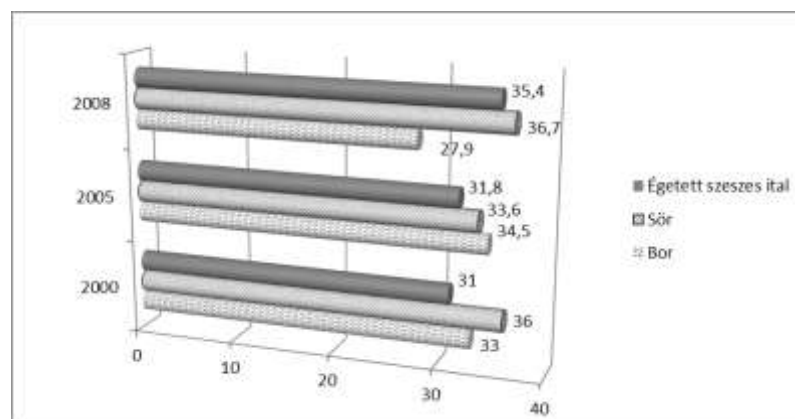
3. ábra.  
Szeszes italok fogyasztási aránya (%)



Forrás: Magyar Turizmus Rt. / MÁST 2006 N=816 alapján saját szerkesztés

A következő, 4. ábrán a KSH (2009) adatai alapján az 1 főre jutó bor, sör és szeszesital megoszlását láthatjuk. A lakosság szeszesital fogyasztásának szerkezetében – abszolút literben mérve – 2005-höz és némileg 2000-hez is képest növekedett a sör részesedése, fokozatosan bővült az égetett szeszes italok jelentősége, miközben a bor aránya 2000-hez képest, több mint 5 százalékponttal csökkent, és így a harmadik helyre került.

4. ábra.  
Az egy főre jutó bor, sör, és szeszesital megoszlása



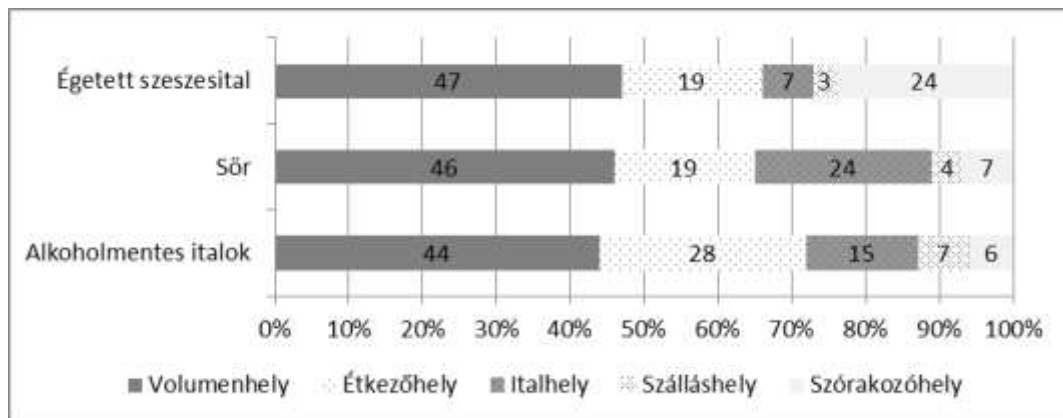
Forrás: A KSH adatai alapján saját szerkesztés

Mindezek mellett azt is tapasztalhatjuk, hogy az emberek italfogyasztási szokásai is jelentősen megváltoztak. Az italozó tizenévesek körében gyakorta találkozhatunk azzal, hogy az erős italokkal szemben egyre inkább kedveltebbek a könnyebb, alacsony energiatartalmúak, elsősorban az életmódváltozás, és a nők emelkedő italfogyasztása miatt. A világ fejlett országaiban a szabadidő gyarapodásával az emberek egyre inkább közösségben, társaságban fogyasztanak italokat. Így elmondhatjuk, hogy az ún. társasági italok a kedveltebbek. Az olcsósággal, a magas alkohol- vagy energiatartalommal szemben preferáltabb, tehát a fogyasztók számára fontosabb tulajdonság az italok finomsága, élvezeti értéke, minősége. Főként a fiatal generációk fordulnak inkább a könnyen és gyorsan megkedvelhető, így sokszor egyszerűbb, értéktelenebb ízvilágú felmutató termékek felé. (<http://www.magyarvagyok.com/kultura/konyha/italok/bor/2738-A-vilag-ital-es-borfogyasztasi-szokasainak-valtozasa.html>).

Mivel kutatásunk során különböző italértékesítő helyeken figyeltük meg az emberek italfogyasztását, a következőkben néhány statisztikai adatot mutatnánk be azzal kapcsolatban, hogy az egyes italkategóriák- mennyiségben mérve- hogyan oszlanak meg a különböző vendéglátó-ipari értékesítő-helyeken (5. ábra).

#### 5. ábra.

Az egyes italkategóriák megoszlása- mennyiségben mérve-, a különböző vendéglátó-ipari értékesítő-helyeken 2006. december és 2007. november között



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

Ez alapján, elmondhatjuk, hogy az italkategóriák forgalmából több mint 40% jut az alacsony minőségű kategóriát képviselő volumenhelyekre, ahová a kocsmát, büfét és talponállót, illetve munkahelyi büfét sorolhatjuk. Fontos megállapítani, hogy az égetett szeszes italok felülreprezentáltak a szórakozóhelyeken, vagyis diszkókban, billiárd teremben, kaszinókban. A sör legnagyobb mennyisége az italhelyekre jut, ahová a pubokat, jó színvonalú sörözőt, illetve presszót sorolhatjuk. Az alkoholmentes szomjoltók leginkább az étkezőhelyeken (étterem, vendéglő, kávéház, cukrászda) fogynak. A tanulmány szerint, elmondhatom, hogy a vendéglátó üzletek több mint 45%-át a volumenhelyek teszik ki, az italhelyek pedig az üzlethálózat 15%-át teszik ki.

A vizsgált célcsoport fogyasztói szokásait számos kutatás során vizsgálták. A hazai vállalkozások termékeinek fogyasztásával kapcsolatban meg lehet említeni Józsa, Makkos-Káldi, Németh (2011) es tanulmányát, mely a fiatal fogyasztók szokásait elemezni.

### ***Fogyasztói szokások és attitűdök vizsgálata (primer kutatás)***

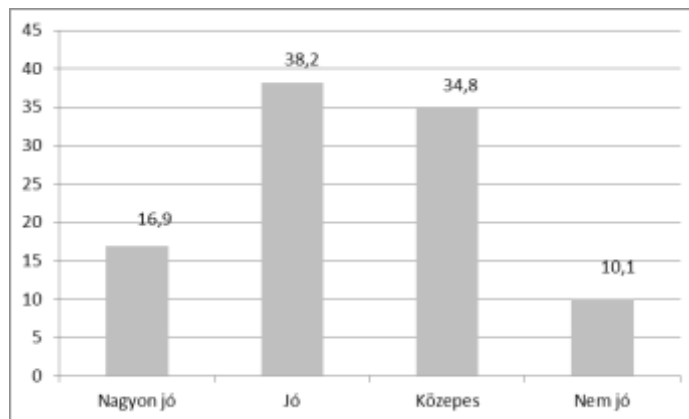
A szekunder kutatás eredményei egyértelművé tették, hogy az alkoholfogyasztás komoly veszélyeztetettséget jelent a lakosság körében és azt, hogy világszerte jelentős eltérések mutatkoznak a fogyasztás gyakoriságának és mennyiségének tekintetében. A következőkben tekintjük át, hogy jelen kutatás e tekintetben, milyen eredményeket hozott.

A személyes vizsgálat során, melynek legnagyobb előnye, hogy természetes körülmények között figyeljük a fogyasztókat, összességében 10 kocsmát látogattam meg. A szórakozóhelyekre véletlenül tértem be. A kutatás során egy előre meghatározott kérdőív alapján vizsgáldtunk, és a megfigyelési eredményeket a helyszínen rögzítettük. A kérdőívezés péntek késő délután, szombat délután és vasárnap délelőtt történt.

A megfigyelések során hozzávetőlegesen 212 személy tartózkodott a kocsmákban, akik közül 89-en töltötték ki a kérdőívet. (A következőkben csak a kitöltők véleménye kerül ismertetésre). A nemek megoszlása a vendéglátóhelyeken hasonló a győri kocsmákéhoz, ugyanis Kőbányán is döntően férfiak járnak kocsmákba, arányuk 89,8%. Öröndetesnek tekinthető, hogy tizenhét év alatti alkoholt fogyasztó személyt nem láttunk. Ha az italozók korát vesszük górcső alá, akkor sem találhatunk lényegi különbséget a győri és budapesti „látogatók között”. Megállapítható, hogy a 40-60 évesek teszik ki a kocsmába látogató vendégek zömét, arányuk csaknem kétharmados. Az ennél idősebbek aránya 12%, az ennél fiatalabbaké 21%.

A vizsgálat folytatásaként felmértük azt, hogy a kérdőívet kitöltők saját egészségüket miképp ítélik meg. A rendszerváltás óta eltelt 20 év és jó néhány hazai népegészségügyi program után a kutatás eredménye azt mutatja, hogy nincs minden rendben, és a saját egészség megítélése gyakorlatilag nem változott, illetve túlértékeltté vált (6. ábra).

6. ábra.  
A saját egészség megítélése (%-ban)



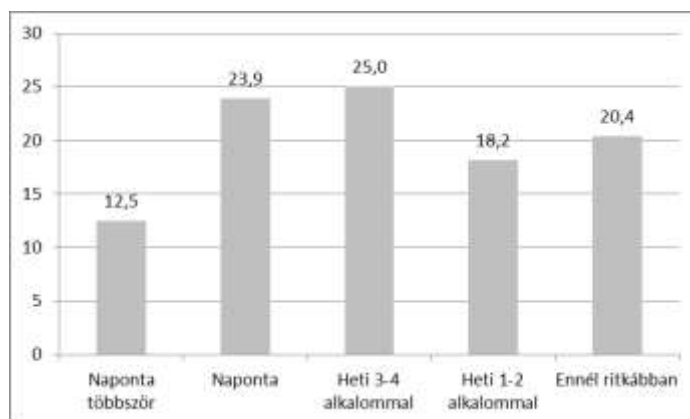
Az adatok azt tükrözik, hogy a kocsmába járók és ott italozók több mint fele, 55%-a jónak és nagyon jónak itéli saját egészségét és 35% (31 személy) gondolja átlagosnak. Csupán 10% azok aránya, akik nem túl jónak gondolják azt. A részletesebb vizsgálatok arra mutatnak rá, hogy ez utóbbi csoport tagjai „állnak legközelebb saját realitásukhoz”. Közülük ugyanis 80 százalékot meghaladó azok aránya, akik legalább 2-4 napot járnak hetente kocsmákba és viszonylagosan sok alkoholt is fogyasztanak. Sajnos azok közül is, akik egészségüket nagyon jónak ítélik, 50%-ot meghaladó azok aránya, akik 2-4 napot járnak hetente kocsmákba, és 15% felett van a napi vendégek aránya is! Megállapítható tehát, hogy az emberek nem helyesen mérik fel egészségügyi helyzetüket. Ebben a csoportban ugyanakkor közel 30% azok aránya, akik saját bevallásuk szerint ritkábban, mint hetente járnak szórakozóhelyekre.



Ha csak a hölgyek saját egészség megítélését vizsgáljuk, akkor megfigyelhető, hogy esetükben az előbbi átlagot megközelítő értéket, azaz 55,5%-ot kapunk azok körében, akik jónak, illetve nagyon jónak ítélik saját egészségüket. Az átlagtól való eltérés csak a közepes és a nem jó egészségügyi állapot megítélésében van, mégpedig az, hogy nem volt egyetlen egy hölgy sem, aki azt gondolta magáról, hogy egészsége nem jó. Ez még akkor is „sántít”, ha azt is figyelembe vesszük, hogy (szintén) 55,5%-uk heti rendszerességnél ritkábban jár kocsmába. (Mint a vizsgálatot végző személy azonban szeretném megjegyezni, hogy lehet, hogy a gyengébbik nem képviselői nem voltak teljesen őszinték, ugyanis közülük jó néhányan mindhárom alkalommal a vendéglőkben töltötték szabadidejüket.) A nők egészségtudatosabb voltáról hasonló eredményt kapott egy nyugdíjas tornára járó csoportban (n: 133) készült felmérés, amely szerint az résztvevők nagy része (91%) hajlandó áldozatra, tudásba való befektetésre, energia- és pénzráfordításra, egészsége megőrzéséért (a válaszadók 93%-a nő, 7%-a férfi volt) (Konczosné és tsai. 2010: 197.)

Érdekes megfigyeléseket tehetünk, ha a saját egészség megítélését (kicsit részletesebben) összevetjük a sportolási, a táplálkozási, az orvoshoz és kocsmákba járási szokásokkal. A 7. ábrán a szórakozó helyek „látogatási gyakoriságai” kerülnek (nominálisan) bemutatásra.

7. ábra.  
A szórakozó helyek „látogatási gyakorisága” (%-ban)



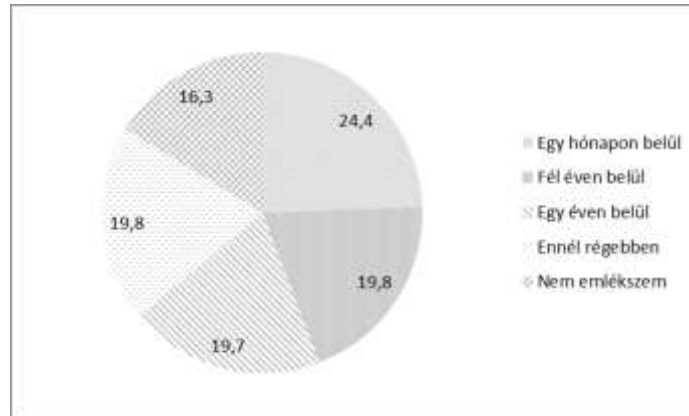
Az ábra adatai világosan mutatják számunkra, hogy a válaszadók saját egészségügyi állapotukat „túlértékelik”, hiszen 12,5%-uk (11 fő) naponta többször felkeresi kedvenc szórakozóhelyét. Közöttük nőt nem találunk. 23,9% azok aránya is, akik naponta látogatnak el kedvenc kocsmájukba (ezen belül 2,3% a nők aránya), és 25%-uk heti 3-4 alkalommal tölti ott az idejét (ezen belül 1,2% a nők aránya). Ha feltételezzük azt, hogy az alkalmi alkoholfogyasztásnak nincs káros hatása a szervezetre akkor a megkérdezetteknek csak a 18,2 és 20,4%-a lehet „nyugodt saját egészségé vonatkozásában”, ők azok, akik heti 1-2 alkalommal vagy ennél ritkábban (ezen belül 5,7% a nők aránya) járnak vendéglátóhelyekre. A helyzetet tovább rontja, hogy a felmérésbe bevont személyek döntő része nem keresi fel rendszeresen házi orvosát (8. ábra).

Az ábra adatai világosan jelzik számunkra, hogy (annak ellenére, hogy a megkérdezettek 54,7%-a jónak és nagyon jónak ítéli saját egészségét - mint azt már korábban bemutattuk) aggasztóan magas azok aránya (36%), akik egy évnél régebben voltak házi orvosuknál vagy nem is emlékeznek az időpontra. A nők láthatóan jobban törődnek egészségükkel, hiszen esetükben 2,3% volt a rendkívül ritkán orvoshoz fordulók aránya. Egy hónapon belül a válaszadók 24,4%-a, fél éven belül 19,8%-uk volt orvosnál. E két csoporton belül a hölgyek aránya 7% volt (a megkérdezett nők egész csoportjára vonatkoztatva pedig

66,6%). Mindez azt is mutatja, hogy a gyengébbik nem képviselői egészségtudatosabbak. Ezt a véleményemet erősíti az is, hogy amíg a hölgyek több mint  $\frac{3}{4}$ -e táplálkozik egészségesen, addig ez a férfiak körében 47,5%.

8. ábra.

Mikor volt utoljára háziorvosánál kérdésre adott válaszok (%-ban)

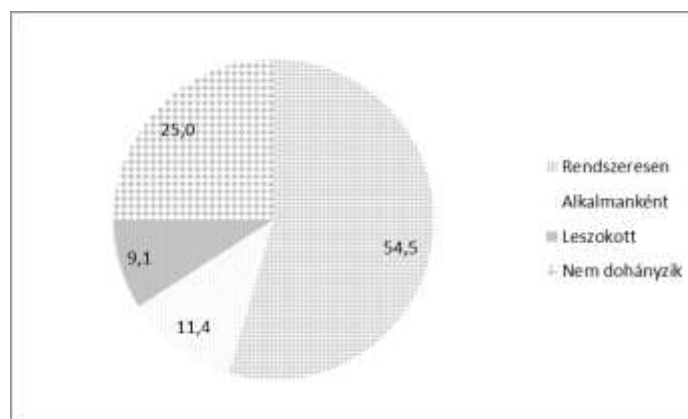


Aki már járt kocsmában, talán egyetért azon megállapításommal, hogy sok esetben „nem a legjobb levegő” fogadja a látogatót. Ennek legtöbbször a dohányfüst az oka, ezért a cikk szerzője (néhány vendéglátóhelyen lefolytatott beszélgetés alapján nem csak egyedül) csak támogatni tudja azon törekvéseket, miszerint a dohányfüst mentesség alapkövetelmény legyen egy szórakozó helyen.

A vizsgálat megállapítása szerint a dohányosok „jelenléte” a kocsmákban felülreprezentált, ugyanis a megkérdezettek közül 58 fő dohányzik rendszeresen vagy alkalmanként, ami 65,9%-nak felel meg (9. ábra).

9. ábra.

A dohányzási gyakoriságok (%-ban)

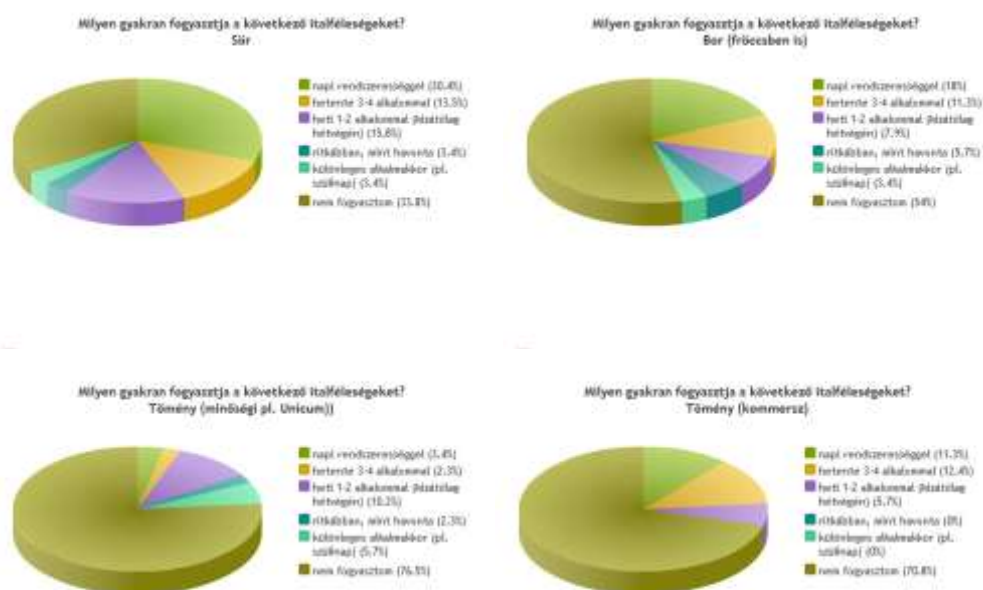


Ha elfogadjuk azt az adatot, miszerint a felnőtt férfiak 34-46 százaléka, míg a felnőtt nőknek 18-28 százaléka dohányzik, azt gondolom – figyelembe véve a nemek arányát a szórakozóhelyen –, a dohányosok részaránya közel duplája, sőt a hölgyek esetében még ennél is magasabb a becsült statisztikai átlag alsó határánál. Sajnos tehát a vizsgált szórakozóhelyeken a hölgyek is „nagy dohányosoknak tekinthetők”, hiszen több mint  $\frac{3}{4}$ -ük rendszeres dohányzó. Nyilvánvaló a többnyire kicsi, zárt, levegőtlen tér nagyban hozzájárul

ahhoz, hogy a pubokba járók számára sokszor elviselhetetlennek tűnik az ott kavargó füst. Az persze megérne egy vizsgálatot – és ez a jelen közlemény szerzőjének egyik célkitűzése –, hogy vajon italozás közben többet füstölgünk-e, mint egyébként.

A vizsgálat befejezéseként az italfogyasztás szerkezetére is vessünk néhány pillanatot. A 10. ábrán (ábra sorozaton) azoknak az italfajtáknak a fogyasztási gyakorisága kerül bemutatásra, amelyek jellemzőek voltak a szórakozóhelyeken. Szükséges megjegyezni, hogy itt különbség volt a kőbányai és a győri kocsmák között. Budapest vizsgált szórakozóhelyein a sörfogyasztás és a kommersz tömény fogyasztása inkább jellemző volt, mint Győrben.

10. ábra.  
Az italfogyasztás szerkezete



Az ábra adatai azt jelzik számunkra, hogy a vizsgált helyeken a sörfogyasztás dominál, ugyanis a megkérdezettek csaknem 45%-a naponta vagy legalább kétnaponta fogyasztja ezt a „folyékony kenyeret”. Ha ehhez a heti 1-2 alkalommal fogyasztókat is hozzáadjuk, akkor már 60%-ot meghaladó értéket kapunk. A terméket nem fogyasztók aránya nagyjából egyharmad. Számszerűsítve ez azt jelenti, hogy az összes megkérdezettből 58 fő issza valamilyen gyakorisággal ezt a terméket, közülük 4 nő (tehát a vizsgálatba vont hölgyek 44%-a fogyasztja). Az átlagosan elfogyasztott sörmennyiség magasnak mondható (korábbi győri vizsgálataimhoz viszonyítva), hiszen alkalmanként 14 dl-t, azaz durván három üveggel gurítanak le a torkukon a kőbányai vizsgálatban részt vett személyek. A hölgyek jellemzően egy üvegni mennyiséget fogyasztanak, még „a legiszakosabb hölgy is” „csak” kétüvegni iszik meg (igaz ehhez egyikük egy „felest is bedob”). A férfiak közül jó néhányan napi négy üvegnél is többet isznak, a legtöbbet italozó férfi saját bevallása szerint 8 üveggel fogyaszt, amihez kísérőként még jelentős mennyiségű töményt is elfogyaszt.

Habár borfogyasztó nemzetként tartjuk magunkat számon, a vizsgált helyekre és fogyasztókra ez nem igaz. A megkérdezetteknek ugyanis csupán 29,3%-a fogyasztja azt naponta vagy legalább kétnaponta. Az alkalmi borfogyasztók aránya is csak épphogy megközelíti a 8%-ot. A többség, 54% nem fogyasztja. Számszerűsítve ez azt jelenti, hogy az összes megkérdezettből 39 fő issza valamilyen gyakorisággal ezt a terméket, közülük jelen

esetben is 4 nő van (tehát a vizsgálatba vont hölgyek 44%-a fogyasztja). A személyek átlagosan 6,9 dl-t isznak meg, ami több mint három fröccsöt jelent, ugyanis megfigyeléseim szerint a bor jellemzően „ilyen alakban” kerül elfogyasztásra. 14 borfogyasztó iszik naponta egy liter vagy ennél több bort, ami mindenképpen soknak tekinthető, amit még az is tetéz, hogy közülük heten még töményt is fogyasztanak. És ezzel térjünk is át a tömény alkoholok fogyasztására. (A 12. ábrán különbséget tettem a minőségi és kommersz tömény italok között, aminek oka elsősorban egy későbbi, a kocsmába járók minőség és árérzékenységének meghatározása.) A következőkben a két ábra adatait együtt kezelem, ugyanakkor érdemes megfigyelni, hogy az olcsóbb és minden bizonnyal egészségtelegebb kommersz töményitalok fogyasztása a jellemző. A tömény fogyasztása is magasnak mondható, hiszen csaknem minden harmadik – a kérdőívet kitöltő – személy (29,4%) fogyasztja valamelyik tömény italt naponta vagy legalább kétnaponta. Ehhez jön még az a 15,9%, akik heti 1-2 alkalommal isszák azt. Ezek a számok abszolút értelemben is magasnak tekinthetők! Összességében 38 fő issza valamilyen gyakorisággal ezen termékeket. Jellemzően fél-egy deciliter a naponta elfogyasztott mennyiség, de voltak olyan válaszadók is, akik saját bevallásuk szerint fél liternyit, nyolc decilitert vagy akár egy liternyit is elfogyasztanak. Mindazonáltal, ha meg is kérdőjelezzük ezen kitöltők szavahihetőségét (ezek az emberek sörből vagy borból is az átlagot jóval meghaladó mennyiséget fogyasztanak), akkor is magasnak mondható a közel másfél decis átlag, ami a tömény alkohol fogyasztását jellemzi.

### ***Néhány összefoglaló megjegyzés***

A statisztikai adatok sajnos nem hazudnak, a kocszmák egy része ugyanis igen is látogatott.

A rendszerváltás óta eltelt 20 év és jó néhány hazai népegészségügyi program után a kutatás eredménye azt mutatja, hogy nincs minden rendben, a saját egészség megítélése túlértékeltté vált.

Világossá kell válnia annak is, hogy az ismeretterjesztés nem elégséges, az érintettek aktív bevonása nélkül „a probléma” nem megoldható! A felmérésbe bevont személyek döntő része ugyanis nem keresi fel rendszeresen házi orvosát, 36%-uk egy évnél régebben volt ott, vagy nem is emlékszik az időpontra.

A gyengébbik nem képviselői egészségtelegebbek. Ezt a véleményemet erősíti az is, hogy amíg a hölgyek több mint ¾-e táplálkozik egészségesen, addig ez a férfiak körében 47,5%.

A vizsgált helyeken a sörfogyasztás dominál, ugyanis a megkérdezettek csaknem 45%-a naponta vagy legalább kétnaponta fogyasztja ezt a „folyékony kenyeret”. Ha ehhez a heti 1-2 alkalommal fogyasztókat is hozzáadjuk, akkor már 60%-ot meghaladó értéket kapunk!

A tömény fogyasztása is magasnak mondható, hiszen csaknem minden harmadik – a kérdőívet kitöltő – személy (29,4%) fogyasztja valamelyik tömény italt naponta vagy legalább kétnaponta.

### **Irodalomjegyzék**

1. Baum, A., Krantz, D. S., Gatchel, R. J. (1997): *An introduction to health psychology*. McGraw-Hill, New York
2. Ercsey I. (2011): Módszertani kihívások a szubjektív életminőség vizsgálatában. In: Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar: *Marketing Oktatók Klubja 17. Országos Konferencia, Felelős marketing*. Pécs

3. Harris, D. M., Guten, S. (1979): Health protecting behaviour: An exploratory study. *Journal of Health and Social Behaviour*, 20., 17-29.
4. <http://www.dolceta.eu/magyarország/Mod5/spip.php?rubrique43> Letöltés: 2012. márc. 12.
5. <http://www.magyarvagyok.com/kultura/konyha/italok/bor/2738-A-vilag-ital-es-borfogyasztasi-szokasainak-valtozasa.html> Letöltés:
6. <http://www.marketinginfo.hu/tanulmányok/essay.php?id=1401> Letöltés: 2012. ápr. 21.
7. Huszka P., Káldi J (2010): Divat vagy védekezési mechanizmus a korai dohányzás? Kautz Gyula Tudományos konferencia. „Válság közben, fellendülés előtt”. Győr, 2010. június 1
8. Józsa, L., Makkos-Káldi J., Németh Sz. (2011): Is 'domestic' better to buy? - Study on consumer ethnocentrism among students. In: ANZMAC Conference, hosted by Edith Cowan University: *ANZMAC Conference Paper*
9. Józsa L Kiss L (1992): A Marketing alapjai, Veszprém, Ráció Kiadó
10. Konczosné Szombathelyi M., Kovácsné Tóth Á., Zakariás G., Budaházi J., Dusek T. (2010): „Nem csak a húszéveseké a világ”: az egészség/fittség/fiatalság trend és az „új idők generáció”-t célzó egyetemi marketingkommunikáció. In: Kuráth G., Pálfi M. (szerk.) *III. Felsőoktatási Marketing Konferencia*. Konferencia CD, Pécsi Tudományegyetem, Pécs. 188-199.
11. Kopcsay L. (2001): A borpiac szegmentációja. In: *MTN Konferencia 2001.10.29.*, Nyíregyháza, 235-238.
12. <http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/stattukor/elelmfogy/elelmfogy08.pdf> (KSH, STADAT, 2009) Letöltés: 2012. márc. 31.
13. KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: Statisztikai évkönyvei (1970-2009),
14. KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: Egészségügyi statisztikai évkönyv 2008
15. KSH [Központi Statisztikai Hivatal]: stADAT-táblák – idősoros éves adatok
16. Magyar Turizmus Zrt. (2006): A magyar lakosság borfogyasztási szokásai. *Turizmus bulletin*, 3., 12-15.
17. Makkos-Káldi J., Keller V., Torma K. [2011]: Vásárlási stílusok a fiatal egyetemisták körében, avagy egy feltáró kutatás tapasztalatai. Marketing Oktatók konferenciája. Pécsi Tudományegyetem
18. Malhotra Naresh K. (2001): *Marketingkutató*. Műszaki könyvkiadó, Budapest
19. Sándorné Szennyessy J.(1978): *A piackutatás kézikönyve*. Közgazdaságtani és Jogi Könyvkiadó, Budapest
20. Pintér I.: Adatok Magyarország népegészségügyi helyzetéhez. *Magyar tudomány* 11 1274-1283 (1995)
21. Svéhlik Cs. (2006): Hogyan írjunk PhD értekezést. I. KHEOPS Tudományos Konferencia, Mór
22. <http://www.geog.ucsb.eu> Letöltés: 2012. márc. 12.