

*DERNÓCZY-POLYÁK Adrienn,
KELLER Veronika*

Széchenyi István Egyetem,
Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar,
Marketing és Menedzsment Tanszék
(Széchenyi István University,
Kautz Gyula Economics Faculty,
Marketing and Management Department)
H-9026 Győr, Egyetem tér 1.
e-mail: kellerv@sze.hu

ÉTKEZÉSI STÍLUS MÓDSZERTANI MEGKÖZELÍTÉSBEN: KONTROLLÁLATLAN EVÉS VAGY ÉRZELMI EVÉS?

EATING STYLE IN THE LIGHT OF METHODOLOGY: UNCONTROLLED EATING OR EMOTIONAL EATING?

Overweight and obesity is an endemic that appears in the developed countries of the world. Overweight and obesity means serious expenditure for the consumers, for the employers and for the national states both in the prevention and in the treatment phase. In national and international literature several authors deal with the research of the dimensions of healthy lifestyle either in a complex way or focusing on a special area (e. g. smoking, alcohol consumption, physical activity or eating behaviour). There are more tests investigating food consumption but the most widely used ones are the Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ) and the DEBQ (Dutch Eating Behavior Questionnaire). These scales were validated in more countries on the population with normal weight and overweight obese individuals and three types of eating behaviour were identified, namely emotional eating, restrained eating and external eating. The aim of this study is to introduce the adaptation possibilities of each scales (TFEQ 16, TFEQ 20) measuring eating habits. In an empirical research 919 adult people were interviewed and 407 people answered the attitude statements of TFEQ 16, and finally 512 people fulfilled the TFEQ 20. The results of the primary research do not completely support the original factor structure. In case of TFEQ 16 the emotional eating appears in two factors. In case of TFEQ 20 only three items of cognitive control can be validated. In the future the authors plan to extend the research to examine different relationships with BMI and segment the population based on their eating styles in order to develop an effective marketing program for them.

1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

A modern piaccgazdaság feltételei mellett a fejlett országok lakosságának táplálkozására jellemző a túlfogyasztás, az életvitelükre pedig a mozgásszegény életmód, ami az egyének genetikai adottságainak együttes hatására túlsúlyt, elhízást eredményez (TOLNAY és SZABÓ, 2004). Az OECD (Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet) 2014-es közleménye szerint 2012-ban a 15 év feletti lakosságot vizsgálva a szervezethez tartozó 34 országban élő férfiak 17,7%-a, a nők 18,7%-a elhízott (BMI \geq 30). Első helyen az Egyesült Államok áll, ahol a lakosság több mint harmadát érinti a probléma. Ezt követi Új-Zéland, Ausztrália és Mexikó. Magyarországon a 15 év feletti lakosság 29%-a számít elhízottnak (a férfiak 26,3%-a és a nők 30,4%-a), ami több mint másfélszerese az OECD tagállamok átlagának. Ezzel az adattal az unióban belül is az „élmezőnybe” tartozunk. A KSH 2014-es egészségfelmérése alapján a teljes magyar lakosság több mint fele (54%) a túlsúlyosak-elhízottak (25 \leq BMI < 30) közé tartozik. A férfiaknál magasabb ez az arány (61%), mint a nőknél (48%), bár a felmérés tapasztalata, hogy a nők alulbecsülik a testsúlyukat és felülértékelik a testmagasságukat, mivel a testtömeg-index megállapítása önbevalláson alapult. Az időbeli összehasonlítás alapján megállapítható, hogy a túlsúlyosak és elhízottak együttes arányát tekintve a középkorú és az idősebb férfiak körében egyértelmű növekedés, a középkorú nőknél inkább visszaesés, míg az idősebb nőknél stag-

nálás figyelhető meg. A fiatal férfiaknál enyhe visszaesés, a fiatal nőknél pedig kismértékű emelkedés volt jellemző a 21. század folyamán (KSH, 2015). A túlsúly és az elhízás következményeként megjelenő betegségek jelentős anyagi terhet jelentenek egyéni, foglalkoztatói és állami szinten is, mind a megelőzés, mind pedig a kezelés szakaszában. Hazánkban 2 216 milliárd Ft (GDP 7,9%-a) mértékben alakultak az egészségügyi kiadások 2012-ben, amely pénzben kifejezve csaknem 223 400 Ft/fő/év volt (KSH, 2014).

Az egészség objektív, számok és tények alapján történő elemzése mellett célszerű vizsgálni az egészségi állapot megítélését szubjektív megközelítésben. ERCSEY (2014a) valamint HUSZKA és ERCSEY (2014) a fogyasztók észlelt egészségét komplex megközelítésben tárgyalja, és feltárja az egészség fontossága, az egészségi állapot megítélése és a szubjektív életminőség közötti kapcsolatot. Az életminőség dimenziói között a kulturális aktivitás, az igényeknek megfelelő kulturális élmény növeli a fogyasztók emocionális jóllétét, és hozzájárul az észlelt életminőség növeléséhez (ERCSEY, 2014b).

A nemzetközi és a hazai szakirodalomban az elhízás és az evési magatartás kapcsolatának vizsgálata elsősorban a pszichológiai és a szociológiai tanulmányokban jelent meg. Viszonylag kevés tudományos munkában olvashatunk a testtömeg menedzselés és az étkezési stílus marketing szempontú elemzéséről. Ez a tanulmány egy komplex kutatás része, és a kutatás jelenlegi fázisában az evési magatartás fő dimenzióit tárja fel a felnőtt korú népesség körében.

2. AZ ÉTKEZÉSI STÍLUS ELMÉLETI HÁTTERE – THEORETICAL BACKGROUND OF EATING STYLE

A pszichológusok az elhízottak és a normál testsúlyú egyének vizsgálatára több mérési eljárást is kidolgoztak: látens elhízás kérdőív (PUDEL et al., 1975), evési attitűdök tesztje (GARNER, 1979), korlátozás skála (HERMAN és POLIVY, 1980), holland evési viselkedés kérdőív (VAN STRIEN et al., 1986). Jelen kutatásban az ételmszer-fogyasztói magatartás tesztjei közül a háromfaktoros evési kérdőív (STUNKARD és MESSICK, 1985; KARLSSON et al., 2000; THOLIN et al., 2005) kerül kiemelésre, mivel ezeket a korábbi tesztek alapján fejlesztették ki és validálták. A kutatók válassztását támasztja alá az a tény is, hogy ezek alkalmazása a legelterjedtebb a pszichológia, és a szociológia tudományterületén belül.

A 21 tételű háromfaktoros evési kérdőív (Three-Factor Eating Questionnaire Revised-21 items; TFEQ-R21) a STUNKARD és MESSICK (1985) által szerkesztett 51 tételű skálából került kialakításra. KARLSSON et al. (2000), majd THOLIN et al. (2005) határozta meg a jelenlegi formáját (CZEGLÉDI et al., 2011). A TFEQ kérdőív három alskálán keresztül - kontrollálatlan evési skála, kognitív korlátozás skála és az érzelmi evés - méri az ételmszer-fogyasztást. A kontrollálatlan evési skála vizsgálja, hogy az egyének ételmszer-fogyasztásuk során megtartják, vagy elveszítik az evés feletti kontrollt, abban az esetben, ha éhesek, illetve abban az esetben, amikor külső ingereknek kitéttek. A kognitív korlátozás skála a testtömeg és az alak befolyásolása érdekében történő ételmszerfogyasztás csökkentést méri, míg az érzelmi evési skála azt vizsgálja, hogy az egyén szorongás, szomorúság, magányosság és kedvtelenség kedélyállapotban túlfogyaszt-e az étkezései során (CZEGLÉDI et al., 2011). A skála tesztelése Magyarországon megtörtént mind pszichológiai mind marketing kutatásokhoz kapcsolódóan.

CZEGLÉDI és URBÁN (2010) egyetemi hallgatók mintáján (262 fő) végezte el a háromfaktoros evési kérdőív (21 tétel) magyar nyelvre történő adaptációját és pszichometriai elemzését. A kérdőív 20 tétele 4 és 1 tételű 8 fokozatú skálán értékelendő. A keresztmetszeti, kérdőíves kutatás alátámasztotta az eredeti faktorstruktúrát, konfirmatív faktorelemzéssel 3 faktort azonosítottak: 1. Kontrollálatlan evés (9 tétel), 2. Kognitív korlátozás (6 tétel), és 3. Érzelmi evés (6 tétel). A pszichometriai elemzés azonban közepes mértékű vagy gyenge illeszkedést mutatott, ezért indokoltnak látszik további vizsgálatok végrehajtása. CZEGLÉDI és URBÁN (2010) elvégezte a faktorok időbeli stabilitásának ellenőrzését, melynek eredményeként a kontrollálatlan evés és a kognitív korlátozás faktor időbeli stabilitása alátámasztást nyert. CZEGLÉDI és szerzőtársai (2011) egy komplex megközelítést alkalmazó kutatás keretében konfirmatív faktoranalízissel határozták meg az evési magatartás három faktorát, a korábban lefolytatott kutatáshoz hasonlóan. A kapott eredmények azonban csak korlátozással általánosíthatók a magyar női populációra, mivel a minta speciális célsokaságból került ki.

SZABÓ és szerzőtársai (2014) a magyar lakosság egészségmagatartását vizsgálta az evési attitűd és a testi attitűd vonatkozásában. Vizsgálati módszerként a kérdőíves megkérdezést alkalmazták, amelyet 1000 fős országos reprezentatív mintán végeztek el a felnőtt korú népesség körében. A „háromfaktoros evési kérdőív”, és a „testi attitűdök tesztje” alapján elvégezték a faktorstruktúra meghatározását, majd klaszteranalízist hajtottak végre, amelynek során a magyar lakosságot öt fogyasztói csoportra bontották. A kutatási eredmények alapján (SZABÓ et al., 2014) 3 faktort azonosítottak: 1.

érzelmi evés (6 tétel), 2. kontrollálatlan evési skála (3 tétel), 3. kognitív korlátozás (3 tétel). A CZEGLÉDI et al. (2010) által validált skála 21 tételéből kizártak 9 tételt, mivel alacsony faktorsúllyal rendelkeztek. Az egyetemi hallgatók evési viselkedésére jellemző (CZEGLÉDI et al., 2010) faktorok 1. faktora megegyezik a teljes népességre (SZABÓ et al., 2014) kapott érzelmi evés faktor tételével. A 2. faktor esetében 6 tételt eltávolítottak, mivel ezek nem járultak hozzá a kontrollálatlan evés magyarázatához. A 3. faktor pedig 3 tétellel kevesebb állítást tartalmaz a kognitív korlátozásra vonatkozóan, mint a CZEGLÉDI et al. (2010) által alkalmazott skála. Megállapítható, hogy a teljes felnőtt populáció evési viselkedésében nagyobb szerepe van az érzelmi evésnek, mint a kognitív korlátozásnak, amit alátámaszt a faktorok magyarázó ereje. Az így kialakított skálák belső konzisztenciájának ellenőrzésére Cronbach alpha értékeket számítottak, amely mindhárom evési stílus esetében 0,8 érték felett volt, azaz megbízhatónak tekinthető a mintán folytatott további kutatás végrehajtására. A táplálkozási szokások vizsgálata megjelent több hazai kutatásban az egészségmagatartás többi elemével való összefüggésben, a nyugat-dunántúli tinédzserek körében végzett megkérdezés során (HUSZKA, 2010).

Empirikus kutatásunk célja az evési magatartás mérőeszközének, a háromfaktoros evési magatartás kérdőívének magyar válaszadók körében történő adaptációja. A kvantitatív kutatás jelenlegi fázisában arra fókuszálunk, hogy a nemzetközi környezetben validált skála faktorszerkezetét ellenőrizzük.

3. A KUTATÁS MÓDSZERE ÉS AZ EREDMÉNYEK ELEMZÉSE – THE RESEARCH METHOD AND THE ANALYSIS OF THE RESULTS

A vizsgálat célja a szakirodalmi áttekintés során bemutatott evési magatartással kapcsolatos skálák (TFEQ 16, és TFEQ 20) adaptálása, amihez a szerzők a primer kutatási módszerek közül az egyszerű keresztmetszeti kutatást választották. A terepmunka végrehajtására a kvótás mintavételi módszert alkalmaztuk. A kutatók a mintavétel során arra törekedtek, hogy a három evési magatartás teszt esetében közel azonos számú egyént érjenek el, és az egyes almintákon belül nem és kor alapján proporcionális mintát kövessenek: 50-50% a nők és férfiak aránya, illetve az öt korcsoport egyenlő arányban képviseltesse magát (20%-20%-ban). A tervezett mintanagyság 1000 fő volt.

Az empirikus kutatás 2015 márciusában zajlott, önkéntes kérdőív formájában online és papír alapon. A lekérdezésben a szerzők, és egyetemi hallgatók vettek részt, végezetül 919 főt sikerült elérni. A kérdőív céljának megfelelően 407 embert szembesítettek az A típusú kérdőívvel, míg 512 fő töltötte ki a C típusú kérdőívet. (A B típusú kérdőívet a Holland Evési Viselkedés Kérdőív (DEBQ) alapján állítottuk össze, amelynek eredményeit egy másik tanulmányban publikáljuk.) A minta nemek és életkor szerinti megoszlását az 1. és a 2. táblázat szemlélteti.

Az „A” típusú kérdőív alapját a háromfaktoros evési kérdőív rövidített, 16 tételű változata (TFEQ 16) adta. A evési magatartás változóit négyfokozatú, kényszerítő skálán mérték. Ebben az esetben a Cronbach alfa értéke 0,88, amely alapján a skála megbízhatónak mondható. Vizsgálva, hogy növelhető-e ez az érték azt találtuk, hogy bizonyos skála tételek elhagyása, kivonása a vizsgálatból csak minimálisan növelné ezt az értéket. Ezek alapján a skála megfelelő a további vizsgálatokra. A szerzők a faktorelemzés kiindulásaként ellenőrizték a KMO és a Bartlett féle sferikus próba értékeit, igazolva ezzel a módszer alkalmazhatóságát. A KMO értéke jelen

esetben 0,87, a második mutató magas értéke (2510,058) szintén azt sugallja, hogy a vizsgálatba bevont változók magyarázhatóak

egyéb, mögöttes faktorokkal ($p=0,000$). A kutatásba bevont változók alapján a következő faktorokat lehet elkülöníteni (3. táblázat).

1. táblázat

Table 1
A minta nemek szerinti megoszlása (n=919)
(Gender distribution of the sample)

Típusok (Types)	Nem (Gender)	
	Férfi (Males)	Nő (Females)
A típus (Type A)	52,6%	47,4%
C típus (Type C)	39,3%	60,7%
Teljes minta (Total sample)	45,2%	54,8%

2. táblázat

Table 2
A minta megoszlása életkor alapján (n=919)
(Distribution of the sample according to age)

Típusok (Types)	Korcsoport (Age-categories)				
	19-25 év (Age 19-25)	26-30 év (Age 26-30)	31-39 év (Age 31-39)	40-49 év (Age 40-49)	50-59 év (Age 50-59)
A típus (Type A)	27,8%	19,7%	27,0%	19,2%	6,4%
C típus (Type C)	24,4%	14,6%	27,9%	11,7%	21,3%
Teljes minta (Total sample)	25,9%	16,9%	27,5%	15,0%	14,7%

3. táblázat

Table 3
Faktorelemzés eredménye a háromfaktoros evési kérdőív esetében (n=407)
(The results of factor analysis in case of Three Factor Eating Questionnaire)

Változók (Variables)	Faktorsúly (Factor loading)	Faktor (Factor)
Amikor egy étvágygerjesztő ételt látok, vagy illatát érzem, nagyon nehezen állom meg, hogy ne egyek, még akkor is, ha épp akkor fejeztem be az evést. (When I see an appetizing food or smell, I can not be away to eat it, even if I just finished the eat.)	0,785	Kontrollátlan evés (37,9%; 0,83)
Ha olyan valakivel vagyok együtt, aki eszik, gyakran engem is arra készítet, hogy egyek. (If I am with someone who eat, it compels me to eat.)	0,734	
Mindig elég éhes vagyok ahhoz, hogy bármikor tudjak enni. (I am always enough hungry to eat anytime.)	0,657	
Amikor valami finomat látok, gyakran olyan éhes leszek, hogy azonnal ennem kell. (When I see something delicious, I will be so hungry to eat immediately.)	0,633	
Amikor enni kezdek, néha úgy érzem, nem tudom abbahagyni. (When I start to eat, sometimes i feel like I can not stop it.)	0,629	
Gyakran annyira éhes vagyok, hogy feneketlen ürt érzek a gyomrom helyén. (I am often so hungry, that statt my stomach I feel bottomless emptiness.)	0,506	
Mindig annyira éhes vagyok, hogy nehezemre esik abbahagyni az evést, amíg teljesen el nem fogy az étel a tányéromról. (I am always so hungry, that it is difficult for me to stop the eating untill it run out from my plate.)	0,46	Érzelmi 1. (12,7%; 0,79)
Amikor ideges vagyok, evéssel próbálom megnyugtanni magam. (When I am nervous, I try to calm myself with eating.)	0,775	
Amikor levert vagyok, enni akarok. (When I am depressed, I want to eat.)	0,752	
Amikor magányos vagyok, evéssel vigasztalódom. (When I am lonely, I console with eating.)	0,726	Érzelmi 2. (7,95%; 0,83)
Amikor szorongok, enni kezdek. (When I am anxious, I start to eat.)	0,812	
Amikor szomorú vagyok, gyakran túl sokat eszem. (When I am sad, I often eat too much.)	0,664	Kognitív kontroll (6,75%; 0,75)
Amikor feszült vagyok, vagy fel vagyok húzva, gyakran úgy érzem, hogy ennem kell. (When I am strained, or nervous, I feel often, that I need to eat.)	0,549	
Bizonyos ételeket azért nem eszek, mert hízlálnak. (I do not eat certain foods, because they caused overweight.)	0,845	
Tudatosan korlátozom, hogy mennyit eszem az étkezések során, hogy elkerüljem a hízást. (I consciously limiting, that how much I eat during meals to avoid the overweight.)	0,835	
Szándékosan keveset eszem egyszerre, hogy kordában tartsam a testsúlyomat. (I eat deliberately little at a time to keep my weight in check.)	0,72	

Módszer: főkomponens elemzés, Varimax forgatás

Megjegyzés: A faktorok mögötti első szám a magyarázott variancia, a második a Cronbach féle alfa értéke

A szakirodalomnak megfelelően sikerült azonosítani a „kontrollálatlan evés” faktort, amely magába foglalja azokat a változókat, amelyek azokat az élethelyzeteket írják le, amikor az emberek valamilyen külső hatás eredményeképp esznek. Az ábrából leolvashatóak azok a faktorsúlyok, amelyek alapján a változók az adott faktorhoz kerültek. A szakirodalommal ellentétben a következő (negatív hatásra történő evés) faktor jelen kutatás alapján két különböző faktorként azonosítható. Sem a varianciarányad, sem a korrelációs együtthatók nem teszik lehetővé e két faktort egyként történő kezelését. Ezek alapján a szerzők elkülönítettek két faktort, amely az érzelmi 1. és az érzelmi 2. elnevezést kapta. Ennek megfelelően a másodikként azonosított faktor (érzelmi 1.) tartalmazza azokat a változókat, amelyben valamilyen negatív érzés (idegesség, levertség, magányosság) vezet evéshez; illetve maga az evés vigaszt nyújt. Ebben az esetben mindhárom változó nagyon magas súllyal korrelál a faktoral. A harmadikként azonosított faktor (érzelmi 2.) magába foglalja azokat a változókat, amely a szorongás, szo-

morúság és feszültség hatására történő evést jelenti. A kutatásban negyedikként azonosított faktor (kognitív kontroll) teljes mértékben megegyezik a szakirodalomban is azonosítottal. Itt találhatóak a tudatos kontrollal, korlátozással kapcsolatos változók, amely alapján a cél a hízás elkerülése, illetve a testsúly kordában tartása.

A Háromfaktoros Evési Kérdőív (TFEQ – R21) skáláját, illetve a mögöttes változókat a korábban már ismertetett módszerekkel vizsgáltuk, illetve jelen kutatásra adaptáltuk. Ebben az esetben (az „A” változathoz képest) elemeztük még azt is, hogy tudatosan kerülnek-e el azt, hogy csábító ételek legyenek körülöttük; néztük annak a valószínűségét, hogy tudatosan eszik-e kevesebbet, illetve azt, hogy milyen gyakran érzi éhesnek magát. A táplálékbevitellel kapcsolatos kérdést kutatói megfontolásból kivettük a skála soraiból, tehát 20 változóval futtattuk le a faktorelemzést. A Cronbach féle alfa értéke itt is megfelelő (0,775), a faktorelemzés indikátorai is jó értékeket mutattak (KMO: 0,886; Bartlett féle sferikus próba: 3588,292, Sig. 0,000). A kapott faktorokat szemlélteti a 4. táblázat.

4. táblázat

Table 4

Faktorelemzés eredménye a Háromfaktoros Evési Kérdőív esetében (n=512)
(The results of factor analysis in case of Three Factor Eating Questionnaire)

Változók (Variables)	Faktorsúly (Factor loading)	Faktor (Factor)
Amikor szorongok, enni kezdek. (When I am anxious, I start to eat.)	0,827	Érzelmi evés (31,75%; 0,912)
Amikor szomorú vagyok, gyakran túl sokat eszem. (When I am sad, I often eat too much.)	0,815	
Amikor ideges vagyok, evéssel próbálok megnyugtatni magam. (When I am nervous, I try to calm myself with eating.)	0,799	
Amikor feszült vagyok, vagy fel vagyok húzva, gyakran úgy érzem, hogy ennem kell. (When I am strained, or nervous, I feel often, that I need to eat.)	0,796	
Amikor levert vagyok, enni akarok. (When I am depressed, I want to eat.)	0,76	
Amikor magányos vagyok, evéssel vigasztalódom. (When I am lonely, I console with eating.)	0,72	
Mindig elég éhes vagyok ahhoz, hogy bármikor tudjak enni. (I am always enough hungry to eat anytime.)	0,709	Kontrollálatlan evés (12,79%; 0,696)
Amikor valami finomat látok, gyakran olyan éhes leszek, hogy azonnal ennem kell. (When I see something delicious, I will be so hungry to eat immediately.)	0,708	
Mindig annyira éhes vagyok, hogy nehezemre esik abbahagyni az evést, amíg teljesen el nem fogy az étel a tányéromról. (I am always so hungry, that it is difficult for me to stop the eating until it run out from my plate.)	0,697	
Amikor egy étvágygerjesztő ételt látok, vagy illatát érzem, nagyon nehezen állom meg, hogy ne egyek, még akkor is, ha épp akkor fejeztem be az evést. (When I see an appetizing food or smell, I can not be away to eat it, even if I just finished the eat.)	0,622	
Nagyokat eszik akkor is, ha nem éhes? (Are you eat large ones, if you are not hungry?)	-0,603	
Gyakran annyira éhes vagyok, hogy feneketlen ürt érzek a gyomrom helyén. (I am often so hungry, that statt my stomach I feel bottomless emptiness.)	0,579	
Ha olyan valakivel vagyok együtt, aki eszik, gyakran engem is arra készítet, hogy egyek. (If I am with someone who eat, it compels me to eat.)	0,53	
Amikor enni kezdek, néha úgy érzem, nem tudom abbahagyni. (When I start to eat, sometimes i feel like I can not stop it.)	0,528	
Tudatosan korlátozom, hogy mennyit eszem az étkezések során, hogy elkerüljem a hízást. (I consciously limiting, that how much I eat during meals to avoid the overweight.)	0,856	Kognitív kontroll I. (7,77%; 0,733)
Bizonyos ételeket azért nem eszek, mert hizlalnak. (I do not eat certain foods, because they caused overweight.)	0,789	
Szándékosan keveset eszem egyszerre, hogy kordában tartsam a testsúlyomat. (I eat deliberately little at a time to keep my weight in check.)	0,682	
Milyen gyakran kerül el azt, hogy csábító ételeket tartalékoljon a környezetében? (How often avoid you, thatyou keep in reserve emptying dishes in your environment?)	0,811	Kognitív kontroll II. (5,29%; 0,163)
Milyen valószínűséggel tesz erőfeszítést arra, hogy kevesebbet egyen, mint amennyit akar? (What is that probability, that you eat less, than you want?)	0,616	
Milyen gyakran érzi éhesnek magát? (How often you feel hungry?)	-0,422	

Módszer: főkomponens elemzés, Varimax forgatás

Megjegyzés: A faktorok mögötti első szám a magyarázott variancia, a második a Cronbach féle alfa értéke

Az eredmények alapján minimális eltéréssel igazoltunk két, a szakirodalomban is megtalálható faktort (érzelmi evés és kontrollátlatlan evés). Az érzelmi evés teljes mértékig igazolt. A kontrollátlatlan evés kapcsán a jelen kutatásban a kognitív kontroll 2. faktorba tartozó 20. tétele okoz eltérést; azonban a jelenlegi közepes, de egyértelműen határértéken felüli negatív érték - negatív a skála tételei miatt - mindenképpen ide sorolja ezt a skálakérdést. Az eredetileg egy faktorba – kognitív kontroll – tartozó tételek jelen kutatásban két faktorba sorolhatóak. Az első – kognitív kontroll 1. – faktor tartalmazza azokat a változókat, amelyek a hízás ellen, illetve a testsúly kontrollja mellett szólnak. Ettől elkülönülnek azok a változók, amelyek a csábító ételeket, a saját erőfeszítéseket és az éhségérzet gyakoriságát firtatják. Ezen faktoron végzett konzisztencia elemzés értéke nagyon alacsony, így a későbbi kutatási módszerekből ezt kivesszük.

4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK – CONCLUSIONS AND SUGGESTIONS

Keresztmetszeti kutatásunk célja az evési magatartás mérőeszközének, a háromfaktoros evési magatartás kérdőívének hazai adaptációja volt. A kvantitatív kutatás jelenlegi fázisában arra fókuszáltunk, hogy a nemzetközi környezetben validált skála faktorszerkezetét ellenőrizzük. Vizsgálatunk résztvevői az általános populáció alanyai közül kerültek ki (919 fő). A Háromfaktoros Evési Kérdőívet (TFEQ) eredetileg (STUNKARD és MESSICK, 1985) elhízott emberek számára fejlesztették ki a táplálkozási viselkedés felmérése céljából. CZEGLÉDI és URBÁN (2010) egyetemi hallgatók körében végezte el a 21 tételes skála magyar nyelvre történő adaptálását és validálását. Célszerű lenne túlsúlyos egyének mintáján tesztelni a TFEQ érvényességét, mert elhízottaknál eltérő eredmények születtek az evési magatartás összefüggéseire. Korábbi nemzetközi kutatásokban demonstrálták, hogy az elhízott egyének hajlamosak arra, hogy a táplálkozást érzelemszabályozási stratégiaként használják. További vizsgálatot és bizonyítást igényel a táplálkozási magatartás és a testtömeg-index közötti oksági kapcsolat feltárása. Az így nyert eredmények felhasználhatók a táplálkozással kapcsolatos társadalmi marketing kampányok kidolgozásához. Kiemelt figyelmet kell fordítani az egészséges étrend elemeire és a követendő magatartásra az ismeretátadásban, tehát egyértelmű legyen, hogy az étrendi kontroll ne csapján át önsanyargató, egészségtelen diétába, mert az súlyos állapot kialakulásához vezethet.

Empirikus kutatásunk korlátja a kutatás keresztmetszeti természetű, ezért indokolt lenne longitudinális vizsgálatokat végezni az evési magatartás és a tápláltsági állapot kapcsolata időbeli alakulásának feltárása céljából.

5. ÖSSZEFOGLALÁS – SUMMARY

Az eredmények alapján látható, hogy a válaszadók evési stílusa tekintetében egyértelműen elkülönül a kontrollátlatlan és az emocionális evési faktor, valamint a kognitív kontroll. Ugyanakkor a korábbi kutatásoktól eltérően, nem három, hanem négy faktort kaptunk. A 16 tételes TFEQ mérőeszköz alkalmazásánál a kontrollátlatlan evési faktor magyarázó ereje a legnagyobb. Ezzel szemben a 20 tételes TFEQ skála használata esetén az érzelmi evés faktora a legfontosabb. További vizsgálatot igényel, hogy a két al minta eltérő demográfiai összetétele (életkor és nem alapján)

okozza-e az evési magatartással kapcsolatos attitűdbeli különbségeket.

Az empirikus kutatás folytatásaként elvégezzük a rendelkezésünkre álló adatállomány teljes feldolgozását, amelynek segítségével választ kaphatunk több kérdésre az evési magatartáshoz kapcsolódóan. Várakozással tekintünk arra, hogy találunk-e eltéréseket az evési magatartás tekintetében a nemek, vagy a korcsoportok által meghatározott alminták között. Marketing szempontból fontosnak tartjuk a különböző csoportok megfelelő feltérképezését, valamint az eltérések azonosítását. Az evési magatartás faktora alapján klaszterek tipologizálásával azonosíthatóak lennének olyan fogyasztói csoportok, amelyek leírhatók az ételmisszerfogyasztásukat jellemző evési magatartás alapján. Választ keresünk arra is, hogy a pszichológiai tényezők, és a referenciacsoport milyen hatással van a különböző klaszterek evési magatartására, a hedonista termékek fogyasztására. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak annak meghatározásához és kidolgozásához, hogy a marketing eszközök milyen módon javíthatják a fogyasztók egészségmagatartását és életminőségét.

A releváns szakirodalom feldolgozásával a következő kutatási célkitűzéseket fogalmaztuk meg. A továbbiakban az érzelmi evés mérésére célszerű lenne a SCHEMBRE et al. (2011) által javasolt EMAQ skálát használni. Empirikus kutatási eredményeink alapján látható, hogy az érzelmi evésnek jelentős szerepe van a mindennapi ételmisszerfogyasztásban, életvitelben. Gyakorlati szempontból nagy jelentőséggel bír annak vizsgálata, hogy melyik evési stílus vezet a túlsúly kialakulásához, és az elhízáshoz. Az „érem másik oldalán” pedig érdemes lenne rávilágítani arra, hogy az egészséges életmód követés alapján a fogyasztók milyen csoportokba különíthetők el a SANOS szegmentálási technika alkalmazásával. Végső célként fogalmazzuk meg marketingprogram kidolgozását az egyes fogyasztói csoportok számára.

IRODALOM – REFERENCES

- (1) **Czeglédi E., Bartha E., Urbán R.:** Az evési magatartás összefüggéseinek vizsgálata főiskolai hallgatóknél. *Magyar Pszichológiai Szemle* 2 (66) 299-320 (2011)
- (2) **Czeglédi E., Urbán R.:** A háromfaktoros evési kérdőív (Three Factor Eating Questionnaire Revised 21-item) hazai adaptációja. *Magyar Pszichológiai Szemle* 65 (3) 463-494 (2010)
- (3) **Ercsey I.:** The Subjective quality of life and the cultural activities, *Contemporary Research on Organization Management and Administration* 2 (2) 94-105 (2014a)
- (4) **Ercsey I.:** Közös az értékteremtés a kulturális szektorban? *Marketing & Menedzsment* 48 (3) 36-46 (2014b)
- (5) **Garner, D.M., Garfinkel, P.E.:** The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine* (9) 273-279 (1979)
- (6) **Herman C.P., Polivy J.:** Restrained eating. In: Stunkard A.J. (ed): *Obesity*. Philadelphia: Saunders; 1980, 208–225.
- (7) **Huszka P.:** A 12-15 éves korosztály környezettudatosságának és táplálkozási szokásainak vizsgálata a nyugat-dunántúli régióban, In: *Lifelong Learning Magyarország Alapítvány (szerk.) Tanulás, tudás, gazdasági sikerek avagy a tudásmenedzsment szerepe a gazdaság eredményességében: tudományos konferencia kiadványa*, Győr, 2010, 83-89.
- (8) **Huszka P., Ercsey I.:** Fiatalok egészsége az életminőség és a fogyasztói magatartás tükrében. *Táplálkozásmarketing* 1 (1-2) 87-95 (2014)

- (9) **Karlsson, J., Persson, L. O., Sjöström, L., Sullivan, M.:** Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study, *International Journal of Obesity* **24** (12) 1715-1725 (2000)
- (10) **KSH:** Az egészségügyi kiadások legfőbb jellemzői 2007-2012. Statisztikai Tükör (98) (2014)
- (11) **KSH:** Európai Lakossági Egészségfelmérés 2014. Statisztikai Tükör (29) (2015)
- (12) **OECD:** Health at a Glance: Europe 2014. OECD Publishing OECD Obesity update 2014.
- (13) **Pudel, V., Metzdorff, M., Oetting, M.:** Zur Persönlichkeit A diposer in psychologischen Tests unter Berücksichtigung latent Fettsüchtiger. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin* (21) 345-361 (1975)
- (14) **Schembre, S. M., Geller, K. S.:** Psychometric Properties and Construct Validity of the Weight-Related Eating Questionnaire in a Diverse Population, *Obesity* **19** (12) 2336-2344 (2011)
- (15) **Stunkard A. J., Messick S.:** The Three-factor Eating Questionnaire to Measure Dietary Restraint, Disinhibition and Hunger. *Journal of Psychosomatic Research* (40) 71-83 (1985)
- (16) **Szabó S., Szigeti O., Soós M., Szakály Z.:** Az ételmiszerfogyasztás mögöttes dimenziói: étkezési és testi attitűdök kapcsolata, Marketing Oktatók Klubja 20. Konferenciája, „Marketing megújulás”, Szeged, 2014, 1-10.
- (17) **Tholin, S., Rasmussen, F., Tynelius, P., Karlsson, J.:** Genetic and environmental influences on eating behaviour: the Swedish Young Male Twins Study. *American Journal of Clinical Nutrition* (81) 564-9 (2005)
- (18) **Tolnay P., Szabó S. A.:** Testtömeg-optimalás, a sikeres fogyókúra ismérvei. *Élelmezési Ipar* **58** (2) 60-61 (2004)
- (19) **Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., Defares, P. B.:** The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behavior, *International Journal of Eating Disorders* **5** (2) 295-315 (1986)

Jegyzetek ❁ Notes