

# Az egészségvédő hatás szerepe a lakosság élelmiszer-vásárlásában

## The Role of Health Protective Effect in the Food Purchase of the Population

T. NAGY-PETŐ DORKA

Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, petodorkaa@gmail.com

*Absztrakt. Hazánkban, csakúgy, mint a fejlődő országok többségében, a megjelenő civilizációs betegségek nem csupán egyéni költségekként, hanem a társadalombiztosítási kiadások révén nemzetgazdasági kiadási oldalról is nagy értékben realizálhatóak. A civilizációs betegségek elterjedésének fő rizikófaktorai között a nem megfelelő élelmiszerfogyasztás, a fizikai aktivitás hiánya és a genetikai adottságok is megjelennek. Jelen kutatás témája az egészségvédő élelmiszerek szerepe a mindennapi táplálkozásban és a lakosság élelmiszer vásárlásában, amely a fent leírtaknak megfelelően aktuális kérdésekkel és problémafelvetésekkel foglalkozik.*

*Abstract. In our homecountry just like in other developing countries, civilization diseases can be realized not only as individual costs but also through social security expenditures and from the expenditure side of the national economy. The main risk factors for the spread of civilization diseases include inadequate food consumption, lack of physical activity and genetic conditions. The topic of this research is the role of health food in daily nutrition and in buying food for the population, which addresses current issues and concerns as described above.*

### Bevezetés

Az egészségmagatartást először az 1960-as években modellezték. Ekkora kialakították az egészséghiedelem modellt (Health Belief Model, BHM). A modellben Rosenstock (1974) [7] azt vizsgálta, hogy az egyén miként értékeli a betegséggel járó esetleges veszélyeket, a következmények súlyosságát, a megelőzésből származó nyereséget és az ehhez kapcsolódó viselkedés költségeit [7]. Ezt követően számos modellel találkozhatunk, mely egyre szélesebben vizsgálta az egészségmagatartás körét.

Egy ország vagy közösség működésének alapvető feltétele, hogy lakosai egészségi állapota megfelelő legyen. Az egészségben eltöltött minél hosszabb idő alapvető tényezője a munkaképesség fenntartásának. Ezért az egyének életmódjának milyensége nagymértékben meghatározza egy nemzetgazdaság hatékony működését és hosszú távú sikerességét. Az emberi egészség megőrzése szempontjából az úgynevezett civilizációs betegségek (pl. elhízás) okozhatják a legnagyobb károkat. Ezek hosszú távon hozzájárulhatnak különféle krónikus betegségek (pl. szív-érrendszeri betegségek, rosszindulatú daganatok és 2-es típusú cukorbetegség) kialakulásához.

Az Eurostat (2015) [2] adatai alapján elmondható, hogy a hazai lakosok születéskor várható egészségesen eltöltött éveinek száma az elmúlt években egyértelműen megközelített az EU-s tendenciákat [2]. Tehát kijelenthető, hogy 60 éves korukig aktívan, munkaképességüket tartósan csökkentő fizikai betegségektől mentesen élhetnek a hazai lakosok. Azonban a legnagyobb problémát a születéskor várható élettartam és a várható egészségesen eltöltött évek száma közötti különbség okozza. 2015. évi hazai tendenciákat kiemelve kijelenthető, hogy a nők születéskor várható élettartama 79 év, míg a várható egészségesen eltöltött évek száma 60,1 év. A férfiak esetében a várható élettartam 72,3 év, amihez képest az egészségesen eltöltött évek száma 58,2 év. Tehát a nőknél 18,9 év, illetve a férfiaknál 14,1 év a rossz egészségi állapotban leélt évek száma [2]. A rossz egészségi állapot párhuzamba vonható a krónikus betegségek elterjedésével globális és hazai szinten egyaránt. A szív- és érrendszeri betegségek kb. évi 17 millió halálesetért felelősek világszinten, míg hazánkban a halálozások mintegy feléért vonhatók felelősségre. A rosszindulatú daganatos betegségek kb. évi 7,6 millió halált okoznak világszerte. Hazánkban a halálesetek kb. harmada származott ilyen betegségekből. A 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők száma drasztikusan növekszik évről évre. A 2000-res években kb. 135 millió fő szenvedett világszerte ebben a betegségben. Hazánkban kevesebb, mint minden tizedik lakos cukorbeteg. A csontritkulásban szenvedők világszinten elérték az évi 75 millió főt, míg hazánkban kb. 1 millió fő szenved ebben a betegségben [8].

## 1. Szakirodalmi áttekintés

Az egészség napjaink egyik legfontosabb és legjelentősebb megatrendje. A fogyasztói magatartásra egyre nagyobb befolyással van, így az egyének többségének mindennapi fogyasztását nagymértékben meghatározza [10]. Az egészség meghatározására különösen széleskörű szakirodalmi háttér áll rendelkezésre. Jelen dolgozatban a cél az egészség meghatározása a táplálkozás tekintetében. Elmondható, hogy az alapvető biológiai folyamatok mellett a szociális, kulturális és pszichológiai folyamatok is hatással vannak az egészségmegőrzésre. Az 1990-es években új paradigma jelent meg, amelynek köszönhetően kialakult az „egészség promóció” („health promotion”) [3]. Ez a nézet az egészség megtartására fókuszál, illetve törekszik az egészséget esetlegesen veszélyeztető kockázati tényezők elkerülésére, azok felmerülése esetén a minimalizálásukra. Székely (1997) [9] definíciójában kimondja az egészségmegőrzés folyamat szemléletét, amelyben kifejti, hogy az egészségesek olyan módon képesek növelni az ellenőrzésüket az egészségük felett, amellyel képesek optimalizálni a környezetüket [9]. Tehát a korai individualista megközelítés kiegészül a társadalmi nézőponttal. Fürediné Kovács (2008) [3] szerint a WHO 1984. évi dokumentuma hat egészségmegőrzéssel kapcsolatos tényezőt differenciál:

- egészséges környezet biztosítása (pl. környezetvédelem),
- környezetváltoztató egyéni és csoportos tevékenységek (pl. parkosítás),
- felkészítő és felvilágosító, illetve készségfejlesztő tevékenységek (pl. önvizsgálatok oktatása),
- egyének és csoportok egészségének megerősítése (pl. különféle támogatása rendszerek),
- egyedi és csoportos tevékenységek (pl. szabadidősport),
- gazdasági és szociális feltételek megteremtése (pl. megfelelő ételmiszerkínálat biztosítása) [3].

Az egészség komplex értelmezésére tett kísérletet Tringer (2002) [11] szerint az egészség egy olyan állapot, amelyet a következő tényezőkkel lehet jellemezni: az anatómiai integritás, a teljesítményre való képesség, a személyes értékek, a családi, munka- és közösségi szerep, a fizikai, biológiai és társadalmi stresszel való megküzdés képessége, a jólét érzése, a betegség és a korai halál rizikóitól való mentesség [11]. Harris és Guten (1979) [4] definiálták az egészségmagatartást, amely szerintük minden olyan cselekvés, amelyet a személy azért végez, hogy védje, elősegítse és fenntartsa az egészségét, függetlenül az észlelt egészségi állapotától a viselkedése hatékonyságától [4]. Ajzen (2002) [1] az előző értelmezést kiterjeszti a viselkedés szabályozására, hiszen szerinte az egészségmagatartás ebből a szempontból is fontos tevékenység [1].

### 1.1. Az egészségi állapot tényezői

Az egészségi állapotot reprezentáló tényezőket a szakirodalom leggyakrabban Lalonde (1974) [5] munkássága alapján differenciálja. Négy különféle tényezőt (életmód, genetikai biológiai adottságok, környezeti tényezők és egészségügyi ellátás) azonosít a modell, amelyek az 1. ábrán látható megosztásban különülnek el [5].



1. ábra: Az egészségi állapot négy meghatározó tényezője, % [5]

Tehát a legfontosabb és leginkább fajsúlyosabb tényező az egészségi állapot meghatározásában az életmód, amelynek szerves részét képezi a tudatos és egészséges táplálkozás. Az egészséges étkezés kialakításának és fenntartásának ideális útmutatója az úgynevezett „okostányér”, amely a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége által hivatalosan kiadott ajánlás (2. ábra). Az „okostányér” tartalmazza a naponta ajánlott élelmiszer mennyiséget és külön kiemeli, hogy mely élelmiszer összetevők a leghatékonyabbak az egészséges táplálkozás esetében.



2. ábra: Okostányér [6]

## 2. Anyag és módszer

Kutatásaim során primer és szekunder kutatást egyaránt folytattam. A szekunder kutatás során hazai és külföldi releváns szakirodalmak (szakkönyvek, szakfolyóiratok, statisztikai adatbázisok) segítségével vizsgáltam. Törekedtem a releváns és aktuális adatok, illetve információk összegyűjtésére. A szekunder kutatás után került sor a primer kutatás elvégzésére. Időrendben a szakirodalmazás után következett a primer, kvantitatív kérdőíves megkérdezés, amely segítségével releváns, naprakész eredményeket kaptam az egészségvédő élelmiszerekkel kapcsolatban és szerepükkel a mindennapi táplálkozásban. A kérdőíves megkérdezés lehetséges lekérdezési módszerei közül az online kérdőíves megkérdezést választottam, amely során a Google drive rendszerben szerkesztettem meg a kérdéssoromat, majd a rendszer által generált linken értem el a mintasokaságot. A kérdőív zárt, jellemzően skálás kérdéseket tartalmazott az egészség fogalmára, az egészségvédő tevékenységek és élelmiszerek megítélésére, az egészségi állapot megítélésére, az élelmiszervásárlásra, az egészségvédő élelmiszerek fogyasztására, valamint a személyre szabott táplálkozásra vonatkozóan, majd az utolsó szakaszban tértem ki a válaszadók szocio-demográfiai jellemzőire. A kérdőívet 231 fő töltötte ki, a nemek alakulásának aránya közel reprezentatívnak tekinthető a hazai lakosokra vonatkozóan. Jelen közleményben elsősorban az élelmiszer vásárlásra vonatkozó eredményeimet mutatom be.

### 3. Eredmények és azok értékelés

#### 3.1. Az egészség fogalmának megítélése

A válaszadók számára az egészség a testi-lelki egyensúlyt jelenti leginkább (86,6%). Ez azt jelentheti, hogy az egészséget nem csupán önmagában egy egytényezős állapotként képzelik el, hanem egy komplex rendszerként. Megerősíti ezt a következtetést az is, hogy az egészséghez kapcsolt tényezők között szerepel az egészséges táplálkozás (83,1%), az egészséges életmód (79,7%), a betegség hiánya (75,3), valamint a szellemi frissesség (68,0%) is. Ezeket a tényezőket a fittség (66,7%), mentális frissesség (63,6%) és a fizikai erőnlét (56,7%), illetve a család egészsége (54,1%) követi. Legkevésbé a baráti kapcsolatot (35,9%) és a hit vagy gondolat erejét (33,3%) társítják az egészséghez a mintába bevont személyek. Ezek alapján kijelenthető, hogy az egészség dimenzióiba legkevésbé a hit és a gondolat ereje tartozik a válaszadók szerint, még a baráti kapcsolatok is jobban hozzájárulnak az egészséghez.

#### 3.2. Az egészségvédő tevékenységek fontosságának alakulása

Az egészségvédő tevékenységek közül egyértelműen a testmozgást tartják a legfontosabbnak a válaszadók (74,2%), ha önmagában a nagyon fontos kategóriát vesszük alapul. Viszont, ha a fontos és a nagyon fontos kategóriákat együttesen vizsgáljuk, a zöldség- és gyümölcsfogyasztás csaknem ugyanekkora arányt ér el. Ez alapján mind a testmozgás, mind pedig a zöldség- és gyümölcsfogyasztás együttesen kiemelt a válaszadók szerint. A kellő időtartamú alvás (61,4%) fontossága a harmadik helyen szerepel a sorban, a nagyon fontos kategória szerint, amit a relaxálás, kikapcsolódás (57,1%) követ. Nagy arányban alakultak ezeknél a tevékenységeknél azok a válaszadók is, akik a fontos válaszlehetőséget jelölték. A kellő időtartamú alvást a megkérdezettek 31,8%-a, a relaxálást, kikapcsolódást pedig 35,2%-a tartja fontosnak. Az egészségvédő élelmiszerek fogyasztását 32,2% nagyon fontosnak, 42,1% viszont fontosnak ítéli. A társasági élet, mint az egészséget védő tevékenység a fontos kategóriában (46,4%) nagyobb arányban alakult, mint a nagyon fontosban (23,6%), ezáltal kijelenthető, hogy nem feltétlenül sorolják az elsők között a válaszadók.

A rendszeres orvosi ellenőrzés nem hozta a várt eredményt. A megkérdezettek csupán 16,3%-a tartja nagyon fontosnak, hogy időközönként hozzáértőkkel is vizsgáltsuk meg egészségi állapotunkat, de árnyalja az eredményt, hogy a válaszadók fele (49,8%) a fontos kategóriába sorolta. Az étrendkiegészítők fogyasztását kevésbé fontosnak ítélik a válaszadók, amely megerősíti az egészségvédő élelmiszerek és a zöldség- és gyümölcs fogyasztás vizsgálatokor kapott eredményt. Eszerint fontosabbnak ítélik a megkérdezettek a változatos és egészségesnek vélt étrendet, mint az étrendkiegészítők fogyasztását.

A kereszttáblás elemzések alapján egyértelmű összefüggést mutattam ki az iskolai végzettség és a testmozgás vonatkozásában. A maximum 8 általános iskolával rendelkezők 50,0%-a, a szakmunkásképző/szakiskolások 16,7%-a, az érettségizettek 68,8%-a és a felsőfokú végzettségűek 79,1%-a számára nagyon fontos egészségvédő tevékenység a testmozgás ( $\text{sig} < 0,001$ ). Ezek alapján azt

tudom következtetni, hogy minél magasabb az egyén iskolai végzettsége, annál inkább tartja kiemeltnek és az egészséghez pozitívan hozzájárulónak a testmozgást.

A kellő időtartamú alvás esetében nem volt realizálható szignifikáns kapcsolat egy háttérváltozó esetében sem. A relaxálás, kikapcsolódást a nők nagyobb arányban (63,4%) tartják nagyon fontos egészségvédő tevékenységnek, mint a férfiak (40,7%). Ez esetben is a férfi válaszadók többsége, 47,5%-a inkább csak fontosnak véli.

Az egészségvédő élelmiszerek fogyasztása szintén a nők körében alakul nagyobb arányban (37,8%) a nagyon fontos kategória esetében, mint a férfiak között (16,9%; sig<0,01). Ők jellemzően ezt a kategóriát is csak fontosnak ítélik, hasonlóan az előzőekhez. A jövedelemkategóriákat vizsgálva megállapítható, hogy az átlagostól magasabb jövedelműek körében nagyon fontos egészségvédő szerepe van az egészségvédő élelmiszerek fogyasztásának.

### 3.3. Az élelmiszer vásárlások során befolyásoló tényezők alakulása

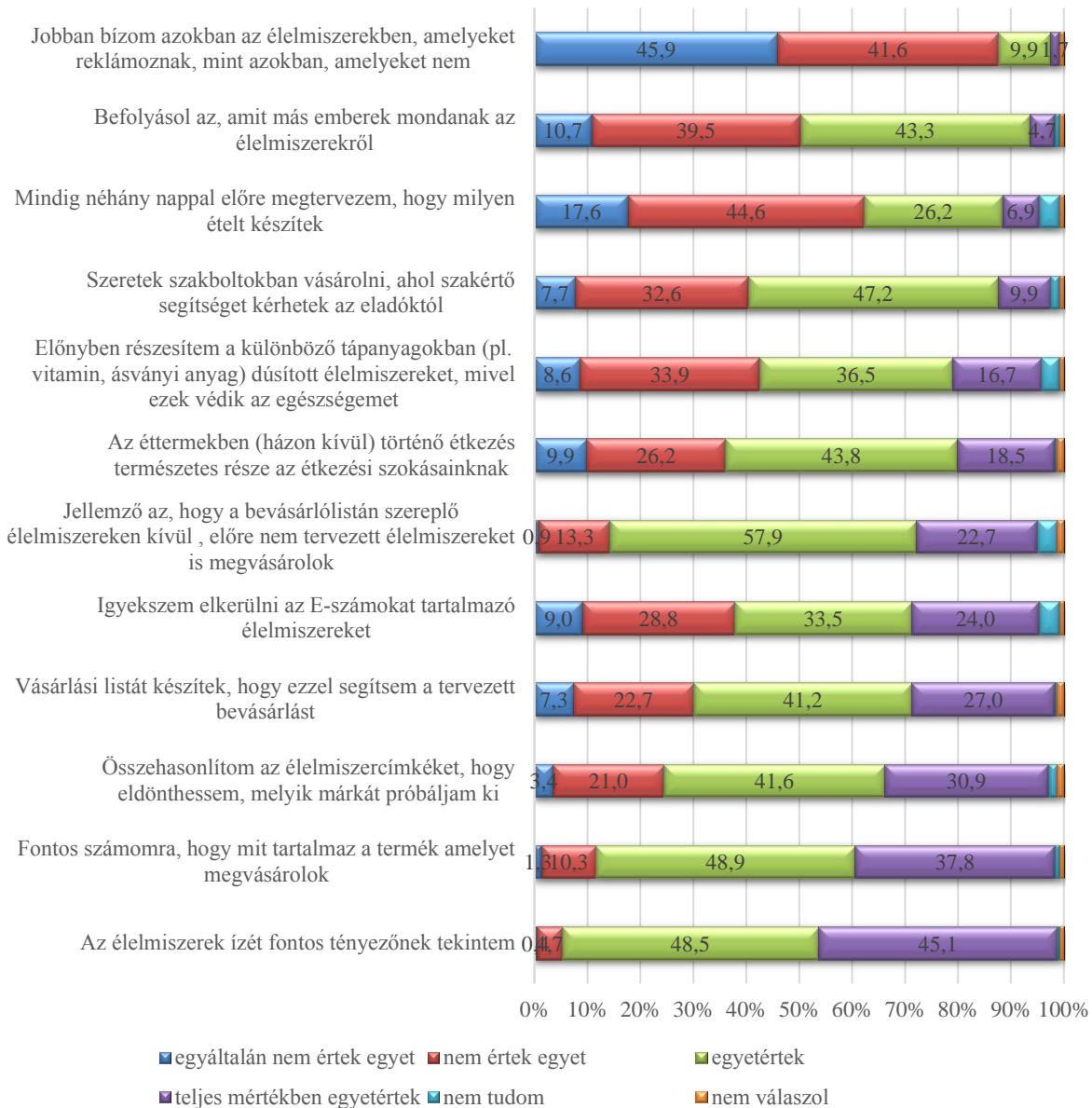
A kutatás során azt is megvizsgáltam, hogy melyek azok a tényezők, amelyek befolyásolják az élelmiszerek vásárlásában a megkérdezetteket. A 3. ábrán látható, hogy a válaszadók többsége (62,3%) egyetért azzal a kijelentéssel, hogy a házon kívüli étkezések természetes részét képezik az étkezési szokásoknak. 36,1% arányban alakultak azok a megkérdezettek, akik valamilyen mértékben, de nem értenek egyet ezzel. Az is jól kivehető, hogy a kérdőívet kitöltők nagy része (62,2%) nem tervezi meg napokkal előre, hogy milyen ételt készít majd, viszont tudatosan megtervezi a következő napok menüinek összeállítását a válaszadók 33,1%-a.

Az íztudatosság egyértelműen kimutatható a vizsgált mintasokaság válaszai alapján. Teljes mértékben egyetért 45,1% és egyetért 48,5% azzal, hogy fontos tényezőként tekint az ételek ízére. Csupán 4,7% azok aránya, akik nem értenek ezzel egyet, tehát ezek alapján kijelenthető, hogy elsöprő többségben tartják fontosnak az elkészített ételek ízeit az emberek.

Az egészségvédő, valamilyen elemmel (vitamin, ásványi anyag) dúsított élelmiszereket 16,7% részesíti előnyben, teljes mértékben egyetértve a kijelentéssel, és 36,5% nem teljes mértékben ugyan, de egyetért vele.

Azzal a kijelentéssel, hogy jobban bízom azokban az élelmiszerekben, amelyeket reklámoznak azokhoz képest, amelyeket nem, a válaszadók 87,5%-a elutasította valamilyen mértékben. A teljes mértékben elutasítók aránya 45,9%, a nem ért egyet választ jelölőké pedig 41,6%.

Jól kiolvasható eredmény az is, hogy 24,0% teljes mértékben egyetért azzal, hogy igyekszik elkerülni azokat az ételeket, amelyek E-számot tartalmaznak. Hozzájuk tartozik az egyetértők csoportja, akik 33,5% arányban alakulnak. Ennek alapján kijelenthető, hogy a válaszadók több, mint fele tartózkodik az E-szám tartalmú ételek fogyasztásától, viszont 37,8% számára nem jelent gondot ez a kérdés.



3. ábra: Az élelmiszervásárlások során befolyásoló tényezők alakulása (N=231; %)  
 Forrás: Saját adatgyűjtés (2017)

Egyértelmű eredmény az is, hogy a válaszadók többsége összehasonlítja a termékek címkéjét, hogy eldöntse, melyiket vásárolja meg. Ez alapján nem csak a megszokás vezérli a vásárlási döntésben a megkérdezetteket, hanem a címkéken lévő jelölések, információk és az ár is. Csak 24,4% nem hasonlítja össze a megvásárolni kívánt termékeit.

Az impulzusvásárlások alakulása rendkívül jellemző a megkérdezettek körében. A bevásárló listán nem szereplő termékekből is vesz a válaszadók 80,6%-a, így az in-store marketing eszközök hatékonysága és a boltban belüli impulzusok ereje egyértelműnek mondható.

Megosztó eredményeket hozott az, hogy mások véleménye mennyire befolyásolja a válaszadókat az élelmiszervásárlás során. 48,8% azok aránya a mintában, akik valamilyen mértékben egyetértenek a

kijelentéssel, ami szerint „befolyásol az, amit mások mondanak az élelmiszerről” és 50,2% számára nem releváns mások véleménye.

Az E-szám tartalomhoz hasonló eredmények alakultak annál az állításnál, amely a megvásárolt termékek összetevőire vonatkozott. Összesen 86,7%-a a válaszadóknak ért egyet bármilyen mértékben azzal, hogy fontos számára, hogy mit tartalmaz az az étel, amit megvásárol.

A megkérdezettek 57,1%-a ért egyet azzal, hogy szeretet szakboltokban vásárolni, mert ott segítséget kap az eladóktól.

Megállapítható az is, hogy elterjedt és rendszeresített a bevásárló lista készítése a vásárlásokhoz. A válaszadók 41,2%-a egyetért, 27,0%-a pedig teljes mértékben egyetért a bevásárló lista készítésével kapcsolatos állítással.

## 4. Összefoglalás

A kutatás során kapott eredmények alapján egyértelműen megállapítható, hogy a válaszadók számára az egészség a testi-lelki egyensúlyt jelenti leginkább. Tehát az egészséget nem csupán önmagában egy egytényezős állapotként képzeli el, hanem egy komplex rendszerként. Megerősíti ezt a következtetést az is, hogy az egészséghez kapcsolt tényezők között elsők között szerepelnek az egészséges táplálkozás, az egészséges életmód, a betegség hiánya, valamint a szellemi frissesség is. Ezeket a tényezőket kiegészíti a fittség, a mentális frissesség és a fizikai erőnlét, illetve a család egészsége is. Az átlagos, a valamivel az átlag feletti, illetve a jelentősen az átlag feletti jövedelemmel rendelkezők körében alakultak azok a válaszadók, akik nagyobb arányban vélik az egészséghez kapcsolódónak a testi-lelki egyensúlyt. Az átlag alatti jövedelemmel rendelkezők kevésbé társítják ezt az egészséghez.

Az egészségvédő tevékenységek között, ha a fontos és a nagyon fontos kategóriákat együttesen vizsgáljuk, a zöldség- és gyümölcsfogyasztás csaknem ugyanakkora arányt ér el, mint a testmozgás. Ez alapján mind a testmozgás, mind pedig a zöldség- és gyümölcsfogyasztás együttesen kiemelt a válaszadók szerint. A kellő időtartamú alvás fontossága a harmadik helyen szerepel a sorban, amit a relaxálás, kikapcsolódás követ.

A válaszadók többsége egyetért azzal a kijelentéssel, hogy a házon kívüli étkezések természetes részét képezik az étkezési szokásoknak és nagyrészüket nem is tervezi meg napokkal előre, hogy milyen ételt készít majd, de nagymértékben dominál az ízérzékenység az élelmiszerek választásában. Az impulzusvásárlások alakulása rendkívül jellemző a megkérdezettek körében. A bevásárló listán nem szereplő termékekből is vesz a válaszadók 80,6%-a, így az in-store marketing eszközök hatékonysága és a boltban belüli impulzusok ereje egyértelműnek mondható.

Az egészségvédő élelmiszerekről a válaszadók többsége nem gondolja úgy, hogy egy divathullám termékei lennének, amelyek múló szeszélyként, idejétmúlttá válnának. Meglepő eredmény, hogy a válaszadók több, mint a fele, 51,9%-a valamilyen mértékben egyetért azzal a kijelentéssel, hogy bizonyos esetekben az egészségvédő élelmiszerek ártalmasak is lehetnek az egészséges szervezetre. A válaszadók között nagyobb arányban alakultak azok, akik vélik nem tudományosan megalapozottnak az egészségvédő élelmiszereket. Kijelenthető, hogy minél több gyermekkel rendelkezik egy válaszadó,



annál inkább úgy gondolja, hogy az egészségvédő élelmiszerek tudományosan megalapozottak lennének. A többség, szerint teljesen biztonságos az egészségvédő élelmiszerek fogyasztása, 36,0% szerint viszont nem az.

A válaszadók többsége megengedheti magának az egészségvédő élelmiszerek vásárlását, amely kimagaslóan jó eredménynek bizonyul, mivel az ízérzékenység mellett az árérzékenység is dominál hazánkban. Az ígéretekkel viszont szkeptikusak a megkérdezettek. A többség (55,4%) alapvetően nem bíz meg azokban az élelmiszerekben, amelyek az egészségi állapot javulását ígérik.

Egyértelműen magas arányban gondolják úgy a megkérdezettek, hogy a saját magukkal történő törődés mértéke befolyásolhatja azt, hogy megbetegszenek vagy sem. A megkérdezettek többsége szerint az orvosnál tett kontroll vizsgálatok az egészség kulcsfontosságú tényezői. Minél magasabb a válaszadó életkora, annál fontosabbnak ítéli ezt a tevékenységet. Megállapítható az is, hogy nem feltétlenül aggódnak az egészségügyi kockázatok miatt a válaszadók, de igyekeznek megtenni mindent az elkerülésük végett.

## Hivatkozások

- [1] I. Ajzen (2002) *Perceived Behavioral Control, Self-efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior*. Journal of Applied Social Psychology. 32 (4) pp. 665-683.
- [2] Eurostat (2015) *Healthy Life Years and Life Expectancy at Birth, by Sex* <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tsdph100&language=en>, letöltés dátuma: 2017.09.16.
- [3] A. Fürediné Kovács (2008) *A fogyasztók egészségügyi kockázatészlelése és kockázatredukációs magatartásának vizsgálata*. Doktori disszertáció. Szent István Egyetem, Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola, Gödöllő
- [4] D. M. Harris – S. Guten S. (1979) *Health Protecting Behavior: An Exploratory Study*. Journal of Health and Social Behavior. 20 (1) pp. 17-29.
- [5] M. Lalonde (1974) *A New Perspective on the Health of Canadians. A working document*. Ottawa: Government of Canada.
- [6] MDOSZ (2016) *Okostányér* [http://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2017/05/UJ\\_MDOSZ\\_Okostanyer\\_Lexikon\\_final\\_Moni.pdf](http://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2017/05/UJ_MDOSZ_Okostanyer_Lexikon_final_Moni.pdf), letöltés dátuma: 2017.10.11.
- [7] I. M. Rosenstock (1974) *Historical Origins of the Health Belief Model*. Health Education Monographs. 2 (4) pp. 328-335.
- [8] Z. Szakály (2011) *Táplálkozásmarketing*. Mezőgazda Kiadó. Budapest. ISBN: 9789632866178
- [9] L. Székely (1997) *Egészségnevelés, „utak a mához”*. Országos Egészségnevelési Egyesület, Budapest. pp. 23-48.
- [10] M. Törőcsik (2011) *Fogyasztói magatartás – Insight, trendek, vásárlók*. Akadémiai Kiadó, Budapest. ISBN: 9789630591584
- [11] L. Tringer (2002) *A mentális betegségek megelőzésének és ellátásának korszerű szemlélete*. Orvostovábbképző Szemle. 9 (1) pp. 12-21.