

# TÁSKAI OTTILIA, HLÉDIK ERIKA: Az egészségtudatosság és az étrend-kiegészítő fogyasztás összefüggéseinek vizsgálata női fogyasztók körében – Feltáró kutatás

---

## Absztrakt

Az elmúlt években az étrend-kiegészítők népszerűsége jelentősen növekedett. Kutatásunkban az étrend-kiegészítők fogyasztása mögötti motivációkat vizsgáljuk a női célcsoport körében. Azt szeretnénk feltárni, hogy az étrend-kiegészítők fogyasztása milyen kapcsolatban áll az egészségtudatos magatartással. Primer kutatásunkban 16 mélyinterjú segítségével tártuk fel, hogy az étrend-kiegészítőket fogyasztók mennyire folytatnak egészségtudatos magatartást, milyen szerepet töltenek be az étrend-kiegészítők az étkezésükben, mennyire tarják ezek fogyasztását az egészséges életmód részének. Az interjúalanyok eltérő korcsoportba tartozó nők voltak, akik legalább alkalmanként fogyasztanak étrend-kiegészítőt. Feltáró kutatásunk eredményei arra utalnak, hogy az étrend-kiegészítők fogyasztása nem minden esetben jár együtt az egészségtudatos magatartással, esetenként inkább helyettesíteni kívánja azt.

*Kulcsszavak: egészségtudatosság, étrend-kiegészítők, tervezett viselkedés modellje*

## Abstract

In recent years, the popularity of dietary supplements has increased significantly. In our research, we investigate the motivations behind the consumption of dietary supplements among the female target group. We want to explore how the consumption of dietary supplements is related to health-conscious behaviour. In our primary research, we conducted 16 in-depth interviews to find out to what extent dietary supplement consumers are health conscious, what role dietary supplements play in their diet, and to what extent they consider their consumption to be part of a healthy lifestyle. The interviewees were women of different age groups who use dietary supplements at least occasionally. The results of our exploratory research suggest that most of the consumption of dietary supplements does not always go along with health-conscious behaviour, but rather tends to replace it.

*Keywords: health awareness, dietary supplements, theory of planned behaviour*

## 1. Bevezetés

A magyar gyógytermék piac robbanása az 1980-as évek végére tehető, melyhez több tényező is hozzájárult, többek közt az import tevékenység liberalizálása, magáncégek hirtelen elterjedése, egyes „csodaszerek” ez idő tájki megjelenése, valamint az Amerikából indult aerobik és testépítő láz kapcsán megjelenő szépség-egészség életmód térhódítása mind magával vonta a kínálat, és a fogyasztás növekedését. A szépség-egészség a huszonegyedik századra

TÁSKAI OTTILIA  
PhD hallgató, Eötvös Loránd  
Tudományegyetem,  
[taottilia@student.elte.hu](mailto:taottilia@student.elte.hu)

HLÉDIK ERIKA  
PhD, egyetemi docens, Eötvös  
Loránd Tudományegyetem,  
[hledik@gtk.elte.hu](mailto:hledik@gtk.elte.hu)

megatrendé nőtte ki magát (TÖRŐCSIK, 2006), szinte egyenesen társadalmi elváráson alapuló életmód-kombináció lett, mely a sportaktivitást és az egészséges táplálkozást ötvözi (LISKA-KOVÁCS-VERES, 2021). SZÁNTÓ (2008) szerint egész iparág épült ennek az igénynek a kielégítésére, az egészségpiac multilaterális modelljében a gyógytermékeket (herbáriumok) mind az egészségmegőrzés/megelőzés, mind az egészség helyreállítás/gyógyítás piacához kapcsolja.

Az elmúlt években az étrend-kiegészítők népszerűsége jelentősen növekedett, a piac becsült nagysága 40 milliárd forint (TISZA, 2019), de a Covid 19 járvány is jelentősen növelte egyes termékek forgalmát (FABÓK, 2021). A kínálat folyamatosan bővülő tendenciát mutat, több mint 2 600 cég összesen 23 075 terméket regisztrált a hatóságoknál 2004. és 2022. között (OGYÉI, 2022.04.08.).

Az étrend-kiegészítő Janus arcú termékkör, jogilag élelmiszer (37/2004. ESzCsM rendelet), kinézetre gyógyszer, a gyógyszerárban gyógyszerekkel azonos értékesítési folyamat során lehet vásárolni, ugyanakkor gyógyhatással nem rendelkezik (1924/2006/EK rendelete). A fogyasztók nehezen tudják, vagy nem is akarják megkülönböztetni a gyógyszerektől, és a betegek egy része tartósabban szedi, mint a gyógyszert (HANKÓ, 2014).

Az egészség trend ellenére a magyar lakosság egészségi állapota jelentősen elmarad az Unióhoz képest. Magasabb a dohányzás, az alkoholfogyasztás, kevesebb a mozgás és egészségtelenebb a táplálkozás, melyek hozzájárulnak a megelőzhető halálozási okok magas számához, ezáltal az alacsonyabb várható élettartamhoz (STATE OF HEALTH, 2021).

A várható élettartam 5 évvel kevesebb az OECD átlaghoz képest, nőknél 79 (ebből egészségesen várható 63 év), férfiaknál 73 év (a várható egészséges élettartam 61 év). A felnőtt lakosság 31%-a végzett a WHO ajánlásnak megfelelő heti 150 perc testmozgást, a 15 év felettiek 39%-a normál testsúlyú, 34% túlsúlyos, 24%-uk elhízott, mely adatok szorosan összefüggnek a táplálkozással és a mozgással. A KSH Magyarország 2020 kiadványban a magyar emberek 62%-a értékelte jónak vagy nagyon jónak az egészségi állapotát, és 84% szerint sokat, vagy nagyon sokat tehet a saját egészségéért (KSH, 2021). BÁRDOS ÉS KRAICINÉ (2018) életmód-paradoxonnak nevezi azt, hogy az egyén tudja, mit kellene tennie az egészségért, mégsem teszi.

Kutatásunkban az egészségtudatos magatartás és az étrend-kiegészítők fogyasztása közötti kapcsolatot vizsgáltunk, kitérve az étrend-kiegészítők fogyasztásának ellentmondásosságára. Arra voltunk kíváncsiak, hogy az étrend-kiegészítőket fogyasztók mennyire folytatnak egészségtudatos életmódot, milyen szerepet töltenek be az étrend-kiegészítők az étkezésükben, mennyire tartják ezek fogyasztását az egészséges életmód részének. Az elméleti keretrendszerünkben a tervezett viselkedés modellje (AJZEN, 1991) jelentette a kiindulópontot. Feltáró kutatásunk során mélyinterjúk segítségével tártuk fel az étrend-kiegészítőt fogyasztók egészségtudatosságához való viszonyát.

## 2. Szakirodalmi áttekintés

Az egészség és az egészségmagatartás széles körben vizsgált terület, melyből néhány olyan eredményt emelünk ki, mely megalapozza saját vizsgálódásainkat.

PAVLUSKA (2015) az egészséget, mint értéket két aspektusból is vizsgálja: az egészség, mint célérték (end-state of existence), és mint eszközérték (mode of conduct). A célérték a személyes értékekben jelennek meg, míg az eszközérték a cselekvésben mutatkozik meg. HOFMEISTER-TÓTH (2008) kutatásában a magyar lakosság értékrendjének vizsgálatakor kiemelte, hogy a válaszadók szerint az egészség a legfontosabb érték, azonban megvalósítása csak a tizennegyedik helyen áll (HOFMEISTER-TÓTH, 2008). BÁRDOS ÉS KRAICINÉ (2018) egészség-paradoxonnak nevezi, amikor az emberek csak akkor kezdenek törődni az egészségükkel mikor zavar keletkezik benne.

A Trendinspiráció Műhely 2005-ben végett reprezentatív felmérése életstílus és egészségmagatartás alapján szegmentálta a magyar felnőtteket. A kutatás kiemeli, hogy az egészségi állapotot és az egészségmagatartást a demográfiai jellemzők nagyban befolyásolják (JAKOPANECZ-TÖRŐCSIK, 2015). Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele alapján a kutatók nyolc csoportot azonosítottak. Összességében elmondható, hogy a falvakban, vidéki településeken élő, jellemzően alacsonyabb jövedelmű és idősebb életkorú lakosok egészségi állapot rosszabb, az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférhetősége alacsonyabb, és az egészségmegőrzéshez eltérő viselkedéssel állnak hozzá. (JAKOPANECZ-TÖRŐCSIK, 2015).

#### *Az egészségtudatos magatartás jellemzői*

Az Egészségtudományi Fogalomtár (é.n.) definíciója szerint az egészségtudatos magatartás az egyén szemléletének, viselkedésének, tevékenységének összessége annak érdekében, hogy minél tovább és minél egészségesebb maradjon.

A Fogalomtár nevesíti ennek megjelenési formáit is:

1. döntéseiben fontos szempontnak tartja az egészséget,
2. szokásait tudatosan kontrollálja (például helyes táplálkozás, testmozgás, szexuális szokások; egészségkárosító magatartások, káros szenvedélyek kerülése; stb.),
3. bővíti ismereteit betegségről, az orvosi ellátás lehetőségeiről, betegjogokról és fogyasztóvédelemről,
4. elsajátítja a laikus segítség és önsegítés képességét.

Pavluska (2015) egészségportfoliónak nevezi azon egészségmagatartási és viselkedési elemek összességét, melyek segítik az egészség, mint célérték megvalósulását.

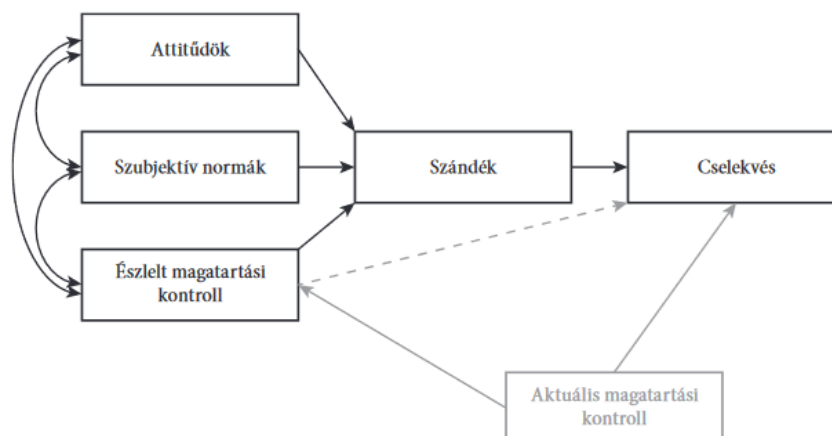
Számos szerző AJZEN (1991) tervezett viselkedés modelljét (Theory of Planned Behavior, TPB) használja egészséggel és étrend-kiegészítő fogyasztással kapcsolatos viselkedések tényezőinek megértésére és a magatartás előrejelzésére (GODIN-KOK, 1996; PAWLAK et al, 2008; PETRASZKO, 2013; MALEK et al. 2018; NAGAR, 2020;). A modell a viselkedési szándékot tartja a fő meghatározó tényezőnek (Intention), hogy a kívánt viselkedés (Behavior) megvalósul vagy elmarad. A szándék tartalmazza mindazt, amit egy szituációban el akarunk érni, és mutatja azt a belső munkát, amellyel egy adott szituációt céljainkkal, törekvéseinkkel és vágyainkkal összevetünk. A cselekvés a viselkedéses választ jelenti (URBÁN-FRENDL, 2005).

A TPB modell a viselkedési szándékot 3 tényezőre bontja:

- (1) az egyén meggyőződése (Behavioral beliefs),
- (2) a szubjektív normák (Normative beliefs), és
- (3) az észlelt magatartáskontroll (Control beliefs).

Az egyén meggyőződése a magatartással szembeni attitűdje. ATKINSON ÉS HILGARD (2005) szerint az attitűdök pozitív és negatív irányú viszonyulások, tárgyak, személyek, helyzetek, illetve a világ bármely mozzanata iránt érzett vonzalom vagy tőlük való idegenkedés. Az attitűd gyakran kapcsolódik ismeretekhez és az attitűd tárgyára vonatkozó vélekedésekhez, úgynevezett hiedelmekhez. A szubjektív norma az észlelt társadalmi nyomás, olyan egyének és csoportok hatása, akik ellenzik vagy támogatják az adott viselkedés, vagy cselekvés végrehajtását. Az észlelt magatartáskontroll az események feletti kontroll, olyan tényezők jelennek meg itt, melyek megkönnyítik vagy megnehezítik a cselekvés kivitelezését. Az aktuális magatartáskontroll a tényleges cselekvést befolyásoló objektív tényezők rendelkezésre állása (pl. pénz, idő).

A TPB modellt többnyire kvantitatív kutatásokhoz használják, de kvalitatív kutatásokban is megjelenik egy adott cselekvés előrejelzéséhez, vagy a mögöttes motivációinak feltárására, ezért kutatásunkban ezt a modellt hívjuk segítségünkre az egészségtudatosság és az étrend-kiegészítő fogyasztás mögöttes tartalmainak feltárásához.



Forrás: Gubik-Fakras-Kása, 2018.

Étrend-kiegészítő fogyasztókat mind a magyar, mind a nemzetközi szakirodalomban jellemzően a vásárlási szokások és a fogyasztás motivációja mentén vizsgálják. A különböző felmérések eltérő elemekkel egészülnek ki.

#### *Étrendkiegészítővel kapcsolatos fogyasztási szokások*

NÉMETH, LEHOTA és GYENGE (2014) 104 fős mintán vizsgálta az étrend-kiegészítővel kapcsolatos fogyasztói szokásokat és a döntési folyamatok tényezőit különös tekintettel a motivációra, és kitérve a fogyasztás észlelt kockázatára. NÉMETH és társai a „Kényelmesek” csoportjában talált pozitív fogyasztási attitűdöt a 80%-ban nők alkotta csoportban és fontos számukra az ismerőseik véleménye. A „Tudatos egészségvédők” fogyasztanak étrend-kiegészítőt, odafigyelnek egészségükre és cselekedni is hajlandók, például rendszeresen sportolnak is. A „Szeptikusok” elutasítják a termékkört, míg az „Óvatos használók” képzettek, és vitaminpótlás igényüknek megfelelően használnak készítményt.

NÁBRÁDI - SZAKÁLY (2020) 1000 fős, nemre, életkorra és településtípusra reprezentatív mintán vizsgálta az egészségmagatartás egyes aspektusait étrend-kiegészítőt fogyasztó és nem fogyasztó alanyok körében. Az ezer fő 37,4%-a fogyasztott valamilyen típusú étrend-kiegészítőt a megkérdezést megelőző 6 hónapban, nőknél gyakoribb (59,7%), mint férfiak körében (40,3%) és a legaktívabb fogyasztók a 40-49 éves korosztályból kerültek ki.

LISKA és társai (2021) 83%-os fogyasztást talált 236 fős mintán végzett kutatásában, az egészséges életmódot, és az étrend-kiegészítő fogyasztási szokásokat vizsgálva szabadidős sportolók körében.

NÁBRÁDI (2021) 1000 fős mintán fiatal felnőttek (18-30 év) étrend-kiegészítő fogyasztás motivációit és szokásait vizsgálta, különös tekintettel az ismeretek-hiedelmek és a vásárlás előtti tájékozódás forrására. Eredményei szerint a fiatal felnőttek 60%-a fogyasztott valamilyen rendszerességgel különféle étrend-kiegészítőt, azonban aki egész évben szedett valamit csak 9% volt, téli időszakban 27%, rendszertelenül 64%.

SZÚCS ÉS SZAKÁLY (2019) szerzőpáros a fogyasztói tudatosságot vizsgálta étrend-kiegészítő piacon 737, legalább heti 1 alkalommal sporttevékenységet végző mintán. Eredményeik szerint az „Élsportolók” – akik 2,7%-ot képviseltek a 737 fős mintában – fogyasztják a legtöbb féle készítményt, melyet MARTOS (2019) és GÁBOR (2008) eredményei is alátámasztanak. MARTOS (2019) élsportolók között 96%-os étrend-kiegészítő fogyasztást talált, az átlag termékszám 6,4 termék/fő, SZÚCSÉK szerint „széles körét fogyasztják, majdhogynem válogatás nélkül” (SZÚCS ÉS SZAKÁLY, 2020. 112.o.).

Nemzetközi viszonylatban eltérő fogyasztásról számolnak be a kutatások. Amerikában a lakosság közel fele fogyasztott étrend-kiegészítőt, valamivel több nő (54,4%), mint férfi (43,1%) (Bailey et al. 2013).

A legnagyobb európai kutatás, melyet 521 000 fő bevonásával 10 országban végeztek, az EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) eredményei szerint Európán belül az észak-dél tengely mentén változik a fogyasztás. Skandináv országokban tízszer több étrend-kiegészítő fogy, mint Mediterrán társaiknál (SKEIE et al. 2009). Ezt megerősítik az országok saját kutatásai is, ROVIRA et al. (2013) Spanyolországban 9,3 százalékot mért, KNUDSEN et al. (2002) 59 százalékot Dániában. Az EPIC adatok általánosan is női többlet fogyasztást mutatnak, illetve a speciális diétát tartók, valamint rákban szenvedők, vagy rákból gyógyultak körében is gyakoribb fogyasztásról számoltak be.

#### *Az étrendkiegészítők fogyasztása mögött meghúzódó motivációk*

NÁBRÁDI (2021) a fogyasztás *motivációjaként* 4 okot azonosít fiatal felnőttek körében: 1) egészségmegőrzés, 2) annak a hiedelemnek az orvoslása miszerint az élelmiszerek nem tartalmaznak megfelelő mennyiségű tápanyagot, 3) sportteljesítmény növelés, 4) a stressz leküzdése, és a mentális igénybevétel csökkentése.

BAILEY és szerzőtársai (2013) közel 12 ezer amerikai megkérdezésével leggyakoribb motivációként az általános egészségi állapot javítását, az egészség megőrzését és a csontok egészségéért való fogyasztást találta. Emellett gyakori volt az étrend kiegészítésére, és az egészségügyi problémák megelőzésére szedett étrend-kiegészítő.

#### *Étrendkiegészítőkkal kapcsolatos ismeretek és információforrások*

NÁBRÁDI (2021) említett kutatásában a megkérdezettek étrend-kiegészítőkkal kapcsolatos ismereteit a válaszadók egynegyede ítélte megfelelőnek, a többség vállalta, hogy nem megfelelő a tudása. Az ismeretek hiányára vonatkozó megállapításokat erősíti továbbá, hogy 48%-uk hiszi, hogy az étrend-kiegészítők alkalmasak bizonyos betegségek kezelésére, és közel fele tudja csak, hogy nem ellensúlyozza az elégtelen táplálkozási szokásokat.

Ezek után nem meglepő a vizsgálat további eredménye, mely a vásárlás előtti tájékozódásra vonatkozik: 51,3 százalékuk nem tájékozódik sehonnán, 22 százalékuk barátoktól, családtagtól majd csak ezután jönnek a szakemberek; gyógyszerész és házi orvos (15,2 és 12,5%). Más fogyasztók ajánlásában is megbíznak, melynek első számú információs forrása az online média influencerei. A fogyasztók ugyanakkor elmondták, hogy igényelnék a hiteles információforrást. A Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (NÉHIB, 2021) felmérésben majdnem 90% gondolja úgy, hogy fontos szerepet játszanak az étrend-kiegészítők a betegségek megelőzésében. Azzal a kijelentéssel, hogy az étrend-kiegészítő élelmiszer csak 34% volt tisztában, 53% ezt nem tudta, sőt 38% azt gondolta, hogy fontos szerepet játszanak a betegségek gyógyításában. Arra a kérdésre, hogy kinek a tanácsára hallgatnak a termékek kiválasztásakor a válaszadók csaknem 50 százaléka a gyártó, vagy forgalmazó általi tanácsokat követi, míg átlagosan csak 40% veszi figyelembe a házi orvos, szakorvos vagy a gyógyszerész tanácsait. 20% barát, ismerős, internetes fórumok vagy családtag véleményére ad.

SZÚCS-SZAKÁLY (2019) kutatása kitért a sportolók az étrend-kiegészítőkről való informálódására, mely szerint az információ forrása mindegyik szegmensben leggyakrabban az edző, a sporttárs, reklám, és az internetes fórum. A szerzők úgy vélik, hogy az étrend-kiegészítő fogyasztással kapcsolatban a sportolók között nem jellemző a tudatos az információszerzés, és messze elmarad a szakember általi tanácsadás.

GÁBOR (2008) vizsgálatából kiderült, hogy étrend-kiegészítő készítményt alkalmazó sportolók közel 30%-ának nincs, vagy teljesen más összetételű és dozírozású szerre lett volna szüksége. Mindössze 11%-uknak sikerült kiválasztani a megfelelő készítményt és optimálisan korrigálni a táplálkozási hiányosságot, 40%-nál csak részben javította, 22%-nak viszont vitamin- és ásványi anyag túladagolása volt.

### 3. Primer kutatás

#### *Módszertan*

Feltáró kutatásunk célja az étrend-kiegészítőket fogyasztók egészségtudatos magatartásának a vizsgálata: megismerni azokat a szokásokat, amelyet az egészség megőrzése érdekében tesz a fogyasztó, valamint feltárni az étrend-kiegészítő fogyasztási szokások mögött meghúzódó motivációkat.

Kutatási kérdésünk: Milyen motivációk húzódnak meg az étrend-kiegészítő fogyasztók körében? Az étrend-kiegészítő fogyasztása mennyire hangsúlyos szerepet tölt be az egészséges életmódban?

Korábbi kutatások azt mutatták, hogy az étrend-kiegészítő fogyasztása magasabb nők esetében és az egészségmegőrzés is fontosabb számukra, ezért ebben a kutatásban a női célcsoportot vizsgáltuk. Az egészség, mint minden testtel összefüggő terület sokak számára szenzitív téma lehet, ezért a mélyinterjú módszerrel választottuk, ahol lehetőségünk volt bizalmas légkört kialakítani.

A mélyinterjúk félig strukturált guide alapján készültek, összesen 16 interjú készült. A résztvevők kiválasztása önkényes és hólabda módszerrel történt 3 korcsoportból toborozva (20-30 éves 3 fő, 31-50 éves 7 fő, 51-64 éves 6 fő). Az interjúk 2021. november és 2022. március között zajlottak, online interjú keretében. Az interjúk hossza 30 és 70 perc között volt.

A guide kialakításához a TPB keretrendszerét használtuk, és alábbi témakörök kaptak helyet:

- (1) egészség asszociáció, fontosság, önértékelés
- (2) egészségmegőrzéssel kapcsolatos ismeretek, ismeretszerzés és támogatottság,
- (3) egészségmagatartás és egészség-megőrzési szokások,
- (4) étrend-kiegészítővel kapcsolatos attitűdök és fogyasztási szokások,
- (5) összefoglaló és ellenőrző kérdések.

A guide többlépcsős kialakításon ment keresztül, szakirodalmi validálás (MALEK et al, 2018) és próbainterjú után lett véglegesítve. Az interjúkról szó szerinti leiratok készültek Alrite programmal, melyet hagyományos tartalomelemző módszerrel értékeltünk.

### Eredmények

#### *Egészség asszociációk, fontosság, önértékelés*

Elsőként arra kértük az interjúalanyokat, hogy mondják meg, mi jut eszükbe arról a szóról, hogy egészség. Várakozásainknak megfelelően pozitív dolgokra asszociáltak: boldogság, harmónia és nyugalom, az élet kulcsa, öngondoskodás, teljesítőképesség, teherbírás, gondtalanság, hosszú élet és többen azt mondták, hogy jól érzik magukat a bőrükben és minőségi életet élnek. Volt, akinek az a gyerekkori frázis jutott eszébe, hogy egyél egy almát minden nap és egészséges leszel.

Az egészségi állapot önértékelése során az interjúalanyok eltérő értékeléseket fogalmaztak meg: „kiváló”, „megfelelő”, „koromnak megfelelő”, „olyan 80 százalékos”; 70% értékelést kapott, volt, aki azt mondta „attól függ, melyik nap kérdezzük” „van rajta javítani való” „most éppen nem vagyok a csúcson”, és volt, aki nem értékelte jól. Minden interjúalany úgy nyilatkozott, hogy fontos helyen szerepel az egészségmegőrzés az életében, és szándékában áll tenni érte.

Volt, akinek az egészség helyreállítása a fő feladat, és nem a megőrzés. „*Van pár betegségem, amiből szeretném magam kikúrálni, úgyhogy nekem inkább egészség javítás, mint egészség megőrzés*” (27 éves nő). Többen kifejezték, hogy változtatni akarnak egészségmagatartásukon, és egészségtudatosabban akarnak élni, több esetben megjelent, hogy valamilyen külső ok miatt került előtérbe az egészségmegőrzés. „*Eddig a mozgás nem volt benne, de most már azt is muszáj beletenni, mert például a hátam, gerincem, mindig van valami bajom*” (42 éves nő).

Bizonyos életesemények a múltban nagy hatással voltak az egyén egészségmagatartására. Ilyenek például a komolyabb egészségromlás, családi események. Hosszú távú hatása volt mintánkban a házastárs halálának „*nagyon kell magamra vigyázni, mert már csak én vagyok a gyerekeimnek*” (59 éves nő), adott betegség megjelenésének (rák, hisztamin intolerancia, autoimmun betegség, sokizületi gyulladás) „*a mai napig nem hiszik el, hogy engem ezzel diagnosztizáltak, mert ugye nincs eldeformálódva, de ez nagyon sok odafigyelést jelent és folyamatosan dolgozom rajta*” (57 éves nő), vagy nagyobb súlyfeleslegnek „*volt rajtam 20 kiló súlyfelesleg, egy darabig ért bennem az elhatározás, aztán elkezdtem diétázni és sportolni*” (52 éves nő). Több alanynál megjelent az anyává válás folyamata, mint az egész életet átalakító esemény. Rövidtávon ható események között említettek például kisebb balesetet, költözést, munkahelyi vagy párkapcsolati problémákat.

Általában a változtatás a táplálkozásban jelent meg: étkezés megváltoztatása (pl. tejmentes étrend, kalóriadeficit, több gyümölcsfogyasztás); fokozott vitaminszedés orvosi javaslatra, vagy saját elhatározásból; illetve a mozgás rendszeressé tétele. Egyik alany arról számolt be, hogy az esemény döbbsentette rá a negatív gondolkodásmódjára, és a rendszeres szűrővizsgálat fontosságára.

#### *Egészségmegőrzéssel kapcsolatos ismeretek, ismeretszerzés és támogatottság*

Az egészségmegőrzés összetevőjeként vezet a táplálkozás (itt megemlítették a főzést, bevásárlást, az egészséges alapanyagokat) és a mozgás. Gyakran megjelent a lelki béke/mentális egészség, az alvás, spontán, de ritkábban említették a vitaminok fogyasztását, a test jelzéseire való odafigyelést, segítséggel említették a szűrővizsgálatokat. Vélemények szerint „*az egészségtudatosság ezekre való tudatos odafigyelés*”, „*gondolkodásmód, hogy ezzel foglalkozni kell, és utána tettekkkel megvalósítani*” (52 éves nő) „*egyediek vagyunk testileg és lelkileg és ennek az ismerete az egyik legfontosabb*” (27 éves nő), melyet „*mindenkinek a személyes adottságaihoz mérten kell megvalósítani*” (52 éves nő).

Eredményeink szerint az ismeretszerzés vezető forrása az internet, mely megfelel a Zukunftsinstitut egészség megatrendjének, miszerint az „*internet a legnagyobb egészségmédium*” (JAKOPÁNECZ-TÖRŐCSIK, 2015, 11. o.). „*A csapból is ez folyik, nem? Allandóan jönnek ezek a hirdetések az emésztési panaszokra. Volt már, hogy elmegyek dietetikushoz, de minék, mindenhol fent van, hogy mit kell enni, tök fölösleges elmenni.*” (42 éves nő) „*ha valami problémám van, akkor konkrétan rákeresek, amúgy meg csak olvasgatás által, illetve hát, amit a közösségi média, vagyis hát a Facebook, ezek a csatornák, amelyek így feljönnek nap, mint nap*” (40 éves nő)

Az internet mellett sokan családtagtól, ismerőstől is tájékozódnak, említettek kollégát, barátnőt, gyógyszerészt, edzőt: „*azt hiszem talán valami akció is volt akkor éppen, mikor kérdeztem a patikustól*” (59 éves nő).

Ebben a blokkban megkérdeztük az alanyokat mit gondolnak, az egészségügy mennyire támogatja a prevenciót. A válaszadók egybehangzóan úgy vélik, hogy az egészségügy nem támogatja a prevenciót: „*az egészségügy, az semennyire nem támogatja, mert neki az az érdeke, hogy betegek legyünk és orvosságot vegyünk*” (52 éves nő) „*azt támogatja, hogy minél több gyógyszert írassak fel és szedjek be*” (42 éves nő) „*nagyon minimálisan – mi lehet ennek az oka? – szerintem a pénzhiány elsősorban és lehet, hogy egy ilyen régi szemlélet is*” (40 éves nő).

Több interjúalany említette, hogy szeretné magát jobban képezni, illetve igénye lenne személyre szabott, esetleg vizsgálatokkal alátámasztott egészségmegőrző programra. Az interjúkból az is kiderült, hogy komoly egészségi probléma esetén nagyon alapos információkeresés és utánajárás volt szükséges, mire a megfelelő szakemberhez eljutottak.

### *Egészségmagatartás és egészség-megőrzési szokások*

Mindezek után az alanyok egészség megőrzési szokásait tártuk fel, és az egészségmagatartást segítő és gátló tényezőket vizsgáltuk. Három segítő tényezőt azonosítottunk, az egyik a napirend kialakítása, többen kiemelték, hogy az egészségtudatosság időigényes tevékenység, és a tudatos napirend kialakítás nélkül nem lennének képesek véghez vinni az ezzel járó feladatokat. Akadályozó tényezőként idő- és pénzhiányt, lustaságot, hozzáférés hiányát és a leterheltséget azonosítottuk. A tipikus válaszokat az alábbi táblázatban foglaljuk össze.

#### Egészségmagatartást segítő tényezők

Napirend kialakítás (hogyan)	„Mert különben, ha nincs napirenden, nem úgy alakítom, akkor nem fog beleférni.” (52 éves nő) „Én reggel tudok sportolni, nem halogatom estére, mert akkor már úgysem fogom megcsinálni, mert vagy elsodornak a teendők, vagy fáradt vagyok.” (42 éves nő)
Tudatosság (gondolkozás)	„Igyekszem azt a napi kevés, de rendszeres tehát mindennapi mozgást beiktatni, például nem használok liftet” (59 éves nő) „Tegnap sétáltam öt kilométert, 2 óra angolom volt és az első órát gyaloglással töltöttük mind a ketten és ez a tanáromnak is jót tesz.” (57 éves nő)
Akaraterő (cselekvés)	„Az elhatározás egy darabig, viszont utána át kell lendülni az első holtpontra, ez akaraterővel legyőzhető.” (40 éves nő) „Alapvetően szeretek sportolni, de azért nagy önuralom kell ahhoz, hogy ne hagyjam abba.” (27 éves nő)

#### Egészségmagatartást akadályozó tényezők

Időhiány	„Elég kevés időm van arra, hogy komplexebb ételeket készítsék” (21 éves nő) „Hogyha itthon vagyok, akkor ezt meg kell csinálni, meg azt meg kell csinálni, és akkor a saját dolgom marad utoljára.” (42 éves nő)
Pénzhiány	„Hogyha még több lenne a bevétel, akkor esetleg még többet tudnék rá költeni.” (52 éves nő) „A mai élelmiszerárakat elnézve a pénz is, mit tudsz megengedni magadnak, milyen beszerzési forrásokat.” (57 éves nő)
Lustaság	„Külső akadály nincs, a saját lustaságom, a saját egós akadályom.” (40 éves nő) „Simán tornázhatnék, de egyszerűen én így még nem vettem rá magam.” (42 éves nő)
Hozzáférés hiánya	„Ahol lakom, ahhoz, hogy bármit tegyek, be kell mennem a városba és ezt meg kell szerveznem.” (46 éves nő) „Félek, hogy nem lesz tiszta víz, sokszor mondták, hogy a kakaófák is elpusztulnak” (42 éves nő)
Leterheltség	„Viszonylag sokat dolgozok, tehát ami a munkaidőmet illeti, nem jár le akkor, amikor vége a munkaidőnek.” „A gyerekek körüli rohangálás, ügyintézés, vásárlás, házimunka.” (42 éves nő)

### *Étrend-kiegészítővel kapcsolatos attitűdök és fogyasztási szokások*

A „mi a véleményed az étrend-kiegészítőkről” kérdésre noha vegyes válaszokat kaptunk, összességében fogyasztásuk pozitív attitűdöt mutatott a mintában. Vizsgáltuk a fogyasztás előnyét és hátrányát, valamint feltártuk a cselekvést segítő és akadályozó tényezőket.

Étrend-kiegészítő szedés akadályozó tényezőjének legtöbbször a feledékenység, és a kellemetlen beszedés bizonyult. Gyakori, hogy több napon keresztül elfelejtik beszedni a készítményeket, ami egyeseket rossz érzéssel tölt el, ez ellen többen úgy védekeznek, hogy gyógyszeres adagolóba kipurciózzák a napi adagot. Segít a napi rutin, a reggeli vagy az esti bevétel a készítményeknek. A kellemetlen beszedést a méret (gyakran a nagyméretű kapszulák lenyelése kellemetlen érzés), az éhgyomori vagy napi 3x-i beszedést jelenti.



Többen kiemelték, hogy nincsenek meggyőződve a hatásosságról, félnek a mellékhatásoktól, és attól, hogy a hatalmas választékból laikusként nem olyan terméket választanak, ami valóban megfelelő számukra.

Az étrend-kiegészítő fogyasztás ugyanakkor egy kényelmes és gyors megoldás, a megfelelő tápanyagok biztosítására. *„Viszont tény, hogy időtakarékos ezeket szedni, meg könnyebb is. Könnyebb így gondoskodni egy valamilyen vitaminnak a napi beviteléről, mint hogyha elkezdenénk számolgatni, hogy miben mennyi van és mennyit ettünk belőle”* (21 éves nő).

Az interjúalanyok körében megjelent olyan vélemény, hogy a mai élelmiszereknek nem megfelelő a tápanyagtartalma, illetve hiába egészséges egy étel, ha az egyén nem fogyasztja, vagy nem megfelelő mennyiséget fogyaszt belőle. *„Amint ma beviszünk a szervezetünkbe táplálkozással, az messze nem olyan jó, mint amit mondjuk gyerekkorunkban kiszedtünk a kertből”* (53 éves nő).

Néhányan úgy tekintenek az étrend-kiegészítőkre, mint az egészségmegőrzés kiemelt összetevőjére *„úgy érzem, hogy, lehet, hogy ez a tudat is, hogy ha nem veszem be, akkor rosszul leszek, vagy akkor nem vagyok egészséges.”* (42 éves nő), *„szerintem lelkiileg érzésem magam rosszul, ha nem szedném őket”* (40 éves nő), *„Bűntudatom lenne, őszintén bűntudatom lenne, hogy nem viszek be eleget ezekből a dolgokból”* (21 éves nő), viszont volt olyan alany, aki csak betegség esetén fogyasztott étrend-kiegészítőt, amikor magasabb a vitaminigénye, egyéb esetben nem.

Azt tapasztaltuk, hogy az egészségtudatos életmód és az étrend-kiegészítők szedése néhány esetben ellentmondásos. Jelentős eltérés mutatkozott az egyes interjúalanyok egészségmagatartása és étrend-kiegészítő szedése között. Volt, aki számára az étrend-kiegészítő helyettesíti az egészséges életmód más összetevőit (például a mozgást, vagy az étkezés során a megfelelő tápanyagbevitelt), ez megnyilvánult az egészség-önértékelésben, és a magatartásban is. Akinél az egészségtudatosság magas szinten volt, ott megjelent az étrend-kiegészítők tudatos kerülése, csak speciális esetekben (pl. betegség) való alkalmazása. Mások e két szélsőséges eset között helyezkedtek el (például sportolás, táplálkozás, vagy egyéb téren nagyobb aktivitással).

Az étrend-kiegészítő fogyasztását segítő és hátráltató tényezőket az alábbi táblázatban foglaltuk össze:

#### Étrend-kiegészítő fogyasztást segítő tényezők

Belső hatások, belső motivációk	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Test jelzéseire figyel fáradtság, amit kíván enni arra extra szüksége van</li> <li>- Egészségi probléma minél előbb meggyógyuljon /megelőzni a betegséget / konkrét probléma kezelése</li> <li>- Lelki tényezők félelem: nem tud annyit enni, nincs elég vitamin az élelmiszerekben, nem jó az immunrendszere bűntudat elkerülése: még ennyit se teszek meg az egészségemért megnyugvás és remény: felkészítette a szervezetét a betegségek ellen, teszek az egészségemért</li> <li>- Életstílus stressz kezelési és alvási szokások táplálkozási hiányosságok kényelmes megoldási alternatívája extra igénybevétel (sport, terhesség) öngondoskodás, tájékozottság</li> </ul>
Külső hatások és támogatottság	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Családi hatás</li> <li>- Covid hatás és orvosi hatás</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Média hatás</li> <li>- Szezonális hatás: téli betegségek, immunrendszer felkészítése</li> </ul>
Könnyű használat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kiadagolás (gyógyszeradagoló, emlékeztető, bevételi rutin)</li> <li>- időtakarékos és gyors megoldás</li> <li>- többféle formula, nagy termékválaszték</li> </ul>
Megbízhatóság	<ul style="list-style-type: none"> <li>- biztos hatóanyag tartalom (1000 mg) szükséges mennyiség garantált bevitel</li> <li>- biztos összetétel, gyártóban való megbízás</li> </ul>
Hozzáférhetőség	<ul style="list-style-type: none"> <li>- megfizethető</li> <li>- könnyen megvásárolható (webáruház, patika, stb)</li> </ul>

#### Étrend-kiegészítő fogyasztást hátráltató tényezők

Bizonytalanság	<ul style="list-style-type: none"> <li>- káros is lehet (túladagolás, gyógyszerkölcsönhatás)</li> <li>- nem természetes összetevő (csomósodás gátló)</li> <li>- nem komplex tápanyag (csak egy hatóanyagot vonnak ki)</li> <li>- nem hat (fogyókúra szerek)</li> <li>- lehet, hogy nincs is rá szükség</li> <li>- megbízható gyártó (kínai vs. német)</li> </ul>
Plusz kiadás	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ár és szállítási költség</li> </ul>
Kényelmetlen használat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- figyelni kell rá (elfelejti bevenni)</li> <li>- nehéz lenyelni, napi 3x beszédni, éhgyomorral beszédni, keserű</li> </ul>

#### 4. Következtetések

Összefoglalva kutatásunkban az egészségtudatos magatartást és étrend-kiegészítő fogyasztási szokások rendszerét vizsgáltuk. Az egészségmagatartás több szokás és ismeret cselekvésben való megnyilvánulása, az egyén ún. egészség-portfóliója. Interjúalanyaink többsége igyekszik egészségtudatos magatartást folytatni, ugyanakkor ezért eltérő mértékű erőfeszítéseket tesznek. Az egészségtudatos magatartást segítő tényezőként kiemelték a napirend kialakítás fontosságát, a tudatosság és az akaraterő szerepét. A napirend kialakítása segíti az időigényes egészségtudatos életmód megvalósítását. A tudatosság az elmondottak alapján egy olyan alapelv, amely abban mutatkozik meg, hogy a hétköznapi életben kihasználják például a mozgás lehetőségét, célzottan fogyasztanak étrend-kiegészítőt, az akaraterő abban mutatkozik meg, hogy a mozgást nem halogatják és akkor is megteszik, amikor nincs kedvük hozzá. Az egészségmagatartást akadályozó tényezők között az időhiányt, a pénzhiányt, a lustaságot, a hozzáférhetőség hiányát és a leterheltséget azonosítottuk be. Az étrend-kiegészítő fogyasztás gyors és kényelmes megoldása a szükséges tápanyagbevitelnek, és még azok az interjúalanyok is pozitívan viszonyulnak a termékkörhöz, akik ritkán, de tudatosan szednek bármilyen készítményt. Az interjúk alapján a vitaminfogyasztás az egészségmagatartás egyik összetevője, és úgy tűnik, pont azokat az előnyöket nyújtja, mely akadályt jelent meg az egészséges életmód kialakítása során. Az étrend-kiegészítők fogyasztását számos belső motiváció segíti, a termékkörrel kapcsolatos bizonytalanság érzését felülírja a gyártókban, hatóanyagokban megjelenő megbízhatóság.

Kutatásunk korlátjának tekinthető, hogy feltáró jellege miatt az eredmények nem általánosíthatók, viszont alkalmas volt a fenti tényezők feltárására és egyes mintázatok megjelenítésére. Kutatásunk egyik eredménye, hogy az interjúk rávilágítottak az étrend-kiegészítők fogyasztásának ellentmondásosságára. Míg több esetben az egészséges életmód hasznos kiegészítőjeként jelenik meg a termékkör, bizonyos esetekben ezek fogyasztása az egészséges életmód meghatározó tényezője és úgy tűnik, hogy helyettesítőjeként tekintenek rá az alanyok. Kutatásunk másik eredménye, hogy az egészségmagatartás kivitelezésének egyik

gátló tényezője az időhiány és a lustaság, míg az étrend-kiegészítő fogyasztás előnye a gyors és kényelmes megoldás ezekre, az öngondoskodás és megnyugvás érzetét kínálva. Úgy véljük, hogy kutatásunk számos későbbiekben hasznosítható és új eredményt tárt fel és további széleskörű kvantitatív kutatás megalapozását szolgálja.

## Irodalomjegyzék

- 1924/2006/EK rendelet: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:012:0003:0018:HU:PDF> (letöltve: 2021.12.16)
- 37/2004. ESzCsM rendelet: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0400037.esc> (letöltve: 2021. 12.16)
- Ajzen I. (1991): The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- Ajzen I. (2019): Constructing a theory of planned behavior questionnaire. <https://people.umass.edu/~aizen/pdf/tpb.measurement.pdf> (letöltve: 2021.12.14.)
- Atkinson & Hilgard et al. (2005): *Pszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest
- Bailey R. et al. (2013): Why US adults use dietary supplements. *Jama Intern Med.* 2013; 173(5): 355-362
- Boros J.- Gárdos É . - Kovács K. (2021) Egészségi állapot, in: Monostori J. - Óri P. - Spéder Zs. (szerk.) (2021): *Demográfiai portré 2021*. KSH NKI, Budapest: 139–161. <https://www.demografia.hu/kiadvanyonline/index.php/demografiaiportre/article/view/2831/2721> (letöltve: 2022.03.14.)
- Bárdos Gy., Kraiciné Szokoly M. (2018): Egészség, életmód, egészségfejlesztés a felsőoktatás szemszögéből. *Neveléstudomány* 2018/2. 10.21549/NTNY.22.20.2018.2.1
- Egészségtudományi Fogalomtár (é.n.): [https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Eg%C3%A9szs%C3%A9gtudatos\\_magatart%C3%A1s](https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Eg%C3%A9szs%C3%A9gtudatos_magatart%C3%A1s) (letöltve: 2022. 12. 16)
- Fabók Bálint (2021) Százmilliókkal gazdagította a járvány a vírusszeptikus Dr. Lenkeit, nagyot szakítottak Dr. Gódnnyel is, <https://g7.hu/kozelet/20210602/szazmilliokkal-gazdagította-a-jarvany-a-virusszeptikus-dr-lenkeit-nagyot-szakított-dr-godeny-is/> (letöltve: 2022.04.20.)
- Gábor A. (2008): A táplálkozás sport-specifikus aspektusai – a táplálkozás, mint teljesítményoptimalizáló tényező. PhD értekezés. Semmelweis Egyetem Nevelés- és Sporttudományi Doktori Iskola
- Godin G., Kok G. (1996): The Theory of Planned Behavior: A review of its applications to health-related behaviors. *American Journal of Health Promotion, Inc.* 0890-1171/96/5 67/1/72058
- S. Gubik A. - Farkas Sz. - Kása R. (2018) A tervezett magatartás elméletének alkalmazása a vállalkozói hajlandóság alakulásának magyarázatára. *Közgazdasági szemle*, 2018. 74-101. o. <https://www.kszemle.hu/tartalom/letoltes.php?id=1747> (letöltve: 2021.12.14.)
- Hankó Z. (2014): *Hogyan tovább gyógyszerészet – az étrend-kiegészítővel*, Magyar Gyógyszerész Kamara
- Hofmeister-Tóth, Á. (2008): *A fogyasztóvá válás folyamata Magyarországon*. OTKA kutatás, Zárótanulmány
- Jakopánecz E. – Törőcsik M. (2015): Az egészség megatrendje, a kardiovaszkuláris betegek mai képe. Trendtanulmány, Pécsi Tudományegyetem, Pécs In: Törőcsik, Mária (szerk.) *Tanulmányok a TÁMOP-4.2.2.D-15/1/KONV-2015-0009 – „E-health fejlesztéseket megalapozó kardiológiai, diagnosztikai, genetikai kutatások ösztönzése a Pécsi Tudományegyetemen” projekt keretében Pécs, Magyarország : Pécsi Tudományegyetem (2015) pp. 1-35. , 36 p.*

- Knudsen V. et al. (2002): Use of dietary supplements in Denmark is associated with health and former smoking. *Public Health Nutrition*: 5(3), 463-468, DOI 10.1079/PHN2001276
- Központi Statisztikai Hivatal (2021): Magyarország, 2020. Internetes melléklet. [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo\\_2020.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo_2020.pdf) (letöltve: 2022.06.20.)
- Liska, F., Kovács, I., Veres, Z. (2021). Sportaktivitás és étrend-kiegészítők fogyasztásának összefüggései. *Táplálkozásmarketing*, 8(2), 35–48. <https://doi.org/10.20494/TM/8/2/3>
- Malek L. et al (2018): Understanding motivations for dietary supplementation during pregnancy: A focus group study. *Midwifery* 57 (2018) 59-68
- Martos É. (2019): Szükséges? Hatásos? Biztonságos? Fókuszban az olimpia. MÉKISZ konferencia előadás 2019.11.12. (a szerző engedélyével)
- Nábrádi, Zs. (2021): Étrend-kiegészítő fogyasztói szokások a fiatal felnőtt korosztály körében DEBRECENI SZEMLE 2021/2 pp. 229-238. , 10 p. (2021)
- Nábrádi, Z. és Szakály, Z. (2020) „Az egészségmagatartás és az étrendkiegészítő-fogyasztás kapcsolata”, *Marketing & Menedzsment*, 54 (Különszám 2), o. 39–51. doi: 10.15170/MM.2020.54.KSZ.II.04.
- Nagar K. (2020): An examination of gym supplement choice: using the modified Theory of Planned Behaviour. *Journal of Food Products Marketing*, 26:7, 499-520, DOI:10.1080/10454446.2020.1817827
- Németh N., Lehota J., Gyenge B. (2016): Fogyasztói magatartás vizsgálata az étrend-kiegészítő piacon. EMOK - XXII. országos konferencia – Hitelesség és értékorientáció a marketingben
- Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (2021): Ki mit tud az étrend-kiegészítőkről. <https://portal.nebih.gov.hu/-/ki-mit-tud-az-etrend-kiegeszitokrol> (letöltve: 2022.04.04)
- OECD Better life index: Hungary <https://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/hungary/> (letöltve: 2022.06.20.)
- OGYÉI bejelentett étrend-kiegészítők (2022): [https://ogyei.gov.hu/ETREND\\_LISTA#](https://ogyei.gov.hu/ETREND_LISTA#) (letöltve: 2022.04.20)
- Pavluska V. (2015): Az egészség, mint érték a magyar társadalomban. Irodalomkutatás. Pécsi Tudományegyetem, Pécs
- Petraszko H. (2013): Theory of Planned Behavior to predict multivitamin/mineral use. Master's Theses and Doctoral Dissertations. 592.
- Rovira M. A. et al. (2013): Dietary supplement use and health-related behaviors in a Mediterranean population. *Journal of Nutrition Education and Behavior* Volume 45, Number 5, 2013
- State of Health [https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-02/2021\\_companion\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-02/2021_companion_en.pdf) (letöltve: 2021.11.25.)
- Skeie, G et al. (2009): Use of dietary supplements in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition calibration study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 63, S226-S238.
- Szántó Á. (2008): Egészségpiac és egészségtudatosság – vásárlói döntést befolyásoló tényezők marketing szemléletű vizsgálata. PhD értekezés, Miskolci Egyetem, Miskolc
- Szűcs R. S. – Szakály Z. (2020): Fogyasztói tudatosság az étrend-kiegészítők piacán. Jelenkori társadalmi és gazdasági folyamatok, XV. évfolyam. 107-116. o.
- Tisza, A (2019): Magazin: Étrend-kiegészítők: erősödik az egészségtudatosság, *Trade Magazin*, 2019, <https://trademagazin.hu/hu/etrend-kiegeszitok-erosodik-az-egeszsegtudatossag/> (letöltve: 2022.04.02.)
- Törőcsik M (2006): Fogyasztói magatartástrendek. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Urbán - Frenzl I. (2005): Pszichológia elmélet a gyakorlatban. Főiskolai tankönyv, Tri-mester Bt., Tatabánya