

# „EGÉSZSÉGTelen ÉLELMISZEREK” ATTITÚDVIZSGÁLATA A FIATALOK SZEGMENSÉBEN

---

**Szűcs Róbert Sándor**  
főiskolai tanársegéd, PhD. hallgató

Szolnoki Főiskola  
szucsrobert@szolf.hu

Kulcsszavak: attitűd, marketing, elhízás, magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszer

## 1. BEVEZETÉS

Különösen a gyermek és fiatalkorban jelentkező elhízás, mint társadalmi jelenség mára már nem csupán az egyén egészségügyi állapotát negatívan befolyásoló tényező, hanem nemzetgazdasági szinten jelentkező komoly és sokoldalú probléma. A túlsúlyosság és a belőle származó egészségügyi problémák mindenképpen hozzájárulnak mind az egyéni, mind a társadalmi jólét csökkenéséhez. Emellett mindenképpen meg kell említeni a túlsúlyosságból és elhízásból származó egészségügyi kiadások drasztikus emelkedését. Nem elhanyagolható azoknak a száma, akik az elhízásban jelentős szerepet tulajdonítanak a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszereknek.

Kettős jelenséggel állunk szemben. Az egyik oldalon az egyén egyrészt tudja, hogy saját egészségi állapotát károsító magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszert fogyaszt. Az egyén racionalitását feltételezve azt gondolhatnánk, hogy az egyén – mivel tudja – így nem fogyaszt az egészségtelen, magas zsír-, só-, cukortartalmú termékekből. A feltételezés azonban, mint tudjuk, téves. A másik oldalon található a valóság, melynek tanulságaként látható, hogy a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek a fiatalok kedvelt élelmiszerei közé tartoznak. Különösen súlyos problémával állunk szemben akkor, ha a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszereket a gyermek- és fiatalkorúaknak népszerűsítjük, mely promóciós tevékenységgel már a gyermekkorban pozitív attitűdöt alakítunk ki a termékekkel szemben.

## 2. AZ ELHÍZÁS, MINT TÁRSADALMI PROBLÉMA

Cukrozott szénsavas üdítőitalokat, magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszereket népszerűsítünk és szóhoz sem jutunk kampányunk sikere láttán. A siker mérhető; a reklámozott élelmiszerek általában édességek, édesített gabonapelyhek, sós snackek vagy üdítőitalok, a televízióban bemutatott élelmiszerreklámok 95%-a pedig magas zsír-, só-, vagy cukortartalmú termékeket mutat be. Olyannyira sikeresek vagyunk a gyermekek elérése

kapcsán, hogy az International Obesity Task Force felmérése szerint az európai iskoláskorú gyermeknek megközelítőleg 20% -a túlsúlyos (International Obesity Task Force, 2004). Jobban érzékelteti a probléma súlyát az elhízás mértékének abszolút számmal történő kifejezése. Európában 17,5 millió túlsúlyos fiatal van, akik a 2-es típusú diabétesz elsősorú veszélyeztetettjei (Fülöp, 2009). A Centers for Disease Control and Prevention publikációja szerint az Egyesült Államok lakosságának 64%-a túlsúlyos vagy elhízott (CDC, 2004). A helyzet hazánkban sem kedvezőbb. Az elhízási arányszám Magyarországon is eléri a 60%-ot. Jól szemlélteti a probléma súlyosságát, hogy Magyarországon óránként közel 7 ember hal meg az elhízás vagy az elhízás komplikációjaként jelentkező betegségben, azaz minden 9. percen 1 fő. (Halmi 2010).

A már életpályája elején elhízott fiataloknál korábban több betegség (cukorbetegség, magas vérnyomás, szív- és gerincbántalmak, stb.) elszenvedőjévé válhat. Ápolásának költségei az állami költségvetés kiadásait jelentős mértékben növelik. Az Egyesült Államokban az egészségügyi kiadások 7%-át közvetlenül az elhízás következményeként fellépő betegségek kezelésére fordították, mely összességében 110 milliárd dollár volt 1999-ben (Michael S. Finke, Sandra J. Huston, 2007). 2003-ra ez a szám már 123 milliárd dollárra emelkedett (Endocrine Society and Hormone Foundation, 2008). Az elhízás direkt költsége 2009-ben már 147 milliárd dollárra emelkedett. A 2-es típusú cukorbeteg 80%-a elhízott, többségük magas vérnyomástól is szenved. A betegség általában középkorú vagy idős embereknél alakul ki. Manapság az elhízás gyermek- és serdülőkorban is jelentkező rohamos terjedésével ebben a korban is egyre inkább növekszik a betegek száma. A világon a 2-es típusú diabéteszes betegek száma drámaian növekszik (az összes cukorbeteg 90%-a a 2-es típusú betegségben szenved) a fejlett társadalmakban tapasztalható egészségtelen életmód és táplálkozási szokások miatt. Mértékét a WHO 2025-re világszinten 11%-ra becsüli.<sup>1</sup>

A WHO megállapításai között szerepel, hogy 2015-re a túlsúlyos emberek száma várhatóan eléri a 2,3 milliárd főt, míg az elhízottaké a 700 milliót. Ez a 2005-ös értékekhez képest 700, illetve 300 millió növekedést jelent. Ennél is kedvezőtlenebb jelenség, hogy legalább 20 millió 5 évesnél fiatalabb elhízott gyermek él a világon (WHO, 2008). Nem lehet kérdés tehát, hogy milyen súlyos helyzettel állunk szemben, ha a fiatalok elhízásáról beszélünk.

### 3. A REKLÁMOK ATTITÚDVIZSGÁLATA – AFFEKTÍV KOMPONENS

Kérdéses lehet a marketing szakma felelőssége a fentebb leírtakból. Hastings (2003) tanulmánya kidolgozott módszerével a témában elfogadott hivatkozási alap. Legfőbb megállapításai egyértelműen megválaszolják a bevezetőben felvetett aggályom: a gyermekek (túl) sok élelmiszerreklámmal találkoznak; a reklámozott cikkek kevésbé egészségesek; a gyermekeknek tetszenek az élelmiszerreklámok; az élelmiszerreklámok egyértelműen befolyásolják a fiatalok preferenciáit, vásárlási magatartásukat és fogyasztásukat. Müller

<sup>1</sup> [http://hu.wikipedia.org/wiki/Cukorbeteg%C3%A9g#2-es\\_t.C3.ADpus.C3.BA\\_diabetes\\_mellitus](http://hu.wikipedia.org/wiki/Cukorbeteg%C3%A9g#2-es_t.C3.ADpus.C3.BA_diabetes_mellitus)

(2001) a Children Now egyesület kutatása alapján az alábbi megállapításokat tette a gyermekek és reklámok viszonyával kapcsolatban:

- A reklámfilmek kívánatossá teszik a gyerekek számára az azonosítható alakokat és a vezérképeket, amelyek befolyása elől csak nehezen tudnak elzárkózni.
- A gyermekek fejébe befészkelte magát a gondolat, miszerint a reklámozott termékek jobbak, szebbek, gyorsabbak, kívánatosabbak, mint azok, amelyeket nem reklámoznak.
- A gyerekek természetesen azokat a termékeket szeretnék, amelyeket a tévéreklámban láttak, és kívánságuk indoklásakor a tévéhirdetésre hivatkoznak.

Fenti megállapítások nemzetközi tudományos folyóiratokban megjelent, sokszor hivatkozott és elfogadott tények; így ezek újbóli igazolása nem célom. El kell ismerni, hogy a marketingkommunikáció célja a fogyasztók, illetve a kialakult attitűdök befolyásolása, formálása. Mindezt igazolja a hazai felsőoktatásban is klasszikussá vált definíció, mely szerint a marketingkommunikáció célja egy olyan tervezett cselekvéssorozat, amely

- a vállalat marketing-rendszerébe illeszkedik,
- célja egy termék, márka, vállalat megismertetése, népszerűsítése,
- *a fogyasztó figyelmének felkeltése,*
- *vásárlásra ösztönzése,*
- *illetve érdeklődésének megtartása kommunikáció segítségével*  
(Fazekas, Harsányi, 2003)

Mindezek következtében szükséges vizsgálni a marketingkommunikáció következtében fellépő attitűdváltozást a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek fogyasztása kapcsán.

Kutatásomban elfogadom az általánosan elismert Allporti attitűd definíciót, mely szerint *az attitűd tapasztalat révén szerveződött mentális és idegi készenléti állapot, amely irányító vagy dinamikus hatást gyakorol az egyén reakcióira mindazon tárgyak és helyzetek irányában, amelyekre az attitűd vonatkozik (Allport, 1955).* Kutatásomban külön vizsgálom az attitűd 3 legfontosabb összetevőjét:

- *kognitív (ismereti) komponens*, ami meggyőződést vagy ismeretet fejez ki. Példaként említve vizsgálhatjuk azt, hogy a fiatalok tisztában vannak-e az élelmiszereken feltüntetett „light” vagy „diétás” jelölések jelentés tartalmával.
- *affektív (érzelmi) komponens*, ami a pozitív és negatív érzésekben ölt testet (szeretem vagy nem szeretem az adott terméket). Kutatási témakörömnél maradván vizsgálhatjuk, hogy a fiataloknak mi a véleménye a „light” jelöléssel ellátott termékekről. Kutatási eredményeim kimutatták, hogy a fiataloknak mintegy 35%-a erőteljes fenntartással kezeli a „light” termékeket, 40%-át nem befolyásolja a jelző és csupán 22% az, aki kifejezetten keresi ezeket a termékeket.
- *konatív (magatartás-tendencia) komponens*, ami magát a cselekvést fejezi ki

Összességében az attitűdről megállapíthatjuk, hogy:

- személyvel vagy tárggyal kapcsolatos,
  - pozitív vagy negatív érzésekben nyilvánul meg,
  - tanultak és viszonylag állandók, de változhatnak; például az erőteljes marketingkommunikációs aktivitás hatására,
  - értékelést fejez ki, melynek megnyilvánulási formája lehet a cselekvés (a cselekvés nem biztos és egyenes következménye a pozitív beállítódásnak).
- (Hofmeister, Töröcsik, 1996)

Hastings és Müller iránymutatásának tükrében megállapíthatjuk, hogy a promóció következtében fellépő pozitív attitűd, vagyis a pozitív töltésű *affektív komponens* a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatosan hozzájárulhat a gyermekkori elhízás drasztikus terjedéséhez. Kutatásom célja vizsgálni azt, hogy a marketingkommunikáció következtében fellépő pozitív töltésű affektív komponenst megelőzően milyen ismerettel rendelkeznek a fiatalok a termékköréről (kognitív komponens) és a befolyásolás után milyen magatartást valósítanak meg (konatív komponens).

#### 4. ANYAG ÉS MÓDSZERTAN LEÍRÁSA– PRIMER KUTATÁS

PhD. kutatásom keretében a fiatalkorúak fogyasztási szokásaival foglalkozom, különös tekintettel a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek fogyasztási szokásaira, azok reklámjainak befolyásoló képességére. A kutatás keretében 1297 kérdőív kitöltetése valósult meg az Észak-alföldi régió 4 nagyvárosának (Mezőtúr, Szolnok, Debrecen, Nyíregyháza) középiskoláiban. Az 1297 résztvevő leíró statisztikája: átlagos életkor ( $\bar{x} \pm \delta$ )  $16,13 \pm 1,37$  év; terjedelem (R) 13 - 18 év; módusz 15 év; 55,4% nő, 44,6% férfi. Jelen publikáció keretében a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek attitűdvizsgálatát mutatom be, különösen a kognitív és konatív komponensre helyezve a hangsúlyt.

#### 5. KOGNITÍV KOMPONENS

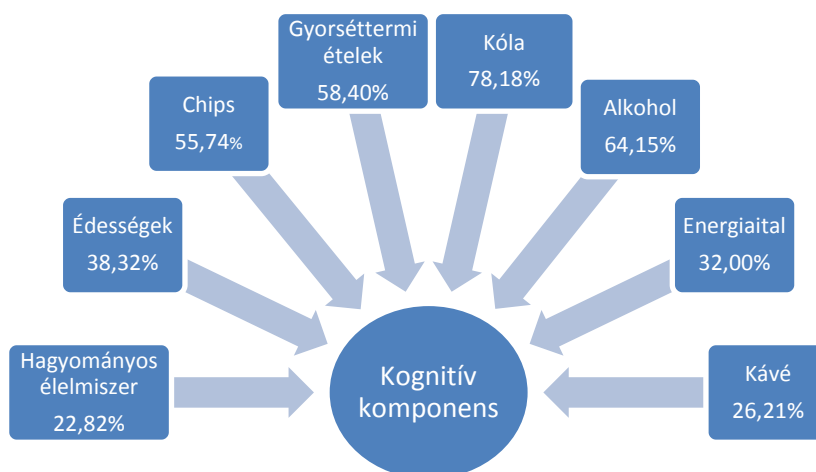
A megkérdezett fiatalokat kértem, hogy 5 fokozatú skálán fejezzék ki egyetértési hajlandóságukat az alábbi állításokkal kapcsolatosan:

- tudatos vásárlónak tartom magam,
- tisztában vagyok a fogyasztói jogaimmal.

A fiatalok saját értékelése tudatosságuk és jogi ismereteik tekintetében átlagosan rendre 3,91 és 3,64 értéket vesz fel. A módusz és medián értéke mindkét indikátor esetében 4,00. A fiatalok 71,3%-a értékelte vásárlói tudatosságát jó (4), illetve jeles (5) értékkel az 5 fokozatú

skálán, amely rendkívül magas aránynak tekinthető. Tudatosságukat illetően a fiatalok magabiztosak. Jogtudatosságukat illetően a fiatalok már jóval visszafogottabbak voltak. A fiatalok 43,1%-a értékelte jogi ismereteit kifejezetten gyengének, vagy közepesnek. A válaszok általános trendeket fogalmaznak meg, mely bármely termékre értelmezhető.

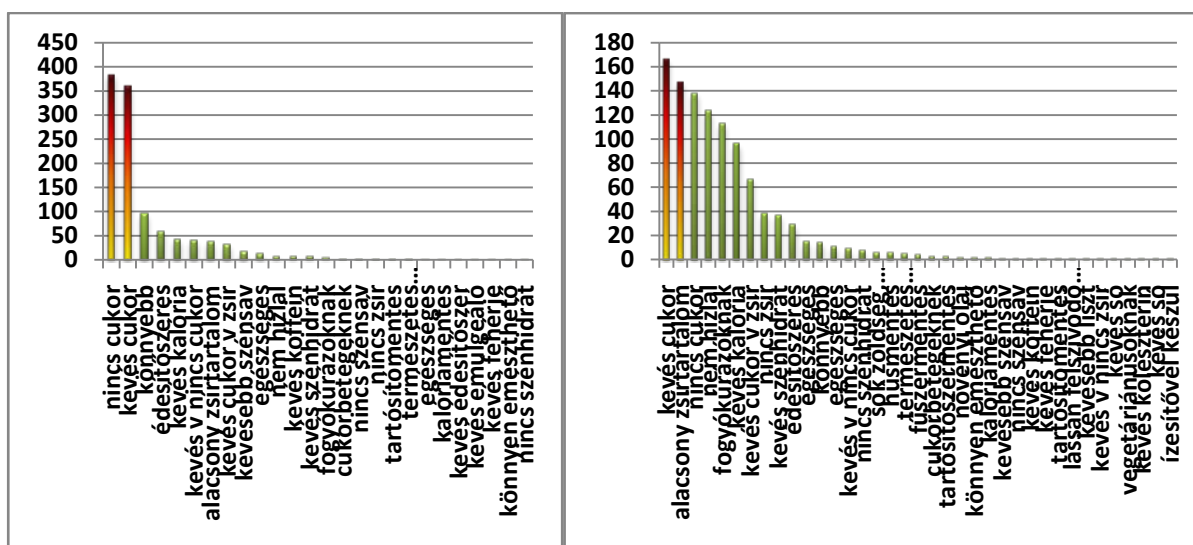
Az ismereti komponenst vizsgáltam kifejezetten a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek tekintetében is. Kérdőívemben kértem a fiatalokat, hogy nevezzenek meg 3 egészségüket károsító ételt és italt. Az említett élelmiszerek mellett megjelenő arányszám szemlélteti az élelmiszer említésének arányát a teljes sokaság (1297 fő) függvényében. A válaszok kategorizálása után az eredményeket az alábbi, 1. ábra szemlélteti.



**1. ábra:** Magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek attitűdjeinek kognitív komponense  
Forrás: Saját kutatás

A European Heart Network 2004-es kutatásában vizsgálta a leggyakrabban fogyasztott magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek körét. Megállapították, hogy az 5 legnagyobb mennyiségben fogyasztott étel és ital a termékkörben, sorrendben: chips; csokoládé; sütemény, keksz; gyorséttermi étel; cukrozott szénsavas italok. Hivatkozási alapként elfogadva állásfoglalásukat, megállapíthatjuk, hogy a kutatási eredményeket összegző 1. ábra igazolja a fenti tényeket, a fiatalok a vizsgálatnak megfelelően látják az „egészségtelen” élelmiszerek körét. Megállapíthatjuk a termékcsoporthal kapcsolatos attitűd kognitív komponenséről, hogy a fiatalok maximálisan tisztában vannak azzal, hogy mely termékek tartoznak az egészségüket károsító élelmiszerek közé.

Maga a termékkör mindenképpen ismert, azonban azt is megállapíthatjuk, hogy a termékeken feltüntetett „light”, „diétás” jelölések jelentéstartalma kevésbé. A jelölések jelentéstartalmával kapcsolatos véleményeket az alábbi, 2. ábra tartalmazza.

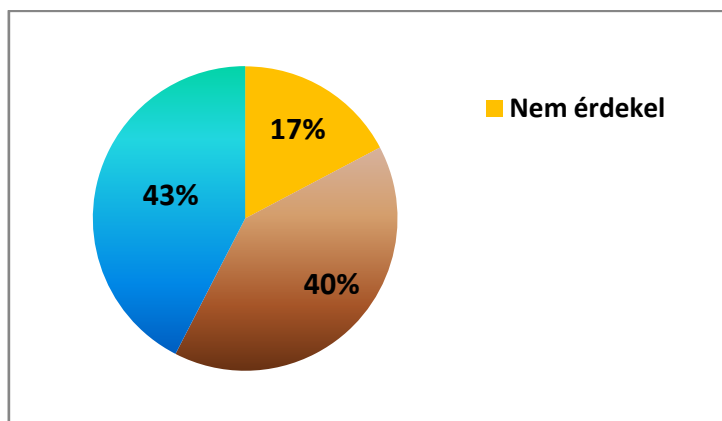


2. ábra: „Light” és „diétás” jelölések jelentéstartalmáról alkotott vélemények száma (fő)

Forrás: Saját kutatás

Láthatjuk, hogy a fiatalok a „light” jelző jelentéstartalma kapcsán 26 különböző állítást fogalmaztak meg, míg a „diétás” jelző kapcsán 37 állítást. Nem kétséges tehát, hogy a jelölések pontos jelentéstartalma nem egyértelmű a fiatalok számára.

Ennél is kedvezőtlenebb eredményeket kapunk, ha vizsgáljuk a fiatalok ismereti szintjét az élelmiszerek összetevőinek egészségre gyakorolt hatásáról. A megkérdezett fiatalok 17%-a egyáltalán nem érdeklődik az élelmiszerek összetevőiről, 40%-a pedig nem rendelkezik megfelelő ismeretekkel az összetevőkről. Megállapíthatjuk, hogy a megkérdezettek 57%-a nem ismeri az egyes összetevők egészségre gyakorolt hatását, míg 43% vallja azt, hogy tisztában van a hatásokkal. A tényleges tudásuk szintjét a kérdőív nem vizsgálta. Az eredményeket az alábbi, 3. ábra tartalmazza.



**3. ábra:** Tisztában vagy az élelmiszerek összetevőinek egészségre gyakorolt hatásával?

Forrás: Saját kutatás

Összességében megállapíthatjuk a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatos attitűd kognitív komponenséről, hogy a fiatalok tisztában vannak azoknak a termékeknek a körével, melyek az „egészségtelen” kategóriába sorolhatók, azonban ismereteik mindenképpen felszínesek és pontatlanok.

## 6. KONATÍV KOMPONENS

Az előző fejezetekben láthattuk, hogy a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek beazonosításában a fiatalok kielégítő tudásszinttel rendelkeztek (kognitív komponens), mivel a fiatalok egyértelműen azokat a termékeket sorolták fel, melyeket az European Heart Network említett a nevezett termékkörben. Láthattuk, hogy tudásuk mélysége azonban számos kívánnivalót hagy maga után. A fogyasztó racionalitását feltételezve gondolhatnánk, hogy mivel ismeretes a termékek negatív hatása, ezért a fiatalok nem, vagy csak kis mértékben fogyasztják azokat. Ezt a racionális és a várható magatartást befolyásolja, illetve változtatja meg a dollár milliárdokban mérhető marketingaktivitás, amely azt sugallja a fiataloknak, hogy a termékek fogyasztása nem károsítja egészségüket. A marketing tevékenység hatékonyságát különböző sales promotion eszközökkel (ajándéktárgyak, ismert színészek, mesefigurák alkalmazása, nyereményjátékok, gyűjtőakciók, stb.) támogatja. A marketingaktivitás hatékonysága mérhető. A megkérdezett fiatalok 20,3%-a vallotta, hogy befolyásolja döntésében és várható magatartásában az ismert színész, mesefigura alkalmazása; 50,1% előnyben részesíti a nyereményjátékokat; 55,0% pedig kizárólag az ingyen ajándék miatt vásárol a termékből. A megkérdezett fiatalok 29,5%-a ismerte be, hogy kizárólag reklám hatására vásárolt chipset vagy gyorséttermi terméket. Az arány a cukrozott szénsavas üdítőitalok esetében 26,7%. Fenti számok tükrében nem kérdéses tehát a marketingaktivitás hatásossága, befolyásoló készsége a fiatalok attitűdjeinek konatív komponensére. A marketingaktivitás következtében kialakuló erőteljes pozitív affektív

komponens elnyomja a fenntartásokkal teli kognitív komponenst és összességében egy magas fogyasztási intenzitást (konatív komponens) eredményez a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek esetében. Az alábbi, 1. táblázat tartalmazza a fiatalok gyorséttermi látogatásának, chips és cukrozott szénsavas üdítőital fogyasztási intenzitásának mértékét százalékos formában.

### 1. táblázat

Gyorséttermi láncok látogatásának, chips és cukrozott üdítőital fogyasztási intenzitásának megoszlása (%)

Fogyasztási intenzitás	Gyorsétterem látogatás	Chips	Cukrozott üdítőital
naponta	1,2	3,6	21,2
hetente többször	3,2	10,0	21,5
hetente	7,6	19,7	20,8
2 hetente	11,2	16,9	9,3
havonta	50,5	19,2	11,4
ritkábban	26,3	30,5	15,8
Összesen	100,0	100,0	100,0

Forrás: Saját kutatás

Az 1. táblázat alapján kijelenthetjük, hogy fiatalok 12,0%-a legalább heti rendszerességgel látogatja a gyorséttermi láncokat, 33,3%-a fogyaszt legalább heti rendszerességgel egészségi állapotát károsító chipset és ami ennél is súlyosabb, hogy a fiatalok 63,5%-a fogyaszt legalább heti rendszerességgel cukrozott szénsavas üdítőitalt. Különösen magas a mindennapos fogyasztók aránya (21,2%).

## 7. KÖVETKEZTETÉSEK

Fenti adatok tükrében megállapíthatjuk, hogy a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatos attitűdök komponensei változatos képet mutatnak. A tudati összetevő bizonyítja, hogy a fiatalok tisztában vannak azoknak az élelmiszereknek a körével, melyek egészségüket károsíthatják, túlzott fogyasztásuk elhízáshoz vezethet. A kifinomult marketingtevékenység számos más egyéb tényezővel karöltve, pl: mozgásszegény életmód, stb.) ezt a kezdeti tudati állapotot jelentősen módosítja. Tény, hogy az üdítőital ipar minden



évben 600-szor annyi összeget képes reklámozásra fordítani, mint például az Amerikai Rákellenes Intézet (National Cancer Institute), aki 1 millió dollárt fordít az egészséges élelmiszerek promotálására. A Coca-Cola Company csupán a Coke és Diet Coke promotálására 154 milliárd dollárt fordított, az M&M cukorkák reklámozása 67 millió dollárt, a Lay's Chips 56 millió dollárt emésztett fel (Jacobson, Brownell, 2000). Vitathatatlan, hogy az egészségtelen élelmiszerek gyártóinak marketing aktivitása hatásos. Ennek eredménye, hogy a fiatalok a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek legnagyobb fogyasztóivá válnak. A következmény pedig mérhető az egészségügyi kiadások drasztikus emelkedésének formájában.

A megoldási javaslatok mára számos irányt vettek. Az első irány szerint a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek közvetlenül nem hibáztathatók a gyermekkori elhízásért és az ennek eredményeként fellépő egészségügyi kiadások drasztikus emelkedéséért. Megítélésük szerint az „egészséges vagy egészségtelen élelmiszerek” kategória szűkebb értelemben nem értelmezhető, ehelyett egészséges vagy egészségtelen életmódról kell beszélnünk. Főleg a magas zsír-, só-, cukortartalmú termékek gyártói a legfőbb támogatói ennek az iránynak. Véleményük szerint a mozgásszegény életmód, a fizikai aktivitás csökkenése, a szervezetbe bevitt élelmiszer és kalória mennyiségének emelkedése, stb. az elhízás elsődleges okozója. A második irányvonal szerint a marketingkommunikációs tevékenység erőteljesen hozzájárul a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek fogyasztásának drasztikus emelkedéséhez, így a gyermekkori elhízáshoz. Számos ország közöttük Románia, Malajzia, Új-Zéland, Dánia, Nagy-Britannia, Franciaország, Egyesült Államok, stb. képviselik ezt az álláspontot. Elterjedt a termékkör promotálásának korlátozása és komoly vizsgálatok tárgyát képezi a „fat tax”, zsíradó bevezetése is.

Magyarországnak hamarosan le kell tennie a voksát az irányvonalak közötti választásnál. Ragaszkodik a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek gyártóinak és forgalmazóinak adóbefizetéseikhez és vállalja a gyermekkori elhízásból jelentkező egészségügyi kiadások drasztikus emelkedését. Vagy a korlátozás, felvilágosítás, tájékoztatás hármas útjára lép, melyet az Európai Unió is javasol.

## 8. IRODALOM

- 1) Allport G. W. (1955) *Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality*, New Haven, London: Yale University Press
- 2) CDC (2004), Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics (NCHS): "Prevalence of Overweight and Obesity among Adults: United States, 1999-2000." 1999-2000 National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). <http://www.cdc.gov/nchs/products/pubs/pubd/hestats/obese/obse99.htm#Table%202> (updated May 2004).
- 3) Endocrine Society and Hormone Foundation. *The Endocrine Society Weighs In: A Handbook on Obesity in America*. Chevy Chase, MD: Obesity in America, 2005.

- Accessed at <<http://www.obesityinamerica.org/links/HandbookonObesityinAmerica.pdf>> on September, 2008.
- 4) European Heart Network (2004): A gyermekeket célzó egészségtelen élelmiszerek marketingje Európában, Beszámoló a „Gyermekek, az elhízás és a társuló, elkerülhető idült betegségek” program első fázisáról
  - 5) Fazekas Ildikó, Harsányi Dávid (2003): Marketingkommunikáció, Szokratész Külgazdasági Akadémia Budapest, 2003
  - 6) Fülöp Nikoletta, Süllős Gyula, Huszka Péter (2009): A Dunántúlon élő fiatalok táplálkozási szokásainak fókuszcsoportos vizsgálata, Kaposvár, 2009. augusztus 25-26, Marketing Oktatók Klubja Konferencia, ISBN 978-963-9821-12-5
  - 7) Halmi L. Dr., (2010): Elhízás, avagy egy halálos népbetegség, Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, <http://www.lifenetwork.hu/lifenetwork/20100126-elhizas-mint-nepbetegseg.html>
  - 8) Hastings et al. (2003): Review of the research on the effects of food promotion to children., London, Food Standards Agency.
  - 9) Hofmeister Tóth Ágnes, Töröcsik Mária (1996): Fogyasztói magatartás, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, ISBN 9631871304
  - 10) International Obesity Task Force (2004): Obesity in Children and Young People: A Crisis in Public Health, (eds. Lobstein, T., Baur, L., Uauy, R.). Obesity Reviews 5, p. 1-104.
  - 11) Jacobson Michael F., Brownell Kelly D. (2000): Small Taxes on Soft Drinks and Snack Food to Promote Health, American Journal of Public Health, June 2000, Vol. 90, No. 6, p. 854–857
  - 12) Jacobson Michael F., Brownell Kelly D., PhD (2000): Small Taxes on Soft Drinks and Snack Food to Promote Health American Journal of Public Health, June 2000, Vol. 90, No. 6
  - 13) Michael S. Finke, Sandra J. Huston (2007): Low-Cost Obesity Interventions: The Market for Foods, Behavioral Science, June 06 2007, ISBN 978-0-378-36899-3
  - 14) Müller Melissa (2001): Die Kleine Könige der Warenwelt - Kinder im Visier der Werbung, Geopress Zrt., ISBN 9789637910753, p. 207.
  - 15) WHO - World Health Organization (2008): Obesity and overweight. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html/>.