

Dr. Huszka Péter – Dr. Makkos Káldi Judit

HASONLÓSÁGOK ÉS KÜLÖNBSÉGEK A MAGYAR ÉS OSZTRÁK EGYETEMISTÁK ALKOHOLFOGYASZTÁSI SZOKÁSAIKBAN ÉS EGÉSZSÉGTUDATOSSÁGÁBAN



Dr. Huszka Péter 1965-ben született. A középiskolát Esztergomban a Temesvári Pelbárt Ferences Gimnázium végezte el. Ezt követően a mosonmagyaróvári és gödöllői egyetemeken mérnöki és tanári oklevelet szerzett. 18 évet dolgozott a közoktatásban. Ezen évek alatt kapcsolódott be a felsőfokú oktatásba is, és védte meg PhD dolgozatát is. A felsőoktatásban összességében 12 éve tevékenykedik. Főállásban 2008-tól Győrben a Széchenyi István Egyetem Marketing és Menedzsment Tanszékén egyetemi adjunktusként, majd 2010-től egyetemi docensként dolgozik. 2011-ben

ösztöndíjjal fél évet töltött el a bécsi Wirtschafsuniversität-en.

Fő kutatási területei az élelmiszerfogyasztási szokások változása, a fiatalok környezet- és egészségtudatosságának, és deviáns viselkedésének kutatása. E-mail: huszkap@sze.hu



Dr. Makkos-Káldi Judit egyetemi adjunktus a Széchenyi István Egyetemen. PhD fokozatot 2008-ban szerzett. Fő kutatási területei a 21. századi fogyasztói társadalommal kapcsolatos kihívások marketing összefüggéseivel kapcsolatos vizsgálatokra terjednek ki. Rendszeresen vesz részt hazai és külföldi konferenciákon. Meghívott előadó Hollandiában, és Ausztriában. Számos, a kutatási területéhez kapcsolódó, nemzetközi projektben vesz részt. Publikációinak száma 57, melyek között van könyvrészlet, folyóiratcikk és konferencia-előadás egyaránt. E-mail: kaldij@sze.hu

Összefoglaló

Felgyorsult világunkban az emberek italfogyasztási szokásai is folyamatosan átalakulnak. Időről-időre újabb trendek tűnnek fel, melyeket az emberek akarva-akaratlanul követni kezdenek. Magyarországon és Ausztriában az egészséges életstílus egy olyan trend, amely fokozatosan divatba jön. A társadalmi változások hatására napjaink serdülő és ifjúkori generációja is változáson megy keresztül. A fiatalok szocializációjában csökken a család és az iskola szerepe, növekszik a barátoké, ismerősöké és egyre fokozódik a média – elsősorban az elektronikus hírforrások – és a fogyasztói ipar befolyása. Az idő- és telje-



sítménykényszer, a korai önállósodás, a kihívások, a fokozódó verseny növelik a fiatalok veszélyeztetettségét, mindezek hatására sokan szívesen nyúlnak doppingszerekhez.

Valóban így van ez? Ennek kiderítése céljából egy hazai és egy külföldi egyetem 150-150 hallgatót kérdeztem meg. Jelen kutatás feladata, hogy egy feltáró kutatás keretében megvizsgálja azt, hogy van-e különbség a bécsi Wirtschafsuniversität-en és a magyarországi (győri) Széchenyi István Egyetemen tanuló diákok egészségmagatartásában, alkoholfogyasztási szokásaiban.

A két szomszédos ország gazdasági egyetemén a hallgatók körében folytatott kutatás eredményeinek tükrében megállapítható, hogy a hallgatók (és igaz ez különösen a Magyarországon tanulóakra) egészségüket legtöbbször túlértékelik. A vizsgálatok tükrében kijelenthető, hogy sokan nem vagyunk kellően tisztában azzal, hogy van egy értékünk – az egészségünk! Csak rajtunk múlik, hogy meddig lesz ez a kincs a tulajdonunkban!

Kulcsszavak: egészség, egészségtudatosság, alkoholfogyasztás, család, deviancia

1. Bevezetés

Felgyorsult világunkban az emberek italfogyasztási szokásai is folyamatosan átalakulnak. Időről-időre újabb trendek tűnnek fel, melyeket az emberek akarva-akaratlanul követni kezdenek. Magyarországon és Ausztriában az egészséges életstílus egy olyan trend, amely fokozatosan divatba jön.

A társadalmi változások hatására napjaink serdülő és ifjúkori generációja is változáson megy keresztül. A fiatalok szocializációjában csökken a család és az iskola szerepe, növekszik a barátoké, ismerősöké és egyre fokozódik. Az idő- és teljesítménykényszer, a korai önállósodás, a kihívások, a fokozódó verseny növelik a fiatalok veszélyeztetettségét, mindezek hatására sokan szívesen nyúlnak doppingszerekhez. Mindez különösen igaz a fiatalok esetében, akik manapság szinte követelik és természetesnek tartják, hogy „saját maguk döntsenek életükről”, és szinte sértve érzik magukat, ha pl. dohánytermékkel, alkohollal nem szolgálgják ki őket, azaz korlátozzák őket szabad önrendelkezésükben. Sajátos vásárlási döntési mechanizmust mutatta be Eisingerné és Makkos-Káldi 2012-megjelent tanulmányukban, melyet a mozaikcsaládokban élő fiatalok szemszögéből is vizsgáltak. Ercsey (2012a) a szubjektív életminőség vizsgálatához kapcsolódóan feltárja, hogy az egészség a legfontosabb dimenzió a magyar válaszadók értékelése alapján. Ugyanakkor a pilot kutatás eredményei rávilágítanak arra, hogy az egészség fontosságának megítélésében nem az életkor, hanem a nem és az iskolai végzettség játszik meghatározó szerepet (Ercsey, 2012b).

Fontos annak megemlítése és tisztázása is, miszerint a modern marketingben ma már túlhaladott az a megközelítés, miszerint a vevők rövid távú igényeit a lehető leghatásos-



sabb módon kell a vállalatoknak kielégíteniük. A vevők rövid távú igényei (szükségletei) ugyanis sokszor összeütközésbe kerülnek a vevők és a társadalom hosszú távú érdekeivel (egészségügyi állapot, életminőség javítása, környezetszennyezés elkerülése). Mindez különösen igaz a fiatalok esetében, akik manapság szinte követelik és természetesnek tartják, hogy „saját maguk döntsenek életükről”, és szinte sértve érzik magukat, ha pl. dohánytermékkel, alkohollal nem szolgálják ki őket, azaz korlátozzák őket szabad önrendelkezésükben.

Valóban így van ez? Vagy csak egy ügyes kommunikációs fogás, amellyel bizonyos gyártók termékeik forgalmát szeretnék növelni!?

Az előzőek figyelembevételével kutatásom során arra a kérdésre keresem a választ, hogy:

- a magyar és az osztrák egyetemisták alkoholfogyasztási szokásaiban visszatükröződik-e az egészséges életmódra való törekvés,
- a családnak és a barátoknak milyen szerepe van illetve volt a fiatalok alkoholfogyasztásában és alkoholfogyasztási szokásaikban.

2. Irodalmi áttekintés

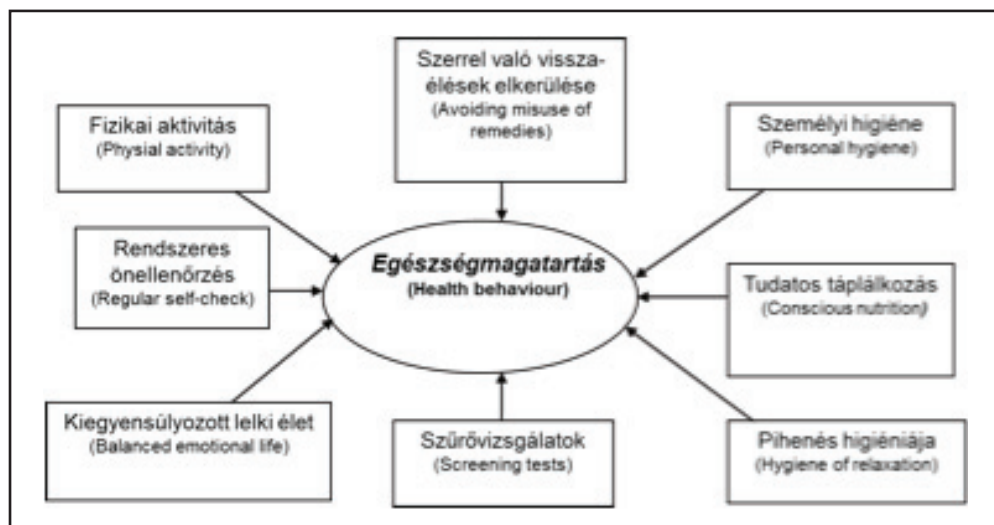
A kutatás célkitűzéseinek és a vázolt módszertani logikának megfelelően elsőként a szekunder, másodikként a primer piackutatás eredményei kerülnek bemutatásra. Először tekintsük át, milyen tényezőkből is tevődik össze az egészség, az egyén egészségmagatartása és melyek annak elemei. A jó egészségügyi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

Egészségmagatartás/tudatosság és elemei

Azt, hogy mi is az egészség, sokan sokféleképpen fogalmazták meg, hasonlóan ahhoz, hogy mely tényezők hatnak leginkább szervezetünk egészségére. Baum, Krantz és Gatchel (1997) szerint az egészségmagatartás, az egészségtudatosság minden olyan viselkedés, amely hatással lehet az egészségünkre, amíg egészségesek vagyunk. Az egészségmagatartás legfontosabb elemeit az 1. ábra szemlélteti.



1.ábra
Az egészségmagatartás alkotóelemei



Forrás: Harris & Guten, 1979

Jól látható az ábrán, hogy az egészségmagatartás egy olyan komplex rendszer, amelynek része a testmozgás, a lelki egészség, a tudatos táplálkozás, a higiénia, és nem utolsósorban a káros élvezeti cikkek kerülése, azaz a szerrel való visszaélések elkerülése. Ha az egészségmagatartás ezen elemek mindegyikét vagy többségét be tartjuk (vagy inkább betartánk), akkor egészséges élet tudnánk élni. Sajnos ez a fiatalok körében (is) – különösen hazánkban – sokszor nem így van. Huszka (2012) kutatásaiban (a polgármesteri hivatal megbízásából) néhány budapesti kocsmákat „járt körbe”, hogy ott a vendégek körében végezzen vizsgálatot. Eredményei elszomorító képet mutatnak a vendégek egészségügyi állapotáról és alkoholfogyasztási szokásairól.

Az italfogyasztási szokások nagyon változatos képet mutatnak a világ különböző országaiban is. Általánosságban elmondható, hogy a fejlett nyugat-európai országokban a fokozódó jólét már az 1960-as évektől átalakította az ivási szokásokat, ennek hatására emelkedett az alkoholfogyasztók száma, és a tizenéves fiatalok alkoholfogyasztásának mennyisége is érezhetően megnőtt (Uhl-Bachmayer-Puhm-Strizek-Kobrna-Musalek, 2011).

Hasonlóság mutatkozik meg, mind Magyarországon, mind német nyelvterületen az alkoholfogyasztásban, a tekintetben, hogy egyre több fiatal iszik alkoholt, sőt egyre fiatalabban próbálják ki először azokat. Ennek egyik fő oka az úgynevezett „Alcopop”-okban, – azaz üdítővel kevert alkoholos italokban – keresendő (Bacardi-Martini GmbH, 2006, 2008). ezek a termékek a fiatalok körében nagyon kedveltek, mert finomabbak és lassabban is hatnak, mint a tömény italok.



A rendszeresen alkoholt fogyasztók életkora általában 13 éves kornál kezdődik, de egyes felmérések szerint a 11 évesek 1%-a is már rendszeresen fogyaszt alkoholt. Minden ötödik 14 éves hetente iszik alkoholt. A 16-17 évesek fele havonta legalább egyszer fogyaszt magas százaléku szeszesitalt (Ehrenstein, 2007; Currie et al, 2000; Currie et al, 2008).

Itt lehet azt is megemlíteni, hogy néhány kutatás azt állapította meg, hogy kismennyiségű alkohol fogyasztása nem káros, sőt az kedvező hatással van az egészségügyi állapotra – különösen a vörösbort fogyasztása (Burger et al, 2004; Nógrádi, 2012).

Egy másik megközelítés szerint (Matarazzo, 1984) az egészségmagatartásnak két elkülönülő megnyilvánulási formája van. Az első az ún. kockázati vagy egészséggrizikó magatartás (pl. dohányzás, egészségtelen táplálkozás), a másik az ún. preventív egészségmagatartás (pl. sportolás, orvosi szűrővizsgálatokon való részvétel).

3. Anyag és módszer, hipotézisek

Jelen tanulmány feladata, hogy egy feltáró kutatás keretében megvizsgálja azt, hogy van-e különbség a bécsi „Wirtschaftsuniversität”-en és a magyarországi (győri) Széchenyi István Egyetemen tanuló diákok egészségmagatartásában, alkoholfogyasztási szokásaiban. Azért esett erre e két egyetemre a választásom, mert az egyetemeken eltöltött idő, az egyetemistákkal (hallgatókkal) folytatott beszélgetések és a személyes tapasztalatok meggyőzőek arról „hogy ránézésre” (az első pillantásra) nincs lényegi különbség a két egyetem hallgatóinak italozási szokásai között.

Vajon így van ez? Ennek kiderítése céljából az egyetemeken 150-150 hallgatót kérdeztem meg.

Feltáró kutatás okán nem törekedtem reprezentativitásra, ugyanakkor az egyetemistákat véletlen módon „igyekeztem kiválasztani” (minden 3., az előadásokon részt vevő, az egyetem épületeiben és annak környékén velem találkozót kérdeztem meg), sajnos nem mindig sikeresen. Ennek ellenére azt gondolom, a kutatás összehasonlítást tesz lehetővé az egymástól 120 km-re lévő két egyetemen tanuló alkoholfogyasztási szokásai között. A nagyszámú adat feldolgozása az SPSS for Windows matematikai-statisztikai programcsomag segítségével történt. A program felhasználásával gyakorisági eloszlások, kereszt-táblázatok segítségével vizsgáltam az egyes változók egymással, valamint a háttérváltozókkal való összefüggéseit. Az átlagszámítások mellett a Chi²-próbával szignifikancia vizsgálatokat is végeztem (Malhotra, 2007).

A szekunder adatok és korábbi kutatásaim alapján az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg:

H1: Miközben a fiatalok egyre korábban és gyakrabban fogyasztanak alkoholt, a tanulók többsége tisztában van az alkoholfogyasztás egészségre gyakorolt káros hatásával.

H2: A szülőkkal való harmonikus kapcsolat esetén alacsonyabb mértékű alkoholfogyasztás jellemző.



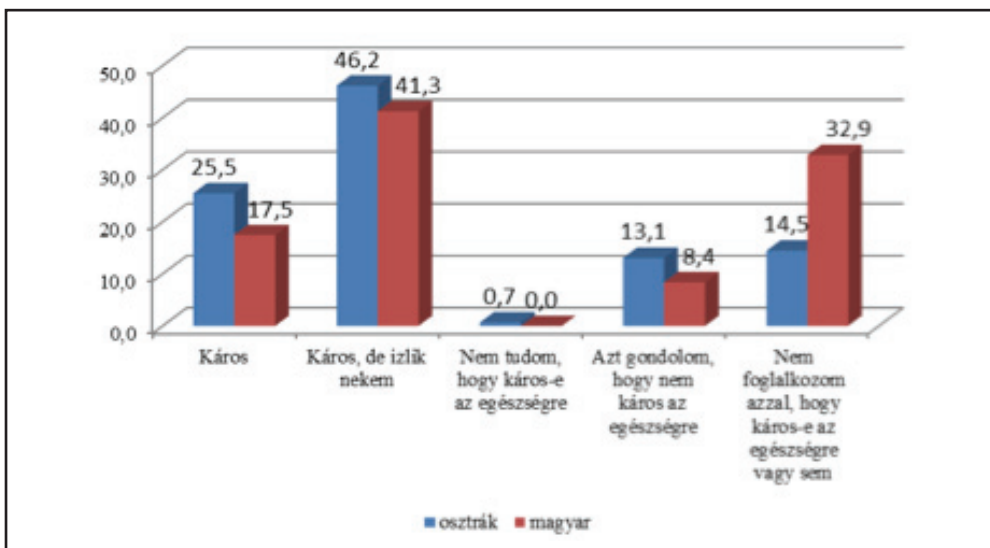
4. Fogyasztói szokások és attitűdök vizsgálata (primer kutatás)

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

Egy korábbi, Magyarországon elvégzett fókuszcsoporthoz vizsgálat (Huszka, 2010) eredményei azt megmutatták, hogy a fiatalok nagyrészt tisztában vannak a káros hatású szerek, közöttük az alkohol egészségre káros voltával. De akkor miért fogyasztják az egyetemisták gyakorta ezeket a termékeket. A vizsgálat eredménye egyértelműen azt mutatják, hogy nincs lényegi különbség az osztrák és magyar egyetemen tanulók között a miértek tekintetében. Néhány tipikusnak tekinthető vélemény: „Manchmal trink man Alkohol, weil es schmeckt und wenn man schlechte Laune hat” oder „vermindert den Stress”, „kann man etwas schlechtes im Vergangeneit vergessen”, „um Spaß zu haben”. Azt hiszem, a válaszok önmagukért beszélnek. De mit is gondolnak az alkoholfogyasztásról az egyetemisták. Az 2. ábra adatai szomorú tényként tekintenek vissza ránk.

2. ábra

Mit gondolsz az alkoholfogyasztásról (%)



Forrás: saját szerkesztés

A megkérdezettek csupán 25,5 illetve 17,5 százaléka gondolja azt, hogy az alkohol fogyasztása káros. E csoport tagjainak többsége is fogyaszt alkoholt (a további kérdésekre adott válaszok alapján), de ők csak mérsékelt fogyasztóknak tekinthetők. Az alkoholt nem fogyasztók mindegyike e csoportban található.



Az „érezhető többség” is egyetért ezzel az állítással (46,2 illetve 41,3%), de számukra az alkohol fogyasztása kulináris élvezetet jelent, amit a fogyasztási adatok is alátámasztanak. Ez azt jelenti, hogy e csoport tagjai rendszeresen és viszonylag nagy mennyiségű alkoholt fogyasztanak.

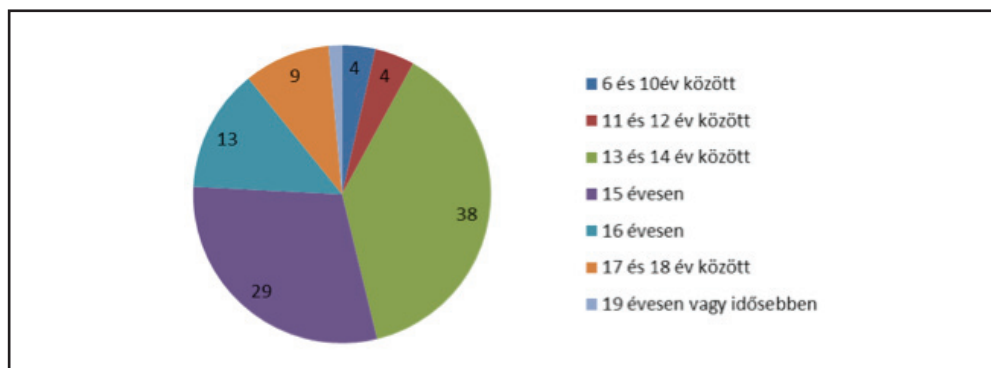
Ami még ennél a megállapításnál is megdöbbentőbb, az az, hogy a válaszadók 13,1 illetve 8,4 százaléka szerint az alkoholfogyasztás nem károsítja az egészséget. Az a megállapítás pedig egészen elképesztőnek tekinthető, hogy a válaszadók 32,9 százaléka (magyar fogyasztók) illetve 14,5 százaléka nem is foglalkozik a termék egészségtelen voltával. A két nemzet fiataljai között e kérdés tekintetében erős szignifikáns különbség ($\chi^2=15,339$, $df=4$, $p=0,004$) mutatható ki. Megállapítható, hogy a Győrben tanuló egyetemisták kevésbé törődnek (és inkább nincsenek tisztában) az alkohol károsító hatásával, mint az osztrák egyetemisták. Tehát a H1 hipotézis elutasítható. Ha a nemek tekintetében próbálunk meg különbséget tenni, akkor is szignifikáns ($\chi^2=30,750$, $df=12$, $p=0,002$) eredményt kapunk. Megállapítható, hogy a hölgyek (nemzetiségüktől függetlenül) lényegesen nagyobb arányban tartják károsnak az alkoholt, mint a férfiak. Szomorú tény ugyanakkor az is, hogy a „győri lányok” 27,7%-a míg a „bécsi lányok” csupán 10,7%-a nem foglalkozik az alkohol egészségtelen voltával. Általánosságban az is megfigyelhető, hogy a jobb tanulmányi eredménnyel rendelkezők mérsékeltabb alkoholfogyasztóknak tekinthetők.

Joggal fogalmazhatjuk meg a kérdést, mennyit érnek azok a figyelemfelkeltő reklámok, amelyek fel akarják világosítani a fiatalokat e termékek káros hatásairól. Hatásos-e ez a fajta marketingtevékenység, célhoz ér-e a közösségi marketin? Az adatok tükrében csak „nem”-mel válaszolhatunk!

A kutatás folytatásaként „az első tudatos alkoholfogyasztás” időpontjára is kíváncsi voltam. Megállapítható, hogy a nemzetiségek tekintetében nincs számottevő különbség „az első tudatos alkoholfogyasztás” időpontjában, ezért az 3. ábrán az átlagok kerülnek bemutatásra.

3. ábra

Mikor fogyasztottál először „tudatosan” alkoholt?(%)



Forrás: saját szerkesztés



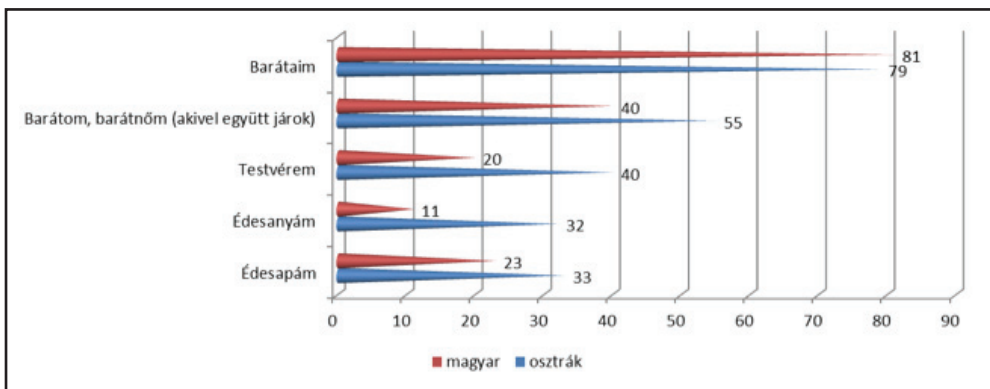
Az ábra adatait szemlélve két elszomorító megállapítás tehető. Az első az, hogy a válaszadók 8%-a (22 fő - 14 ausztriai és 8 magyar) már a 13. életéve előtt fogyasztott alkoholt, ami mindenképpen a család szerepére irányítja a figyelmet!

Ha a háttérváltozók tekintetében az elvált szülők gyermekeire fókuszálunk, akkor egyértelműen megállapítható, hogy a 22 fő 13. életévét betöltő gyermek közül 14 fő (64%) elvált családban nevelkedett! A családi harmónia hiánya tehát a deviancia irányába „tolja” a gyermekeket, ami részben az alkoholfogyasztásban nyilvánul meg.

A másikkelszomorító megállapítás az aggasztóan magas alkoholfogyasztás 13 és 16 életkor között. Mint ahogy az az ábrán is látható, 80% azok aránya, akik e korban nyúlnak először a pohár után! Joggal fogalmazhatjuk meg itt is a kérdést: Mennyit érnek a törvények, ha gyermekeink azokra fittyet hányva (azokkal nem törődve) alkoholt fogyasztanak! Vagy talán ezt látják a felnőttektől, azoktól, akikre fel kellene nézniük? Esetleg alkoholfogyasztásuk a „kamaszkori lázadás” része, vagy csak bennünket felnőtteket akarnak utánozni, esetleg a kortárscsoport szerepe a meghatározó? A kutatás a továbbiakban ezekre a kérdésekre is megpróbál választ találni. A kérdések egy részére a negyedik ábra adatai adnak választ.

4. ábra

„Értékelje, hogy a következő személyek milyen mértékben motiválták Önt az alkohol fogyasztására (vagy annak kipróbálására)?” - kérdésre adott válaszok megoszlása (%)



Forrás: saját szerkesztés

A 4. ábra adatait szemlélve választ kaphatunk a mértékre, amelyek között több esetben is szignifikancia mutatható ki. Az ábráról leolvasható, hogy a szülők alkoholfogyasztása csak csekély mértékben befolyásolja gyermekeik alkoholfogyasztását. Az ausztriai megkérdezésben résztvevőket ugyanakkor jól látható módon nagyobb arányban befolyásolja e tekintetben a szülők „viselkedése”. Az apák esetében alacsonyabb ($\div_c=3,969$, $df=1$, $p=0,046$), az anyák esetében markáns ($\div_c=17,998$, $df=1$, $p=0,000$) szignifikáns különbség mutatható ki. Véleményem szerint ennek oka a családi kötelékek szorosabb meglétében és abban is keresendő, hogy a magyar családokban sok esetben a szülők csak kevés



időt töltenek el gyermekeikkel. Azt, hogy Ausztriában erősebbek a családi kötelékek és a gyermekek több időt töltenek el családi körben, mutathatja az is, hogy testvéreik káros szenvedélye lényegesen meghatározóbb (40%).

Persze az a következtetés is levonható az ábráról, hogy a nyugati szomszédjaink fiataljai nagyobb arányban befolyásolhatók e káros szer fogyasztásának tekintetében. (Egy fókuszcsoporthoz tartozó felmérés segítségével e kérdés eldönthető lenne.) Ezt a vélekedést az is alátámasztja, hogy a barát vagy barátnő alkoholfogyasztásának hatása is lényegesen erősebb (55%), mint a magyar egyetemisták körében (40%). Az adatok ugyanakkor azt is jelzik, hogy a kortárs csoport hatása a legerősebb! Mindez az iskolára és az iskolai prevenció szükségességére irányítja a figyelmet! Vajon mennyire tudatosulnak az ott elmondottak gyermekiknél? Az iskola fontosságára irányítja a figyelmet az is, miszerint a jelenleg is alkoholt fogyasztók 15%-ban valamilyen iskolai rendezvényen nyúlnak leginkább a pohárhoz. Ez az érték még akkor is magas, ha észrevevük (tudjuk) azt, hogy az alkoholfogyasztás leginkább baráti társaságban történik, ennek aránya az ausztriai válaszadók körében 67%, a magyar válaszadók körében 71%. A szignifikáns különbségeket mutató adatsor legszembetűnőbb megállapítása azonban az, hogy Ausztriában a szülők jobban védik gyermekük egészségét, mint a magyar szülők (vagy több idejük van gyermekeikkel foglalkozni). Ezt jelzi az, hogy Magyarországon a családi rendezvényeken kétszer olyan gyakran fogyasztanak a megkérdezettek alkoholt (10%-ban), mint Ausztriában. A szerelmesek ugyanakkor Ausztriában poharaznak inkább partnerükkel, ez az érték ott (13%).

5. Következtetés

A két szomszédos ország gazdasági egyetemén a hallgatók körében folytatott kutatás eredményeinek tükrében megállapítható, hogy a hallgatók (és igaz ez különösen a Magyarországon tanulóakra) egészségüket legtöbbször túlértékelik.

A vizsgálatok tükrében kijelenthető, hogy sokan nem vagyunk kellően tisztában azzal, hogy van egy értékünk - az egészségünk! Csak rajtunk múlik, hogy meddig lesz ez a kincs a tulajdonunkban. Ezt az is mutatja, hogy a válaszadók közel 13,1 illetve 8,4 %-a szerint az alkoholfogyasztás nem károsítja az egészséget. Az a megállapítás pedig egészen elképesztőnek tekinthető, hogy a válaszadók 32,9 százaléka (magyar fogyasztók) illetve 14,5 százaléka nem is foglalkozik a termék egészségtelen voltával. A két nemzet fiataljai között e kérdés tekintetében erős szignifikáns különbség (0,004) mutatható ki. A kutatás eredményei rámutattak tehát arra, hogy a Győrben tanuló egyetemisták kevésbé törődnek, (és inkább nincsenek tisztában) az alkohol károsító hatásával, mint az osztrák egyetemisták. Tehát a H1 hipotézis elutasítható. A vizsgálat eredményei rámutattak arra is, hogy a családi harmónia hiánya a deviancia irányába „tolja” a „gyermekeket” (a H2 hipotézis tehát elfogadható), ami részben az alkoholfogyasztásban nyilvánul meg.

Az egészséget, mint értéket képviselő szemléletet tehát a köz- és felsőoktatásban tevékenykedőknek erősíteniük kell, de világossá kell válnia annak, hogy az ismeretterjesztés nem elégséges, az érintettek aktív bevonása nélkül a probléma nem megoldható!



FELHASZNÁLT IRODALOM

- Bacardi-Martini GmbH (2006): *Bacardi Marktbericht 2005*. Schriftliche Mitteilung von Gerhard Manner, Wien
- Bacardi-Martini GmbH (2008): *Mitteilung über IWSR (International Wine and Spirit Record) Zahlen für RTD (Ready To Drink) in Österreich*. Schriftliche Mitteilung von Mag. Leopold Machacek, Wien
- BAUM, A. – KRANTZ, D. S. – GATCHEL, R. J. (1997): *An introduction to health psychology*. New York: McGraw-Hill
- BURGER, M. – BRÖNSTRUP, A. – PIETRZIK, K. (2004): *Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany; A systematic review of risks and benefits if moderate alcohol consumption*. Preventive Medicine 39, 111-127. o.
- CURRIE, C. – GABHAINN, S. N. – GODEAU, E. – ROBERTS, Ch. – SMITH, R. – CURRIE, D. – PICKET, W. – RICHTER, M. – MORGAN, A. – BARNEKOV, V. (2008): *Inequalities in Young People's Health HBSC*. International Report from the 2005/2006 Survey, World Health Organization (WHO) Europe, Copenhagen
- CURRIE, C. – HURRELMANN, K. – SETTERTOBULTE, W. – SMITH, R. – TODD, J. (2000): *Health and Health Behaviour Among Young People*. World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, Copenhagen
- EHRENSTEIN, C. (2007): *Alkoholkonsum von Jugendlichen steigt an*. www.welt.de/politik/article1288489/Alkoholkonsum_von_Jugendlichen_steigt_an.html. 22.10.07 letöltve: 2012. szeptember 30.
- HUSZKA, P. (2010): *Az egészségmagatartás néhány elemének vizsgálata primer kutatás alkalmazásával*. V. KHEOPS Tudományos Konferencia, Mór.
- HUSZKA, P. (2008): *Vásárlási szokások és döntések az élelmiszerpiac egyes területein*. CD-kiadvány. Versenyképesség - Változó Menedzsment, Marketing Konferencia, Székesfehérvár
- MALHOTRA, N. K. (2007): *Marketing Research: An Applied Orientation*. 5th Edition, published by Pearson Education, Inc., publishing as Prentice Hall
- MATARAZZO, J. D. (1984): *Behavioural health: A 1990 challenge for the health sciences professions*. In: Matarazzo, J. D. - Weiss, S. M. - Herd, J. A. - Miller, N. E. - Weiss, S. M. (eds.): *Behavioral health: A handbook of health enhancement and disease prevention* US. John Wiley & Sons Inc., 3-40
- NÓGRÁDI, K. (2012): *Mértékletes ivás*. http://egeszseg.origo.hu/cikk/0602/917659/mertekletes_1.htm letöltve: 2012. október 15.
- SZAKÁLY, Z. (1994): *Korszerű állati eredetű alapélelmiszerek piacképességének vizsgálata*. Kandidátusi értekezés, Kaposvár

