

## **Kulturális és társadalmi különbségek a táplálkozásban<sup>71</sup>**

**Huszka Péter**  
**Széchenyi István Egyetem, Győr**

### **1. Bevezetés**

Az orvostudomány fejlődésével az életszínvonal növekedésével párhuzamosan a XX. század elejétől kezdve a fejlettebb országokban az emberek átlagéletkora dinamikus növekedést mutat. Ezzel együtt nő az öreg- és aggkorban eltöltött életévek száma, de javulnak azoknak az embereknek az életkilátásai is, akik valamilyen krónikus betegségben szenvednek, vagy a társadalom perifériáján kénytelenek életük egy részét „eltölteni”.

Sok esetben a helytelen táplálkozás közvetlenül vagy közvetve is kihat egészségünkre és befolyásolja a várható élettartamot. Különösen igaz ez akkor, ha a társadalom perifériájára sodródott emberek étkezési szokásait vizsgáljuk.

Az étkezési szokások, annak rendszeressége vagy rendszertelensége az egyik legkorábban kialakuló magatartásforma, amelyben a személyes motivációk mellett nagy szerephez jutnak a családi szokások (azok érték és normarendszere is), de a nemzeti szokások is meghatározóak. „A kedvezőtlen táplálkozási szokások, mint pl. a zsíros, és a tartósítószerrel „túltömött” ételek fogyasztása, illetve a rendszertelen és egészségtelen táplálkozás” (Huszka 2010: 235) nyilvánvalóan egy sor más tényezővel karöltve (pl. genetikai és környezeti „örökségünk”) jelentősen ronthatják életkilátásainkat.

A modern civilizáció velejárója a rendkívül sokféle mesterségesen előállított vegyi anyag, melyeknek egy része károsítja az emberi szervezetet és az ökoszisztémát is. A felgyorsult életmód, a gyors alkalmazkodást igénylő élethelyzetek pedig sokszor mentális és más betegségekhez is vezetnek.

Az eddig felsoroltak miatt hazánkban az életminőség javulása nem volt olyan nagymértékű, mint az átlagéletkor növekedése. Mindezek ellenére hazánkra is igaz az a megállapítás, miszerint nő az öreg- és aggkorban eltöltött életévek száma is. A tejtermékek (hasonlóan több más élelmiszerhez) pedig elengedhetetlenek az egészség megőrzéséhez ebben a korban is.

Napjaink (gazdasági és politikai) eseményei is azt mutatják, hogy Nyugat-Európa jóléti államaiban a társadalmat az elöregedés jellemzi. Mindezekre tekintettel azt gondolom, hogy fel kell hívni a magyar emberek figyelmét a megváltozott életmódunknak „köszönhető” civilizációs betegségekre, és a hazánkban jellemző magas halálozási rátára. Különösen igaz ez a társadalom „perifériáján” élő emberek esetében, hiszen esetükben még nagyobb a veszélyeztetés. Fel kell ismernünk, hogy az optimális táplálék-felvétellel az életmód-betegségek 25-70%-a megelőzhető, valamint meghosszabbítható az egészségesen eltöltött éveink száma (Szakály 2017; KSH 2015; Huszka 2013).

Az utóbbi években számos felmérés készült a magyar fogyasztók táplálkozási szokásairól, de sajnos a kutatási eredmények ellenére nem változnak azok a trendek, amelyek a hazai egészségtelen táplálkozási szokásokra vonatkoznak.

Jelen tanulmány egy későbbi, kiterjesztett kutatás előzetes megalapozása. Célja elsősorban a hazai irodalmak áttekintése, megalapozása egy most induló kutatáshoz

---

<sup>71</sup> A projekt címe: Nemzetköziesítés, oktatói, kutatói és hallgatói utánpótlás megteremtése, a tudás és technológiai transzfer fejlesztése, mint az intelligens szakosodás eszközei a Széchenyi István Egyetemen  
Azonosítószám: EFOP-3.6.1-16-2016-00017

kapcsolódva, mely a hátrányos helyzetben élők életvitelére fókuszál. A publikáció primer kutatás segítségével mutatja be a társadalmi különbségek megnyilvánulását a táplálkozásban.

A kutatás lebonyolítása és az adatok kiértékelése során világossá vált ugyanakkor, hogy a válaszadók szocio-demográfiai, társadalmi, gazdasági és kulturális helyzetének bemutatása is fontos adatokkal szolgál. Ez már csak azért is fontos, mert mint arra Ercsey 2017-ben rámutatott, e kapcsolatok feltárása pozitív hatással van az emberek szubjektív életminőségére is. Mindezek okán jelen publikáció a hátrányos helyzetűek táplálkozási szokásai egy részének – a fogyasztási gyakoriságnak bemutatásán túl, ezt is taglalja.

## 2. Irodalmi áttekintés

*Az egészség és az egészségügyi állapot néhány összefüggése*

Köztudomású, hogy világviszonylatban évente közel 10 millió ember veszi el életét, mert nem jut megfelelő mennyiségű és minőségű ivóvízhez és 2019. november havában közel 838 millió ember tekinthető alultápláltnak. A feltörekvő piacok egy része ugyanis nem jut elegendő táplálékhoz, ugyanakkor a másik fele civilizációs betegségekkel (magas vérnyomás, túlsúly stb.) küzd. Mi sem bizonyítja ezt jobban, mint, hogy a fenti időpontban több mint 1,68 milliárd ember tekinthető túlsúlyosnak ([www.worldometers.info/hu/](http://www.worldometers.info/hu/)).

Számos kutatás bizonyította, hogy a civilizációs betegségek terjedéséért az emberiség megváltozott életmódja (a rendszertelen táplálkozás, a mindennapi stressz, a helytelen életmód) a felelős (Antal 2007; Szakály 2011; Huszka 2017). 2019 novemberében a fent nevezett internetes forrás alapján kijelenthető, hogy ebben az évben az alkohol által okozott halálozás 2,3 millió főt szakított el szeretteitől, és csaknem ennek duplája volt azon emberek száma, akik a dohányzás miatt veszítették életüket. Mindezen tények alátámasztják azokat a kutatási és tényadatokat, miszerint az egészségtelen életvitel súlyosan rontja életkilátásainkat.

Magyarország 2017-ben mind a születéskor várható átlagos élettartam, mind a halálozási ráta (13%) tekintetében igen kedvezőtlen pozícióban volt, miközben a 60 év feletti népességen belüli részaránya magas, és eléri a 22%-ot (KSH 2019). A férfiak 72,4, a nők 78,4 életévre számíthatnak „átlagosan”. A születéskor várható átlagos élettartamon belül a WHO azt is vizsgálja, hogy a világ országaiban élők milyen hosszú egészséges élettartamra számíthatnak. Magyarországon az egészségesen eltöltött 64,9 évhez 7,7 „beteges” év kapcsolódik, addig Japánban a lakosság 75 évig él egészségesen és mindössze 6,9 évet betegen (Szakály 2011).

Az egészségi állapot, a születéskor várható élettartam természetesen szoros összefüggésben van sok egyéb tényezővel, de talán az iskolai végzettséggel korrelál leginkább. Az Egészségügyi Pillanatkép Európa 2018 tanulmány (ami a harmincas korosztály életkilátásait hasonlítja össze végzettségük szerint) a következőket állapítja meg (1. sz. táblázat).

A képzettség, a vagyoni helyzet és a várható élettartam közötti összefüggés régóta ismert és –eddig is – többen bizonyították (Szakály 2011). A jobb anyagai helyzetben lévő emberek ritkábban betegek, mivel könnyebben jutnak minőségi egészséges élelmiszerekhez, vitaminokhoz. Ha esetleg mégis megbetegednek a gyors gyógyulási esélyük is sokkal jobb, mint a szegényebbé. Az OECD számszerűen bebizonyította, hogy Magyarországon több mint 12 évvel tovább élnek azok a férfiak, akik magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek. A kutatás bebizonyította, hogy például egy képzetlen szlovák férfi 30 éves korában átlagosan 14 évvel rövidebb életre számíthat képzetlenebb férfitársainál.

Európa „fejlettebb” országaiban, ahol az emberek életkilátásai is jobbak, mint hazánkban, ez a különbség lényegesen kevesebb! Az is megfigyelhető, hogy a nőknél nincs ekkora különbség a végzettség és a várható élettartam között.

Ország	Férfiak	Nők
Szlovákia	14,4	6,9
<b>Magyarország</b>	<b>12,6</b>	<b>6,4</b>
Lengyelország	12	5,1
Csehország	11,1	3
Lettország	11	8
Románia	9,7	3,8
Észtország	8,5	5,4
EU átlag	7,7	4,1
Bulgária	6,9	4,5
Franciaország	6,5	2,6
Szlovénia	6,2	2,8
Ausztria	6,2	3
Görögország	6	2,4
Hollandia	5,8	4,6
Belgium	5,8	4,4
Finnország	5,6	3,5
Dánia	5,6	3,4
Portugália	5,6	2,8
Horvátország	5,2	1,4
Olaszország	4,5	2,9
Egyesült Királyság	4,4	4
Svédország	4,1	2,9

1. sz. táblázat: A harmincéves korban várható élettartamok közötti különbség az alacsonyabb és magasabb iskolai végzettek között  
 Forrás: OECD-tanulmány- Health at a Glance: Europe 2018

### 3. Anyag és módszer

Kutatásunk célja, hogy Győrben adatokat kapjunk arról, hogy a kulturális és társadalmi különbségek megjelennek-e a táplálkozásban.

Jelen tanulmány egy későbbi, kiterjesztett kutatás előzetes megalapozása. Célja elsősorban a hazai irodalmak áttekintése, egy most induló kutatás megalapozása, mely a *hátrányos helyzetben élők életvitelére fókuszál*, illetve a társadalmi különbségek megnyilvánulását igyekszik „nyomon követni” a táplálkozásban.

A felmérés során a piackutatás két alapvető módszerét alkalmaztuk, az adatok jellege szerint megkülönböztethető szekunder és primer információgyűjtést. A primer kutatás során kvantitatív kutatást végeztünk standardizált kérdőívek segítségével.

A kutatásban résztvevők személyesen lettek megkérdezve egy autentikus személy bevonásával. A válaszadók ugyanis azon „győri” személyek voltak, akik az utcán élnek, többségük kéregetésből, kukázásból, jobb esetben alkalmi munkából él, élt. Összességében 71 személyt kérdeztünk meg. A kutatásban résztvevőket önkényesen választottuk ki, így jelen felmérés nem tekinthető reprezentatívnak.

Jelen publikációban a kérdőíves megkérdezés csupán egy kérdése kerül bemutatásra, mert úgy gondoljuk, hogy a válaszadók szocio-demográfiai, társadalmi, gazdasági és kulturális helyzetének bemutatása is fontos adatokkal szolgál. A megkérdezés 2019 márciusa és augusztusa között valósult meg. Fontos azt is megemlíteni, hogy az említett kutatást napjainkban is folytatjuk.

#### *A fogyasztási gyakoriságok kiszámításának módszertana*

A különböző élelmiszerek fogyasztási gyakoriságának bemutatására a Szakály (1994) által kidolgozott módszer átdolgozásával került sor (Huszka 2008). A módszer alkalmazásával a termékek éves fogyasztási gyakorisága is bemutatásra kerül, vagyis, hogy egy évben az adott készítményből hány alkalommal fogyaszt az átlagos magyar élelmiszerfogyasztó. A módszer azon alapszik, hogy a nyolcfokozatú gyakorisági skála mindegyik értékéhez rendeltünk egy számot, és ezzel a számmal szoroztuk meg a fogyasztók százalékos értékét.

A „naponta többször fogyasztók” esetében 730-cal (ebben az esetben napi két alkalommal történő tejtermékfogyasztást tételeztünk fel, ezért az év napjainak számát szoroztuk kettővel), a „naponta” fogyasztókét 365-tel, a „hetente 3-4 alkalommal” fogyasztókét 182-vel, a „hetente 1-2 alkalommal fogyasztókat” 78-cal, a hétfévenként fogyasztókat 52-vel, a „havonta 1-2 alkalommal fogyasztókat” 18-cal, az ennél „ritkábban” fogyasztókat 6-tal, míg a „nem fogyasztókat” – sohasem fogyasztókat – 0-val. Ezt követően a szorzatokat összeadtuk, és az így kapott szám az egy éven belüli fogyasztási alkalmak számát mutatja. Ha az év napjainak számát, azaz a 365-öt elosztjuk az egy éven belüli fogyasztási alkalmak számával, akkor azt is kiszámíthatjuk, hogy hány naponta fogyasztunk egy bizonyos terméket.

A módszer alkalmazásával a termékek éves fogyasztási gyakorisága is bemutatásra kerül, azaz az, hogy egy évben az adott készítményből hány alkalommal fogyaszt az átlagos magyar élelmiszerfogyasztó.

A 71 kérdőív kiértékelése számítógép segítségével az SPSS 20.0 for Windows statisztikai programcsomag segítségével történt.

#### **4. Eredmények és értékelésük**

##### *A válaszadók szocio-demográfiai, társadalmi, gazdasági és kulturális helyzete*

Mint ahogy az már a korábbiakban említésre került, a kutatásban résztvevőket önkényesen választottuk ki, így jelen felmérés nem tekinthető reprezentatívnak. A kutatásban résztvevők személyesen lettek megkérdezve egy autentikus személy bevonásával. A válaszadók ugyanis azon „győri” személyek voltak, akik az utcán élnek, többségük kéregetésből, kukázásból jobb esetben alkalmi munkából élt, él. Némelyikük rendelkezik minimális havi járandósággal (rokkantnyugdíjjal).

Sokukkal találkozhatunk győri sétáink alkalmával, gyakorta „tűnnek fel” a parkoló automaták környékén, ahol szívesen ajánlják fel „szolgáltatásaik” (vigyáznak kocsinkra, megmutatják az üres parkolóhelyet) száz vagy pár száz forintért cserébe. Az automatákban felejtett pénzünket persze ők költik majd el a későbbiekben, többnyire nem élelmiszere, hanem alkoholra. Jellemzően ötszáz forintért a kannás borokat vásárolják.

A válaszadók jövedelmi helyzete teljesen bizonytalannak tekinthető, rendszeresen kapnak (a jogszabályokban meghatározott keretek között) önkormányzati szociális támogatást. A válaszadók lakhatása is bizonytalan. Nagy részük a nyári hónapokban ténylegesen az utcán, a parkokban tölti el estéjét, amit a tél közeledtével az önkormányzat „likócsi segítőházára cserél fel”.

Életkorukat tekintve is tág csoportot képeznek. A legfiatalabb válaszadó 35 éves „ránézésre” munkaképes férfi volt, aki három éve nem dolgozott, illetve alkalmi munkából él. A legidősebb személy 61 éves volt. Ő segítette kutatásomat is. A kutatás során 71 személyt sikerült megkérdezni, akik többé-kevésbé érdemlegesen válaszoltak a kérdezőbiztos kérdéseire. Közöttük hat hölgy volt.

Az előzőekben autentikusnak nevezett személy 1998-óta alkalmi munkából az utcán él, többnyire kéregetésből, kukázásból egészíti ki teljesen bizonytalan jövedelmét. Hasonló életvitelt folytat, mint a többi válaszadó. Ezért is sikerült – véleményem szerint valós válaszokat – kapnunk a kutatás során. Akárcsak a válaszadók közül néhányan (5 férfi válaszadó volt ilyen) diplomás. Az érdekesség kedvéért meg kell jegyezmem, hogy az említett válaszadó (akivel a

kutatást lebonyolító és a publikációt benyújtó személy mondhatni baráti viszonyban volt, illetve van) egyetemet végzett és ún. vörös diplomát szerzett az 1980-as években.

Hasonlóan a többi válaszadóhoz az említett személy is elvált és nincs tartós kapcsolata. Életkörülményeinek megromlását – a válaszadók többségével egyetemben – Ő is a családi és házastársi kapcsolatának megromlásában keresi, és úgy véli, hogy ennek Ő egy „áldozata”.

A társadalom perifériájára kerülésüket a megkérdezettek jellemzően három csoportba osztották. A legtöbben a családi (házas) kapcsolatuk megromlásában keresték azt. Sokan említették valamely szenvedélybetegség (játékgépek, kártya és persze az alkoholfüggőség) „meglétét”. A válaszadók egy kisebb része pedig büntetett előéletű volt, és állításuk szerint így nem tudtak a munkaerőpiacon elhelyezkedni. Persze ezen tényezők nem választhatók el élesen egymástól.

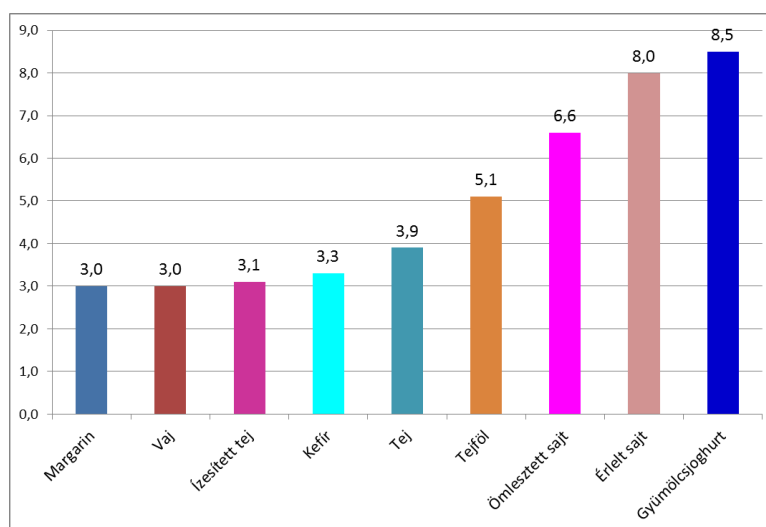
### *Fogyasztási gyakoriság vizsgálata*

A fogyasztási gyakoriságok vizsgálata azért bír kiemelkedő fontossággal, mert egy olyan célcsoport került a vizsgálatok fókuszába, amelyet viszonylag ritkán vizsgálnak. Bár a kutatás jelen szakaszában csak csekély elemszámmal rendelkezünk, mégis fontos lehet ezen részeredmény publikálása is. Az eredmények összevetésre kerülnek egy korábbi reprezentatív kutatás eredményével is.

A megkérdezetteknek az egyes termékek fogyasztási gyakoriságát egy nyolcrészes *skálán* kellett bejelölniük. Ezen a gyakorisági skálán termékenként kellett megjelölni, hogy milyen gyakorisággal fogyasztja a válaszadó az adott tejterméket és a margarint (pl. 1: sohasem fogyasztja a terméket, 4: hétféteken, 8: naponta többször fogyasztja).

A *gyakorisági skálán* kapott eredményeket a Szakály (1994) által kidolgozott és Huszka (2008) által módosított mutató segítségével hasonlítottuk össze. Így megkapjuk, hogy a különböző tejtermékeket és a margarint az *év során hány alkalommal fogyasztjuk, illetve, hogy hány naponta fogyasztunk* az egyes termékekből, mint ahogy arról az anyag és módszer részben bemutatásra került.

Az 1. sz. ábrán feltüntetett eredmények e mutatószám alapján azt mutatják be, hogy az egyes élelmiszerek, és a margarin hány naponként kerülnek a fogyasztók asztalára, ami tulajdonképpen a fogyasztási gyakoriság mérőszáma. A margarin fogyasztását azért vizsgáltuk, mert a vajkészítmények fontos versenytársa, helyettesítő terméke (Szakály 2011), ugyanakkor a fogyasztók nagy része tejterméknek hiszi.



1. sz. ábra: Különböző élelmiszerek és a margarin fogyasztási gyakorisága éves szinten, napokban kifejezve (n=71)

Az 1. sz. ábra alapján megállapítható, hogy a leggyakrabban fogyasztott tejterméknek – a hátrányos helyzetben élő győri megkérdezettek körében – a vaj (a margarin) az ízesített tej és a kefir tekinthető. Az említett termékeket jellemzően háromnaponta fogyasztják, hasonlóan, mint a margarint. A margarin és a vaj azonos fogyasztási gyakorisága azt jelzi, hogy a válaszadók igazából nem tudják, milyen terméket is fogyasztanak, nem tudnak különbséget tenni a két termék között. Sejtésünket alátámasztja egy későbbi kérdésre adott válasz is, miszerint „a margarin is tejtermék”. Csupán a válaszadók 39 százaléka utasította el ezt a kérdést. Azaz a megkérdezettek abban a hiszemben fogyasztanak margarint, hogy az tejtermék.

A kefir viszonylagosan magas fogyasztási gyakorisága a termék savanykás ízeire vezethető vissza. A kutatás folytatásaként ezért nyitott kérdések is megfogalmazásra kerültek, így a későbbiekben e kérdésre is megnyugtató választ fogunk majd tudni adni.

Az ábra adatai azt jelzik számunkra, hogy a legfontosabb alap élelmiszereket a hátrányos körülmények között élők is fogyasztják. Talán ez a legpozitívabb megállapítása a kutatásnak.

Összehasonlítva a korábbi kutatás eredményeivel azonban megállapítható, hogy a bemutatott termékek fogyasztási gyakorisága a kefirt és az ugyancsak savanykás ízű tejfölt nem számítva elmarad a korábban mért fogyasztási gyakoriságoktól. Mint látható a gyümölcsjoghurtok és a sajtok ritkábban, mint egy hete kerülnek a válaszadók asztalára. (Természetesen a megkérdezés során az élvezeti cikkek és egyéb élelmiszerek fogyasztása is a vizsgálat tárgyát képezte, de ezen eredmények kiértékelése és bemutatása a későbbiek során fog megtörténni).

A vizsgálatokból egyrészt arra lehet következtetni, hogy az *alacsonyabb* árszínvonalú kefir és folyadéktej gyakoribb fogyasztását – pl. a sajtfeleségek fogyasztásának alacsonyabb volumene mellett – a szegényebb lakosság körében vélhetőleg az okozza, hogy ez a réteg nem tudja megfizetni a magasan feldolgozott tejtermékeket, de nem akar teljesen lemondani fogyasztásukról, ezért az olcsóbb termékeket építi be táplálkozásába.

Ami talán még ennél is fontosabb megállapítás az az, hogy a társadalom periferiáján élők is fogyasztanak az egészségre pozitív hatással bíró tejtermékeket.

A tanulmány a hátrányos helyzetűek táplálkozási szokásainak részbeni bemutatására tett kísérletet. Az alacsony elemszám és különösen az, hogy a válaszadók közül hat hölgy volt, nem teszi lehetővé keresztelemzések elvégzését. Ez a kutatás következő fázisában válik majd – reményeim szerint–lehetővé.

## 5. Összefoglalás

A táplálkozás életünknek egy olyan eleme, amely közvetlenül vagy közvetve befolyásolja egészségünket. Különösen igaz ez akkor, ha a társadalom periferiájára sodródott emberek étkezési szokásait vizsgáljuk.

Fel kell ismernünk, hogy az optimális táplálék-felvétellel az életmód-betegségek 25–70%-a megelőzhető, valamint meghosszabbítható az egészségesen eltöltött éveink száma.

Jelen publikáció primer kutatás segítségével mutatja be a társadalmi különbségek megnyilvánulását a táplálkozásban. A kutatás lebonyolítása és az adatok kiértékelése során világossá vált ugyanakkor, hogy a válaszadók szocio-demográfiai, társadalmi, gazdasági és kulturális helyzetének bemutatása is fontos adatokkal szolgál.

A vizsgálatokból egyrészt arra lehet következtetni, hogy az alacsonyabb árszínvonalú kefir és folyadéktej gyakoribb fogyasztását – pl. a sajtfeleségek fogyasztásának alacsonyabb volumene mellett – a szegényebb lakosság körében vélhetőleg az okozza, hogy ez a réteg nem tudja megfizetni a magasan feldolgozott tejtermékeket, de nem akar teljesen lemondani fogyasztásukról, ezért az olcsóbb termékeket építi be táplálkozásába.

## Irodalom

- Antal E. 2007. Civilizációs betegségek: Mit tehetünk ellenük? *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing* 4(1): 37–39.
- Ercsey I. 2017. The Role of Customers' Involvement in Value Co-creation Behaviour is Value Co-creation the Source of Competitive Advantage? *Journal of Competitiveness* 9(3): 51–66.
- Huszka P. 2008. *Vásárlási szokások és döntések az élelmiszerpiac egyes területein.* Versenyképesség – Változó Menedzsment, Marketing Konferencia Székesfehérvár.
- Huszka P. 2013. Az általános iskolai tanulók táplálkozási szokásainak vizsgálata. In: Karlovitz J. T. (szerk.) *Ekonomické štúdie - teória a prax: Gazdasági tanulmányok – elmélet és gyakorlat.* Komárno: International Research Institute, 548–557.
- Huszka P. 2017. Az árpolitika eszközei az élelmiszer-gazdasági marketingben. In: Szakály Z. (szerk.): *Élelmiszer-marketing.* Budapest: Akadémiai Kiadó, 228–239.
- Kotler, P.–Keller, K. L. 2012. *Marketingmenedzsment.* Budapest: Akadémiai Kiadó.
- KSH 2015. A háztartások életszínvonala 2015.  
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/hazteletszinv/hazteletszinv14.pdf>  
(Letöltve: 2016.09.16.)
- KSH 2015. *A háztartások életszínvonala 2015.*  
[www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/hazteletszinv/hazteletszinv14.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/hazteletszinv/hazteletszinv14.pdf)  
(Letöltve: 2016.09.16.)
- KSH Háztartások lakásfenntartási kiadásai. Budapest: KSH, 2004.
- Lehota J. 2017. Globális trendek és ellentrendek az élelmiszerek fogyasztásában In: Szakály Z. (szerk.): *Élelmiszer-marketing.* Budapest: Akadémiai Kiadó, 54–62.
- OECD 2011. Organization for Economic Cooperation and Development, Divided We Stand: Why Inequity Keep Rising (December).
- Potter, D. 1990. Functional Foods – A Major Opportunity for the Dairy Industry? *Dairy Industry International* 6(1): 16–17.
- Szakály Z. 1994. *Korszerű állati eredetű alapélelmiszerek piacképességének vizsgálata.* Kandidátusi értekezés. Kaposvár.
- Szakály Z. 2011. *Táplálkozásmarketing.* Budapest: Mezőgazda Kiadó.  
[www.worldometers.info/hu/](http://www.worldometers.info/hu/) (Letöltve: 2019.11.30.)
- Szakály Z. (szerk.) 2017. *Élelmiszer-marketing,* Budapest: Akadémiai Kiadó.