

„Egészségtelen” élelmiszerek attitűdvizsgálata a fiatalok szegmensében¹

A hazai és nemzetközi szakirodalom egyre intenzívebben foglalkozik az egészségtelen élelmiszerek fogyasztásának gazdasági, marketing- és etikai kérdéseivel. A jelen, 1297 fiatal személyt magába foglaló kérdőív kutatás külön vizsgálja az attitűd három komponensét (kognitív, affektív, konatív) a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek esetében. A fiatalok jelentős része pontosan tudja, melyek az ún. egészségtelen termékek (kognitív komponens). Mintegy 60%-uk egészségesen táplálkozik, vagy foglalkoztatja a kérdés (affektív komponens). A kognitív és affektív komponens pozitív elméleti tendenciáját cáfolja a valóság, a konatív komponens, amely szerint a fiataloknak kb. 12%-a legalább hetente étkezik gyorsétteremben, 65%-a legalább hetente fogyaszt cukrozott üdítőket (~20% naponta).

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

BEVEZETÉS

A 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 is. 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 – mivel tudja – nem fogyaszt az egészségtelen, magas zsír-, só-, cukortartalmú termékekből. A feltételezés azonban téves. A másik oldalon található a valóság, amelynek 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, amivel már a gyermekkorban pozitív attitűdöt alakítunk ki a termékek iránt.

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 magas zsír-, só-, vagy cukortartalmú termékeket mutat be. Olyannyira sikeresek vagyunk a gyermekek elérésében, hogy az International Obesity Task Force felmérése szerint az európai iskoláskorú gyermekeknek megközelítőleg 20%-a túlsúlyos (International Obesity Task Force 2004). Jobban érzékelteti a problémát az elhízás mértékének abszolút számmal történő kifejezése. Európában 17,5 millió túlsúlyos fiatal van, akik a 2-es típusú diabétesz első számú

¹ A cikk a 2010. évi MOK-ra benyújtott előadás alapján készült.

veszélyeztetettjei (Fülöp 2009). A Center 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 problémát, hogy Magyarországon óránként közel 7 ember hal meg az elhízás vagy az elhízás komplikációjaként jelentkező betegségben, azaz minden 9. percben 1 fő (Halmi 2010).

A már életpályája elején elhízott fiatal majd felnőtt korában 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, ami 1999-ben 110 milliárd dollár volt (Finke & Huston 2007). 2003-ra ez a szám már 123 milliárd dollárra emelkedett (Endocrine Society and Hormone Foundation 2008), és az elhízás direkt költsége 2009-re 147 milliárd dollár lett. A 2-es típusú cukorbetegség 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.²

A WHO megállapításai között szerepel, hogy 2015-re a túlsúlyos emberek száma várhatóan eléri a 2,3 milliárd főt, amíg 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 fiatalkori elhízásról beszélünk.

A REKLÁMOK ATTITÜDVIZSGÁLATA – AFFEKTÍV KOMPONENS

A fentebb leírtak felvetik a marketingszakma felelősségét. Hastings (2003) tanulmánya a maga részletesen kidolgozott módszerével a témában elfogadott hivatkozási alap. Legfőbb megállapításai egyértelmű-

en megválaszolják a bevezetőben felvetett aggályt: 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 (2001) a Children Now egyesület kutatása alapján az alábbi megállapításokat tette a gyermekek és reklámok viszonyával kapcsolatban:

- A reklámfilmek kívánatosabbá 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.

A 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, amely szerint a marketingkommunikáció célja olyan tervezett cselekvéssorozat, amely

- a vállalat marketingrendszerébe 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 én is elfogadom Allport (1955) általános elismert attitűddefinícióját, amely szerint *az attitűd tapasztalat révén szerveződött mentális és idegi készenléti állapot, amely irányító vagy dinamikus hatást gyakorol az egyén reakcióira mindazon tárgyak és helyzetek irányába, amelyekre az attitűd vonatkozik*. Kutatásomban külön vizsgálom az attitűd 3 legfontosabb összetevőjét:

² http://hu.wikipedia.org/wiki/Cukorbeteg%C3%A9g#2-es_t.C3.ADpus.C3.BA_diabetes_mellitus

- *kognitív (ismereti) komponenst*, amely meggyőződést vagy ismeretet fejez ki. Példaként említve vizsgálhatjuk azt, hogy a fiatalokúak tisztában vannak-e az élelmiszereken feltüntetett „light” vagy „diétás” jelölések jelentésértelmével;
- *affektív (érzelmi) komponenst*, amely 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 (magatartástendencia) komponenst*, amely magát a cselekvést fejezi ki.

Összességében az attitűdről megállapíthatjuk, hogy

- személyllyel vagy tárggyal kapcsolatos;
- pozitív vagy negatív érzésekben nyilvánul meg;
- tanultak és viszonylag állandók, de változhatnak; például az erőteljes marketingkommunikációs aktivitás hatására;

- értékelést fejez ki, amelynek megnyilvánulási formája lehet a cselekvés – a cselekvés nem biztos és egyenes következménye a pozitív beállítódásnak (Hofmeister, Töröcsik 1996).

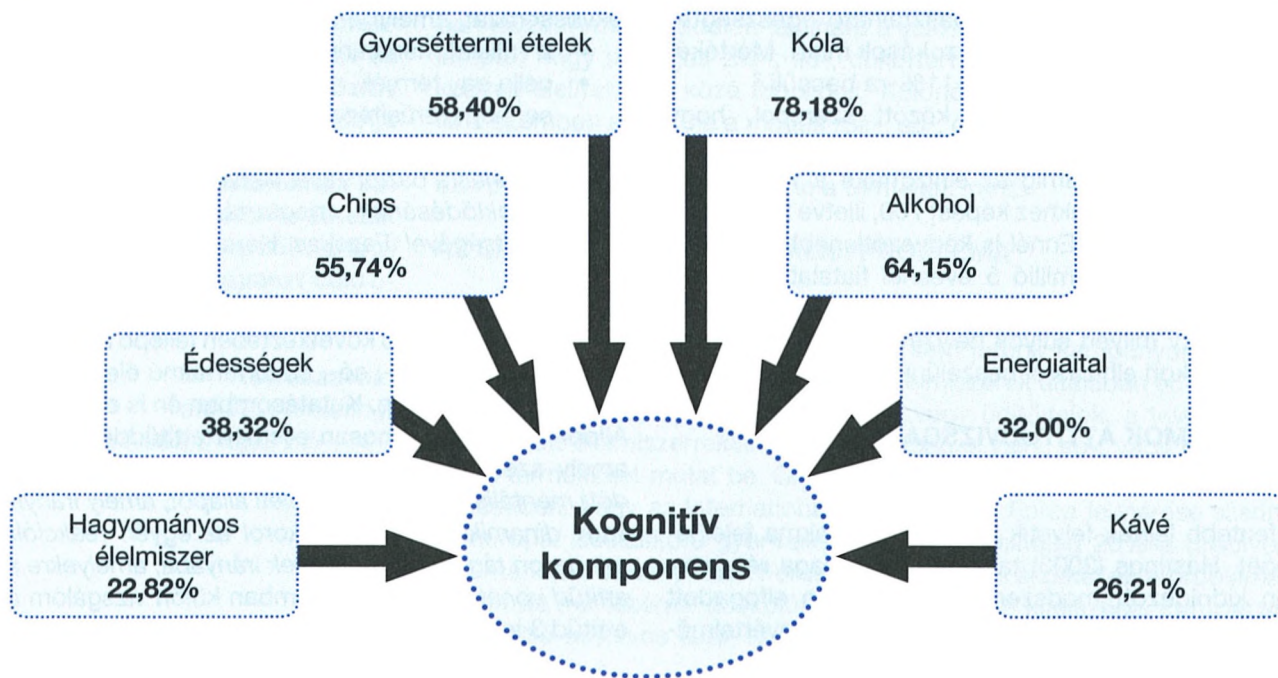
Hastings és Müller iránymutatásának tükrében megállapíthatjuk, hogy a promóció következtében fellépő pozitív attitűd, vagyis a pozitív töltésű *affektív komponens* a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatosan hozzájárulhat a gyermekkori elhízás drasztikus terjedéséhez. Kutatásom célja 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).

ANYAG ÉS MÓDSZERTAN LEÍRÁSA – PRIMER KUTATÁS

A kutatás keretében 1297 kérdőív kitöltése valósult meg az észak-alföldi régió 4 városának (Mezőtúr, Szolnok, Debrecen, Nyíregyháza) középiskoláiban. Az 1297 résztvevő leíró statisztikája: átlagos életkor

1. ábra

Magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek attitűdjének kognitív komponense



Forrás: saját kutatás

($\bar{x} \pm \delta$) $16,13 \pm 1,37$ 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.

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.

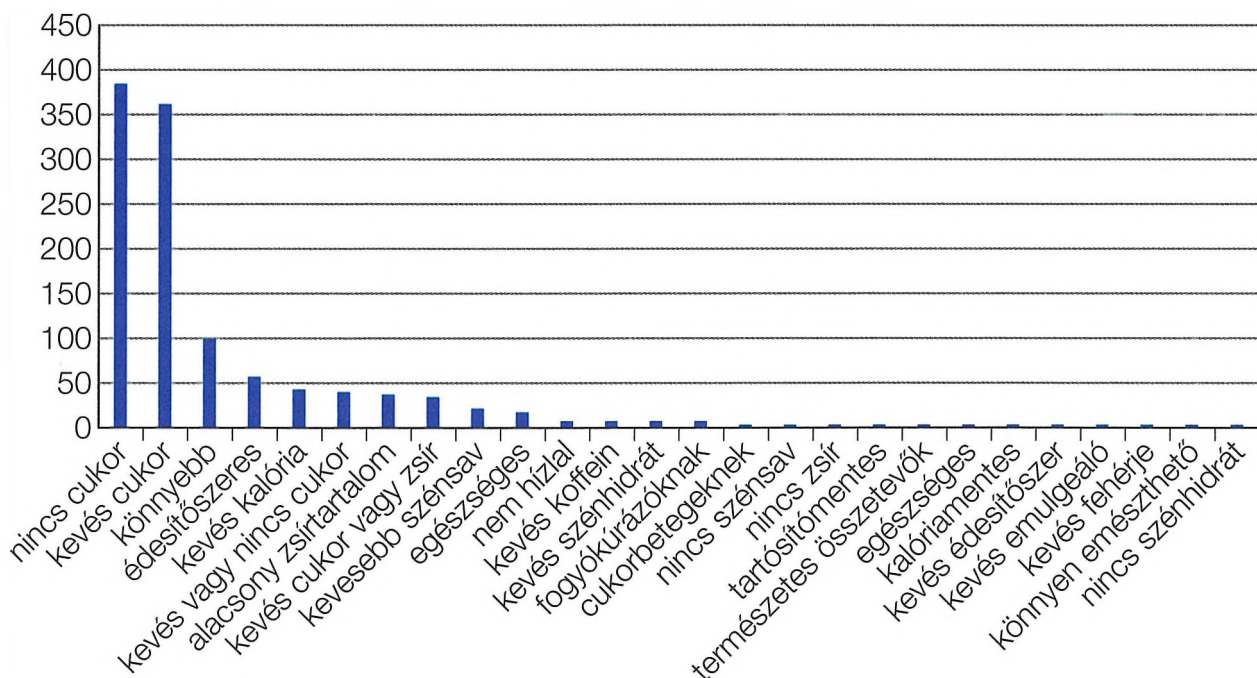
A fiatalok saját értékelése tudatosságuk és jogi ismereteik tekintetében átlagosan rendre 3,91 és 3,64 értéket vesz fel. A módusz és medián értéke mindkét indikátor esetében 4,00. A fiatalok 71,3%-a értékelte vásárlói tudatosságát jó (4), illetve jeles (5) értékkel az 5 fokozatú skálán, amely rendkívül 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, ami 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 1. ábra szemlélteti.

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 termékcsoporttal kapcsolatos attitűd kognitív komponenséről, hogy a fiatalok maximálisan tisztában vannak azzal, hogy mely termékek tartoznak az egészségüket károsító élelmiszerek közé.

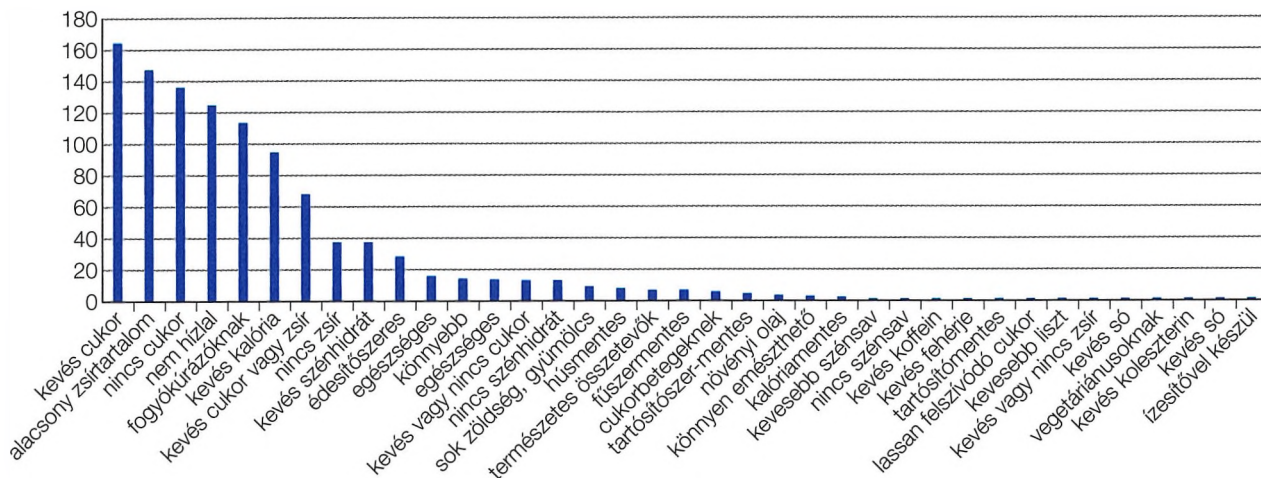
2/a. ábra

A „light” jelölés jelentéstartalmáról alkotott vélemények száma (fő)



Forrás: saját kutatás

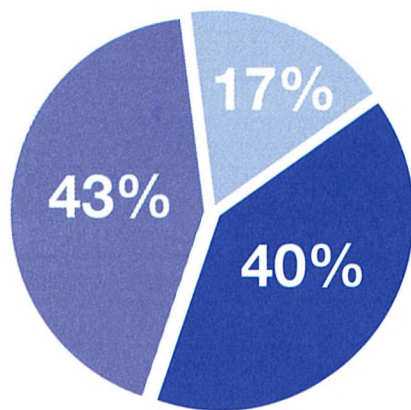
A „diétás” jelölés jelentéstartalmáról alkotott vélemények száma (fő)



Forrás: saját kutatás

3. ábra

Tisztában vagy az élelmiszerek összetevőinek egészségre gyakorolt hatásával?



- Nem érdekel
- Nem, de fontos lenne
- Igen

Forrás: saját kutatás

Maga a termékör mindenképpen ismert, azonban azt is megállapíthatjuk, hogy a termékeken feltüntetett „light”, „diétás” jelölések jelentéstartalma kevésbé. A jelölések jelentéstartalmával kapcsolatos véleményeket a 2/a. és a 2/b. ábrák tartalmazzák.

Láthatjuk, hogy a fiatalok a „light” jelző jelentéstartalma kapcsán 26 különböző állítást fogalmaztak meg, amíg 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, amíg 43% vallja azt, hogy tisztában van a hatásokkal. A tényleges tudásuk szintjét a kérdőív nem vizsgálta. Az eredményeket a 3. ábra tartalmazza.

Összességében megállapíthatjuk a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatos attitűd kognitív komponenséről, hogy a fiatalok tisztában

1. tábla

A gyorséttermi láncok látogatásának, a chips és a 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

tában vannak azoknak a termékeknek a körével, amelyek az „egészségtelen” kategóriába sorolhatók, azonban ismereteik mindenképpen felszínesek és pontatlanok.

Konatív komponens

Az előzőekben 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, amelyeket az European Heart Network említett a nevezett termékkörben. Láthattuk, hogy a 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 a tevékenysége 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%. A 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 komponenset, és összességében egy magas fogyasztási intenzitást (konatív komponens) eredményez a magas zsír-, só-, cukortartalmú élelmiszerek esetében. Az 1. tábla tartalmazza a fiatalok gyorséttermi látogatásának, chips és cukrozott szénsavas üdítőital fogyasztási intenzitásának mértékét százalékos formában.

Az 1. tábla alapján kijelenthetjük, hogy a 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%).

KÖVETKEZTETÉSEK

A fentiek 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, amelyek 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), amely 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 vetnek. 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, köztük 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”, a zsíradó bevezetése is.

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

HIVATKOZÁSOK

Allport, G. W. (1955) *Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality*, New Haven, CT: Yale University Press
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)
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

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

Fazekas I., Harsányi D. (2003), *Marketingkommunikáció*, Budapest: Szokratész Külgazdasági Akadémia

Finke. M. S., Huston, S. J. (2007), *Low-Cost Obesity Interventions: The Market for Foods*, in: L'Abate, L. (Ed.), *Low-Cost Approaches to Promote Physical and Mental Health*, Berlin etc.: Springer, pp. 73–86

Fülöp N., Süllős Gy., Huszka P. (2009), A Dunántúlon élő fiatalok táplálkozási szokásainak fókuszcsoporthoz vizsgálata, Kaposvár, 2009. augusztus 25–26., Marketing Oktatók Klubja Konferencia, ISBN 978-963-9821-12-5

Halmi L. (2010), *Elhízás, avagy egy halálos népbetegség*, Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, <http://www.lifenetwork.hu/lifenetwork/20100126-elhizas-mint-nepbetegseg.html>

Hastings et al. (2003), *Review of the research on the effects of food promotion to children.*, London, Food Standards Agency
Hofmeister-Tóth Á., Törőcsik M. (1996), *Fogyasztói magatartás*, Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó

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

Jacobson, M. F., Brownell, K. D. (2000), „Small Taxes on Soft Drinks and Snack Food to Promote Health”, *American Journal of Public Health*, 90 6, pp. 854–857

Müller, M. (2001), *Die Kleine Könige der Warenwelt – Kinder im Visier der Werbung*, Geopress Zrt., ISBN 9789637910753, 207.

WHO – World Health Organization (2008), *Obesity and overweight*, Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html/>

*Szűcs Róbert Sándor tanársegéd
Szolnoki Főiskola*

RESEARCH ON ATTITUDE OF YOUNG PEOPLE FOR UNHEALTHY FOOD

Childhood obesity received more attention in marketing and public health care in past recent years. 95% of food advertisements promote foods with high level of fats, sugar and/or salt on the television. Influencing children is a marketing, ethical, economic and consumer protection question at the same time. The cognitive component of attitudes demonstrates low level of knowledge in case of foods with high level of fat, salt and/or sugar. Half of the youth do not pay attention to healthy nutrition and considerable part of them does not understand the markings of food labels according to my research. The marketing activity is able to influence the young persons' attitudes in case of unhealthy foods. The result is increasing consumption of unhealthy foods and drastic rise of hygienic expenses.

Róbert Sándor Szűcs