

Prehranska priporočila, prehranski pojmi in zdravo prehranjevanje

Verena Koch, Stojan Kostanjevec
Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta

IZVLEČEK

V prispevku obravnavamo razumevanje najpogosteje uporabljenih prehranskih priporočil in prehranskih pojmov, ki so osnova usmerjanja v zdravo prehranjevanje. S deskriptivno raziskovalno metodo in anketnim vprašalnikom smo na vzorcu 102 naključno izbranih odraslih anketirancev izvedli empirični del raziskave. Rezultati raziskovalnega dela kažejo, da približno 40 % anketirancev razume izbrane pojme, ocena njihovega lastnega znanja je v najpogosteje zadostna, menijo, da je dostopnost informacij dobra, najpogosteje dobijo informacije v dnevnem časopisju, med ponujenimi prehranskimi priporočili so v več kot 60 % izbrali enostavnejša. Menimo, da naj bodo v promociji zdravega prehranjevanje uporabljena enostavna, jasna priporočila, poudarjeno praktično uporabnostjo, informacije naj bodo strokovne, prehransko izobraževanje pa vseživljenjsko.

IZHODIŠČA

Prehranjevanje igra pomembno vlogo pri promociji in vzdrževanju dobrega zdravja skozi celotno življenjsko obdobje in ima zato pomembno, celo vodilno vlogo v preventivni dejavnosti (WHO, 2003).

V Resoluciji o nacionalnem programu prehranske politike 2005-2010 so razloženi pojmi, ki jih najpogosteje omenjamo v prehrani. Tako zasledimo naslednjo razlago: »Zdrava prehrana, zdravo prehranjevanje, uravnotežena prehrana, priporočena prehrana - so pojmi, ki celostno zajemajo na znanstvenih dognanjih temelječa priporočila o fizioloških potrebah organizma po energiji in posameznih hranilih glede na starost, spol in delo, ki ga človek opravlja, o živilih, ki vsebujejo ta hranila in o priporočenem ritmu prehranjevanja z namenom preprečevanja obolenj in stanj, ki jih lahko povzroči nezdrava prehrana (nezdravo prehranjevanje). Nezdrava prehrana, nezdravo prehranjevanje - sta pojma, ki celostno zajemata več komponent prehranjevanja. Pod tema pojmomoma je mišljena neustrezna hranljiva in energijska vrednost zaužite hrane, uporaba neustreznih ali celo nepravilnih načinov njene priprave in tudi nepravilen ritem uživanja hrane, kar vse vpliva na zdravje človeka.«

Zdrava hrana kot jo razumemo danes, in kot jo priporoča Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), je mešana hrana, ki zadošča zahtevam za varno, varovalno in uravnoteženo prehrano. Zdrava hrana je torej varna, varovalna, uravnotežena in mešana (Pokorn, 2001). Varno hrano razumemo kot hrano brez dejavnikov tveganja (bioloških,

kemijskih ali fizikalnih) za zdravje ljudi (Uredba ES, 2002). Varovalno imenujemo hrano, ki v svoji naravni sestavi vsebuje za človeka pomembne hranilne snovi v taki količini, da lahko varuje zdravje človeka.

Uravnotežena hrana ima primerno in zdravo količino ter razmerje vseh potrebnih hranilnih in varovalnih snovi, ki jih človek potrebuje za zdravje in dobro počutje. Pojem uravnotežene prehrane se ne nanaša na populacijo v celoti, temveč tudi na posameznika. Osnova zdravega prehranjevanja je upoštevanje prehranskih priporočil, ki po definiciji pokrivajo potrebe hranilnih snovi skoraj vseh oseb (98 %) neke skupine zdravega prebivalstva (Referenčne vrednosti, 2004). Za zagotavljanje hranilnih snovi za posameznika bi torej morali poznati njegove individualne potrebe. Za določitev teh pa bi potrebovali kar nekaj podatkov, ki jih znajo v načrtovanju prehrane uporabiti le strokovnjaki (Pavčič, 2006).

Prehranska priporočila za zdravo uravnoteženo prehrano določajo, kakšne deleže hranil naj vsebuje vsakodnevna prehrana. Tako sodobna priporočila določajo, da naj osnovna prehrana vsebuje od 50 do 60 odstotkov energije iz ogljikovih hidratov, od tega 10 odstotkov sladkorjev, do 30 odstotkov maščob, od tega iz nasičenih in transnasičenih maščobnih kislin največ 10 odstotkov, iz večkrat nasičenih maščobnih kislin 10 odstotkov, ostalo pa iz enkrat nenasičenih maščobnih kislin ter iz od 10 do 15 odstotkov beljakovin. V prehranskih priporočilih uporabljamo veliko pojmov, ki to prehrano opredeljujejo z vidika njene hranilne in energijske vrednosti. Ti pojmi so za povprečnega prebivalca Slovenije, ki ima po statističnih podatkih manj kot srednjo izobrazbo, nejasni in nerazumljivi. Navedeno trditev lahko podpremo z dejstvom, da je v času osnovnošolskega izobraževanja vsebin prehrane v učnih načrtih premalo (Koch, 2004), v programih srednješolskega izobraževanja pa se s prehranskimi vsebinami seznanijo le dijaki v poklicnih in srednjih strokovnih programih (Koch, 2005), ki se izobražujejo za delo na področju hrane in prehrane.

Ljudje se zanimajo za prehranska priporočila in si želijo informacij predvsem o kriterijih po katerih bi lahko razvrstili živila in jedi v restavracijah v tista, ki jih strokovnjaki bolj priporočajo in tista, ki so za varovanje zdravja manj priporočljiva (Lando, 2007). Oznake oz. dogovorjeni znaki na embalaži živil so jim pri tem v veliko pomoč. Tako na Švedskem označujejo tovrstna živila z znakom zelene barve (Larson, 1999). V Sloveniji poznamo znak Varuje zdravje. Že desetletje pa so znani tudi različni didaktični pripomočki, ki se uporabljajo v procesu izobraževanja potrošnikov in služijo kot pomoč potrošnikom pri učenju pravilnega izbiranja hrane (Strecher, 1997). Najpogosteje se, tudi v Sloveniji, kot pripomoček v izobraževanju potrošnikov uporablja model prehranske piramide (Maučec Zakotnik, 2001).

Vendar pa rezultati raziskave opravljene v Sloveniji med 202-mi naključno izbranimi potrošniki je pokazala da le slabih 15% vseh anketirancev pravilno razume in upošteva smernice zdravega prehranjevanja predstavljene s pomočjo prehranske piramide (Koch, 2002). Tivadar (2003) je v pogovoru z 38 sogovorniki, ugotovila da ti sicer poznajo prehranske smernice dovolj dobro, da bi jih lahko upoštevali v vsakdanjem življenju, a jim svojega vedenja kljub temu ne podrejšo toliko kot verjamejo, da bi morali. To nakazuje, da je zveza med informiranostjo in opuščanjem nezdravih prehranjevalnih navad daleč od funkcijske. Vrhovac (2006) je ugotovila, da si potrošniki želijo bolj enostavnih in nazornih priporočil.

Opredelitev pojma zdravega prehranjevanje, uporabljenega v raziskavi v Sloveniji, sloni na naslednjih kriterijih (Tvegana vedenja..., 2004):

- vsaj trije redni dnevni obroki
- uživanje zelenjave vsaj 1 krat dnevno
- uživanje sadja vsaj 1 krat dnevno
- uživanje mleka in mlečnih izdelkov vsaj 1 krat dnevno
- uživanje rdečega mesa manj kot 3 krat na teden
- uživanje rib vsaj 1 krat na teden
- uživanje žitnih kaš vsaj 1 krat na teden
- uživanje ocvrtih jedi manj kot 3 krat na mesec

Zavedati se moramo, da je odločanje o zdravem ali nezdravem načinu življenja posameznikova svobodna izbira in ker je poznavanje zunanjih dejavnikov preprečevanja pojavnosti nekaterih civilizacijskih obolenj pomembno za zagotavljanje zdravja, je to področje postalo predmet številnih raziskav. Vedeti pa moramo, da je osnova usmerjanja prebivalstva v zdravo prehranjevanje predvsem razumljivo in nazorno predstavljanje tiste hrane in načina prehranjevanja, ki vzdržuje in ohranja dobro zdravstveno stanje.

Namen raziskave je bil ugotoviti kako anketirani razumejo nekatere najpogosteje uporabljene pojme v prehranskih priporočilih in njihov odnos do izobraževanja o zdravi prehrani.

METODE

Vzorec v raziskavi predstavljata 102 anketiranca, med njimi 65,7 % žensk in 34,3 % moških. Starost anketiranih je bila več kot 18 let, razdeljeni so bili v tri starostne skupine od 18 do 34 let, od 35 do 51 let in nad 51 let). Kot spremenljivko smo obravnavali tudi stopnjo njihove izobrazbe (poklicno, srednjo in višjo oz. visoko).

Uporabili smo deskriptivno metodo raziskovanja, za tehniko zbiranja podatkov smo oblikovali anketni vprašalnik zaprtega tipa. Z vprašanji smo preverjali poznavanje nekaterih prehranskih pojmov, razumevanje izbranih prehranskih priporočil in ugotavljali odnos anketirancev do izobraževanje o zdravi prehrani.

Statistično analizo pridobljenih podatkov smo izvedli s računalniškim statističnim programom SPSS in za predstavitev rezultatov določili frekvenčno porazdelitev odgovorov, statistično značilnost smo ugotavljali s pomočjo hi-kvadrat testa in povezanost nekaterih spremenljivk s pomočjo analize variance.

REZULTATI

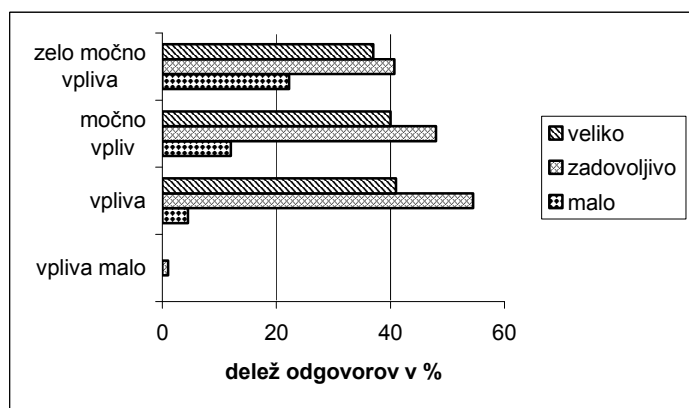
Anketirance smo povprašali po njihovem mnenju o vplivu hrane na zdravje. Rezultati odgovorov na vprašanje ali hrana vpliva na zdravje (tabela 1) kažejo, da se vsi anketiranci zavedajo, da ima hrana vpliv na zdravje; en sam moški s srednješolsko izobrazbo je mnenja, da hrana bolj malo vpliva na zdravje.

Tabela 1. Mnenje o vplivu hrane na zdravje glede na spol anketirancev (v f in f%)

spol	vpliv hrane na zdravje											
	ne vpliva		malo vpliva		vpliva		močno vpliva		zelo močno vpliva		skupaj	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
moški	0	0	1	2,9	9	25,7	10	28,6	15	42,9	35	100
ženske	0	0	0	0	13	19,4	15	22,4	39	58,2	67	100

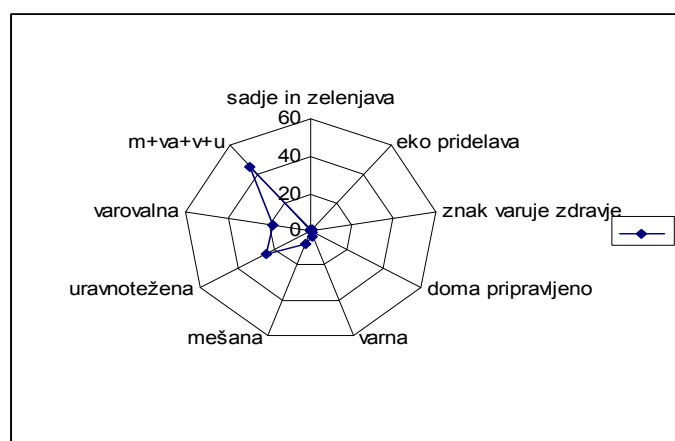
Večina anketiranih (53 %) je prepričanih, da ima hrana zelo močan vpliv na zdravje. Prav tako se je odločila tudi večina anketiranih razdeljenih v skupine glede na izobrazbo.

Anketirani, ki so ocenili svoje znanje kot zadovoljivo ali pa »vem veliko«, so največkrat izbrali odgovor, da hrana vpliva na zdravje. Mnogo manj pogosto so odgovorili, da ima hrana zelo močan vpliv na zdravje.



Slika 1. Mnenje o vplivu hrane na zdravje glede na lastno oceno znanja

Poznavanje pojma »zdrava hrana« je v izbiranju in odločanju o dnevno zaužiti hrani izredno pomembno. V anketi smo navedli devet trditev med katerimi so se anketiranci odločali.

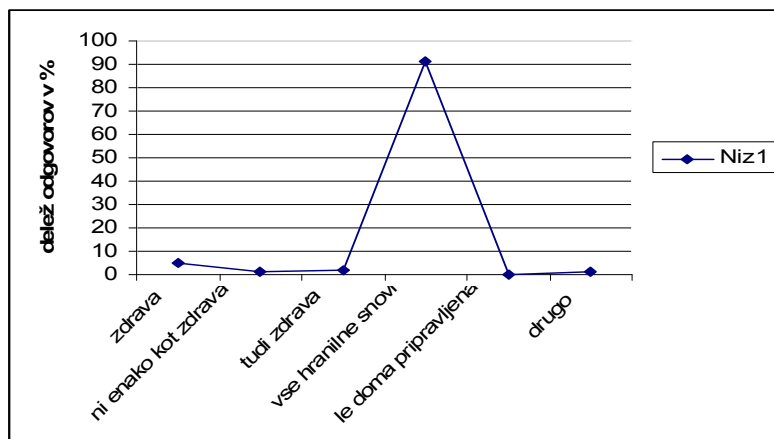


Slika 2. Pomen pojma zdrava hrana

Popolnoma pravi odgovor je izbralo 44 % anketiranih. Pri pomanjkljivih odgovorih so predvsem moški trdili, da je zdrava hrana le uravnotežena, ženske pa so se v večjem deležu odločale za trditev, da pojmu zdrava hrana ustreza varovalna hrana. Statistično

signifikantnih razlik v poznavanju pojma zdrava hrana znotraj obravnavanih skupin anketirancev nismo ugotovili.

Poznavanje pojma uravnotežena hrana je bilo med anketiranimi mnogo boljše. Rezultati ankete kažejo, da kar 91 % anketiranih pozna pojem uravnotežene hrane.

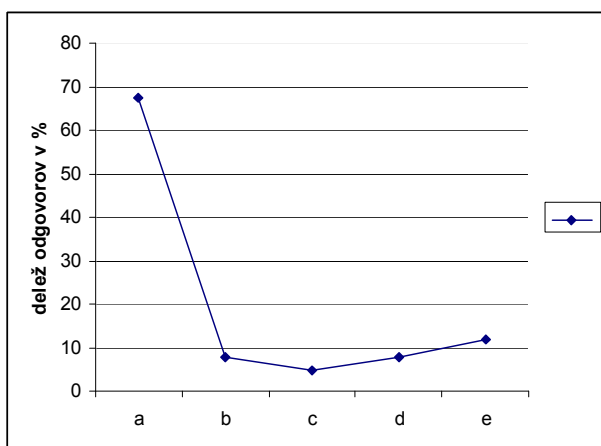


Slika 3. Poznavanje pojma uravnotežena hrana

Med nepravilnimi odgovori je kar 5 % takih, ki menijo, da pomeni uravnotežena hrana popolnoma enako kot zdrava hrana.

Poznavanje pojmov nasičene in nenasičene maščobne kisline smo vključil, ker se zelo pogosto pojavljata kot kriterija izbire pravilne hrane v vseh medijih, ki so namenjeni povprečno izobraženemu potrošniku. Anketirani so imeli pri obeh zastavljenih vprašanjih o maščobnih kislinah enake možne odgovore.

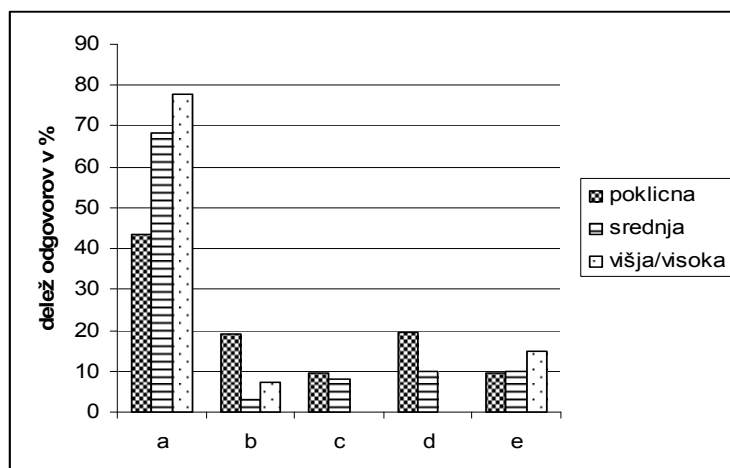
Po odgovorih na vprašanje o nenasičenih in nasičenih maščobnih kislinah anketirani dovolj dobro poznajo njihov pomen za organizem, saj jih je več kot 61 % pravilno odgovorilo. Le 16 % anketiranih je trdilo, da so nenasičene maščobne kisline zdravju škodljive in 15 % , da so nasičene zdravju neškodljive. Rezultati odgovorov o pojmu nenasičene maščobne kisline so prikazani na sliki 3.



Legenda: Nenasičene maščobne kisline so:
 a = zdravju neškodljive, lažje prebavljive, predvsem v rastlinskem olju
 b = zdravju škodljive, predvsem v rastlinskem olju
 c = zdravju neškodljive, predvsem v svinjski masti in loju
 d = zdravju škodljive, težje prebavljive, predvsem v svinjski masti in loju
 e = ne vem

Slika 4. Poznavanje pojma nenasičene maščobne kisline

Glede na stopnjo izobrazbe anketiranih, smo med skupinami ugotovili statistično signifikantne razlike ($p < 0,05$). Pogosteje so pojem pravilno razumeli anketirani z višjo oziroma visoko izobrazbo.



Legenda: Nenasičene maščobne kisline so:
 a = zdravju neškodljive, lažje prebavljive, predvsem v rastlinskem olju
 b = zdravju škodljive, predvsem v rastlinskem olju
 c = zdravju neškodljive, predvsem v svinjski masti in loju
 d = zdravju škodljive, težje prebavljive, predvsem v svinjski masti in loju
 e = ne vem

Slika 5. Razumevanje pojma nenasičene maščobne kisline med anketiranci razdeljenimi v skupine po izobrazbi

Glede na starost med odgovori anketirancev ni statistični signifikantnih razlik, čeprav so se v starostni skupini pod 34 let pogosteje odločali za odgovor ne vem kot v drugih starostnih skupinah.

Poznavanje pojma nasičene maščobne kisline je med anketiranimi dobro, saj je več kot 64 % anketiranih, razdeljenih v tri starostne skupine, odgovorilo pravilno.

Tabela 2 . Pogostost odgovorov o poznavanje pojma nasičene maščobne kisline (v f in f %)

starost	Pravilnost poznavanja pojma nasičene maščobe							
	napačno		Delno pravilno		pravilno		Ne vem	
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
18 – 34 let	2	4,1	5	10,2	35	71,4	7	14,3
35 – 51 let	6	17,6	4	11,8	22	64,7	2	5,9
nad 51 let	1	5,3	2	10,5	14	73,7	2	10,5

Zanimalo nas je tudi kako razmišljajo anketirani o dostopnosti informacij in kje jih dobijo. Rezultati kažejo, da več kot 82 % anketiranih meni, da so informacije dostopne. Med tistimi, ko so trdili, da informacije niso dostopne je največ starih med 34 in 51 let in tisti, ki ocenjujejo, da je njihov znanje o prehrani zadovoljivo.

Tabela 3. Dostopnost in vir informacij (v f in f %)

Mnenje o dostopnosti informacij	Vir informacij o zdravi prehrani					
	šola		dnevni časopis		strok. literatura	
	f	f %	f	f %	f	f %
so dostopne	17	20,2	24	28,6	29	34,5
niso dostopne	3	16,7	5	27,8	5	27,8

Največji delež anketiranih je kot vir informacij navedli dnevno časopisje, takoj nato pa strokovno literaturo.

Glede na različno zapisana prehranska priporočila, smo anketirane povprašali za primernejšo in enostavnejšo navedbo prehranskih priporočil. V izbiro smo jim ponudili dve priporočili, ki smo jih različno navedli in sicer:

- A 1. dnevno je treba jesti 300 g različnega sadja
- A 2. dnevno je potrebno jesti 5 sadežev
- B 1. dnevno je potrebno jesti 9 enot škrobnih živil
- B 2. dnevno je potrebno 18 žlic riža ali testenin oz. žgancev ali 5 kosov kruha

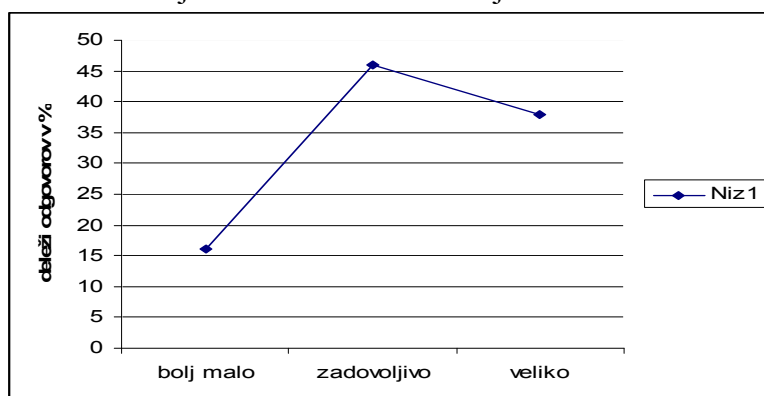
Rezultati odgovorov so zbrani v tabeli 4.

Tabela 4 . Mnenja anketiranih o enostavnejši navedbi prehranskih priporočil (v f in f %)

Izbrani odgovor	Delež odgovorov	
	f	f %
A 1	38	37,3
A 2	64	62,7
B 1	31	30,4
B 2	71	68,6

Analiza odgovorov kaže, da je anketirancem bolj razumljivo priporočilo, ki je enostavnejše in jih usmerja v uporabo domačih mer. Tudi v skupinah anketiranih, razdeljenih po stopnji izobrazbe so bili deleži odgovorov na strani enostavnejših priporočil.

Zanimala nas je tudi lastna ocena znanja anketiranih o zdravi prehrani (slika 6).



Slika 6. Lastna ocena znanja o prehrani

Največji delež anketiranih (46 %) je ocenil svoje znanje o zdravi prehrani kot zadovoljivo, sledijo tisti z oceno, da imajo veliko znanja (teh je bilo največ v starostni skupini do 34 let). Le nekaj več kot 15 % anketiranih je reklo, da imajo o zdravi prehrani bolj malo znanja. Med anketiranci z višjo ali visoko izobrazbo je več takih, ki so svoje znanje ocenili kot zadovoljivo in veliko, medtem ko je bilo največ odgovorov v skupini s srednjo izobrazbo zadovoljivo.

RAZPRAVA

Ugotovili smo, da je več kot polovica anketiranih mnenja, da ima hrana zelo močan vpliv na zdravje, pri čemer pa jih je nekaj več kot 40 % lastno znanje o prehrani označilo kot zadovoljivo. Ta rezultat potrjuje dejstvo, da v času obveznega šolanja in tudi kasneje

vzgoja ter izobraževanje o zdravem prehranjevanju ni zadostno. Prehranske vsebine bi morali v pogostejše vključevati v učne načrte različnih predmetov in poskrbeti za medpredmetno povezavo, organizirati različne oblike izobraževanja, predvsem pa motivirati ljudi, da bi se tovrstnih izobraževanj tudi udeležili.

Poznavanje pojmov, ki jih uporabljamo v prehranskih priporočilih so za potrošnika odločilnega pomena. Le razumevanje teh pojmov doprinese k zdravemu prehranjevanju. Ugotovitve raziskave sicer kažejo, da poznavanje in razumevanje pojmov po katerih smo spraševali, niso niti tako slabi (44 % je bilo pravih odgovorov). Vseeno bi morali v izobraževalnih gradivih in v medijih pogosteje prehranske pojme razložiti na bolj enostaven način. Vemo namreč, da so učinkovita priporočila enostavna in nazorna, da si jih lahko ljudje tako tudi hitro zapomnijo (Ryan, Wilkins 2001). Da bi morali prehranska priporočila drugače predstaviti smo potrdili tudi z rezultati naše raziskave, kjer je več kot 60 % anketiranih izmed ponujene oblike prehranskih priporočil izbralo enostavnejšo.

Rezultati raziskave kažejo, da so informacije o zdravi prehrani po mnenju anketiranih za potrošnike pomembne, ugotovili pa smo tudi, da znanja o zdravem prehranjevanju vendarle nimajo dovolj. Glede dostopnosti informacij je mnenje anketirancev, da je le ta dobra, vendar ne moremo prezreti dejstva, da večina izmed njih te informacije črpa najpogosteje iz dnevnega časopisja. To dejstvo nas opozarja na to, da bi morali prispevke v dnevnem časopisju, ki so namenjeni usmerjanju v zdravo prehranjevanje skrbno spremljati, jih strokovno recenzirati in se domeniti za strokovno ustrezno doktrino tega področja. Vse prevečkrat lahko med objavami zasledimo takšne, ki navajajo na drugačne in celo nezdrave načine prehranjevanja.

Čeprav rezultati nekaterih raziskav med slovenskimi prebivalci kažejo, da imajo bolj zdrave prehranjevalne navade tisti z višjo stopnjo izobrazbe (Koch, 1997; Tvegana vedenja,.. 2004), z našimi rezultati tega nismo mogli potrditi. Statistično značilne razlike v razumevanju izbranih pojmov v povezavi s stopnjo izobrazbe nismo ugotovili.

Odnos naših anketiranih do izobraževanja je pozitiven, saj so mnenja, da naj bo prehransko izobraževanje vseživljensko. Enako mnenje o prehranskem izobraževanju je bilo tudi izhodišče priprave in oblikovanja Nacionalne prehranske politike v R Sloveniji (Resolucija.., 2005).

Še vedno pa ostaja dejstvo, da kljub poznavanju zdravega prehranjevanja ter vplivu na zdravje velik del prebivalstva v vsakdanjem življenju načel in priporočil ne upošteva. Iz rezultatov naše raziskave ter na podlagi nekaterih predhodno opravljenih raziskav (Bec, 2004; Kamin,Tivadar , 2002) 70 % anketiranih potrošnikov le občasno upošteva dobljene informacije o prehranskih smernicah in zdravem načinu prehranjevanja.

SKLEP

Naše ugotovitve lahko strnemo v naslednje sklepe:

- v promociji zdravega prehranjevanje moramo uporabiti enostavna, jasna priporočila in jih prikazati predvsem z vidika praktične uporabnosti,
- prehransko izobraževanje naj bo vseživljensko,
- vse informacije o zdravem prehranjevanju, posebno informacije v najbolj pogosto branem in poslušanem mediju, naj bodo strokovno recenzirane.

LITERATURA

1. Bec B (2005). Potrošnik in zdrav način prehranjevanja. Diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
2. Kamin T, Tivadar B (2002). Moram ? Smem? Naj? Skrb za hrano. *Soc Pedagog* 6 (3): 279–307.
3. Kamin T, Tivadar B (2003). Vedeti ni dovolj. *Dietetikus* 8 (3): 7-9.
4. Koch V, Jakob M, Fortuna H, Govekar S, Javoršek L, Vevar B, Vrhovac M (2002). Consumer decision in buying food. V: Raspor P (ur.), Hočevar I. (ur.). 1st Central European Congress on Food and Nutrition [also] 2nd Slovenian Congress on Food and Nutrition Technology - food - nutrition - health, September 22-25, 2002, Ljubljana. [CEFood congress]. Ljubljana: Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo: Slovensko prehransko društvo, 202.
5. Koch V, Kostanjevec S (2005). Nutrition education in Slovenia. *Aktuel Ernährungsmed* 30 (3): 160.
6. Lando AM, Labiner-Wolfe J (2006). Helping consumers make more healthful food choices. *J Nutr Educ Behav* 39 (3): 157-3.
7. Larsson I, Lissner J, Wilhelmsen L (1999). The »Green-Keyhole« revisited. *Eur J Clin Nutr* 53: 776-80.
8. Maučec Zakotnik J, Koch V, Pavčič M, Hrovatin B (2001). Manj maščob - več sadja in zelenjave. Ljubljana: CINDI Slovenija: 52.
9. Pavčič M (2006). Kako razložiti prehranska priporočila? *Za srce* 15 (6): 26-8.
10. Pokorn D (2001). Oris zdrave prehrane. *Zdrav Varst* 40 (Suppl): 58.
11. Referenčne vrednosti za vnos hranil (2004). 1. izd. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje: 9.
12. Resolucija o nacionalnem programu prehranske politike 2005-2010 (ReNPPP) (2005). *Ur List RS* 39: 3681-720.
13. Ryan AC, Wilkins LJ (2001). Using tasks to measure consumers` ability to apply food guide recommendations. *J Nutr Educ*: 293-6.
14. Strecher VJ, Rosenstock IM (1997). The health belief model. In: Glanz K. Theory, research, and practice. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass: 41-59.
15. Tivadar B (2003) Prihraniš čas, zapraviš ljubezen. *Annales, Anali za istrske in mediteranske študije*. *Ser Hist Sociol* 13 (1): 88.
16. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije (2004). 1. Značilnosti in povzetek rezultatov raziskave. Zaletel-Kragelj L. (ur.), Fras Z (ur.), Maučec-Zakotnik J (ur.). Ljubljana : CINDI Slovenija : 59–60.
17. Uredba (ES), št.178/2002
18. Vrhovac M (2006). Razumevanje izbranih prehranskih pojmov in priporočil pri odraslih. Diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta: 88.

19. WHO (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: World Health Organization. (WHO Technical Report Series 916): 149.