

# A magyar népesség életminősége az ezredfordulón

Szerkesztette:

Kopp Mária - Kovács Mónika Erika



Semmelweis Kiadó



**TER**  
**BOX**  
műhely

## **e-könyveit kinyomtathatja digitális műhelyünkben!**

**POSZTER**  
**BOX**  
Digitális műhely

Konferencia-, művészeti, dekorációs poszterek  
nyomtatása, tervezése papírra, vászonra  
hozott téma alapján vagy a kínálatból  
Prezentációkészítés  
Fénymásolás

A Semmelweis Egyetem központjában!  
1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.  
Semmelweis Egyetem, NET, 1. emelet,  
a büfével szemben  
Tel.: 459-1500/56218, 06 20 374-0160  
E-mail: bralaj@net.sote.hu

# A magyar népesség életminősége az ezredfordulón

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi  
Intézetének tudományos iskolája

szerkesztette

**Kopp Mária, Kovács Mónika Erika**



## **Az e-könyv alapja**

Kopp Mária, Kovács Mónika Erika (szerk.): A magyar népesség életminősége az ezredfordulón, 2006-os évben kiadott, második, változatlan kiadás (ISBN 963 9214 98 1)

© Kopp Mária, Kovács Mónika Erika, 2006

**ISBN 978-963-331-044-1**

A könyv és adathordozó (legyen az e-könyv, CD vagy egyéb digitális megjelenés) szerzői jogi oltalom és kizárólagos kiadói felhasználási jog alatt áll. Az e-könyv kódrendszer – DRM, avagy digitális másolásvédelem – feltörése bűncselekmény! Bármely részének vagy egészének mindenemű többszörözése kizárólag a szerző és a kiadó előzetes írásbeli engedélye alapján jogszerű.



Felelős kiadó: Táncos László igazgató  
Olvasószerkesztő: László Klára  
Tipográfia: Anders Tibor  
Borító: Táncos László  
SKD: 69e

---

**Szerzők:**

**ÁDÁM SZILVIA**, szociológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**BALOG PIROSKA**, pszichológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**BÁRDOS GYÖRGY**, biológus, PhD

Eötvös Loránd Tudományegyetem Élettani és Neurobiológiai Tanszék

**BERGHAMMER RITA**, pszichológus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**BÓDIS RÓBERT**, pszichológus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**CSOBOTH CSILLA**, pszichiáter, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**DUNAI ANDREA**, belgyógyász, PhD hallgató

Szent Ferenc Kórház, Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**GÉMES KATALIN**, biológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**GYÓRFFY ZSUZSA**, szociológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**GYUKITS GYÖRGY**, szociológus

Miskolci Egyetem, Szociológia Tanszék

**HAJNAL ÁGNES**, pszichológus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**HEGEDŰS KATALIN**, bioetikus, mentálhigiénés szakember, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**HULESCH BORS**, kommunikációs szakember, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**JAKAB ERNŐ**, pszichológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**JESZENSZKY ZITA**, szociális munkás, PhD hallgató

Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet

**KOPP MÁRIA**, orvos, pszichológus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**KOVÁCS JÓZSEF**, orvos, bioetikus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**KOVÁCS MÓNICA ERIKA**, pszichiáter, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**KOVÁCS ZS. ÁGNES**, orvostanhallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**LAJTAI LÁSZLÓ**, pszichiáter, antropológus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**LÁZÁR IMRE**, belgyógyász, antropológus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**LÓRINCZ JENŐ**, pszichiáter, bioetikus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**MÉSZÁROS ESZTER**, matematikus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**MOLNÁR ZS. MIKLÓS**, belgyógyász rezidens, PhD

Semmelweis Egyetem Fresenius Medical Care Dialízis Centrum



**MUCSI ISTVÁN**, belgyógyász, nefrológus, PhD

Semmelweis Egyetem I. Sz. Belgyógyászati Klinika

**MURÁNYI ISTVÁN**, szociológus, PhD

Debreceni Egyetem Szociológiai Tanszék

**NOVÁK MÁRTA**, pszichiáter, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**NYIRI PÉTER**, ortopédsebész, traumatológus

Szent János Kórház, Budapest, Orthoped–traumatológiai Osztály

**PIKÓ BETTINA**, orvos, szociológus, PhD

Szegedi Egyetem Pszichiátriai Klinika Magatartástudományi Csoport

**PILLING JÁNOS**, pszichiáter

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**PUREBL GYÖRGY**, pszichiáter

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**RESS KATALIN**, orvos, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**RÉTHELYI JÁNOS**, pszichiáter, PhD

Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

**RISKÓ ÁGNES**, pszichológus

Országos Onkológiai Intézet

**RÓZSA SÁNDOR**, pszichológus

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar,

Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

**SERES GABRIELLA**, pszichológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SKRABSKI ÁRPÁD**, informatikus, szociológus, PhD

Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác

**SMUDLA ANIKÓ**, orvos, PhD hallgató

Országos Baleseti és Sürgősségi Intézet

**SOMOGYI PÉTER**, ortopédsebész

Semmelweis Egyetem Ortopédiai Klinika, Osteoporosis Regionális Centrum

**STAUDER ADRIENNE**, pszichiáter, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**STEINER HENRIETTE**, biológus

Nemzetközi Gyermeatmentő Szolgálat Magyar Egyesülete

**SUSÁNSZKY ÉVA**, szociológus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SZABÓ GÁBOR**, közgazdász, pszichológus, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SZÁNTÓ ZSUZSA**, szociológus

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SZEIFERT LILLA**, orvostanhallgató, PhD hallgató

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SZÉKELY ANDRÁS**, közgazdász

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**SZUMSKA IRENA**, pszichológus, PhD

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

**TÚRY FERENC**, pszichiáter, PhD

Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet, Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet



## Tartalomjegyzék

1. fejezet	Bevezetés: Interdiszciplináris (magatartástudományi) életminőségmodell	
1.1.	Az életminőség kutatás jelentősége a népesség jóllétének vizsgálata céljából: interdiszciplináris modell ( <i>Kopp Mária</i> )	2
1.2.	Az egészséggel kapcsolatos életminőség pszichológiai, szociológiai és kulturális dimenziói ( <i>Kopp Mária, Pikó Bettina</i> )	10
1.3.	Életminőség a bioetika nézőpontjából: elméleti problémák ( <i>Kovács József</i> )	20
1.4.	Az életminőség egészségtudományi kutatásának általános szempontjai ( <i>Novák Márta, Stauder Adrienne, Mucsi István</i> )	24
1.5.	Az életminőséggel kapcsolatos jelenségek idegéletteni vonatkozásai ( <i>Bódizs Róbert</i> )	37
1.6.	Az életminőség laikus megítélését befolyásoló betegség-magyarázati struktúrák ( <i>Szántó Zsuzsa, Susánszky Éva</i> )	48
1.7.	Az életminőség javításának lehetősége a népegészségügyi menedzsment újabb módszereinek segítségével ( <i>Réthelyi János</i> )	62
2. fejezet	A magyar népesség életminőségének vizsgálatára alkalmazott módszertan	
2.1.	A Hungarostudy 2002 országos reprezentatív felmérés tervezése, statisztikai módszerei, a minta leíró jellemzői és az alkalmazott kérdőívek ( <i>Rózsa Sándor, Réthelyi János, Stauder Adrienne, Susánszky Éva, Mészáros Eszter, Skrabski Árpád, Kopp Mária</i> )	70
3. fejezet	Az életminőség szociális, demográfiai meghatározói	
3.1.	Az életminőség nemi, életkor szerinti és területi jellemzői a magyar népesség körében a Hungarostudy 2002 vizsgálat alapján ( <i>Kopp Mária, Skrabski Árpád, Székely András</i> )	84
3.2.	A magyar nők életminősége ( <i>Csoboth Csilla</i> )	106
3.3.	Életkor és életminőség	
3.3.1.	Fiatalok életminősége, a család meghatározó szerepe ( <i>Susánszky Éva, Szántó Zsuzsa, Hajnal Ágnes</i> )	116
3.3.2.	A középkorú magyar lakosság egészségi állapota és életminősége – A gazdasági aktivitás összefüggése az életminőség csökkenésével ( <i>Réthelyi János</i> )	127
3.3.3.	Időskor és életminőség ( <i>Kovács Mónika Erika, Jeszenszky Zita</i> )	134
4. fejezet	Posztív illetve negatív magatartásformák, életmód és életminőség	
4.1.	Egészségvédő magatartásformák	
4.1.1.	A koherencia, az élet értelme, mint az életminőség fontos dimenziója ( <i>Skrabski Árpád, Kopp Mária, Rózsa Sándor, Réthelyi János</i> )	146
4.1.2.	Vallásosság és életminőség az átalakuló társadalomban ( <i>Kopp Mária, Székely András, Skrabski Árpád</i> )	156
4.1.3.	Sport és életminőség ( <i>Gémes Katalin</i> )	167
4.2.	Veszélyeztető magatartásformák	
4.2.1.	Öngyilkossági gondolat, kísérlet és életminőség felnőttek és serdülők között ( <i>Hajnal Ágnes, Susánszky Éva, Szántó Zsuzsa</i> )	186
4.2.2.	Az életminőség javításának nem adaptív kísérletei: illegális szerfogyasztás és alkohol abúzus ( <i>Lajtai László, Csoboth Csilla, Kopp Mária</i> )	194
4.2.3.	Dohányzás összefüggése az életminőséggel a magyar lakosság körében ( <i>Csoboth Csilla</i> )	203
4.2.4.	Az elhízás gyakorisága és hatása az életminőségre ( <i>Szumaska Irena</i> )	210



## 5. fejezet Élethelyzetek és életminőség

## 5.1. Család és életminőség

## 5.1.1. A támogató család, mint a pozitív életminőség alapja

(Kopp Mária, Skrabski Árpád) . . . . . 220

## 5.1.2. Házasság és életminőség: házasság, házastársi stressz, válás (Balog Piroška) . . . 233

## 5.1.3. A szülők válásának hatása a gyermekek életminőségére serdülőkorban

(Hajnal Ágnes) . . . . . 245

## 5.1.4. Gyermekvállalás és életminőség (Kopp Mária, Skrabski Árpád) . . . . . 253

## 5.1.5. Gyermekvállalás, magzatvesztés és életminőség

(Gyórfy Zsuzsa, Lőrincz Jenő, Ádám Szilvia, Kopp Mária) . . . . . 263

## 5.2. Munka és életminőség

## 5.2.1. Átlagnépesség

## 5.2.1.1. Társadalmi-gazdasági helyzet, aktivitás és életminőség

(Kopp Mária, Székely András, Skrabski Árpád) . . . . . 273

## 5.2.1.2. Munkavállalók életminősége

(Jakab Ernő, Hulesch Bors, Lázár Imre) . . . . . 288

## 5.2.2. Az egészségügyben dolgozók életminősége

## 5.2.2.1. Súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók

testi- és lelkiállapota (Hegedűs Katalin, Riskó Ágnes) . . . . . 302

## 5.2.2.2. Az életminőség alakulása az orvosnői hivatásban

(Gyórfy Zsuzsa, Ádám Szilvia) . . . . . 314

## 5.3. Életesemények és életminőség, leszakadó rétegek

## 5.3.1. Az életesemények hatása az életminőségre (Szabó Gábor, Rózsa Sándor) . . . 324

## 5.3.2. A gyász hatása az életminőségre (Pilling János) . . . . . 337

## 5.3.3. Munkanélküliek életminősége (Lázár Imre) . . . . . 350

## 5.3.4. A gettószerű elkülönültségben élő fiatalok gyermekvállalásának

okai és következményei (Gyukits György) . . . . . 363

## 5.3.5. Rokkantsnyugdíjasok és nem rokkantsnyugdíjasok életminőségének

összehasonlító vizsgálata (Steiner Henriette, Berghammer Rita) . . . . . 387

## 5.3.6. Nyelvi magatartás és életminőség (Lőrincz Jenő) . . . . . 397

## 6. fejezet Krónikus betegek életminősége

## 6.1. Krónikus betegek életminőségének mérése: a Betegségteher Index

("Illness Intrusiveness Rating Scale") (Novák Márta, Szejfert Lilla, Muksi István) . . . 406

## 6.2. Életminőség és betegségteher a magyar lakosságot érintő leggyakoribb betegségekben a Hungarostudy 2002 adatai alapján (Kovács Mónika Erika, Mészáros Eszter) . . 412

## 6.3. A depressziós tünetegyüttes kapcsolata a testi betegségekkel, hatása

az életminőségre (Purebl György, Kovács Mónika Erika) . . . . . 420

## 6.4. A pszichiátriai zavarok stigmatizáló hatása és az életminőség (Kovács József) . . . . 430

## 6.5. A szív- és érrendszeri betegek életminősége (Balog Piroška) . . . . . 444

## 6.6. Krónikus vesebetegségben szenvedő, dializált és vesetranszplantáción átesett betegek

életminősége (Novák Márta, Molnár Zs. Miklós, Kovács Zs. Ágnes, Muksi István) . . . 466

## 6.7. „Élet a betegség után.” Sikeresen kezelt rosszindulatú daganatos betegek

életminőségének vizsgálata (Susánszky Éva, Riskó Ágnes) . . . . . 477

## 6.8. Gyomor-bélrendszeri betegségek, különös tekintettel az irritábilis bél szindrómára

(Seres Gabriella, Tury Ferenc, Murányi István, Bárdos György) . . . . . 485

## 6.9. Allergia és asztma (Stauder Adrienne) . . . . . 494





6.10. A csontritkulás és a csípőtáji törések hatása az életminőségre ( <i>Smudla Anikó, Nyiri Péter, Somogyi Péter</i> ) . . . . .	507
6.11. A krónikus fájdalom és az életminőség ( <i>Ress Katalin, Berghammer Rita, Túry Ferenc</i> ) .516	
6.12. Az alvászavarok hatása az életminőségre ( <i>Novák Márta, Dunai Andrea, Mucsi István</i> ) .532	
7. fejezet Melléklet: a Hungarostudy 2002 felmérésben használt kérdőívek	
7.1. Az életminőség pszichológiai és szociológiai vizsgálatára használt kérdőívek . . . . .	540
7.2. Az életminőség fizikai dimenzióinak vizsgálatára alkalmazott skálák . . . . .	542
7.3. Az életminőség vizsgálatának pszichológiai háttértényezői . . . . .	543
7.4. Életmód kérdőívek . . . . .	547



## Előszó

### Bevezetés

Az életminőség javítása a modern társadalmak központi célkitűzéseként fogalmazódott meg a 20. század második felében. Felismerték, hogy a gazdasági, fogyasztói verseny, növekedés gyakran kifejezetten káros az emberi személyiség fejlődése szempontjából. Az emberi agy, lélek, szervezet, az emberi társadalom saját evolúciós sikerének áldozatává vált. Bár az emberi egészség és életminőség többdimenziós – **bio-pszicho-szociális** – rendszerben való megközelítése általánosan elfogadottá vált, meglepő módon mégis szinte egymástól függetlenül fejlődött a szociológiai, pszichológiai és egészségtudományi életminőség kutatás. A jelen kötet arra tesz kísérletet, hogy ezeknek az irányzatoknak fő célkitűzéseit egyesítse, és ennek alapján egy **interdiszciplináris (magatartástudományi) életminőség modellt** vázoljon fel. A magatartástudományi életminőség modell egyben híd az orvoslás társadalomtudományi és természettudományos szemlélete között, így az interdiszciplináris kutatás lehetőségeinek egyedülálló kísérlete. A modell elsősorban gyakorlati célt szolgál, a magyar népesség életminőségének és az életminőséget meghatározó társadalmi, pszichológiai, életmód-tényezőknek árnyalt, sokdimenziós bemutatására törekszik.

### **Miért nélkülözhetetlen az orvosok, egészségügyi szakemberek, döntéshozók, sőt a 21. század minden embere számára az életminőség fogalmát, indikátorait, meghatározóit ismerni?**

Az életminőség többdimenziójú fogalom, ami magában foglalja az egészségi állapot testi-lelki és szociális összetevőit. Az ún. **egészséggel összefüggő életminőség** (health-related quality of life) a modern egészségügy sajátosságai következtében nyert létjogosultságot, és fokozatosan a klinikai vizsgálatok egyik nélkülözhetetlen mutatójává vált.

Az utóbbi évtizedekben az egészségügyi számára elsősorban a **krónikus betegek** ellátása jelent kihívást. Bár a gyógyítás, az élettartam megnövelése szempontjából jelentős az orvostudomány előrehaladása, számos esetben a hatékony terápia ellenére is fennmarad vagy súlyosbodik a betegség több-kevesebb tünete. Nem mindegy, hogy a krónikus betegséggel való tartós együttélés rokkantságmentes vagy fájdalommal teli éveket hoz. A krónikus betegségek az élet számos területét befolyásolják, ezeknek a szempontoknak figyelembevétele nélkülözhetetlen a beteg elégedettsége, életminősége szempontjából. Szükségszerű folyamat tehát, hogy **az egészségügyi tevékenységek eredményességének, hatékonyságának megítélésében** a hagyományosan alkalmazott mutatók – morbiditás, mortalitás – mellett egyre nagyobb teret kap az életminőség mérése. A **költség-hatékony vizsgálatok**, valamint **egészségügyi technológiák értékelése** során is nagy súllyal esik latba az adott eljárásnak az életminőségre kifejtett hatása.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) már 1946-ban meghatározta, hogy az egészség a teljes testi, lelki és társadalmi jóllét, és nem egyszerűen a betegségek vagy fogyatékoságok hiánya. A pszichés és társadalmi tényezők ugyanakkor a mindennapi egészségügyi ellátásban a mai napig nem kapnak kellő figyelmet. Ennek jelentős szerepe lehet abban, hogy az orvoslás minden eredménye ellenére az egészségüggyel való elégedetlenség soha nem volt olyan kifejezett világszerte, mint napjainkban.

### **Melyek az egészséggel összefüggő életminőség legfontosabb mutatói?**

A Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének tudományos iskolája 1988-ban, 1995-ben és 2002-ben több mint 12 000 fős mintán **országos reprezentatív egészségfelméréseket** végzett: **Hungarostudy 1988, 1995 és 2002**. A felmérések során vizsgáltuk a magyar lakosság testi és lelki egész-



ségségének állapotát, a betegségek előfordulását, meghatározóit, védő- és rizikótényezőit, külön figyelmet fordítva a „jóllét”-re, az egészség és életminőség pozitív oldalára. Tudományos iskolánk monográfia formájában adja közre az országos egészségfelméréseken – és azokat kiegészítő számos egyéb vizsgálatán – alapuló életminőség kutatással kapcsolatos eredményeit.

A monográfia bemutatja az életminőség-kutatás jelentőségét a népesség jóllétének vizsgálata szempontjából, az **életminőség fogalmát, dimenzióit**, pszichológiai, szociológiai, kulturális és idegélet-tani meghatározóit. Ismerteti az életminőség **vizsgálati módszereit**, az életminőség javításának lehetőségeit a népegészségügyi menedzsment újabb módszereinek segítségével. Az életminőség **szociális és demográfiai vonatkozásai** során tárgyalja a nemi és életkori sajátosságokat, a különböző társadalmi rétegek életminőségét – különös tekintettel a leszakadó rétegekre, és a jelentős **életesemények és élethelyzetek** hatását az életminőségre. Feltárja az **életmód**, a **védő** (pozitív) és a **veszélyeztető** (negatív) **magatartásformák** és életminőség összefüggéseit. A monográfia jelentős részét képezi a **krónikus betegek életminősége**, különös tekintettel a leggyakoribb és legnagyobb népegészségügyi jelentőségű krónikus betegségekre, és az egészségügyi ellátás és életminőség kapcsolatára. Külön hangsúlyt kap a 21. sz. egyik legnagyobb kihívását jelentő **családi és munkahelyi stressz**, a **lelki betegségek**, depresszió, szorongás hatása az életminőségre. Ugyanakkor számos hazai és nemzetközi vonatkozásban is érdekes és **újserű kérdéskört** is felvet, mint pl. az életminőség idegélet-tani háttere, a laikus életminőség- és egészség-filozófiák, a koherencia – élet értelme, a vallás és életminőség kapcsolata, etikai vonatkozások, pszichés betegségek és stigmatizáció. Számos **életminőség mérésére alkalmas eszköz** is bemutatásra kerül a fejezetek során, illetve a kötet melléklete tartalmazza a Hungarostudy 2002 egészségfelmérésben alkalmazott kérdőívek részletes ismertetését is.

### Hogyan született meg a monográfia?

A monográfiában bemutatásra kerülő eredmények zöme a Hungarostudy 2002 országos, a magyar felnőtt lakosságra életkor, nem és településnagyság szerint reprezentatív egészségfelmérésen alapul. Ugyanakkor számos tényező esetében az eredmények a két korábbi 1988-as és 1995-ös vizsgálat adataival is kiegészülnek, így összehasonlításra, longitudinális összefüggések vizsgálatára is lehetőség nyílik. Ez az elmúlt két évtizedben lejátszódó gyors társadalmi változások hatásainak értékelése szempontjából különös jelentőséggel bír. Amíg a három nagy egészségfelmérés az életminőség- és egészségmutatók és azok sokrétű, többváltozós összefüggéseinek **társadalmi – makro-szintű – vizsgálatára** alkalmas, addig az egyes rétegek, és problémakörökre jellemző **specifikus, mélyebb – mikro-szintű – összefüggések** elemzésére további kiegészítő vizsgálatok szükségesek. A monográfia külön erőssége, hogy számos fejezetben a tudományos iskola kutatói bemutatják az adott témában „mélyfúrás” jelleggel végzett további vizsgálataikat is.

A Hungarostudy 2002 vizsgálat kivitelezését az NKFP 1/002/2001 pályázat, az eredmények feldolgozását és monográfiában való, egységes szerkezetű áttekintését az OTKA TS-040889 (2002) társadalomtudományi pályázat tette lehetővé. A monográfia elkészítése során a tudományos iskola egyes kutatócsoportjai, a kutatócsoportokhoz csatlakozó PhD hallgatók valódi iskolává szerveződtek, a közös alkotás olyan többleteredményeket, identitástudatot hozott létre, ami remélhetőleg a további együttes és eredményes kutatás záloga lesz.

A Szerkesztők

