

SZENTE Viktória
SZABÓ Sára
VARGA Ákos
SZAKÁLY Zoltán

Kaposvári Egyetem,
Gazdaságtudományi Kar,
Marketing és Kereskedelem Tanszék
(Kaposvár University,
Faculty of Economic Sciences,
Department of Marketing and Trade)
H-7400 Kaposvár, Guba S. u. 40.
e-mail: szente.viktoria@ke.hu

AZ EGÉSZSÉGRE VONATKOZÓ JELÖLÉSEK FOGYASZTÓI MEGÍTÉLÉSE*

CONSUMER JUDGEMENTS OF HEALTH CLAIMS

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of food labels that contain health related information. We examined the consumers' judgements on consumption benefits, hazard of food ingredients and the health claims. We performed a nationwide survey with 1000 participants, ensuring representativeness with quotas and taking measures to ensure total randomness. The spontaneous knowledge of food labels referring to consumption benefits was reasonably low, although the inducted knowledge of the same labels was more promising. To explain these results we discussed the role of spontaneous and inducted knowledge during the purchasing process. The listed food ingredients were ranked to be hazardous (except of vegetable fats) and the consumers considered all the listed health claims to be important so we did further investigation on these topics on the basis of the consumers' income. The results showed that the consumer group with average income level considered the food ingredients most hazardous and the health claims most important. It seems that the average income level assures the most awareness of this information. In the issue of spontaneous and inducted knowledge we concluded that the most effective is to place two health claims on the products a general that supports spontaneous knowledge and better understanding and a specialised one to support inducted knowledge and distinguishing.

1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

Az élelmiszergyártók rendszerint többletinformációt közölnek a termékeikről, hogy meggyőzzék a fogyasztókat azok jótékony hatásairól. A gyártók vagy forgalmazók számos csatornán keresztül közvetíthetik üzeneteiket (televízió, internet, plakát, stb.). Vizsgálatunk tárgyául az élelmiszerjelöléseket választottuk, mert a terméken feltüntetett információk „támogatják az egészséges táplálkozást, ugyanakkor meghagyják a fogyasztó választási szabadságát, továbbá csökkentik az információkeresésre fordított energiát, amely valószínűbbé teszi az információ felhasználását” (GRUNERT és WILLS, 2007).

Ismert, hogy az emlékezetnek fontos szerepe van a fogyasztói döntésben (BETTMAN, 1979), vajon elegendő-e a vásárláshoz a támogatott ismeret és az elérhetőség vagy érdemes megküzdeni a spontán ismeret nehezen növelhető, de nagyon hatékony százalékaikéért? Lehetségesnek tűnik, hogy a spontán és támogatott említés között kapcsolat van. Könnyen belátható, hogy a spontán ismeret jobban feldolgozott információt igényel, és általában könnyebb felismerni egy ingertárgyat, mint felidézni. Az egészségre vonatkozó ajánlások elemzéséhez még egy fogalmat kell bevonnunk az

emlékezetkutatásokból, ez pedig a gyakorisági paradoxon. Ez a fogalom azt a jelenséget írja le, hogy az elem gyakorisága javítja a felidézést, de a felismerést nem (GREGG, 1976). Esetünkben az öt legfontosabbnak ítélt állítás két témához csoportosítható: szív-érrendszer védelme, illetve emésztőrendszer védelme. Az azonos termékkörhöz tartozó termékeknek, amelyeket egymás mellett találunk a polcokon valószínűleg hasonló pozitív hatásai lesznek (pl. joghurtok – bélműködésre; margarinok – szív-érrendszerre), tehát az adott közegben egy általános egészségre vonatkozó állítás gyakori lesz, azaz nem biztosít kiugró jelleget (WEEKS és PROCTOR, 1990) a terméknek, mindazonáltal gyakorisága révén növeli a spontán felidézést.

Az élelmiszerjelölések vagy azok hiánya jelentősen befolyásolhatja a termékforgalmat. Az Amerikai Egyesült Államokban változást hozott a főzőolaj piac trendjébe egy új szabályozás (Nutrition Labeling and Education Act), amely megtiltotta az adagonként 14g zsírtartalmat meghaladó élelmiszerek esetében az egészségre vonatkozó ajánlások feltüntetését. A főzőolajok mindegyike ebbe a kategóriába tartozik, így semmilyen egészségre vonatkozó ajánlást nem tüntethetnek fel a gyártók, beleértve a zsírsav tartalmat is, amelynek feltüntetése korábban komoly versenyhelyzetet teremtett.

*A kutatás az INNOTÁRS 08-2-2009-0028 projekt támogatásával történt.

Az intézkedés bevezetése után emelkedett a telített zsírsavakban gazdag olajok eladásának aránya a telítetlen zsírsavakat tartalmazókkal szemben (MATHIOS, 1998). Azonban felmerül a kérdés: Vajon a magyar fogyasztók elolvassák ezeket a jelöléseket? Hogyan hat rájuk? Mennyire tartják őket fontosnak? A cikkben elsősorban ezekre a kérdésekre keresünk válaszokat.

2. ANYAG ÉS MÓDSZER – MATERIALS AND METHODS

Vizsgálatunkban sztenderdizált kérdőívet alkalmaztunk, amelyet (N=1000) országos reprezentatív mintán vettünk fel. A mintavétel során az egyes régiók esetében eleve biztosítottuk a reprezentativitást, így annak szerkezete a KSH által előzetesen megállapított kvótának teljes mértékben megfelelt (kvótás mintavétel). Az egyes régiókban a települések kiválasztása sorsolással (egyszerű véletlenszerű mintavétel) történt. A kijelölt településeken a véletlen séta elvét alkalmaztuk, amely teljes véletlenszerűséget biztosít a megfelelő válaszadók kiválasztásához. A felkeresett háztartások lakói közül az ún. születésnap kulcs alkalmazásával választottuk ki az interjúra megfelelő személyt. Az adatfelvételek sztenderd kérdőívvel, személyes interjúkkal, a megkérdezettek lakásán készülték úgy, hogy a kérdezőbiztos a kiválasztott személynek egy kártyaszettet adott át, amely tartalmazta az egyes kérdésekre adható válaszlehetőségeket. A megkérdezett által adott válaszokat a kérdezőbiztos írta be a kérdőívre. A vizsgálat megbízhatóságának növelésére a kérdezőbiztosokat véletlenszerű telefonhívásokkal és személyesen is ellenőriztük. Az adatokat az SPSS 16 statisztikai szoftverrel elemeztük.

3. EREDMÉNYEK – RESULTS

Először megvizsgáltuk, hogy a fogyasztók elolvassák-e bizonyos információkat a csomagoláson, majd megkértük őket, hogy becsülik meg ugyanazon információk fontosságát. Páros t próbával összehasonlítottuk az információk elolvasását és a becsült fontosságát. A változók nem mutattak normál eloszlást (Zolvasás=10,268, polvasás=0,000; Zfontosság=6,017, pfontosság=0,000), azonban a t próba normalitásra nézve robosztus, ezért elvégezhető. Az eredmények szignifikáns különbséget mutattak ($t=-44,831$; $p=0,000$) az egészségvédő információ elolvasása ($M=1,53$) és a becsült fontossága ($M=3,80$) között, tehát bár kevesen olvassák el az egészségre vonatkozó ajánlásokat, fontosnak tartják, hogy megjelenjenek a csomagoláson.

A második kérdésnél megkértük a válaszadókat, hogy említse-nek olyan csomagoláson látható jelöléseket, amelyek a fogyasztásból származó előnyökre hívják fel a figyelmet. Az 1. táblázat a jelölések említési gyakoriságát foglalja össze csökkenő sorrendben. Kizárólag az első öt jelölést jelenítettük meg, mivel az ezt követők említési gyakorisága elhanyagolható volt.

Az 1. táblázat eredményeit értékelve elmondható, hogy a válaszadók többsége (54,2%) egyetlen olyan ételjelölést sem tudott felidézni, amely a fogyasztásból származó előnyökre hívja fel a figyelmet. Ez az adat arra mutat rá, hogy a jelölések nem túl széles körben ismertek a lakosság körében, így hatékonyságuk is megkérdőjelezhető. A legtöbb válaszadó (16,9%) a diabetikus jelölést említette elsőként, amelyet az Update (5,2%) követett, érté-

kelhető gyakorisággal említett jelölések továbbá a kalóriaszegény, szívbarát és zsírmentes jelölések.

1. táblázat

Table 1

A fogyasztásból származó előnyökre vonatkozó jelölések spontán ismerete
(The spontaneous knowledge of the food labels on consumption benefits)

Jelölés (Label)	A válaszok eloszlása (Distribution of answers)	
	Fő (Person)	%
Nincs válasz (No answer)	542	54,2
Diabetikus (Diabetic)	169	16,9
Update (Update)	52	5,2
Kalóriaszegény (Low calorie)	34	3,4
Szívbarát (Ételed az életed!) (Cardio protective (Your food is your life!))	19	1,9
Zsírmentes (Fat-free)	18	1,8

Ezt követően a megkérdezettek figyelmét konkrét jelölésekre irányítottuk. Az öt konkrétan megnevezett jelölés esetén két dolgot vizsgáltunk: először, hogy a kártyákon található jelöléseket ismerik-e a fogyasztók, illetve, hogy hajlandóak-e a logóval jelölt termékekért felárat fizetni. A felár fizetési hajlandóság esetén a felár mértékét nem, csak a fizetési hajlandóság meglétét vizsgáltuk. Az összefoglaló eredményeket szemlélteti – az ismertség alapján csökkenő sorrendben – a 2. táblázat.

2. táblázat

Table 2

A fogyasztásból származó előnyökre vonatkozó jelölések támogatott ismerete és a felár elfogadása
(The inducted knowledge of the food labels on consumption benefits)

A spontán említésekhez hasonlóan alakult a sorrend a támo-

Jelölés (Label)	Ismeret (Knowledge)		Felár (Additional charge)	
	Fő (Person)	%	Fő (Person)	%
Diabetikus (Diabetic)	737	73,7	162	16,2
Update (Update)	636	63,6	91	9,1
Ételed az életed (Your food is your life!)	356	35,6	90	9,0
Gluténmentes (Gluten-free)	345	34,5	67	6,7
INBÉ (Guideline Daily Amounts)	237	23,7	27	2,7

gatott ismeret esetében is. A válaszolók közel háromnegyede (73,7%) ismerte a diabetikus jelölést, a sorban ezt az Update termékek követték 63,6%-kal. Ezután a jelölések ismertsége már támogatottan is eléggé alacsony. Az Ételed az életed jelöléssel a megkérdezettek csak 35,6% találkozott, és közel ugyanennyien a Gluténmentes jelöléssel (34,5%). Az Irányadó Napi Beviteli Érték csak a válaszolók kevesebb, mint negyedének (23,7%) volt ismerős.

A felárfizetés mértéke minden esetben rendkívül alacsonynak mondható. Legtöbbször – az ismertségnek megfelelően – a diabetikus termékekért hajlandóak több pénzt adni, de ez a mérték is jóval kevesebb, mint a megkérdezettek ötöde (16,2%). Az arány folyamatosan csökken. Az INBÉ jelöléssel ellátott termékekért

már csak a vásárlók 2,7%-a hajlandó többet is fizetni.

A jelöléseket követően bizonyos összetevők kockázatát vizsgáltuk az élelmiszerekben. Arra kértük a válaszolókat, hogy az iskolai osztályzatoknak megfelelően értékeljék, hogy mennyire tartják veszélyesnek az egyes összetevők jelenlétét az élelmiszerekben (1 – egyáltalán nem kockázatos, 5 – kifejezetten kockázatos). A 3. táblázat a vonatkozó statisztikai információkat mutatja be az átlagok csökkenő sorrendjében az összes megkérdezett szerint.

3. táblázat

Table 3

**Az élelmiszer-összetevők kockázata a megkérdezettek szerint
(The hazard of food ingredients according to the respondents)**

Élelmiszer-összetevő (Food ingredient)	Válaszok megoszlása (Distribution of answers)	
	Átlag (Mean)	Szórás (Std)
Vegyszermaradványok (Chemical residues)	4,72	0,780
E-számok (E-numbers)	4,45	0,947
Tartósítószer (Preservatives)	4,33	0,892
Génmódosított összetevők (GM ingredients)	4,23	1,296
Adalékanyagok (Additives)	4,20	0,941
Mesterséges színezékek (Artificial dyes)	4,19	1,004
Magas zsírtartalom (High fat content)	4,16	0,991
Koleszterin (Cholesterol)	4,16	1,000
Magas sótartalom (High salinity)	4,16	1,061
Allergén összetevők (Allergenic ingredients)	4,16	1,188
Magas cukortartalom (High sugar content)	4,08	1,020
Nagy kalóriatartalom (High calorie content)	4,03	1,068
Állományjavítók (Improvers)	4,03	1,377
Állati eredetű zsírok (Animal fats)	3,53	1,194
Édesítőszer (Sweeteners)	3,53	1,170
Növényi zsírok (Vegetable fats)	2,70	1,283

A legnagyobb kockázatot rejtő összetevőnek a fogyasztók a vegyszermaradványokat gondolták, amelyet az E-számok, a tartósítószer és a génmódosított összetevők követnek. Az első négy rizikófaktor kockázatával több, mint 80% egyetértett, ami nagyon magasnak tekinthető. Az utolsó tényezőtől eltekintve az összes többi összetevőt is kockázatosnak vélték a válaszadók. Ezen eredmények közül kiemelkedő még az E-számok negatív megítélése, amely kifejezetten jellemző a magyar lakosságra.

A szórás több tényező esetében is meglehetősen magasnak mondható, ezért további vizsgálatokat végeztünk, melyek során a válaszadók jóvedelemszintje alapján kerestünk összefüggéseket, azonban csak a 3. táblázatban kiemelt négy összetevő esetében találtunk különbségeket. A válaszadók jóvedelemszintje alapján három csoportba soroltuk: átlag alatti, átlagos és átlag feletti jóvedelemmel rendelkezők. Az egyszempontos varianciaanalízis eredményeit és a homogenitás vizsgálatot a 4. táblázat tartalmazza. Az állományjavítók, állati eredetű zsírok és növényi zsírok esetében

a $p > 0,05$, tehát Tukey B post hoc tesztet alkalmaztunk a csoportok közötti különbségek meghatározására, míg az édesítőszer esetében Dunnett T₃ próbát végeztünk.

4. táblázat

Table 4

**Az egyszempontos varianciaanalízis és a Levene teszt eredményei I.
(Results of One-Way Anova and Levene tests I)**

Élelmiszer-összetevő (Food ingredient)	ANOVA		LEVENE	
	F	p	L	p
Állományjavítók (Improvers)	3,117	0,045	0,103	0,902
Állati eredetű zsírok (Animal fats)	5,222	0,006	1,415	0,243
Édesítőszer (Sweeteners)	10,521	0,000	4,247	0,015
Növényi zsírok (Vegetable fats)	11,576	0,000	1,586	0,205

A Dunnett T₃ próba szignifikáns különbséget mutatott az átlag alatti és az átlagos jóvedelemszinttel rendelkező csoportok között. Az átlagos jóvedelemmel rendelkező csoport kockázatosabbnak ítélte az édesítőszer használatát az átlag alatti jóvedelemmel rendelkezőkkel szemben. A növényi zsírok esetében a Tukey B próba az átlag feletti és az átlag alatti jóvedelemmel rendelkezőket egy csoportba sorolta, míg az átlagos jóvedelemmel rendelkezők szignifikánsan kockázatosabbnak ítélték a növényi zsírokat. Az állati zsírok esetében kevésbé határolódtak el a csoportok, azonban az átlagok hasonló mintázatot mutattak, az alacsony átlagtól a magas felé a sorrend: átlag feletti, átlag alatti és átlagos. Az állományjavítók az átlag alatti jóvedelemmel rendelkező csoport ítélte legkevésbé kockázatosnak, őket követték az átlagos jóvedelműek, leginkább kockázatosnak az átlag feletti jóvedelemmel rendelkezők gondolták. Az élelmiszer-összetevők kockázatának megítélésére általában nincs hatással a jóvedelemszint, amennyiben mégis kimutatható a különbség, többnyire az átlagos jóvedelemmel rendelkezők tartják legkockázatosabbnak.

A következő kérdés során tápanyag-összetételre és egészségre vonatkozó ajánlásokat soroltunk fel. A válaszadó feladata az volt, hogy egy 1-5 fokozatú skálán – ahol 1 – egyáltalán nem fontos, 5 – nagyon fontos – értékelje, mennyire tartja fontosnak olyan élelmiszerek vásárlását, amelyeknek bizonyos összetevői esetén tudományos kísérletekkel bizonyították azok szerepét a betegségek megelőzésében és gyógyításában. A kapott eredményeket szemlélíti az 5. táblázat.

A fogyasztók a legfontosabb ajánlásnak a szív és keringési rendszer egészségére vonatkozó állítást tartották. Ez az egyetlen olyan eset, amelyben a fontos kategóriát jelölők aránya meghaladja a 75%-ot. Ezt a bélműködésre és a vérnyomásra vonatkozó állítások követik. Az egyes tényezők átlaga közötti csekély különbség arra enged következtetni, hogy minden ajánlás fontos a fogyasztók számára.

A válaszadókat ismételt három csoportra osztottuk jóvedelemszintjük alapján: átlag alatti, átlagos és átlag feletti jóvedelemmel rendelkezők. Az egyszempontos varianciaanalízis számos különbséget mutatott ki a csoportok között az egészségre vonatkozó ajánlások becsült fontosságát illetően. A 6. táblázat a varianciaanalízis és a homogenitás vizsgálat eredményeit mutatja be. A "p" érték minden esetben kisebb mint 0,05, tehát Dunnett T₃ poszt hoc vizsgálatot végeztünk a különbségek elemzéséhez.

A fent említett nyolc esetből hat esetben (ajánlás száma: 1, 3, 8, 9, 10, 11) a Dunnett T₃ próba szignifikáns eltérést mutatott az

átlag alatti és átlagos jövedelemmel rendelkező csoportok között, tehát az átlagos jövedelemmel rendelkező csoport fontosabbnak tartotta ezeket az ajánlásokat. A 4. és az 5. ajánlást szingifikánsan fontosabbnak ítélte az átlag feletti jövedelemmel rendelkező csoport, mint az átlag alatti jövedelemmel rendelkezők. Megállapítható, hogy az egészségre vonatkozó ajánlások fontossága összefügg a jövedelemszinttel. Az átlag alatti jövedelemmel rendelkezők számára nem vált fontos szemponttá az egészségre vonatkozó állítások

figyelembe vétele, míg az átlagos jövedelemszinttel rendelkezők kifejezetten fontosnak tartják ezeket, két esetben az átlag feletti jövedelemmel rendelkezők emelkednek ki. Az egészségre vonatkozó ajánlások figyelembe vétele tehát legalább átlagos jövedelemszintet feltételez, az átlag feletti keresettel azonban nem nő jelentősen a becsült fontosság.

5. táblázat

Egészségre vonatkozó ajánlásokat tartalmazó élelmiszerek vásárlásának fontossága
(The importance of health claims for food purchases)

Table 5

Ssz. (No.)	Egészségre vonatkozó ajánlás (Health claim)	Válaszok megoszlása (Distribution of answers)	
		Átlag (Mean)	Szórás (Std)
7	Az összetevő hozzájárulhat a szív és keringési rendszer egészségének megőrzéséhez. (The component can contribute to maintain health of heart and circulatory system.)	4,01	1,233
6	Az összetevő elősegíti a normál bélműködést, annak megfelelő ritmusát. (The component promotes normal bowel function, and the corresponding rhythm.)	3,94	1,213
5	Az összetevő elősegíti a normális vérnyomás megőrzését. (The component promotes the preservation of normal blood pressure.)	3,93	1,223
2	Az összetevő hozzájárul az emésztőrendszer egészséges működéséhez. (This component contributes to the healthy functioning of the digestive system.)	3,92	1,269
4	Az összetevő rendszeres fogyasztása hozzájárul az egészséges szív működéshez és a normális véralvadás biztosításához. (Regular consumption of the component contributes to a healthy heart and providing normal blood clotting function.)	3,87	1,295
11	Az összetevő fogyasztása kedvező lehet a zsír/izomszövet arány alakulására. (The component can be beneficial to the consumption of fat /muscle ratio trends.)	3,78	1,319
9	Az összetevő elősegíti a normál alvást, és hozzájárul a stressz legyőzéséhez. (The component promotes normal sleep and helps to overcome stress.)	3,68	1,387
10	Az összetevő hozzájárul a normál idegállapot, a lelki egyensúly fenntartásához. (This component contributes to normal nervous state of mind and to maintain the mental balance.)	3,66	1,387
1	Az összetevő fogyasztása segíti a kalcium felszívódását. (The consumption of this component helps the absorption of calcium.)	3,65	1,377
3	Az összetevő csökkenti a (káros) LDL-koleszterin szintet. (This component reduces the (negative), LDL-cholesterol level.)	3,64	1,455
8	Az összetevő előnyösen befolyásolja a vér trigliceridszintjét. (The component has a positive effect on blood triglyceride level.)	3,52	1,572

6. táblázat

Az egyszempontos varianciaanalízis és a Levene teszt eredményei II.
(Results of One-Way Anova and Levene tests II)

Table 6

Az ajánlás sorszáma (Number of health claim)	ANOVA		LEVENE	
	F	p	L	p
1	6,622	0,001	20,477	0,000
3	3,841	0,022	21,765	0,000
4	3,107	0,045	4,405	0,012
5	3,023	0,049	11,791	0,000
8	5,749	0,003	15,337	0,000
9	4,691	0,009	12,321	0,000
10	3,339	0,036	10,336	0,000
11	5,299	0,005	20,036	0,000

4. KÖVETKEZTETÉSEK – CONCLUSIONS

Az eredmények ismeretében elmondható, hogy bár kevés fogyasztó olvassa el a termékek csomagolásán található információt, meglehetősen fontosnak tartják azokat. Mivel a fogyasztók attitűdjé alapvetően pozitív ebben a tekintetében, a csomagoláson elhelyezett információk mélyebb elemzésével lehetséges, hogy meghatározhatók lennének azok a szempontok, amelyek figyelembevételével többen elolvasnák azokat, pl. méret, elhelyezés, olvashatóság, értéktartalom.

Az ételjelölések esetében a spontán ismeret meglehetősen alacsonynak mondható, a támogatott ismeret esetében természetesen magasabb százalékokat kaptunk. Ez marketing szempontból azt jelenti, hogy amennyiben a termék könnyen elérhető, észrevehető a boltokban, pl. jó polchelyen található a legfrekvenciáltabb vásárlási útvonalon, a támogatott ismeret is hatékony lehet. Amennyiben a fogyasztónak tudatosan keresnie kell az adott terméket, kizárólag a spontán ismeret célravezető. Megfigyelhető, hogy az ételjelölések ismertségének sorrendje hasonló volt a megkérdezések során.

Az ételösszetevők tekintetében meg kell állapítanunk, hogy a fogyasztók az E-számokat tekintették a második legveszélyesebb összetevőnek. Úgy tűnik, a fogyasztók nincsenek igazán tisztában az E-számok jelentésével, a témában több információra és hatékonyabb kommunikációra lenne szükség. A fogyasztók jövedelemszintje alapján leírható néhány fontos különbség. Az esetek többségében az átlagos jövedelemmel rendelkezők ítélték legkockázatosabbnak az egyes összetevőket.

A teljes minta fontosnak tartotta az egészségre vonatkozó állításokat. Ennek oka lehet, hogy ezek konkrétan az egészségre vonatkoznak, ezáltal sokkal könnyebben értelmezhetőek a vásárlók számára, mint az egyes összetevők feltüntetése. A jövedelemszint alapján számos különbséget találtunk, amelyek alátámasztják az előző összehasonlítás eredményeit: a vizsgált állítások többségét az átlagos jövedelemszinttel rendelkező fogyasztók értékelték legfontosabbnak. Úgy tűnik, bizonyos jövedelemszint szükséges ahhoz, hogy a fogyasztók vásárlási döntéseik során figyelembe vegyék az egészségügyi szempontokat is, azonban az átlagosnál magasabb jövedelemszint nem feltétlenül növeli az egészségtudatosságot.

Az alacsony jövedelmű csoport esetében valószínűleg az ár a döntő befolyásoló tényező az ételjelölésnél, míg a magas jövedelemmel rendelkezőknek kevésbé kell megfontolniuk költségeiket, és talán kevesebb figyelmet fordítanak a csomagoláson található információra is. Lehetséges, hogy nem maguk végzik a bevásárlást, esetleg nem is főznek otthon, hanem a házhozszállítások kínálatából választanak (pl. életmód menü), vagy vendéglátóhelyen étkeznek és az alapanyagok kiválasztását szakemberre bízzák.

Összegzésképpen két fontos megállapítást szeretnénk tenni. A jövedelemszinttel kapcsolatban megállapítottuk, hogy leginkább az átlagos jövedelemszinttel rendelkezők tartják fontos szempontnak az egészségre gyakorolt hatást vásárlási döntéseik során, az átlag feletti jövedelemmel rendelkezők nem emelkednek ki ebben a tekintetben. Ez pozitív eredményként értékelhető abból a szempontból, hogy az átlagos jövedelemmel rendelkezők sokkal szélesebb társadalmi csoportot képviselnek, mint az átlag feletti jövedelemmel rendelkezők, tehát az egészségre vonatkozó információval jelentős létszámú célcsoportot lehet megcélózni.

Valószínűleg ez a jövedelem már megengedi, hogy az ár mellett más szempontok is szerepet kapjanak a vásárlási döntésben, azonban még megfontolásra és beosztásra ösztönöz. Az egészségmegőrzés pedig – ahogy az eredményekből is láthattuk – társadalmi szinten preferált érték.

Másik fontos témánk az egészségre vonatkozó információ elhelyezésének hatékonysága. Láthattuk, hogy a spontán felidézés aránya meglehetősen alacsony volt az ételjelölések esetében, míg a támogatott felidézés jobb eredménnyel járt. Levezettük, hogy míg a kidolgozott információt és stabil előhívási utat igénylő felidézés jobb eredménnyel, de nagy befektetéssel jár, addig a könnyebben elérhető támogatott felidézést könnyen megzavarják a környezeti ingerek. Azonban még nem foglaltunk állást, hogy hogyan kellene elhelyezni az egészségre vonatkozó ajánlásokat a termékeken. Meglátásunk szerint a legmegfelelőbb, ha kiaknazzuk mind a felidézésből, mind a felismerésből származó előnyöket, azaz a terméket ellátjuk egy általános egészségre vonatkozó állítással, amely gyakorisága miatt növeli az érthetőséget és segíti a felidézést, illetve egy egyedi, jobban specializált állítással, ami támogatja a felismerést és megkülönböztető jelleget biztosít a terméknek.

5. ÖSSZEFOGLALÁS – SUMMARY

Kutatócsoportunk átfogó piackutatást végzett az ételjelölések fogyasztói megítéléséről. Célunk a magyar lakosság ismereteinek, attitűdjeinek és preferenciáinak részletes feltárása volt, különös tekintettel a felárfizetési hajlandóságra. Ebben a munkánkban az egészségi ajánlások és a táplálkozási információk megítélésére vonatkozó eredményeinket ismertetjük. Országos kérdőív felmérést készítettünk 1000 fogyasztó körében. A reprezentativitást kvóta alkalmazásával, a teljes véletlenszerűséget pedig 2 lépésben biztosítottuk.

Megállapítottuk, hogy a válaszadók többsége (54,2%) spontán nem tud olyan jelölést mondani, ami a fogyasztásból származó előnyökre hívja fel a figyelmet. A legtöbb válaszolni tudó (16,9%) a diabetikus jelölést nevezte meg elsőként, amelyet az Update termékek követtek (5,2%). Amikor megmutattuk ezeket a jelöléseket a sorrend nem, viszont az ismeret mértéke 73,7, illetve 63,6%-ra változott. Az Irányadó Napi Beviteli Érték rásegítéssel is csak a válaszolók kevesebb, mint negyedének (23,7%) volt ismerős. A felárfizetés mértéke minden esetben rendkívül alacsony. Legtöbbször – az ismertségnek megfelelően – a diabetikus termékekért hajlandóak több pénzt adni (16,2%). A fogyasztók a legfontosabb ajánlásnak (4,01) a szív és keringési rendszer egészségére vonatkozó állítást tartották. Ezt a bélműködésre és a vérnyomásra vonatkozó állítások követték.

Eredményeink szerint a táplálkozással kapcsolatos jelölések nem eléggé ismertek a magyar lakosság körében, így az általuk elérni kívánt cél eredményessége is megkérdőjelezhető. Nem csak a speciális diétát folytatók számára, hanem általánosan is szükség van azok jelöléstartalmának és előnyeinek megismertetésére. Vásárlás ösztönző hatása lehet viszont az egészségi ajánlások alkalmazásának a különböző táplálék-összetevők esetén, mert ez a fogyasztók bizalmát jelentősen növeli.

IRODALOM – REFERENCES

- (1) **Bettman, J. R.:** Memory Factors in Consumer Choice: A Review. *Journal of Marketing Research* 43 (2) (1979)
- (2) **Gregg, V.:** Word frequency, recognition and recall. In Brown, J. (ed.): *Recall and recognition*. Oxford, John Wiley & Sons, 1976.
- (3) **Grunert, K. G., Wills, J. M.:** A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *Journal of Public Health* 15 (2) 385–399 (2007)
- (4) **Mathios, A. D.:** The Importance of Nutrition Labeling and Health Claim Regulation on Product Choice: An Analysis of the Cooking Oils Market. *Agricultural and Resource Economics Review* 27 (2) 159-168 (1998)
- (5) **Weeks D. J., Proctor R. W.:** Salient-features coding in the translation between orthogonal stimulus and response dimensions. *Journal of Experimental Psychology* 119 (4) 355-366 (1990)

Jegyzetek ❁ Notes