

EWA BABICZ-ZIELIŃSKA, ROMUALD ZABROCKI

POSTAWY KONSUMENTÓW WOBEC PROZDROWOTNEJ WARTOŚCI ŻYWNOŚCI

Streszczenie

W artykule przedstawiono wyniki badań różnych autorów dotyczące postaw konsumentów w stosunku do diety i żywności o działaniu prozdrowotnym. Jak wykazały cytowane badania, prozdrowotna wartość żywności miała większe znaczenie dla kobiet z wyższym wykształceniem mających małe dzieci, chorych członków rodzin, dla osób starszych oraz dla tych, którzy są na specjalnej diecie. Głównymi czynnikami wyboru żywności były cechy sensoryczne produktu oraz jakość i świeżość. Zdrowa dieta i wartość prozdrowotna produktów miała mniejsze znaczenie niż smak. Jest to ważna informacja dla technologów i producentów żywności przy wprowadzaniu nowego produktu na rynek.

Słowa kluczowe: konsument, postawy, żywność prozdrowotna

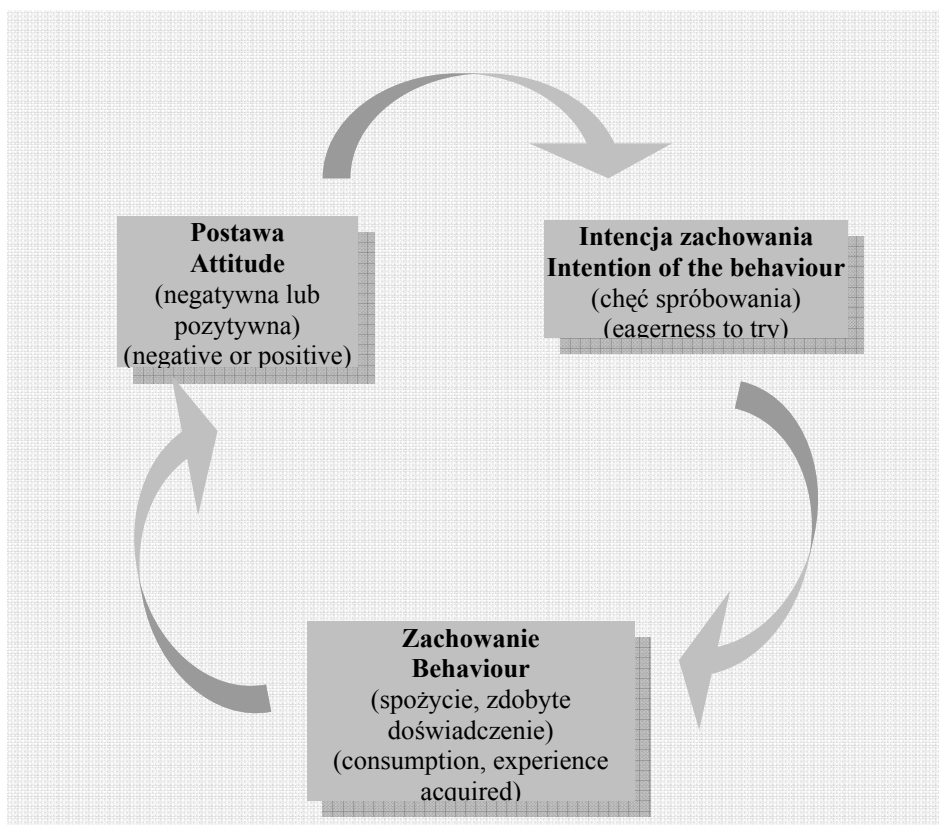
Wprowadzenie

Dieta człowieka w cywilizacji zachodniej charakteryzuje się nadmierną konsumpcją żywności ogółem, zwłaszcza wysoko przetworzonej, niedostosowaniem spożycia do potrzeb organizmu, a także niewłaściwymi proporcjami składników odżywczych (wysokie spożycie tłuszczów nasyconych i cholesterolu, nadmierne spożycie cukru i soli oraz alkoholu). Właśnie nadkonsumpcji często towarzyszy niedobór poszczególnych składników odżywczych, ważnych dla organizmu człowieka. Prowadzi to do powstawania chorób dietozależnych, jak otyłość, cukrzyca, miażdżyca czy niektóre nowotwory. Wprawdzie w ostatnich latach zauważa się zmiany pozytywne w zachowaniach żywieniowych Polaków, jak wzrost spożycia tłuszczów roślinnych i drobiu, czy zmniejszenie konsumpcji mięsa czerwonego, jednak są one nadal zbyt małe, aby mówić o prozdrowotnych zachowaniach [12]. W związku z tym istnieje potrzeba zmian takich zachowań.

Zachowania i postawy w badaniach stosunku konsumenta do żywności i żywienia

Oceny zmiany zachowań dokonuje się przez analizę postaw. Znajomość postaw pozwala na bliższe określenie późniejszego zachowania się, dając jednocześnie odpowiedź na przyczyny takiego, a nie innego postępowania. Postawy są ważnym czynnikiem psychologicznym mającym wpływ na zachowania i wybór żywności. Sugerowano, że preferencje, wyrażane najczęściej stopniem lubienia lub nielubienia, są właściwością postaw [24]. Potencjalny nabywca ma określone przekonania o danym produkcie i będzie oczekiwał, że spełni on jego oczekiwania.

Badania stosunku konsumenta do żywności i żywienia obejmują ocenę dwóch klas zmiennych: zachowań i postaw. Zmienne związane z zachowaniem to wybór, kupno i konsumpcja. Zmienne związane z postawami to zwykle oszacowanie reakcji afektywnych, jak lubienie/nielubienie, przyjemność/nieprzyjemność bądź określenie chęci selekcji lub spożycia wyrażane np. przez intencję zakupu lub pożądaną częstotliwość spożycia. Zależność między postawą a zachowaniem przedstawiono na rys. 1.



Rys. 1. Zależność między postawą konsumenta a jego zachowaniem.

Fig. 1. Dependency between the consumer attitude and their behaviour.

Postawy przyjmują wartości mieszczące się między dwoma ekstremami: postawą zdecydowanie pozytywną i postawą zdecydowanie negatywną. Dzięki temu mogą być one poddane pomiarom za pomocą różnego rodzaju skal, głównie porządkowych, jak np. skala Likerta.

Skalę do badania postaw w stosunku do zdrowia i żywności o działaniu prozdrowotnym (General Health Interest) zaproponowali Roininen i Tuorila [27]:

1. Dbam o zdrowe odżywianie (postawa pozytywna P).
2. Staram się, aby moja dieta była zdrowa i zbilansowana (P).
3. Jest dla mnie ważne, aby moja dieta była ubogotłuszczowa (P).
4. Dbam, aby moja dieta była bogata w składniki mineralne i witaminy (P).
5. Jem, co lubię i nie przejmuję się zdrową dietą (postawa negatywna N).
6. Prozdrowotność żywności nie wpływa na mój wybór (N).
7. Wartość zdrowotna moich przekąsek nie ma dla mnie znaczenia (N).
8. Nie zwracam uwagi na zawartość cholesterolu w produkcie (N).

Możliwe odpowiedzi mieszczą się między 1 „nie zgadzam się całkowicie” oraz 5 „zgadzam się całkowicie”. Podobnie można ocenić postawy w stosunku do produktów typu „light” (Light Product Interest) oraz w stosunku do produktów naturalnych (Natural Product Interest).

Czynniki decydujące o wyborze żywności prozdrowotnej

W badaniach przeprowadzonych w krajach UE za zdrową dietę konsumenci uznali dietę o obniżonej zawartości tłuszczu i cholesterolu (48%), zbilansowaną (43%), ze zwiększoną ilością warzyw i owoców (41%), zawierającą świeże, nieprzetworzone produkty, bezmiesną, bogatą w błonnik i owoce, z ograniczoną zawartością cukru i soli. Z kolei motywem stosowania takiej diety była chęć utrzymania dobrego stanu zdrowia (65%), profilaktyka chorób (66%), zmniejszenie masy ciała (53%), utrzymanie dobrego samopoczucia (53%), poprawa jakości życia (45%) [37]. Wg Lindemana i Starka [20] samopoczucie, motywacja i wiedza w równym stopniu wpływają na zmniejszenie masy ciała i dobry stan zdrowia, a te dwa czynniki łącznie z profilaktyką chorób kształtują zdrowe odżywianie.

Wiedza żywieniowa znacząco korelowała ze zwiększonym spożyciem warzyw i owoców i zmniejszonym – tłuszczu [35]. Jednak wiedza nie wpłynęła na zmianę zachowań na prozdrowotne, jeśli dana osoba nie ma ku temu motywacji [22]. Taką motywacją może być dieta odchudzająca [8].

Czynniki decydującymi o wyborze żywności w badaniach europejskich były jakość/świeżość (74%), cena (43%), smak (38%), chęć zdrowego odżywiania (32%), wpływ rodziny (29%) [19]. W badaniach amerykańskich były to w kolejności: smak, cena, prawidłowe żywienie, wygoda (komfort) [11]. Podobne wyniki uzyskano w badaniach krajowych [3].

We wszystkich przeprowadzonych badaniach cechy sensoryczne były decydującym czynnikiem wyboru żywności. Zdrowa dieta w dotychczasowych badaniach miała mniejsze znaczenie niż smak i świeżość. Jest to ważna informacja dla technologów żywności przy wprowadzaniu nowego produktu na rynek.

Do żywności o działaniu prozdrowotnym zalicza się szereg produktów takich, jak [30, 33]:

- naturalne produkty wykazujące właściwości prozdrowotne, zarówno pochodzenia roślinnego (soja i jej produkty, czekolada, winogrona, wino i piwo, pomidory i przetwory z nich, owoce cytrusowe, herbata, czosnek, ryż, brokuły), jak i zwierzęcego (tłuste ryby morskie, tradycyjne mleczne napoje fermentowane – kefir, jogurt),
- żywność wzbogaconą w składniki odżywcze, np. w błonnik lub witaminy,
- żywność o obniżonej zawartości składników niepożądanych, np. o zmniejszonej zawartości cholesterolu, soli, cukru, tłuszczu itp.,
- żywność o zwiększonej dostępności prozdrowotnych składników na drodze modyfikacji technologicznej.

W USA konsumentem żywności prozdrowotnej były głównie kobiety, dobrze wykształcone, o wyższych dochodach, w wieku 35-55 lat [5]. Do innych czynników decydujących o zainteresowaniu tą żywnością należały posiadanie małych dzieci lub chorych członków rodziny [33].

Przy wyborze żywności prozdrowotnej znaczącą rolę odgrywają także poglądy: o możliwości wpływu na własne zdrowie [14], o zdrowotnych właściwościach produktów naturalnych [6]. Korzyści zdrowotne były głównym powodem jej zakupu także przez polskie respondentki [7]; aż 74% respondentek deklarowało zakup tej żywności, a 66% było zadowolonych z oferowanego asortymentu tej żywności.

Z badań przeprowadzonych w grupie studentek wynika, że młode kobiety w większości opowiadały się za wzbogacaniem żywności w składniki odżywcze. Jako głównych odbiorców żywności funkcjonalnej wskazano małe dzieci, osoby w wieku podeszłym oraz kobiety ciężarne i karmiące [15].

Troska o zdrowie wyraża się między innymi zmniejszonym spożyciem produktów bogatych w tłuszcze i zwiększonym spożyciem warzyw i owoców [36]. Zainteresowanie produktami lekkimi korelowało z większym spożyciem produktów mlecznych niskotłuszczowych oraz warzyw i owoców. W badaniach postaw konsumentów krajowych wobec prozdrowotnych artykułów żywnościowych wykazano, że większe znaczenie w profilaktyce chorób mają produkty o obniżonej zawartości tłuszczu i cholesterolu niż produkty o obniżonej zawartości cukru i soli [29]. Czynniki prozdrowotne miały większe znaczenie w przy wyborze produktów wśród osób odchudzających się i dbających o swoją sylwetkę [8].

W badaniu preferencji i spożycia olejów roślinnych wykazano istotny wpływ wartości prozdrowotnej produktu na zdrowie i dobre samopoczucie [23]. Czynniki te były wymieniane jako najważniejsze. Oceniając wpływ preferencji, informacji i charakterystyki konsumenta na intencję zakupu i wolę zapłacenia więcej za tłuszcze o udowodnionej wartości zdrowotnej wykazano, że głównymi powodami do podjęcia decyzji o zakupie były wartość zdrowotna i cena. Wartość zdrowotna tłuszczu była ceniona wyżej przez kobiety, osoby starsze i respondentów ceniących zdrowotne aspekty żywności [4].

Stosunkowo często badane były postawy konsumentów w odniesieniu do produktów o obniżonej zawartości tłuszczu. W badaniach preferencji mięsa, ryb i produktów mlecznych oraz tłuszczów, przeprowadzonych wśród studentów polskich, 64% wybierało produkty o zmniejszonej zawartości tłuszczu, co świadczy o istotnej roli czynnika prozdrowotnego [2]. Wśród konsumentów amerykańskich preferowane były raczej produkty o niskiej kaloryczności, choć niepozbawione tłuszczu [28].

Stwierdzono także ważny wpływ informacji o wartości zdrowotnej produktu na jego akceptację. Informacja o zmniejszonej zawartości tłuszczu zmniejszała preferencje i intencje spożycia batonów czekoladowych, natomiast zwiększała margaryn, ale tylko u tych respondentów, którzy dbali o własne zdrowie [17].

Znaczną grupę produktów prozdrowotnych stanowią produkty zawierające żywe kultury bakterii. W badaniu wyboru soków wykazano wzrost preferencji soków probiotycznych wraz z wiekiem konsumenta [21].

Minimalnie przetworzone warzywa i pakowane owoce są ważne dla zdrowia, ponieważ zachowują właściwości świeżych produktów przy zwiększeniu ich funkcjonalności. Dowiedziono [26], że w istocie podstawowymi motywami zakupu takich produktów były wygoda i szybkość sporządzania, a tylko część respondentów jest świadoma zachowania przez tak przetworzone produkty walorów żywieniowych. Taka żywność była wybierana częściej przez osoby młode, z wyższym wykształceniem, prowadzące niewielkie gospodarstwa domowe [13].

Informacja o prozdrowotnej wartości ryb [10] oraz wiedza konsumentów [1] wpływała na ich spożycie. Większe spożycie ryb o zmniejszonej zawartości tłuszczu zauważono wśród osób z wyższym wykształceniem i młodszych, pragnących się odchudzić, spożywających więcej ryb w dzieciństwie, o wyższych dochodach [31].

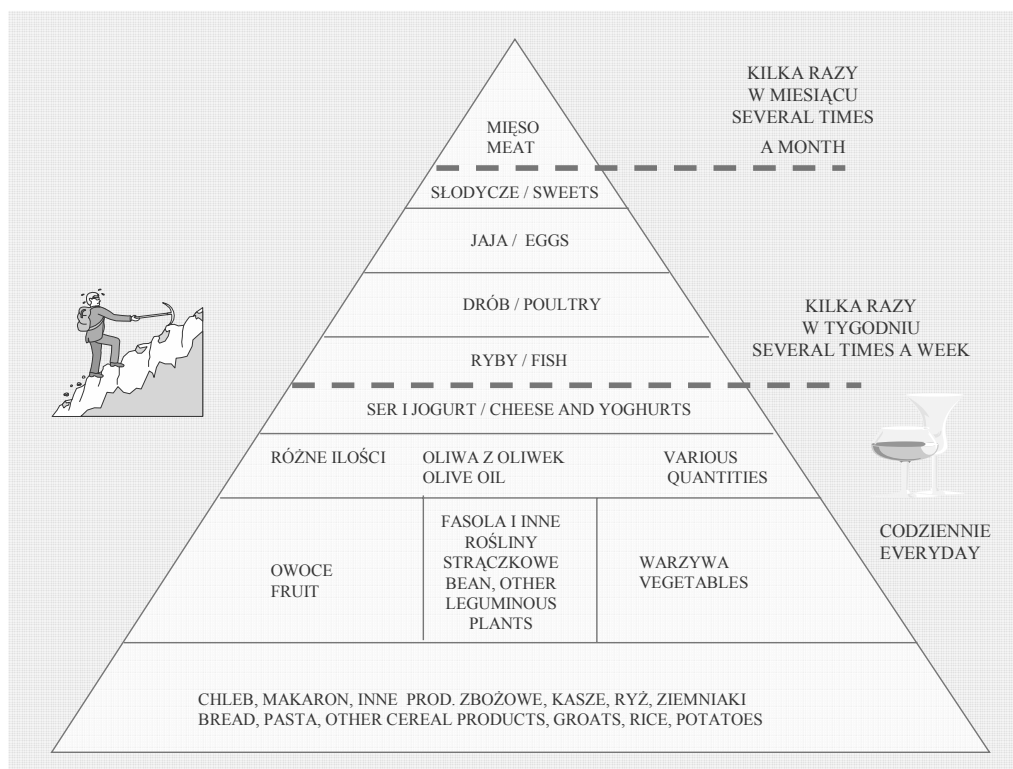
Badania wśród kobiet w wieku 45-69 lat w Norwegii wykazały, że spożycie ryb wzrastało ze wzrostem przekonania o ich wartości zdrowotnej, częstości występowania chorób serca, wieku, wielkości rodziny, a malało przy niskich dochodach [32].

Kryzysy żywnościowe zmieniają poglądy, postawy i zachowania w stosunku do określonych rodzajów żywności. Przykładem może być zmiana odnotowana w stosunku do mięsa, które mogło być zanieczyszczone dioksynami. W tym okresie odnotowano [33, 34] wyraźny wzrost wymagań konsumentów odnośnie bezpieczeństwa i zawar-

tości hormonów na etapie produkcji, dostaw i gwarancji. Za najbardziej istotne zagrożenia dla zdrowia uznano obecność substancji obcych (metale ciężkie, pestycydy), na drugim miejscu znalazło się obfite i tłuste jedzenie (34% respondentów), a na trzecim zatrucia pokarmowe [18]. Badania przeprowadzone wśród polskich konsumentów [16] wykazały, że za żywność bezpieczną dla zdrowia uznają oni przede wszystkim żywność świeżą, bez konserwantów i dodatków oraz żywność z upraw ekologicznych. Tylko 1% respondentów uważał, że każda żywność dostępna na rynku jest bezpieczna dla zdrowia.

Marka produktu, postrzegana jako gwarancja jakości, większe znaczenie miała dla kobiet młodych, z wyższym wykształceniem [13].

W badaniach spożycia żywności w krajach UE [25] wykazano, że najbardziej optymalny wzorzec żywieniowy realizowany jest w krajach basenu Morza Śródziemnego, w których praktykowana jest tzw. dieta śródziemnomorska. Piramidę śródziemnomorskiego modelu żywienia przedstawiono na rys. 2.



Rys. 2. Piramida śródziemnomorskiego modelu żywienia.

Fig. 2. Pyramid of the Mediterranean diet model.

Jednym ze składników tej diety o prozdrowotnym znaczeniu jest wino. Jak wykazały badania, dla konsumenta greckiego najważniejsze znaczenie przy zakupie wina mają smak, klarowność, region pochodzenia, aromat oraz atrakcyjna etykieta, a nie walory zdrowotne [9].

Podsumowanie

Żywność o prozdrowotnych właściwościach pełni ważną rolę w profilaktyce chorób dieto zależnych, jak też opóźnieniu procesu starzenia się organizmu. Jednak najbardziej optymalny skład oraz wysoka wartość odżywcza żywności nie spowoduje pozytywnych skutków, jeśli nie zostanie przez konsumenta zaakceptowana. Jak wykazano na podstawie cytowanych badań, wartość prozdrowotna żywności ma dla konsumenta, zwłaszcza młodszego, mniejsze znaczenie niż walory sensoryczne.

Należy wziąć pod uwagę ten aspekt zarówno w działaniach marketingowych przy wprowadzaniu nowych produktów na rynek, jak i szeroko pojętej edukacji żywieniowej, bowiem (wypowiedź Prof. N. Baryłko-Pikielnej z konferencji w Krakowie w 2007 r.) „wartość odżywcza ma tylko ta żywność, która zostanie spożyta” .

Praca była prezentowana podczas VIII Konferencji Naukowej nt. „Żywność XXI wieku – Żywność a choroby cywilizacyjne”, Kraków, 21 - 22 czerwca 2007 r.

Literatura

- [1] Altekruise S.F., Timbo B.B., Headdrick M.L., Klontz K.C.: Associations between diet and health behaviour – results from the 1992 Rhode Island behaviour risk factor survey. *J. Behavioral Medic.*, 1995, **18**, 225-232.
- [2] Babicz-Zielińska E.: Food preferences among the Polish young adults. *Food Quality Prefer.*, 1999, **10**, 139-145.
- [3] Babicz-Zielińska E.: Zachowania konsumentów w stosunku do żywności i żywienia. *Żywność. Nauka, Technologia, Jakość*, 2001, **4 (29) Supl.**, 5-15.
- [4] Bower J.A., Saadat M.A., Whitten C.: Effect of liking, information and consumer characteristics on purchase intention and willingness to pay more for a fat spread with a proven health benefit. *Food Quality Prefer.*, 2003, **14**, 65-74.
- [5] Childs N.M.: Functional foods and the food industry: consumer, economic and product development issues. *J. Nutraceuticals, Function. Medic. Foods*, 1997, **1**, 25-43.
- [6] Childs N.M., Poryzees G.H.: Foods that help prevent disease: consumer attitudes and public policy implications. *J. Cons. Marketing*, 1997, **14**, 433-447.
- [7] Czapska M., Jeznach M., Świącicka A.: Zachowania konsumentów na rynku żywności funkcjonalnej. *Handel Wewnętrzny*, 2002, **48**, 30-33.
- [8] Czarnocińska J., Babicz-Zielińska E., Wądołowska L., Przysławski J., Schlegel-Zawadzka M.: Czynniki wyboru żywności a modyfikacje w odżywianiu. Badania POFPRES. W: Wybrane problemy nauki o żywieniu człowieka u progu XXI wieku. Wyd. SGGW, Warszawa 2004, s. 302-306.

- [9] Fotopoulos C., Krystallis A., Ness M.: Wine produced by organic grapes in Greece: using means-end chains to reveal organic buyers' purchasing motives in comparison to the non-buyers. *Food Quality Prefer.*, 2003, **14**, 549-566.
- [10] Foxall G., Leek S., Maddock S.: Cognitive antecedents of consumers' willingness to purchase fish rich in polyunsaturated fatty acids (PUFA). *Appetite*, 1998, **31**, 391-402.
- [11] Glanz K., Kristal AR., Tilley BC, Hirst K.: Psychosocial correlates of healthful diets male auto workers. *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*, 1998, **7**, 119-126.
- [12] Gronowska-Senger A.: Zachowania żywieniowe Polaków w świetle zaleceń FAO/WHO z 2003 roku. W: *Konsument i jego zachowania w warunkach polskiego członkostwa w UE*. Wyd. SGGW, Warszawa 2005, s. 43-50.
- [13] Gutkowska K., Ozimek I.: Wybrane aspekty zachowań konsumentów na rynku żywności – kryteria różnicowania. Wyd. SGGW, Warszawa 2005.
- [14] Hilliam M.: Functional foods: the Western consumer viewpoint. *Nutrit. Rev.*, 1996, **54**, S189-S194.
- [15] Kabacińska A., Babicz-Zielińska E.: Konsumencka ocena żywności funkcjonalnej. *Bromatol. Chemia Toksykol.*, 2004, supl., 59-64.
- [16] Kabacińska A., Rybowska A., Babicz-Zielińska E.: Rodzaje żywności zaliczanej przez konsumentów do tzw. zdrowej. W: *Konsument żywności i jego zachowania rynkowe w warunkach członkostwa w UE*. Wyd. SGGW, Warszawa 2005, s. 255-258.
- [17] Kähkönen P., Tuorila H.: Consumer responses to reduced and regular fat content in different product, involvement and health concern. *Food Quality Prefer.*, 1999, **10**, 83-91.
- [18] Kowrygo B.: Studium wpływu gospodarki rynkowej na sferę żywności i żywienia w Polsce. Wyd. SGGW, Warszawa 2000.
- [19] Lappalainen R., Kearney J., Gibney M.: A pan EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health: an overview. *Food Quality Prefer.*, 1998, **9**, 467-478.
- [20] Lindeman M., Stark K.: Pleasure, pursuit of health or negotiation of identity? Personality correlates of food choice motives among young and middle-aged women. *Appetite*, 1999, **33**, 141-161.
- [21] Luckow T., Delahunty C.: Which juice is „healthier”? A consumer study of probiotic non-dairy juice drinks. *Food Quality Prefer.*, 2004, **15**, 541-548.
- [22] Moorman C., Matulich E.: A model of consumers preventive health behaviours: the role of health motivation and health ability. *J. Cons. Res.*, 1993, **20**, 206-228.
- [23] Nielsen N.A., Bech-Larsen T., Grunert K.G.: Consumer purchase motives and product perceptions: a laddering study on vegetable oil in three countries. *Food Quality Prefer.*, 1998, **9**, 455-466.
- [24] Olsen S.O.: Strength and conflicting valence in the measurement of food attitudes and preferences. *Food Quality and Preference*, 1999, **10**, 483-494.
- [25] Poczta W., Pawlak K.: Typologia wzorców konsumpcji podstawowych artykułów żywnościowych w krajach UE. *Roczn. Nauk. SERiA*, 2005, **7**, 195-203.
- [26] Ragaert P., Verbeke W., Devlieghere F., Debevere J.: Consumer perception and choice of minimally processed vegetables and packaged fruit. *Food Quality Prefer.*, 2004, **15**, 259-270.
- [27] Roininen K., Tuorila H.: Health and taste attitudes in the prediction of use frequency and choice between less healthy and more healthy snacks. *Food Quality and Preference*, 1999, **10**, 357-365.
- [28] Sloan A.E., Stiedmann M.K.: Free fat at last? Don't bet on it ! *Cereal Foods World*, 1995, **40**, 803-805, 808-809.
- [29] Szczepaniak B., Górecka D., Flaczyk E.: Postawy konsumentów wobec prozdrowotnych artykułów żywnościowych. *Żyw. Człow. Met.*, 2003, **30**, 1158-1162.
- [30] Świdorski F. (red): *Żywność wygodna i żywność funkcjonalna*. WNT, Warszawa 1999.
- [31] Trondsen T., Braaten T., Lund E., Eggen A.E.: Consumption of seafood – the influence of overweight and health beliefs. *Food Quality Prefer.*, 2004, **15**, 361-374.

- [32] Trondsen T., Braaten T., Lund E., Eggen A.E.: Health and seafood consumption patterns among women aged 45-69 years. A Norwegian seafood consumption study. *Food Quality and Preference*, 2004, **15**, 117-128.
- [33] Verbeke W.: Consumer acceptance of functional foods: socio-demographic, cognitive and attitudinal determinants. *Food Quality Preser.*, 2005, **16**, 45-57.
- [34] Verbeke W., Viaene J.: Beliefs, attitude and behaviour towards fresh meat in Belgium: empirical evidence from a consumer survey. *Food Quality Preser.*, 2001, **10**, 437-44.
- [35] Wardle J., Parmenter K., Walter J.: Nutrition knowledge and food intake. *Appetite*, 2000, **34**, 269-275.
- [36] Zandstra E.H., Graaf DE C., Staveren W.A.: Influence of health and taste attitudes on consumption of low- and high-fat foods. *Food Quality and Preference*, 2001, **12**, 75-82.
- [37] Zunft H.J.F., Friebe D.: Perceived benefits of healthy eating among a nationally-representative sample of adults in the European Union. *Europ. J. Clinic. Nutrit.*, 1997, **51**, 41-46.

CONSUMER ATTITUDES TOWARD THE PRO-HEALTHY VALUE OF FOOD

S u m m a r y

In the paper, the research results obtained by various authors were presented, who focused on the consumer attitudes toward healthy diet and healthy food. As shown in the research cited, the pro-healthy food was more important for women with university education, who had young children and sick family members, for the elderly, and for those on a special diet. The main factors influencing food choice were: food sensory properties, quality, and freshness. A healthy diet and a pro-healthy value of foodstuffs were less important than the taste. This is important information for food technologists and food manufacturers when introducing a new product in the market.

Key words: consumer, attitudes, pro-healthy food ☒