

A SZAKMAI ÉS A VÁSÁRLÓI MEGÍTÉLÉS ELLENTMONDÁSAI A B-VITAMINOKKAL DÚSÍTOTT ÉLELMISZEREK PIACÁN

Lévai András
PhD-hallgató

Kaposvári Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Kereskedelem Tanszék
levai@mailbox.hu

Kulcsszavak: vitaminozott élelmiszer, B-vitamin, folsav, vásárlói magatartás, várandósság, népegészségügy

1. BEVEZETÉS

Számos reprezentatív táplálkozástudományos felmérés igazolta, hogy a Föld csaknem minden országában a kívánatosnál gyengébb az emberek B-vitaminokkal, ezek közül is kiemelten a folsavval történő ellátottsága. Ezért Észak-Amerika egészén, Ausztráliában, Közép- és Dél-Amerika több országában, valamint Írországban már kötelező a liszt folsavval és más B vitaminokkal (B₂, B₆, B₁₂) való dúsítása (Czeizel, 2009; Oakley 1996). Ettől a velőcsőzáródási rendellenességek (Daly et al., 1993) és a megaloblasztos anémia drasztikus csökkenését, a stroke és a mélyvénás trombózisok visszaszorulását (Refsum, 1998), közvetve pedig egyes rákformák előfordulásának csökkenését (Su et al., 2001), valamint az Alzheimer kór ritkább előfordulását várják.

Az Európai Unió liberális élelmiszer-politikája nem írja elő kötelező érvénnyel semmiféle népelelmezési cikk vitamin-kiegészítését, annak lehetőségét nemzeti hatáskörbe utalja. Mindazonáltal, ha nem is kötelezően, de akár népegészségügyi program keretében, akár választékbővítő termékek létrehozása által, akár utóbbi kettő kombinációjával Magyarországon is kívánatos lenne a folsavval és más B-vitaminokkal dúsított termékek piaci bevezetése, bővítése. Tekintve, hogy hazánkban nem kötelező a vitaminozott élelmiszerek forgalomba hozatalának bejelentése, konkrét információk nincsenek arról, hogy a különböző fogyasztói csoportok az élelmiszerekkel összességében mennyi B-vitamint visznek be szervezetükbe. Emiatt bizonyos szakmai körökben vannak is a folsav-kiegészítéssel kapcsolatban fenntartások. Mindemellet nehezen vitatható, hogy bizonyos életmódbeli sajátságokból adódóan vannak hiányosan ellátott csoportok (OÉTI, 1988). Ilyenek a kifejezetten rossz anyagi körülmények között élők, a várandósok, a dohányosok, az idősek, bizonyos betegségekben szenvedők. Ezekhez a csoportokhoz kifejezetten kívánatos lenne a vitaminnal kiegészített élelmiszerek eljuttatása.

Kérdésként merül fel azonban, hogy akár a rizikócsoportok, akár a teljes népesség körében milyen lenne a fogadtatása az ilyen élelmiszerek széleskörű bevezetésének. Elfogadnák-e valamely élelmiszertípus általános és kötelező B-vitamin kiegészítését? Milyen marketing eszközöket lehetne felhasználni egy népegészségügyi program megalapozásához.

2. ANYAG ÉS MÓDSZER

A B-vitaminokkal kiegészített élelmiszerekkel kapcsolatos attitűdök felmérésére primer piackutatást végeztem, kvantitatív módszerrel, standardizált kérdőívek alkalmazásával. Célcsoportként a várandós anyákat határoztam meg, mert a folsavhiány őket veszélyezteteti a leginkább. A kérdőíves megkérdezést a kísérlet jelen fázisában a kaposvári Kaposi Mór Oktatókórházban és a Kaposvári Terhesgondozóban végeztem. Mivel előbbi megyei intézmény, a megkérdezettek Somogy megye minden kistérségéből származtak. Kísérletemben alapsokaságnak a somogyi várandós anyákat tekintettem.

A megkérdezést 2009. októberében végeztem, az említett két intézmény járóbeteg-pacientúrájának körében. 220 kiadott kérdőívből 214-et sikerült visszagyűjteni, azok mindegyike értékelhető volt.

A felmérés reprezentativitását korcsoportok, lakóhely és iskolai végzettség szerint vizsgáltam, és a megyei népességnyilvántartás adataival vettem össze. Mindhárom tényező tekintetében elfogadhatónak ítéltam a reprezentativitást. A kismamák átlagéletkora 28 év volt, 17 és 41 év közötti korcsoportban normál eloszlás szerint. A megkérdezettek 11,9%-a általános iskolát, 18,7%-a szakmunkásképzőt végzett, 41%-uk gimnáziumi érettségivel, 27,7%-uk pedig főiskolai vagy egyetemi végzettséggel rendelkezett. A válaszadók 49%-a volt város lakó, 51%-a kistelepülésen élt.

A kérdőívek kiértékelése SPSS 13.0 statisztikai programcsomaggal történt. Az értékelés során leíró és nem parametrikus statisztikai számításokat végeztem. Szignifikancia-vizsgálatoknál $p \leq 5\%$ tévedési valószínűséget engedtem.

3. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉSÜK

Kérdőíves felmérésem ellenőrző kérdéseinél egyértelműen kiderült, hogy a fogyasztók tisztában vannak az élelmiszerek vitamindúsításának fogalmával. A válaszadók 86 százaléka példákat felsorolva helyesen orientálta a kifejezést. Az ehhez kapcsolódó attitűdök döntően pozitívak, az összes megkérdezett 89 százaléka általában véve elfogadja az élelmiszerek B-vitaminokkal történő kiegészítését. Ez egybevág, sőt még egy kicsit jobb is, mint a funkcionális élelmiszerekkel kapcsolatos korábbi méréseivel (Szakály, 2009).

A szakirodalomban említet, technológiailag kipróbált és a fogyasztók által széles körben használt élelmiszerek közül a liszt, a kenyér (Czeizel, 2008), a tej (de Jong et al., 2002), az ásványvíz és a gyümölcsle (Brzozowska, 2002) vitamindúsításával kapcsolatos attitűdökre kérdeztem rá. Ezek azok a termékek, amelyek alkalmazása olyan széles körű, amelyekre már lehetne például népegészségügyi programot építeni. Az általános és kötelező folsavdúsítás kritériumainak már csak a kenyér illetve a liszt felel meg. Czeizel (2008) szerint e kettő közül is a kenyér B-vitamin kiegészítése lenne a legmegfelelőbb, mivel ennek egy főre eső fogyasztása sokkal jobban definiálható mint a liszté.

Kérdőívemben először arra kérdeztem rá, hogy a felsorolt öt termék B-vitamin kiegészítésével készült választék bővítő termékek szimpatikusak lennének-e számukra, azaz általánosságban véve elfogadják-e azokat. A válaszadók nagy többsége, - ismerve a B-vitaminok előnyeit - (80%) örömmel fogadna ilyen termékeket, a termékcsoporthoz elfogadásában nincs is szignifikáns különbség (1. táblázat). Ezzel párhuzamosan a válaszadók ötöde az, aki kategorikusan elutasít mindenféle vitamin kiegészítést. Indoklasként ők az élelmiszerek természetes jellegére való törekvést emelték ki első helyen.

Egészen más tendenciákat figyelhettem meg akkor, amikor a fogyasztók kötelező vitamindúsításhoz kötődő attitűdjeit vizsgáltam. Ekkor kiderült, hogy termékcsoporthoz függetlenül 55-60 százalékra csökkent az elfogadottság. Ez szignifikánsan kevesebb, mint a

választékbővítő termékekkel kapcsolatos szimpátia (80%), nem beszélve általában a vitaminozott élelmiszerek kedvező fogadtatásáról (89%). Indokként a természetességre való törekvés mellett már egyéb, emocionális jellegű okokat jelöltek meg. Elsősorban a „ne tegyenek nekem semmit kötelezővé”, illetve „az amit kötelezővé tesznek az biztos rossz” indokok domináltak.

1. táblázat

A B-vitaminnal kiegészített termékek elfogadottsága várandós anyák körében

<i>terméktípus</i>	választékbővítő, alternatív termék elfogadottsága (%)		kötelező dúsítás elfogadottsága (%)	
	<i>elfogadás</i>	<i>elutasítás</i>	<i>Elfogadás</i>	<i>Elutasítás</i>
Liszt	81 ^a	19 ^b	54 ^c	46 ^c
Kenyér	79 ^a	21 ^b	48 ^c	52 ^c
Tej	72 ^a	28 ^b	45 ^c	55 ^c
Gyümölcslé	84 ^a	16 ^b	61 ^c	39 ^d
Ásványvíz	83 ^a	17 ^b	60 ^c	40 ^d

a, b, c, d $p \leq 5\%$

A válaszokból kitűnik, hogy valamelyik élelmiszercsoport kötelező B-vitamin kiegészítését a fogyasztók alig több mint fele tudná csak elfogadni. Ennél is problematikusabb az a tendencia, amely szerint éppen azokban a termékkörökben a legalacsonyabb a pozitív fogadtatás, ahol szakmailag és élettanilag a leginkább indokolt lehet a dúsítás. Alapvető élelmiszereknél ugyanis még akkor is idegenkednek a vitaminok (vagy bármely más anyag) bekeverésétől, ha annak kedvező egészségügyi hozadékaival tisztában is vannak. Ez viszont megkérdőjelezi egy esetleges B-vitamin kiegészítésre építő népegészségügyi program kedvező fogadtatását is.

Mindazonáltal választékbővítő termékként pozitív fogadtatásra lennének a B-vitaminnal kiegészített élelmiszerek.

4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

PhD munkám folytatásában a vázolt ellentmondások motivációit igyekszem feltárni, illetve azt, hogy ezekhez alkalmazkodva milyen marketing-stratégia mentén lehet a B-vitaminnal dúsított termékek piaci térnyerését segíteni.

Előzetesen elmondható, hogy valamely B-vitaminnal kiegészített élelmi termékre építő kötelező program, vagy népegészségügyi kezdeményezés, jelen fogyasztói megítélés mellett nem találna kedvező fogadtatásra. Egy ilyen programot, még a bevezetés előtt széleskörűen népszerűsíteni kell, megtalálva ehhez az a marketing- és kommunikációs eszközöket. Eredményes lehet a választékbővítő termékek kockázati csoportokhoz való hatékony eljuttatása. Ehhez azonban meg kell találni a megfelelő értékesítési csatornákat, figyelemmel a hatékony árstratégiára.

5. IRODALOM

1. Brzozowska, A., Sicinska, E., Roszkowski, W. (2002), *The influence of folic acid from fortified foods and supplements on homocysteine level in blood*. Warsaw, First international conference of folates analysis, bioavailability and Health
2. Czeizel, Endre (2005), *Vitaminszerű táplálkozás, egészséges gyermekek*. Élelmezés, 2008/5 p: 2-5
3. Czeizel, Endre (2009), *A magzatvédő vitaminok és a táplálkozás*, Élelmiszer, táplálkozás és Marketing, 2009/1-2, p:1-9
4. Daly S, Mills JL, Molloy AM, Conley M, Lee YJ, Kirke PN, Weir DG, Scott JM. (1997), *Minimum effective dose of folic acid for food fortification to prevent neural-tube defects*. Lancet; 350:1666-9.
5. de Jong, R.J, Verwei, M, West, C.E., van Vliet T., Siebelink, E., van der Berg, H., Castenmiller, J. J.M. (2002), *Bioavailability of folic acid added to pasteurized and UHT-treated milk in Human*. Warsaw, First international conference of folates analysis, bioavailability and Health
6. Refsum H, Ueland PM, Nygard O, Vollset SE. (1998), *Homocysteine and cardiovascular disease*. Annu Rev Med;49:31-62.
7. Oakley GP, Jr., Adams MJ, Dickinson CM. (1996), *More folic acid for everyone, now*. J Nutr;126:751S-755S.
8. OÉTI (1988), *Első magyarországi reprezentatív táplálkozásbiológiai felmérés adatai*
9. Su LJ, Arab L. (2001), *Nutritional status of folate and colon cancer risk: evidence from NHANES I epidemiologic follow-up study*. Ann Epidemiol;11:65-72.
10. Szakály, Zoltán (2009), *Egészségmagatartás és funkcionális élelmiszerek: hogyan vélekednek a hazai fogyasztók?* Élelmiszer, táplálkozás és marketing, 2009/1-2, pp:9-18.