

Małgorzata Kudlik, Małgorzata Piecyk

OCENA WIEDZY I OPINII RODZICÓW/OPIEKUNÓW DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM NA TEMAT OŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zakład Oceny Jakości Żywności Wydziału Nauk o Żywności
Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
Kierownik: dr inż. R. Wołosiak

Celem badań była ocena wiedzy i opinii rodziców/opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym na temat oświadczeń zdrowotnych dotyczących zdrowia i rozwoju dzieci. Przeprowadzone badania wykazały, że prawie 74% badanych spotkało się z oświadczeniami zdrowotnymi na opakowaniach produktów kupowanych dla dzieci, z czego ponad połowa poprawnie wskazała produkt z takim oświadczeniem. Większość respondentów w tej grupie była zdania, iż oświadczenia te są oparte na dowodach naukowych i dopuszczone prawnie do stosowania oraz powinny być zamieszczane na opakowaniach produktów w celu ułatwienia świadomego zakupu rodzicom/opiekunom, a prawie połowa ankietowanych przywiązywała do nich dużą wagę podczas zakupów. Wśród rodziców/opiekunów, którzy nie spotkali takich informacji na etykietach, zaufanie do nich było mniejsze.

Hasła kluczowe: oświadczenie zdrowotne, znakowanie żywności, wybór żywności, etykieta

Keywords: health claim, food labeling, food choice, label

Właściwe etykietowanie produktów spożywczych zgodne z przepisami prawa żywnościowego jest priorytetem dla producentów dbających o bezpieczeństwo żywności dostarczanej na rynek (1). Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności z zamieszczonymi zmianami stanowi najistotniejszy akt prawny w Unii Europejskiej dotyczący znakowania produktów spożywczych (2). Wśród informacji zamieszczanych na etykietach artykułów znajdują się oświadczenia żywieniowe i zdrowotne, a znakowanie nimi produktów wynika jedynie z woli producenta i stanowi źródło informacji o szczególnych właściwościach żywności funkcjonalnej (3,4). Jednym z rodzajów oświadczeń jest oświadczenie zdrowotne odnoszące się do zdrowia i rozwoju dzieci, które sugeruje, stwierdza, bądź daje do zrozumienia, iż występuje zależność pomiędzy spożywaną żywnością a rozwojem oraz zdrowiem dzieci (3). Uważa się, że oświadczenia żywieniowe i zdrowotne mogą przyczynić się do poprawy zdrowia konsumentów, pomagając im w dokonywaniu bardziej świadomych wyborów żywności poprzez wskazywanie jej wartości odżywczej i prozdrowotnej oraz przyczyniając się do pogłębienia wiedzy żywieniowej (5,6,7). W związku z powyższym celem pracy było

zbadanie jaką rolę odgrywają oświadczenia zdrowotne w wyborze produktów przez rodziców/opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym.

MATERIAŁY I METODY

W pracy analizowano następujące aspekty: wiedzę i opinie rodziców/opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym na temat oświadczeń zdrowotnych zamieszczanych na etykietach produktów dla dzieci, rolę tych oświadczeń w wyborze produktów, a także stopień zaufania do tych oświadczeń. W anonimowych i dobrowolnych badaniach przeprowadzonych w przedszkolach na obszarze województw łódzkiego i mazowieckiego, uczestniczyło 252 rodziców/opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym, których strukturę społeczno-demograficzną przedstawiono w tabeli I. Badania przeprowadzono w terminie od listopada do grudnia 2014 roku, metodą sondażu diagnostycznego w oparciu o autorski kwestionariusz ankiety o zróżnicowanej strukturze. Zawarte w nim pytania były skierowane do 2 grup respondentów, tj. do rodziców/opiekunów, którzy spotkali się z oświadczeniami zdrowotnymi dotyczącymi zdrowia i rozwoju dzieci na etykietach produktów oraz do tych, którzy nie spotkali ich na opakowaniach. Pytania dla pierwszej grupy badanych dotyczyły między innymi spotkań oświadczeń zdrowotnych odnoszących się do zdrowia i rozwoju dzieci oraz opinii na temat tych oświadczeń. Pytania skierowane do drugiej grupy ankietowanych odnosiły się głównie do wiedzy na temat możliwości występowania tych oświadczeń na etykietach produktów, a także opinii na ich temat. Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej z zastosowaniem arkusza kalkulacyjnego Microsoft Office Excel 2010.

Tabela I. Struktura społeczno-demograficzna badanej grupy respondentów

Table I. Social and demographic structure of respondents

Lp.	Wyszczególnienie/Parameter	Udział n=252
1.	Płeć/Gender Kobiety/Women Mężczyźni/Men	212 (84,1%) 40 (15,9%)
2.	Wiek/Age 19–30 lat 31–40 lat 40+	70 (27,8%) 149 (59,1%) 33 (13,1%)
3.	Wykształcenie/Education Wyższe/University Średnie/High school Zasadnicze zawodowe/Devotional school Podstawowe/Grammar school	139 (55,2%) 100 (39,7%) 13 (5,2%) 0 (0%)
4.	Miejsce zamieszkania/Resident at Wieś/Village Miejscowość do/Medium town 50 tys Miejscowość powyżej/Large town 50–500 tys Miejscowość powyżej/Big town 500 tys	85 (33,7%) 77 (30,6%) 7 (2,8%) 83 (32,9%)

WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, iż 73,8% respondentów wie, że oświadczenia zdrowotne odnoszące się do zdrowia i rozwoju dzieci występują na etykietach produktów, które kupują swoim dzieciom. Ankietowani najczęściej spotykali się z oświadczeniami dotyczącymi wapnia i witaminy D (94,6% badanych), następnie wyłącznie wapnia (83,9% respondentów) lub witaminy D (74,7% ankietowanych) (tab. II).

Tab e l a II. Rodzaj oświadczeń zdrowotnych spotkanych przez badanych na etykietach produktów przeznaczonych dla dzieci w wieku przedszkolnym

Table II. The type of health claims met by the respondents on the labels of products intended for children of preschool age

Oświadczenie zdrowotne odnoszące się do zdrowia i rozwoju dzieci	Procentowy udział odpowiedzi
Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe są potrzebne dla prawidłowego wzrostu i rozwoju dzieci	51,6%
Wapń i witamina D są potrzebne dla prawidłowego wzrostu i rozwoju kości u dzieci	94,6%
Wapń jest potrzebny dla prawidłowego wzrostu i rozwoju kości u dzieci	83,9%
Witamina D jest potrzebna dla prawidłowego wzrostu i rozwoju kości u dzieci	74,7%
Fosfor jest potrzebny dla prawidłowego wzrostu i rozwoju kości u dzieci	10,8%
Jod przyczynia się do prawidłowego wzrostu dzieci	14,5%
Żelazo przyczynia się do prawidłowego rozwoju funkcji poznawczych u dzieci	39,3%
Białko jest potrzebne dla prawidłowego wzrostu i rozwoju kości u dzieci	30,1%

Odpowiedzi na powyższe pytanie były weryfikowane poprzez poproszenie respondentów o wskazanie konkretnych produktów, na których według nich występują tego typu informacje. Ponad połowa ankietowanych (56,5%) prawidłowo wskazała przykładowy artykuł z oświadczeniem zdrowotnym, 19,9% podało ogólnie grupę produktów, a 5,9% wskazało produkt spożywczy nie zawierający oświadczeń zdrowotnych tylko oświadczenia żywieniowe. Pozostałe osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie. Z badań przedstawionych w publikacji *Williamsa* (5) wynika, że wielu konsumentów nie potrafi rozróżnić informacji dotyczących zawartości składników odżywczych od oświadczeń funkcjonalnych lub zdrowotnych (5). Wyniki uzyskane w pracy wskazują, że konsumenci nadal mają problem z odróżnieniem tych informacji. Niemniej jednak znaczna grupa rodziców/opiekunów wykazała się dużą wiedzą na temat produktów spożywczych kupowanych swoim dzieciom, co potwierdza, że osoby wychowujące dzieci są bardziej zainteresowane kwestiami żywienia (8). Wśród produktów wskazanych prawidłowo przez badanych dominowały produkty mleczne oraz płatki śniadaniowe (tab. III). Na uwagę zasługuje fakt, że prawie

wszystkie podane przez respondentów artykuły zawierają cukier, składnik, którego udział w diecie dzieci należy kontrolować, a produkty dla dzieci, pomimo, że zawierają oświadczenia żywieniowe czy zdrowotne, często charakteryzują się wysokim udziałem cukru i tłuszczu w całkowitej kaloryczności (9).

Tab e l a III. Zestawienie wskazanych prawidłowo przez respondentów produktów z oświadczeniami zdrowotnymi

Tab l e III. Summary of correctly identified products with health claims by respondents

Prawidłowo wskazany produkt z oświadczeniem zdrowotnym	Procentowy udział odpowiedzi
Danonki Jogurt do picia	24,2%
Danonki Serki	19,9%
Bakuś Shake mleczny	2,2%
Bakuś Serek do kieszonki	5,9%
Bakuś Aksamitny serek	3,8%
Bakuś Puszysty serek	6,5%
Rama Classic Margaryna	4,3%
Nestle Nesquik Budyń z wapniem i wit. D	2,7%
Winiary Budyń z wapniem	2,2%
Nestle Cini Minis Płatki śniadaniowe	8,1%
Nestle Nesquik Płatki śniadaniowe	9,1%
Nestle Chocapic Płatki śniadaniowe	11,3%

W kolejnym pytaniu badano wiedzę ankietowanych na temat zasad stosowania oświadczeń zdrowotnych. Pytanie skierowane było zarówno do osób, które spotkały je na produktach kupowanych dla dzieci, jak i nie spotkały się z nimi. Zdecydowana większość badanych z pierwszej grupy (64%) uważała, że oświadczenia te są oparte na dowodach naukowych i dopuszczone prawnie do stosowania, zaś 36% respondentów twierdziło, iż jest to chwyt marketingowy (tab. IV). W grupie ankietowanych, którzy nie zauważyli oświadczeń na produktach spożywczych, wiedza na temat podstaw ich stosowania była mniejsza – tylko 51,5% uważało, że oświadczenia zdrowotne bazują na dowodach naukowych. Podobne spostrzeżenia przedstawił *Williams* (5) w swojej publikacji, który zauważył, że znaczna liczba osób wykazuje brak zaufania do przekazywanej informacji na opakowaniach. Konsumenci są zdania, iż wszelkie informacje zamieszczone na etykiecie, łącznie z oświadczeniami zdrowotnymi, to jedynie narzędzie sprzedaży produktów w rękach producentów (5). W niniejszej pracy wiedza na temat zasad zamieszczania oświadczeń zdrowotnych zależała od wielkości miejsca zamieszkania badanych – rodzice/opiekunowie zamieszkujący miejscowość powyżej 500 tys. mieszkańców wykazywali większą wiedzę w tym zakresie (79,7% respondentów) niż ankietowani pochodzący ze wsi (44,4% badanych) (tab. IV).

Respondenci zostali poproszeni również o określenie siły oddziaływania konkretnych czynników na wybór żywności dla dzieci poprzez wskazanie jednej z czterech możliwych odpowiedzi: duży, średni, mały wpływ i nie ma wpływu (tab. V).

Tabela IV. Wiedza na temat oświadczeń zdrowotnych respondentów, którzy spotkali się z oświadczeniami zdrowotnymi (A) i nie spotkali oświadczeń (B) wyrażona w procentach

Table IV. Knowledge about the health claims of respondents who met health claims (A) and did not meet them (B) expressed as a percentage

Grupa respondentów		Opinia respondentów na temat oświadczeń zdrowotnych (%)	
		Oparte na dowodach naukowych	Chwył marketingowy
A	Ogółem	64,0	36,0
	Mieszkający w miastach >500 tys. mieszkańców	79,7	20,3
	Mieszkający w miastach <50 tys. mieszkańców	56,7	43,3
	Mieszkający na wsi	44,4	55,6
B	Ogółem	51,5	48,5

Tabela V. Siła wpływu wybranych czynników na wybór produktów dla dzieci przez respondentów, którzy spotkali się z oświadczeniami zdrowotnymi (A) i nie spotkali się z nimi (B) wyrażona w procentach

Table V. The strength of the influence of selected factors on the selection of products for children by respondents who met health claims (A) and did not meet them (B) expressed as a percentage

Czynnik	A				B			
	0*	1	2	3	0*	1	2	3
Preferencje dziecka	0	1,8	41,1	57,1	0	0	30	70
Reklama	21,4	57,1	17,9	3,6	35,0	40	20	5
Termin przydatności	0	1,8	16,1	82,1	0	0	20	80
Oświadczenia zdrowotne	3,6	17,9	33,9	44,6	–	–	–	–
Zawartość składników odżywczych i bioaktywnych	0	1,8	14,3	83,9	0	0	25	75
Marka	5,4	23,2	53,6	17,9	20	5	50	25
Cena	3,6	21,4	58,9	16,1	20	0	50	30

* 0 – nie ma wpływu, 1 – mały wpływ, 2 – średni wpływ, 3 – duży wpływ/0 – no influence, 1 – small influence, 2 – medium influence, 3 – high influence

Analiza odpowiedzi wykazała, że oświadczenia zdrowotne mają duży wpływ na wybór produktów dla dzieci przez ankietowanych i znalazły się w tej grupie na czwartym miejscu (44,6% wskazań), po takich czynnikach jak zawartość składników odżywczych i bioaktywnych (83,9% wskazań), termin przydatności (82,1% wskazań) oraz preferencje dziecka (57,1% odpowiedzi). Oświadczenia zdrowotne nie są najważniejszym kryterium wyboru żywności dla dzieci przez badanych i pomimo, że 36% respondentów uważa je za chwyt marketingowy, to 84,8% zadeklarowało, że spośród dwóch produktów o podobnym składzie i cenie, wybrałoby produkt z taką informacją, a 83% uważało, że oświadczenia te powinny być zamieszczane na opakowaniach produktów spożywczych przeznaczonych dla dzieci w celu ułatwienia świadomego wyboru rodzicom/opiekunom i tylko 2,7% ankietowanych miało odmienne zdanie (tab. VI).

Przeanalizowano również grupę respondentów, którzy nie spotkali oświadczeń zdrowotnych na produktach kupowanych dla dzieci. Ponad połowa z nich (57,6%) była świadoma możliwości występowania takich oświadczeń na etykietach, natomiast 42,4% ankietowanych nie wiedziało, iż mogą być one zamieszczone na opakowaniach (tab. VI). Przyczyną niespotkania takich deklaracji mógł być fakt, że badani nie czytają etykiet na kupowanych produktach. W tej grupie respondentów, tylko 25,8% zadeklarowało, że zawsze czyta informacje zamieszczone na opakowaniach, 39,4% czyta czasami, a 34,8% czyta etykiety produktów tylko, gdy kupuje je po raz pierwszy.

Tab e l a VI. Wiedza i opinie na temat oświadczeń zdrowotnych respondentów, którzy spotkali się z oświadczeniami zdrowotnymi (A) i nie spotkali z nimi (B) wyrażone w procentach

Tab l e VI. Knowledge and opinions about the health claims of respondents who met health claims and did not meet them expressed as a percentage

Rozkład odpowiedzi na pytania		Tak	Nie	Nie mam zdania
A	Czy oświadczenia zdrowotne powinny być zamieszczone na opakowaniach produktów dla dzieci?	83,0	2,7	14,3
B	Czy wie Pan/i, że oświadczenia zdrowotne mogą występować na opakowaniach produktów spożywczych?	57,6	42,4	nd*
	Czy wybrałby/wybrałaby Pan/i produkt z oświadczeniem zdrowotnym z dwóch produktów o podobnym składzie i cenie?	84,8	0	15,2

* nd – nie dotyczy/nd – does not apply

WNIOSKI

1. Zdecydowana większość ankietowanych (73,8%) spotkała się z oświadczeniami zdrowotnymi odnoszącymi się do zdrowia i rozwoju dzieci na etykietach produktów, które kupują swoim dzieciom, z czego ponad połowa poprawnie wskazała produkt z taką informacją, a prawie połowa badanych przywiązywała do nich dużą wagę podczas zakupów.
2. Większość respondentów (64%), która spotkała się z oświadczeniami zdrowotnymi, była zdania, iż są one oparte na dowodach naukowych i dopuszczone prawnie do stosowania. Natomiast wśród rodziców/opiekunów, którzy nie spotkali tych oświadczeń na opakowaniach, zaufanie do nich było mniejsze.
3. W grupie badanych, którzy nie zetknęli się z oświadczeniami zdrowotnymi, większość była świadoma możliwości występowania ich na opakowaniach produktów dla dzieci. Przyczyną niespotkania tych oświadczeń na etykietach zdaje się być fakt, iż tylko 25,8% respondentów w tej grupie zadeklarowało, że zawsze czyta informacje zamieszczone na opakowaniach.

M. Kudlik, M. Piecyk

THE EVALUATION OF KNOWLEDGE AND OPINIONS OF THE PARENTS/CAREGIVERS OF PRESCHOOL CHILDREN ABOUT HEALTH CLAIMS

Summary

The aim of the present study was to obtain evaluated knowledge and opinions of parents/caregivers of preschool children about the health claims related to health and development of children. The study showed that almost 74% of respondents noticed health claims on the packaging of products purchased for the children, more than half of which correctly indicated a product with this claim. The majority of respondents in this group was of the opinion that these claims are confirmed by research and are legally permitted to be used and should be placed on the packaging of products in order to facilitate parents' / caregivers' conscious purchase, and almost half of the respondents attached great importance to them during shopping. Among the parents/caregivers who have not noticed such information on the labels, their trust in them was smaller.

PIŚMIENNICTWO

1. Śmiechowska M.: Znakowanie produktów żywnościowych. *Annales Academiae Medicae Gedanensis*, 2012; 42: 65-73. – 2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. – 3. Rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności (Dz. Urz. UE L 404/9, z późn. zm.). – 4. Kubiński T.: Żywność funkcjonalna. *Życie Weterynaryjne*, 2010; 85(11): 932-935. – 5. Williams P.: Consumer understanding and use of health claims for foods. *Nutr. Rev.*, 2005; 63(7): 256-264. – 6. Pothulaki M., Chryssochoidis G.: Health claims: Consumer's matters. *Journal of Functional Foods*, 2009; 1: 222-228. – 7. Staniewska K., Panfil-Kuncewicz H., Staniewski B., Mieczkowska M.: Postrzeganie informacji żywieniowej przekazywanej za pomocą różnych form przekazów komercyjnych. *Ekonomika i Organizacja Gospodarki Żywnościowej*, 2010; 86: 117-127. – 8. Barreiro-Hurlé J., Gracia A., De-Magistris T.: Does nutrition information on food products lead to healthier food choices?. *Food Policy*, 2010; 35(3): 221-229. – 9. Elliott C.: Assessing 'fun foods': nutritional content and analysis of supermarket foods targeted at children. *Obesity Reviews*, 2010; 9(4): 368-377.

Adres: 02-787 Warszawa, ul. Nowoursynowska 159