



ΔΙΕΘΝΕΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

ΟΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΩΝ:

ΑΜΠΑΡΑ ΜΙΧΑΕΛΑ Α.Μ. 4324

ΝΤΑΛΕ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ Α.Μ. 4391

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΚΥΡΑΝΑΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ

2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ:

Θεωρούμε χρέος αρχικά να ευχαριστήσουμε θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μας κ. Ευστράτιο Κυρανά για την άμεση βοήθεια και καθοδήγηση που μας παρείχε κατά την διάρκεια εκπόνησης της εργασίας μας. Επίσης ευχαριστούμε όλους τους καθηγητές μας για τις γνώσεις που μας παρείχαν όλα αυτά τα χρόνια φοίτησης στο τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας. Επιπλέον θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα 800 άτομα που αφιέρωσαν τον χρόνο τους για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου της έρευνας μας. Τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ το οφείλουμε στις οικογένειες μας και στους φίλους μας για την υποστήριξη τους και την πίστη τους για στην ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής μας εργασίας και την δύναμη να φτάσουμε μέχρι τέλους.

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ABSTRACT.....	5
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
1.ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	8
2.ΕΤΙΚΕΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	9
2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ ΚΑΙ ΕΤΙΚΕΤΑΣ.....	10
2.2. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ.....	11
2.3.ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ ΤΩΝ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	18
2.4 ΟΠΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ.....	22
3. ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ.....	31
4.ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	33
4.1 CODEX ALIMENTARIUS.....	34
4.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΥ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΥ.....	35
4.3 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ.....	39
ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	44
5.ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	45
6. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	46
6.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ:.....	46
6.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΓΗΤΟΥ.....	59
6.3 ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΝΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	63
6.4 ΛΟΓΟΙ ΑΠΟΦΥΓΗΣ ΑΝΑΓΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΤΙΚΕΤΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ:.....	74
6.5 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	75
6.6 Ανάλυση απαντήσεων με βάση την παρακάτω διατροφική ετικέτα:	78
6.7 ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ... ..	83
6.8 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	84
7. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ.....	86
7.1 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΤΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	86
7.2 ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ.....	88
7.3 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΣΕ ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ.....	91
7.4 ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ.....	94

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ	95
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	101
Βιβλιογραφία	97

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΣΚΟΠΟΣ: Στην παρούσα πτυχιακή εργασία μελετήθηκε η σχέση των καταναλωτών με την διατροφική ετικέτα των τροφίμων.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα ήταν ανώνυμα ερωτηματολόγια τα οποία μοιράστηκαν σε 800 άτομα με τέτοιο τρόπο, ώστε κατά το δυνατόν το δείγμα να γίνει πιο αντιπροσωπευτικό και αμερόληπτο, με σκοπό τα αποτελέσματα να είναι ακριβή και αντιπροσωπευτικά του γενικού πληθυσμού. Τα ερωτηματολόγια αποτελούνταν από 33 ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου και ήταν διαιρεμένα σε 2 ενότητες. Η πρώτη αναφέρεται σε πληροφορίες σχετικά με τα προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων, ενώ η δεύτερη στη γνώμη, τις γνώσεις καθώς και την επιρροή της διατροφικής ετικέτας στα άτομα της έρευνας. Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνονται ήταν άνδρες και γυναίκες σε ένα εύρος ηλικιών 18 μέχρι και 70 ετών. Τα αποτελέσματα της έρευνας επεξεργάστηκαν στο πρόγραμμα excel, ενώ η στατιστική ανάλυση τους έγινε με την βοήθεια του προγράμματος IBM S.P.S.S. STATISTICS V.20 και των στατιστικών μεθόδων χ^2 test και Fisher.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η ανάγνωση των διατροφικών ετικετών καθώς και η αγορά των τροφίμων επηρεάζεται από το φύλο, την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο, ενώ δεν υπήρχε επίδραση από το μηνιαίο εισόδημα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η εκπαίδευση επηρεάζει θετικά τη χρήση της ετικέτας και οι γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν τις διατροφικές ετικέτες από τους άνδρες και τους ηλικιωμένους. Η ηλικία μπορεί να συσχετιστεί με τη χαμηλότερη ικανότητα επεξεργασίας των ηλικιωμένων και το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι έχουν την τάση να κατανοούν τις ετικέτες σε μικρότερο βαθμό.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: Διατροφική ετικέτα, διατροφική επισήμανση, διατροφικοί ισχυρισμοί και ισχυρισμοί υγείας.

ABSTRACT

Με σχόλια [S1]: ΔΙΟΡΘΩΣΤΕ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ

OBJECTIVES: In this thesis , we study the relationship of consumers with food label.

METHOD: The tools used in research was anonymous questionnaires, which were shared in 800 people in such a way that the sample is as representative and impartial as possible, in order for the results to be accurate and representative of the general population. The questionnaires consist of 33 questions of open and close types and were divided into 2 sections. The first section refers to information about the personal data of respondents, while the second section to the opinion, knowledge and the influence of the nutrition label to people in the research. The target population was male and female in a range of 18 to 70 years of age. The results of the research were edited in the Excel program, while their statistical analysis was done with the help of IBM S.P.S.S. STATISTICS V.20 program and the statistical methods X^2 test and Fisher.

RESULTS: The reading of food labels as well as the food market is influenced by gender, age and educational level, while there was no impact on monthly economic income

CONCLUSIONS: Education has a positive influence on the use of the label and women are more likely to use dietary labels than men and the elderly. The final result in terms of age may be associated with lower processing capacity of the elderly and the fact that older people tend to perceive less understandable labels

Keywords: food label, nutritional labeling, nutritional claims and health claims.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ...



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πριν από πολλά χρόνια τα προϊόντα που προορίζονταν για ανθρώπινη κατανάλωση παράγονταν σε μέρη δίπλα από τις λιανικές αγορές και στην συνέχεια σε μικρό χρονικό διάστημα από την παραγωγή τους καταναλώνονταν στην ίδια τοποθεσία. Ωστόσο τις τελευταίες δεκαετίες ένα τρόφιμο μπορεί να δημιουργηθεί σε μια απομακρυσμένη ήπειρο, να επεξεργαστεί, να προετοιμαστεί και να συσκευαστεί σε μια άλλη, ενώ τέλος να μεταφερθεί και να διανεμηθεί σε διαφορετικές χώρες της ίδιας ή διαφορετικής ηπείρου.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, που χαρακτηρίζεται από πολύ γρήγορους ρυθμούς, έχει επιβάλει την κατανάλωση τροφών εύκολων στην παρασκευή και τη συντήρηση, μια ανάγκη που καλύπτεται από τον κλάδο της τεχνολογίας τροφίμων. Στις μέρες μας ο καταναλωτής έχει την ανάγκη να γνωρίζει τι τρώει, καθώς γνωρίζει ότι η διατροφή είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την προαγωγή της υγείας του ότι η υγεία του επηρεάζεται άμεσα από την ποιότητα της διατροφής του, ενώ έχει άμεση σχέση με την αντιμετώπιση και στη θεραπεία διάφορων χρόνιων νοσημάτων, όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης και τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Οι γενικές συστάσεις μίας ισορροπημένης διατροφής είναι πλέον γνωστές στο καταναλωτικό κοινό.

Η διατροφική επισήμανση των τροφίμων με την χρήση ετικετών έχει ως απώτερο σκοπό την καθοδήγηση του καταναλωτή στην αγορά ενός προϊόντος που θα είναι κατάλληλο για τις δικές του διατροφικές ανάγκες και συνεπώς την κατάσταση υγείας του. Για το λόγο αυτό οι αναγραφόμενες πληροφορίες των ετικετών θα πρέπει να παρουσιάζονται με τρόπο απλό και κατανοητό για τον μέσο καταναλωτή. Έτσι λοιπόν, θα πρέπει να είναι σύμφωνες τόσο με τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο της επιστήμης της διατροφής όσο και με τις ανάγκες του ευρύ καταναλωτικού κοινού στο οποίο απευθύνονται.

1. ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Η επισήμανση των τροφίμων δεν είχε καθιερωθεί νομοθετικά τα τελευταία χρόνια, η μορφή της ήταν αυθαίρετη επιλογή κάποιου και οι ισχυρισμοί για την υγεία ήταν πληθωρικοί και χωρίς επίσημα έγγραφα.

Το Κογκρέσο ενέκρινε την προσπάθεια για την διατροφική επισήμανση το 1990 και έτσι ο FDA προχώρησε σε μια σειρά από ενέργειες. Πιο συγκεκριμένα, εξέτασε επιστημονικά άρθρα και μελέτες, συνέταξε σχεδόν 900 σελίδες προτεινόμενων κανονισμών που υπέβαλλαν οι ηγέτες στον τομέα της επισήμανσης τροφίμων και της βιομηχανίας. Το 1993 δημιουργήθηκε μια διατροφική ετικέτα που σχεδιάστηκε για να βοηθήσει το καταναλωτικό κοινό να επιλέγει μία δίαιτα χαμηλή σε λίπος και υψηλή σε φυτικές ίνες.

Η κορύφωση στην προσπάθεια ήταν μία πολύγλωσση εκπαιδευτική εκστρατεία που ξεκίνησε τον Μάρτιο του 1994. Προβλέφθηκε ότι η νέα ετικέτα θα έσωζε 26 εκατομμύρια δολάρια σε κόστος υγειονομικής περίθαλψης από το αμερικανικό έθνος και επίσης θα μείωνε τους 300.000 θανάτους που συνέβαιναν κατά τη διάρκεια ενός έτους εξαιτίας της διατροφής. Ο FDA αποφάσισε να καταβάλει προσπάθειες για να καταστήσει την επισήμανση τροφίμων αποτελεσματικότερη για τα διαιτητικά μηνύματα. Το πρώτο βήμα ήταν η έκδοση το Δεκέμβριο του 2002 και η αναγκαστική εφαρμογή μιας διάταξης της νομοθεσίας σχετικά με την επισήμανση και τη διατροφή (Harper & Jacomson , 2003).

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι αλλαγές σημειώθηκαν στον κανονισμό 1169/2011/ΕΚ, σύμφωνα με τον οποίο ρυθμίζεται η παροχή πληροφοριών για τα τρόφιμα και στους καταναλωτές (διατροφική επισήμανση). Ο εν λόγω κανονισμός ξεκίνησε να εφαρμόζεται υποχρεωτικά από τον Δεκέμβριο του 2014 και ενοποιεί τις οδηγίες 2000/13/ΕΚ και 90/496/ΕΟΚ (η πρώτη οδηγία που δέχτηκε αρκετές τροποποιήσεις).

Οι βασικότερες αλλαγές του προαναφερθέντος κανονισμού είναι:

Αποσαφηνίζονται οι ευθύνες σχετικά με την επισήμανση των τροφίμων.

- Καθίσταται υποχρεωτική η διατροφική δήλωση για όλα τα προσυσκευασμένα τρόφιμα (με εξαίρεση για ορισμένες κατηγορίες

τροφίμων, τα φυσικά μεταλλικά νερά, τα τρόφιμα που προορίζονται για ειδική διατροφή και τα συμπληρώματα διατροφής).

- Καθορίζονται τα διατροφικά στοιχεία (ενέργεια, πρωτεΐνες, υδατάνθρακες κτλ.) που θα συμπεριλαμβάνονται στην υποχρεωτική διατροφική δήλωση.
- Καθορίζονται κριτήρια για την πρόσθετη εθελοντική αναγραφή των διατροφικών στοιχείων στο μπροστινό μέρος της ετικέτας.
- Δίνεται έμφαση στην αναγραφή των αλλεργιογόνων συστατικών στον κατάλογο συστατικών .
- Ρυθμίζεται η παροχή πληροφοριών για τα αλλεργιογόνα συστατικά στα μη προσυσκευασμένα τρόφιμα.
- Ρυθμίζεται το ελάχιστο μέγεθος της γραμματοσειράς, ώστε να διασφαλίζεται η αναγνωσιμότητα των ετικετών.
- Αποσαφηνίζονται οι κανόνες που ισχύουν για την επισήμανση της χώρας καταγωγής ή του τόπου προέλευσης των τροφίμων.
- Αποσαφηνίζονται οι απαιτήσεις σχετικά με την παροχή πληροφοριών για την εξ 'αποστάσεως πώληση. Στην περίπτωση αυτή οι "οι υποχρεωτικές πληροφορίες για τα τρόφιμα" καλύπτουν όλες τις ενδείξεις οι οποίες απαιτείται να παρέχονται στον τελικό καταναλωτή. Οι πληροφορίες αυτές δεν προορίζονται για αυτόν, αλλά αποτελούν το μέσο για να εξασφαλιστεί η ιχνηλασιμότητα του προϊόντος (Κυρανάς, 2016)

2. ΕΤΙΚΕΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΗΜΝΑΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Έρευνες αναφέρουν ότι το 60-80% των καταναλωτών διαβάζει τις διατροφικές ετικέτες πριν την αγορά ενός νέου είδους διατροφής και το 30-40% ότι η διατροφική ετικέτα επηρεάζει την επιλογή του. Έτσι δημιουργήθηκε η επιθυμία για διατροφικές πληροφορίες σαφείς, έγκυρες και αξιόπιστες (Harper & Jacomson , 2003).

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ ΚΑΙ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

«Επισημάνση χαρακτηρίζονται οποιοσδήποτε μνείες, ενδείξεις, εμπορικά σήματα, εμπορικές ονομασίες, εικόνες ή σύμβολα που αναφέρονται σε ένα τρόφιμο και τοποθετούνται σε κάθε συσκευασία, έγγραφο, πινακίδα, ετικέτα, δακτύλιο ή περιλαίμιο που συνοδεύει ή αναφέρεται στο τρόφιμο αυτό»

Η ανάγκη για την προστασία των τροφίμων οδήγησε στη δημιουργία της συσκευασίας. Η συσκευασία αφορά ένα υλικό το οποίο περιβάλλει και προφυλάσσει τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του τροφίμου από το στάδιο της ανάπτυξης, της επεξεργασίας και της προετοιμασίας, της μεταφοράς και της συντήρησης. Με τη σωστή συσκευασία διασφαλίζεται η σωστή παράδοση του τροφίμου στον καταναλωτή κάτω από τις καλύτερες συνθήκες και το χαμηλότερο κόστος.

Τα τρόφιμα τα οποία πωλούνται στον τελικό καταναλωτή πρέπει να επισημαίνονται πάνω στη συσκευασία, σε μία ετικέτα στερεωμένη στο τρόφιμο και η οποία είναι απόλυτα ορατή . Όταν τα τρόφιμα δεν είναι συσκευασμένα ή όταν δεν πωλούνται στον τελικό καταναλωτή επισημαίνονται πάνω σε ειδικά συνοδευτικά έγγραφα. Η ετικέτα θα πρέπει να είναι εύκολα κατανοητή, ευανάγνωστη και ανεξίτηλη, εκτός των περιπτώσεων τροφοδοσίας (catering), όπου επιτρέπεται η χρήση κιμωλίας πάνω σε μαύρη πινακίδα.

Ως ετικέτα λοιπόν ορίζεται «οποιαδήποτε σήμανση, εμπορικό σήμα, εικόνα ή άλλη περιγραφή, η οποία είναι γραπτή, διάτρητη, σημειωμένη, ανάγλυφη ή αποτυπωμένη ή προσαρτημένη στη συσκευασία ή στον περιέκτη του τροφίμου» (ΚΥΡΑΝΑΣ, 2016).

2.2. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Η ετικέτα είναι αναπόσπαστο τμήμα της συσκευασίας. Στην ετικέτα υπάρχουν σχήματα(designed graphic), το όνομα του προϊόντος(brand name), μηνύματα προβολής, οδηγίες χρήσεως, ημερομηνίες λήξεως, επωνυμία παραγωγού, συστατικά προϊόντος κ.α. Με τον αυξανόμενο κυβερνητικό παρεμβατισμό, συνεχώς και περισσότερες πληροφορίες αναγράφονται υποχρεωτικά στην ετικέτα του προϊόντος. Με τις πληροφορίες αυτές ο αγοραστής διευκολύνεται στην αγοραστική του απόφαση, ενημερώνεται για την χρήση του προϊόντος, προστατεύεται από τυχόν αλλοίωση του προϊόντος κτλ..

Στην Ελλάδα είναι υποχρεωτική η αναγραφή ενδείξεων στην ελληνική γλώσσα, τόσο για εγχώρια είδη διατροφικής ανάγκης (άρθρο 45 της 12/11 αγορανομικής διατάξεως), όσο και για τα εισαγόμενα από το εξωτερικό (αγορανομική διάταξη 55/82) πάσης φύσεως προϊόντα.

Η ετικέτα του προϊόντος εκτός από την νομική διάστασή της (τι υποχρεωτικά θα πρέπει να γράφει) αποτελεί ένα ισχυρό μέσο πληροφόρησης, προβολής αλλά και δημιουργίας εικόνας για το προϊόν και τον παραγωγό του (ΤΣΑΚΛΑΓΚΑΝΟΣ, 2008).

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Οι κανονιστικές ρυθμίσεις σχετικά με την επισήμανση των τροφίμων έχουν στόχο να παράσχουν στους καταναλωτές χρήσιμες και αντικειμενικές πληροφορίες σχετικά με τα προσυσκευασμένα τρόφιμα. Οι πληροφορίες αυτές αφορούν:

- Την περιγραφή του τροφίμου και τα βασικά χαρακτηριστικά του (π.χ. τιμή, βάρος, συστατικά κλπ.),
- Τη διάρκεια ισχύος με τη μορφή ενδεικνυόμενης ημερομηνίας ή ημερομηνίας λήξης ανάλογα με τη φύση των τροφίμων, καθώς και τις ιδιαίτερες συνθήκες διατήρησής τους, εφόσον είναι απαραίτητο,
- Τα στοιχεία του παρασκευαστή και/ή του εισαγωγέα, καθώς και τις αναφορές της παρτίδας.

Για να προστατευθούν οι καταναλωτές από οποιαδήποτε παραπλανητική πληροφορία απαγορεύεται:

- Η παροχή ανακριβών πληροφοριών σχετικά με τη φύση, τη σύσταση, τη ποσότητα, την ημερομηνία λήξης και τον τρόπο παραγωγής του τροφίμου.
- Η διαβεβαίωση περί αποτελεσμάτων ή ιδιοτήτων που δεν έχει το τρόφιμο.
- Ο ισχυρισμός ότι ένα προϊόν διαθέτει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, εφόσον άλλα παρόμοια τρόφιμα έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά.

Επιπλέον, η αναγραφή της τιμής της μονάδας είναι υποχρεωτική για ορισμένα τρόφιμα.

Σε κοινοτικό επίπεδο έχουν εγκριθεί διάφορα σημαντικά νομοθετικά κείμενα. Πρόκειται για κείμενα σχετικά με:

- Την Επισήμανση
- Τα πρόσθετα
- Τα τρόφιμα που προορίζονται για ειδική διατροφή
- Την επιθεώρηση και τον έλεγχο της υγιεινής και
- Τα υλικά που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα.

Έχουν επίσης εγκριθεί και άλλοι κανόνες, πιο συγκεκριμένα: Η προαιρετική επισήμανση της θρεπτικής αξίας, ο γενικός και ενιαίος ορισμός του όρου «βιολογικός» κλπ. (ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, 1995).

Τα σημαντικότερα στοιχεία τα οποία πρέπει να αναγράφονται στην ετικέτα των προσυσκευασμένων τροφίμων είναι:

- Η ονομασία του τροφίμου
- Ο κατάλογος των συστατικών
- Η καθαρή ποσότητα
- Την ποσότητα ορισμένων συστατικών ή κατηγοριών συστατικών
- Η προθεσμία ανάλωσης του τροφίμου («ανάλωση πριν από...» για τα τρόφιμα που μπορεί εύκολα να υποστούν αλλοίωση, και «ανάλωση κατά προτίμηση πριν από...» για τα άλλα τρόφιμα),
- Ο τρόπος χρήσεως

- Κάθε συστατικό ή τεχνολογικό βοήθημα το οποίο προκαλεί αλλεργίες ή δυσανεξίες και χρησιμοποιείται στην παραγωγή του τροφίμου και εξακολουθεί να υπάρχει στο τελικό τρόφιμο ακόμα και σε τροποποιημένη μορφή.
- Την τυχόν ύπαρξη Γενετικά Τροποποιημένων Οργανισμών (ΓΤΟ)
- Ιδιαίτερες συνθήκες αποθήκευσης
- Τον αλκοολικό τίτλο για τα ποτά με περιεκτικότητα σε αιθυλική αλκοόλη μεγαλύτερη από 1,2% κατ' όγκο.
- Την πιθανή «διατροφική δήλωση» της επιχείρησης για το εν λόγω τρόφιμο.

Άλλες υποχρεωτικές πληροφορίες είναι:

- Οι ιδιαίτερες συνθήκες χειρισμού ή προετοιμασίας τροφίμου,
- Τα στοιχεία του παρασκευαστή ή/ και του πωλητή,
- Ο τόπος καταγωγής ή προελεύσεως, στις περιπτώσεις που η παράλειψη της ενδείξεως αυτής θα ήταν δυνατό να δημιουργήσει εσφαλμένη εντύπωση στον καταναλωτή,
- Στοιχεία που να επιτρέπουν τον εντοπισμό της παρτίδας.

Η ετικέτα πρέπει επίσης να προειδοποιεί αν το τρόφιμο έχει υποστεί ακτινοβόληση (ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, 1995).

Η επισήμανση των διατροφικών στοιχείων δεν είναι υποχρεωτική στις ακόλουθες κατηγορίες τροφίμων:

- ❖ Τα μη μεταποιημένα τρόφιμα και τα μεταποιημένα που περιέχουν ένα μόνο συστατικό ή μία κατηγορία συστατικών.
- ❖ Τα νερά που προορίζονται για ανθρώπινη κατανάλωση
- ❖ Τα βότανα, τα μπαχαρικά ή μείγματα αυτών
- ❖ Το αλάτι και υποκατάστατά αυτού
- ❖ Τα επιτραπέζια γλυκαντικά
- ❖ Τα εκχυλίσματα καφές και κιχωρίου, ολόκληροι ή αλεσμένοι κόκκοι καφέ με/και χωρίς καφεΐνη(καλύπτονται από την οδηγία 1999/4/ΕΚ)
- ❖ Τα φυτικά αφεψήματα και αφεψήματα φρούτων
- ❖ Το ξύδι που έχει υποστεί ζύμωση και τα υποκατάστατα αυτού
- ❖ Οι αρωματικές ύλες

- ❖ Τα τεχνολογικά βοηθήματα
- ❖ Τα ένζυμα των τροφίμων και οι ζυμομύκητες
- ❖ Η ζελατίνη και οι ουσίες ζελατινοποίησης
- ❖ Οι τσίχλες
- ❖ Τα τρόφιμα σε συσκευασίες ή δοχεία, των οποίων η μέγιστη επιφάνεια έχει εμβαδόν μικρότερο από 25 cm²
- ❖ Τα τρόφιμα που παραδίδονται απευθείας από τον παραγωγό μικρών ποσοτήτων στον τελικό καταναλωτή ή σε τοπικά καταστήματα λιανικής πώλησης, τα οποία προμηθεύουν άμεσα τον τελικό καταναλωτή
- ❖ Τα μη προσυσκευασμένα τρόφιμα (Κυρανάς, 2016)

Ο ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Οι τρέχουσες κατευθυντήριες γραμμές του Codex συνιστούν να αναγράφονται στις ετικέτες διατροφής η ενέργεια, τα λίπη, οι πρωτεΐνες και οι υδατάνθρακες. Πρέπει να προστεθούν διαιτητικές ίνες όταν διατυπώνεται αξίωση για διαιτητικές ίνες και σάκχαρα όπου υπάρχει ισχυρισμός για τους υδατάνθρακες. Ωστόσο, οι κατευθυντήριες γραμμές επιτρέπουν την εθνική προσαρμογή, αναφέροντας ότι "οποιαδήποτε άλλη θρεπτική ουσία που θεωρείται από την εθνική νομοθεσία ότι είναι σημαντική για τη διατήρηση της καλής διατροφικής κατάστασης μπορεί να αναγράφεται".

Υπάρχει μεγάλη ποικιλία μεταξύ των χωρών στον κατάλογο των θρεπτικών ουσιών. Οι εθνικοί κανονισμοί απαιτούν λίγες, από τέσσερις θρεπτικές ουσίες έως και δέκα (με εξαίρεση τις βιταμίνες). Οι χώρες απαιτούν συνήθως ενέργεια, υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και ολικό λίπος. Όταν η επισήμανση είναι υποχρεωτική, συμπεριλαμβάνεται συνήθως και το νάτριο, όπως και τα σάκχαρα. Επίσης αναφέρονται μερικές φορές οι φυτικές ίνες και η χοληστερόλη. Τα τρανς λιπαρά καταγράφονται στον Καναδά και πρέπει να φέρουν επισήμανση στις Ηνωμένες Πολιτείες από το 2006. Όταν η επισήμανση απαιτείται μόνο εάν υπάρχει ισχυρισμός διατροφής, ο κατάλογος των θρεπτικών ουσιών ποικίλλει ανάλογα με τον ισχυρισμό διατροφής (Lin & Lin, 2008).

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ (Ε) ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Μεταξύ των συστατικών αναφέρονται συχνά τα «πρόσθετα», τα οποία γενικά καθορίζονται με αριθμούς που αρχίζουν με ένα Ε. Ο κατάλογος των συστατικών πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις χρησιμοποιούμενες ουσίες στην παρασκευή για προετοιμασία ενός τροφίμου, καθώς και τις ουσίες που παραμένουν σε αυτό, συμπεριλαμβανομένων και των προσθέτων.

Τα πρόσθετα πρέπει να καθορίζονται με βάση την κατηγορία τους (π.χ. «χρωστική» ή «συντηρητικό»), ακολουθούμενη από τον ειδικό αριθμό Ε ή το πλήρες όνομά τους. Η αναφορά της κατηγορίας των προσθέτων απαιτείται περικειμένου να είναι σε θέση ο καταναλωτής να κατανοεί το ρόλο του εν λόγω προσθέτου. Το γεγονός ότι ένα πρόσθετο μπορεί να χαρακτηρίζεται με ένα αριθμό Ε δεν έχει καμία σχέση με την επικινδυνότητα ή τοξικότητα του, διότι αυτό το σύστημα ρύθμισης αποτελεί μόνο ένα μέσο καθορισμού ταυτότητας.

Από την άλλη, ένα πρόσθετο μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο εφόσον περιλαμβάνεται στον εγκεκριμένο κατάλογο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μια ουσία επιτρέπεται να περιληφθεί στον εν λόγω κατάλογο μόνο μετά από εξέταση εκ μέρους της Επιστημονικής Επιτροπής Τροφίμων, τα μέλη της οποίας είναι οι ειδικοί των τομέων της ιατρικής, της τοξικολογίας και της διατροφής. Οι εθνικές αρχές διατηρούν το δικαίωμα να απαγορεύσουν τη χρήση ενός προσθέτου - έστω και εάν αυτό περιλαμβάνεται στον κοινοτικό κατάλογο εγκεκριμένων προσθέτων - αν κρίνουν ότι βλάπτει την υγεία των καταναλωτών, χωρίς ωστόσο να εμποδίσουν την ελεύθερη κυκλοφορία των αγαθών.

Προς το παρόν χρησιμοποιούνται 200 πρόσθετα, ενώ ο κατάλογος προσθέτων περιλαμβάνει 120. Αυτό σημαίνει ότι ορισμένα τρόφιμα σήμερα απαγορεύονται σε ορισμένες χώρες, ενώ άλλα που επιτρέπονται θα μπορούσαν να απαγορευτούν στη συνέχεια (ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, 1995).

Η ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

Η ποσότητα κάθε θρεπτικής ουσίας σε σχέση με μια συγκεκριμένη μονάδα αναφοράς τυπώνεται δίπλα στον κατάλογο θρεπτικών ουσιών. Η χρήση μιας μονάδας αναφοράς γίνεται για να καταστήσει τις πληροφορίες για τα θρεπτικά συστατικά φιλικότερες προς τον καταναλωτή. Μια τυποποιημένη μορφή επιτρέπει την ευκολότερη σύγκριση μεταξύ των ειδών διατροφής και μπορεί να υποδεικνύει πόσο ένας αριθμός τροφίμων συμβάλλει στις ανάγκες των θρεπτικών ουσιών. Διαφορετικές χώρες τείνουν να χρησιμοποιούν μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες μεθόδους τυποποίησης:

- Ανά 100 g / 100 ml: Πρόκειται για το μέτρο που συνιστά ο Codex για τον ποσοτικό προσδιορισμό των θρεπτικών ουσιών σε μια ετικέτα διατροφής, καθώς επιτρέπει άμεσες συγκρίσεις μεταξύ των προϊόντων.
- Ανά μερίδα: Το μέτρο αυτό προορίζεται να επιτρέψει στον καταναλωτή να δει την συγκεκριμένη ποσότητα μιας θρεπτικής ουσίας που καταναλώνεται σε ένα πιθανό μέγεθος εξυπηρητήσεως.
- Ανά συνιστώμενη ημερήσια ποσότητα: Στόχος είναι να βοηθηθούν οι καταναλωτές να κατανοήσουν τη σχέση μεταξύ της περιεκτικότητας σε θρεπτικά συστατικά και της μερίδας του συγκεκριμένου θρεπτικού συστατικού. Οι χώρες χρησιμοποιούν διαφορετικές παραλλαγές, όπως ποσοστό ημερήσιας αξίας ή συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη. Η σύσταση κατευθυντήριας γραμμής του Codex είναι να χρησιμοποιηθεί το μέτρο "ποσοστιαία τιμή αναφοράς για τη θρεπτική αξία", το οποίο αναπτύχθηκε ειδικά για διεθνή εφαρμογή ως πρότυπο αναφοράς για τις κατευθυντήριες γραμμές του Codex.

Το μέτρο "ανά 100 g / 100 ml" είναι το σχήμα που υιοθέτησε η πλειοψηφία των χωρών, συμπεριλαμβανομένων των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Ισραήλ (με "ανά μερίδα" ως εκούσια προσθήκη). Σε χώρες όπως η Ιαπωνία και η Μαλαισία απαιτείται "ανά 100 g / 100 ml", εκτός εάν το φαγητό είναι ένα ενιαίο πακέτο. Μια εξαίρεση από την απαίτηση των 100 g / 100 ml είναι οι Ηνωμένες Πολιτείες, οι οποίες απαιτούν "ανά μερίδα" και "ποσοστό ημερήσιας πρόσληψης" όπως και ο Καναδάς και η Βραζιλία. Ορισμένες χώρες, μεταξύ των οποίων η Αυστραλία, η Νέα Ζηλανδία, η Νότια Αφρική και η

Ταϊλάνδη, απαιτούν τόσο "ανά 100 g / 100 ml" όσο και "ανά μερίδα" (Lin & Lin, 2008).

Η ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Προκειμένου να παρέχεται στους καταναλωτές ορθή και αξιόπιστη ενημέρωση σχετικά με την γεωγραφική προέλευση των τροφίμων, οι απαιτήσεις της επισήμανσης όσον αφορά αυτό το είδος πληροφοριών πρέπει να υπόκεινται σε ομογενείς κανόνες σε όλες τις χώρες.

Για αυτό τον λόγο η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ασχολείται με την κατάρτιση καταλόγου Προστατευμένων Ονομασιών Προελεύσεων και Προστατευόμενων Γεωγραφικών Ενδείξεων που θα μπορούν να χρησιμοποιούνται μόνο για την επισήμανση των τροφίμων που προέρχονται από συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές.

ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΤΡΟΦΙΜΑ

Τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί σημαντικά η ζήτηση αγροτικών τροφίμων που παράγονται με φυσικό ή «βιολογικό» τρόπο. Από την 1η Ιανουαρίου του 1993, με στόχο την προετοιμασία των καταναλωτών από αβάσιμους ισχυρισμούς, τα τρόφιμα μπορούν να χαρακτηρίζονται ως «βιολογικά» μόνο αν η μέθοδος παραγωγής τους συμμορφώνεται προς τους κοινοτικούς κανόνες για τη βιολογική αγροτική καλλιέργεια, η οποία εξασφαλίζεται με ελέγχους των εθνικών αρχών (ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, 1995).

Η ένδειξη «προϊόν βιολογικής καλλιέργειας» δηλώνει :

- ότι δεν έχει χρησιμοποιηθεί κανένα συνθετικό χημικό στοιχείο στη παρασκευή τροφίμου,
- ότι η χρησιμοποίηση χημικών λιπασμάτων και παρασιτοκτόνων είναι αυστηρά περιορισμένη.

2.3.ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ ΤΩΝ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Οι καταναλωτές επιθυμούν να δουν τις διατροφικές πληροφορίες σχετικά με τα πακέτα τροφίμων και ποτών και φαίνεται ότι μπορούν να χρησιμοποιήσουν οποιοδήποτε σύστημα σήμανσης για να κάνουν πιο υγιεινές επιλογές. Ωστόσο, δίνουν λίγη προσοχή στις ετικέτες διατροφής στην πραγματική ζωή. Αυτή η έλλειψη προσοχής οφείλεται εν μέρει στην έλλειψη κινήτρων, αλλά το μεγαλύτερο μέρος οφείλεται στο ότι οι τιμές, η γεύση, η ευκολία και οι αγοραστικές συνήθειες είναι απλώς πολύ πιο σημαντικές από τις πληροφορίες διατροφής, όταν λαμβάνουν αποφάσεις για την αγορά τροφίμων. Οι αγορές κάτω από την πίεση του χρόνου - ένα κοινό φαινόμενο μεταξύ των σημερινών καταναλωτών - παρακωλύουν περαιτέρω τη χρήση της διατροφικής ετικέτας για αγορές υγιεινής διατροφής.

Αρκετές μελέτες έχουν αναφερθεί σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες χρήσης της ετικέτας με τα στοιχεία της διατροφής και με το πόσο καλά γίνεται κατανοητή η πληροφόρηση. Αυτοί οι καθοριστικοί παράγοντες είναι η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η κατάσταση της υγείας, οι γνώσεις για την υγεία και τη διατροφή, το μέγεθος των νοικοκυριών, το επίπεδο εισοδήματος (οικονομική κατάσταση), η εθνικότητα, η οικογενειακή κατάσταση και το επάγγελμα. Ορισμένοι ειδικοί καταναλωτές, όπως οι νέοι, μπορούν να επιδιώξουν να χρησιμοποιήσουν την ετικέτα των στοιχείων για τα θρεπτικά συστατικά για να ενθαρρύνουν την απόκτηση υγιεινών προτιμήσεων για τα τρόφιμα.

Στις χώρες της ΕΕ, η πρόσφατη νομοθεσία έχει ως στόχο να βοηθήσει τους καταναλωτές να κάνουν υγιεινές επιλογές, απαιτώντας την αναγραφή των διατροφικών πληροφοριών σε συσκευασμένα τρόφιμα. Όταν χρησιμοποιούνται από ειδικευμένους επαγγελματίες υγείας, αυτές οι πληροφορίες είναι εξαιρετικά ενημερωτικές, αλλά οι καταναλωτές δυσκολεύονται να τις κατανοήσουν (Stockley, 2005).

Μια ποικιλία μελετών δείχνει ότι πολλοί καταναλωτές δυσκολεύονται με τις ποσοτικές πληροφορίες που παρουσιάζονται στις ετικέτες, ειδικά σε σχέση με τις συνιστώμενες καθημερινές ποσότητες, εκατοστιαίες ημερήσιες τιμές, μεγέθη σερβιρίσματος ή άλλες μορφές πληροφοριών στις ετικέτες. Αυτή η δυσκολία ήταν κοινή μεταξύ των διαβητικών, των ασθενών με χρόνιες παθήσεις νεφρών, τους ηλικιωμένους, στους εφήβους και στους χρήστες με λιγότερη εκπαίδευση. (Kim, 2001). Οι διατροφικές ετικέτες είναι πιθανότερο να χρησιμοποιηθούν από αυτούς που είναι καλά μορφωμένοι, γυναίκες ή / και νέοι ενήλικες, καθώς και από εκείνους με υγιεινές διατροφικές συνήθειες, υψηλότερα εισοδήματα και μεγαλύτερη γνώση διατροφής (Compos, 2011). Τέλος, τα άτομα με χρόνιες παθήσεις (δηλαδή υπέρταση, διαβήτη, καρδιακή νόσο) αναφέρουν μεγαλύτερη συνειδητοποίηση της διατροφής και χρήση της ετικέτας των τροφίμων σε σύγκριση με εκείνα χωρίς χρόνιες ασθένειες (Lewis, 2009).

Αρκετές μελέτες αναφέρουν ότι η κατανόηση ήταν μεγαλύτερη στους νεότερους, στις γυναίκες, στους μορφωμένους και λευκούς συμμετέχοντες και σχετίζονται επίσης με τη γνώση, την αντιληπτή κατανόηση, στάση και κίνητρο για τη χρήση της διατροφικής ετικέτας (Driouchotis, 2008).

Διαπιστώθηκε ότι η εκπαίδευση επηρεάζει θετικά τη χρήση της ετικέτας και ότι οι γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιούν τις διατροφικές ετικέτες από τους άνδρες και τους ηλικιωμένους. Όπως αναμενόταν, οι άρρενες και οι ηλικιωμένοι ερωτηθέντες είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιούν τις διατροφικές ετικέτες. Η ανίχνευση των αρσενικών επιβεβαιώθηκε από αρκετές μελέτες και επιβεβαιώνει εκ νέου ότι οι άντρες ενδιαφέρονται λιγότερο για τη διατροφή, ίσως επειδή είναι λιγότερο πιθανό να συμφωνήσουν ότι οι διατροφικές ετικέτες είναι χρήσιμες (Nayga, 2006).

Το τελευταίο αποτέλεσμα όσον αφορά την ηλικία μπορεί να συσχετιστεί με τη χαμηλότερη ικανότητα επεξεργασίας των πληροφοριών από τους ηλικιωμένους και το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι έχουν την τάση να αντιλαμβάνονται τις ετικέτες με χαμηλότερο βαθμό κατανόησης. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το μέγεθος των νοικοκυριών επηρεάζει τη χρήση της ετικέτας. Ειδικότερα τα μικρότερα νοικοκυριά είναι πιο πιθανό να συμμετάσχουν σε συμπεριφορές αναζήτησης πληροφοριών διατροφής από ότι τα μεγαλύτερα νοικοκυριά.

Επιπλέον, τα νοικοκυριά έχουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιούν τις διατροφικές ετικέτες, γεγονός που πιθανώς οφείλεται στο αίσθημα ευαισθησίας έναντι των άλλων μελών της οικογένειας όσον αφορά τη διατροφή και την υγεία τους.

Γενικά, η συμπεριφορά που σχετίζεται με τη χρήση ετικετών τροφίμων έχει μελετηθεί σε ενήλικες, αλλά λίγα είναι γνωστά για τους εφήβους. Η μελέτη της συμπεριφοράς των εφήβων ως απάντηση στις ετικέτες διατροφής έχει μεγάλη σημασία, διότι οι συνήθειες που διαμορφώνονται στην παιδική ηλικία γενικώς ενοποιούνται κατά την εφηβεία και θα παραμείνουν στην ενηλικίωση. Επιπλέον, οι έφηβοι είναι συχνά πολύ ευαίσθητοι όσον αφορά τη διατροφή τους και την εικόνα του σώματος και ταυτόχρονα είναι πολύ ευάλωτοι στην εμπορία των τροφίμων. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι η εμπορία μπορεί να επηρεάσει τις προτιμήσεις και τις αγορές των νέων. Οι έφηβοι είναι επίσης πολύ ευαίσθητοι στις εξωτερικές επιρροές. Για παράδειγμα, αρκετές μελέτες έχουν βρει ότι η υψηλότερη τηλεοπτική παρακολούθηση συνδέεται με ένα ανθυγιεινό διαιτολογικό σχήμα. Δυστυχώς, ελάχιστες μελέτες εξέτασαν τον αντίκτυπο των ετικετών διατροφής σε εφήβους. Γενικά, αυτές οι μελέτες έδειξαν ότι οι έφηβοι χρησιμοποιούν ελάχιστα τις διατροφικές ετικέτες (Bryant, 2011).

Οι υπέρβαροι είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν ετικέτες από τους κανονικού βάρους, αλλά δεν υπάρχει καμία επίδραση της παχυσαρκίας στην αναζήτηση πληροφοριών διατροφής. Μπορεί να είναι το γεγονός ότι τα άτομα με υπερβολικό βάρος αντιλαμβάνονται την ετικέτα ως ένα καλό μέσο για λόγους διατροφικής διαχείρισης για μικρές αλλαγές βάρους. Από την άλλη, οι παχύσαρκοι ερωτηθέντες ενδέχεται να μην θεωρούν τις πληροφορίες σχετικά με τη διατροφή ικανές να βοηθήσουν στην αλλαγή του βάρους του σώματος τους, καθώς οι αλλαγές μείωσης που απαιτούνται μπορεί να είναι σημαντικές σε σύγκριση με το υπερβολικό βάρος. (Lazaridis, 2006)

Δεν αποτελεί έκπληξη, ότι οι ερωτηθέντες που δήλωσαν πως πολύ λίγα προϊόντα φέρουν αξιόπιστους ισχυρισμούς για τη διατροφή και την υγεία είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιούν διατροφικές ετικέτες. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει τη σημασία της εμπιστοσύνης στη χρήση της διατροφικής ετικέτας. Πρέπει επίσης να σημειώσουμε ότι η εκπαίδευση επηρεάζει ελάχιστα

ορισμένες κατηγορίες χρήσης ετικετών και ότι το εισόδημα δεν επηρεάζει την αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με τη διατροφή (Burton, 1996).

Άλλα γεγονότα που προκαλούν σύγχυση στους καταναλωτές είναι οι συγκρίσεις μεταξύ των προϊόντων, ο προσδιορισμός της ενέργειας ανά μερίδα και ανά συσκευασία και η κατανόηση των αριθμών Ε που αντιπροσωπεύουν τα πρόσθετα (Worsley, 2003).

Η έρευνα μέχρι σήμερα υπογραμμίζει επίσης την ανάγκη εξισορρόπησης της πολυπλοκότητας των πληροφοριών που παρουσιάζονται στις ετικέτες με την ικανότητα των καταναλωτών να επεξεργάζονται τις πληροφορίες αυτές με γρήγορο και ουσιαστικό τρόπο. Οι διατροφικές ετικέτες που απαιτούν υπολογισμούς, όσον αφορά τα ποσά θρεπτικών ουσιών και τα μεγέθη σερβιρίσματος, προκαλούν σύγχυση σε πολλούς καταναλωτές, ιδιαίτερα σε εκείνους με κατώτερη εκπαίδευση και δεξιότητες. Οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στη βελτίωση της κατανόησης των ετικετών διατροφής έχουν δείξει ότι μια ευρύτερη εφαρμογή αυτών των παρεμβάσεων μπορεί να αποτελέσει μια πιθανή λύση. Ωστόσο, τα αποδεικτικά στοιχεία υπογραμμίζουν την ανάγκη βελτίωσης των τρόπων με τους οποίους παρουσιάζονται οι πληροφορίες των ετικετών στους καταναλωτές.

Τέλος, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να εξετάσει την αποτελεσματικότητα της χρήσης συμβόλων, εικόνων και διαφορετικών γραφικών μορφών σε μεγαλύτερο βαθμό. Πράγματι, υπάρχουν όλο και περισσότερα στοιχεία σχετικά με τα φιλικά προς τον καταναλωτή σύμβολα που χρησιμοποιούνται από τη βιομηχανία, καθώς και με τον μεγαλύτερο αντίκτυπο των ετικετών FOP, σε σύγκριση με τις ετικέτες στο πλάι ή στο πίσω μέρος των συσκευασιών. Αυτές οι μορφές μπορεί να είναι πιο φιλικές προς τον καταναλωτή, επειδή οι πληροφορίες για τη διατροφή είναι πιο προσιτές και λόγω της ευρείας επιθυμίας για περισσότερες «κανονιστικές» πληροφορίες που προσδιορίζουν τα «υγιεινά» τρόφιμα από τις λιγότερο υγιεινές επιλογές.

Συγκεντρωτικά λοιπόν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση της επισήμανσης των θρεπτικών τροφίμων είναι:

- η ηλικία,
- το φύλο,

- το επίπεδο εκπαίδευσης,
- η κατάσταση της υγείας,
- οι γνώσεις για την υγεία και τη διατροφή,
- το μέγεθος των νοικοκυριών,
- το επίπεδο εισοδήματος (οικονομική κατάσταση),
- η εθνικότητα,
- η οικογενειακή κατάσταση και
- το επάγγελμα.

2.4 ΟΠΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Οι αυξημένες απαιτήσεις του σύγχρονου καταναλωτικού κοινού έχουν οδηγήσει στη δημιουργία νέων ετικετών. Οι παραδοσιακές ετικέτες παρείχαν μόνο ποσοτικές πληροφορίες, σε αντίθεση με τις νέες, οι οποίες έχουν περισσότερα σύμβολα και λιγότερα μη απαραίτητα αριθμητικά δεδομένα. Η χρήση συμβόλων, γραφικών, η θέση τοποθέτησης, καθώς και η χρήση χρωμάτων στις νέες ετικέτες, βοήθησε στη καλύτερη κατανόηση από τους καταναλωτές.

ΓΡΑΦΙΚΑ-ΜΟΤΙΒΑ-ΣΥΜΒΟΛΑ

Τις τελευταίες δεκαετίες, οι διατροφικές ετικέτες παρέχουν όλο και περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη θρεπτική αξία ενός τροφίμου, με ποικίλα μοτίβα, με κύριο στόχο να βοηθήσουν τους καταναλωτές να κάνουν πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές.

Γίνεται ολοένα και πιο σαφές ότι πολλοί καταναλωτές έχουν δυσκολίες στην κατανόηση των διατροφικών πληροφοριών, προτιμώντας έναν απλούστερο τρόπο παροχής αυτών των πληροφοριών, βοηθώντας τους στην ταχεία αξιολόγηση των διατροφικών χαρακτηριστικών ενός τροφίμου.

Οι ετικέτες που οριοθετούνται εμφανώς για να διακρίνονται από τις πληροφορίες που τις περιβάλλουν είναι πιο πιθανό να προσελκύσουν την προσοχή σε σύγκριση με παρόμοιες προειδοποιήσεις με μη ευδιάκριτα ή χωρίς σύνορα.

Η χρήση του χρώματος στις προειδοποιήσεις έχει επίσης αποδειχθεί ότι ενισχύει την προσοχή του καταναλωτή σε μια ποικιλία προϊόντων, ιδιαίτερα όταν το χρώμα διακρίνεται από το φόντο και από τα χρώματα μιας συσκευασίας.

Οι διαφορές στο περιεχόμενο της ετικέτας, όπως η χρήση συμβόλων / εικόνων, μπορούν επίσης να επηρεάσουν την αξιοπιστία, η οποία συχνά συνδέεται με τα πραγματικά αποτελέσματα συμπεριφοράς μέσω της επίδρασής της στην αποδοχή μηνυμάτων. Συνολικά, οι παράγοντες σχεδιασμού μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην ανάδειξη της οπτικής και της αναγνωσιμότητας της συσκευασίας και τελικά να οδηγήσουν στον επηρεασμό του καταναλωτή όσο αφορά την αγορά του προϊόντος (Smith, 2018).

Για να είναι εύκολα αντιληπτές στους καταναλωτές, οι διατροφικές πληροφορίες συνήθως αναγράφονται στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας, χρησιμοποιώντας διαφορετικά σύμβολα ή μορφές. Επομένως, τα συστήματα αυτά έχουν αποκτήσει τη γενική ονομασία των συστημάτων FOP (Front-of-Package) και χρησιμοποιούνται σε διεθνές επίπεδο.

Τα πρώτα συστήματα FOP, που έγιναν στα τέλη του 80, βασίστηκαν σε ένα μόνο σύμβολο και αναπτύχθηκαν από οργανώσεις μη κερδοσκοπικού



Εικόνα 2. Swedish National Food Administration's keyhole (1989)



Εικόνα 1. American Heart Association's Heart Guide (1987)

χαρακτήρα. Ένα τέτοιο σύμβολο είναι, για παράδειγμα, το "**Heart Guide**" που δημιουργήθηκε το 1987 από την American Heart Association (AHA) για να ειδοποιήσει τους καταναλωτές ότι ένα τρόφιμο είναι «φιλικό» με την καρδιά. Το σύμβολο "**Keyhole**" αναπτύχθηκε στη Σουηδία το 1989 για να βοηθήσει τους καταναλωτές να εντοπίσουν τις πιο υγιεινές επιλογές όταν αγοράζουν τρόφιμα και στη συνέχεια εξαπλώθηκε στη Δανία και τη Νορβηγία για να βοηθήσει τους καταναλωτές να προσδιορίσουν τις υγιεινότερες επιλογές κατά την αγορά τροφίμων. Ακολούθησαν πολλές άλλες πρωτοβουλίες

Σύμφωνα με την έρευνα, οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι μια ετικέτα με λευκό φόντο ήταν ευκολότερη στην ανάγνωση από ένα κίτρινο φόντο και ότι το μαύρο κείμενο σε ένα στερεό λευκό φόντο ήταν προτιμότερο.

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Οι ετικέτες που παρουσιάζουν πληροφορίες σε δύο στήλες δίπλα-δίπλα έχουν επίσης αποδειχθεί ότι μειώνουν την κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων σε σύγκριση με μια εκδοχή που παρουσιάζει πληροφορίες ως ενιαία, μεγαλύτερη στήλη (Block, 2006).

Η έρευνα προτείνει επίσης ότι η τοποθέτηση πληροφοριών θρέψης στο μπροστινό μέρος των συσκευασιών είναι πιο αποτελεσματική από τις πληροφορίες που βρίσκονται στο πλάι ή στο πίσω μέρος των συσκευασιών. Η τοποθέτηση τους λοιπόν στο μπροστινό μέρος προκειμένου να συμπληρωθεί ο πιο περίπλοκος πίνακας διατροφής, υποστηρίζεται από τους καταναλωτές ως μια μέθοδο παροχής απλών και ορατών διατροφικών πληροφοριών (Gurnet, 2007).

Οι ετικέτες μπροστινό μέρος της συσκευασίας (FOP), οι οποίες παρέχουν συνοπτικές πληροφορίες σχετικά με την υγιεινή ενός τροφίμου, χρησιμοποιούνται ευρέως σήμερα σε όλες τις χώρες της ΕΕ, αξιοποιούμενες ως μέσα για να βοηθήσουν τους καταναλωτές να κάνουν ενημερωμένες επιλογές τροφίμων, θεωρώντας ότι πολύ πιο ενημερωμένες επιλογές τροφίμων, ώστε να οδηγήσουν σε μια υγιεινή διατροφή (Kelly, 2009).

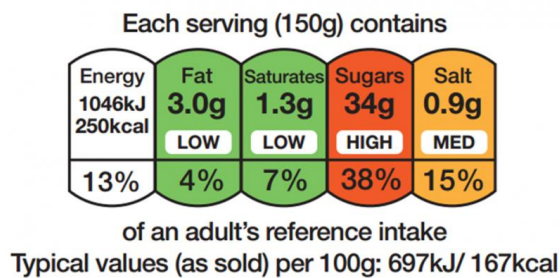
ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ FOP

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση χρησιμοποιούνται εθελοντικά δύο συστήματα FOP - "Traffic Light" (TL) και "Κατευθυντήριες Καθημερινές Ποσότητες" (GDA) - καθένα από τα οποία έχει τόσο πλεονεκτήματα όσο και πολυάριθμους περιορισμούς.

1. "Light Traffic Light" (TL)

Το σύστημα αναπτύχθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο το 2006 από την Υπηρεσία Τυποποίησης των Τροφίμων (FSA) και απολάμβανε την υποστήριξη πολλών μη κερδοσκοπικών οργανισμών στον τομέα των τροφίμων. Κατά τη δημιουργία αυτού του συστήματος, ο βασικός στόχος της FSA ήταν να βοηθήσει τους καταναλωτές να επιλέγουν υγιεινά τρόφιμα και να ξεπεράσουν τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν οι καταναλωτές με τα προηγούμενα συστήματα διατροφικής επισήμανσης (Food Standards Agency, 2008). Επί του παρόντος, το σύστημα TL χρησιμοποιείται εθελοντικά, ειδικά στο Ηνωμένο Βασίλειο, μόνο από ορισμένους παρασκευαστές και λιανοπωλητές (μερικοί από αυτούς είναι οι Sainsbury και Waitrose).

Το χρώμα μπορεί να αποτελέσει σημαντικό μέρος της βελτίωσης της αξιολόγησης των διατροφικών ετικετών και επομένως της αποτελεσματικότερης επιλογής των υγιεινών τροφίμων. Μια πρόσφατη ομάδα ερευνητών διαπίστωσε ότι τα ανοιχτά χρώματα επηρεάζουν την υγιεινή επιλογή των ατόμων με χαμηλό αυτοέλεγχο και επίσης με την ύπαρξη των χρωμάτων αποδείχθηκε ότι μειώθηκε η κατανάλωση των τροφίμων με ερυθρό χρώμα.



Εικόνα 3. Traffic light labelling (color) depicted with % GDA United Kingdom

Συγκεκριμένα, το πράσινο χρώμα έχει θετικές συσχετίσεις σχετικά με τα βιολογικά τρόφιμα, την υγεία και τη φύση, ενώ το κόκκινο χρώμα κυρίως με αρνητικές συσχετίσεις. Έτσι, στην περίπτωση των σχεδίων χρωματισμού θρεπτικών ουσιών τροφίμων, το πράσινο χρώμα θα πρέπει να σχετίζεται με

την υγεία, ενώ το κόκκινο χρώμα θα πρέπει να σχετίζεται με τα ανθυγιεινά θρεπτικά συστατικά.

Αυτά τα αποτελέσματα οδηγούν στην κοινή πεποίθηση ότι η χρωματική κωδικοποίηση μπορεί να ενισχύσει μόνο τη σωστή ερμηνεία των διατροφικών πληροφοριών, υποδηλώνοντας ότι αυτό το κίνητρο μπορεί να μην υποστηρίζει απαραίτητως επιλογές υγιεινής διατροφής σε όλες τις περιπτώσεις. Γενικά, η παρουσία χρώματος στις ετικέτες διατροφής επισύρει την προσοχή στις ετικέτες πιο αποτελεσματικά από τις ασπρόμαυρες ετικέτες (Lohse, 1997) (Valiente, 1973).



Εικόνα 4 Traffic Light Labelling for foods

2. Guideline Daily Amounts System

Τα Συστήματα «Ημερήσιας Συνιστώμενης Πρόσληψης» (GDA) δημιουργήθηκαν από το Ινστιτούτο Διανομής Παντοπωλείων (IGD) στο Ηνωμένο Βασίλειο και απολάμβαναν μεγάλη υποστήριξη από τη βιομηχανία τροφίμων. Η χρήση του συστήματος GDA σε ολόκληρη την Ευρώπη από το 2006 ήταν μια εθελοντική πρωτοβουλία των εκπροσώπων της βιομηχανίας τροφίμων της ΕΕ, η οποία τέθηκε υπό την αιγίδα της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Βιομηχανιών Τροφίμων και Ποτών (CIAA). Η πρωτοβουλία απολάμβανε την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, θεωρούμενη ως απόδειξη των δεσμεύσεων που ανέλαβαν οι εταίροι του κοινωνικού διαλόγου υπό την Ευρωπαϊκή πλατφόρμα για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.

Το σύστημα GDA είναι ένας οδηγός για το πόση ενέργεια και θρεπτικά συστατικά υπάρχουν σε μια ποσότητα ενός τροφίμου ή ενός ποτού. Έτσι, η ετικέτα GDA διευκολύνει τους καταναλωτές να δουν το ποσοστό των καθημερινών διατροφικών τους αναγκών από ένα συγκεκριμένο φαγητό ή ποτό και τους βοηθά να επιλέξουν μια ισορροπημένη διατροφή. Το σύστημα GDA προορίζεται να αποτελέσει οδηγό για τον προσανατολισμό των καταναλωτών στη μέγιστη ποσότητα ορισμένων θρεπτικών ουσιών που έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, τις οποίες πρέπει να καταναλώνουν καθημερινά. Ο στόχος του GDA είναι να παράσχει τυπικά επίπεδα πρόσληψης ενέργειας και μακροθρεπτικών συστατικών τα οποία οι περισσότεροι άνθρωποι συμβουλεύονται να καταναλώνουν καθημερινά για μια υγιεινή διατροφή (Fletcher, 2006).

Το σύστημα GDA παρέχει στους καταναλωτές πληροφορίες σχετικά με την ενέργεια, καθώς και τα σάκχαρα, το συνολικό λίπος και τα κορεσμένα λιπαρά και το αλάτι σε μέγεθος που συνιστά ο παρασκευαστής (ποσότητα του προϊόντος που λογικά αναμένεται να καταναλωθεί σε περίπτωση κατανάλωσης φαγητού ή ποτού). Η ετικέτα GDA δείχνει επίσης τη συνεισφορά (επι τις %) του μεγέθους της μερίδας στις τιμές αναφοράς ενέργειας, συνολικού λίπους, κορεσμένου λίπους, σακχάρων και αλατιού που συνιστώνται για έναν ενήλικα (Sanitarium, 2011).

Οι τιμές αναφοράς αντιπροσωπεύουν μια εκτίμηση των αναγκών σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά για υγιείς ενήλικες, βάσει διεθνών συστάσεων. Το ποσοστό GDA (%) που χρησιμοποιείται στην επισήμανση των τροφίμων υπολογίζεται λαμβάνοντας υπόψη τις ημερήσιες συνιστώμενες τιμές για μια ενήλικη γυναίκα με μέση δραστηριότητα, επειδή θεωρείται κατάλληλος μέσος όρος για τις περισσότερες πληθυσμιακές ανάγκες: Θερμίδες - 2000 kcal, Πρωτεΐνες - 50g, Υδατάνθρακες - 270g, Σάκχαρα - 90g, Λιπαρά - 70g, Νάτριο/Αλάτι - 2,4 g / 6 g.

Οι περισσότεροι επικριτές του συστήματος GDA υπογράμμισαν τη δυσκολία κατανόησης των πληροφοριών για τη διατροφή από τους καταναλωτές, ιδίως εκείνων με κακή εκπαίδευση και επεσήμαναν ότι η επιστημονική βάση για τα επίπεδα αναφοράς δεν φαίνεται τόσο σαφής. Το σύστημα βασίζεται στην

αριθμητική έκφραση της ενέργειας και των θρεπτικών συστατικών, χωρίς να χρησιμοποιεί οποιαδήποτε χρωματική κωδικοποίηση, έτσι ώστε οι καταναλωτές να δουν προσεκτικά τα δεδομένα, προκειμένου να κάνουν εκτιμήσεις αξίας για τα τρόφιμα.

Επειδή το σύστημα GDA δεν αντικατοπτρίζει την ποιότητα των θρεπτικών ουσιών που περιέχονται σε ένα τρόφιμο, εστιάζοντας μόνο στην ποσοτική πλευρά των αρνητικών θρεπτικών ουσιών, οι περισσότεροι καταναλωτές θα μπορούσαν να βρεθούν σε σύγχυση. Πράγματι, τα GDA βασίζονται στις απαιτήσεις διατροφής για ένα μέσο όρο ενήλικου υγιούς βάρους και μέσου επιπέδου δραστηριότητας, έτσι πολλά τμήματα καταναλωτών μπορούν να κάνουν λάθος επιλογές, όπως τα παιδιά, οι έγκυες γυναίκες και οι ηλικιωμένοι. Εκτός αυτού, το σύστημα βασίζεται στο μέγεθος που έχει καθοριστεί από τον παρασκευαστή, το οποίο δεν είναι συνεπές, ευνοώντας έτσι τον χειρισμό του διατροφικού προφίλ του τροφίμου. Ειδικά για τα τρόφιμα με υψηλές θερμίδες, όπως σνακ και πατατάκια, η εμφάνιση σε ένα σχετικά μικρό τμήμα μπορεί να αυξήσει τη σύγχυση των καταναλωτών.



Εικόνα 5 Guideline Daily Amounts (GDA) European Union

3. NUTRI-SCORE

Το Nutri-Score, που ονομάζεται επίσης σύστημα 5-χρωμάτων είναι ένα σύστημα διατροφικής επισήμανσης που βασίζεται σε ένα λογότυπο με πέντε τιμές που κυμαίνονται από το A έως E και από μία κλίμακα πέντε χρωμάτων, από πράσινο που δείχνει τα προϊόντα διατροφής με την υψηλότερη διατροφική ποιότητα, σε κόκκινο για προϊόντα με χαμηλότερη διατροφική ποιότητα, με το αντίστοιχο γράμμα (από το A στο πράσινο στο E στο κόκκινο). Αυτή η κλίμακα

των 5-χρωμάτων καθορίζεται σύμφωνα με τη θρεπτική αξία ενός προϊόντος διατροφής.

Δημιουργήθηκε από τη γαλλική κυβέρνηση το 2016 ως μέρος του νόμου του εκσυγχρονισμού του συστήματος υγείας και έχει επιλεγεί από τις υγειονομικές αρχές τον Μάρτιο του 2017. Στόχος του είναι να προωθήσει την επιλογή υγιεινών προϊόντων από τους καταναλωτές και έτσι να συμμετέχει στον αγώνα ενάντια στην αύξηση των καρδιαγγειακών παθήσεων, της παχυσαρκίας και του διαβήτη 1.



Εικόνα 6. Nutri-Score logo

Το Nutri-Score, με συνοπτική βαθμολογημένη και έγχρωμη μορφή, χρησιμοποιώντας σημασιολογικά χρώματα, συνδέεται με μια υψηλότερη αντικειμενική κατανόηση από τις μονοχρωματικές και τις θρεπτικές ετικέτες. Το 2017, οι γαλλικές υγειονομικές αρχές επέλεξαν το Nutri-Score ως προαιρετική επικέτα στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας για προσυσκευασμένα τρόφιμα. Το Nutri-Score επιλέχθηκε μετά από μια σειρά πειραματικών και «πραγματικών» μελετών σχετικά με την αντίληψη, την κατανόηση και τις αγορές τροφίμων, που έδειξαν ότι αυτή η μορφή ήταν συγκριτικά αποδοτικότερη από άλλες μορφές που διατίθενται επί του παρόντος στον κόσμο, ιδίως στους ευάλωτους πληθυσμούς. (Ducrot, 2015).

Συνεπώς, το Nutri-Score θα πρέπει να θεωρηθεί ως μια έγκυρη εναλλακτική λύση για τη διατροφική επισήμανση FOP.

4. "Σύστημα Υγιεινής Διατροφής" (HES)

Η Ένωση Δημόσιας Υγείας από την Αυστραλία σε συνεργασία με ένα από τα πιο αξιόπιστα brands τροφίμων στην Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία πρότεινε ένα νέο σύστημα σήμανσης FOP, βασισμένο στα πλεονεκτήματα των

υφιστάμενων συστημάτων (Traffic Light και GDA), τα οποία αποσκοπούσαν στην υπέρβαση των περιορισμών τους. Το νέο μοντέλο, που ονομάζεται "Σύστημα Υγιεινής Διατροφής" (HES), χρησιμοποιεί την έγχρωμη κωδικοποίηση και περιλαμβάνει μια γενική διατροφική συμβουλή για τους καταναλωτές, όπως: "τρώγε συχνά", "τρώγε περιστασιακά" ή "τρώγε

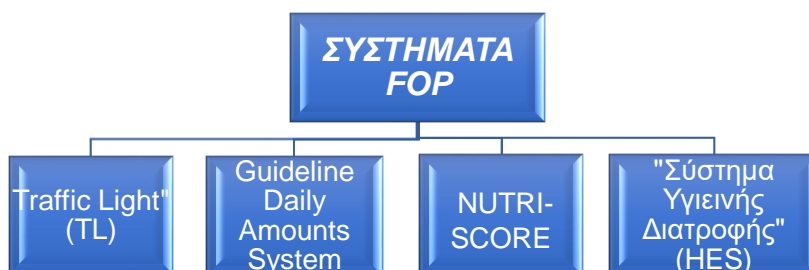


Εικόνα 7 Example of label "Healthy Eating System" (HES)

υπερβολικά". Αυτές οι συστάσεις βασίζονται σε κριτήρια διατροφής που επιβάλλονται από το FSANZ (Food Standards Australia & New Zealand).

Λόγω του ενδεικτικού σχεδιασμού της, η διατροφική ετικέτα "Σύστημα Υγιεινής Διατροφής" παρέχει τα ακόλουθα πλεονεκτήματα σε σύγκριση με άλλα δύο συστήματα που περιγράφονται παραπάνω (Sanitarium, 2011):

- ενημερώνει τους καταναλωτές σχετικά με τη συχνότητα κατανάλωσης ορισμένων τροφίμων προκειμένου να ανταποκρίνεται καλύτερα στις διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές.
- παρέχει στους καταναλωτές τη δυνατότητα να διακρίνουν ποιοτικά τα τρόφιμα που έχουν παρόμοια επίπεδα ανεπιθύμητων συστατικών, αλλά διαφορετικά επίπεδα θρεπτικών ουσιών με θετικό αντίκτυπο.
- εκπαιδεύει τους καταναλωτές να συνδέουν τα διαφορετικά τρόφιμα σε συχνή περιστασιακή κατανάλωση.



Εικόνα 8. Συστήματα FOP

3. ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Η ετικέτα των στοιχείων για τα θρεπτικά συστατικά, η οποία βρίσκεται κυρίως στα επεξεργασμένα τρόφιμα, θα μπορούσε να αποτελέσει ένα οικονομικά αποδοτικό εργαλείο για την επικοινωνία σχετικά με τη διατροφή και την κατανάλωση τροφίμων. Παρέχει στους καταναλωτές πληροφορίες σχετικά με την περιεκτικότητα σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά των τροφίμων και των ποτών και έτσι συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση των αγορών και των καταναλωθέντων τροφίμων.

Στις μέρες μας, πολλοί άνθρωποι πάσχουν από προβλήματα της στεφανιαίας αρτηρίας και άλλων καρδιαγγειακών παθήσεων και του διαβήτη, που είναι οι 3 από τις πλέον διαδεδομένες χρόνιες ασθένειες. Επιπλέον, οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν επιβάλει τη διατροφική επισήμανση στα περισσότερα πακέτα τροφίμων μέσω του νόμου για τη διατροφική επισήμανση και την εκπαίδευση του 1990. Αυτές οι ετικέτες θεσπίστηκαν για να βοηθήσουν τον πληθυσμό να κάνει πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές, που θα έχουν τελικά θετική επίδραση στη δημόσια υγεία (Weishburge, 2002).

Έρευνες έχουν δείξει, ότι η χρήση της διατροφικής ετικέτας σχετίζεται με χαμηλότερο μακροπρόθεσμο κίνδυνο διάγνωσης του διαβήτη σε μια ομάδα εθνικά αντιπροσωπευτικών ενηλίκων των ΗΠΑ που δεν είχαν διαβήτη κατά την έναρξη της έρευνας. Είναι επίσης πιθανό τα άτομα που είχαν διαγνωστεί νωρίτερα να έχουν περισσότερο κίνητρα να χρησιμοποιούν διατροφικές ετικέτες για να κάνουν πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές εξαιτίας παραγόντων όπως η παχυσαρκία ή τα συμπτώματα του διαβήτη. Επίσης μια πρόσφατη τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή κατέδειξε καλύτερη ποιότητα διατροφής και έλεγχο της γλυκόζης αίματος σε χρήστες διατροφικής ετικέτας με διαβήτη τύπου 2 από ό, τι στους χρήστες μη ελεγχόμενων φαρμάκων. Λόγω αυτών των διαπιστώσεων, οι σημερινοί ερευνητές υποθέτουν ότι η χρήση της διατροφικής ετικέτας μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία, όπως μειωμένο ποσοστό εμφάνισης διαβήτη (Samuel, 2016).

Προηγούμενες προοπτικές μελέτες έχουν αναφέρει θετικές συσχετίσεις μεταξύ υγιεινότερων διατροφικών προτύπων και καρδιαγγειακών κλινικών αποτελεσμάτων (Rangan, 2016).

Οι πληροφορίες διατροφής που διατίθενται μέσω της ετικέτας διατροφής μπορούν να βελτιώσουν τη συχνότητα των πιο υγιεινών επιλογών τροφίμων και να μειώσουν τις ανθυγιεινές επιλογές τροφίμων, ίσως ως αποτέλεσμα βελτιωμένων γνώσεων για τη διατροφή, όπως προτάθηκε σε πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση (Stampfer, 2006).

Τέλος σύμφωνα με τα αποτελέσματα μιας μελέτης, εκείνα τα άτομα που έχουν διαγνωσθεί με χρόνια ασθένεια μπορεί να είναι ανοιχτά σε αυξανόμενες υγιεινές διατροφικές συμπεριφορές, δεδομένης της μεγαλύτερης χρήσης των σημάτων διατροφής και της συνειδητοποίησης των εθνικών συστάσεων για τη διατροφή. Ωστόσο, μόνο και μόνο επειδή οι άνθρωποι γνωρίζουν και χρησιμοποιούν τις ετικέτες δεν μεταφράζεται απαραίτητα σε υγιεινή διατροφική συμπεριφορά. Έτσι, στο φάσμα αυτών των χρόνιων ασθενειών μπορεί να υπάρξουν ευκαιρίες για την περαιτέρω αύξηση της χρήσης των ετικετών των τροφίμων και της συνειδητοποίησης των διατροφικών συστάσεων στο πλαίσιο της βελτίωσης των υγιεινών διαιτητικών συμπεριφορών με τη χρήση προσαρμοσμένων ειδικών μηνυμάτων ασθενειών. Δεδομένου ότι η υψηλότερη πρόσληψη ορισμένων θρεπτικών ουσιών (π.χ. λίπος, trans λιπαρά και κορεσμένα λιπαρά) συνδέεται με μεγαλύτερο κίνδυνο καρδιακών παθήσεων και άλλων χρόνιων παθήσεων, άτομα χωρίς νόσο που δεν χρησιμοποιούν πληροφορίες ετικέτας σε σχέση με αυτές που έχουν ήδη διαγνωστεί από μια ασθένεια, θα επωφεληθούν από την ενημέρωση των ετικετών και ίσως θα μειώσουν τον κίνδυνο ανάπτυξης αυτών των ασθενειών (Manson, 2005).

Συμπερασματικά λοιπόν η επισήμανση:

- 1) παρέχει στους καταναλωτές πληροφορίες σχετικά με τις θρεπτικές ιδιότητες των τροφίμων και των διατροφικών ισχυρισμών (δηλώσεις που συνδέουν ένα τρόφιμο, συστατικό τροφίμων ή ένα θρεπτικό συστατικό

με μια κατάσταση επιθυμητής υγείας) , ώστε να μπορεί να γίνει σοφή επιλογή τροφίμων.

- 2) παρέχει πληροφορίες στους καταναλωτές σχετικά με τα διατροφικά και υγειονομικά πλεονεκτήματα συγκεκριμένων τροφίμων ή θρεπτικών συστατικών που θα ωφελούν τη δημόσια υγεία.
- 3) αποτελεί μια τεχνική μάρκετινγκ που χρησιμοποιείται από εταιρείες τροφίμων που έχουν ως αποτέλεσμα:
 - αναγνώριση του προϊόντος (brand)
 - περιγραφή του προϊόντος (π.χ. συστατικά, αναλογίες), ποιος είναι ο παρασκευαστής, που παρασκευάστηκε (τοποθεσία) και πως μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ασφάλεια και
 - προωθεί το προϊόν διαμέσου ελκυστικών graphics.

4.ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΙ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ ΥΓΕΙΑΣ

Οι καταναλωτές συλλέγουν πληροφορίες σχετικά με τα φαγητά που αγοράζουν από μια μεγάλη ποικιλία πηγών. Η οικογενειακή γνώση, η εκπαίδευση, τα ΜΜΕ και η διαφήμιση μεταφέρουν μηνύματα για τα διαφορετικά χαρακτηριστικά των τροφίμων. Πληροφορίες μπορούν επίσης να βρεθούν και στις ετικέτες των τροφίμων. Από άποψη υγείας, οι πληροφορίες των ετικετών σχετικά με το διατροφικό περιεχόμενο και τα οφέλη της υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικές. Δύο τύποι τέτοιων πληροφοριών που εμφανίζονται στα προϊόντα τροφίμων είναι η διατροφική επισήμανση και οι ισχυρισμοί υγείας και διατροφής.

«Ως ισχυρισμός θεωρείται κάθε μη υποχρεωτικό για δήλωση μήνυμα ή απεικόνιση (εικαστική, γραφική ή συμβολική) υπό οποιαδήποτε μορφή, που δηλώνει, υπονοεί ή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ένα τρόφιμο έχει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά».Οι ισχυρισμοί λοιπόν χωρίζονται στους διατροφικούς ισχυρισμούς και στους ισχυρισμούς υγείας.

4.1 CODEX ALIMENTARIUS

Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στον διεθνή "κώδικα τροφίμων", τον Codex Alimentarius ("Codex"), ο οποίος περιλαμβάνει κατευθυντήριες γραμμές για τη διατροφική επισήμανση, διατροφικούς ισχυρισμούς, QUID (ποσοτική δήλωση συστατικών με την οποία απαριθμούνται τα ποσοστά των συγκεκριμένων συστατικών) και σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών για τους ισχυρισμούς υγείας. Μολονότι είναι εκούσια, τα πρότυπα αυτά διαδραματίζουν ρόλο στην καθοδήγηση των εθνικών κανονισμών και αναγνωρίζονται ως αναφορά στο διεθνές εμπόριο και τις πιθανές εμπορικές διαφορές. Ο ΠΟΥ έχει ζητήσει από την Επιτροπή του Codex Alimentarius να λάβει πλήρως υπόψη τις ενέργειες που ενδέχεται να αναλάβει για τη βελτίωση των υγειονομικών προδιαγραφών των τροφίμων, σύμφωνα με τους στόχους και τους στόχους του σχεδίου παγκόσμιας στρατηγικής για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και υγεία.

Μέχρι στιγμής, η επιτροπή Codex για την επισήμανση των τροφίμων έχει αναπτύξει τρία πρότυπα και κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τη διατροφική επισήμανση

- Γενικό πρότυπο για την επισήμανση των προσυσκευασμένων τροφίμων (Codex Stan 1_1985, αναθεωρημένο 1991,2001) .

Το γενικό πρότυπο για την επισήμανση των προσυσκευασμένων τροφίμων δεν αναφέρεται ειδικά στη διατροφική επισήμανση, αλλά καθορίζει τις βασικές αρχές σύμφωνα με τις οποίες *"τα προσυσκευασμένα τρόφιμα δεν πρέπει να περιγράφονται ή να παρουσιάζεται σε οποιαδήποτε ετικέτα ή σε οποιαδήποτε επισήμανση κατά τρόπο που είναι ψευδής, παραπλανητικός ή είναι πιθανό να δημιουργήσει μια εσφαλμένη εντύπωση σχετικά με τον χαρακτήρα του από οποιαδήποτε άποψη"* (World Health Organization, 2001).

- Γενικό πρότυπο για την επισήμανση και τις αξιώσεις για προσυσκευασμένα τρόφιμα για ειδική διατροφική χρήση(Codex Stan 146_1985).

Το γενικό πρότυπο για την επισήμανση και τις αξιώσεις για προσυσκευασμένα τρόφιμα για ειδική διατροφική χρήση αναπτύσσει την αρχή αυτή συνιστώντας ότι όλα τα τρόφιμα για ειδικές διαιτητικές χρήσεις εμφανίζουν μια επισήμανση διατροφής. (World Health Organization, 1985).

- Οδηγίες για την επισήμανση της διατροφής (CAC / GL 2_1985, αναθεωρημένο 1993).

Οι κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τη διατροφική επισήμανση συνιστούν τη διατροφική επισήμανση να είναι εθελοντική, με τους ακόλουθους στόχους :

- Η επισήμανση διατροφής δεν περιγράφει ένα προϊόν ή παρουσιάζει πληροφορίες σχετικά με αυτό, οι οποίες κατά κανένα τρόπο είναι ψευδείς, παραπλανητικές, παραπλανητικές ή ασήμαντες με οποιονδήποτε τρόπο.
- Δεν υπάρχουν διατροφικοί ισχυρισμοί χωρίς επισήμανση διατροφής

4.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΥ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΥ

Η διατροφική ετικέτα είναι υποχρεωτική μόνο όταν υπάρχει διατροφικός ισχυρισμός ή έχει εμπλουτιστεί το τρόφιμο με κάποιες ουσίες.

Διατροφικές ισχυρισμοί.

Ως ισχυρισμός διατροφής νοείται κάθε αναπαράσταση που δηλώνει, υποδηλώνει ή υπονοεί ότι ένα τρόφιμο έχει ιδιαίτερες διατροφικές ιδιότητες, συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι αποκλειστικά της ενεργειακής αξίας και του περιεχομένου πρωτεϊνών, λιπών και υδατανθράκων, καθώς και της περιεκτικότητας σε βιταμίνες και μέταλλα.

Τα ακόλουθα δεν αποτελούν ισχυρισμούς διατροφής:

- α) την αναφορά των ουσιών στον κατάλογο των συστατικών ·
- β) η αναφορά των θρεπτικών συστατικών ως υποχρεωτικού στοιχείου της διατροφικής επισήμανσης ·
- γ) ποσοτική ή ποιοτική δήλωση ορισμένων θρεπτικών ουσιών ή συστατικών στην επισήμανση, εφόσον απαιτείται από την εθνική νομοθεσία

Υπάρχουν δύο γενικώς αποδεκτές μορφές ισχυρισμών θρεπτικής αξίας:

- 1) μια αξίωση σχετικά με την περιεκτικότητα σε θρεπτικά συστατικά που περιγράφει την παρουσία ή την απουσία ενός θρεπτικού επιπέδου ("χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά").

2) ή μια συγκριτική αξίωση θρεπτικών ουσιών που περιγράφει περιεχόμενο θρεπτικών ουσιών σε σχέση με άλλη έκδοση του προϊόντος ή άλλου προϊόντος ("μειωμένο σε λιπαρά" "μικρότερο σε λιπαρά από ...").

Το 1979, η Επιτροπή Codex Alimentarius ανέπτυξε τις γενικές κατευθυντήριες γραμμές για τις απαιτήσεις (CAC / GL 1_1979 Rev.1_1991), (World Health Organization, 1991). Οι γενικές κατευθυντήριες γραμμές για τις απαιτήσεις περιείχαν γενικές αρχές για να εξασφαλίσουν ότι τα τρόφιμα περιγράφηκαν ή παρουσιάστηκαν κατά τρόπο που ήταν ψευδής, παραπλανητικός. Ειδικοί ισχυρισμοί απαγορεύθηκαν, ιδίως εκείνοι που:

- υπονοούν ότι κάθε δεδομένο τρόφιμο θα αποτελέσει επαρκή πηγή όλων των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών.
- υπονοούν ότι μια ισορροπημένη διατροφή ή τα συνηθισμένα τρόφιμα δεν μπορούν να παρέχουν επαρκείς ποσότητες όλων των θρεπτικών συστατικών.
- δεν μπορεί να τεκμηριωθεί.
- υπονοούν την καταλληλότητα ενός τροφίμου για την πρόληψη, την ανακούφιση, τη θεραπεία ή τη θεραπεία μιας ασθένειας, διαταραχής ή ιδιαίτερης φυσιολογικής κατάστασης, εκτός εάν επιτρέπεται ειδικά από πρότυπο ή κατευθυντήρια γραμμή του Κώδικα ή από εθνική νομοθεσία.

Το 1997, οι γενικές κατευθυντήριες γραμμές συμπληρώθηκαν από τις κατευθυντήριες γραμμές για τη χρήση των ισχυρισμών διατροφής (World Health Organization, 1997). Οι ισχυρισμοί διατροφής πολλαπλασιάστηκαν και χρειάστηκαν νέοι κανονισμοί για να δώσουν σαφείς ορισμούς και να αποφευχθεί η εξαπάτηση των καταναλωτών ή σύγχυση (Wingaart, 2002). Οι κατευθυντήριες γραμμές για τη χρήση των ισχυρισμών διατροφής καθορίζουν τις περιπτώσεις στις οποίες επιτρέπονται τα θρεπτικά συστατικά, η περιεκτικότητα σε θρεπτικά συστατικά και οι συγκριτικοί ισχυρισμοί των θρεπτικών ουσιών.

Σύμφωνα με το άρθρο 8(1) του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, οι ισχυρισμοί διατροφής επιτρέπονται μόνον εάν απαριθμούνται στο παράρτημα του Κανονισμού και είναι σύμφωνοι με τους όρους του κανονισμού.

Με την επιφύλαξη της οδηγίας 84/450/ΕΟΚ, μπορεί να γίνεται σύγκριση μόνον μεταξύ τροφίμων της ίδιας κατηγορίας, λαμβάνοντας υπόψη τα περισσότερα τρόφιμα της εν λόγω κατηγορίας. Η διαφορά στην ποσότητα θρεπτικής ουσίας ή/και της ενεργειακής αξίας πρέπει να σημειώνεται, και η σύγκριση πρέπει να αφορά την ίδια ποσότητα τροφίμου. Οι συγκριτικοί ισχυρισμοί διατροφής συγκρίνουν τη σύνθεση του εν λόγω τροφίμου με σειρά τροφίμων της ίδιας κατηγορίας, η σύνθεση των οποίων δεν τους επιτρέπει να φέρουν ισχυρισμό, συμπεριλαμβανομένων των τροφίμων άλλων εμπορικών ονομάτων. Επιπλέον, όσον αφορά τους συγκριτικούς ισχυρισμούς, τα προϊόντα που συγκρίνονται πρέπει να μπορούν να αναγνωρίζονται σαφώς από τον τελικό καταναλωτή (ΕΦΕΤ), (ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, 2006).

Συγκεντρωτικός πίνακας διατροφικών ισχυρισμών:

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΣ	ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΙΣΧΥΣΟΥΝ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ Ο ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΤΙΚΕΤΑ
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΛΙΠΟΣ (FAT-FREE)	Λιγότερο από 0,5γρ λίπους ανά μερίδα, χωρίς προστιθέμενο λίπος ή έλαιο
ΧΑΜΗΛΗΣ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΛΙΠΟΣ (LOW FAT)	3 γρ. λίπους ή λιγότερο ανά μερίδα
ΜΕΙΩΜΕΝΗΣ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΛΙΠΟΣ (LESS FAT)	25% ή λιγότερο λίπος σε σχέση με τα τρόφιμα
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΚΟΡΕΣΜΕΝΟΥ ΛΙΠΟΥΣ (SATURATED FAT FREE)	Λιγότερο από 0.5 γρ. κορεσμένου λίπους και 0.5γρ. trans-λιπαρά οξέα ανά μερίδα
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ (CHOLESTEROL-FREE)	Λιγότερο από 2mg χοληστερόλης ανά μερίδα και 2 γρ. κορεσμένου λίπους ή λιγότερο ανά μερίδα
ΜΕΙΩΜΕΝΗΣ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ (LOW CHOLESTEROL)	20 mg χοληστερόλης ή λιγότερο ανά μερίδα και 2 γρ. κορεσμένου λίπους ή λιγότερο ανά μερίδα
ΜΕΙΩΜΕΝΩΝ ΘΕΡΜΙΔΩΝ (REDUCED CALORIE)	Τουλάχιστον 25% λιγότερες θερμίδες ανά μερίδα σε σχέση με το τρόφιμο σύγκρισης
ΧΑΜΗΛΩΝ ΘΕΡΜΙΔΩΝ (LOW CALORIE)	40kcal ή λιγότερο ανά μερίδα
ΤΕΛΕΙΩΣ ΑΠΑΧΟ ΚΡΕΑΣ (EXTRA LEAN)	Λιγότερο από 5 γρ λίπους, 2 γρ. κορεσμένου λίπους και 95 mg χοληστερόλης ανά (100γρ) μερίδα κρέατος, πουλερικών ή θαλασσινών
ΑΠΑΧΟ ΚΡΕΑΣ (LEAN)	Λιγότερο από 10γρ λίπους , 4,5 γρ κορεσμένου λίπους και 95mg χοληστερόλης ανά (100γρ) μερίδα κρέατος, πουλερικών ή θαλασσινών
ΔΙΑΙΤΗΣ (ΣΕ ΛΙΠΟΣ) LIGHT (FAT)	50% ή λιγότερο σε λιποπεριεκτικότητα σε σχέση με το τρόφιμο σύγκρισης (π.χ. 50% λιγότερο λίπος από το κανονικό τυρί)
ΔΙΑΙΤΗΣ (ΣΕ ΘΕΡΜΙΔΕΣ) LIGHT (CALORIES)	1/3 λιγότερες χιλιοθερμίδες από το τρόφιμο σύγκρισης
ΥΨΗΛΗΣ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ (HIGH-FIBER)	5 γρ ή περισσότερο φυτικές ίνες ανά μερίδα
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΖΑΧΑΡΗΣ (SUGAR-FREE)	Λιγότερο από 0.5γρ. ζάχαρης ανά μερίδα
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΑΠΟ ΝΑΤΡΙΟ Η ΑΠΟ ΑΛΑΤΙ (SODIUM-FREE OR SALT-FREE)	Λιγότερο από 5 mg νατρίου ανά μερίδα
ΧΑΜΗΛΟ ΣΕ ΝΑΤΡΙΟ (LOW SODIUM)	140 mg νατρίου ή λιγότερο ανά μερίδα
ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟ ΣΕ ΝΑΤΡΙΟ (VERY LOW SODIUM)	15 mg νατρίου ή λιγότερο ανά μερίδα
ΥΓΙΕΙΝΟ (HEALTHY)	Τρόφιμα χαμηλά σε λίπος, κορεσμένο λίπος, χοληστερόλη και νάτριο και που περιέχουν τουλάχιστον 10% των συνιστώμενων τιμών για τη βιταμίνη Α, τη βιταμίνη C, το σίδηρο, το ασβέστιο, την πρωτεΐνη και για τις φυτικές ίνες.
"ΥΨΗΛΟ", "ΠΛΟΥΣΙΟ" Ή "ΑΡΙΣΤΗ ΠΗΓΗ" ("HIGH", "RICH IN", OR "EXCELLENT SOURCE")	20% ή περισσότερο της συνιστώμενης τιμής για μια συγκεκριμένη θρεπτική ουσία ανά μερίδα

"ΛΙΓΟΤΕΡΟ", "ΜΕΙΩΜΕΝΟ" ("LESS", "FEWER" OR "REDUCED")	Τουλάχιστον 25% χαμηλότερο μιας συγκεκριμένης θρεπτικής ουσίας ή των θερμίδων σε σχέση με το τρόφιμο σύγκρισης.
"ΧΑΜΗΛΟ", "ΛΙΓΟ", "ΧΑΜΗΛΗ ΠΗΓΗ ΣΕ" ("LOW", "LITTLE", "FEW", OR "LOW SOURCE OF")	Μια ποσότητα που θα επέτρεπε τη συχνή κατανάλωση των τροφίμων χωρίς την υπέρβαση της συνιστώμενης τιμής για τη θρεπτική ουσία αλλά μπορεί να καθιστά τον ισχυρισμό να ισχύει για όλα τα παρόμοια τρόφιμα.
"ΚΑΛΗ ΠΗΓΗ ΣΕ", "ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ", Ή "ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΟ" ("GOOD SOURCE OF", "MORE", OR "ADDED")	Τα τρόφιμα παρέχουν περισσότερο από 10% της συνιστώμενης τιμής για μια συγκεκριμένη θρεπτική ουσία σε σχέση με τα τρόφιμα σύγκρισης

4.3 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Χαρακτηρίζεται «κάθε παράσταση που δηλώνει, υποδηλώνει ή υπονοεί ότι υπάρχει σχέση μεταξύ ενός τροφίμου ή ενός συστατικού αυτού του τροφίμου και της υγείας»

Σύμφωνα με τους ορισμούς των κατευθυντήριων γραμμών του Codex Alimentarius για τους ισχυρισμούς υγείας, υπάρχουν τρεις τύποι ισχυρισμών υγείας.

1) Πρώτα είναι μια αξίωση "διατροφικής λειτουργίας", όπου ο ισχυρισμός είναι ότι ένα θρεπτικό συστατικό μπορεί να βοηθήσει στην φυσιολογική ανάπτυξη, ανάπτυξη και λειτουργίες του σώματος. Οι ισχυρισμοί λειτουργίας είναι ουσιαστικά διατροφικοί ισχυρισμοί σχετικά με ισχυρισμούς υγείας. Ως εκ τούτου, μπορούν να οριστούν είτε ως ισχυρισμοί σχετικά με τη διατροφή είτε ως προς την υγεία. στο πλαίσιο των κατευθυντήριων γραμμών του Codex, πρόσφατα επαναπροσδιορίστηκαν ως ισχυρισμοί υγείας που είχαν οριστεί προηγουμένως ως ισχυρισμός διατροφής.

- αξίωση θρεπτικής λειτουργίας: το φυλλικό οξύ είναι ένα σημαντικό συστατικό στο σχηματισμό ερυθροκυττάρων.

2) "Οι άλλοι ισχυρισμοί σχετικά με τη λειτουργία" διαφέρουν από τους ισχυρισμούς για τη θρεπτική λειτουργία, διότι κάνουν ισχυρισμούς ότι τα θρεπτικά συστατικά ή άλλες ουσίες μπορούν να βελτιώσουν ή να

τροποποιήσουν τις κανονικές λειτουργίες του σώματος. Σε προηγούμενα σχέδια, οι "άλλοι ισχυρισμοί λειτουργίας" ορίστηκαν ως "αξιώσεις ενισχυμένης λειτουργίας" και αναφέρθηκαν σε φυσιολογικές λειτουργίες. (Αν και έχει επαναπροσδιοριστεί, ορισμένες χώρες χρησιμοποιούν σήμερα αυτόν τον ορισμό στους εθνικούς τους κανονισμούς.)

- άλλη αξίωση λειτουργίας: το ασβέστιο μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση της πυκνότητας των οστών

3) Η τρίτη κατηγορία που καθορίζεται από τα σχέδια κατευθυντήριων γραμμών του Codex είναι "ισχυρισμοί για τον περιορισμό των κινδύνων από την ασθένεια", που επίσης συχνά ονομάζεται "μείωση του κινδύνου από τη νόσο αξιώσεις". Αυτοί είναι ισχυρισμοί ότι ένα τρόφιμο μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο μιας ασθένειας. Οι ισχυρισμοί σχετικά με τον περιορισμό του κινδύνου ασθένειας μπορούν επίσης να αναφέρονται σε κατάσταση σχετική με την υγεία. Παραδείγματα αυτών των ισχυρισμών υγείας περιλαμβάνουν

- Αίτηση για μείωση του κινδύνου ασθένειας: τα φρούτα και τα λαχανικά μπορεί να μειώσουν τον κίνδυνο καρκίνου.

Ένας τέταρτος τύπος ισχυρισμού είναι η "πρόληψη ασθενειών", "θεραπεία ασθενειών" ή "θεραπεία νόσου". Ο ισχυρισμός είναι ότι τα θρεπτικά συστατικά, τα τρόφιμα ή τα συστατικά τους μπορούν να διαδραματίσουν ένα ρόλο στην πρόληψη, θεραπεία ή θεραπεία ασθενειών (π.χ. το ασβέστιο αποτρέπει την οστεοπόρωση). Οι ισχυρισμοί αυτοί δεν ορίζονται πάντοτε ως ισχυρισμοί για την υγεία αλλά αντιθέτως ορίζονται ως προφυλακτικοί, θεραπευτικοί και θεραπευτικοί ισχυρισμοί, ιατρικοί ισχυρισμοί ή φαρμακευτικοί ισχυρισμοί. Απαγορεύονται ρητά από τις υπάρχουσες κατευθυντήριες γραμμές του Κώδικα καθώς απαγορεύεται από κανονισμούς σε πολλές χώρες.

Οι ισχυρισμοί για την υγεία δεν καλύπτονται ακόμα από πρότυπο ή κατευθυντήρια γραμμή του Κώδικα, καθώς το προτεινόμενο σχέδιο δεν έχει γίνει αποδεκτό. Οι ισχυρισμοί για την υγεία συμπεριλήφθηκαν αρχικά στο πεδίο εφαρμογής των οδηγιών χρήσης των ισχυρισμών διατροφής. Τα μέλη της Επιτροπής Codex Alimentarius υποστήριξαν αυτή την προσέγγιση σε αναγνώριση του σημαντικού ρόλου που διαδραματίζει η διατροφή στην αιτιολογία ορισμένων χρόνιων ασθενειών (Koe, 1997). Η διαφωνία μεταξύ των

μελών της επιτροπής Codex για την επισήμανση των τροφίμων κατά τη συζήτηση του θέματος το 1996, οδήγησε στην κατάργηση των ισχυρισμών υγείας (εκτός από εκείνους που αφορούν τη θρεπτική λειτουργία) από το σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών, προκειμένου να μην τεθεί σε κίνδυνο η έγκριση του σχεδίου. Οι κατευθυντήριες γραμμές για τη χρήση των ισχυρισμών διατροφής εγκρίθηκαν στη συνέχεια από την επιτροπή Codex Alimentarius. Η διαφωνία επικεντρώθηκε στους ισχυρισμούς υγείας που αναφέρονται στις ασθένειες. Υπήρξε συναίνεση ότι οι ισχυρισμοί σχετικά με την ασθένεια / θεραπεία πρέπει να απαγορευτούν, αλλά οι θέσεις ποικίλουν ευρέως, επιτρέποντας την αναφορά σε ασθένεια ή μείωση ασθενειών (Rome Codex Alimentarius Commission, 1996) .

Το επόμενο έτος, σημειώνοντας την ευρεία διακύμανση των όρων της εθνικής νομοθεσίας σχετικά με τους ισχυρισμούς υγείας και τις ανησυχίες που διατυπώθηκαν από πολλά διαφορετικά μέρη, η επιτροπή Codex για την επισήμανση των τροφίμων αποφάσισε να συνεχίσει να αναπτύσσει κατευθυντήριες γραμμές (United States Department of Agriculture, 2004).

Μετά από έξι χρόνια συζητήσεων, η επιτροπή Codex για την επισήμανση των τροφίμων, στην τριάντα πρώτη σύνοδο του 2003, συμφώνησε να διαβιβάσει στην Επιτροπή Codex Alimentarius σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τη χρήση των ισχυρισμών για την υγεία. Το σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών θα καθόριζε και θα επέτρεπε, υπό ορισμένους όρους, τις κατηγορίες των ισχυρισμών υγείας.

Ισχυρισμοί επί θεμάτων υγείας(σύμφωνα με τον κανονισμό 1924/2006/EK του άρθρου 13), εξαιρουμένων όσων αφορούν τη μείωση του κινδύνου εκδήλωσης ασθένειας και την ανάπτυξη και υγεία των παιδιών. Οι ισχυρισμοί επί θεμάτων υγείας οι οποίοι περιγράφουν ή μνημονεύουν:

α) το ρόλο θρεπτικής ή άλλης ουσίας στην αύξηση, την ανάπτυξη και τις λειτουργίες του οργανισμού, ή

β) ψυχολογικές λειτουργίες και λειτουργίες συμπεριφοράς, ή

γ) με την επιφύλαξη της οδηγίας 96/8/EK, αδυνάτισμα ή έλεγχο του βάρους ή μείωση του αισθήματος πείνας ή αύξηση του αισθήματος κορεσμού ή μείωση

της διαθέσιμης ενέργειας από τη διαίτα (ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, 2006).

Η ανάπτυξη των ισχυρισμών υγείας συνδέεται με την ανάπτυξη «λειτουργικών τροφίμων». Δεν υπάρχει διεθνώς αποδεκτός ορισμός της λειτουργικής τροφής και οι περισσότερες χώρες δεν έχουν νομικό ορισμό. (Katan, 2003) Στην Ευρώπη, το FUFOSÉ ((Functional Food Science in Europe) («Λειτουργική επιστήμη της επιστήμης των τροφίμων στην Ευρώπη»), ανέπτυξε έναν ορισμό των λειτουργικών τροφίμων, όπως αυτά που «αποδεικνύεται ικανοποιητικά ότι επηρεάζουν επωφελώς μία ή περισσότερες στοχευμένες λειτουργίες του σώματος πέραν των επαρκών διατροφικών αποτελεσμάτων, με τρόπο που είναι σχετικός είτε με τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας, την ευημερία ή τη μείωση του κινδύνου ασθένειας. Δεδομένου ότι τα λειτουργικά τρόφιμα ισχυρίζονται ρητά ότι έχουν επίδραση στην υγεία πέρα από την αναμενόμενη από μια κανονική ισορροπημένη διατροφή, οι ισχυρισμοί αυτοί είναι όλοι επιλέξιμοι, θεωρητικά, να χαρακτηριστούν ως "άλλη λειτουργία" ή "καινοτόμοι ισχυρισμοί υγείας".

Η ανάπτυξη λειτουργικών τροφίμων οδήγησε σε μια άλλη διαφοροποιημένη μορφή ισχυρισμού για την υγεία: «ειδικοί ισχυρισμοί για την υγεία». Οι ισχυρισμοί για την υγεία που αφορούν το προϊόν είναι ισχυρισμοί που σχετίζονται με την επίδραση στην υγεία ενός συγκεκριμένου προϊόντος. Με άλλα λόγια, το προϊόν διατροφής πρέπει να έχει σχεδιαστεί για να παρέχει ένα συγκεκριμένο και ικανοποιητικό αποτέλεσμα (Scandinavian Journal of Nutrition, , 1998). Αυτό αντίκειται στους γενικούς ισχυρισμούς υγείας σύμφωνα με τους οποίους υποστηρίζεται ότι ορισμένες ομάδες τροφίμων ή τα συστατικά τους έχουν όφελος για την υγεία. Υπάρχουν επίσης και λιγότερες ειδικές μορφές ισχυρισμών υγείας, οι "σιωπηλοί ισχυρισμοί υγείας". Αυτοί υποδηλώνουν ότι υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ της παρουσίας ή του επιπέδου μιας ουσίας στο τρόφιμο και μιας ασθένειας ή σχετιζόμενης με την υγεία όρου. (Food and Drug Administration, 2003) Καθώς επίσης οι "Υγιείς ισχυρισμοί" ή "ισχυρισμοί υγείας σχετικά με την υγιεινή διατροφή" χρησιμοποιούν όρους όπως "υγιές", "μέρος υγιεινής διατροφής" ή "υγιή ισορροπία" για ένα συγκεκριμένο προϊόν διατροφής (Codex Alimentarius Commission, 2003).

Η ποικιλία των ορισμών για τους τύπους ισχυρισμών υγείας έχει οδηγήσει σε ένα εύρος σημασίας για τον όρο "ισχυρισμοί υγείας" σε διάφορες χώρες. Ορισμένες χώρες απαγορεύουν ισχυρισμούς υγείας, αλλά στην πραγματικότητα επιτρέπουν έναν ορισμένο αριθμό γενικών αξιώσεων βάσει της κατηγορίας της αξίωσης θρεπτικής λειτουργίας (π.χ. Ινδονησία). Άλλοι επιτρέπουν τους ισχυρισμούς για την υγεία αλλά δεν ορίζουν τους ισχυρισμούς σχετικά με τη θρεπτική λειτουργία ως ισχυρισμούς υγείας (π.χ. στις Ηνωμένες Πολιτείες οι κανονισμοί υγείας ισχυρίζονται ότι καλύπτουν μόνο τις αξιώσεις για τη μείωση του κινδύνου ασθενειών). Στη Σουηδία, η αυτορρύθμιση των ισχυρισμών για την υγεία περιλαμβάνει ισχυρισμούς σχετικά με τη θρεπτική λειτουργία και τον περιορισμό της ασθένειας λόγω ασθένειας υπό τον τίτλο «γενικές αξιώσεις». Στην Ιαπωνία, οι ισχυρισμοί για την υγεία δεν περιλαμβάνουν καθόλου τους ισχυρισμούς για μείωση του κινδύνου ασθένειας - αλλά αυτό περιπλέκεται από το γεγονός ότι οι ισχυρισμοί σχετικά με τη λειτουργία επιτρέπεται να αναφέρουν μια βελτιωμένη επίδραση σε ένα προκαταρκτικό στάδιο (Simizu, 2002).

Γενικά, αυτές οι εθνικές διαφορές μεταξύ των ορισμών έχουν βρεθεί ότι οδηγούν σε αβεβαιότητα και σύγχυση σχετικά με το τι εννοείται με ισχυρισμό υγείας (Katan, 2003).

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ...



5.ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία μελετήθηκε η σχέση των καταναλωτών με την διατροφική ετικέτα των τροφίμων. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα ήταν ανώνυμα ερωτηματολόγια, τα οποία μοιράστηκαν σε 800 άτομα με τέτοιο τρόπο, ώστε κατά το δυνατόν το δείγμα να γίνει πιο αντιπροσωπευτικό και αμερόληπτο, με σκοπό τα αποτελέσματα να είναι ακριβή και αντιπροσωπευτικά του γενικού πληθυσμού.

Τα ερωτηματολόγια αποτελούνταν από 33 ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου και διαιρεμένα σε 2 σκέλη. Το πρώτο σκέλος αναφέρεται σε πληροφορίες σχετικά με τα προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων, ενώ το δεύτερο σκέλος αναφέρεται στη γνώμη, τις γνώσεις καθώς και την επιρροή της διατροφικής ετικέτας στα άτομα της έρευνας.

Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνονται ήταν άνδρες και γυναίκες σε ένα εύρος ηλικιών 18 μέχρι και 70 ετών. Τα αποτελέσματα της έρευνας επεξεργάστηκαν στο πρόγραμμα excel, ενώ η στατιστική ανάλυση τους έγινε με την βοήθεια του προγράμματος IBM S.P.S.S. STATISTICS V.20 και των στατιστικών μεθόδων χ^2 test και Fisher.

6. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

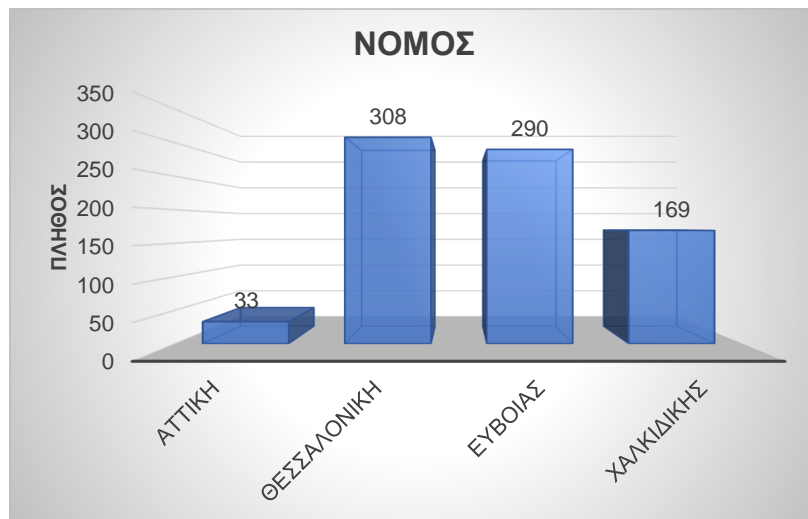
6.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ:

Ανάλυση του δείγματος ως προς το νομό:

Ο πληθυσμός του δείγματος αποτελούνταν από άτομα που κατοικούσαν σε τέσσερις κυρίως νομούς της Ελλάδος. Το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν κάτοικοι του νομού της Θεσσαλονίκης 308 άτομα και στη συνέχεια της Εύβοιας με 290 άτομα. Ακολουθούσε ο νομός Χαλκιδικής με 169 άτομα, ενώ ένα μικρός αριθμός 33 ατόμων ήταν κάτοικοι του νομού Αττικής. Στο πίνακα 1 Και στο αντίστοιχο σχήμα 1 που ακολουθεί παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς το νομό κατοικίας.

Πίνακας 1 Κατανομή του δείγματος ως προς το νομό

ΝΟΜΟΣ	ΠΛΗΘΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΤΤΙΚΗ	33	4%
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	308	39%
ΕΥΒΟΙΑΣ	290	36%
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	169	21%



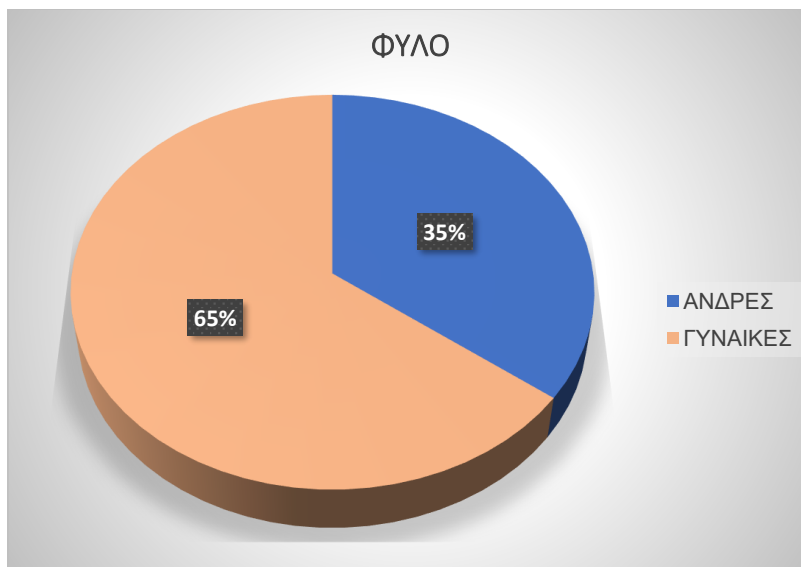
Σχήμα. 1 Κατανομή του δείγματος ως προς το νομό

Ανάλυση του δείγματος ως προς το φύλο:

Τα ερωτηματολόγια της έρευνας μας μοιράστηκαν σε 800 άτομα, από τα οποία τα 282 (35%) ήταν άνδρες ενώ τα υπόλοιπα 518 (65%) ήταν γυναίκες όπως παρουσιάζεται και στον παρακάτω πίνακα 2, αλλά και στο σχήμα 2.

Πίνακας 2 Κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο

ΦΥΛΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΔΡΕΣ	282	35%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	518	65%



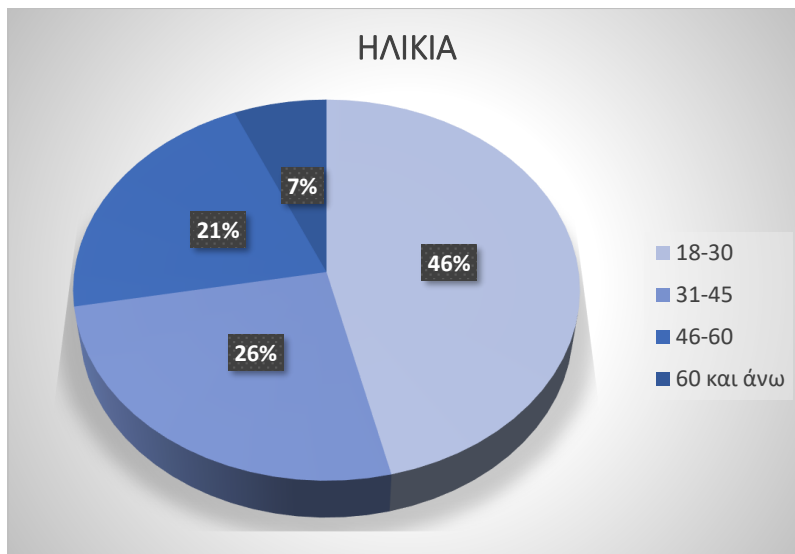
Σχήμα. 2 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο

Ανάλυση του δείγματος ως προς την ηλικία:

Το δείγμα χωρίστηκε σε τέσσερις ηλικιακές ομάδες. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος άνηκε στην ηλικιακή ομάδα 18-30 (46%) και ακολουθούσαν οι ηλικιακές ομάδες 31-45 (26%), 46-60 (21%) ενώ ένας μικρός αριθμός ατόμων άνηκε στην ηλικιακή ομάδα 60 και άνω (7%), όπως φαίνονται και στον ακόλουθο πίνακα 3. και στο αντίστοιχο σχήμα 3.

Πίνακας 3 Κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
18-30	370	46%
31-45	207	26%
46-60	171	21%
60 και άνω	52	7%



Σχήμα. 3 ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία

Ανάλυση του δείγματος ως προς τον Δείκτη Μάζας Σώματος:

Σχετικά με το δείκτη μάζας σώματος των ερωτηθέντων βρέθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών ανήκει στους νορμοβαρείς (50%) και ακολουθούσε με ποσοστό 38% οι υπέρβαροι. Σε αντίθεση με τους παχύσαρκους (10%) και τους λιποβαρείς (2%) που ακολουθούσαν και αποτελούσαν το μικρότερο μέρος του δείγματος. Στην συνέχεια παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος σε σχέση με τον δείκτη μάζας σώματος στο πίνακα 4. και στο αντίστοιχο σχήμα 4.

Πίνακας 4 Κατανομή του δείγματος ως προς το ΔΜΣ

ΔΜΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΛΙΠΟΒΑΡΕΙΣ	17	2%
ΝΟΡΜΟΒΑΡΕΙΣ	397	50%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΙ	307	38%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΙ	79	10%



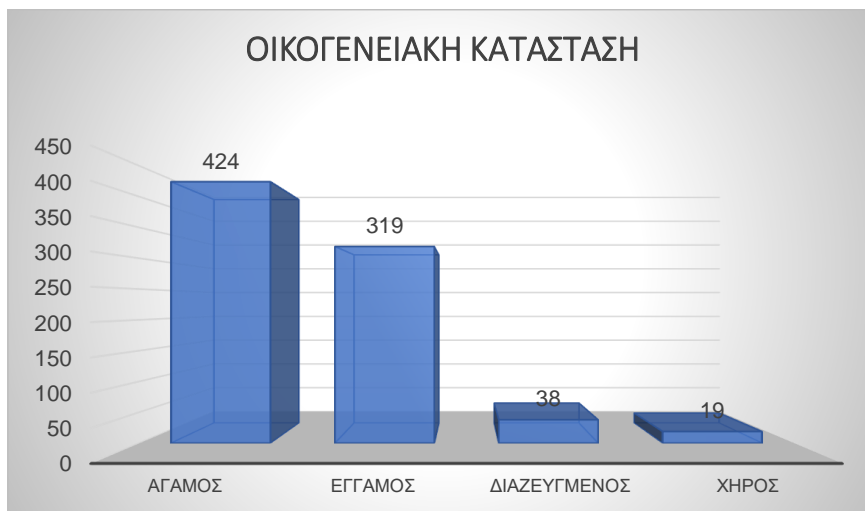
Σχήμα. 4 Κατανομή του δείγματος ως προς το ΔΜΣ

Ανάλυση του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση:

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων το μεγαλύτερο μέρος δήλωσε άγαμοι (53%) καθώς και έγγαμοι (40%). Υπήρξε και ένα μικρό ποσοστό διαζευγμένων(5%) και χήρων (2%). Τα δεδομένα αυτά φαίνονται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα 5 καθώς και στο αντίστοιχο σχήμα 5.

Πίνακας 5 Κατανομή του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΓΑΜΟΣ	424	53%
ΕΓΓΑΜΟΣ	319	40%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ	38	5%
ΧΗΡΟΣ	19	2%

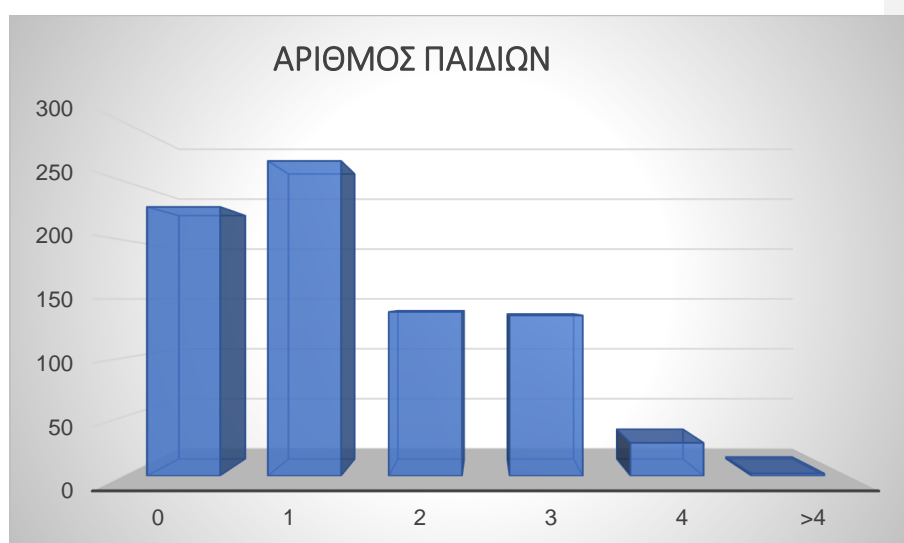


Σχήμα. 5 Κατανομή του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Όσο αφορά των αριθμών των παιδιών βρέθηκε ότι το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων ανέφερε ότι είχε 1 παιδί (33,4%). Ωστόσο μεγάλο ποσοστό του δείγματος δήλωσε ότι δεν είχε κανένα παιδί (28,5%), ενώ στην συνέχεια υπήρξε μια ισόποση αντιπροσώπευση των ατόμων με 2 (17,35%) και 3 (17%) παιδιών. Τέλος μόνο το 0,25% των ατόμων της έρευνας ανέφερε ότι είχε πάνω από 4 παιδιά. Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς των αριθμών των παιδιών παρουσιάζεται στον πίνακα 6 και στο σχήμα 6.

Πίνακας 6 Κατανομή του δείγματος ως προς των αριθμών παιδιών

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
0	228	28,5%
1	267	33,4%
2	139	17,35%
3	136	17%
4	28	3,5%
>4	2	0,25%



Σχήμα. 6 Κατανομή του δείγματος ως προς των αριθμών παιδιών

Ανάλυση του δείγματος ως προς την εθνικότητα:

Σχετικά με την εθνικότητα του δείγματος παρατηρήθηκε ότι τα περισσότερα άτομα είχαν ελληνική εθνικότητα (97%) όπως παρουσιάζεται και στον πίνακα 7. και στο σχήμα 7.

Πίνακας 7 Κατανομή του δείγματος ως προς την εθνικότητα

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	778	97%
ΌΧΙ	22	3%



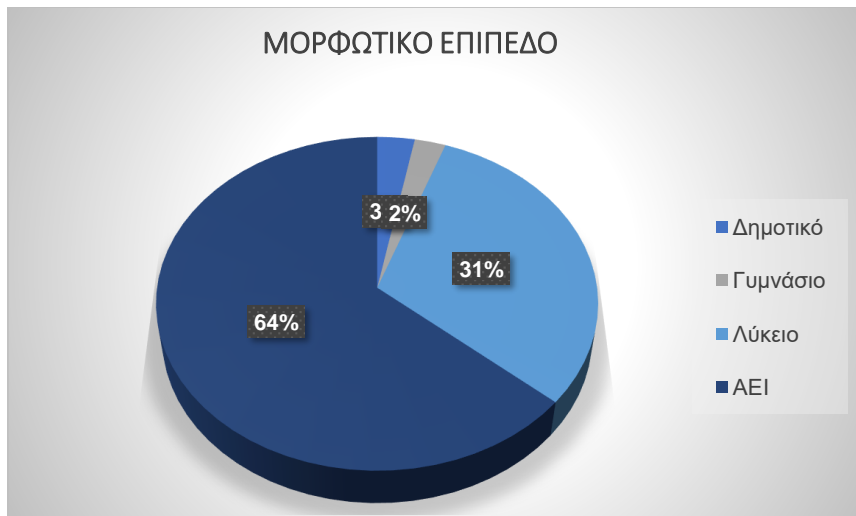
Σχήμα. 7 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την εθνικότητα

Ανάλυση του δείγματος ως προς το μορφωτικό επίπεδο:

Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού του δείγματος δήλωσε ότι έχει λάβει ή λαμβάνει γνώσεις μορφωτικού επιπέδου ΑΕΙ (64%), ακολουθούσαν τα άτομα που ήταν απόφοιτοι λυκείου (31%) και στην συνέχεια υπήρχε και ένας μικρός αριθμός ατόμων που είχαν λάβει γνώσεις μέχρι δημοτικό (3%) και γυμνάσιο (2%). Στον παρακάτω πίνακα 8. και σχήμα 8. παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς το μορφωτικό επίπεδο.

Πίνακας 8 Κατανομή του δείγματος ως προς το μορφωτικό επίπεδο

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	24	3%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	20	2%
ΛΥΚΕΙΟ	246	31%
ΑΕΙ	510	64%



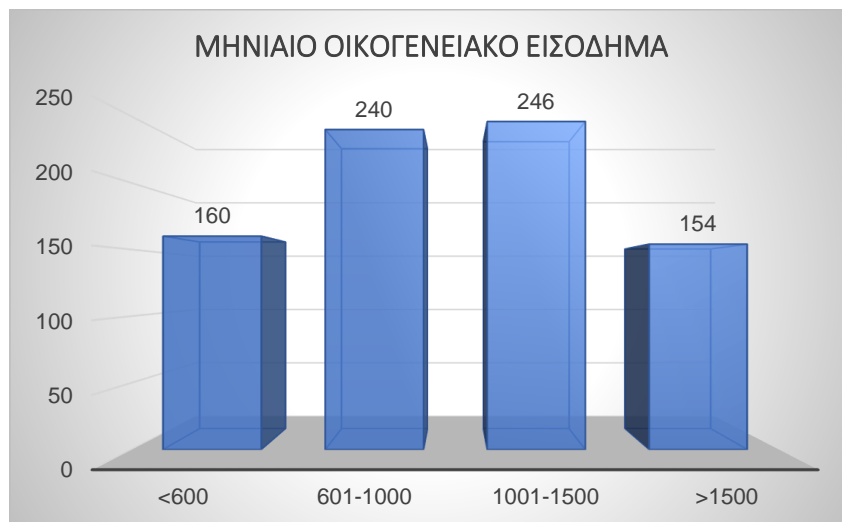
Σχήμα. 8 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Ανάλυση του δείγματος ως προς το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα:

Όσο αφορά το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα το δείγμα χωρίστηκε σε τέσσερις ομάδες. Το μεγαλύτερο μέρος αυτού σχεδόν ισόποσα δήλωσε ότι ανήκε στις ομάδες με μηνιαίο εισόδημα 1001-1500€ (31%) καθώς και 601-1000€ (30%). Τέλος ήταν τα άτομα που ανήκαν στις ομάδες με μηνιαίο εισόδημα μικρότερο των 600€ (20% του πληθυσμού) καθώς και η ομάδα με μηνιαίο εισόδημα περισσότερα από 1500€ (19% του δείγματος). Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς το μηνιαίο εισόδημα παρουσιάζεται στον πίνακα 9 αλλά και στο σχήμα 9.

Πίνακας 9 Κατανομή του δείγματος ως προς το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα

ΕΙΣΟΔΗΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
<600	160	20%
601-1000	240	30%
1001-1500	246	31%
>1500	154	19%



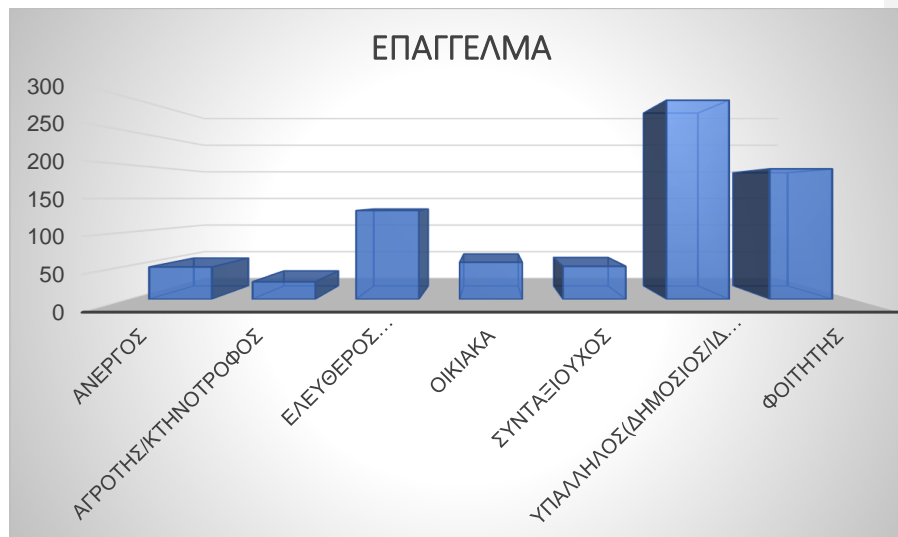
Σχήμα. 9 Κατανομή του δείγματος ως προς το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα

Ανάλυση του δείγματος ως προς το επάγγελμα:

Σχετικά με το επάγγελμα των συμμετεχόντων της έρευνας οι περισσότεροι σε ποσοστό 37% δήλωσαν υπάλληλοι (δημόσιοι/ιδιωτικοί), φοιτητές (24%), καθώς και ελεύθεροι επαγγελματίες (17%). Στην συνέχεια ακολουθούσαν σε μικρότερα και σχεδόν ίσα ποσοστά τα άτομα που ασχολούνταν με οικιακά (7%), άνεργοι και συνταξιούχοι (6%), ενώ τέλος μικρό μέρος του δείγματος αποτελούσαν οι αγρότες/κτηνοτρόφοι (3%). Στον παρακάτω πίνακα 10. και σχήμα 10. παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς το επάγγελμα.

Πίνακας 10 Κατανομή του δείγματος ως προς το επάγγελμα

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΕΡΓΟΣ	48	6%
ΑΓΡΟΤΗΣ/ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΟΣ	26	3%
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	132	17%
ΟΙΚΙΑΚΑ	55	7%
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	49	6%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ(ΔΗΜΟΣΙΟΣ/ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ)	296	37%
ΦΟΙΤΗΤΗΣ	194	24%



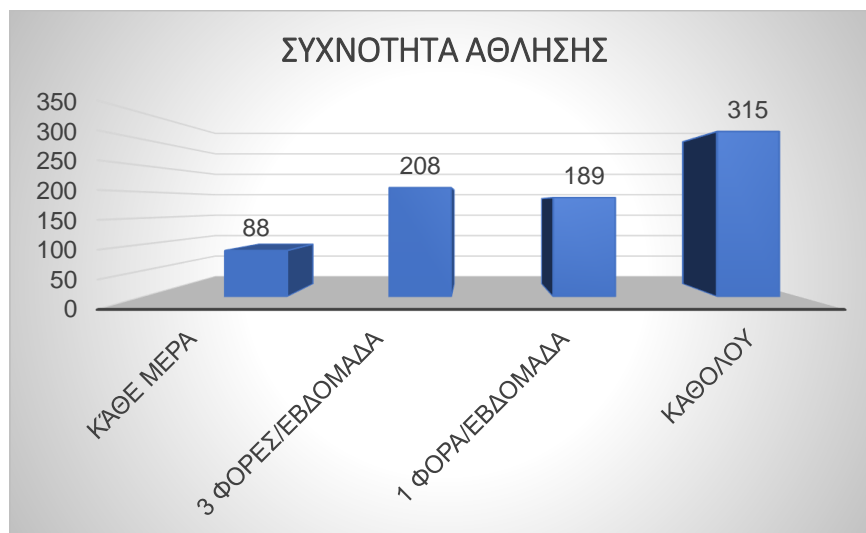
Σχήμα. 10 Κατανομή του δείγματος ως προς το επάγγελμα

Ανάλυση του δείγματος ως προς την συχνότητα άθλησης:

Το δείγμα χωρίστηκε σε τέσσερις ομάδες ανάλογα με την συχνότητα άσκησης. Η πλειοψηφία του δείγματος (39%) αναφέρει ότι δεν γυμνάζεται καθόλου. Σχεδόν ισόποση ήταν η αντιπροσώπευση των ατόμων με συχνότητα άθλησης 3 φορές/ εβδομάδα (26%) και 1 φορά/ εβδομάδα (24%). Ενώ μικρό μέρος του δείγματος δήλωσε ότι γυμνάζεται σε καθημερινή βάση (11%). Στον παρακάτω πίνακα 11 και σχήμα 11 φαίνεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς την συχνότητα άθλησης.

Πίνακας 11 Κατανομή του δείγματος ως προς την συχνότητα άθλησης

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΘΛΗΣΗΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ	88	11%
3 ΦΟΡΕΣ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	208	26%
1 ΦΟΡΑ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	189	24%
ΚΑΘΟΛΟΥ	315	39%



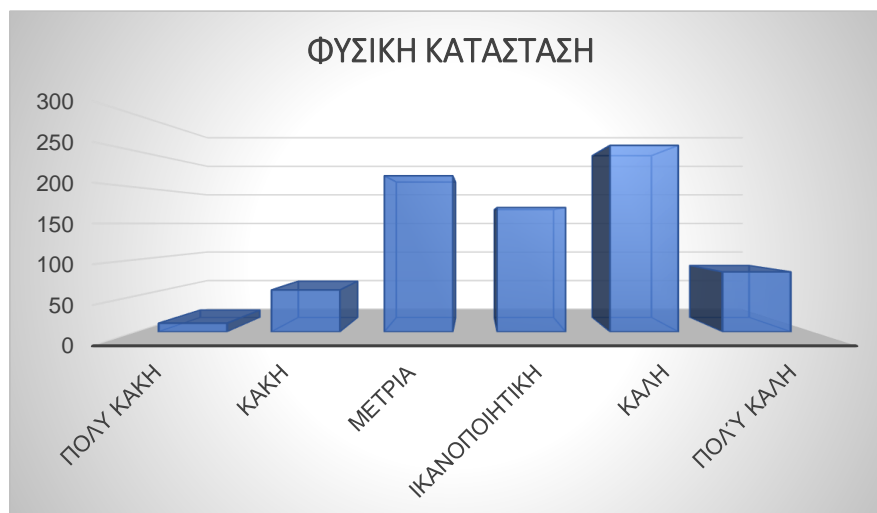
Σχήμα. 11 Κατανομή του δείγματος ως προς την συχνότητα άθλησης

Ανάλυση του δείγματος ως προς τη φυσική κατάσταση:

Όσο αφορά την φυσική κατάσταση του ερωτηθέντος το δείγμα χωρίστηκε σε έξι ομάδες. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος αξιολόγησε την φυσική του κατάσταση ως καλή σε ποσοστό 32,3%. Στην συνέχεια ακολουθούσαν τα άτομα στις ομάδες με αξιολόγηση της φυσικής του κατάστασης ως μέτρια σε ποσοστό 27%, ικανοποιητική σε ποσοστό 22%, πολύ καλή σε ποσοστό 10,4%, κακή σε ποσοστό 7,3% ενώ τέλος σε πολύ μικρότερο ποσοστό της τάξης του 1,5% βρισκόταν τα άτομα με πολύ κακή φυσική κατάσταση. Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς τη φυσική κατάσταση παρουσιάζεται στον πίνακα 12 αλλά και στο σχήμα 12.

Πίνακας 12 Κατανομή του δείγματος ως προς τη φυσική κατάσταση

ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΚΑΚΗ	12	1,5%
ΚΑΚΗ	58	7,3%
ΜΕΤΡΙΑ	216	27%
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΗ	172	22%
ΚΑΛΗ	258	32,3%
ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ	83	10,4%



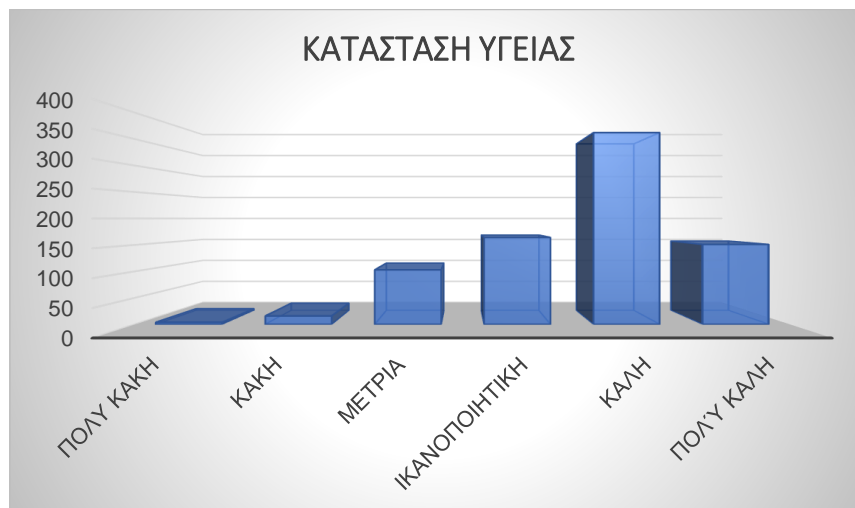
Σχήμα. 12 Κατανομή του δείγματος ως προς τη φυσική κατάσταση

Ανάλυση του δείγματος ως προς τη γενικότερη κατάσταση υγείας

Το δείγμα χωρίστηκε επίσης σε έξι ομάδες ανάλογα με την τη γενικότερη κατάσταση υγείας του ερωτηθέντος. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος αξιολόγησε την κατάσταση της υγείας του ως καλή. Ακολουθούσαν οι αξιολογήσεις ικανοποιητική, πολύ καλή και μέτρια σε ισόποσα ποσοστά. Ενώ σε πολύ μικρότερα βρίσκονταν η κακή και πολύ κακή. Στον παρακάτω πίνακα 13 και σχήμα 13 φαίνεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς την γενικότερη κατάσταση υγείας του.

Πίνακας 13 Κατανομή του δείγματος ως προς τη γενικότερη κατάσταση υγείας

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΚΑΚΗ	4	0,5%
ΚΑΚΗ	16	2%
ΜΕΤΡΙΑ	103	13%
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΗ	164	20,5%
ΚΑΛΗ	362	45%
ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ	151	19%



Σχήμα. 13 Κατανομή του δείγματος ως προς τη γενικότερη κατάσταση υγείας

6.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΓΗΤΟΥ

Ανάλυση του δείγματος ως προς το άτομο που ασχολείται με την προετοιμασία του φαγητού στο σπίτι:

Σχετικά με την ασχολία του φαγητού στο σπίτι τα περισσότερα άτομα (51%) δήλωσαν πως ασχολούνται μόνοι τους για την προετοιμασία του. Σχεδόν ίσα ήταν τα ποσοστά εκείνων που δήλωσαν ότι ασχολείται άλλος (20%) ή μοιράζονται (19%) την προετοιμασία του φαγητού. Ενώ ένα μικρό ποσοστό(10%) ανέφερε ότι ασχολείται ο/η σύζυγος. Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς το άτομο που ασχολείται με την προετοιμασία του φαγητού στο σπίτι παρουσιάζεται στον πίνακα 14 αλλά και στο σχήμα 14.

Πίνακας 14 Κατανομή του δείγματος ως προς το άτομο που ασχολείται με την προετοιμασία του φαγητού στο σπίτι

ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΓΗΤΟΥ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΕΓΩ	415	51%
ΣΥΖΥΓΟΣ	78	10%
ΤΗ ΜΟΙΡΑΖΟΜΑΣΤΕ	150	19%
ΆΛΛΟΣ	157	20%



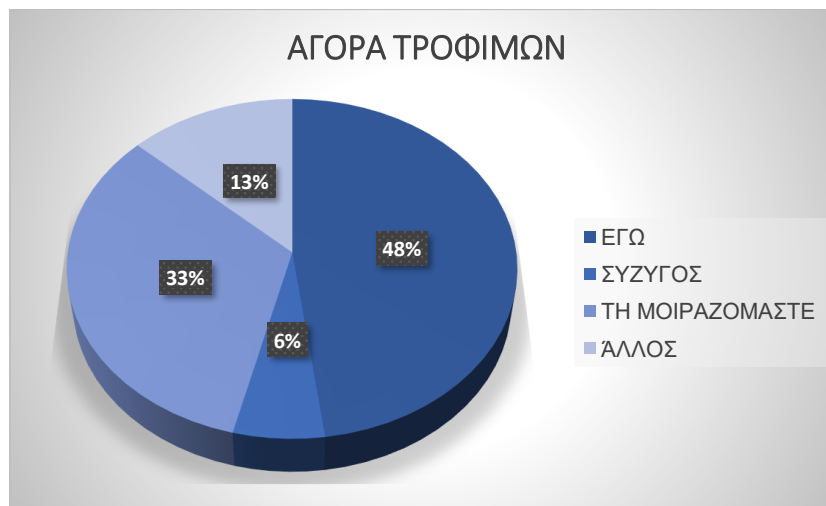
Σχήμα. 14 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς το άτομο που ασχολείται με την προετοιμασία του φαγητού στο σπίτι

Ανάλυση του δείγματος ως προς το άτομο που ψωνίζει συνήθως τα τρόφιμα για το νοικοκυριό:

Όσο αφορά την αγορά των τροφίμων το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος (48%) δήλωσε πως ψωνίζει μόνο του τα τρόφιμα για το νοικοκυριό του και ακολουθούν αυτοί που τα μοιράζονται (33%). Στην συνέχεια ανήκει το μέρος του δείγματος που ανέφερε πως κάποιος άλλος (13%) καθώς και ο/η σύζυγος (6%) αναλαμβάνει αυτή την ασχολία. Στον παρακάτω πίνακα 15 και σχήμα 15 φαίνεται αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς την αγορά τροφίμων στο σπίτι.

Πίνακας 15 Κατανομή του δείγματος ως προς την αγορά τροφίμων στο σπίτι

ΑΓΟΡΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΕΓΩ	383	48%
ΣΥΖΥΓΟΣ	48	6%
ΤΗ ΜΟΙΡΑΖΟΜΑΣΤΕ	264	33%
ΆΛΛΟΣ	105	13%



Σχήμα. 15 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την αγορά τροφίμων για το σπίτι

Ανάλυση του δείγματος ως προς τη συχνότητα αγοράς τροφίμων για το σπίτι:

Σχετικά με την συχνότητα αγοράς τροφίμων για το σπίτι παρατηρήθηκε πως η πλειοψηφία του δείγματος ασχολείται μια φορά την εβδομάδα (52,4%) και ακολουθούν με μεγάλη διαφορά εκείνη που ψωνίζουν 3 φορές την εβδομάδα (25,6%). Ενώ σε πολύ μικρότερα ποσοστά αντιστοιχούν αυτοί που ψωνίζουν καθημερινά (9%), μια φορά τον μήνα (8%) καθώς και ποτέ (5%). Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς τη συχνότητα αγοράς τροφίμων για το σπίτι παρουσιάζεται στον πίνακα 16 αλλά και στο σχήμα 16.

Πίνακας 16 Κατανομή του δείγματος ως προς τη συχνότητα αγοράς τροφίμων για το σπίτι

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΓΟΡΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΤΕ	42	5%
1 ΦΟΡΑ/ΜΗΝΑ	63	8%
1 ΦΟΡΑ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	419	52,4%
3 ΦΟΡΕΣ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	205	25,6%
ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ	71	9%



Σχήμα. 16 Κατανομή του δείγματος ως προς τη συχνότητα αγοράς τροφίμων για το σπίτι

Ανάλυση του δείγματος ως προς το χρόνο που αφιερώνετε κάθε φορά για την αγορά ειδών που αφορούν την διατροφή:

Ως προς το χρόνο που αφιερώνεται κάθε φορά για την αγορά ειδών που αφορούν την διατροφή ο μεγαλύτερος αριθμός των συμμετεχόντων δήλωσε πως αφιερώνει 15 λεπτά την φορά σε ποσοστό 52,8% και ακολουθούν το πλήθος των ατόμων που αφιερώνουν 1 ώρα (35,6%). Τέλος πολύ μικρότερα ήταν τα ποσοστά εκείνων που δεν αφιέρωναν καθόλου χρόνο (6,5%) καθώς επίσης και εκείνων που αφιέρωναν 2 ώρες (4,5%), αλλά και πάνω από 2 ώρες μόλις το 0,6% του δείγματος. Στην συνέχεια παρουσιάζεται στον πίνακα 17 και στο σχήμα 17 αναλυτικά η κατανομή του δείγματος ως προς τον χρόνο αγοράς τροφίμων .

Πίνακας 17 Κατανομή του δείγματος ως προς το χρόνο αγοράς τροφίμων

ΧΡΟΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	52	6,5%
15 ΛΕΠΤΑ	422	52,8%
1 ΩΡΑ	285	35,6%
2 ΩΡΕΣ	36	4,5%
ΠΑΝΩ ΑΠΟ 2 ΩΡΕΣ	5	0,6%



Σχήμα. 17 Κατανομή του δείγματος ως προς το χρόνο αγοράς τροφίμων

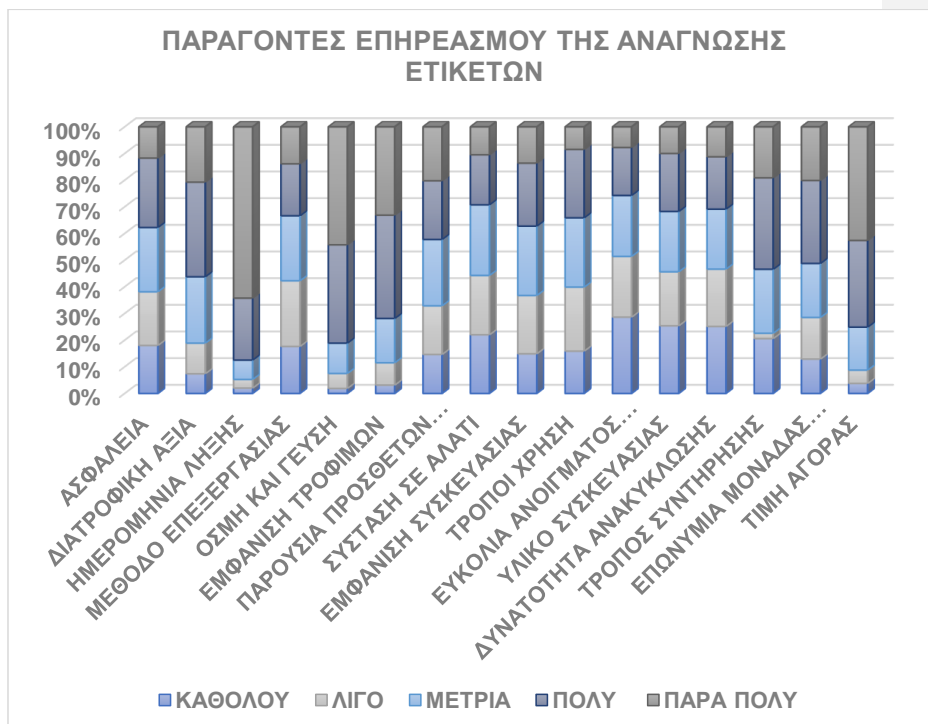
6.3 ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΝΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Ανάλυση του δείγματος ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγορά των τροφίμων:

Οι πληροφορίες που επηρεάζουν περισσότερο τους συμμετέχοντες της έρευνας κατά την αγορά ενός τροφίμου είναι η ημερομηνία λήξης και η τιμή αγοράς. Μεγάλο επηρεασμό ασκούν ωστόσο και η διατροφική αξία, η οσμή και γεύση, η εμφάνιση των τροφίμων, ο τρόπος συντήρησης καθώς και η επωνυμία της μονάδας παραγωγής. Ενώ επηρεάζονται λιγότερο από τις υπόλοιπες πληροφορίες των διατροφικών ετικετών όπως φαίνεται και αναλυτικότερα στο πίνακα 18 καθώς και στο σχήμα 18 που ακολουθεί.

Πίνακας 18 Κατανομή του δείγματος ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών

Παράγοντες	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
ΑΣΦΑΛΕΙΑ	144	161	193	208	94
	18%	20%	24,20%	26%	11,80%
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΞΙΑ	59	92	199	284	166
	7,30%	11,50%	24,90%	35,50%	20,80%
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ	16	26	58	186	514
	2%	3%	7,50%	23%	64,50%
ΜΕΘΟΔΟ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ	141	197	195	156	111
	17,60%	24,60%	24,40%	19,50%	13,90%
ΟΣΜΗ ΚΑΙ ΓΕΥΣΗ	15	45	91	295	354
	1,80%	5,60%	11,40%	36,90%	44,30%
ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	25	67	133	310	265
	3,10%	8,40%	16,60%	38,60%	33,10%
ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΟΥΣΙΩΝ Ε	117	146	199	176	162
	14,60%	18,25%	24,90%	22%	20,25%
ΣΥΣΤΑΣΗ ΣΕ ΑΛΑΤΙ	176	178	212	150	84
	22%	22,25%	26,50%	18,75%	10,50%
ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ	119	175	208	189	109
	14,90%	21,90%	26%	23,60%	13,60%
ΤΡΟΠΟΙ ΧΡΗΣΗ	127	192	208	205	68
	15,90%	24%	26%	25,60%	8,50%
ΕΥΚΟΛΙΑ ΑΝΟΙΓΜΑΤΟΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ	229	182	183	144	62
	28,60%	22,80%	22,90%	18%	7,70%
ΥΛΙΚΟ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ	203	162	181	174	80
	25,40%	20,20%	22,60%	21,80%	10%
ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΗΣ	201	172	180	157	90
	25,10%	21,50%	22,50%	19,60%	11,30%
ΤΡΟΠΟΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ	144	14	168	240	134
	18%	14,25%	21%	30%	16,75%
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	103	125	162	249	161
	12,90%	15,60%	20,30%	31,10%	20,10%
ΤΙΜΗ ΑΓΟΡΑΣ	30	40	129	260	341
	3,80%	5%	16,10%	32,50%	42,60%



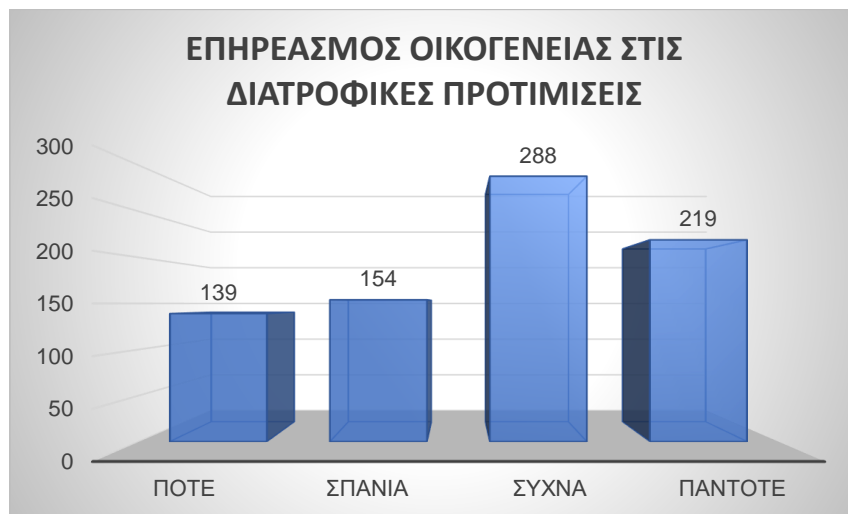
Σχήμα. 18 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών

Ανάλυση του δείγματος ως προς τον επηρεασμό των διατροφικών προτιμήσεων από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας:

Ως προς τον επηρεασμό των διατροφικών προτιμήσεων από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας οι πιο συχνές απαντήσεις ήταν “πάντοτε” (27,40%), και “συχνά” (36%), ενώ τέλος ακολουθούσαν “σπάνια” (19,3%) και “ποτέ” (17,4%). Οι παραπάνω απαντήσεις φαίνονται αναλυτικότερα στον παρακάτω πίνακα 19 και σχήμα 19.

Πίνακας 19 Κατανομή του δείγματος ως προς τον επηρεασμό των διατροφικών προτιμήσεων από τα άλλα μέλη της οικογένειας

ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	139	17,40%
ΣΠΑΝΙΑ	154	19,30%
ΣΥΧΝΑ	288	36%
ΠΑΝΤΟΤΕ	219	27,40%



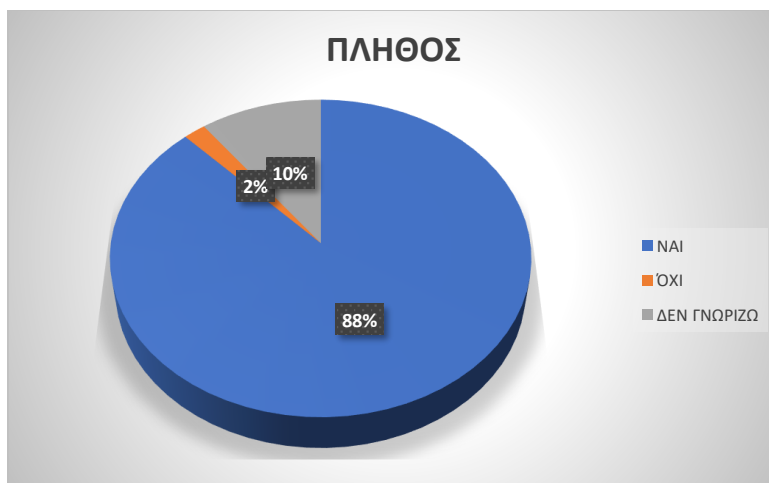
Σχήμα. 19 Κατανομή του δείγματος ως προς τον επηρεασμό των διατροφικών προτιμήσεων από τα άλλα μέλη της οικογένειας

Ανάλυση του δείγματος ως προς την άποψη των καταναλωτών για την υποχρεωτική αναγραφή της σύστασης των τροφίμων

Το 88% του δείγματος γνώριζε πως η αναγραφή της σύστασης είναι υποχρεωτική, ενώ σε αντίθεση μόνο το 2% πίστευε πως δεν είναι υποχρεωτική. Τέλος, το 10% δεν είχε γνώση όσον αφορά την υποχρεωτική αναγραφή της σύστασης της διατροφικής ετικέτας. Τα αποτελέσματα της έρευνας μας φαίνονται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα 20 και σχήμα 20..

Πίνακας 20 Κατανομή του δείγματος ως προς την άποψη των καταναλωτών για την υποχρεωτική αναγραφή της σύστασης των τροφίμων

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΝΑΓΡΑΦΗ ΕΤΙΚΕΤΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	703	88%
ΌΧΙ	15	2%
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	82	10%



Σχήμα. 20 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την άποψη των καταναλωτών για την υποχρεωτική αναγραφή της σύστασης των τροφίμων

Ανάλυση των αποτελεσμάτων κατά την πρώτη ανάγνωση:

Το 42% του δείγματος απάντησε πως κοιτάει συχνά τη διατροφική ετικέτας κατά την αγορά ενός τροφίμου για πρώτη φορά, το 29% απάντησε “πάντοτε”, το 23% “συχνά”, ενώ τέλος το 6% απάντησε “ποτέ”.. Τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνονται αναλυτικότερα στον παρακάτω πίνακα 21, και σχήμα 21.

Πίνακας 21 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση της ετικέτας κατά την αγορά ενός τροφίμου για πρώτη φορά

ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΝΟΣ ΤΡΟΦΙΜΟΥ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	45	6%
ΣΠΑΝΙΑ	187	23%
ΣΥΧΝΑ	334	42%
ΠΑΝΤΟΤΕ	234	29%



Σχήμα. 21 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση της ετικέτας κατά την αγορά ενός τροφίμου για πρώτη φορά

Ανάλυση του επηρεασμού της ετικέτας κατά την αγορά ενός τροφίμου:

Ως προς τον επηρεασμό των τροφικών πληροφοριών στη αγορά ενός τροφίμου το 46% των ερωτηθέντες του δείγματος απάντησε πως επηρεάζεται συχνά, το 30% σπάνια, το 16% πάντοτε και τέλος το 8% ποτέ. Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων του δείγματος μας φαίνονται στον παρακάτω πίνακα 22 και σχήμα 22.

Πίνακας 22 Κατανομή του δείγματος ως προς τον επηρεασμό της ετικέτας στην αγορά ενός τροφίμου

ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΡΟΦΙΜΟΥ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	60	8%
ΣΠΑΝΙΑ	243	30%
ΣΥΧΝΑ	370	46%
ΠΑΝΤΟΤΕ	127	16%



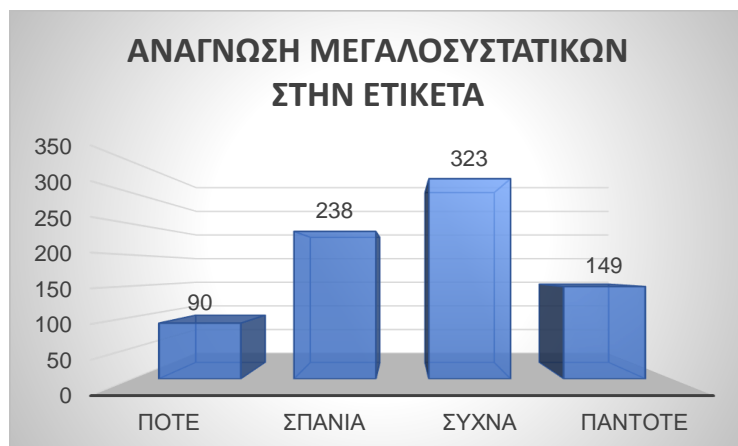
Σχήμα. 22 Κατανομή του δείγματος ως προς τον επηρεασμό της ετικέτας στην αγορά ενός τροφίμου

Ανάλυση ως προς την ανάγνωση των μεγαλοσυστατικών στη διατροφική ετικέτα:

Οι ερωτηθέντες του δείγματος, ως προς την ανάγνωση των μεγαλοσυστατικών στη διατροφική ετικέτα ,απάντησαν πως τα κοιτούν συχνά και το ποσοστό ανέρχεται στο 40% Το 30% απάντησε πως τα κοιτάει σπάνια, το 19% τα κοιτάει πάντοτε, ενώ το 11% δεν τα κοιτάει καθόλου. Τα αποτελέσματα των αναλύσεων φαίνονται στον παρακάτω πίνακα 23 και σχήμα 23.

Πίνακας 23 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των μεγαλοσυστατικών της ετικέτας τροφίμου

ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΜΕΓΑΛΟΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΤΙΚΕΤΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	90	11%
ΣΠΑΝΙΑ	238	30%
ΣΥΧΝΑ	323	40%
ΠΑΝΤΟΤΕ	149	19%



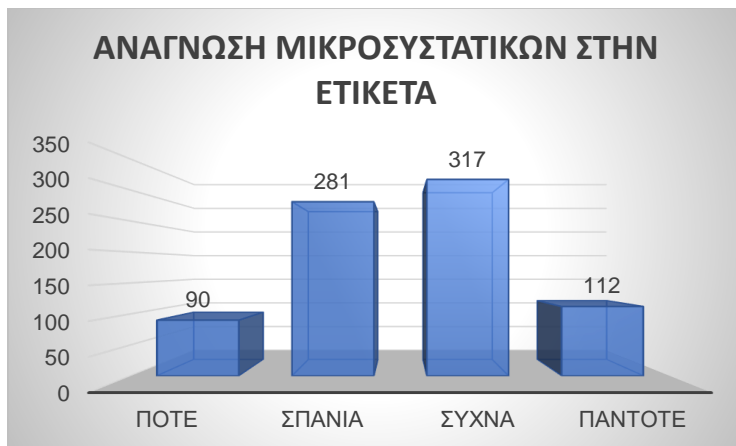
Σχήμα. 23 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των μεγαλοσυστατικών στην ετικέτα τροφίμου

Ανάλυση ως προς την ανάγνωση των μικροσυστατικών στη διατροφική ετικέτα:

Οι ερωτηθέντες του δείγματός ως προς την ανάγνωση των μικροσυστατικών στη διατροφική ετικέτα, απάντησαν πως τα κοιτούν συχνά σε ποσοστό 40%, το 35% τα κοιτάει σπάνια, το 14% πάντοτε, ενώ το 11% δεν τα κοιτάει καθόλου. Τα αποτελέσματα φαίνονται πιο αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα 24 και σχήμα 24..

Πίνακας 24 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των μικροσυστατικών στην διατροφική ετικέτα

ΑΝΑΓΩΝΣΗ ΜΙΚΡΟΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΤΙΚΕΤΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	90	11%
ΣΠΑΝΙΑ	281	35%
ΣΥΧΝΑ	317	40%
ΠΑΝΤΟΤΕ	112	14%



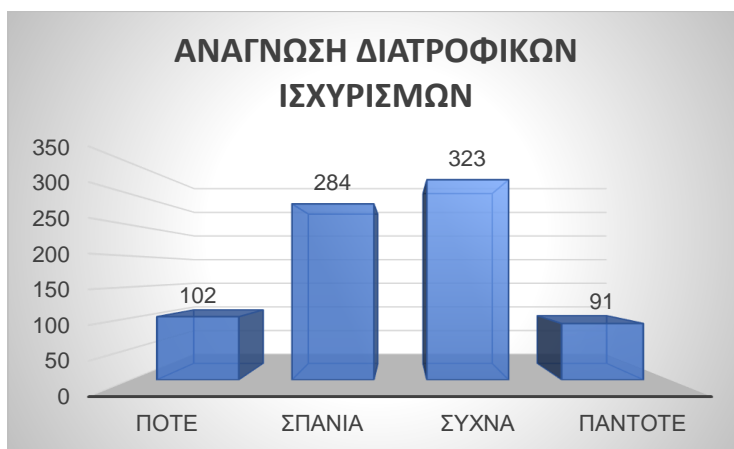
Σχήμα. 24 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των μικροσυστατικών στην διατροφική ετικέτας

Ανάλυση ως προς την ανάγνωση των διατροφικών ισχυρισμών στη διατροφική ετικέτα:

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, δηλαδή το 40%, απάντησε πως διαβάζει συχνά τους διατροφικούς ισχυρισμούς, το 36% απάντησε πως τους διαβάζει σπάνια, το 13% πως δεν τους διαβάζει και τέλος το 11% απάντησε πως τους διαβάζει πάντοτε. Τα αποτελέσματα φαίνονται πιο αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα 25 και σχήμα 25.

Πίνακας 25 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των διατροφικών ισχυρισμών στην διατροφική ετικέτα

ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΙΣΧΥΡΙΣΜΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	102	13%
ΣΠΑΝΙΑ	284	36%
ΣΥΧΝΑ	323	40%
ΠΑΝΤΟΤΕ	91	11%



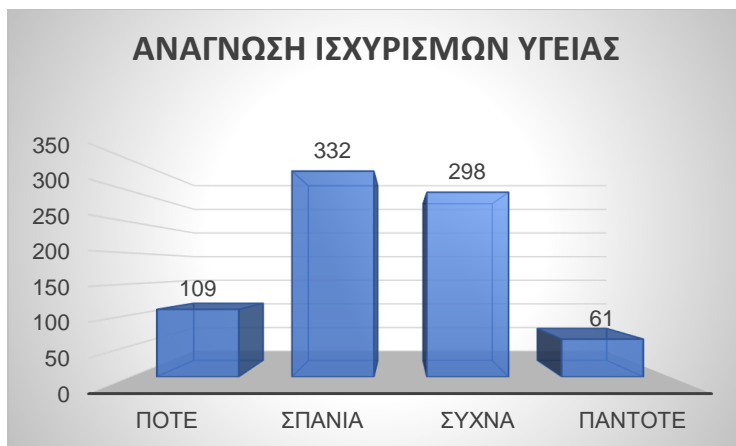
Σχήμα. 25 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των διατροφικών ισχυρισμών στην διατροφική ετικέτα

Ανάλυση ως προς την ανάγνωση των ισχυρισμών υγείας στη διατροφική ετικέτα:

Όσο αφορά τους ισχυρισμούς υγείας το 42% απάντησε πως τους κοιτάει σπάνια, το 37% πως τους κοιτάει συχνά, το 14% πως δεν τους κοιτάει καθόλου και τέλος το 8% πως τους κοιτάει πάντοτε. Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα της έρευνας μας φαίνονται στον παρακάτω πίνακα 26 και σχήμα 26,.

Πίνακας 26 Κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των ισχυρισμών υγείας στην διατροφική ετικέτα

ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΙΣΧΥΡΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΟΤΕ	109	14%
ΣΠΑΝΙΑ	332	42%
ΣΥΧΝΑ	298	37%
ΠΑΝΤΟΤΕ	61	8%



Σχήμα. 26 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την ανάγνωση των ισχυρισμών υγείας στην διατροφική ετικέτα

6.4 ΛΟΓΟΙ ΑΠΟΦΥΓΗΣ ΑΝΑΓΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΤΙΚΕΤΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ:

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσε πως αποφεύγει την ανάγνωση των διατροφικών πληροφοριών διότι γνωρίζει την σύσταση των τροφίμων που αγοράζει καθώς επίσης δεν έχει και το απαραίτητο χρόνο. Αναλυτικά παρουσιάζεται η κατανομή των λόγων αποφυγής ανάγνωσης των διατροφικών πληροφοριών στον πίνακα 27 καθώς και στο σχήμα 27,

Πίνακας 27 Κατανομή των λόγων αποφυγής ανάγνωσης των διατροφικών πληροφοριών

ΛΟΓΟΙ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΜΕΤΡΙΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
Δεν έχω χρόνο	219	164	152	147	118
	27,4%	20,5%	19%	18,4%	14,7%
Δυσκολεύομαι να τις καταλάβω	317	194	156	95	38
	39,6%	24,3%	19,5%	11,9%	4,8%
Γνωρίζω την σύσταση των τροφίμων που αγοράζω	137	173	184	198	108
	17,1%	21,6%	23%	24,8%	13,5%
Πιστεύω πως δεν είναι αληθινές	257	221	179	97	46
	32,1%	27,6%	22,4%	12,1%	5,8%
Δεν μπορώ να διαβάσω τα μικρά τους γράμματα	452	144	76	67	61
	56,5%	18%	9,5%	8,4%	7,6%
Δεν με ενδιαφέρουν	323	191	150	76	60
	40,4%	23,9%	18,8%	9,5%	7,5%



Σχήμα. 27 Ποσοστιαία κατανομή των λόγων αποφυγής ανάγνωσης των διατροφικών πληροφοριών

6.5 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ:

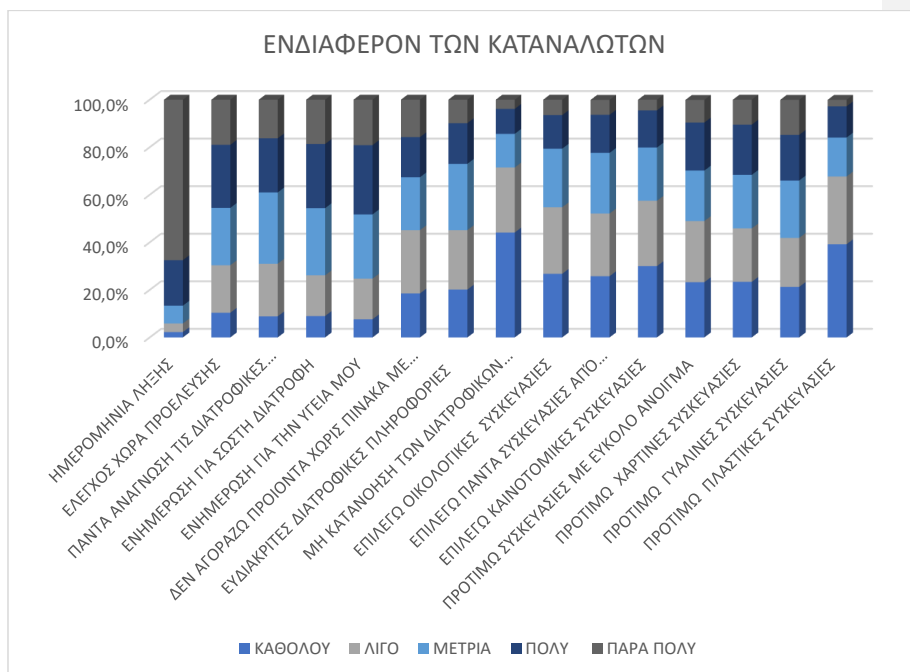
Ανάλυση του δείγματος ως προς την αξιολόγηση προτάσεων που χαρακτηρίζουν τους καταναλωτές κατά τη αγορά τροφίμων.

Στους συμμετέχοντες της έρευνας ζητήθηκε να αξιολογήσουν κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν με κάποιες προτάσεις που τους χαρακτηρίζουν όταν πραγματοποιούν αγορές τροφίμων.

Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος δήλωσε πως ελέγχουν πάντα την ημερομηνία λήξης του τροφίμου. Μεγάλο ήταν και το μέρος του δείγματος που ανέφερε ότι διαβάζει τις διατροφικές ετικέτες γιατί ενδιαφέρεται για την σωστή διατροφή αλλά και για την υγεία του. Ενώ μικρότερο ήταν το μέρος του δείγματος που συμφώνησε με τους υπόλοιπους χαρακτηρισμούς της παρούσας αξιολόγησης. Αναλυτικότερα η κατανομή των προτάσεων που χαρακτηρίζουν τους ερωτηθέντες παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα 28 και στο σχήμα 28.

Πίνακας 28 Κατανομή των προτάσεων που χαρακτηρίζουν τους ερωτηθέντες

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΥ	ΔΙΑΦΩΝΩ		→ ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ		
	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΜΕΤΡΙΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ	18	29	60	153	540
	2,3%	3,6%	7,5%	19,1%	67,5%
ΕΛΕΓΧΟΣ ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	83	160	193	212	152
	10,4%	20,0%	24,1%	26,5%	19,0%
ΠΑΝΤΑ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	71	177	240	182	130
	8,9%	22,1%	30,0%	22,8%	16,3%
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ	72	137	226	216	149
	9,0%	17,1%	28,3%	27,0%	18,6%
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΟΥ	61	137	216	233	153
	7,6%	17,1%	27,0%	29,1%	19,1%
ΔΕΝ ΑΓΟΡΑΖΩ ΠΡΟΙΟΝΤΑ ΧΩΡΙΣ ΠΙΝΑΚΑ ΜΕ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	148	213	178	135	126
	18,5%	26,6%	22,3%	16,9%	15,8%
ΕΥΔΙΑΚΡΙΤΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	161	200	223	137	79
	20,1%	25,0%	27,9%	17,1%	9,9%
ΜΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ	353	219	113	84	31
	44,1%	27,4%	14,1%	10,5%	3,9%
ΕΠΙΛΕΓΩ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	214	224	197	113	52
	26,8%	28,0%	24,6%	14,1%	6,5%
ΕΠΙΛΕΓΩ ΠΑΝΤΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ ΑΠΟ ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ	206	211	204	128	51
	25,8%	26,4%	25,5%	16,0%	6,3%
ΕΠΙΛΕΓΩ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	240	220	179	125	36
	30,0%	27,5%	22,4%	15,6%	4,5%
ΠΡΟΤΙΜΩ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ ΜΕ ΕΥΚΟΛΟ ΑΝΟΙΓΜΑ	186	206	170	162	76
	23,3%	25,7%	21,3%	20,2%	9,5%
ΠΡΟΤΙΜΩ ΧΑΡΤΙΝΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	187	180	180	169	84
	23,4%	22,5%	22,5%	21,1%	10,5%
ΠΡΟΤΙΜΩ ΓΥΑΛΙΝΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	170	165	193	154	118
	21,3%	20,6%	24,1%	19,2%	14,8%
ΠΡΟΤΙΜΩ ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	314	228	131	105	22
	39,2%	28,5%	16,4%	13,1%	2,8%



Σχήμα. 28 Κατανομή των προτάσεων που χαρακτηρίζουν τους ερωτηθέντες

6.6 Ανάλυση απαντήσεων με βάση την παρακάτω διατροφική ετικέτα:

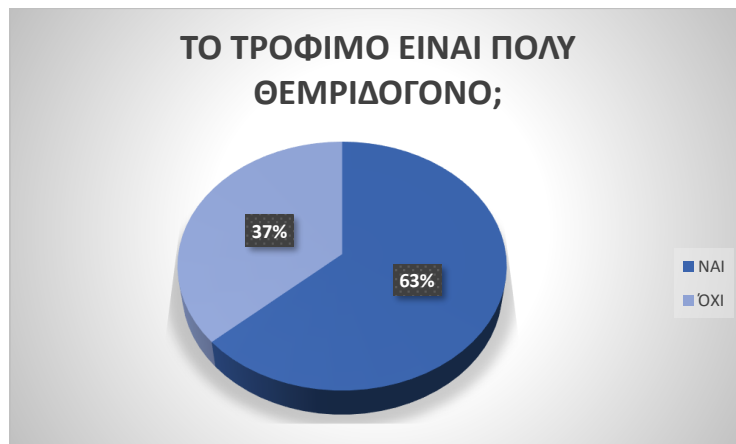


Ανάλυση ως προς τη θερμιδική αξία του τροφίμου:

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, δηλαδή το 63% του δείγματος, απάντησε πως το τρόφιμο είναι θερμιδογόνο σε αντίθεση με το 37% του δείγματος που δήλωσε πως το τρόφιμο δεν είναι υψηλής σύστασης σε θερμίδες. Τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνονται αναλυτικότερα στον πίνακα 29 και σχήμα 29.

Πίνακας 29 Κατανομή του δείγματος ως προς τη θερμιδική αξία του τροφίμου

ΕΙΝΑΙ ΘΕΡΜΙΔΟΓΟΝΟ;	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	507	63%
ΌΧΙ	293	37%



Σχήμα.29 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς τη θερμιδική αξία του τροφίμου

Ανάλυση ως προς την περιεκτικότητα σε σάκχαρα:

Το 75% των ερωτηθέντων του δείγματος απάντησε πως το τρόφιμο είναι υψηλό σε σάκχαρα και το 26% πως το τρόφιμο δεν είναι υψηλής σύστασης σε σάκχαρα. Τα αποτελέσματα φαίνονται αναλυτικότερα στον ακόλουθο πίνακα 30 και σχήμα 30.

Πίνακας 30 Κατανομή του δείγματος ως προς τη περιεκτικότητα σε σάκχαρα

Η ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΑΚΧΑΡΑ ΕΙΝΑΙ ΥΨΗΛΗ;	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	600	75%
ΌΧΙ	200	25%



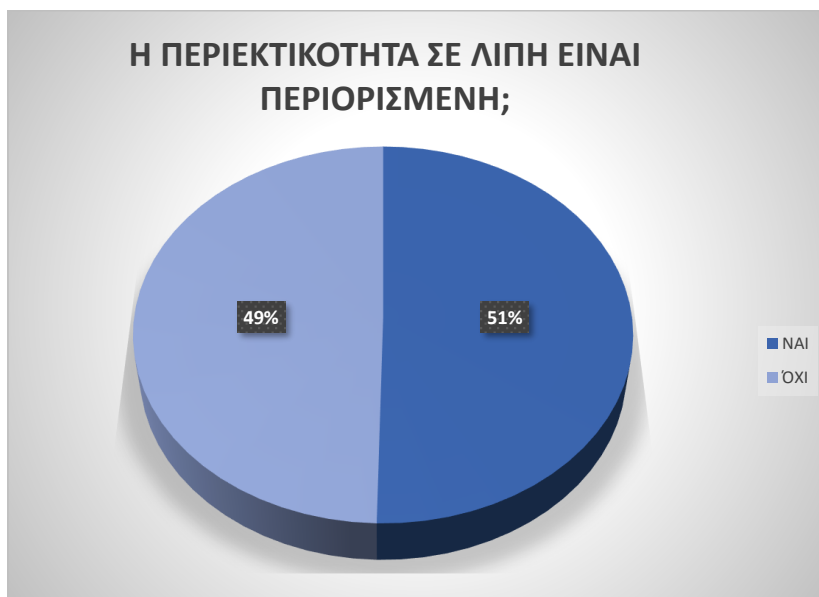
Σχήμα. 30 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε σάκχαρα

Ανάλυση ως προς την περιεκτικότητα σε λίπη:

Σχετικά με την ανάλυση ως προς την περιεκτικότητα σε λίπη παρατηρήθηκε μια σχεδόν ισόποση κατανομή καθώς το 51 % των ερωτηθέντων απάντησε πως είναι περιορισμένη στο τρόφιμο και το 49% πως είναι υψηλή. Αναλυτικότερα παρουσιάζεται η κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε λίπη στον πίνακα 31 αλλά και ποσοστιαία στο σχήμα 31.

Πίνακας 291 Κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε λίπη

Η ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΛΙΠΗ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ;	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	403	51%
ΌΧΙ	397	49%



Σχήμα. 291 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε λίπη

Ανάλυση ως προς την περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη:

Όσο αφορά τη περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη το 56% των ερωτηθέντων απάντησε πως η περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη δεν είναι υψηλή, σε αντίθεση με το 44% που απάντησε πως η περιεκτικότητα είναι χαμηλή όπως φαίνεται αναλυτικότερα στον πίνακα 32 και σχήμα 32.

Πίνακας 32 Κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη

Η ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΚΟΡΕΣΜΕΝΑ ΛΙΠΗ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΗ;	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	350	44%
ΌΧΙ	450	56%



Σχήμα. 32 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη

Ανάλυση ως προς την περιεκτικότητα σε αλάτι:

Σχετικά με την περιεκτικότητα σε αλάτι καθώς το 57% του δείγματος απάντησε πως το τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα, ενώ το 43% απάντησε πως έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε αλάτι. Αναλυτικότερα παρουσιάζεται η κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε αλάτι στον πίνακα 33 αλλά και ποσοστιαία στο σχήμα 33

.Πίνακας 33 Κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε αλάτι

Η ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΛΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΥΨΗΛΗ;	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΝΑΙ	460	57%
ΌΧΙ	340	43%



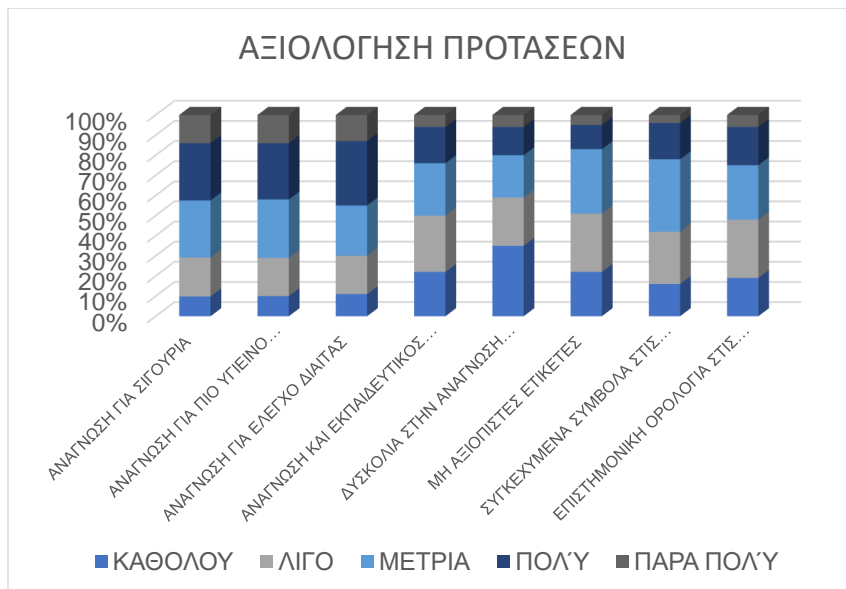
Σχήμα. 33 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την περιεκτικότητα σε αλάτι

6.7 ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ

Κατά την διάρκεια της έρευνας ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες η άποψη τους σχετικά με τις διατροφικές ετικέτες. Παρατηρήθηκε πως στο μεγαλύτερο μέρος του δείγματος υπήρχε μια σχεδόν ισόποση αντιπροσώπευση στις απαντήσεις πως διαβάζουν τις διατροφικές ετικέτες νιώθουν πιο σίγουροι επειδή ξέρουν ακριβώς τι τρώνε, γιατί τους βοηθάει να έχουν ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής καθώς και επιτυγχάνουν μεγαλύτερο έλεγχο στην διαίτα τους. Ενώ συμφωνούσαν λιγότερο με τις υπόλοιπες προτάσεις όπως φαίνεται και αναλυτικότερα στον πίνακα και σχήμα που ακολουθεί.

Πίνακας 34 Κατανομή του δείγματος ως προς την αξιολόγηση προτάσεων

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΜΕΤΡΙΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΓΙΑ ΣΙΓΟΥΡΙΑ	78	155	226	228	113
	9,8%	19%	28,3%	28,5%	14%
ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΓΙΑ ΠΙΟ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ	81	151	232	221	115
	10%	19%	29%	28%	14%
ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΓΙΑ ΕΛΕΓΧΟ ΔΙΑΙΤΑΣ	91	150	198	256	105
	11%	19%	25%	32%	13%
ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ	174	224	208	145	49
	22%	28%	26%	18%	6%
ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΕΤΙΚΕΤΩΝ	283	189	171	113	44
	35%	34%	21%	14%	6%
ΜΗ ΑΞΙΟΠΙΣΤΕΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ	179	232	254	96	39
	22%	29%	32%	12%	5%
ΣΥΓΚΕΧΥΜΕΝΑ ΣΥΜΒΟΛΑ ΣΤΙΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ	131	214	284	141	30
	16%	26%	36%	18%	4%
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΣΤΙΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ	148	233	216	149	54
	19%	29%	27%	19%	6%



Σχήμα. 34 Ποσοστιαία κατανομή του δείγματος ως προς την αξιολόγηση προτάσεων

6.8 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου της έρευνας ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες η επιλογή μέχρι 2 απαντήσεων σχετικά με την άποψη τους για το τι θεωρούν ως καλύτερη επιλογή για την βελτίωση των διατροφικών ετικετών στα τρόφιμα.

Περισσότερες θετικές απαντήσεις συγκέντρωσε η επιλογή πιο απλές λέξεις σε ποσοστό 31,6% και ακολουθούσαν οι επιλογές με περισσότερες λεπτομέρειες σε ποσοστό 28,5% και η προσθήκη πιο πολλών συμβόλων και εικόνων σε ποσοστό 20,7%. Στην συνέχεια και σε πολύ μικρότερο ποσοστό 13,5% ήταν η πρόταση οι πληροφορίες να δίνονται με νούμερα ενώ το 5,7% του δείγματος δήλωσε οι διατροφικές ετικέτες να παραμείνουν ίδιες. Αναλυτικότερα παρουσιάζεται η κατανομή των προτάσεων βελτίωσης από τους συμμετέχοντες στον πίνακα και στο σχήμα.

Πίνακας 35 Κατανομή του δείγματος ως προς τις προτάσεις βελτίωσης της διατροφικής ετικέτας

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ	390	28,5%
ΠΙΟ ΑΠΛΕΣ ΛΕΞΕΙΣ	433	31,6%
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΕ ΝΟΥΜΕΡΑ	185	13,5%
ΠΙΟ ΠΟΛΛΑ ΣΥΜΒΟΛΑ ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΕΣ	283	20,7%
ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΙΝΟΥΝ ΙΔΙΕΣ	78	5,7%
ΣΥΝΟΛΟ	1369	100,0%



Σχήμα. 35 Κατανομή του δείγματος ως προς τις προτάσεις βελτίωσης της διατροφικής ετικέτας

7. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ

7.1 ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΓΟΡΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ

Στατιστικά σημαντικές διαφορές (χ^2 -test, $p=0.034<0.05$) προκύπτουν ως προς την επίδραση της διατροφικής ετικέτας σε σχέση με το φύλο. Αναλυτικότερα παρατηρούμε ότι οι γυναίκες είχαν μεγαλύτερα ποσοστά στις απαντήσεις “σπάνια”, “συχνά” και “πάντοτε” σε αντίθεση με τους άντρες όπου βλέπουμε αντίθετη εικόνα, όπως παρουσιάζεται και στους παρακάτω πίνακες.

Επηρεάζουν τις αγορές σου οι διατροφικές πληροφορίες που υπάρχουν στην ετικέτα της συσκευασίας των τροφίμων; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο	
		Άνδρες	Γυναίκες		
Επηρεάζουν τις αγορές σου οι διατροφικές πληροφορίες που υπάρχουν στην ετικέτα της συσκευασίας των τροφίμων; * Φύλο Crosstabulation	Ποτέ	Συχνότητα	30	30	60
		% Συχνότητα	50,0%	50,0%	100,0%
		% Σύνολο	3,8%	3,8%	7,5%
	Σπάνια	Συχνότητα	91	152	243
		% Συχνότητα	37,4%	62,6%	100,0%
		% Σύνολο	11,4%	19,0%	30,4%
	Συχνά	Συχνότητα	116	254	370
		% Συχνότητα	31,4%	68,6%	100,0%
		% Σύνολο	14,5%	31,8%	46,3%
Πάντοτε	Συχνότητα	45	82	127	
	% Συχνότητα	35,4%	64,6%	100,0%	
	% Σύνολο	5,6%	10,3%	15,9%	
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800	
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%	
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%	

7.2 ΕΠΗΡΕΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΓΟΡΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΗΛΙΚΙΑ

Στατιστικά σημαντικές διαφορές (χ^2 -test, $p < 0,01$) προκύπτουν και στην επίδραση των διατροφικών πληροφοριών των ετικετών σε σχέση με την ηλικία, καθώς παρατηρούμε ότι μεγαλύτερα ποσοστά απαντήσεων υπάρχουν στην ηλικιακή ομάδα 18-30 σε σχέση με τις μεγαλύτερες ηλικίες. Οι ηλικιακές ομάδες 31-45 και 46-60 είχαν μια σχεδόν ισόποση αντιπροσώπευση όλων των απαντήσεων. Η ομάδα άνω των 60ετών αποτελούσε τα μικρότερα ποσοστά σε όλες τις κατηγορίες εκτός από την απάντηση «ποτέ» όπου είχε μικρή διαφορά από τις ηλικίες 31-60. Αναλυτικότερα φαίνονται στους ακόλουθους πίνακες.

Επηρεάζουν τις αγορές σου οι διατροφικές πληροφορίες που υπάρχουν στην ετικέτα της συσκευασίας των τροφίμων; * Ηλικία Crosstabulation

		Ηλικία				Σύνολο
		18 - 30	31 - 45	46 - 60	60 +	
Ποτέ	Συχνότητα	34	8	8	10	60
	% Συχνότητα	56,7%	13,3%	13,3%	16,7%	100,0%
	% Συχνότητα	4,3%	1,0%	1,0%	1,3%	7,5%
Σπάνια	Συχνότητα	118	61	51	13	243
	% Συχνότητα	48,6%	25,1%	21,0%	5,3%	100,0%
	% Σύνολο	14,8%	7,6%	6,4%	1,6%	30,4%
Συχνά	Συχνότητα	158	115	83	14	370
	% Συχνότητα	42,7%	31,1%	22,4%	3,8%	100,0%
	% Σύνολο	19,8%	14,4%	10,4%	1,8%	46,3%
Πάντοτε	Συχνότητα	60	23	29	15	127
	% Συχνότητα	47,2%	18,1%	22,8%	11,8%	100,0%
	% Σύνολο	7,5%	2,9%	3,6%	1,9%	15,9%
Σύνολο	Συχνότητα	370	207	171	52	800

% Συχνότητα	46,3%	25,9%	21,4%	6,5%	100,0%
% Σύνολο	46,3%	25,9%	21,4%	6,5%	100,0%

7.3 ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ

Στην απάντηση της ερώτησης για το εάν οι συμμετέχοντες διαβάζουν τις διατροφικές πληροφορίες δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά (χ^2 -test, $p=0,611>0,05$) σε σχέση με το φύλο. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι πίνακες με τα αναλυτικότερα στοιχεία.

Διαβάζω πάντα τις διατροφικές πληροφορίες της ετικέτας * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Άνδρες	Γυναίκες	
Διαφωνώ	Συχνότητα	30	41	71
	% Συχνότητα	42,3%	57,7%	100,0%
	% Σύνολο	3,8%	5,1%	8,9%
Μάλλον Διαφωνώ	Συχνότητα	66	111	177
	% Συχνότητα	37,3%	62,7%	100,0%
	% Σύνολο	8,3%	13,9%	22,1%
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συχνότητα	79	161	240
	% Συχνότητα	32,9%	67,1%	100,0%
	% Σύνολο	9,9%	20,1%	30,0%
Μάλλον συμφωνώ	Συχνότητα	64	118	182
	% Συχνότητα	35,2%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	8,0%	14,8%	22,8%
Συμφωνώ απόλυτα	Συχνότητα	43	87	130
	% Συχνότητα	33,1%	66,9%	100,0%
	% Σύνολο	5,4%	10,9%	16,3%

Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

7.4 ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ

ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Σε αντίθεση με τα προηγούμενα αποτελέσματα, το μορφωτικό επίπεδο φαίνεται να σχετίζεται με την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών, καθώς υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά(χ^2 -test, $p < 0,01$). Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε μια κλιμακωτή διαβάθμιση στις απαντήσεις των συμμετεχόντων, όπου τα άτομα με μεγαλύτερο μορφωτικό επίπεδο ασχολούνται περισσότερο με την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών. Αναλυτικότερα τα στοιχεία της ανάλυσης μας φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

Διαβάζω πάντα τις διατροφικές πληροφορίες της ετικέτας * Μορφωτικό Επίπεδο

Crosstabulation

		Μορφωτικό Επίπεδο				Σύνολο
		Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	ΑΕΙ	
Διαφωνώ	Συχνότητα	9	4	28	30	71
	% Συχνότητα	12,7%	5,6%	39,4%	42,3%	100,0%
	% Σύνολο	1,1%	0,5%	3,5%	3,8%	8,9%
Μάλλον Διαφωνώ	Συχνότητα	1	4	49	123	177
	% Συχνότητα	0,6%	2,3%	27,7%	69,5%	100,0%
	% Σύνολο	0,1%	0,5%	6,1%	15,4%	22,1%
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συχνότητα	5	5	80	150	240
	% Συχνότητα	2,1%	2,1%	33,3%	62,5%	100,0%
	% Σύνολο	0,6%	0,6%	10,0%	18,8%	30,0%
Μάλλον συμφωνώ	Συχνότητα	3	4	48	127	182
	% Συχνότητα	1,6%	2,2%	26,4%	69,8%	100,0%
	% Σύνολο	0,4%	0,5%	6,0%	15,9%	22,8%

Συμφωνώ απόλυτα	Συχνότητα	6	3	41	80	130
	% Συχνότητα	4,6%	2,3%	31,5%	61,5%	100,0%
	% Σύνολο	0,8%	0,4%	5,1%	10,0%	16,3%
Σύνολο	Συχνότητα	24	20	246	510	800
	% Συχνότητα	3,0%	2,5%	30,8%	63,7%	100,0%
	% Σύνολο	3,0%	2,5%	30,8%	63,7%	100,0%

7.5 ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Στην περίπτωση του οικογενειακού εισοδήματος φαίνεται πως δεν είναι καθοριστικός παράγοντας για την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών, καθώς δεν υπάρχει συσχέτιση(χ^2 - test, $p=0,74>0,05$), όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα τα ποσοστά δεν αποκλίνουν πολύ μεταξύ τους.

Διαβάζω πάντα τις διατροφικές πληροφορίες της ετικέτας * Μηνιαίο Οικογενειακό Εισόδημα
Crosstabulation

		Μηνιαίο Οικογενειακό Εισόδημα				Σύνολο
		<600	601 - 1000	1001 - 1500	>1500	
Διαφωνώ	Συχνότητα	19	24	15	13	71
	% Συχνότητα	26,8%	33,8%	21,1%	18,3%	100,0%
	% Σύνολο	2,4%	3,0%	1,9%	1,6%	8,9%
Μάλλον Διαφωνώ	Συχνότητα	26	49	72	30	177
	% Συχνότητα	14,7%	27,7%	40,7%	16,9%	100,0%
	% Σύνολο	3,3%	6,1%	9,0%	3,8%	22,1%
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συχνότητα	47	70	81	42	240
	% Συχνότητα	19,6%	29,2%	33,8%	17,5%	100,0%

	% Σύνολο	5,9%	8,8%	10,1%	5,3%	30,0%
Μάλλον συμφωνώ	Συχνότητα	41	59	44	38	182
	% Συχνότητα	22,5%	32,4%	24,2%	20,9%	100,0%
	% Σύνολο	5,1%	7,4%	5,5%	4,8%	22,8%
Συμφωνώ απόλυτα	Συχνότητα	27	38	35	30	130
	% Συχνότητα	20,8%	29,2%	26,9%	23,1%	100,0%
	% Σύνολο	3,4%	4,8%	4,4%	3,8%	16,3%
Σύνολο	Συχνότητα	160	240	247	153	800
	% Συχνότητα	20,0%	30,0%	30,9%	19,1%	100,0%
	% Σύνολο	20,0%	30,0%	30,9%	19,1%	100,0%

7.6 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΣΕ ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΕΤΙΚΕΤΑΣ

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης, προκύπτει ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά (fisher's $p > 0,05$) καθώς το φύλο δεν είναι ένας παράγοντας που επηρεάζει την ανάγνωση των διατροφικών ετικετών και συνεπώς καμία από τις απαντήσεις του ερωτήματος. Αναλυτικά παρουσιάζονται στους ακόλουθους πίνακες που αντιστοιχούν σε κάθε απάντηση.

Το τρόφιμο είναι πολύ θερμιδογόνο; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Άνδρες	Γυναίκες	
ΝΑΙ	Συχνότητα	176	331	507
	% Συχνότητα	34,7%	65,3%	100,0%
	% Σύνολο	22,0%	41,4%	63,4%
ΟΧΙ	Συχνότητα	106	187	293
	% Συχνότητα	36,2%	63,8%	100,0%

	% Σύνολο	13,3%	23,4%	36,6%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

Η περιεκτικότητα σε σάκχαρα είναι υψηλή; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Ανδρες	Γυναίκες	
ΝΑΙ	Συχνότητα	206	393	599
	% Συχνότητα	34,4%	65,6%	100,0%
	% Σύνολο	25,8%	49,1%	74,9%
ΟΧΙ	Συχνότητα	76	125	201
	% Συχνότητα	37,8%	62,2%	100,0%
	% Σύνολο	9,5%	15,6%	25,1%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

Η περιεκτικότητα σε λίπη είναι περιορισμένη; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Ανδρες	Γυναίκες	
ΝΑΙ	Συχνότητα	141	261	402
	% Συχνότητα	35,1%	64,9%	100,0%
	% Σύνολο	17,6%	32,6%	50,2%
ΟΧΙ	Συχνότητα	141	257	398

	% Συχνότητα	35,4%	64,6%	100,0%
	% of Total	17,6%	32,1%	49,8%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

Η περιεκτικότητα σε Κορεσμένα Λίπη είναι χαμηλή; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Άνδρες	Γυναίκες	
NAI	Συχνότητα	122	228	350
	% Συχνότητα	34,9%	65,1%	100,0%
	% Σύνολο	15,3%	28,5%	43,8%
OXI	Συχνότητα	160	290	450
	% Συχνότητα	35,6%	64,4%	100,0%
	% Σύνολο	20,0%	36,3%	56,3%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

Η περιεκτικότητα σε Αλάτι είναι υψηλή; * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Άνδρες	Γυναίκες	
NAI	Συχνότητα	163	297	460
	% Συχνότητα	35,4%	64,6%	100,0%
	% Σύνολο	20,4%	37,1%	57,5%
OXI	Συχνότητα	119	221	340

	% Συχνότητα	35,0%	65,0%	100,0%
	% Σύνολο	14,9%	27,6%	42,5%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

7.7 ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ

Αναλύοντας το φύλο σε σχέση με την αξιοπιστία των διατροφικών ετικετών προκύπτει ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά (χ^2 -test, $p=0,178>0,05$). Τα στοιχεία φαίνονται αναλυτικότερα στον παρακάτω πίνακα.

Οι ετικέτες στη συσκευασία των τροφίμων δεν είναι αξιόπιστες * Φύλο Crosstabulation

		Φύλο		Σύνολο
		Ανδρες	Γυναίκες	
Καθόλου	Συχνότητα	52	127	179
	% Συχνότητα	29,1%	70,9%	100,0%
	% Σύνολο	6,5%	15,9%	22,4%
Λίγο	Συχνότητα	81	151	232
	% Συχνότητα	34,9%	65,1%	100,0%
	% Σύνολο	10,1%	18,9%	29,0%
Κάποιες φορές	Συχνότητα	98	156	254
	% Συχνότητα	38,6%	61,4%	100,0%
	% Σύνολο	12,3%	19,5%	31,8%
Πολύ	Συχνότητα	33	63	96
	% Συχνότητα	34,4%	65,6%	100,0%
	% Σύνολο	4,1%	7,9%	12,0%

Πάρα πολύ	Συχνότητα	18	21	39
	% Συχνότητα	46,2%	53,8%	100,0%
	% Σύνολο	2,3%	2,6%	4,9%
Σύνολο	Συχνότητα	282	518	800
	% Συχνότητα	35,3%	64,8%	100,0%
	% Σύνολο	35,3%	64,8%	100,0%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία μελετήθηκε η σχέση των καταναλωτών με την διατροφική ετικέτα των τροφίμων. Μετά από μια σειρά αναλύσεων και στατιστικών συσχετίσεων προέκυψαν τόσο τα συμπεράσματα που αφορούσαν τις απόψεις των καταναλωτών συγκριτικά με άλλες παραμέτρους όπως η αγορά τροφίμων, όσο και την αξιολόγηση των απόψεων τους σχετικά με την διατροφική ετικέτα.

Ο επηρεασμός των αγορών με βάση και τις διατροφικές πληροφορίες της ετικέτας των τροφίμων φαίνεται να είναι μεγαλύτερος στις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες. Οι γυναίκες αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν τις ετικέτες σημαντικά πιο συχνά από τους άνδρες στις περισσότερες μελέτες που περιλαμβάνουν και τα δύο φύλα.

Οι γυναίκες είχαν επίσης περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι οι διατροφικές ετικέτες επηρεάζουν τις επιλογές σε τρόφιμα ,καθώς και την εμπιστοσύνη στις ετικέτες διατροφής (Kreuter, 1997). Παρόμοια ποσοστά χρήσης της επισήμανσης διατροφής έχουν τεκμηριωθεί μεταξύ των γυναικών με διαφορετικά επίπεδα εισοδήματος και κοινωνικοοικονομική κατάσταση (Alfieri, 2001).

Η ηλικία αποτελεί σημαντικό παράγοντα επηρεασμού της αγοράς τροφίμων. Σύμφωνα με την πλειοψηφία των μελετών διαπιστώνεται ότι οι μεσήλικες ή νεότεροι ενήλικες εμφανίζουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν τις διατροφικές ετικέτες από ότι οι ηλικιωμένοι (Bender, 1992), με αρκετές

εξαιρέσεις (Coulson, 2000). Σε έξι άρθρα εξετάζεται ο αντίκτυπος των ετικετών διατροφής σε έφηβους (Huang, 2004). Από αυτές οι τέσσερις μελέτες έδειξαν ότι η χρήση διατροφικών ετικετών ήταν υψηλή στους έφηβους (Hawthorne, 2006). Το 22% ανέφερε «πάντοτε» τις διατροφικές ετικέτες, το 57% «μερικές φορές» και μόνο το 22% ανέφεραν «ποτέ».

Οι αξιολογήσεις μιας διατροφικής παρέμβασης στις ΗΠΑ, που πραγματοποιήθηκε το 2006 σε εφήβους, δεν κατέληξαν σε βελτίωση στη χρήση της επισήμανσης των τροφίμων ως αποτέλεσμα της παρέμβασης (Long, 2006). Ωστόσο, μια παρόμοια μελέτη του 2008 διαπίστωσε ότι οι παρεμβάσεις μέσω διαδικτύου αύξησαν τη χρήση των ετικετών από τους έφηβους (Abood, 2008).

Καθοριστικός παράγοντας στην ανάγνωση των διατροφικών ετικετών δείχνει να είναι το μορφωτικό επίπεδο, σε αντίθεση με το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα. Οι περισσότερες μελέτες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι τα άτομα με χαμηλότερο εισόδημα είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιούν σήματα διατροφής, με δύο μόνο μελέτες να δείχνουν το αντίθετο αποτέλεσμα και μια να μην αναφέρει σημαντική επίδραση του εισοδήματος (Hollis, 1996). Τα άτομα με χαμηλότερο εισόδημα έχουν επίσης περισσότερες πιθανότητες να διαθέτουν χαμηλότερα επίπεδα γνώσεων διατροφής, τα οποία συνδέονται με την αποφυγή της χρήσης των ετικετών (Elbon, 2000). Παρόμοια συμπεράσματα για τα επίπεδα εκπαίδευσης παρατηρήθηκαν σε άτομα με υψηλότερο βαθμό εκπαίδευσης, τα οποία ανέφεραν αυξημένη χρήση της διατροφικής επισήμανσης στις περισσότερες μελέτες (Yanes, 2005).

Βιβλιογραφία

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abood, D. (2008). Evaluation of a school-based teen obesity prevention minimal intervention. *Public Health Nutrition*(40), σσ. 168-174.
- Alfieri, I. (2001). The inherent educational qualities of nutrition labels. *Public Health Nutrition*(29), σσ. 265-280.
- Bender, M. (1992). Prevalence of reading nutrition and ingredient information on food labels among adult Americans. *Public Health Nutrition*(24), σσ. 292-297.
- Block, L. (2006). The effect of single serving versus entire package nutritional information on consumption norms and actual consumption of a snack food. *Public Health Nutrition*(38), σσ. 365-370.
- Bryant, C. (2011). Social marketing: an underutilized tool for promoting adolescent health. *Adolesc Med State Art*(22), σσ. 387-401.
- Burton, S. (1996). Age, product nutrition, and label format effects on consumer perceptions and product evaluations. *Eur J Health Econ*(30), σσ. 68-89.
- Codex Alimentarius Commission. (2003). *Report of the Thirty-First Session of the Codex Committee on Food Labelling*.
- Compos, S. e. (2011). Nutrition labels on pre-packaged foods: a systematic review. *Public Health Nutr*(30), σσ. 1496-1506.
- Coulson, N. (2000). An application of the stages of change model to consumer use of food labels. *Public Health Nutrition*(102), σσ. 661-668.
- Drichoutis. (2008). A theoretical and empirical investigation of nutritional label use. *Eur J Health Econ*(9), σσ. 293-304.
- Drichoutis, A. (2006). Who is looking for nutritional food labels? (40), 18-23.
- Ducrot, P. (2015). Objective Understanding of Front-of-Package Nutrition Labels among Nutritionally At-Risk Individuals. (7), σσ. 7106-7125.
- Elbon, S. (2000). Demographic factors, nutrition knowledge, and health-seeking behaviors influence nutrition label reading behaviors among older American adults. *Public Health Nutrition*(19), σσ. 31-48.
- Food and Drug Administration. (2003). *Health claims:general requirements* .
- Gurnet, K. (2007). A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *Public Health*(15), σσ. 385-389.
- Harper, C., & Jacomson , D. (2003). Beyond the Mediterranean diet: the role of omega-3 fatty acids in the prevention of coronary heart disease. (6), σσ. 146-46.
- Hawthorne, K. (2006). An educational program enhances food label understanding of young adolescents. *Public Health Nutrition*(106), σσ. 913-916.

- Hollis, S. (1996). The new nutrition labels: a study of consumers' use for dairy products. *Public Health Nutrition*(27), σσ. 49-57.
- Huang, P. (2004). Reading nutrition labels and fat consumption in adolescents. *Public Health Nutrition*(35), σσ. 399-401.
- Katan, M. (2003). Towards evidence-based health claims for food. *Public Health*(299).
- Kelly, B. (2009). Advantages and Limitations of the Front-of-Package (FOP) Labeling Systems in Guiding the Consumers' Healthy Food Choice. *Health Health Promotion International*(24), σσ. 120-129.
- Kim, M. (2001). Food label use, selfselectivity, and diet quality. *Public Health Nutrition*(299), σσ. 346-363.
- Koe, W. (1997). Nutritional labelling legislation. (2), σσ. 56-62.
- Kreuter, M. (1997). Do nutrition label readers eat healthier diets? Behavioral correlates of adults' use of food labels. *Public Health Nutrition*(13), σσ. 277-283.
- Lazaridis, Z. (2006). A theoretical and empirical investigation of nutritional label use. *Eur J Health Econ*(32), σσ. 1-22.
- Lewis, C. (2009). Food label use and awareness of nutritional information and recommendations among persons with chronic disease. *Public Health Nutr*(92), σσ. 1351- 1357.
- Lin, & Lin, C. (2008). Consumer knowledge, food label use and grain consumption in the US. (59), σσ. 437-448.
- Lohse, G. (1997). Consumer eye movement patterns on yellow pages advertising. *Public Health Nutrition*(26), σσ. 62-73.
- Long, J. (2006). Pilot using world wide web to prevent diabetes in adolescents. *Public Health Nutrition*(15), σσ. 67-79.
- Manson, J. (2005). Dietary fat intake and risk of coronary heart disease in women: 20 years of follow-up of the nurses' health study. *Public health*(161), σσ. 672-679.
- Nayga, R. (2006). French consumers' use of nutrition labels. *Nutr Food Sci*(25), σσ. 29-45.
- Rangan. (2016). Food environment interventions to improve the dietary behavior of young adults in tertiary education settings: a systematic literature review. *Public Health* , σσ. 1647–81.
- Rome Codex Alimentarius Commission. (1996). Report of the Twenty-Fourth Session of the Codex Committee on Food Labelling.
- Samuel, S. (2016). Effects of food label use on diet quality and glycemic control among Latinos with type 2 diabetes in a community health worker–supported intervention. *Public Health*(106), σσ. 1056-66.
- Sanitarium, M. (2011). Advantages and Limitations of the Front-of-Package (FOP) Labeling Systems in Guiding the Consumers' Healthy Food Choice. *Front-of-Pack Labelling: Which Traffic Lights*(15).

- Scandinavian Journal of Nutrition, . (1998). *Proposal for an extension of the Swedish code on health claims to functional food products.*
- Simizu, T. (2002). Newly established regulation in Japan:foods with health claim. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*(11), σσ. 94-96.
- Smith, S. (2018, Μαρτίου 3). The impact of cigarette pack design, descriptors, and warning labels on risk perception in the U.S. *HEALTH EDUCATION RESEARCH*(3), 82-674.
- Stampfer, M. (2006). Prospective study of major dietary patterns and risk of coronary heart disease in men. *Public Health*(161), σσ. 912–21.
- Stockley, L. (2005). Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. *Public Health Nutr*(8), σσ. 21-28.
- United States Department of Agriculture. (2004). Food and Agricultural Import Regulations and Standards .
- Valiente, R. (1973). Mechanical correlates of ad recognition. *Public Health Nutrition*(13), σσ. 13-18.
- Weishurge, J. (2002). Lifestyle, health and disease prevention: the underlying mechanisms. (11), σσ. 1-7.
- Wingaart, V. d. (2002). Nutrition labelling:purpose,scientific issues and challenges. (1), σσ. 68-71.
- World Health Organization. (1985). *General Standard For The Labelling Of And Claims For Prepackaged Foods For Special Dietary Uses.*
- World Health Organization. (1991). *Codex General Guidelines on Claims.*
- World Health Organization. (1997). *Guidelines For Use of Nutrition Claims.*
- World Health Organization. (2001). *Codex General Standard for the Labelling of Prepackaged Foods.* Γαλλία.
- Worsley, A. (2003). Ticks, claims, tables and food groups: A comparison for nutrition labelling. *Health Promot Int.*(42), σσ. 129-151.
- Yanes, M. (2005). Trans fat knowledge is related to education level and nutrition facts label use in health-conscious adults. *Public Health Nutrition*(20), σσ. 109-117.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ. (1995). *ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΙΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΣΤΗΝ ΕΝΙΑΙΑ ΑΓΟΡΑ. ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ: ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΙΣΗΜΩΝ ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ.*
- ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ. (2006). *ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΟ. Επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.*
- Κυρανάς, Ε. (2016). *Πρέσβευτα Τροφίμων Και Νομοθεσία* (2η εκδ.). Θεσσαλονίκη: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΤΖΙΟΛΑ.
- ΚΥΡΑΝΑΣ, Ε. (2016). *Πρόσβευτα τροφίμων και Νομοθεσία* (2η εκδ.). Θεσσαλονίκη: ΤΖΙΟΛΑ.

ΤΣΑΚΛΑΓΚΑΝΟΣ, Α. (2008). *ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ MARKETING* (3η εκδ.). ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: ΑΔΕΛΦΩΝ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

Fletcher, A. (2006, ΙΟΥΛΙΟΥ 4). *CIAA to launch new voluntary labelling scheme*. Ανάκτηση από <http://www.foodnavigator.com/FinancialIndustry/CIAA-to-launch-new-voluntary-labelling-scheme>

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, Τ. (χ.χ.). ΕΠΙΣΗΜΝΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΣΚΥΕΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ. *ΕΘΙΑΓΕ*. Ανάκτηση από <http://www.nagref.gr/journals/ethg/images/26/ethg26p7-11.pdf>

ΕΦΕΤ. (χ.χ.). *ΕΦΕΤ*. Ανάκτηση από http://www.efet.gr/portal/page/portal/efetnew/legislations/sociable_legislations/nutrition_claims.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΝΩΝΥΜΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Εγγυόμαστε για την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των απαντήσεων. Σκοπός της έρευνας είναι να εξετάσει τις γνώσεις, απόψεις και στάσεις των καταναλωτών γύρω από την επισήμανση και τη διατροφική ετικέτα των τροφίμων. Οι απαντήσεις θα χρησιμοποιηθούν για τη δημιουργία βάσης δεδομένων στο Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης. Παρακαλώ απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια.

Νομός: Πόλη/χωριό:

1. ΦΥΛΟ: Άντρας Γυναίκα

2. ΗΛΙΚΙΑ: 18-30 31-45 46-60 60 και άνω

3. ΒΑΡΟΣ: κιλά 4. ΥΨΟΣ: μέτρα

5. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

Άγαμος/η Έγγαμος/η Διαζευγμένος/η Χήρος/α

6. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ: 0 1 2 3 4 >4

7. ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ: ΟΧΙ ΝΑΙ

8. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο ΑΕΙ

9. ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ: <600€ 601-1.000€
 1.001-1.500€ >1.500€

10. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: Άνεργος Οικιακά Φοιτητής
 Αγρότης/Κτηνοτρόφος Συνταξιούχος
 Ελεύθερος επαγγελματίας Υπάλληλος (δημόσιος/ιδιωτικός)

11. Πόσο συχνά γυμνάζεσαι;

κάθε μέρα 3 φορές/εβδομάδα 1 φορά/εβδομάδα καθόλου

12. Πως αξιολογείς τη φυσική σου κατάσταση;

πολύ κακή κακή μέτρια ικανοποιητική καλή πολύ καλή

13. Πως αξιολογείς τη γενικότερη κατάσταση της υγείας σου;

πολύ κακή κακή μέτρια ικανοποιητική καλή πολύ καλή

14. Ποιος ασχολείται με την προετοιμασία του φαγητού στο σπίτι;

Εγώ Σύζυγος Τη μοιραζόμαστε Άλλος

15. Ποιος ψωνίζει συνήθως τα τρόφιμα για το νοικοκυριό σας;

Εγώ Σύζυγος Τα μοιραζόμαστε Άλλος

16. Με ποια συχνότητα ασχολείσαι με την αγορά τροφίμων για το σπίτι;

ποτέ 1 φορά/μήνα 1 φορά/εβδομάδα 3 φορές/εβδομάδα κάθε μέρα

17. Πόσο χρόνο αφιερώνεις κάθε φορά που ψωνίζεις, για την αγορά των ειδών που αφορούν τη διατροφή σας;

καθόλου 15 λεπτά 1 ώρα 2 ώρες πάνω από 2 ώρες

18. Πόσα περίπου χρήματα ξοδεύετε κάθε φορά για όλες τις αγορές σας;

..... ευρώ

19. Πόσα από τα παραπάνω χρήματα αφορούν τις αγορές τροφίμων;

..... ευρώ

20. Αξιολόγησε πόσο επηρεάζεσαι κατά την αγορά τροφίμων από τα ακόλουθα:

καθόλου _____ Πάρα πολύ

1	Την ασφάλεια (π.χ. αγορά βιολογικών)	1	2	3	4	5
2	Τη διατροφική τους αξία (π.χ. ενισχυμένη θρεπτική αξία)	1	2	3	4	5
3	Την ημερομηνία λήξης	1	2	3	4	5
4	Τη μέθοδο επεξεργασίας (αποστείρωση, αφυδάτωση κλπ.)	1	2	3	4	5

5	Την οσμή και τη γεύση τους	1	2	3	4	5
6	Την εμφάνιση των τροφίμων	1	2	3	4	5
7	Την παρουσία πρόσθετων ουσιών (E)	1	2	3	4	5
8	Τη σύσταση των τροφίμων σε αλάτι	1	2	3	4	5
9	Την εμφάνιση της συσκευασίας	1	2	3	4	5
10	Την αναλυτική πληροφόρηση για τους τρόπους χρήσης	1	2	3	4	5
11	Την ευκολία ανοίγματος της συσκευασίας	1	2	3	4	5
12	Το υλικό της συσκευασίας (χάρτινη, πλαστική κλπ.)	1	2	3	4	5
13	Τη δυνατότητα ανακύκλωσης της συσκευασίας	1	2	3	4	5
14	Τον τρόπο συντήρησης (ντουλάπι, ψυγείο, κατάψυξη)	1	2	3	4	5
15	Την επωνυμία της μονάδας παραγωγής	1	2	3	4	5
16	Την τιμή αγοράς	1	2	3	4	5

21.Επηρεάζουν τις αγορές σου οι διατροφικές προτιμήσεις και απαιτήσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας;

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

22.Είναι υποχρεωτική η αναγραφή της σύστασης των τροφίμων στη συσκευασία τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ Δεν γνωρίζω

23.Διαβάζεις τις βασικές πληροφορίες της ετικέτας των τροφίμων όταν αγοράζεις ένα προϊόν για πρώτη φορά;

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

24. Επηρεάζουν τις αγορές σου οι διατροφικές πληροφορίες που υπάρχουν στην ετικέτα της συσκευασίας των τροφίμων;

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

25. Διαβάζεις τις πληροφορίες της ετικέτας που αφορούν τη σύσταση σε μεγαλοσυστατικά (π.χ. πρωτεΐνες, σάκχαρα, λίπος, φυτική ίνα);

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

26. Διαβάζεις τις πληροφορίες της ετικέτας που αφορούν τη σύσταση σε μικροσυστατικά (π.χ. βιταμίνες, πρόσθετα (E), αλάτι, ζάχαρη);

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

27. Εξετάζεις τους διατροφικούς ισχυρισμούς στην ετικέτα των τροφίμων (π.χ. χαμηλή ενεργειακή αξία, χαμηλά λιπαρά, χωρίς νάτριο ή αλάτι, πηγή εδώδιμων ινών κλπ.);

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

28. Εξετάζεις τους ισχυρισμούς υγείας στην ετικέτα των τροφίμων (π.χ. το ασβέστιο είναι απαραίτητο για την υγεία των οστών, οι φυτοστερόλες μειώνουν τα επίπεδα της χοληστερόλης στο αίμα, κλπ.);

Ποτέ Σπάνια Συχνά Πάντοτε

29. Αξιολόγησε του λόγους για τους οποίους αποφεύγεις την ανάγνωση των διατροφικών πληροφοριών στην ετικέτα των τροφίμων:

Λίγο ————— *Πολύ*

1	Δεν έχω χρόνο	1	2	3	4	5
2	Δυσκολεύομαι να τις καταλάβω	1	2	3	4	5
3	Γνωρίζω τη σύσταση των τροφίμων που αγοράζω	1	2	3	4	5
4	Πιστεύω πως δεν είναι αληθινές	1	2	3	4	5
5	Δεν μπορώ να διαβάσω τα μικρά τους γράμματα	1	2	3	4	5
6	Δεν με ενδιαφέρουν	1	2	3	4	5

30. Αξιολόγησε πόσο σε χαρακτηρίζει κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις, όταν πραγματοποιείς αγορές τροφίμων:

Διαφωνώ → *Συμφωνώ απόλυτα*

1	Ελέγχω πάντα την ημερομηνία λήξης των τροφίμων	1	2	3	4	5
2	Ελέγχω πάντα τη χώρα προέλευσης των τροφίμων	1	2	3	4	5
3	Διαβάζω πάντα τις διατροφικές πληροφορίες της ετικέτας	1	2	3	4	5
4	Διαβάζω τις διατροφικές πληροφορίες γιατί ενδιαφέρομαι για σωστή διατροφή	1	2	3	4	5
5	Διαβάζω τις διατροφικές πληροφορίες γιατί ενδιαφέρομαι για την υγεία μου	1	2	3	4	5

6	Δεν αγοράζω ποτέ προϊόντα που δεν έχουν πίνακα με διατροφικές πληροφορίες	1	2	3	4	5
7	Επιλέγω μόνο συσκευασίες των οποίων οι διατροφικές πληροφορίες είναι ευδιάκριτες	1	2	3	4	5
8	Δεν διαβάζω ποτέ τις διατροφικές πληροφορίες, επειδή δεν τις καταλαβαίνω	1	2	3	4	5
9	Προσπαθώ να επιλέγω πάντα οικολογικές συσκευασίες	1	2	3	4	5
10	Επιλέγω πάντα συσκευασίες από ανακυκλώσιμα υλικά	1	2	3	4	5
11	Προσπαθώ να επιλέγω πάντα καινοτομικές συσκευασίες	1	2	3	4	5
12	Προτιμώ πάντα τις συσκευασίες με εύκολο άνοιγμα	1	2	3	4	5
13	Προτιμώ να επιλέγω τις χάρτινες συσκευασίες	1	2	3	4	5
14	Προτιμώ να επιλέγω τις γυάλινες συσκευασίες	1	2	3	4	5
15	Προτιμώ να επιλέγω τις πλαστικές συσκευασίες	1	2	3	4	5

31. Δες τη σήμανση με βάση την «Συνιστώμενη Ημερήσια Δόση - Σ.Η.Δ.» και απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις:



ΕΡΩΤΗΣΗ		ΝΑΙ	ΟΧΙ
1	Το τρόφιμα είναι πολύ θερμιδογόνο;		
2	Η περιεκτικότητα σε Σάκχαρα είναι υψηλή;		
3	Η περιεκτικότητα σε Λίπη είναι περιορισμένη;		
4	Η περιεκτικότητα σε Κορεσμένα Λίπη είναι χαμηλή;		
5	Η περιεκτικότητα σε Αλάτι είναι υψηλή;		

32. Αξιολόγησε πόσο σε χαρακτηρίζει κάθε μια από τις παρακάτω προτάσεις, που είναι σχετικές με την ετικέτα των τροφίμων:

Καθόλου _____ Πάρα πολύ

1	Διαβάζοντας τις ετικέτες νιώθω πιο σίγουρος/η, επειδή ξέρω ακριβώς τι τρώω	1	2	3	4	5
2	Διαβάζω τις ετικέτες, γιατί αυτό με βοηθάει να έχω έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	1	2	3	4	5
3	Διαβάζοντας τις ετικέτες επιτυγχάνω μεγαλύτερο έλεγχο στη διαίτά μου	1	2	3	4	5
4	Η ανάγνωση των ετικετών έχει για μένα εκπαιδευτικό ρόλο	1	2	3	4	5
5	Δεν είναι εύκολο για μένα να διαβάζω τις ετικέτες των τροφίμων	1	2	3	4	5
6	Οι ετικέτες στη συσκευασία των τροφίμων δεν είναι αξιόπιστες	1	2	3	4	5
7	Τα σύμβολα στις ετικέτες των τροφίμων είναι αρκετά συγκεχυμένα	1	2	3	4	5
8	Η ορολογία που χρησιμοποιείται στις ετικέτες των τροφίμων είναι πολύ επιστημονική	1	2	3	4	5

33. Τι προτείνεις να βελτιωθεί στην ετικέτα των τροφίμων (μέχρι 2 επιλογές)

1	Να δίνονται πιο λεπτομερείς πληροφορίες για το τρόφιμο	
2	Να χρησιμοποιούνται πιο απλές λέξεις	
3	Οι περισσότερες πληροφορίες να δίνονται με νούμερα	
4	Να χρησιμοποιούν πιο πολλά σύμβολα και εικόνες	
5	Οι ετικέτες να παραμείνουν όπως είναι	

Ευχαριστώ για τη συμμετοχή και τον χρόνο που διέθεσες

