

تأثیر شعارهای بهداشتی فرآورده غذایی بر ارزیابی مصرف‌کنندگان و توسعه محصول جدید

فرانک خدایاری*؛ دکتر محمد علی عبدالوند**؛ دکتر سید جمال الدین طبیبی***؛ دکتر هاشم نیکو مرام****

* دانش آموخته دکتری مدیریت بازرگانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

پست الکترونیکی: f.khodayari@srbiau.ac.ir

** استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

پست الکترونیکی: Ma.abdolvand@srbiau.ac.ir

*** استاد و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

پست الکترونیکی: sjtabibi@srbiau.ac.ir

**** استاد و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

پست الکترونیکی: Nikoomaram@srbiau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۰۱

چکیده

هدف از این پژوهش درک چگونگی تأثیر شعارهای بهداشتی فرآورده‌های غذایی بر ارزیابی مصرف‌کنندگان و عملکرد توسعه محصول جدید می‌باشد. در این پژوهش عواملی که بر ارزیابی شعارهای بهداشتی و عملکرد توسعه محصول جدید تأثیر گذار می‌باشند شامل برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول، کانون تمرکز، طبیعت پدید آورنده، سطح درگیری مصرف‌کننده و تمایز محصول، مورد بررسی قرار گرفته‌اند. به این صورت که چهار شعار بهداشتی سلامت قلب، سلامت استخوان‌های بدن، سلامت روحی و استرس در دو قالب افزایش کارایی و کاهش خطر بیماری برای محصول نان حجیم صنعتی غنی شده با پروتئین سویا در نظر گرفته شده است. این شعارها از نظر جذابیت، باورکردنی و متقاعد بودن مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. برای هر شعار یک مدل رگرسیونی به روش مدلیابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار لیزرل برازش داده شده است. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و با توجه به نحوه جمع‌آوری داده‌ها از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش، خریداران محصولات روزانه نسبتاً پرمصرف، که بالای ۱۸ سال سن دارند با حجم نمونه ۳۹۹ می‌باشد. ابزار اندازه‌گیری این پژوهش پرسش‌نامه با طیف لیکرت ۷ تایی است. نتایج پژوهش نشان داده‌اند که برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول، کانون تمرکز، طبیعت پدید آورنده، سطح درگیری مصرف‌کننده و تمایز محصول، بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تأثیر دارند. ابتکار این پژوهش بررسی عوامل تأثیرگذار بر ارزیابی شعارهای بهداشتی و عملکرد توسعه محصول به‌طور همزمان است. این پژوهش می‌تواند به عنوان راهنمای مناسبی برای مدیران صنایع غذایی مورد استفاده قرار گیرد. واژه‌های کلیدی: شعارهای بهداشتی، توسعه محصول جدید، ارزیابی مصرف‌کنندگان، صنعت مواد غذایی.

مقدمه

شرکت‌ها برای رشد و باقی‌ماندن در عرصه رقابت باید تولید کنند اما نوآوری خطرناک و هزینه‌بر است. بخش زیادی از محصولات مجال ورود به بازار را پیدا نمی‌کنند و آن دسته از محصولات تازه‌ای که وارد بازار می‌شوند با خطر شکست بزرگی روبه‌رو هستند. موفقیت نهایی محصول جدید در بازار به میزان توانایی آن در برآوردن نیازهای برآورده نشده مصرف‌کننده دارد (کان^۱، ۲۰۰۱؛ آتان ژیم^۲ ۱۹۹۵). با این حال بسیاری از شرکت‌ها با این مسئله دست به گریبان هستند که چگونه این همه امکانات علمی را به محصولات جدید موفق تبدیل کنند (ون دن بروک^۳، ۱۹۹۳؛ هالینگزورس^۴، ۱۹۹۹). توجه روزافزون به توسعه محصول جدید منجر به بهبود نرخ موفقیت محصولات جدید گردیده است (واینند و ماهاجن^۵، ۱۹۹۷). با این وجود در طراحی و تولید بسیاری از محصولات ندای مصرف‌کننده نادیده گرفته می‌شود؛ محصولات زیادی به مرحله تولید می‌رسند، درحالی‌که هنوز تعریف دقیقی از مشخصات آنها در دسترس نیست. لذا پژوهش بر روی رفتار مصرف‌کننده طی مرحله شناسایی فرصت‌ها باید موارد زیر را پوشش دهد: (۱) درک این‌که چه چیز رفتار خرید مصرف‌کننده را جهت می‌دهد و چه عواملی بر این رفتار به منظور تولید و غربال ایده‌های کالاهای جدید، تأثیر می‌گذارند (۲) فراهم‌آوردن ورودی برای مرحله بعدی که طراحی و تولید باشد (راچفورد^۶، ۱۹۹۱).

صنعت مواد غذایی یکی از صنایع پیشرو در زمینه تولید و توسعه محصولات جدید است که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است. تحقیقات نشان داده اند بسیاری از غذاهای فرآوری‌شده که بر اساس پیشرفت‌های علمی تولید شده‌اند، در بازار با اقبال عمومی روبه‌رو نشده‌اند (هیلیام^۷، ۱۹۹۸؛ ونسترآم^۸، ۲۰۰۰). یک دلیل

این عملکرد ضعیف در بازار، تولید و بازاریابی غذاهای فرآوری‌شده است که با غذاهای عادی فرق می‌کند (هیسمن و ملنتین^۹، ۲۰۰۱). در این پژوهش شعارهای بهداشتی به عنوان یکی از عوامل اثر گذار بر انتخاب مصرف‌کنندگان مورد توجه قرار گرفته است. شعار بهداشتی، به هر شعاری اطلاق می‌شود که اظهار دارد، پیشنهاد دهد یا به طور تلویحی نشان دهد که بین مقوله غذا یا یکی از اجزای تشکیل دهنده اش سلامتی رابطه وجود دارد. شعار بهداشتی و تغذیه، ابزار قدرتمندی در ارتباط با مصرف‌کننده است، به طوری که آنها اطلاعاتی در مورد ویژگی‌های غذا (مثلاً داشتن کلسیم) و فواید مربوط به سلامت غذا (مثلاً مربوط به رژیم غذایی بیماران قلبی) را می‌رسانند که در غیر این صورت برای مصرف‌کننده ناشناخته می‌ماند. به عبارت دیگر، شعارهای بهداشتی و تغذیه، برعلاقه مشتری تأثیر می‌گذارند و انتخاب آگاهانه غذا را آسان می‌نمایند. استفاده از شعارهای بهداشتی و تغذیه، در حال افزایش است و قابلیت افزایش شناخت تغذیه ای و الگوهای تغذیه سالم را دارند، و به طور کلی سلامت عمومی را بهبود می‌بخشند. شعارهای بهداشتی، قابلیت هدایت کردن مصرف‌کنندگان به سمت غذاهایی که کاملاً با علایق آنها در تضاد می‌باشند را دارند. اگرچه شواهد علمی زیادی وجود دارد که برخی مواد درونی غذاها تأثیرات جسمی و روحی مثبتی دارند، شعارهای بهداشتی ترغیب‌کننده و بازاریابی موفق غذاهای فرآوری‌شده با دشواری همراه بوده است. لذا یافتن عواملی که ارزیابی مصرف‌کنندگان از این شعارها را تحت تأثیر قرار می‌دهد حائز اهمیت است. در این راستا مساله اصلی این پژوهش به این صورت مطرح گردیده است: چه عواملی بر ارزیابی شعارهای بهداشتی فرآورده‌های غذایی تأثیر دارند؟ به چه میزان شعارهای بهداشتی فرآورده غذایی بر ارزیابی مصرف‌کنندگان و عملکرد توسعه محصول جدید تأثیر دارند؟

¹ Kahn² Atuahene-Gime³ Van den Broek⁴ Hollingsworth⁵ Wind and Mahajan⁶ Rochford⁷ Hilliam⁸ Wennström⁹ Heasman and Mellentin

چارچوب نظری پژوهش

انسان‌ها پردازش‌گران فعال اطلاعات می‌باشند، معمولاً در مورد اطلاعات به دست آمده می‌اندیشند و به صورت غیر فعال به آن پاسخ نمی‌دهند. چگونگی شناخت مصرف‌کننده در مورد شعار بهداشتی و تغذیه، به عنوان نمونه ای از پردازش اطلاعات انسان در نظر گرفته می‌شود. بدین صورت که افراد با اطلاعات بیرونی (در اینجا شعار سلامت و تغذیه) مواجه می‌شوند، به آن توجه می‌کنند، تمام یا بخشی از آن را در سیستم شناختی خود وارد می‌کنند، ممکن است آن را با دقت شرح دهند، سپس ارزیابی می‌کنند و در نهایت منجر به بروز رفتاری در آنها می‌گردد. مصرف‌کنندگان با ویژگی‌های فردی و موقعیتی متفاوت، ارزیابی یکسانی از شعارهای بهداشتی ندارند و این امر بر تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان مبنی بر انتخاب و عدم انتخاب محصول تاثیر می‌گذارد. ارزیابی شعارهای بهداشتی توسط مصرف‌کنندگان متأثر از عوامل گوناگونی است که در ذیل به آنها اشاره شده است.

برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول:

مصرف‌کنندگان محصولات را تنها به خاطر ویژگی‌هایشان انتخاب نمی‌کنند بلکه آنها را به دلیل مزایایی که دارند انتخاب می‌کنند. مزایا همان تبعات رضایت‌بخش استفاده از یک محصول هستند. مزایا با صفات یک محصول از این جهت تفاوت دارند که مردم مزایا را استنباط می‌کنند در حالی که محصولات حائز صفات هستند (مایرز و شوکر^۱، ۱۹۸۱؛ گاتمن^۲، ۱۹۸۲). برای اغلب افراد غذا یک عامل لذت بوده و همواره هست، ویژگی‌های لذت بخشی غذا به طور کل شامل طعم و همچنین ظاهر و بو می‌باشد. البته در دهه‌های اخیر مصرف‌کنندگان علاقه بیشتری به سایر ابعاد کیفیتی غذا نشان داده‌اند، بهداشت یک بعد کیفیتی است که برای بسیاری از مشتریان مهم است و شماری از مطالعات نشان می‌دهند که امروزه به اندازه طعم اهمیت دارد و اینکه مصرف‌کنندگان دارای انگیزه و انتظار زندگی طولانی تر و کیفیت بالاتر می‌باشند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارزیابی شعارهای بهداشتی تا حدودی توسط برداشت‌های موجود از ماده غذایی پایه‌ای تعیین می‌شود؛ به طوری که یک مزیت بهداشتی خاص در ترکیب با آن محصول، بازده مطلوبی داشته باشد. پذیرش غذاهای فرآوری شده در بازار به محصول پایه‌ای بستگی دارد که به عنوان حامل آن ماده افزودنی یا شعار بهداشتی عمل می‌کند (پولسن^۳، ۱۹۹۹). مصرف‌کنندگان بیشتر به دنبال محصولات غنی‌شده‌ای هستند که به خودی خود هم سالم باشند؛ مثل ماست، غلات، نان و آب‌میوه. برای مثال پولسن (۱۹۹۹) دریافت که نگرش مردم نسبت به مقوله غنی‌سازی عموماً زمانی مثبت است که ماده غذایی اصلی، خود حاوی عناصر سالم و مغذی باشد. با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۱: برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

محتوای شعار بهداشتی: میزان جالب بودن شعارهای بهداشتی از دید مصرف‌کنندگان به عوامل گوناگونی بستگی دارد؛ از جمله محتوا و شکل پیام (مازیس و ریموند^۴، ۱۹۹۷). برای تعیین اهداف و سیاست‌های شرکت، بین شعارهای بهداشتی افزایش کارایی و کاهش خطر بیماری‌ها تمایز وجود دارد (اوسن، ۱۹۹۹؛ دیپلاک و دیگران، ۱۹۹۹). شعارهای افزایش کارایی به مصرف‌کنندگان غذاهایی اشاره دارد که به نفع سلامتی فرد عمل می‌کنند (مثلاً بهبود توان شناختی فرد)، و شعارهای کاهش خطر بیماری‌ها به مصرف‌کنندگانی برمی‌گردد که برای کاهش خطر یک بیماری خاص مفید می‌باشند. بدین ترتیب شاید بتوان شعارهای بهداشتی را طوری طراحی کرد که کانون توجه را بر پتانسیل آن برای رساندن یک سود یا پیشگیری از یک زیان، متمرکز گرداند. هر دو چارچوب باید فرآیند ارزیابی را بهبود دهند. بیشترین نکته‌ای که در تحقیقات دیده می‌شود این است که مردم بیشتر به چارچوب مثبت پاسخ می‌دهند تا چارچوب منفی (لوین،

3 Poulsen

4 Mazis and Raymond

1 Myers and Shocker

2 Gutman

بیشتری را صرف شناخت و پردازش پیام‌ها می‌کنند (پتی و کاشیوپو^۸، ۱۹۸۱). بلاک و کلر^۹ (۱۹۹۵) دریافتند که وقتی افراد اطلاعات را عمیق پردازش می‌کنند، چارچوب‌های منفی ترغیب‌کننده‌تر از چارچوب‌های مثبت هستند. با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۳: سطح درگیری مصرف‌کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

کانون تنظیم مصرف‌کننده: هیگینز^{۱۰} (۱۹۹۷) نظریه کانون تنظیم^{۱۱} مصرف‌کننده را ارائه کرد. مفهوم کانون تنظیم براساس اصول مربوط به لذت و خوشی قرار دارد که افراد تمایل به خوشی دارند و از درد اجتناب می‌کنند. این نظریه دو کانون تمرکز دارد: پیشبردی و اجتنابی که در استراتژی‌هایشان نسبت به دستیابی به هدف نهایی، متفاوت هستند. افراد با کانون تمرکز پیشبردی، علاقمند به استراتژی‌های کسب موفقیت هستند بنابراین آنها پیگیری اهداف خود را برحسب سودها، دسته‌بندی می‌کنند و افراد با کانون تمرکز اجتنابی پیگیری اهداف خود را با توجه به ضرر و غیر ضرر انجام می‌دهند. در تمرکز پیشبردی، تمایل استراتژیکی فرد، نزدیک شدن به اهدافی است که فرد دوست دارد به آنها دست یابد (هیگینز، ۲۰۰۳). برعکس، در تمرکز اجتنابی تمایل به اجتناب از ضررها از طریق سوگیری به حفظ وضعیت مطلوب، دارد. چنین افرادی مسیرهای شناختی و رفتاری را ترجیح می‌دهند که از اشتباه کردن اجتناب کنند. طبق نظریه کانون تنظیم، پیشبرد در مقابل پیشگیری صفات شخصیتی نسبتاً پایداری هستند، گرچه تا حدودی تحت کنترل اقتضای بستر موجود نیز می‌باشند. تحقیقات نشان داده است کانون تنظیم به عوامل زمینه‌ای (راثمن و سالووی^{۱۲}، ۱۹۹۷) و شخصیتی بستگی دارد (آکر و لی^{۱۳}، ۲۰۰۱). تفاوت‌ها در کانون تمرکز غالب افراد تحت تاثیر

اشنایدر و گاث^۱، ۱۹۹۸؛ کریشنامورتی^۲، کارتر و بلیر^۳، ۲۰۰۱). با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۲: محتوای شعار بهداشتی بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

درگیری ذهنی مصرف‌کننده: درگیری ذهنی مصرف‌کننده، به عنوان اهمیت شخصی درک شده، یا علاقه مرتبط با اکتساب مصرف و کنارگذاری کالا، خدمت یا ایده تعریف می‌شود (موون و ماینر^۴، ۲۰۰۱). و منعکس کننده اهمیت تصمیم شخص بر اساس ارزش‌های پایه‌ای، اهداف و خودانگاره او می‌باشد (انگل و بلکول^۵، ۱۹۸۲؛ زایکوفسکی^۶، ۱۹۸۵؛ کلسی و اولسن^۷، ۱۹۸۸). درگیری بر نگرش، مراحل ادراک انتخاب مصرف‌کننده و رفتار مرتبط با خرید تاثیر دارد. در بخش صنایع غذایی درگیری مصرف‌کننده حائز اهمیت می‌باشد. برخی از محققین بر این عقیده هستند که نگرش مصرف‌کنندگان به سوی محصولات غذایی عموماً از قبل شکل گرفته است و بر اساس رفتار خرید تکراری مبتنی بر تجربیات گذشته می‌باشد. مطالعات مرتبط با انتخاب غذا که توسط ون تراپ در سال ۱۹۹۸ صورت گرفت، مطرح نمود که انتخاب نهایی غذا از طریق ترجیحات حسی افراد در شکل دادن ترجیحات غذایی صورت می‌گیرد. اگرچه انتظار داریم مصرف‌کنندگان شعارهای افزایش کارایی را جذاب‌تر ارزیابی کنند، معلوم شده است که وقتی وضعیت سلامتی خود مصرف‌کنندگان تغییر می‌کند، نوع نگاه آنها به این شعارها هم کاملاً تغییر می‌کند. تجربه شخصی در رابطه با مقوله سلامتی، مردم را هشیار و و درگیرتر می‌سازد و بنابراین بر نگاه آنها به اطلاعات در این رابطه تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی هرچه مردم بیشتر درگیر باشند، بیشتر انگیزه دارند که به پیام‌ها توجه نشان دهند و انرژی

⁸ Petty and Cacioppo

⁹ Block and Keller

¹⁰ Higgins

¹¹ Regulatory Focus Theory

¹² Rothman and Salovey

¹³ Aaker and Lee

¹ Levin, Schneider and Gaeth

² Krishnamurthy

³ Carter, and Blair

⁴ Mowen and Miner

⁵ Engel and Blackwell

⁶ Zaichkowsky

⁷ Celsi and Olson

چالش‌های محصول جدید را با توجه به قضاوت‌های مصرف‌کننده در نظر می‌گیرد. شناخته‌شده‌ترین این رویه‌ها فرآیند مرحله- دروازه^۴ است که شامل یک مدل پنج مرحله‌ای (دروازه‌ای) می‌باشد که در آن ایده محصولات جدید مطرح می‌شود و پیش از آن که در دروازه بعدی برای ادامه یا عدم‌ادامه کار تصمیم گرفته شود، مورد آزمایش قرار می‌گیرد (کوپر، ۱۹۹۰). پیاده‌سازی این فرآیندهای ساختارمند برای چالش‌گرفتن و تأیید ایده‌های محصولات جدید در مقابل ارزیابی‌های مصرف‌کننده، به عنوان عامل کلیدی موفقیت در توسعه محصول جدید محسوب می‌شود. داشتن محصول منحصربه‌فرد و برتر که ارزش زیادی برای مشتری دارد (شاخص مزیت محصول) به عنوان عامل شماره یک موفقیت به شمار می‌رود. بررسی اثر شاخص مزیت محصول بر عملکرد نشان داده است که محصولات جدیدی که در این شاخص امتیاز بالایی را به خود اختصاص داده اند عملکرد قابل‌تحمینی داشته اند. این محصولات نرخ موفقیت بالاتری را به دست آورده، به سودآوری بالاتری دست یافته و سهم بازار داخلی بیشتری را به خود اختصاص داده است همچنین اثر عمیق تری بر شرکت گذاشته است (کوپر، ۱۹۸۸؛ روزنبرگ و ایکلز، ۱۹۹۵؛ هنارد و زامانسکی، ۲۰۰۱). مهم‌ترین اجزای این شاخص عبارتند از: ۱- کیفیت نسبی محصول نسبت به محصولات رقیب، از این نظر که چگونه مشتری کیفیت را ارزیابی می‌کند. ۲- ارزش پولی خوب برای مشتری. ۳- مشخصه‌های برتر قیمت/عملکرد برای مشتری نسبت به محصولات رقیب. ۴- اولویت در برابر محصولات رقیب از نظر تأمین نیازهای مشتری. ۵- درک راحت مزایای محصول یا ویژگی‌های آن به دلیل مفیدبودن توسط مشتری. ۶- ویژگی‌ها و مشخصات منحصر به فرد برای مشتری. ۷- مزایای کاملاً آشکار برای مشتری (کوپر و کلاینشمیدت، ۱۹۹۵). با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۶: تمایز محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

تربیت آنها است (هیگینز، ۱۹۸۹). نکته مهم آن که، هیگینز و همکاران (۲۰۰۳) دریافتند مردم نسبت به اطلاعاتی حساس هستند که با کانون تنظیم غالب خودشان مطابقت داشته باشد. وقتی مردم اهدافی را به شیوه استراتژیک و همگام با کانون تنظیم خودشان تعقیب می‌کنند، احساس می‌کنند کاری که انجام می‌دهند صحیح است (کاماچو، هیگینز و لاگر، ۲۰۰۳؛ هیگینز و دیگران، ۲۰۰۳). با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۴: کانون تنظیم مصرف‌کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

طبیعت پدیدآورنده: منظور از طبیعت پدیدآورنده، ظرفیت منحصر به فرد مصرف‌کننده است برای تصور یا خیال‌بافی کردن در اینکه مفاهیم چگونه ممکن است توسعه بیشتری پیدا کنند، به طوری که آنها در مسیر اصلی بازار موفق شوند (هافمن^۲ و دیگران، ۲۰۱۰). این توانایی برگرفته از مجموعه رفتارهای شخصیتی و توانایی‌های پردازشی افراد می‌باشد. به طور مثال مصرف‌کنندگان پدید آورنده، تجربیات و ایده‌های جدید را با آزادی و گشادگی ابراز می‌نمایند و می‌توانند جایگزین‌های منحصر به فردی را از طریق تجربیات و بررسی‌های منطقی در توسعه محصول جدید ارائه نمایند که این توانایی برای پردازش اطلاعات به دو صورت تجربی و منطقی صورت می‌گیرد (همان منبع). با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است:

فرضیه ۵: طبیعت پدیدآورنده مصرف‌کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

تمایز محصول: یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت محصول جدید، تولید کالایی است که از دید مصرف‌کننده تک و برتر باشد (کوپر، ۱۹۷۹ و ۱۹۹۳). این امر منجر به ارائه رویه‌ای ساختارمند شده است که در تمام مراحل توسعه،

¹ Emergent Nature

² Hoffman

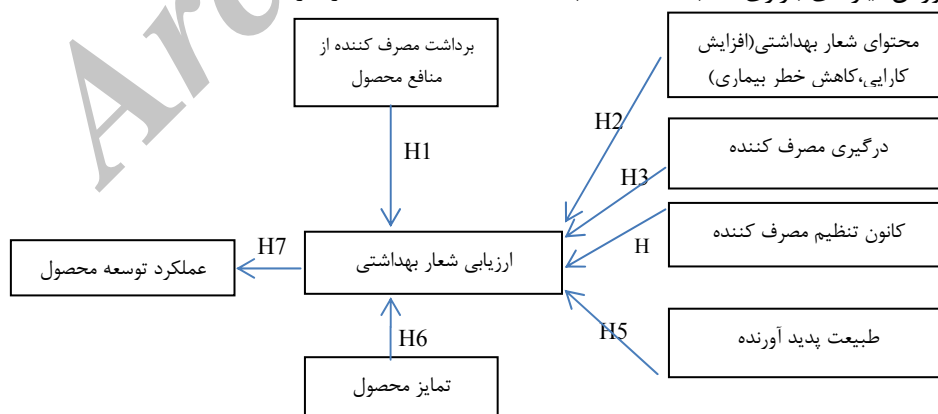
³ Cooper

⁴ stage-gate

⁵ Roozenburg and Eekels

شده است، از قابلیت‌های تکنولوژیکی یک محصول استفاده کنیم (ون تراپ و استینکامپ^۴، ۱۹۹۸). مشخصه اصلی این تعریف آن است که مهم نیست چه نوع فن آوری استفاده می‌شود، بلکه باید از آن نوعی استفاده کرد که کالای حاصل بتواند نیازهای مشتری را برآورده سازد. یعنی برای فرآیند توسعه محصول جدید نیازهای مشتری باید در همان بدو امر مورد نظر قرار گیرد و در تصمیم‌گیری‌ها لحاظ شود. در نتیجه مطالعات وسیعی که در این زمینه صورت گرفته است، تحقق این امر به یک عنصر کلیدی در طی فرآیند توسعه محصول جدید تبدیل شده است (براون و آیزن هارد^۵، ۱۹۹۵؛ کالانتون، اشمیدیت و سونگ^۶، ۱۹۹۶). پولتن و بارکلی (۱۹۹۸) بر مقالاتی که در مورد تولید و توزیع موفقیت‌آمیز محصولات جدید نوشته شده بودند، مروری داشتند. آنها دریافتند که درک نیازهای مشتری یکی از عواملی است که در تمام این مقالات به عنوان یک عنصر کلیدی در موفقیت یا شکست محصولات جدید معرفی شده است. موفق‌ترین کالاهای جدید آنهایی بودند که نیازهای بازار و مشتری را دریافتند و برآورده کردند، نه کالاهایی که بر اساس ارائه یک فناوری جدید به بازار، شکل گرفتند (زیرگر و مایدیک^۷، ۱۹۹۰). با توجه به مطالب فوق فرضیه زیر پیشنهاد شده است

فرضیه ۷: ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد محصول جدید تاثیر دارد.



شکل ۱: مدل مفهومی تحقیق (ون کلیف و ون تراپ لونیگ، ۲۰۰۶؛ هافمن و دیگران، ۲۰۱۰، هیگینز، ۲۰۰۳؛ گریفین و هایوزر، ۱۹۹۳؛ کوپر، ۱۹۹۳؛ مازیس و ریموند، ۱۹۹۷) تمایز محصول

عملکرد توسعه محصول جدید: عملکرد تجاری نتیجه مهم فرایند توسعه محصول جدید می‌باشد. نتیجه یک محصول تجاری جدید چند بعدی می‌باشد که شامل سهم بازار، سطح فروش، منافع، سوددهی و عملکرد مربوط به رقابت می‌شود. بازنگری عملکردی، پنج مقیاس را ارائه می‌نماید که شامل منافع شرکت، عملکرد پولی و مالی، اقدامات سطح برنامه‌ای، اقدامات سطح محصولی و رضایت مشتری می‌گردد (گریفین و پیچ^۱، ۱۹۹۳). چهار مقیاس اول به عملیات های درونی شرکت های در حال توسعه مربوط می‌گردند، و بنابراین بهره های داخلی مربوط به شرکت را ارزیابی می‌نمایند. مقیاس پنجم به عنوان یک مقیاس عملکرد بیرونی به طور مستقیم به عملکرد فروش محصول که "رضایت" بازار را برای محصول جدید به دست می‌آورد، مربوط می‌گردد.

مقیاس مربوط به عملکرد مشتری از فرایند توسعه محصول جدید، بدین صورت است که مشتری ممکن است پذیرش و یا عدم پذیرش محصول را از طریق تصمیمات خرید انتقال دهد. فصل مشترک بسیاری از پژوهش‌ها این است که کانون نگاه مصرف‌کننده برای موفقیت محصول جدید ضروری است (راثول^۲ و دیگران، ۱۹۷۴؛ کوپر و دیگران، ۱۹۸۷؛ گریفین و هایوزر^۳، ۱۹۹۳). جانمایه توسعه محصول جدید موفق بدین صورت تعریف می‌شود: چگونه بتوانیم برای برآوردن نیازهای بازاری که به‌دقت انتخاب

⁴ Steenkamp

⁵ Brown and Eisenhardt

⁶ Calantone, Schmidt and Song

⁷ Zirger and Maidique

¹ Griffin & Page

² Rothwell

³ Hauser

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
زن	۲۱۰	۵۲/۶
مرد	۱۸۹	۴۷/۴
اندازه خانواده	فراوانی	درصد فراوانی
یک نفر	۲۰	۵/۰
دو نفر	۸۰	۲۰/۱
سه نفر	۱۲۶	۳۱/۶
چهار نفر و بیشتر	۱۷۳	۴۳/۴

وضعیت تاهل	فراوانی	درصد فراوانی
مجرد	۷۱	۱۷/۸
متاهل	۳۲۸	۸۲/۲

آزمون فرضیات پژوهش

در این پژوهش شکل شعار بهداشتی و شیوه انتقال این مزیت بهداشتی به مصرف‌کننده مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. بدین منظور برای محصول نان حجیم صنعتی با پروتئین سویا دو شعار بهداشتی با رویکرد فیزیولوژیکی (بیماری‌های قلبی و پوکی استخوان) و دو شعار بهداشتی با رویکرد روانشناختی (استرس و ضعف روحی) مورد بررسی قرار گرفتند و تاثیر عوامل درگیری مصرف‌کننده، طبیعت پدید آورنده، کانون تنظیم مصرف‌کننده، تمایز محصول و برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی و عملکرد محصول جدید مورد بررسی قرار گرفت.

به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده است به این صورت که برای هر شعار بهداشتی یک مدل جداگانه برازش داده شده است و سپس فرضیه‌ها بر اساس ضرایب استاندارد شده معادلات رگرسیونی و آماره t حاصل از خروجی نرم‌افزار لیزرل مورد بررسی قرار گرفته است. قبل از آزمون فرضیات شاخص‌های نیکویی برازش چهار مدل بررسی شده است که نتایج آن در جدول نشان داده شده است. در این جدول شاخص‌های برازش ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب،

بر اساس فرضیه‌های پایه‌گذاری شده، مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ بالا آمده است.

مراحل انجام پژوهش

پیش از جمع‌آوری داده‌ها یک پیش‌آزمون کوچک برای سنجش جمله‌بندی پرسش‌ها و طول مدت زمان انجام مصاحبه ترتیب داده شد. روایی و پایایی پرسشنامه در یک نمونه ۶۰ تایی مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله پیش‌آزمون برای سنجش پایایی کل متغیرها آلفای کرونباخ محاسبه شد و مقدار ۰/۸۹ پایایی ابزار پژوهش را مورد تایید قرار داد. سپس آلفای کرونباخ برای داده‌های اصلی پژوهش به حجم ۳۹۹ محاسبه گردید که نتایج آن در جدول (۱) نشان داده شده است.

جدول ۱: بررسی پایایی متغیرها بر اساس آلفای کرونباخ

متغیر	آلفای کرونباخ
کانون تمرکز پیشبردی	۰/۹۶۵
کانون تمرکز احتیابی	۰/۹۲۵
طبیعت پدیدآورنده	۰/۹۲۶
درگیری ذهنی مصرف‌کننده	۰/۶۲۸
عملکرد محصول	۰/۸۳۹
برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول	۰/۷۵۸
تمایز محصول	۰/۷۰۴

نتایج جدول شماره (۱) نشان می‌دهد که ابزار پژوهش از پایایی مناسبی برخوردار است. جدول شماره (۲) مشخصات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان از نظر میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، جنسیت، اندازه خانواده را نشان می‌دهد.

جدول ۲: مشخصات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

میزان تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی
زیر دیپلم	۴۵	۱۱/۳
دیپلم	۸۸	۲۲/۱
فوق دیپلم	۵۹	۱۴/۸
لیسانس	۱۴۷	۳۶/۸
فوق لیسانس	۴۹	۱۲/۳
دکتری و بالاتر	۱۱	۲/۸

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه ۱ پژوهش رد نمی‌شود. بنابراین برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

فرضیه ۲: محتوای شعار (افزایش کارایی، کاهش خطر بیماری) بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. در این پژوهش شعارهای بهداشتی بر حسب محتوای پیام به دو گروه شعارهای افزایش کارایی (+) و شعارهای کاهش خطر بیماری (-) تقسیم شده‌اند. شعار بهداشتی ۱: کمک به افزایش سلامت قلب (+) / کاهش خطر سگته قلبی (-); شعار بهداشتی ۲: کمک به تقویت استخوان‌های بدن (+) / کاهش خطر ابتلا به پوکی استخوان (-); شعار بهداشتی ۳: کسب انرژی فوق‌العاده (+) / جلوگیری از خستگی (-); شعار بهداشتی ۴: کمک به آرامش بدن (+) / کاهش استرس (-)

به منظور بررسی تاثیر محتوای شعار بهداشتی بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۵ آمده است.

جدول ۵: بررسی تاثیر محتوای شعارهای بهداشتی بر ارزیابی شعارهای بهداشتی

متغیر TY	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۴۶	۷/۸۲	تاثیر دارد
تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۵۶	۷/۲۲	تاثیر دارد
تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۱۲	۲/۲۷	تاثیر دارد
تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	تاثیر محتوای شعار بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۳۵	۶/۶۵	تاثیر دارد

شاخص برازندگی GFI و شاخص برازندگی تعدیل یافته AGFI و شاخص برازش مقایسه‌ای نشان داده شده است.

جدول ۳: شاخص‌های نیکویی برازش

شاخص‌های نیکویی برازش	مدل ۱	مدل ۲	مدل ۳	مدل ۴
ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب RMSEA	۰/۰۷۴	۰/۰۷۲	۰/۰۷	۰/۰۶۵
شاخص برازندگی GFI	۰/۸۰	۰/۸۰	۰/۸۱	۰/۸۲
شاخص برازندگی تعدیل یافته AGFI	۰/۷۷	۰/۷۷	۰/۷۸	۰/۷۹
شاخص برازش مقایسه‌ای CFI	۰/۸۹	۰/۸۹	۰/۹۰	۰/۹۳
تفسیر	برازش قابل قبول	برازش قابل قبول	برازش قابل قبول	برازش قابل قبول

با توجه به نتایج جدول (۳) مدل‌ها از برازندگی خوبی برخوردار هستند.

فرضیه ۱: برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴: بررسی تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی

متغیر BE	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۰۷	۲/۲۶	تاثیر دارد
تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۱۴	۲/۲۷	تاثیر دارد
تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۱۳	۲/۲۷	تاثیر دارد
تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	تاثیر برداشت مصرف‌کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۱۹	۲/۲۷	تاثیر دارد

تاثیر ندارد. و درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی ۱ و ۴ (سلامت قلب، کاهش استرس) تاثیر دارد. بنابراین فرضیه ۳ پژوهش در مورد شعارهای بهداشتی ۲ و ۳ رد می شود و در مورد شعارهای ۱ و ۴ رد نمی شود.

فرضیه ۴: کانون تمرکز مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر کانون تمرکز مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۷ آمده است.

جدول ۷: بررسی تاثیر کانون تمرکز بر ارزیابی شعارهای

بهداشتی

متغیر RE	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
	تاثیر کانون تمرکز بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۲۵	۴/۴۰	تاثیر دارد
	تاثیر کانون تمرکز بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۲۰	۲/۹۹	تاثیر دارد
	تاثیر کانون تمرکز بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۳۹	۵/۳۵	تاثیر دارد
	تاثیر کانون تمرکز بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۳۱	۴/۴۰	تاثیر دارد

نتایج جدول ۷ نشان می دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه ۴ پژوهش رد نمی شود. بنابراین کانون تمرکز مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

فرضیه ۵: طبیعت پدید آورنده مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر طبیعت پدید آورنده مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول (۸) آمده است.

نتایج جدول (۵) نشان می دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه ۲ پژوهش رد نمی شود. بنابراین محتوای شعار بهداشتی بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

فرضیه ۳: سطح درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر سطح درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۶ آمده است.

جدول ۶: بررسی تاثیر سطح درگیری مصرف کننده بر

ارزیابی شعارهای بهداشتی

متغیر IN	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
	تاثیر درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۱۷	۳/۰۲	تاثیر دارد
	تاثیر درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۰۷	۰/۹۴	تاثیر ندارد
	تاثیر درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۱۴	۱/۶۳	تاثیر ندارد
	تاثیر درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۱۹	۲/۲۶	تاثیر دارد

نتایج جدول (۶) نشان داده است که با اطمینان ۹۵ درصد درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی ۲، ۳ (تقویت استخوان های بدن، کسب انرژی فوق العاده)

نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه ۶ پژوهش رد نمی‌شود. بنابراین تمایز محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد.

فرضیه ۷: ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد توسعه محصول جدید تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد توسعه محصول جدید از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۱۰ آمده است.

جدول ۱۰: بررسی تاثیر ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد توسعه محصول جدید

متغیر PE	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
	تاثیر عملکرد توسعه محصول جدید بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۲۰	۳/۵۹	تاثیر دارد
	تاثیر عملکرد توسعه محصول جدید بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۱۷	۳/۰۲	تاثیر دارد
	تاثیر عملکرد توسعه محصول جدید بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۲۷	۵/۰۸	تاثیر دارد
	تاثیر عملکرد توسعه محصول جدید بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۲۰	۳/۶۹	تاثیر دارد

نتایج جدول (۱۰) نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه ۷ پژوهش رد نمی‌شود. بنابراین ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد توسعه محصول جدید تاثیر دارد.

جدول ۸: بررسی تاثیر طبیعت پدید آورنده مصرف کننده

بر ارزیابی شعارهای بهداشتی

متغیر EM	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
	تاثیر طبیعت پدیدآورنده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۱۹	۳/۳۰	تاثیر دارد
	تاثیر طبیعت پدیدآورنده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۱۴	۲/۲۷	تاثیر دارد
	تاثیر طبیعت پدیدآورنده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۰۱	۰/۲۰	تاثیر ندارد
	تاثیر طبیعت پدیدآورنده بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۱۹	۲/۵۷	تاثیر دارد

نتایج جدول (۸) نشان می‌دهد با اطمینان ۹۵ درصد طبیعت پدیدآورنده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی ۱، ۲ و ۴ تاثیر دارد. و طبیعت پدید آورنده بر ارزیابی شعار بهداشتی کسب انرژی فوق العاده (۳) تاثیر ندارد.

فرضیه ۶: تمایز محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. به منظور بررسی تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی از ضریب همبستگی β و آماره t استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۹ آمده است.

جدول ۹: بررسی تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی

متغیر DIF	شاخص	ضریب همبستگی β	آماره t	تفسیر
	تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۱	۰/۱۷	۳/۰۲	تاثیر دارد
	تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۲	۰/۳۱	۳/۶۹	تاثیر دارد
	تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۳	۰/۲۰	۲/۴۵	تاثیر دارد
	تاثیر تمایز محصول بر ارزیابی شعار بهداشتی ۴	۰/۳۱	۴/۴۰	تاثیر دارد

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش تقویت زیربنای علمی تصمیم‌گیری‌های استراتژیک در تولید مواد غذایی فرآوری شده است. درک نیازهای مصرف کنندگان، شناخت علائق، سلیقه‌ها و خواسته‌های آنها و در نظر گرفتن سبک زندگی آنها برای شناسایی فرصت‌های جدید در توسعه موفقیت آمیز محصولات جدید ضروری است. یکی از مهمترین وظایف طراحان کالاهای جدید، گوش دادن به ندای مصرف کننده است که به عنوان یک عامل اصلی موفقیت تلقی می‌شود. شعارهای بهداشتی در فرآورده‌های غذایی به عنوان ابزار قدرتمند بالقوه‌ای برای ارتباطات موفق با مصرف کننده مطرح گردیده است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داده است برداشت مصرف کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد. پژوهش‌های پیشین نشان داده است که برداشت مصرف کننده از منافع محصول بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تاثیر دارد (به طور مثال پولسن، ۱۹۹۹). این پژوهش به این نتیجه رسیده است که نوع شعار بهداشتی بر ارزیابی مصرف کنندگان تاثیر می‌گذارد؛ پژوهش‌های پیشین نیز تاثیر شعارهای بهداشتی را بر درک، نگرش و باور مصرف کنندگان نشان داده است (به طور مثال مازیس و ریموند، ۱۹۹۷).

ارزیابی شعارهای بهداشتی حاصل درک مصرف کنندگان از محصول و پیام مطرح شده می‌باشد؛ که متاثر از عوامل گوناگونی مانند ویژگی‌های شخصیتی افراد است. پژوهش‌ها نیز نشان داده است که درک به چگونگی متقاعد کردن افراد بستگی دارد و این موضوع به مولفه‌های شخصیتی و تجارب فردی افراد بستگی دارد (مانند لثروود و سایرین، ۲۰۰۷). در این پژوهش نشان داده شده است که ویژگی‌های شخصیتی مانند کانون تمرکز و طبیعت پدیدآورنده از عواملی هستند که ارزیابی افراد از شعارهای بهداشتی را تحت تاثیر قرار می‌دهند. هیگینز و همکاران (۲۰۰۳) بیان کرده اند که مردم به‌ویژه نسبت به اطلاعاتی

حساس هستند که با کانون تمرکز غالب خودشان مطابقت داشته باشد. وقتی مردم اهدافی را به شیوه استراتژیک و همگام با کانون تنظیمی خودشان تعقیب می‌کنند، احساس می‌کنند کاری که انجام می‌دهند صحیح است (کاماچو، هیگینز و لاگر، ۲۰۰۳؛ هیگینز و دیگران، ۲۰۰۳).

نتایج این پژوهش نشان داده است درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی سلامت قلب، کاهش استرس تاثیر دارد. درگیری مصرف کننده بر ارزیابی شعارهای بهداشتی تقویت استخوان‌های بدن، کسب انرژی فوق العاده تاثیر ندارد. سایر پژوهش‌ها نشان داده است که میزان درگیری ذهنی مصرف کننده که می‌تواند ناشی از وضعیت سلامت خود و یا آشنایان باشد نوع نگاه آنها را به شعارها تغییر می‌دهد. در این صورت افراد اطلاعات را عمیق تر پردازش می‌کنند و معمولاً پیام‌های منفی ترغیب کننده تر است (به طور مثال پتی و کاشیوپو، ۱۹۸۱؛ لی، ۱۹۹۵؛ بلاک و کلر، ۱۹۹۵؛ ون کلیف، ۲۰۰۵).

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داده اند هرچه وجه تمایز محصول نسبت به محصولات دیگر بیشتر و متفاوت تر باشد مصرف کنندگان آن را جذاب تر و شعار بهداشتی را مثبت تر ارزیابی می‌کنند. سایر پژوهش‌ها نیز نشان داده اند هرچه محصولات از نظر ویژگی‌های کلیدی مشابه تر باشند، درک افراد از مزایای آن کاهش می‌یابد (بالاسبرمانیان به نقل از اوربانی، دیکسون، کالاپورا کال ۱۹۹۶). درک مصرف کنندگان از شعارهای بهداشتی بر ارزیابی آنها و در نهایت بر عملکرد توسعه محصول جدید تاثیر گذار است. پژوهش‌ها نیز نشان داده اند موفق‌ترین کالاهای جدید آنهایی هستند که نیازهای بازار و مشتری را دریافتند و برآورده کردند نه کالاهایی که بر اساس ارائه یک فن آوری جدید به بازار، شکل گرفتند (زیرگر و مایدیک، ۱۹۹۰).

منابع

1. Aaker, J.L. And Lee, A.Y. 2001, "'I' Seek Pleasures and 'We' Avoid Pains: The Role of Self-Regulatory Goals in Information Processing and Persuasion", *Journal of Consumer Research*, 28(1), PP.33-49.
2. Atuahene Gima, K. 1995, "An Exploratory Analysis of the Impact of Market Orientation on New Product Performance; A Contingency Approach", *Journal of Product Innovation Management*, 12(4), PP.275-293.
3. Balasubramanian, S.K. and Cole, C. 2002, "Consumers' Search and Use of Nutrition Information: the Challenge and Promise of the Nutrition Labeling and Education Act", *Journal of Marketing*, 66(7), PP.112-127.
4. Block, L.G. and Keller, P.A. 1995, "When to accentuate the negative: the effects of perceived efficacy and message framing on intentions to perform a health-related behavior", *Journal of Marketing Research*, 32(May), PP.192-203.
5. Brown, S.L. and Eisenhardt, K.M. 1995, "Product Development: Past Research, Present Findings, and Future Directions", *Academy of Management Review*, 20(2), PP.343-378.
6. Calantone, R.J., Schmidt, J.B. And Song, X.M. 1996, "Controllable factors of new product success: a cross-national comparison", *Marketing Science*, 15(4), PP. 341-358.
7. Celsi, R. L., & Olson, J. C. 1988, "The role of involvement in attention and comprehension processes", *Journal of Consumer Research*, 15(1), PP.210-224.
8. Cooper R.G. 1988, "Predevelopment Activities Determine New Product Success", *Industrial Marketing Management*, 17, PP.237-47.
9. Cooper, R.G. 1979, "The Dimensions of Industrial New Product Success and Failure", *Journal of Marketing*, 43(3), PP.93-103.
10. Cooper, R.G. 1990, "Stage-Gate System: A New Tool for Managing New Products", *Business Horizons*, May-June, PP.44-54.
11. Engel, J.F. and Blackwell, R.D. 1982, "Consumer Behavior", Dryden Press, New York, NY.
12. Griffin, A. and Hauser, J.R. 1993, "The Voice of the Customer", *Marketing Science*, 12(1), PP.1-27.
13. Griffin, A. And Hauser, J.R. 1994, "Integrating R&D and Marketing: A Review and Analysis of the Literature", *Journal of Product Innovation Management*, 13(3), PP.191-215.
14. Gutman, J. 1982, "A Means-End Chain Model Based On Consumer Categorization Processes", *Journal of Marketing*, 46(Spring), PP.60-72.

این پژوهش نشان داده است ارزیابی شعارهای بهداشتی بر عملکرد توسعه محصول جدید تاثیر دارد. پژوهش های پیشین نشان داده اند که یک مقیاس منتج مربوط به عملکرد مشتری از فرایند توسعه محصول جدید به این صورت است که مشتری ممکن است پذیرش و یا عدم پذیرش یک محصول را از طریق تصمیمات خرید انتقال دهند. تاثیر مثبت جهت گیری بازار بر عملکرد کسب و کار گزارش شده است (جاورسکی و کوهلی، ۱۹۹۰؛ نارور و اسلاتر، ۱۹۹۵). نارور و اسلاتر (۱۹۹۵) در پژوهش های بازار به این نتیجه رسیدند که شرکت‌ها با جهت گیری بازار، از طریق درک درست مشتریان خود و رقبا، نه تنها سودآوری نسبی بالاتر و فروش بیشتری به دست می‌آورند بلکه به موفقیت محصول جدید نیز دست می‌یابند. پولتن و بارکلی (۱۹۹۸) مروری داشتند بر مقالاتی که در مورد تولید و توزیع موفقیت‌آمیز محصولات جدید نوشته شده بودند. آنها دریافتند که درک نیازهای مشتری یکی از عواملی است که در تمام این مقالات به عنوان یک عنصر کلیدی در موفقیت یا شکست محصولات جدید معرفی شده است.

پژوهش حاضر به روش پیمایشی با ابزار پرسشنامه انجام شده است که ممکن است شرایطی را برای پاسخ دهندگان ایجاد نموده باشد که در واقعیت رفتار و نگرش متفاوتی از خود نشان دهند. عدم بررسی هم زمان رفتار و عدم استفاده از گروه آزمایش و گروه کنترل، محدودیت این پژوهش است. همچنین عوامل محیطی بیرونی شامل تاثیرات فرهنگی، خرده فرهنگی و طبقه اجتماعی، به عنوان عوامل مداخله گر این پژوهش می‌باشند.

- Claims: Sources of Evidence, *British Journal of Nutrition*, 98, 474-484.
31. Levin, I.P., Schneider, S.L. And Gaeth, G.J. 1998, "All Frames Are Not Created Equal: A Typology and Critical Analysis of Framing Effects", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 76(2), PP.149-188.
 32. Luning, P.A., Marcelis, W.J., & Jongen, W.M.F. 2002, "Food quality management: A techno-managerial approach", Wageningen: Wageningen Per, PP. 323.
 33. Mazis, M.B. And Raymond, M.A. 1997, "Consumer Perceptions of Health Claims In Advertisements and On Food Labels", *Journal of Consumer Affairs*, 31, PP.10-26.
 34. Myers, J.H. and Shocker, A.D. 1981, the Nature of Product-Related Attributes, Sheth, J.N. (Ed.), *Research in Marketing*, 5 (PP. 211-236), Greenwich.
 35. Petty, R.E. And Cacioppo, J.T. 1981, "Attitudes and Persuasion: Classic and Contemporary Approaches", Dubuque, IA: W.C. Brown.
 36. Poolton J. and Barclay, I. 1998, "New Product Development From Past Research to Future Applications", *Industrial Marketing Management*, 27, PP.197-212.
 37. Poulsen, J.B. 1999, "Danish Consumers' Attitudes towards Functional Foods", Working Paper No. 62. MAPP.
 38. Rochford, L. 1991, "Generating and Screening New Product Ideas", *Industrial Marketing Management*, 20, PP.287-296.
 39. Roozenburg, N.F.M. and Eekels, J. 1995, "Product design: Fundamentals and methods", Chichester: Wiley & Sons.
 40. Rothman, A.J., and Salovey, P. 1997, "Shaping Perceptions to Motivate Healthy Behavior: the Role of Message Framing", *Psychological Bulletin*, 121, PP.3-19.
 41. Rothwell, R., Freeman, C., Horlesy, A., Jarvis, V.T.P., Robertson, A.B. and Townsend, J. 1974, "SAPPHO update-project Sappho phase II.", *Research Policy*, 3, PP.258-291.
 42. Slater, S. F., and J. C. Narver. 1995 "Market Orientation and the Learning Organization", *Journal of Marketing* 59 (3), PP. 63-74.
 43. Slater, S. F., and J. C. Narver. 1995 "Market Orientation and the Learning Organization", *Journal of Marketing* 59 (3), PP. 63-74.
 44. Steenkamp, J.-B.E.M. and Van Trijp, H.C.M. 1997, "Attribute elicitation in marketing research: a comparison of three procedures", *Marketing Letters*, 8(2), PP.153-165.
 45. Steenkamp, J.-B.E.M., Van Trijp, H.C.M. and Ten Berge, J.M.F. 1994, "Perceptual mapping based on idiosyncratic sets of attributes", *Journal of Marketing Research*, 31(February), PP.15-27.
 15. Hauser, J.R. and Clausing, D. 1988, "The house of quality", *Harvard Business Review*, May(3), PP. 63-73.
 16. Heasman, M. And Melletin, J. 2001. "The Functional Foods Revolution: Healthy People, Healthy Profits", London: Earthscan Publications.
 17. Higgins, E.T. 1989, "Continuities And Discontinuities in Self-Regulatory and Self-Evaluative Processes: A Developmental Theory Relating Self and Affect", *Journal of Personality*, 57, PP.407-444.
 18. Higgins, E.T. 1997, "Beyond Pleasure and Pain", *American Psychologist*, 52, PP.1280-1300.
 19. Higgins, E.T. 2000, "Making a Good Decision: Value from Fit", *American Psychologist*, 55, PP.1217-1230.
 20. Higgins, E.T., Idson, L.C., Freitas, A.L., Spiegel, S. And Molden, D.C. 2003, "Transfer of Value from Fit", *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), PP.1140-1153.
 21. Hilliam, M. 1998, "The Market for Functional Foods", *International Dairy Journal*, 8, PP.349-353.
 22. Hoffman, D. L., Praveen K., Kopalle, and Thomas P. N. 2010, "The 'Right' Consumers for Better Concepts: Identifying and Using Consumers High in Emergent Nature to Further Develop Product Concepts", *Journal of Marketing Research*, Forthcoming.
 23. Hollingsworth, P. 1999, "Keys to Euro-U.S. Food Product Marketing", *Food Technology*, 53(1), PP.24.
 24. Jonas, M.S. and Beckmann, S.C. 1998, "Functional foods: consumer perceptions in Denmark and England", MAPP working paper no. 55.
 25. Kahn, K.B. 1996, "Interdepartmental integration: a definition with implications for product development performance", *Journal of Product Innovation Management*, 13(2), PP. 137-151.
 26. Kahn, K.B. 2001, "Market orientation, interdepartmental integration and product development performance", *Journal of Product Innovation Management*, 18(5), PP.314-323.
 27. Kohli, A.K. and Jaworski, B.J. 1990, Market Orientation: the Construct, Research Propositions, and Managerial Implications, *Journal of Marketing*, 54(April), PP.1-18.
 28. Kohli, A.K. and Jaworski, B.J. 1990, Market Orientation: the Construct, Research Propositions, and Managerial Implications, *Journal of Marketing*, 54(2), PP. 1-18.
 29. Krishnamurthy, P., Carter, P. and Blair, E. 2001, "Attribute Framing and Goal Framing Effects in Health Decisions", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 85(July), PP.382-399.
 30. Leathwood, P. D., Richardson, D. P., Strater, P., Todd, P. M., and Van Trijp, H. C. M. 2007, *Consumer Understanding of Nutrition and Health*

50. Wind, J. And Mahajan, V. 1997, "Issues and Opportunities in New Product Development: An Introduction to A Special Issue", Journal of Marketing Research, 34(February), PP.1-12.
51. Zaichkowsky, J. L, 1985b, " Familiarity: Product use, involvement, or expertise?" In E, C, Hirschman & M, B, Holbrook (Eds.), Advances in consumer research, Vol.13, pp. 296-299.
52. Zirger, B.J. And Maidique, M. 1990, "A Model of New Product Development: An Empirical Test", Management Science, 36, PP.867-883.
53. Balasubramanian, S.K. and Cole, C. 2002, "Consumers' Search and Use of Nutrition Information: the Challenge and Promise of the Nutrition Labeling and Education Act", Journal of Marketing, 66(7), PP.112-127
54. Van Kleef, E. , Van Trijp, H.C.M. and Luning, P. 2005a, "Consumer research in the early stages of new product development: a critical review of method and techniques", Food Quality and Preference 16(3), PP.181-201.
55. Van Den Broek, A. 1993, "Functional Foods, the Japanese Approach", International Food Ingredients, 1(2), PP.4-9.
56. Van Kleef, E., Van Trijp, H.C.M. And Luning, P. 2005b, "Functional Foods: Health Claim-Food Product Compatibility and the Impact of Health Claim Framing on Consumer Evaluation", Appetite, 44, PP.299-308.
57. Wennström, P. 2000, "Functional Foods and the Consumer's Perception of Health Claims", Scandinavian Journal of Nutrition, 44, PP.30-33.

Archive of SID