

A FOGYASZTÓK INFORMÁCIÓ-IGÉNYE AZ ÉLELMISZERVÁSÁRLÁS SORÁN EGY FÓKUSZCSONPORTOS KUTATÁS EREDMÉNYEI

SOÓS Gabriella

Eszterházy Károly Egyetem,
Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar,
Vállalkozás-gazdaságtan Tanszék
(Eszterházy Károly University,
Faculty of Economic and Social Sciences,
Department of Business Economics)
H-3300 Eger, Eszterházy tér 1.
e-mail: soos.gabriella@uni-eszterhazy.hu

CONSUMERS' DEMAND FOR INFORMATION DURING PURCHASE RESULTS OF A FOCUS GROUP SURVEY

Consumer trends are clearly displayed in the increase of health consciousness, which rearranges the expectations of consumers, can influence the decision-making mechanism and the attitude of consumers during the purchasing process. The consumers require more and more information. It is sorted, understood and learnt/memorised by them. The information received influences their decision-making process. This study aims at presenting the expectations and their impact on the consumers according to the required information about health-conscious food and the results of a research using a focus group survey. Examination of two eight- resp. nine-person focus groups occurred in the summer 2016 in Hungary using a structured script i.e. guide, and a so called 'hourglass' method. We used a model to the construction of the structure of the focus group guide, which was formed on the basis of the literature in connection with the investigation. We studied and analysed the elements of this model (e.g. interest, attention, involvement, beliefs etc.), the effect of these factors on the information process and the relation between the main factors. This provides a suitable/ adequate basis for the quantitative research of this topic.

1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

A WHO előrejelzése szerint a várható élettartam a következő évtizedekben várhatóan csökkenni fog (WHO, 2016). Ezért az egészségmegőrzés, a betegség-megelőzés egyre nagyobb szerepet tölt be mindennapjainkban.

Napjainkban a civilizációs betegségeknek, a növekvő allergiás problémáknak köszönhetően egyre növekszik az igény az egészség fenntartását, a betegségek megelőzését, vagy kezelését szolgáló táplálkozási struktúra kialakítására. Ahhoz, hogy a fogyasztók a megfelelő élelmiszert tudják vásárolni, meg kell győződniük annak jellemzőiről, az összetevőkről, a fogyasztás várható élettani hatásáról. Ez maga után vonja a termék- és táplálkozási információk felértékelődését. A terméken és az eladóhelyen elhelyezett információk közvetlenül, az egyéb ismeretterjesztő módszerek közvetetten gyakorolnak hatást a fogyasztó termékek közötti választására. A hiteles és megbízható adatok segítik a vásárlót a megfelelő döntés meghozatalában. Az információszerezést azonban több tényező is hátráltatja: többek között az információhoz jutás módja, az információk értékelés, a hihetőség és bizalom kérdése.

A fogyasztói magatartás fontos összetevője a vásárláshoz szükséges információk megszerzésének és feldolgozásának döntéshozatali szerepe. Ennek felderítése érdekében 2016 nyarán egy kutatás indult, melynek fő célja feltárni és mérni az élelmiszervásárlások érdekében tett információkeresések motivációit és ezek

hatását. Első lépésként egy elméleti modellre felépítve kvalitatív módszer segítségével megvizsgáltuk az információ fogyasztói magatartást befolyásoló szerepét, a fogyasztók várható attitűdtípusait és ezek jellemző tulajdonságait annak érdekében, hogy előkészítsük a kvantitatív mérést az információk attitűdbefolyásoló hatásvizsgálatához.

2. ANYAG ÉS MÓDSZER – MATERIALS AND METHODS

A fókuszcsoporthoz a kutatás célja, hogy előkészítsünk egy kérdőíves megkérdezést annak érdekében, hogy megtudjuk, alapvetően milyen információkra van szükségük a fogyasztóknak a számukra optimális fogyasztói kosár megvásárlásához, milyen információkat keresnek és olvasnak el a termékcímkén, valamint miért nem olvassák el a címkét, illetve egyéb, a vásárlás helyén fellelhető, vagy más forrásból megszerezhető tájékoztatókat, ha ez előfordul.

A fókuszcsoporthoz a kutatáshoz a szakirodalom áttekintése alapján állítottuk össze a csoportok résztvevőit. Két, egymástól független tagokból álló csoportot szerveztünk, így egymással is összehasonlíthatóvá vált két adathalmaz keletkezett. Fontos szempont volt a csoporttagok kiválasztásánál, hogy egyaránt tartalmazzon LOHAS (Life Of Health and Sustainability)-fogyasztókat, akikre jellemző a környezet- és egészségtudatos életmód (SZAKÁLY, 2011, TÖRŐCSIK, 2007) valamint olyanokat, akik nem tartoznak ebbe a

csoportha, így adott döntési szempontokon vitatkozva pro- és kontra érvek is felmerülhetnek. A betegségek (diabétesz, gyomoreredetű problémák, elhízás, szív- és érrendszeri betegségek, allergia, stb.) jelenléte irányítja az információkeresést és feldolgozást, gyakori motivációs eszköz az adatok utáni kutatásban és meghatározó azok értékelése során (KELLY és BARKER, 2016). Így fontos volt, hogy legyen valamilyen jellemző alapbetegséggel rendelkező és nem rendelkező tag is. Fontos volt, hogy mindkét nem, változatos életkori- és végzettségcsoportok is képviselve legyenek, valamint igyekeztünk a lakóhely településtípusát is figyelembe venni a toborzásnál (POTEMPA et al., 2010, ELMADFA és MEYER, 2009). A gyermekek befolyásoló szerepére tekintettel a csoporttagok között voltak gyermekes és gyermektelen résztvevők is.

A beszélgetésről videó- és hanganyag is készült annak érdekében, hogy a későbbekben bármikor visszanezézhető, visszahallgatható legyen. A felkészülés során összeállításra került egy kérdéssor (forgatókönyv), amely segített irányítani a beszélgetést. A kérdéssor a szakirodalmi feldolgozást követően összeállított információs modell alapján került megszerkesztésre azért, hogy annak minden lehetséges és a későbbi kérdőív szempontjából fontos eleme szerepeljen a beszélgetés során. Az 1. ábrán látható modellt használtuk a kérdések összeállításához.

Mivel a modell minden eleme egyetlen módszerrel nem mérhető (pl. márkaérték), így azokra a tényezőkre koncentráltunk, amelyek a későbbi kérdőíves megkérdezéshez elengedhetetlenek. A beszél-

getés során a homokóra-technikát alkalmaztuk: általános kérdésektől jutottunk el a mélyebb és részletesebb fókuszkérdésekig, végül általánosításokkal zártuk az interjút.

A beszélgetést moderátor irányította, a videófelvétellel is foglalkozó kolléga pedig segítette a beszélgetést, ha ez szükségessé vált, így megvalósulhatott a kettős moderáció elve.

A vizsgálatnál alkalmazott forgatókönyvet strukturális részekre osztottuk a vizsgálat céljának, az alkalmazott modellnek és a lehetséges aktivizálási módszereknek megfelelően. Célunk a résztvevők figyelmének folyamatos fenntartása volt.

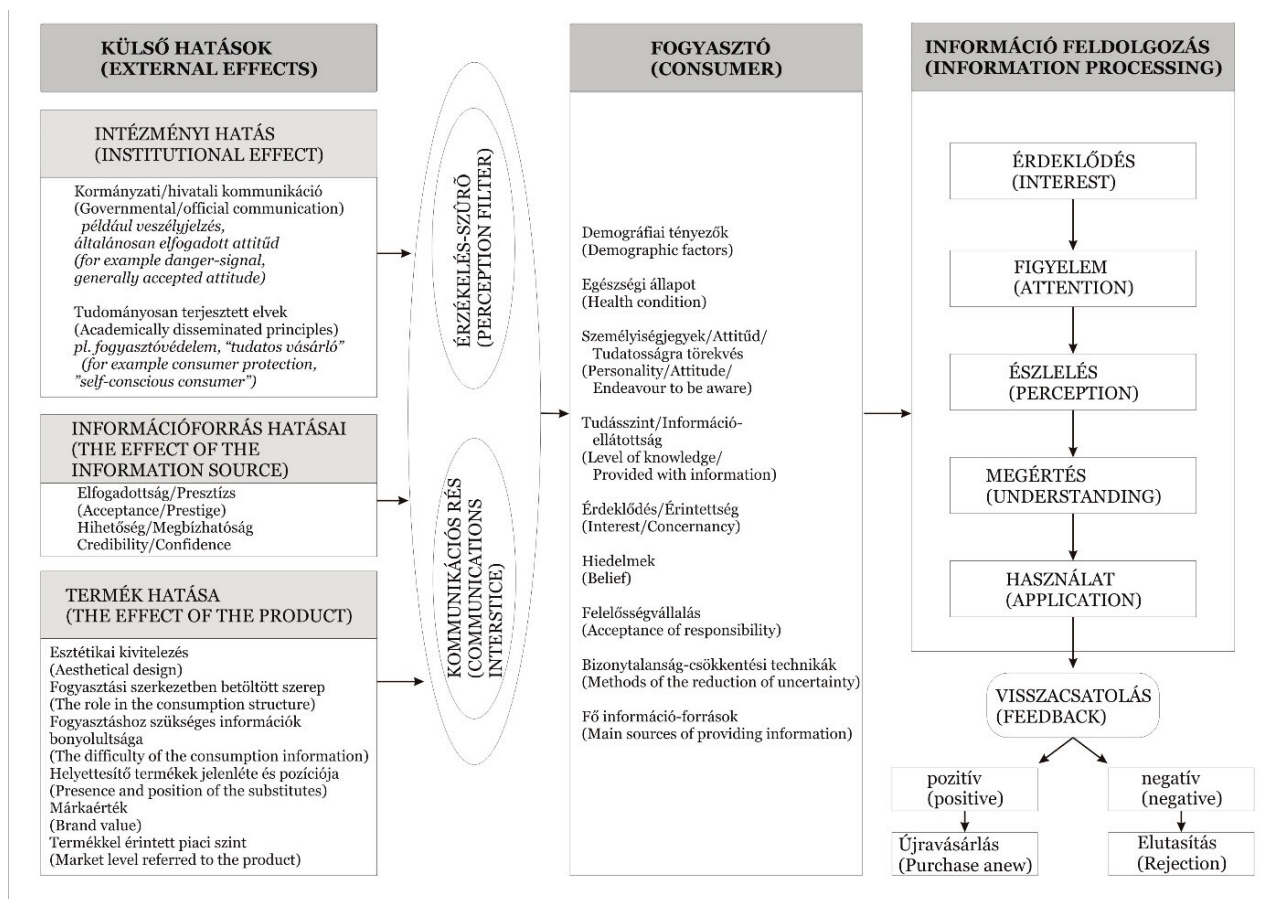
A bevezetőben ismertetésre került a vizsgálat célja, az alapvető szabályok és megtörtént a tagok bemutatkozása. Elsőként egy asszociációs játék segítette a ráhangolódást a témára, ahol fogalmak hangzottak el, ezekre kellett a tagoknak reagálni az első kifejezéssel, ami eszükbe jut.

A rávezető kérdések az érintettség és használati jellemzők beazonosítását szolgálták. A fókuszkérdések első részében az alapvető vélemények és döntési problémák feltárása volt a cél, melyet a vásárláskori befolyásoló tényezők rangsorolása követte csoportfeladatként. A fókuszcsoportok második részében az információk, hiedelmek szerepét, a visszacsatolási folyamatot vizsgáltuk. A záró rész a vélemények közös összefoglalását, a forgatókönyvben esetlegesen nem vizsgált, de még szükséges tényezők felderítését szolgálta.

1. ábra

Fig. 1

A fogyasztó információkezelésére ható tényezők
(The influential factors on the information processing of the consumer)



Forrás (Source): SOÓS (2016)

3. FÓKUSZCSONPORTOS MEGKÉRDEZÉS EREDMÉNYEI – RESULTS OF THE FOCUS GROUP SURVEY

3.1. Alapvető attitűdök – Fundamental attitudes

A fókuszcsoporthoz tartozó kutatás kezdetén lebonyolított asszociációs játékok egyrészt a résztvevők ráhangolódását segítette elő, másrészt adott némi támpontot a résztvevők attitűdjének megítélésére vonatkozóan. Az attitűd feltérképezéséhez természetesen mélyebb kutatás szükséges, azonban a nyilvánvaló beállítódás-jegyek már itt megjelennek. A feladat lényege, hogy a csoporttagoknak a fogalom elhangzása után azonnal, gondolkodás nélkül ki kell mondani az első dolgot, ami erről eszükbe jut. Így jól tesztelhető a fogalomismeretség (előzetes tudás) és a jelentéstudat.

Az egészségmegőrzés kapcsán egyhangúan a sportra asszociáltak a résztvevők, bizonytalanul ugyan, de megjelent a táplálkozás is. A másodikként említett betegségmegelőzés kapcsán azonban már egyértelműen a diéta, az odafigyelés az ételválasztásnál került előtérbe. Az egészséges táplálkozás említésekor előkerült a „lemondás”, az „idő” és a „pénz” (tehát továbbzármasztott gondolatok), mely tapasztalatok szerint, ha valaki az egészségre kedvező hatású élelmiszereket kíván fogyasztani, az lemondással jár és többbe kerül, mintha ezt nem tartaná szem előtt és emellett az odafigyelés több időt is igényel. Ezt a szemléletmódot lényeges mennyiségi arányokkal is tesztelni. Fontos momentumként megjelent továbbá az „olvasás”, amely az információkeresés szükségességére utalt. Felmerült a kérdés, hogy létezik-e egyáltalán egészséges táplálkozás, meg lehet-e valósítani.

A válaszok alapján a diéta az gyakran egyenlő a koplalással, ehhez önfegyelem szükséges és volt, aki feleslegesnek nyilvánította. Az egészséges élelmiszerek kapcsán sok a kétség, esetleg ez csak egy divat, vagy olyan termékek tartoznak ide, amit magasabb áron lehet árusítani, mint a hagyományos típusokat.

A divatkövetés alapvető motivációja a trendaffinitás, az az egyéni jellemző, amely a környezetben tapasztalható új jelenségekre, új kínálati elemekre való reagálást jelzi (TÖRŐCSIK, 2007). A divatirányzatok mellett tehát fontos azok akceptálásában a fogyasztó egyéni trendaffinitási szintje. A válaszokból kiderült, hogy a falun termelt élelmiszerekről a válaszok alapján könnyebben hiszik el, hogy egészséges, mert az nem tartalmaz hozzáadott, károsnak vélt összetevőt (például tartósítót, állományjavítót, stb). A funkcionális élelmiszer-kifejezést – a vártnak megfelelően – egyetlen csoporttag sem ismerte.

Az élelmiszermínőséggel kapcsolatban átütő erejű volt a szkepticizmus a résztvevők megnyilvánulásaiban. Az élelmiszerbiztonságról – saját bevallásuk szerint – nem rendelkeznek megfelelő információkkal a csoporttagok, inkább reményüket fejezték ki a megfelelőség tekintetében. Egyértelmű következtetésként levonható, hogy vizsgálni kell, milyen információkat tud elfogadni a fogyasztó, mit vél hitelesnek.

3.2. Érintettség – Involvement

A beszélgetés fő részében a kérdéseket az 1. ábrán ismertetett modell alapján tette fel a moderátor. A megkérdezettek fő személyiségjegyeire (demográfiai tényezők, egészségi állapot, tudatosság) vonatkozóan a bemutatkozásból már kaptunk információkat. Az első kérdéscsoport az érintettséget és az alapvető vásárláskori at-

titűdöt vizsgálta, ezt a kérdést egyrészt TÖRŐCSIK (2007) másrészt BAUER és BERÁCS (1998) meghatározásai alapján vizsgáltuk.

A vásárlást a válaszok alapján jelentős részben a család nőtagjai, elsősorban az anyák végzik. A férfiak vásárlására inkább az jellemző, hogy összeírt lista alapján, ahhoz igazodva végzik a bevásárlást, így kevesebb mérlegelési tényezővel, bizonytalansággal találkoznak. A vásárlások jellemző színteréül szolgáló üzlettípust nem igazán azonosított a két csoport. A választás során felmerülő problémaként leginkább a választék hiánya, a divatos, „erőltetett” termékcsoporthoz hangúlyos jelenléte, a szavatossági idő nehéz értelmezése merült fel. A problémák kezelésének alapvető stratégiája a „megszokás”, azaz olyan termékek választása, amelyet korábban akár hosszabb mérlegeléssel, információkkal alátámasztva vásároltak meg és próbáltak ki, így pozitív megerősítés született a fogyasztási folyamat végén. Problémaként merült fel a termék-címkek nehéz olvashatósága és a rajta szereplő információk nehezen érthetősége. Egyes áruházakban a bevásárló kocsira építve nagyító található, amely segít a rosszabbul látóknak, az információk értelmezésére pedig jól használhatók a mobil okos eszközök, az interneten megtalálható információk (Ezt a megállapítást érdemes a későbbiekben összevetni az információk hitelességének megítélésével).

A fogyasztók attitűdje az újdonságok kipróbálására vonatkozóan nagyon különböző. A legbátrabbak az innovátorok Rogers 1962-es modellje szerint, viszonylag fogékony az újra a korai elfogadók és a korai többség csoportja, míg a késői többség és a lemaradók inkább kockázatkerülők e tekintetben (ROGERS, 1983). A csoport összetétele erre vonatkozóan változatos volt, mindkét véglet is megjelent a válaszok között.

Ahogy a csoporttagok válaszaik bizonyították, a vásárláskori attitűdöt bizonyos mértékig az is meghatározza, hogy a fogyasztó mennyire hisz abban, hogy a táplálkozás hatással van az egészségi állapotra. A csoporttagok egyöntetűen úgy gondolták, hogy az összefüggés egyértelmű, azonban a választás sokszor meggyőződés vagy divat kérdése (népszerű diéták, sokat reklámozott márkák). Ugyanakkor, ha valakinek nincs betegsége (vagy betegségtudata), akkor könnyebben köt kompromisszumot a választás során, vagy rövidíti le a keresési folyamatot, míg a betegségtudat gyakran determinálja az étkezési szokásokat. A meglévő betegségek és az így adott válaszok egymáshoz viszonyított kapcsolatát tehát feltétlenül fontos a későbbiekben kvantitatív módon is vizsgálni.

3.3. Tudásszint, információ-ellátottság, hiedelmek – The level of knowledge, disposable information, beliefs

Négy alapvető tudástípust különböztettünk meg: kezdő, laikus, amatőr és profi. A kezdő számára az információ, a választási terület teljesen új, tapasztalatlan, gyakran zavarodott, ugyanakkor nyitott az új tudásra, míg a másik véglet, a profi alapos ismeretekkel rendelkezik az adott területen, saját tapasztalatai is segítik a döntésben, így gyakran nem igényel sok, újabb, részletesebb adatot a választáshoz (TÖRŐCSIK, 2007).

A tudásszint vizsgálatához átfogóbb kérdésektől közelítettünk a részletességig. A megkérdezettek a rutinszerűen, gyakran vásárolt élelmiszerek esetében érzik magukat gyakorlottabbnak, míg a speciális termékek (pl. diétás) esetében kezdőnek, laikusnak vallják magukat, következtetésként mivel itt nagyobb az információigény, így nő a kockázatuk is.

Az egészségtudatos életmód a felmerült válaszokban leginkább az információval való ellátottságot, a testi-lelki egyensúlyt, az adott helyzetre az egyéni megoldások megtalálását jelenti. A megfelelő módszer megtalálásában fontos szerepet játszik a saját tapasztalat, amely visszahat az egész keresési folyamatra (visszacsatolás). A tudatosság megnyilvánul a vásárlás előkészítési folyamatában is. A tervezés, az információ-ellátottság növelése fokozott tudatosságra utal.

Általános problémaként jelentkezett a vizsgálat során, hogy a terméken kötelezően feltüntetendő információk a köznyelvben, átlagos tudásszint mellett nehezen értelmezhetők.

Tanulmányok igazolják, hogy a termékfejlesztőknek, a gyártóknak és a marketingszakembereknek együtt kell áthidalniuk azt a kommunikációs rést, ami a tudomány és a fogyasztói piac között húzódik. Jelenleg a két fél között az információk aszimmetrikusak (SZAKÁLY, 2011). Fontos tapasztalat volt, hogy vannak olyan élelmiszer-összetevők, amelyek csak aktív információkeresés mellett érthetők meg, így nehezítik és meghosszabbítják a keresés és értékelés folyamatát a vásárlások során, vagy a tudatosság igényéről való lemondáshoz vezethetnek. Mint, a válaszokból is kiderült, a fogyasztó által önmagának tulajdonított tudásszint sem egyezik meg feltétlenül a valós ismerettel. Az információkeresés folyamatát ráadásul befolyásolják a hiedelmek és a meggyőződés is. Az egyik csoporttag megjegyzését ehhez ki kell emelni: „Igazságok nem léteznek, csak érdekek”.

Az információkeresést gyakran nehezíti, hogy azonosnak tekinthető információforrások is ellentétes jelentéstartalmat hoznak (szakemberek – orvosok, dietetikusok – eltérő véleménye adott táplálékösszetevőről, internetes források, szaklapok). Az az információ fog hatni a vásárlásra, amelyet a fogyasztó elhisz, mert megfelel az értékrendjének, tágabb vetületben a kulturális (akár szociális) alapértékeknek, szokásoknak.

Az élelmiszervásárláshoz kapcsolódóan a fő információforrásként az orvos, drogéria (szakboltok), az internet és a könyvek merültek fel a válaszokban. Érdekes, hogy szakmai szervezetek tájékoztatása (pl. NÉBIH – Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal, EFSA – European Food Safety Authority, azaz Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság, stb.) lehetőségként nem hangzott el, a moderátor említésére pedig nem, vagy alig voltak ismertek ezek a források.

Ez nyilván megerősíti azt, hogy a marketing eszközök tervezése során érdemes a fogyasztók figyelmét ráirányítani arra, hogy bizonytalanságuk ilyen irányú információk keresésével is csökkenthető, illetve fontos lenne, hogy a szakhivataloktól származó információk könnyen és gyorsan elérhetőek legyenek a fogyasztók számára (vásárláshelyi – POS – Point of Sale, azaz eladóhelyi – tájékoztatók, mobilapplikációk, infopad, stb. segítségével). Ez a kereskedő érdeke is, hisz a fogyasztók hiteles tájékoztatásával könnyebben győzhetőek meg a megfelelő termék választásakor. A válaszok fő következtetése azonban az, hogy a legfőbb információforrás azonban a tapasztalat (ahogy már korábban említettük), így rendkívül fontos, hogy az első vásárlás pozitív visszacsatolással záruljon.

A hiedelmek és a meggyőződés ugyanakkor kritikus az információk értékelésében. Verbeke szerint az elfogadást alapvetően a táplálkozási előnyökbe vetett hit határozza meg, függetlenül a társadalmi és demográfiai jellemzőktől (VERBEKE, 2007). Ehhez kapcsolódóan érdekes momentum, hogy megbízható információforrást csak nagyon bizonytalanul említettek a résztvevők, majd az említetteket egyből meg is cáfolták.

A reklámokban közölt információk sokszor tudományosan megkérdőjelezhetők, s ez tévhithez vezet (SZAKÁLY, 2011). Összefoglalva tehát azok az információk hatnak a döntésre, amelyben hisz a fogyasztó (korábbi tapasztalatai, aktuális trendek, vagy hihető forrás adatai alapján), a meggyőzéshez pedig nem elég önmagában az információszolgáltatás.

Az információellátottság javítására a csoporttagok elsősorban az eladáshelyi infopontok kihelyezését javasolták, de felmerült a hiteles internetes források megjelenítése, valamint az oktatásba való becsatornázás is. A javaslatok között felmerült, hogy lényeges lenne a megfelelőség hiteles dokumentálása (hatósági bizonyítványok), illetve probléma esetén látványos és elrettentő szankciók alkalmazása.

3.4. Felelősségvállalás és bizonytalanságcsoökkentési technikák – Responsibility and techniques to reduce uncertainty

Az élelmiszer-beszerzéshez kapcsolódó bizonytalanság csökkentésére elsősorban aktív információkereséssel reagálnak a megkérdezettek. A bizonytalanság érzete a rutinszerűen vásárolt napi fogyasztási cikkeknel lényegesen kisebb, itt gyakran nincs adatkeresés, vagy csak a szavatossági időre korlátozódik. A ritkábban vásárolt, speciális élelmiszereknél, ahol hosszabb keresési folyamat eredménye a vásárlás, ehhez több információt igényelnek az érintettek (összetevők, adalékok, felhasználási javaslat, stb.). Az információforrások használatát és hitelességét kvantitatívan szükséges mérni a továbbiakban.

Legfontosabb adatként elsősorban az összetevőket, az ún. E-számokat, az adalékanyagokat, a származási helyet keresik a termék címkén, melyek közül a tudományosan meghatározott összetevők a fogyasztók számára időnként nem érthetőek. Ha a vásárló nem tudja értelmezni a termékinformációkat, azok nem segítik a vásárlót a döntésben. A túlzott tudományosság esetenként akár ún. „bumeráng hatást” is kifejthet abban a tekintetben, hogy ha időt és energiát fordít az információk tanulmányozására a vásárló, akkor a számára nem értelmezhető információk miatt elkezd kételkedni azok valóságtartalmában, illetve könnyen egyszerű reklámfogásként azonosíthatja például az egészségre vonatkozó állításokat.

A válaszok között ugyanakkor megjelent az a fajta magatartás is, amikor a fogyasztó a túlzott és gyakran ellentétes információknak köszönhetően egyszerűen elutasítja az adatkeresést és értékelést, inkább más szempontok alapján (megszokás, tapasztalat, vagy csomagolás esztétikai jegyei, stb.) dönt.

4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK – CONCLUSIONS AND PROPOSALS

A fókuszcsoportos megkérdezés során világossá vált, hogy a fogyasztók többnyire érdekeltek a megfelelő termékek kiválasztásában, de az érdekltség szintje egyénenként nagyon eltérő és számos tényezőtől függ. Az eredmények kialakították azokat a fő irányvonalakat, amelyeket a funkcionális élelmiszerek vásárlásával kapcsolatos fogyasztói attitűd kvantitatív vizsgálata során pilléreként szükséges használni, illetve amelyek alapján a viselkedési, magatartási, személyiségi jellemzők közötti kapcsolat intenzitását a fogyasztó jobb megértése miatt az elemzések során kiemelten kell kezelni.

Az egészséges élettani hatású élelmiszerek szándékolt választása

feltételezi a fogyasztó tudatosságának valamely szintjét. A tudatosság függ a vásárló információkkal való ellátottságától, érintettségétől, valamint alapvető attitűdjétől is.

A fogyasztó vásárlást megelőző tudásszintjének (információkkal való rendelkezés) meghatározása során el kell különíteni a valós és a fogyasztó által vélt tudást. A valós tudás magában foglalja az elsajátított információk (például élelmiszerösszetevők) helyes értelmezését is, a vélt tudás azonban ettől eltérő lehet. Utóbbit gyakran befolyásolják a hiedelmek, vagy a nem megbízható információforrások felhasználása a döntésben. A vélt tudás felmérése egyszerű skálakérdéssel megoldható, a valós tudás méréséhez azonban fogalmak definiálása szükséges, amely kérdőíves formában nehezen megoldható, a fókuszcsoportos kutatás eredményei itt fontos szerephez jutnak. Emellett érdemes összefüggést keresni a vélt tudás és az ezzel összefüggő cselekvési módozatok között, amely felszínre hozhatja az ellentmondásokat (ha vannak). Lényeges elem továbbá a tévinformációk vizsgálata (például a diéta az koplalást jelent), amely a valós tudásszintet negatívan befolyásolja.

A tudatosság fejlesztésében az információkeresési hajlandóság is fontos szerepet játszik, amely motivációhoz kötött. Szükséges tehát egy előzetes szükséglet felmerülése, amely tudatosabb döntésre sarkallja a fogyasztót. A motívumok sokfélék lehetnek, ennek mérése egy mennyiségi vizsgálat során azonban alapvető a magatartási okok feltárásában. A motívumok közül néhány ismert és a fókuszcsoportos beszélgetés alatt is felszínre került (meglévő betegségek, életmódhibák kiküszöbölésének igénye, jobb életminőség, trendkövetés), ugyanakkor további motívumok feltárása (nyitott kérdésekkel) a megkérdés lényeges eleme. A döntést ehhez kapcsolódóan jelentősen befolyásolja az érintettség, amelynek okai többnyire a fogyasztó, vagy családjának elvárásai között keresendők.

A fogyasztók által felhasznált információforrások jelentik a hatásos marketingüzenetek alapját a termelők és kereskedők számára. Az információkkal szemben elvárt fő követelmény a hitelesség, mert leginkább ebben az esetben befolyásolja a fogyasztó magatartását. Az azonban, hogy egy fogyasztó mely forrás tekint hitelesnek, a személyiségétől, korábbi tapasztalataitól függ (ráadásul idővel változhat). Ugyanakkor a kutatásból kiderült, hogy attól, hogy valaki hitelesnek tart egy forrást, még nem biztos, hogy ezt fogja használni információkeresésre. A hitelesnek tartott információforrások feltárása és esetleges rangsorolása a megértés lényeges eleme, egyes források elutasítása pedig lényeges a gyártók, forgalmazók marketingprogramjainak tervezésekor.

A termék címkéknek komoly tájékoztató és egyben marketing szerepe van, így ezek vizsgálata fontos szereppel bír. Nem csupán a címkék olvasásának motivációja és gyakorisága, hanem a rajta szereplő adatok keresése, érthetősége, elvárt adattartalom vizsgálata is lényeges. A címkehasználat mellett komoly információt hordoz az is, hogy a vásárló adott esetben miért nem olvassa el, hiszen ez az információátadást gátolja. Gyakori hibaként merült fel, hogy a betűméret miatt nem olvashatók a címkék, illetve a rajtuk szereplő információk túl szakszerűek (például kémiai anyagok nevei, E-számok), melyek az átlagos fogyasztó számára nem értelmezhetőek, az adattartalmuk nem konvertálható élettani hatássá. Az információkeresés és -értelmezés tekintetében meg kell különböztetni az új, módosított és az egyszerű, rutin újravásárlást, mert e típusok eltérő információigényt hordoznak.

Végül szükséges kitérni a fogyasztó kockázatsökkentő magatartási elemeire is, hiszen adott vásárlási momentum, téves (vagy

valós) információ és számtalan egyéb ok meg is hiúsíthatja a vásárlást. A védekezési mechanizmusok, kockázatkezelési technikák működésének mérése hipotetikus kérdésekkel javasolt (pl. Mit tenne, ha azt hallaná a televízióban, hogy hibás gyártási tétel került a boltok polcaira?). A fogyasztói reakciók az információkra való válaszokra, a források hitelességével kapcsolatos elfogadásra vagy elutasításra is választ adnak. E tényezők vezethetnek teljes elutasításhoz is, mely, amelynek okait gyakran a védekezési mechanizmusok feltárásával lehet keresni.

5. ÖSSZEFOGLALÓ – SUMMARY

A fókuszcsoportos vizsgálat bebizonyította, hogy az egészségügyi életmód, elvrendszer számos fogyasztótípus magatartását befolyásolja, de a hatótényezők fajtája, erőssége, hatásmechanizmusa fogyasztónként nagyon eltérő lehet. Ezért a kérdőíves kutatásban feltétlenül fontos a kvantitatív ténymegállapítás mellett az egyes fogyasztói jellemzők attitűdre gyakorolt hatásokkal való összefüggésének kapcsolatvizsgálata.

Az általános csoportosító ismérvek (kor, nem, lakóhely, végzettség, jövedelemszint, családi állapot, stb.) vizsgálata mellett az érintettség szűrése kiemelten fontos, hiszen a táplálkozással kapcsolatos problémák, elvárások egy külső, vagy nem várt/szándékolt hatás (pl. betegség) eredményei is lehetnek. Egy cukorbeteg fogyasztó tudatosan és kivételtől mentesen kell, hogy keresse a cukormentes termékeket, míg a fogyókúrázó megengedhet magának esetenként eltérést a választott elvtől. Az érintettség befolyásolja az érdeklődés és a figyelem szintjét, az észlelésben a marketing eszközök hatása jelentős, a megértés pedig egyéni jellemzők függvénye lehet, melyben fontos szerepet játszik az iskolázottság mértéke, kulturális alapértékek, végzett munka, stb. A tudatosság tényezői másképpen jelentkeznek a rendszeres és alkalmi vásárlóknál, valamint a napi rutin beszerzéseknél és a hosszabb megfontolást igénylő tartós termékek esetében. A napi rutin vásárlások esetén csökken az információigény, a megszokás irányítja a választást, míg módosított, s még inkább az új vásárlások esetén folyamatosan nő az elvárt információk szintje és megbízhatóságának igénye.

A fogyasztói döntéshez szükséges információk megszerzésének és feldolgozásának folyamata is számos tényezőtől függ, de már az információigény is nagyon eltérő lehet egyes fogyasztók esetében. Ez összefügg a tudatosság követett vagy elvárt szintjével, amit jelentősen befolyásol például a végzettség, mint alapváltozó is, míg vélhetően a nemek és korcsoportok között is markáns eltérés tapasztalható. A fiatalabb, magasabb végzettségű, magasabb jövedelmi szinten élő résztvevők alaposabb tudásszinttel rendelkeznek a funkcionális élelmiszerek választásához, döntésüket hosszabb megfontolást, esetleg alaposabb utánajárást követően hozzák. Bár a rohanó életmód szűkíti a beszerzési lehetőségeket, e csoport inkább vállalja, hogy a kívánt termékeket több helyről szerzi be az elvárt minőség elérése érdekében.

A vizsgálat szembetűnő tapasztalata volt az, hogy a résztvevők szkeptikusak az információforrásokkal szemben, igazán hiteles forrást nem tudnak alkalmazni, inkább az egyes lehetőségekkel szemben támasztott hit, illetve hiedelmek határozzák meg ezek hatásfokát, holott egyébként elváras lenne a megfelelő és igazolt adatok biztosítása a vásárlási döntéshez. Két leggyakrabban használt információforrás az eladóhely és az internet, megjegyezve, hogy utóbbi hitelességét megkérdőjelezi a résztvevők. Hiteles forrásként a szakhatóságok tájékoztatásait említik, ugyanakkor

ezeket az információkat ritkán keresik a mindennapok során.

A meglévő tudásszint és a hiedelmek kapcsolatának hatása az attitűdöt jelentős mértékben befolyásolhatja. A bizonytalan információ kétséget ébreszt és kockázatkerülő magatartást generál, kivéve az innovatív hajlandóságú, vállalkozókedvű fogyasztótípusnál, akik inkább kockázatvállalók.

A két csoport információi között voltak különbségek, amely nyilvánvalóan az eltérő összetételből fakadt. A csoportdinamika is különbözött, a második csoport aktívabb tagjai kreatívabb megoldásokkal szolgáltak, míg az első csoport inkább az alapértékek és elvárások tekintetében tett részletesebb megállapításokat. A csoportok összetétele tehát mindenképpen meghatározó a végeredményt tekintve, ezért fontos a vizsgált téma szempontjából kellően heterogén, de releváns ismérvekkel rendelkező csoport-szerkezet meghatározása (különösen az 1. ábrán szereplő fogyasztói jellemzők és információfeldolgozási tényezők alapján).

A fókuszcsoportos vizsgálat tehát felmérte az alkalmazott modell tényezőit a fogyasztói döntési folyamatra, különös tekintettel az információ megszerzési és –feldolgozási tevékenységekre. A megszerzett adatok ugyanakkor nem alkalmasak nagyvonalú következtetések levonására, ehhez mennyiségi vizsgálat szükséges. Ugyanakkor a megszerzett tapasztalatok segítségével a kvantitatív méréshez rendelkezésre állnak a fókuszpontok, kialakítható a struktúra és összeállíthatók a zárt (és ha szükséges nyitott) kérdések.

IRODALOMJEGYZÉK – REFERENCES

- (1) **Bauer, A., Berács, J.:** Marketing. Aula Kiadó, Budapest 107. (1998)
- (2) **Elmadfa, I., Meyer, A.L.:** Trends in nutrition in Europe. *Acta Alimentaria* 38 (2) 153-159 (2009)
- (3) **Kelly, M.P., Barker, M.:** Why is changing health-related behaviour so difficult? *Public Health* 136 109-116 (2016)
- (4) **Potempa, K.M., Butterworth, S.W., Flaherty-Robb, M.K., Gaynor, W.L.:** The Healthy Ageing Model: Health behaviour change for older adults. *Collegian* 17 51-55 (2010)
- (5) **Rogers, E.:** Diffusion of innovations. Third Edition. The Free Press, New York, 246-251 (1983)
- (6) **Soós G.:** A termékinformáció fogyasztói magatartást befolyásoló hatása az élelmiszervásárlás során. *Táplálkozásmarketing* 3 (1) 73-83 (2016)
- (7) **Szakály Z.:** Táplálkozásmarketing. Mezőgazda Kiadó, Budapest, 11-13, 77 (2011)
- (8) **Törőcsik M.:** Vásárlói magatartás. Akadémiai Kiadó, Budapest, 60, 163, 170-176. (2007)
- (9) **Verbeke, W.:** Az élelmiszer kockázatokra adott fogyasztói reakciók és a kommunikáció. *Élelmiszervizsgálati Közlemények* 53 (1) 26-36 (2007)
- (10) **WHO:** World Health Statistics 2016 Monitoring Health of the SDGs. (2016) http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/

Jegyzetek ❁ Notes