

## Fogyasztói magatartás vizsgálata az étrend-kiegészítők piacán

### *The analysis of consumer behavior in the market of food supplements*

NÉMETH NIKOLETT – LEHOTA JÓZSEF – GYENGE BALÁZS

Az elmúlt években új trend megjelenésének lehettünk tanúi az egészségpiacon: az egészségpiac kiterjedése, a betegek tudatos vásárlóvá válása, az újabb és újabb termékcsoportok megjelenése mind az egészségtudatosság növekvő népszerűségének irányába mutatnak. Az egészséges életmódot követő fogyasztók érdeklődése egyre inkább az olyan természetes alapú termékek felé fordul, mint a bioélelmiszerek, a funkcionális élelmiszerek és az étrend-kiegészítők. Az étrend-kiegészítők piaca jelentősen bővült Magyarországon: a forgalmazó vállalatok száma egyre több lett és az előállított termékek száma is ugrásszerűen megnövekedett. A fogyasztók emellett nagy mennyiségű információval is találkozhatnak a piacon az étrend-kiegészítőkkel kapcsolatban, amelyek sokszor megtévesztőek is lehetnek.

Tanulmányunk célja az étrend-kiegészítőkkel kapcsolatos fogyasztói szokások és a döntési folyamatok legfontosabb tényezőinek vizsgálata a felnőtt korú lakosság körében, különös tekintettel az élelmiszerbiztonságot meghatározó tényezőkre. A primer kutatás eredményeire alapozva, a fogyasztók négy, pontosan definiált klaszterekbe sorolhatók be aszerint, hogy miként ítélik meg az étrend-kiegészítők használatát. A klaszterek és a célzott marketingprogram kialakítása olyan termékek kifejlesztését és kínálatát teszi lehetővé, amelyek a fogyasztók egyedi igényeihez igazodnak.

*Kulcsszavak: egészség, táplálkozás, biztonság*

In the last few years new trends can be observed in the health market: the expansion of health market, patients become conscious customers, new products appear on the market. These trends led to the increasing popularity of health awareness. The interest of consumer living a healthy life style are turning towards natural products such as organic food, functional food or food supplements. In the last few years the market of food supplements has increased extremely in Hungary: the number of manufacturers and the customers of these products sharply increased. Moreover, customers can meet a great amount of information in the market that sometimes can be misleading. The aim of our research therefore is to examine the consumption patterns of adult dietary supplements users, highlighting some of the determinants of food safety as well, such as quality, availability of information and risks. Based on the results of the primary research, consumers can be divided into four fairly well defined clusters according to their evaluation of food supplements. Defining the clusters and the targeted marketing strategy makes it possible to develop products that can suit better to customers' unique needs.

*Keywords: health, nutrition, safety*

## 1. Bevezetés

A téma jelentőségét az adja, hogy a WHO becslése szerint az élelmiszer-fogyasztással összefüggésbe hozható megbetegedések száma az egész világon folyamatosan emelkedik. Az élelmiszer-biztonsági helyzet sehol a világon nem javult a várakozásnak és a technikai fejlődésnek megfelelően. Sőt, ezzel ellentétes tendenciák is érvényesülnek (FARKAS et al., 2011:55). Az élelmiszerbiztonságnak az egészségügyi vonatkozásai mellett közgazdasági kihatásai is vannak, melyet csak becsülni lehet. A költségek több tényezőtől adódnak össze (háztartás, közegészségügy, élelmiszer-előállító, jogi eljárás, illetve a nemzetet érintő közgazdasági költségek), ilyenek többek között: – a betegek orvosi vizsgálata, gyógyszer költsége, kórházi ápolása, – a betegek otthoni ellátása, jövedelem kiesés, – a vizsgáló laboratóriumok, hatósági intézkedések, – a termék visszahívás/átdolgozás költségei, üzleti hírnév elvesztése, – élelmiszer-export csökkenése (SZABÓ, 2000).

Magyarországon az emberek átlagos élettartama és egészségi állapota felmérések szerint rosszabb, mint az európai átlag. Az egészség megőrzése érdekében ezért fontos szerepe van az egészségtudatos magatartásnak, ezen belül is az egészségtudatos táplálkozásnak. A megváltozott életkörülmények hatására, az állandó stresszhelyzetben lévő, keveset mozgó, szennyezett levegőjű városban élőknek jóval nagyobb hatású vitaminokra, makro- és mikroelemekre van szükségük. Az elmúlt néhány évtizedben jelentős változás következett be a gyógyításra használt készítményekkel kapcsolatban. Megnövekedett az érdeklődés minden olyan dolog iránt, ami „természetes”. E mellett erősödni kezdtek az alternatív orvosi irányzatok, kezelési eljárások. A különböző táplálékként fogyasztott növényekről, állati- és ásványi eredetű anyagokról kiderült, hogy azok nemcsak azért lehetnek fontosak, mert a szervezet számára nélkülözhetetlen tápanyagokat, vitaminokat és ásványi anyagokat tartalmaznak, hanem azért is, mert olyan speciális tulajdonságokkal is rendelkezhetnek, amelyek betegségek megelőzésében, illetve előfordulásuk gyakoriságának mérséklésében is fontosak lehetnek. Ennek köszönhetően világszerte rendkívül nagy számban jelentek meg, olyan nem gyógyszerként, fitoterápiás vagy gyógyhatású készítményként ismertté vált termékek, amelyeket többnyire gyógyhatású élelmiszernek, funkcionális élelmiszernek, étrend-kiegészítő készítménynek, vagy az egyes országok élelmiszer engedélyeztetési gyakorlatának megfelelően egyéb névvel illetnek (BABULKA, 2005).

SZAKÁLY és szerzőtársai (2014) kutatása szerint a magyar fogyasztók táplálkozási szokásai még mindig a tradicionális táplálkozás elvét követik; azaz a klasszikus értékek és az élelmiszerek élvezeti értéke lényegesen fontosabb, mint például az új értékek közé sorolható egészségtudatosság. Kiemelkedő jelentőségű ezért a lakosság figyelmének felhívása azokra az élelmiszerekre, amelyek táplálkozási előnnyel rendelkeznek. A funkcionális élelmiszerek fontos pozíciót tölthetnek be a lakosság egészséges táplálkozásra nevelésében; azonban nem mindegy, hogy a vállalatok ezt milyen stratégia mentén teszik, illetve hogy hogyan pozicionálják az új funkcionális élelmiszereket a célcsoportok körében. Magyarországon az étrend-kiegészítők előállítását és forgalomba hozását a 37/2004. (IV.26.) ESZCSM rendelet az étrend-kiegészítőkről szabályozza. Az étrend-kiegészítő fogalma a hazánkban is érvényben lévő uniós szabályozás szerint: „*a hagyományos étrend kiegészítését szolgáló olyan élelmiszer, amely koncentrált formában tartalmaz tápanyagokat vagy egyéb táplálkozási vagy élettani hatással rendelkező anyagokat, egyenként vagy kombináltan. Adagolt vagy adagolható formában kerül forgalomba (pl. kapszula, pasztilla, tableta, port tartalmazó tasak, adagolható por, ampulla, csepegtető üveg vagy más hasonló por-, illetve folyadékforma, amely alkalmas kis mennyiség adagolására.)*”.

Az étrend-kiegészítőkről szóló 37/2004. (IV.26.) ESZCSM rendelet értelmében tápanyagok alatt vitaminok, vagy ásványi anyagok értendők, így kutatásunkban is ezekkel a fogalmakkal foglalkozunk.

A szakirodalomban a funkcionális élelmiszerek kutatásában a fogyasztói magatartás vizsgálati módszerei terjedtek el leginkább (GILBERT, 1997; MENRAD, 2003; VERBEKE, 2005).

GILBERT (1997) tanulmányában megvizsgálta a specifikus demográfiai szegmenseket,

valamint azok egészséggel, táplálkozással és a funkcionális élelmiszerekkel szembeni attitűdjét. Az általa létrehozott "*Élelmiszer, mint gyógyszer*" vásárlók szegmensét határozta meg a funkcionális élelmiszerek legfőbb fogyasztójaként.

MENRAD (2003) többek között azt kutatta, hogy az összetevőkkel kapcsolatos ismeretek hogyan befolyásolják a funkcionális élelmiszerek elfogadását, valamint azt, hogy a vásárlók milyen mértékben hajlandóak többet fizetni ezekért a termékekért egészségük érdekében.

CHILDS (2002) tanulmányában úgy írta le a tipikus amerikai funkcionális élelmiszer fogyasztót, mint aki: "elit", "tájékozott" és "jól-képzett". Ezzel szemben VERBEKE (2005) 2001-ben Belgiumban 215 fővel végzett kutatása alapján rámutatott arra, hogy azok a fogyasztók fogadják el a legnagyobb valószínűséggel a funkcionális élelmiszereket, akik "hisznek ezen termékek egészségvédő hatásaiban; akik találkoztak már valamilyen betegséggel a családjukban; és azok a fogyasztók, akiknek a funkcionális élelmiszerekkel szemben megfogalmazott kritikájuk elhalványul az életkor előrehaladtával".

A táplálkozási ismeretek szerepe az élelmiszerfogyasztásban nagy, így a funkcionális élelmiszerek fogyasztói magatartásában is.

WANSINK és szerzőtársai (2005) a táplálkozási ismeretek hierarchiája megközelítése alapján vizsgálták a funkcionális élelmiszerfogyasztói magatartást. Az első szint az ismeretek hiánya, második szint az élelmiszer-specifikus terméktulajdonságok ismerete, a harmadik szint a fogyasztói következmények (funkcionális és pszichológiai) ismerete, illetve a fogyasztás.

BLACK és CAMPBELL (2006) a KHAN-féle (1981) élelmiszerválasztási modell alapján értékelték a funkcionális élelmiszerfogyasztói magatartás összetevőit. A funkcionális élelmiszerek választásánál a következő tényezőcsoportokat határozták meg: társadalmi-gazdasági tényezők, az iskolai végzettség, a kulturális tényezők, a belső terméktulajdonságok, a külső terméktulajdonságok, a biológiai és pszichológiai tényezők, a személyes jellemzők és a családi tényezők (KOMÁROMI – LEHOTA, 2008:532).

Az étrend-kiegészítők száma a piacon az elmúlt néhány évben rohamosan nőtt; Magyarországon jelenleg több mint 15 000 regisztrált étrend-kiegészítő található meg. Ezek a hagyományostól eltérő élelmiszerek és a kockázatuk is eltérhet a szokásostól. Egyrészt esetükben is fennállnak a tipikus kockázati tényezők, mint például a különböző biológiai/kémiai/fizikai szennyeződések, másrészt jelentős táplálkozási kockázatuk is fennáll abból a szempontból, hogy speciális összetevőket tartalmaznak, melyeket, ha nem megfelelően fogyasztanak, akkor az nagy veszélyforrást jelenthet (CSÁKI, 2010). A fogyasztók ugyanakkor jelentős mennyiségű információval találkozhatnak a piacon az étrend-kiegészítőkkel kapcsolatban, melyek sokszor megtévesztőek lehetnek és a vásárlói szokásokat is befolyásolhatják.

A kutatás legfőbb célkitűzése ezért a fogyasztói szokások felmérése a felnőtt korú lakosság körében az étrend-kiegészítők esetében, kiemelve az élelmiszer-biztonságot meghatározó néhány tényezőt, mint a minőség, az információk hitelessége és a kockázatok. Kvalitatív kutatás keretében a legfőbb megválaszolendő kérdéseink: Hogyan vélekednek a fogyasztók az egészséges életmódról és mit tesznek egészségük megőrzése érdekében? Milyen tapasztalatokkal rendelkeznek az étrend-kiegészítők vásárlásával kapcsolatban és mi jellemző a vásárlási szokásaikra? Mely tényezők befolyásolják a fogyasztókat vásárlási döntéseik során?

A kvantitatív megkérdezés során az étrend-kiegészítők fogyasztói szokásait szeretnénk felmérni, ezen belül arra vagyunk kíváncsiak, hogy mely okok motiválják a fogyasztókat az étrend-kiegészítők használata során és az egyes vásárlást befolyásoló tényezők milyen mértékben hatnak a fogyasztókra. Arra is kíváncsiak vagyunk, hogyan ítélik meg az étrend-kiegészítők jellemzőit a fogyasztók, illetve, hogy milyen gyakran fogyasztják ezeket a termékeket, illetve honnan szereznek információt az étrend-kiegészítőkről.

## 2. Anyag és módszer

Kutatásunkban szekunder és primer kutatást egyaránt alkalmaztunk. A kutatás megalapozásaként 2 fókuszcsoportos interjú lefolytatására került sor, 6-6 fő részvételével, félig strukturált interjúvázzlat segítségével 2014 májusában Budapesten, illetve vidéken. Ezen kívül a téma bővebb kifejtése és a vélemények jobb megismerése érdekében egy csoport visszahívásra került 2014. júniusban. Az interjúban résztvevő személyek önkényesen kerültek kiválasztásra. Szűrőfeltétel volt a 18 év feletti életkor és, hogy az illető rendelkezzen korábbi tapasztalattal étrend-kiegészítő használata terén.

A primer kutatás fő módszereként online megkérdezést végeztünk (n=104), melynek segédeszközüül standardizált kérdőívet használtunk. A kérdőívben szereplő kérdések négy téma köré csoportosultak: (1.) egészség és egészséges életmód (2.) az étrend-kiegészítők használatának fogyasztói megítélése (3.) étrend-kiegészítővel kapcsolatos vásárlási szokások (4.) a vásárlást befolyásoló tényezők vizsgálata. A mintavétel módját tekintve nem véletlen mintavétel, így a módszer nem biztosítja ugyan a reprezentativitást, ugyanakkor hangsúlyoznunk kell, hogy kutatásunkat demokutatásnak szánjuk; azaz előkészítő anyag egy későbbi, doktori képzés keretében történő kutatáshoz. A kutatás folyamán ugyanis olyan rendkívül fontos következtetésekre jutottunk a témával kapcsolatban, melyeket érdemesnek találtunk az ismertetésre.

**1. táblázat: A minta demográfiai összetétele**

Korosztály	Megoszlás (%)
18-29 éves	8
30-39 éves	27
40-49 éves	27
50-59 éves	24
60 éves és felette	14

*Forrás: Saját kutatás, 2014*

A mintában a megkérdezettek 52% nő, míg 48%-uk férfi. A megkérdezettek korosztályok szerinti összetételét az 1. táblázat mutatja. A mintában a felsőfokú végzettségűek és a magasabb jövedelműek felülreprezentáltak, többségük a fővárosban, illetve városban lakik. A megkérdezés lefolytatására 2014. augusztus – szeptember folyamán került sor.

Az adatfeldolgozás IBM SPSS statisztikai programcsomaggal történt. Az elemzésekhez, illetve az eredmények bemutatásához MS Excelt is felhasználásra került. A kutatásban a megválasztott szignifikancia szint: 5%. Az adatfeldolgozás során egyváltozós módszereket (átlag, szórás), és keresztábla-elemzést alkalmaztunk. A keresztábla-elemzés során azokat az eredményeket tekintettük megbízhatónak, ahol  $p < 0,05$  és az elemzés megfelel a keresztábla követelményeinek: 1. Az elvárt értéknek minden cellában legalább 1-nek kell lennie. 2. A cellák maximum húsz százalékában lehet a várható érték kisebb, mint 5. (SAJTOS – MITEV, 2007).

Az egyváltozós és a keresztábla módszer mellett többváltozós módszert: faktorelemzést, illetve klaszteranalízist is végeztünk.

## 3. Eredmények

Az interjúalanyok az egészséggel és az egészséges életmóddal kapcsolatban mindegyik fókuszcsoportban hasonlóan vélekedtek. A résztvevők az egészséges életmód kialakításában részt vevő tényezők közül egyértelműen az egészséges táplálkozás fontosságát hangsúlyozták. Arra a kérdésre, hogy mit tesznek ők az egészségük érdekében az interjúalanyok elmondták, hogy igyekeznek egészségesen táplálkozni. Bár, megemlítették, hogy ez nem mindig lehetséges, mert ennek anyagi feltételei is vannak, ezért előfordul, hogy inkább az olcsóbb, de kevésbé egészséges terméket választják. Az idő is korlátozó tényezőként merült fel az egészséges táplálkozás

betartásánál. Az interjúalanyok részletesen jellemezték az egészséges táplálkozást; felsorolták, hogy véleményük szerint mely ételek hatnak kedvezően, illetve kedvezőtlenül a szervezetre. Az interjúalanyok egyetértettek abban, hogy az egészséges táplálkozásban a legfontosabb a változatos táplálkozás.

A kvantitatív felmérésből szintén az derült ki, hogy a válaszadóknak meglehetősen fontos az egészségük megőrzése (4,58). Az eredményekből az is látható volt, hogy a fogyasztók többnyire odafigyelnek az élelmiszerek minőségére (3,97), illetve hajlandók pénzt áldozni az egészségük megőrzésére (3,67), és szívesen alkalmaznak alternatív egészségre ható készítményeket (3,61). A válaszolók a családjuk táplálkozására csak közepes mértékben figyelnek oda (3,06). A rendszeres testmozgás pedig (2,30) többnyire nem jellemző rájuk.

Az étrend-kiegészítők használata leggyakoribb okának a válaszadók a vitaminpótlást jelölték, ezt követi az egészségmegőrzés, majd a vonzó megjelenést, mint motivációs tényező. A meglévő betegségek kezelését, illetve a várandósságot már jóval kevesebben választották indokként. A nemek közötti összefüggést vizsgálva, az összes nő 43,7%-a jelölte az egészségmegőrzést, mint motivációs tényező ( $p=0,0$ ). A férfiak mintegy 41%-a a vitaminhiányt választotta az étrend-kiegészítők használatának okaként, míg a nők 33%-a. A vonzó megjelenést a nők 19%-a jelölte meg indokként, míg a férfiak 3%-a ( $p=0,02$ ).

Kutatásunk során kíváncsiak voltuk arra, hogy a fogyasztók miként ítélik meg az étrend-kiegészítők jellemzőit. A válaszadók véleményüket ötfokozatú Likert skála segítségével fejezhették ki, ahol „1” azt jelentette, hogy egyáltalán nem tartják jellemzőnek az adott állítást az étrend-kiegészítőkre, „5” pedig, hogy teljes mértékben jellemzőnek találják az állítást. Az étrend-kiegészítőkre vonatkozó jellemzők közül a legmagasabb értéket a következő állítások kapták: vény nélkül megvásárolhatók (4,63), szerepet játszanak a betegségek megelőzésében (4,59), meghatározott adagban kell alkalmazni őket (4,50), a nem megfelelő vagy hiányos táplálkozást egészítik ki (4,34).

Mivel ennél a kérdésnél 12 válaszlehetőséget kellett értékelniük a megkérdezetteknek, az adatfeldolgozás során célunk volt, hogy a könnyebb értelmezhetőség érdekében redukáljuk ezeket az állításokat – faktorokká összevonva őket. Legelőször is, meg kellett állapítani, hogy az adatok alkalmasak-e faktorelemzésre. Ezt többféleképpen tehetjük meg. A Bartlett teszt alapján a szignifikancia szint kisebb, mint 0,05, azaz a kiinduló változók alkalmasak az elemzésre, mivel van közöttük korreláció. Az, hogy a változók mennyire alkalmasak a faktorelemzésre, a KMO érték mutatja meg. Esetünkben a KMO értéke  $>0,6$ ; a mutatószám jósága így közepesnek tekinthető. A faktorok számának meghatározásához a Kaiser kritériumot vettük figyelembe. Sajátérték kritériumának megfelelően 5 faktor létrehozását ajánlotta fel az SPSS, ami a variancia 67,5%-át magyarázza. Kontrollként lefuttattuk a 4 faktoros megoldást is, mivel azonban a megmagyarázott varianciahányad 67% alá csökkent és a faktorok tartalma is nehezen magyarázható, ezért az 5 faktoros megoldás mellett döntöttünk. A faktorok számának meghatározásához ugyancsak figyelembe vettük a Scree plot ábrát. Az ábrán a 4, illetve 5 faktorszámánál találhatunk könyökpontot, itt a magyarázott varianciahányad 59%, illetve 67,5%. Ez is megerősített abban, hogy az 5 faktoros megoldást érdemes választani. A 2. táblázat mutatja, hogy a program mely változókat vonta össze egy faktorba. Az egyes faktorok attitűdöket jelölnek, ezért tartalmuk alapján fantáziánévvel láttuk el őket.

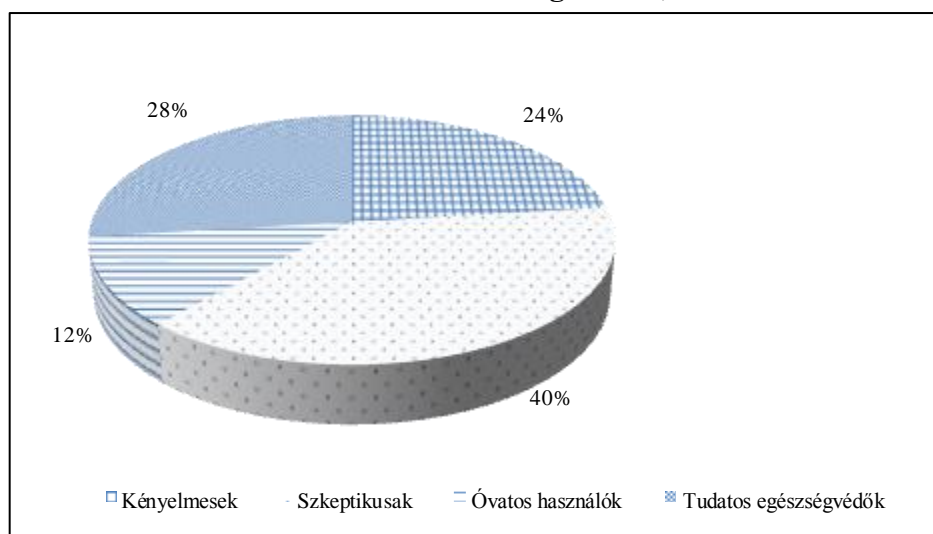
2. táblázat: Az egyes faktorok megnevezése és tartalma

FAKTOR NEVE	FAKTOR ÁLLÍTÁSA	Komponens				
		1	2	3	4	5
F1 – egészségvédelmi szempontok	K5_1. A nem megfelelő vagy hiányos táplálkozást egészíti ki.	0,77	-0,10	-0,02	-0,04	0,03
	K5_2. Szerepet játszanak a betegségek megelőzésében.	0,72	0,29	0,17	0,04	0,14
	K5_4. Vény nélkül megvásárolhatóak.	0,56	0,18	0,45	0,00	-0,05
F2 – bizonytalansági tényezők	K5_7. Alkalmazásukhoz számos információ szükséges.	-0,21	0,75	-0,06	-0,19	0,20
	K5_8. A forgalomba hozatalához nem kell engedély.	0,15	0,74	0,29	0,11	-0,03
	K5_12. Indokolatlan használatuk veszélyes lehet.	0,32	0,68	0,04	0,09	-0,23
F3 – összetevőkkel kapcsolatos ismeretek	K5_5. Kölcsönhatásban lehetnek gyógyszerekkel.	0,00	0,01	0,84	-0,11	-0,24
	K5_6. Csak természetes összetevőket tartalmaznak.	0,32	0,28	0,61	0,25	0,37
F4 – adagolás fontossága	K5_9. Nemcsak orvosi felügyelet mellett szedhetők.	0,06	-0,12	-0,08	0,74	0,35
	K5_11. Meghatározott adagban kell alkalmazni őket.	0,40	0,42	-0,10	0,63	-0,26
	K5_10. Az étrend-kiegészítők drágák.	-0,42	0,00	0,12	0,60	-0,06
F5 – szükségesség megítélése	K5_3. Mindenkinél szüksége van ezekre a készítményekre.	0,08	-0,02	-0,12	0,07	0,85

Forrás: Saját kutatás, 2014

A faktoranalízis során előállított változók segítségével soroltuk válaszadóinkat homogén csoportokba. Az elemzésbe 104 esetet lehetett bevonni. A klaszterek rendre 24, 40, 12, 28 elemet tartalmaznak 4 klaszteres megoldás esetén (1. ábra). A klasztereket a klasztercentroidok elemzésével jellemeztük, vagyis a csoportokon belül meghatároztuk a változó átlagát, és ez alapján vontuk le következtetést az adott csoportra.

1. ábra: A klaszterek megoszlása, százalék



Forrás: Saját kutatás, 2014

Az egyes szegmensek esetében beazonosítottuk a marketing-mix elemeit is; összegezve így az alábbi tulajdonságokkal jellemezhetjük a létrehozott 4 klasztert:

1. klaszter – a *Kényelmesek* szegmensbe azok a fogyasztók tartoznak, akik nagyon fontosnak tartják az egészségük megőrzését, de már kevésbé hajlandók cselekedni annak megőrzése érdekében; ugyanakkor szívesen alkalmaznak alternatív egészségre ható termékeket. Úgy vélik, hogy mindenki számára szükséges az étrend-kiegészítők használata. Többségében nők (80%) helyezkednek el ebben a szegmensben; zömmel a fiatalabb korosztályból. A legfőbb motivációs tényező számukra az egészségmegőrzés. A vonzó megjelenést – mint motiváció – szintén sokan választották ebben a csoportban. Az étrend-kiegészítők használata során leginkább attól tartanak, hogy a termék nem megfelelő minőségű, illetve hogy túl adagolhatják azokat. Az étrend-kiegészítők hatástalanságától való félelem is viszonylag magasabb értéket kapott ebben a csoportban. Ennek érdekében, hogy elkerüljék a kockázatokat, leginkább mások vagy saját maguk által már korábban kipróbált terméket vesznek. Jellemző még, hogy ennek a csoportnak a tagjai többnyire hallgatnak a közeli vagy távoli ismerőseik véleményére.

2. klaszter – a *Szkeptikusok* szegmensébe tartozó fogyasztók számára szintén fontos az egészségük megőrzése, de a *Kényelmesekkel* ellentétben ők némileg aktívabbak; ugyanakkor kevésbé szívesen alkalmaznak alternatív gyógymódokat. Ők azok a fogyasztók, akik elutasítón válaszoltak mind az egészségvédelemmel, mind a biztonsággal kapcsolatos kérdésekre. Az étrend-kiegészítők szükségességét is negatívan ítélték meg. A csoportban zömmel férfiak találhatók (65%), többségében 40 év feletti. Leginkább vitaminpótlás céljából vásárolnak étrend-kiegészítőket a fogyasztók ebben a csoportban. A szegmens fogyasztói leginkább attól tartanak, hogy az étrend-kiegészítők allergiát okozhatnak.

3. klaszter – az *Óvatos használók* szegmens tagjai meglehetősen elővigyázatosnak tűnnek az étrend-kiegészítők használata során. Számukra fontos, hogy tudatosan használják az étrend-kiegészítőket: figyelembe veszik a használatra vonatkozó útmutatásokat, az adagolást, valamint azt is, hogy az étrend-kiegészítők kölcsönhatásban lehetnek gyógyszerekkel. Az összetevőkkel kapcsolatos ismereteik magasak. A nemek aránya kiegyenlített ebben a klaszterben. Az itt található fogyasztók vegyes iskolázottságúak; és általában alacsony jövedelműek. A csoport tagjai leggyakrabban vitaminpótlás esetén fogyasztanak étrend-kiegészítőt, illetve azonos számban választottak még az egészségmegőrzés és betegségek kezelése indokokat.

4. klaszter – a *Tudatos egészségvédők* az egészségvédelemnek nagy fontosságot tulajdonítanak: az összes csoport közül ebben a szegmensben hajlandók a leginkább cselekedni a fogyasztók az egészségük érdekében: rendszeresen sportolnak; odafigyelnek a saját, illetve a családjuk egészségére és szívesebben alkalmaznak alternatív egészségre ható készítményeket, mint más csoportok tagjai. Ők azok a fogyasztók, akik kevésbé tartanak az étrend-kiegészítők használatával járó kockázatoktól, mint más csoportok tagjai, és akik leginkább hajlandók pénzt áldozni egészségük megőrzése érdekében. A motivációs okok között is leginkább az egészségmegőrzés szerepel. A nemek aránya ebben a csoportban kiegyenlített; a tagok zömmel középkorúak (30–50). Ebben a csoportban a fogyasztók jellemzően magas iskolai végzettséggel (főiskola, egyetem) és magas jövedelemmel rendelkeznek.

#### 4. Következtetések és javaslatok

Az egészségpiacon (és az étrend-kiegészítők piacán) az utóbbi időszakban uralkodó trendekre jellemző, hogy a hazai fogyasztók egyre nagyobb része egészségtudatosan választja ki élelmiszereit és törődik megfelelően táplálkozásával. Ezt támasztja alá a témával kapcsolatos szakirodalom, illetve primer kutatásunk eredményei is.

Az egyes klasztereket jellemző tulajdonságok alapján és a marketing-mix elemeit figyelembe véve fogalmaztuk meg javaslatainkat az egyes csoportokat tekintve.

Az 1. klaszter esetében: célszerű lenne tehát a marketingstratégia kialakítása során arra helyezni a hangsúlyt, hogy felhívjuk a szegmensbe tartozó fogyasztók figyelmét arra, hogy milyen fontos *aktívan részt venni* saját egészségük megőrzésében.

A 2. klaszter: a *szeptikus* fogyasztókkal meg kell ismertetni – akár az egészségügyi szakemberek közvetítésével -, hogy az egyes alternatív egészségre ható termékek, mint például az étrend-kiegészítők is *milyen módon járulhatnak* hozzá a betegségek megelőzéséhez, a vitaminhiány pótlásához, immunerősítéshez, stb.

A 3. klaszter: Az *óvatos használók* esetében a marketingstratégia irányulhat arra, hogy minél inkább elnyerjük ezen fogyasztók bizalmát. Ezt leginkább úgy lehet elérni, hogy részükre minél szélesebb körű tájékoztatást nyújtson az adott cég a termékeiről: akár az útmutatók megfelelő kialakításával, akár az egészségügyi szakemberek továbbképzésével, annak érdekében, hogy az orvosok, gyógyszerészek megfelelő információval láthassák el a fogyasztókat. Tekintettel arra, hogy a tagokat vásárlási döntéseik során befolyásolja a reklám, valamint információikat az étrend-kiegészítőkről a különböző műsorok és cikkek útján is szerzik, így a cégnek meg kellene ragadni ezeket az eszközöket arra, hogy eljuttassák üzeneteiket fogyasztóikhoz. A marketingkommunikáció során az üzenetnek a *biztonságot* érdemes hangsúlyozni. csoport tagjai ugyanakkor ár érzékenyek is, tehát a reklámok során különféle akciókkal, kedvezményekkel lehetne felhívni a fogyasztók figyelmét a termékre.

A 4. klaszter: A *tudatos egészségvédők* széles körű ismeretekkel rendelkeznek az egészséggel kapcsolatos témákról és fontosnak tartják, hogy cselekedjenek ennek érdekében. Számukra különösen fontos a minőség is, ezért a *magas minőségű termékek kialakítása/továbbfejlesztése* lehet a fő cél a marketingstratégia kialakításában. A magas minőséget érdemes kiemelni a reklámtevékenység során is. Mivel a csoport tagjai magas iskolai végzettséggel és jövedelemmel rendelkeznek, így az igényeik/elvárásaik is magasabbak lehetnek más csoport tagjaihoz képest; így célszerű lenne a termékkialakítás során a termék egyéb tulajdonságaira is odafigyelni (csomagolás). A kínálat bővítésével (különböző ízű termékek) szintén növelni lehet az étrend-kiegészítők forgalmát ebben a szegmensben.

#### 5. Összefoglalás

Összességében a felmérés eredményeinek alapján elmondható, hogy az étrend-kiegészítők használatát a megkérdezettek különbözőképpen ítélik meg. Az alanyokat más-más okok motiválják az étrend-kiegészítők használatában, szerepüknek is eltérő fontosságot tulajdonítanak. A felmérésben résztvevők különböző módon jellemezték a termékek tulajdonságait; biztonságukat és kockázatukat is másféleképpen értékelték. Kutatási eredményeink gyakorlati hasznosíthatósága így abban rejlik, hogy a heterogén piacon szegmentáció segítségével létrehozott relatíve homogén csoportok számára, a differenciált marketing alkalmazásával kínáljunk olyan terméket, amelyek jobban igazodnak a fogyasztói igényekhez. A kutatás eredményei segítséget nyújthatnak a vállalatok marketing vezetői számára a fogyasztói szokások és a fogyasztók étrend-kiegészítőkkal szembeni attitűdjének megismerésére. A kutatás emellett hozzájárulhat a megfelelő marketingstratégia kialakításához: a célpiac kiválasztásához és pozícionáláshoz, valamint a célzott reklámtevékenység végrehajtásához.



**Irodalomjegyzék**

- Babulka P. (2005): Gyógyhatású táplálékok, étrend-kiegészítők, funkcionális élelmiszerek és betegségmegelőző anyagok. *Komplementer Medicina*. 9 (3) 58-66.
- Black, I. – Campbell, C. (2006): Food or Medicine? Choice Factors for Functional Foods. *Journal of Food Products Marketing*. 12 (3) 19-27.
- Childs, N. M. (1997): Functional foods and the food industry: consumer, economic and product development issues. *Journal of Nutraceuticals Functional and Medical Foods*. 1 (2) 25-43.
- 37/2004. (IV.26.) ESzCsM rendelet az étrend-kiegészítőkről.
- Csáki Cs. (szerk.) 2010: Élelmezésbiztonság – A magyar élelmiszer-gazdaság, a vidékfejlesztés és az élelmiszerbiztonság stratégiai alapjai. *Köztisztviselői Stratégiai Programok*. MTA, 119-120; 142-147.
- Farkas et al. (2011): A nemzeti élelmiszerbiztonsági politika és program alapvonalai. *Magyar Tudomány*. 55.
- Gilbert, L. (2000): Marketing functional foods. How to reach your target audience? *The Journal of Agrobiotechnology Management & Economics*. 3 (1) Article 5.
- Khan, M. A. (1981): Evaluation of Food Selection Patterns and Preferences. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 15 (2)
- Komáromi N. – Lehota J. (2008): A funkcionális tejtermékek piaci lehetőségei Magyarországon. *Animal welfare, ethology and housing systems*. 4 (2) 528-539.
- Menrad, K. (2003): Market and Marketing of Functional Food in Europe. *Journal of Food Engineering*. 56 181-188.
- Sajtos L. – Mitev A. (2007): SPSS kutatási és adatelemzési kézikönyv, Alinea Kiadó, Budapest, pp. 139-157; 246-281.
- Szabó M. (2000): Magyarország élelmiszerbiztonsági helyzete az ezredfordulón, Az Élelmiszerbiztonsági Tanácsadó Testület tanulmánya a Nemzeti Élelmiszerbiztonsági Program megalapozásához
- Szakály Z. – Kiss M. – Jasák, H. (2014): Funkcionális élelmiszerek, fogyasztói attitűdök és személyre szabott táplálkozás. *Táplálkozásmarketing*. 1 (1-2) 16.