

DOKTORI (PHD) ÉRTEKEZÉS

SZABÓ-GELETÓCZKI RITA
GÖDÖLLŐ

2024



MAGYAR AGRÁR- ÉS ÉLETTUDOMÁNYI EGYETEM

**A GYÓGYSZERTÁRI VÁSÁRLÁSOKHOZ KÖTHETŐ
FOGYASZTÓI MAGATARTÁSOK VIZSGÁLATA
A VÉNY NÉLKÜLI GYÓGYSZEREK ÉS
ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK PIACÁN**

DOI: 10.54598/005650

Doktori (PhD) értekezés

Szabó-Geletóczy Rita

Gödöllő

2024

A doktori iskola

megnevezése: Gazdaság- és Regionális Tudományi Doktori Iskola

tudományága: gazdálkodás- és szervezéstudományok

vezetője: Prof. Dr. Bujdosó Zoltán, PhD
egyetemi tanár
Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Szent István Campus
Vidékfejlesztés és Fenntartható Gazdaság Intézet

Témavezető: Dr. habil. Rudnák Ildikó PhD
egyetemi docens
Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Szent István Campus
Agrár- és Élelmiszergazdasági Intézet
Agrármenedzsment és Vezetéstudományi Tanszék

.....
Az iskolavezető jóváhagyása

.....
A témavezető(k) jóváhagyása

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS	1
2. CÉLKITŰZÉSEK	5
2.1 A kutatási modell	7
2.2 Kutatási kérdések	8
2.3 A kutatás felépítése	11
3. IRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	12
3.1 Az ellátási láncok.....	12
3.1.1 A gyógyszeripar ellátási lánc	19
3.2 Fogyasztói magatartás vizsgálatok	23
3.2.1 A fogyasztói magatartást befolyásoló tényezők	25
3.3 A vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők piaca	41
3.3.1 A vény nélküli gyógyszerek piaca (OTC)	41
3.3.2 Az étrend-kiegészítők piaca.....	43
3.3.4. Fogyasztói szokások az OTC-és étrend-kiegészítők piaca	48
3.3.5 A gyógyszerforgalom alakulása Magyarországon.....	50
4. ANYAG ÉS MÓDSZER	58
4.1 Hipotézisek.....	58
4.2 A kutatási kérdések és hipotézisek kapcsolata.....	61
4.3 A kutatás ismertetése, az adatgyűjtés módszere	62
4.4 A kérdőív bemutatása	63
4.5 A hipotézis modell.....	64
4.6 Az alkalmazott statisztikai eljárások	65
4.7 A minta bemutatása	66
5. EREDMÉNYEK ÉS AZOK MEGBESZÉLÉSE	68
5.1 Az egészség és az értékrend kapcsolatának elemzése	68
5.2 Az ár, mint hatásfaktor elemzése	82
5.3 A szakmai tanács szerepének elemzése és hatásának vizsgálata a patikai vásárlásokra.....	93
5.4 Fogyasztói attitűdök elemzése.....	104
5.5 A vásárlások céljának elemzése.....	112
6. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK	121
6.1. A dolgozat hasznosíthatósága és a téma továbbvitelének lehetőségei.....	129
7. ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK.....	133
8. ÖSSZEFOGLALÁS	134
9 .SUMMARY	137
MELLÉKLETEK	140
M/1: Irodalomjegyzék.....	140
M/2 Kérdőív	158
M/3 Ábrák	163

A táblázatok listája

1. táblázat: Kutatási kérdések.....	10
2. táblázat: A fogyasztói magatartás kutatások összefoglaló táblázata.....	38
3. táblázat: Az empirikus kutatás adatainak feldolgozásához használt statisztikai módszerek	65
4. táblázat: Az empirikus vizsgálat mintáinak összesítése:	66
5. táblázat: Életstílus csoportok értékrend és élettempó alapján:	69
6. táblázat: A vásárlások célja életstílus csoportok szerinti	79
7. táblázat: Főkomponensek varianciaanalízise – Rotált komponens mátrix	82
8. táblázat: A skálák megbízhatósága.....	83
9. táblázat: A teljes minta főkomponens csoportjainak átlagai.....	83
10. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek korosztály szerint.....	85
11. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek nekem szerint.....	85
12. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek iskolai végzettség szerint.....	86
13. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek felsőfokú iskolai végzettség szerint.....	86
14. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek munkaerőpiaci helyzet alapján	87
15. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek klaszterek alapján	89
16. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek településtípusok alapján	90
17. táblázat: Szignifikáns különbségek az egyes főkomponenseknél regionális szinten	91
18. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek regionális szinten.....	92
19. táblázat: Külső tanácsok közötti különbségek.....	93
20. táblázat: A szájpropaganda különbségei nemek szerint.....	94
21. táblázat: A szakmai tanács és a nem szakmai tanács közötti különbségek nemek szerint.....	94
22. táblázat: A tanácsok fontossága közötti különbségek nemek szerint	94
23. táblázat: A tanácsok közötti különbségek életstílus csoportok szerint	95
24. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága	96
25. táblázat: Külső tanácsok közötti különbségek munkaerőpiaci helyzet alapján	97
26. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága szülői szerep alapján...	98
27. táblázat: A szájpropaganda fontossága a felsőfokú végzettségűek esetén.....	99
28. táblázat: A tanácsok közötti különbség fontossága iskolai végzettség szerint	99
29. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága régiók szerint	100
30. táblázat: Az tanács forrásának fontossága településtípusok alapján.....	101
31. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a szájpropaganda fontossága	102
32. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a szakmai tanács fontossága.....	102
33. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a külső tanácsok közötti különbségek	102
34. táblázat: A szájpropaganda hatásának eredményeit összefoglaló táblázat:	103
35. táblázat: Főkomponensek varianciaanalízise – Rotált komponens mátrix	104
36. táblázat: Az attitűd szegmensek demográfiai jellemzői	105
37. táblázat: A főkomponensek átlagai régiók szerint	107
38. táblázat: A gyors élettempó és a vásárlások célja közötti összefüggések eredményeinek összefoglaló táblázata.....	116
39. táblázat: Korcsoport szerint a vásárlások célja közötti összefüggések eredményeinek összefoglaló táblázata...	119
40. táblázat: A hipotézisek elfogadása/elvetése.....	121

Az ábrák listája

1. ábra: A kutatási probléma és megoldási javaslat	6
2. ábra: Kutatási modell	7
3. ábra: A vevő szerepe az ellátási láncban	8
4. ábra: A fogyasztói hagyma modell	10
5. ábra: Közvetlen ellátási lánc	13
6. ábra: Kiterjesztett ellátási lánc	13
7. ábra: A gyógyszeripar ellátási lánc	22
8. ábra: A vásárlói magatartás modellje	26
9. ábra: A referenciacsoportok helye a fogyasztói magatartást magyarázó modellben	28
10. ábra: A vásárlási döntések típusai.....	29
11. ábra: Bejelentett étrend-kiegészítők Magyarországon 2014-2024	43
12. ábra: Közforgalmú gyógyszertárak Magyarországon.....	47
13. ábra: A magyarországi közforgalmú patikák területi megoszlása	48
14. ábra: Éves trendek a gyógyszerpiacon hazánkban	51
15. ábra: A vényköteles és vény nélküli patikai forgalom aránya 2019-2023	52
16. ábra: Az ÉK/OTC kategóriák értékbeli aránya és növekedése 2023	52
17. ábra: A fő vitaminkategóriák növekedése 2021-2023(Mrd Ft)	53
18. ábra: A gyógyszertári forgalom hazánkban 2019-2023 (Mrd Ft)	54
19. ábra: Az étrendkiegészítők forgalma 2015-2020 (ezer Ft)	55
20. ábra: Árváltozásból eredő forgalmi hatás.....	56
21. ábra: Dobozváltásból eredő forgalmi hatás	56
22. ábra: A kutatási kérdések és hipotézisek kapcsolata.....	61
23. ábra: A kutatás menete	63
24. ábra: A hipotézisek kapcsolata	64
25. ábra: Életstílus csoportok hazánkban 2024-ben	69
26. ábra: Egészségre való odafigyelés, törődés klaszterek szerint	75
27. ábra: A tudatos fogyasztók és rendszeresen vitamint szedők aránya klaszterek szerint	76
28. ábra: Wellness-orientált fogyasztói térkép	77
29. ábra: A Covid óta több vitamint és immunerősítőt szedők aránya klaszterek szerint.....	78
30. ábra: Patikai ajánlás hatása a vitaminfogyasztásra, klaszterek szerint	79
31. ábra: Egészségmegőrzés és immunerősítés céljából történő vásárlások klaszterek szerint.....	80
32. ábra: Egészségmegőrzésben élén járók és lemaradók háromszöge	81
33. ábra: A főkomponensek hatáserőssége korcsoport szerint	84
34. ábra: A főkomponensek hatása nemek szerint.....	85
35. ábra: A főkomponensek fontossága iskolai végzettség szerint.....	86
36. ábra: A főkomponensek fontossága munkaerő piaci helyzet alapján	87
37. ábra: Az egyes életstílus csoportok számára legfontosabb tényezők.....	88
38. ábra: A láthatóság főkomponens csoport közti különbségek életstílus csoportok szerint	88
39. ábra: Az ár és az elérhetőség főkomponens csoport közti különbségek életstílus csoportok szerint.....	89
40. ábra: A főkomponensek fontossága településtípus szerint	90
41. ábra: A főkomponensek fontossága regionális szinten	91
42. ábra: A főkomponens csoportok átlagai	93
43. ábra: Család, barátok véleménye közötti különbségek életstílus csoportok szerint	95
44. ábra: Szakmai és baráti tanács fontossága közötti különbségek generációk véleménye szerint	96
45. ábra: A sajtópropaganda fontossága a munkaerőpiaci helyzet alapján	97
46. ábra: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága gyermekes családok tekintetében	98
47. ábra: A sajtópropaganda fontossága iskolai végzettség alapján.....	99
48. ábra: Tanács fontossága régiók szerint.....	100
49. ábra: Az tanács fontossága régiók alapján.....	101
50. ábra: A fogyasztói magatartások jellemzőinek átlagértékei	107
51. ábra: Az attitűd szegmensek közötti különbségek az egyes régiókban	109
52. ábra: Regionális fogyasztói térkép	111
53. ábra: Az OTC piacok mérete és az OTC-kategóriák piacrésze, HUF érték %, 2023	113
54. ábra: Stresszcsökkentés céljából történő vásárlások	113
55. ábra: Fáradtságcsökkentés, jobb memória céljából történő vásárlások.....	114
56. ábra: Allergiás tünetek megszüntetésére történő vásárlások	114
57. ábra: Női problémák kezelése céljából történő vásárlások.....	115
58. ábra: Bőrápolás céljából történő vásárlások.....	115
59. ábra: Fájdalomcsillapítás céljából történő vásárlások	116
60. ábra: Női problémák kezelése céljából történő vásárlások korosztályok szerint.....	117

61. ábra: Immunerősítés céljából történő vásárlások korosztály szerint	117
62. ábra: Bőrápolás céljából történő vásárlások korosztály szerint.....	118
63. ábra: Fájdalomcsillapítás céljából történő vásárlások korosztály szerint	118
64. ábra: Nők és férfiak közötti eltérések modern kori problémák és trendek tekintetében.....	119
65. ábra: Vásárlás ösztönző stratégiai tervezés az ellátási láncban	131

Rövidítések

Demográfiai tényezők	DECH
Attitűdök	ATUD
Egészség fókusz	HEAF
Személyes tényezők	PETH
Értékek	VALE
Hatásfaktorok	IFAC
Vásárlás helye	PLAC
A gyógyszeripari ellátási lánc	PSC
Ár és elérhetőség	VAMT
Szájpropaganda	WOM
Márkaidentitás	BRAI
Láthatóság	VISB
Tömegmédia fogyasztó	MASM
Egészségtudatos fogyasztó	HEAC
Megbízható márka fogyasztó	TRUB
Nem elkötelezett fogyasztó	NONC
Kockázatot nem vállaló fogyasztó	NOTR

1. BEVEZETÉS

A vevő – mint az ellátási lánc végén lévő szereplő – lehet az egyik új fókuszpont a láncban résztvevő, folyamatokban együttműködő vállalatok számára. Különösen igaz ez a gyógyszeriparban, a gyógyszerellátási láncokat tekintve, ahol a biztonságos gyógyszerellátás során a lánc szereplői erősítik, segítik egymást, együtt dolgoznak azon, hogy a gyógyszer elérhető legyen és biztonsággal eljusson a betegekhez. A gyógyszerellátási lánc szereplői között az együttműködés minősége fontos az ellátás színvonalának fenntartásában, illetve növelésében. Jövőbenező, stratégiai együttműködés keretében a vevőkre való fókuszálás az irányadó. A környezeti hatásoknak erősen kitett piacon, ahol a vényköteles és vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők forgalmazása zajlik az elmúlt években sok változás történt. A kereslet ingadozása nehézséget jelent, különösen a vény nélküli piacon, ahol, habár a piac stabilizálódik, de a forgalmi adatokból látszik, hogy a volumen csökken, az értéknövekedés lassul. A betegek fogyasztói magatartása az utóbbi években sokat változott, ami dinamikus formálta a piacot, új kihívásokat állított az ellátási lánc szereplői felé. A vállalati versenyképesség fenntartásához a szervezeteknek tudnia kellett rugalmasan reagálni a változásokra, aki nem tudott, az alul maradt és forgalmat veszített. A vény nélküli termékek és étrend-kiegészítők forgalma olyan kilengéseket mutat, ami arra ösztönzi az ellátási lánc szereplőket, hogy figyelmüket még inkább a vevők felé irányítsák.

A Babé kozmetikai márka, amely ma 55 ország gyógyszerészeinek és egészségügyi szakembereinek támogatását és bizalmát élvez, története kapcsán az alapító gyógyszerészek így nyilatkoztak: „első lépésünk a fogyasztókkal történő kommunikáció volt, megkérdeztük milyen bőrproblémákkal küzdenek, és ezekre a valódi bőrproblémákra igyekeztünk hatékony megoldásokat kínálni, kiépíteni a márkánk iránti bizalmat. Termékeink célja, hogy megoldást nyújtsanak bármely bőr szükségleteire” (BABÉ, 2024, p. 1). A valódi értékteremtés, a termékek iránti bizalom kiépítése úgy sikerülhet, ha a szervezetek valódi igényekre tudnak reagálni, figyelembe véve ezek változásait, közelebb kerülve a fogyasztóhoz, megismerve az ő motivációit, viselkedését, reakcióit.

A vállalatok elsődleges célja a profitábilis működés. Minden vállalat évről évre magasabb célokat tűz ki, növekedést tervez. Az árbevétel alapja az értékesítés. Az értékesítési tervek túlmutatnak a vállalati összköltségek fedezésén és az előző évek értékesítési számain is, annak érdekében, hogy a vállalat életgörbéje egy folyamatos növekedést mutasson, évről éve magasabb árbevételt realizáljon, nagyobb profitot érjen el. Az értékesítési tervek meghatározásakor a vállalatok, figyelembe véve az aktuális piaci helyzetet és környezetet, növekedést szeretnének elérni az előző évhez képest. Terveikben azzal számolnak, hogy az adott évben volumenben és értékben is több terméket tudnak majd értékesíteni, nő a vásárlóerő, nő a kosárérték, összességében nő a vállalat eredményessége. Mindezen tervek mögé pedig meghatározzák a funkcionális területek stratégiáit, hogy a tervezett célokat elérjék. Vagyis megtervezik, hogy milyen stratégiai lépéseket fognak tenni ők annak érdekében, hogy az értékesítési számok a tervekhez mérten növekedjenek és a vállalat növekedése látható legyen. Az utóbbi évek inflációs hatásai miatt a vállalatok a szokásostól eltérő magasabb mértékű és adott időszakon belüli többszöri áremelésre kényszerültek. Alapvető fontosságú látnunk, hogy egy szervezet akkor tud valódi növekedést elérni, ha nemcsak értékben, de volumenben is képes több terméket értékesíteni az előző gazdasági évhez képest. Az áremelések hatásait figyelembe véve, nagyon fontos volt látni, mely vállalatok voltak képesek volumenben is növekedést prognosztizálni.

A fogyasztás és maga a fogyasztó ebben a folyamatban fontos tényező és szereplő, hiszen az ő vásárlásával tudja a vállalat elérni azokat a terveket, melyeket az értékesítési számaiban meghatározott, mellyel nagyobb árbevételt tudhat magánénak. Mivel minden ellátási lánc végén a vevő, a termék végső fogyasztója áll, aki leveszi a polcra a terméket, beteszi a kosarába és

megvásárolja, ezért fontos annak megértése, hogy mi sarkallja, ösztönzi az adott termék megvásárlására. Womack et al. (2007) a Toyota termelési rendszer eredményességének javítására használták először a „Lean” kifejezést, amely kapcsán azt mondták, először meg kell állapítani, hogy az ügyfelek mit tekintenek értéknek. Ha ez tisztázódott, a szervezet dolgozhat az értékáramlások azonosításán, olyan húzórendszereket bevezetve, amelyek lehetővé teszik, hogy az ügyfél értéket vonjon ki a cégből. Ennek kapcsán a „lean healthcare” kifejezés az egészségügyi ágazaton belül a hatékonyságra és a betegelégedettségre való fokozottabb összpontosítást jelzi (PRADO et al., 2020).

Úgy vélem, hogy fontos megtalálnia a vállalatoknak a húzóerőket, amelyek segítik a termékeiket „kihúzni” a boltok polcairól, a vizsgált piacon pedig a gyógyszerárak polcairól. Ha ezeket a húzóerőket a szervezetek jól azonosítják, akkor a marketing költségterveket optimalizálni tudják, hatékonyabbak lesznek az értékesítési aktivitások és nehezebb gazdasági körülmények között is képesek lesznek volumenben növekedést elérni. Ennek alapja lehet egy átfogó fogyasztói magatartás elemzés, melynek segítségével megtalálhatóak a fogyasztókat vásárlásra ösztönző tényezők. A vállalatok azt is látni fogják, hogy milyen tevékenységgel milyen hatásokat tudnak elérni a fogyasztóknál, melyek lesznek azok a faktorok, amelyek leginkább befolyásolni fogják a vásárlót döntésének meghozatalában, vagyis abban, hogy a terméket levegye a polcra. Ha a vállalatok felismerik és megértik az aktuális gazdasági körülmények által befolyásolt fogyasztói magatartást és képesek a fogyasztói döntésekre hatást gyakorolni, akkor feltételezhetően meg tudják valósítani a tervezett növekedést.

A globális ellátási láncok versenyképességének feltétele a vevői követelmények megértése lesz (YEH et al., 2020). Wimmer és Csesznák (2023) úgy nyilatkozik a vevői kapcsolatokról, mint értékteremtő tényezőről. Az egyre erősödő, és számos kihívással terhelt, bizonytalan versenykörnyezetben már nem elegendő a vállalatok belső struktúrájának, funkcionális területeinek eredményes összehangolása, hanem törekedni kell a vevőkkel való hatékony partnerkapcsolatok kialakítására, sok esetben ezek újra gondolására (KUMAR et al., 2017). Az értékesítési tervek mögé tett stratégiák akkor tudnak hatékonyak lenni, ha azok figyelembe veszik a vevők elvárásait, mozgatórugóit. A piaci változásokra való reagálás és a fogyasztói trendek lekövetése nagyban szerepet játszik abban, hogy mennyire tud a vállalat sikeres értékesítési stratégiát kialakítani. Amikor egy szervezet kialakítja ezen stratégiáját elsődleges szempont a fogyasztói igények lekövetése. Egy ár érzékeny piacon fontos a versenytársak áraihoz képest kialakított versenyképes fogyasztói ár meghatározása, de ha a piac a kisebb kiszerezések felé fordul, tudni kell reagálni és készen állni a kisebb kiszerezésű termékek piaci bevezetésére. Mindez megköveteli azt, hogy legyen egy innovatív termékfejlesztés, ahol az új termékek igazodnak a fogyasztói igényekhez, egy olyan készletgazdálkodási stratégia, amely biztosítja a megfelelő készleteket, a folyamatos áruellátást, a vevők kiszolgálását. Legyen egy értékesítést támogató marketing, amely közelebb hozza a fogyasztót a termékhez, bizalmat ad és növeli a vásárlási hajlandóságot. Úgy tud jól működni a fogyasztói igények kielégítése, ha a vállalat gyorsan képes reagálni, rugalmasan tud működni és képes az egyes funkcionális területek működését összehangolni, mint a termékfejlesztés, beszerzés, készletezés, marketing, értékesítés.

Nagyon fontos látnunk, hogy mind a szervezeten belüli területek összhangja, mind a szervezet ellátási láncba való integrációja és az ellátási lánc szereplőivel való kapcsolata szerepet játszik a profitábilis működésben, a vevő elérésében. A szervezetek önmaguk kevesek lennének a vásárlók kiszolgálására, ehhez partnerekre van szükségük. A termékek egy folyamat úján kerülnek el a végfelhasználóhoz, és ezen folyamat mentén helyezkednek el az ellátási lánc szereplői és magát a folyamatot pedig nevezzük ellátási láncnak.

A kutatás kiinduló alaptézise az, hogy bármilyen jól működnek az ellátási lánc folyamatok, ha a folyamat végén nincs ott a vevő. Ha a vevő nem veszi le az ellátási folyamatok végén polcra került terméket, az ellátási lánc „bedugul”. Ennek eredményeként nőnek a költségek, felhalmozódnak a készletek, nő a forgási sebesség, nőnek a kockázatok, csökken a bevétel. Összeségében a

befektetett költségek nem fognak megtérülni, a készleteket meg kell semmisíteni, a munkaerőt ki kell fizetni, a termék előállítás, logisztikai, elhelyezési és marketing költségeit fedezni kell. A fogyasztói igények és a piac átfogó ismerete segíti a vállalatokat az értékesítési stratégiák megvalósításában, a fogyasztók elérésében, vagyis abban, hogy a fogyasztó őket válassza, képes és hajlandó legyen termékeiket megvásárolni. Következésképp nő az értékesítésekből származó bevétel, nő a vállalatok éves árbevétele, feltételezhetően nő a profit, költségek fedezete rendben van és így pénzt fektethet új termékinnovációkba, költhet többet marketing aktivitásokra.

Akkor tud egy vállalat sikeres terméket piacra hozni, ha jól ismeri a fogyasztói igényeket, trendeket, az egyes generációk szokásait. Akkor tud jó marketingstratégiát kialakítani és akkor fognak megtérülni a marketing költségei, ha tudja mi a fogyasztók motivációja a termék megvásárlására, mely aktivitások hozták a legnagyobb forgalmat. Akkor tudja eldönteni, mely értékesítési csatornán legyen aktívan jelen, hol milyen aktivitásokat tervezzen és milyen költséggel, ha érti, hogy a fogyasztó miért ott vásárol, ahol éppen teszi. Akkor tud jó értékesítési stratégiát felépíteni, ha érti, mik a fogyasztói prioritások. Összességében látja a piacot, a piacon jelen lévő különböző generációkat és azok viselkedését, a fogyasztói trendeket. A fogyasztói szokások vizsgálatának eredményei eszközt adnak a vállalatok kezébe a tervezési és stratégiai döntések meghozatalához. A Lean Healthcare Methodology elve mentén az érték meghatározása a vevőtől /betegtől indul és a szükségletek megértése alapvető fontosságú lesz ahhoz, hogy egy szervezet hová összpontosítsa erőfeszítéseit, erőforrásait a fejlesztési folyamatait tekintve (CONDE et al., 2021).

A vállalatok nehéz időket élnek és egyre nagyobb a környezeti bizonytalanság, a közelmúlt és jelen válságai, valamint ezek hatásai kihívások elé állították és állítják a vállalatokat és azok ellátási láncait. Így meghatározó, hogy mennyire stabilak és támogatóak az ellátási lánc kapcsolatok, miként képesek a tagok az együttműködésre, és a kapcsolatok mennyire adnak lehetőséget a kölcsönös előnyökön alapuló megoldások keresésére, a hosszabb távon eredményes és hatékony működés megvalósítására. Erre a Covid-19 miatt kialakult helyzet különösen ráirányította a figyelmet (SHETH, 2020; PEDERSEN et al., 2020). A beszállítók, a gyártók, a kereskedők figyelik a piacot és próbálnak reagálni. Az utóbbi évek gazdasági, társadalmi, környezeti traumái eredményeként is növekedtek a vállalatok költségei, az infláció megugrott, mindezek okán a fogyasztói kereslet is még inkább kiszámíthatatlanná vált. Eme tényezők fokozták az ellátási láncokban jelentkező ostorcsapás effektust, így felerősödtek ennek készletekkel összefüggő negatív – likviditásra, jövedelmezőségre is kihatással lévő – következményei (KIRÁLY et al., 2023). Nagy jelentősége van annak, hogy milyen a vállalatok piaci jelenléte, milyen az információáramlás és hogyan tudnak a szervezetek reagálni a környezeti változásokra. A vállalatoknak keresniük kell a túlélés, a növekedés és a versenyképesség módjait (MICHNA et al., 2020). Mindez külső partnerekkel való szorosabb együttműködésekre ösztönzi őket, így reagálva az erős versenyhelyzetre és a változó vásárlói igényekre (LIN & LIN, 2016) (REZAEI & ORTT, 2018). Az ellátási lánc integráció – a vevői érték maximalizálása érdekében – a szervezeten belüli és ellátási lánc partnerek közötti koordinált irányítást jelenti, mely biztosítja a termékekkel, szolgáltatásokkal, valamint információ-, illetve pénzáramlással kapcsolatos döntéshozatali folyamatok hatékonyságát (ZHAO et al., 2008) (YEH et al., 2020).

Keresleti bizonytalanság esetén, ami aktuálisan is jellemzi a piacokat a vállalkozásokra nagy nyomás nehezedik (SHAHADAT et al., 2023). A helyzet javítása érdekében az ellátási lánc partnerei nyitottabbá válnak a beszállítóikkal és a vevőikkel való nagyobb mértékű integrálódásra, hosszú távú, a két fél közötti kölcsönös információ-megosztás révén, több hasznos információhoz jutva, elősegítve a megalapozottabb döntéshozatalt (YEH et al., 2020). A közelmúlt makrokörnyezeti sokkjai, többek között a Covid-19 világjárvány, globális szintű és elhúzódó hatásokat generáltak (KOVÁCS, 2022). Korábbi elemzések az enyhülést 2022-re várták (ELIA et al., 2021; BERTHOU & STUMPNER, 2022), azonban a közelmúlt egyéb eseményei (így az orosz-ukrán konfliktus) okán felerősödtek a sűrűlődések. Kiemelten fontos a lánc tagok közötti szoros és

hosszú távú együttműködés, ez vezethet sikerhez. Minél hosszabb távú egy kapcsolat és minél rugalmasabb, annál szorosabb lesz az együttműködés mértéke. A rugalmasság az üzleti kapcsolatok fontos eleme (ZOMORRODI & SAJAD, 2010). A szervezetek arra törekednek, hogy ápolják, fenntartsák és fejlesszék a változásokra való reagálóképességük fokozásához szükséges képességeiket (GUNASEKARAN et al., 2008; SHEFFI & RICE, 2005). Ilyen képesség a rugalmasság is, amely nemcsak a vállalaton belül, hanem annak ellátási lánc partnereivel való kapcsolatában is fontos (STEVENSON & SPRING, 2007). Az ellátási lánc rugalmassága elengedhetetlen ahhoz, hogy megbirkózzon a kereslet dinamikus jellegével (JÁRVÁS et al., 2023).

Fontos a vállalatok reagálóképessége és rugalmassága. Ha a vállalatok közelebb kerülnek a vevőkhöz javíthatják ezen képességeiket, felkészültebbek lehetnek, a piacon hirtelen bekövetkező változásokra gyorsabban tudnak reagálni. Chikán (2008) megállapította, hogy a vállalat versenyképességének kulcsát a vállalat alkalmazkodóképessége adja, azaz, hogy mennyire képes érzékelni és alkalmazkodni a külső környezeti, valamint a vállalaton belüli hatásokhoz, változásokhoz. A vállalatok számára külső környezetnek számít az a fogyasztói kör, amely a termékeit fogyasztja. Ezért a versenyképesség javítása érdekében tisztában kell lennie azokkal a preferenciákkal, amelyeket a vásárlók a termékválasztásnál érvényesítenek (BENKE & TENK, 2014). A vevőkre és a piacokra való reagálás minden iparág számára elengedhetetlen követelmény (CHAN et al., 2017).

2. CÉLKITŰZÉSEK

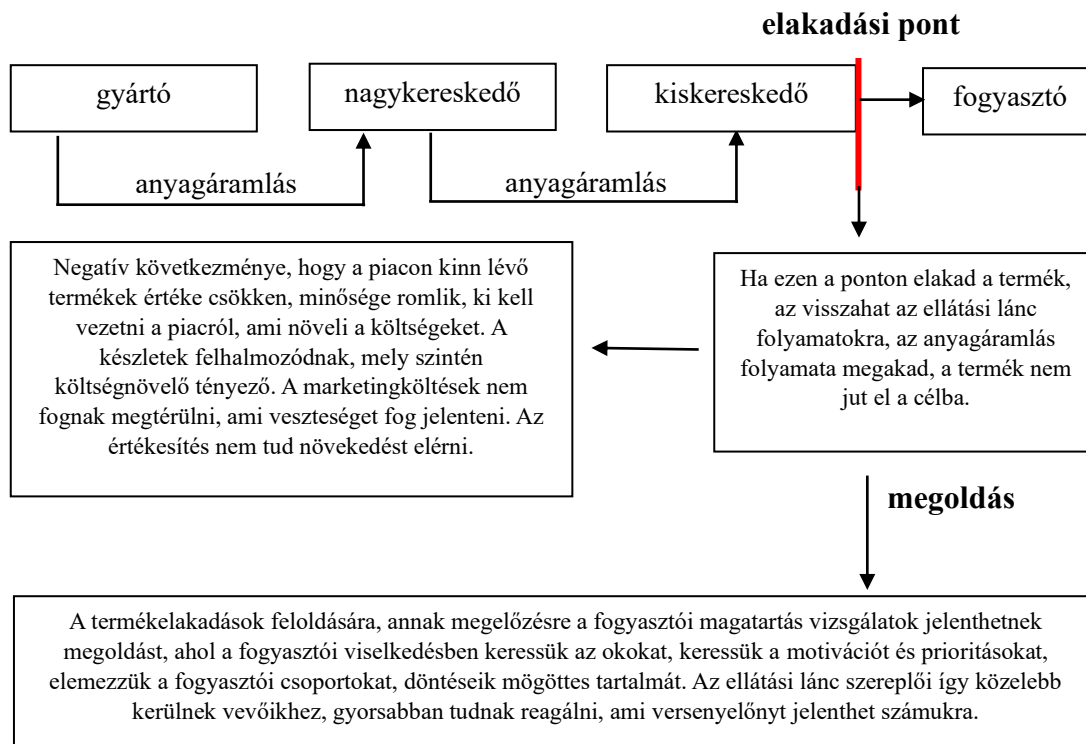
A vállalatok reagálóképessége és rugalmassága napjaink bizonytalan gazdasági környezetében kiemelten fontos. Ha a vállalatok közelebb kerülnek a vevőikhez, felkészültebbek lehetnek, a piacon hirtelen bekövetkező változásokra gyorsabban tudnak reagálni (CHIKÁN et al., 2006).

A kutatásom középpontjában a fogyasztó áll, mint a termék felhasználója, fogyasztója. Az ő fontos szerepe az, hogy az ellátási láncok során végbement termékáramlási folyamatok végén kifejezve elégedettségét, a termék fogyasztója legyen hosszú távon. Az ellátási lánc folyamatok akkor tudnak körforgásban zavartalanul működni, ha a lánc végén lévő fogyasztó a terméket „fogyasztja”. Ha a fogyasztó eláll a termék vásárlásától, „nem fogyaszt”, akkor ezen a ponton elakad az ellátási lánc. A fogyasztó betölthet ebben a folyamatban egy „húzó szerepet”, hiszen ő veszi ki a terméket a láncból és generál új körforgásokat, ami akkor tud hosszú távon dinamikusan működni, ha folyamat végén a fogyasztó mindig „kihúzza” a terméket a láncból, azaz megvásárolja, fogyasztja. Természetesen a fogyasztókra és a döntéseikre közben számos tényező hat. Differenciált a vásárlás a vásárló neme, kora, élethelyzete alapján. A fogyasztók különböznek egymástól és az őket érő hatásokra is másként reagálnak. Nincs két egyforma fogyasztó, hiszen két embert más szociális hatások értek, másképpen gondolkodnak, más elveket vallanak, mást tartanak fontosnak és egy-egy szituációban másként viselkednek, helyzetekre másként reagálnak. Mindenkit más fog motiválni abban, hogy az egy adott terméket betegyen a kosarába. Közös vonásokat azonban felfedezhetünk és megpróbálhatjuk különböző szempontok szerint csoportosítani a fogyasztókat. Meg kell találnunk a fogyasztókat összekötő legfontosabb elemeket, amik alapján jól differenciálhatóak lesznek.

Mivel napjainkban a fogyasztói értékrend, viselkedés, szokások állandó változásban vannak, ami egyre nagyobb kihívások elé állítja a szervezeteket, az ellátási lánc szereplőit, a vállalatok nehéz helyzetben vannak. Sokszor nehéz megérteni, hogy egy termék forgalma a piacon miért ingadozik, miért nő vagy csökken. Nehéz megérteni a fogyasztói magatartást és ezáltal nehezebb is hatni rá. A fogyasztói magatartás vizsgálatok, a fogyasztók viselkedésének elemzése, figyelembe véve az aktuális piaci környezetet mindenképpen a vállalatok előnyére válhat, segítségükre lehet a fogyasztó megszólításában. A fogyasztók magatartásának megismerése jelentőséggel bír a vállalatok számára, hiszen azok alapján igyekeznek meghatározni jövőbeli működésüket, az általuk kínált szolgáltatások körét, az eladni kívánt termékköröket (PUSZTAHELYI & BUSKÓ, 2022). A szervezetek úgy tudják versenyképességüket növelni, ha közelebb kerülnek a vevőikhez, megismerik a fogyasztói preferenciákat és megértik a vásárlások mögött rejlő motivációkat, és el tudnak oda jutni, hogy befolyásolni tudják a fogyasztói attitűdöket. Így felkészültebbek lehetnek, ami lehetővé teszi számukra a gyors reagálást, ami versenyelőny forrást is jelenthet számukra. Az ellátási lánc tagjainak közös érdeke a termékeik fogyasztók fogyasztói szokásainak megismerése, (MUSARRA et al., 2021). A fogyasztói igények megértése segíti a lánc tagjait a minél magasabb érték létrehozásában és mivel közös érdekük az ellátási lánc sikere, ezért az együttműködésen túl az is közös érdekük, hogy a fogyasztói piacra szánt, létrehozott és kiszolgált terméket a végső fogyasztó megvásárolja.

A kutatás irányát az általam felállított elméleti háttér adja, megcélozva azt, hogy a fogyasztók újfajta motivációinak megismerése, tulajdonságokkal felruházott fogyasztói csoportok megnevezése olyan értékes adatokat rejt magában, melyek jól beépíthetőek lesznek az ellátási lánc szereplőinek stratégiai gondolkodásába, így feltételezve azt, hogy az anyagáramlási folyamatok végén a fogyasztói kereslet rá talál a termékre, a megfelelő helyen és időben, és egy ponton összekapcsolódva a fogyasztó „leveszi a polcra a terméket”, mert az megfelel az igényeinek, valós szükségleteinek. A vállalatok célzott és hatékony stratégiákat tudnak kialakítani, sokkal fókuszáltabbá tehetik az aktivitásaikat, könnyebben meg tudják szólítani és könnyebben el tudják érni a vevőiket. A fogyasztókról szerzett információk révén megérthetik a fogyasztói attitűdöket

és azokra könnyebben tudnak hatást gyakorolni. Nem elfeledkezve arról, hogy a hatékonyság révén a marketing és értékesítési költségterveiket is lehetőségük lesz optimalizálni. A vizsgált piac a hazai vény nélküli készítmények és étrend-kiegészítők piaca. A kutatási témát egy komplex modellbe ültettem be, melynek célja az, hogy a kutatási eredményeket a gazdasági folyamatokhoz kapcsolódóan is tudjuk értelmezni és felhasználható legyen a vállalati stratégia alkotás részeként. A probléma felvetés és megoldási javaslat egyszerű ábrázolását az alábbi ábra mutatja.

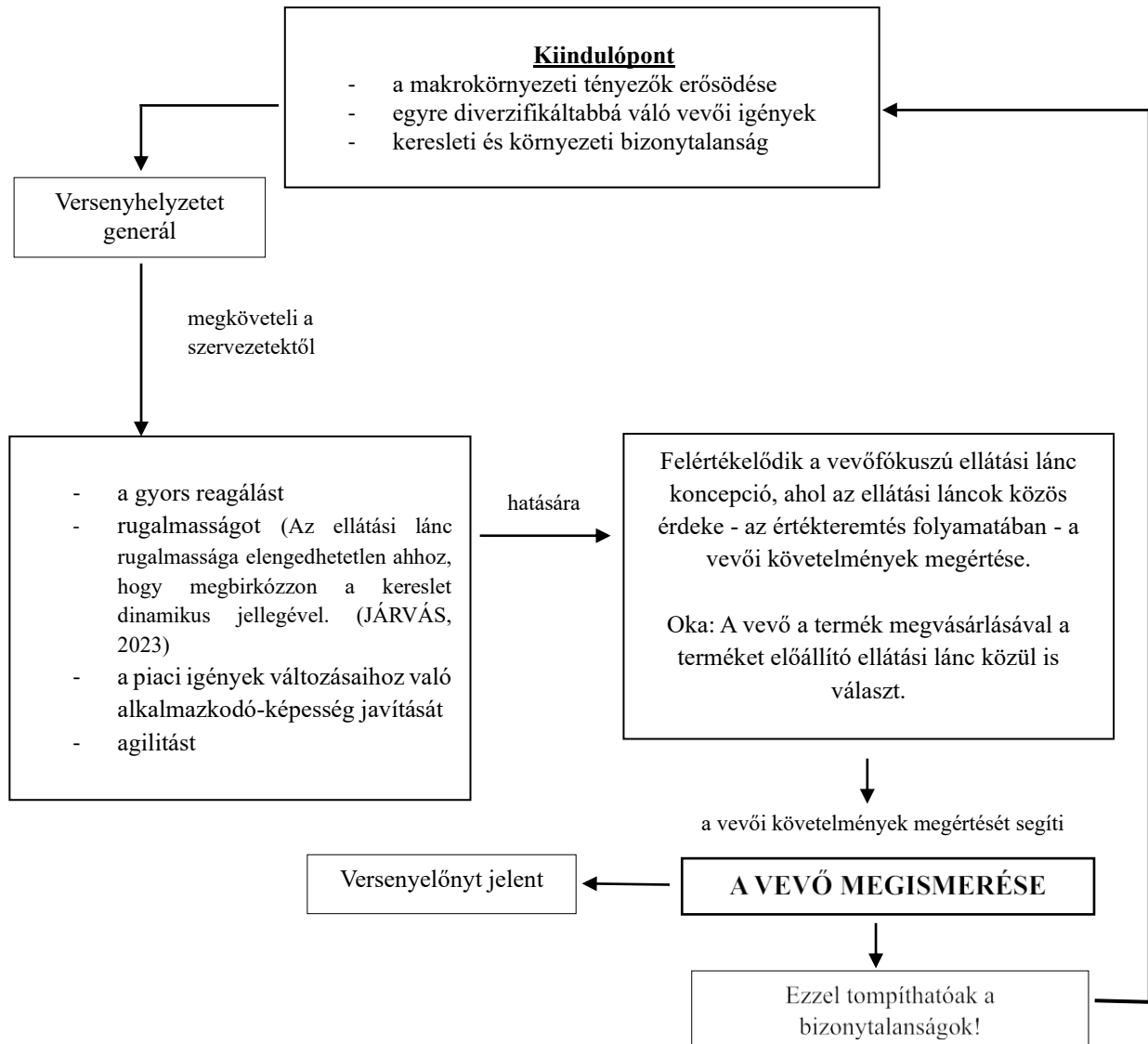


1. ábra: A kutatási probléma és megoldási javaslat, saját szerkesztés

Az 1. ábra szemlélteti a kutatási probléma gyökerét és felvázol egy megoldási javaslatot. Az elvégzett kutatómunka eredményei segíthetik a szervezeteket abban, hogy megtalálják azokat a pontokat, amiben a termékük, egyéb marketing és értékesítési tevékenységük elmarad a vevői elvárásoktól, ami esetleg nemfogyasztáshoz vezet. Felmérjék a piacot, informálódjanak a fogyasztói trendekről. Felismerjék a fogyasztókra jellemző magatartásformákat és azonosítani tudják a célcsoportok fogyasztói életstílusát, attitűdjét. Észre vegyék a regionális különbségeket, a korosztályok egyediségét, motivációit, a nők és férfiak vásárlói magatartására vonatkozó eltéréseket. Ezek segítségével egy jobban átgondolt és hatékonyabb eladásösztönző tevékenységet tudnak eszközölni. Segítségükre lesz abban, hogy a kommunikációs „elcsúszásokat”, úgynevezett gap-eket (VERES, 2021; PARASURAMAN et al., 1985) azonosítani tudják.

2.1 A kutatási modell

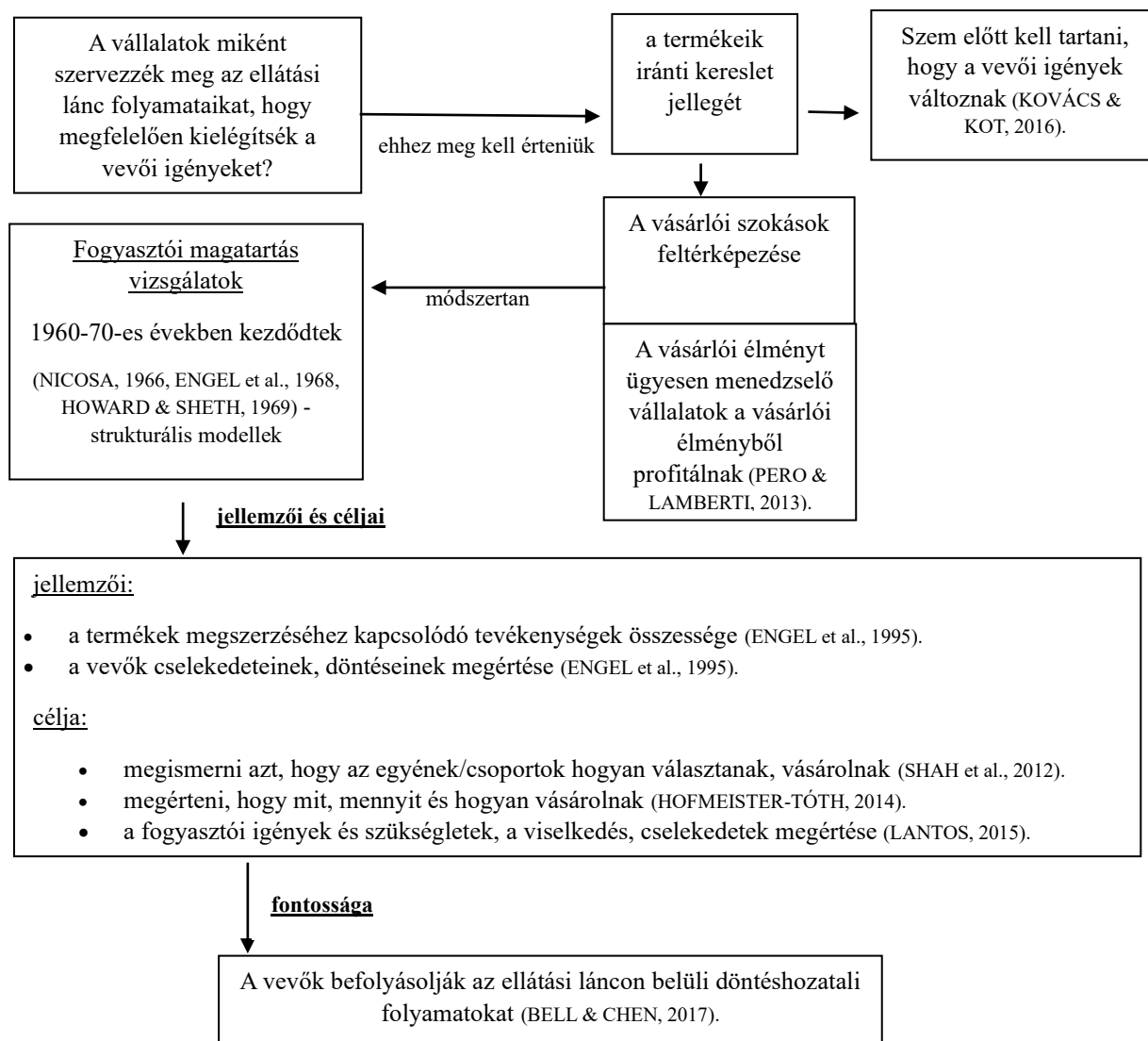
A kutatási modell bemutatja, hogy milyen tényezők összefüggései indokolják a vevői követelmények megértését.



2. ábra: Kutatási modell, saját szerkesztés

A 2. ábra a kutatás összefüggéseit mutatja be és rávilágít azokra a pontokra, amik miatt egyre fontosabbá válik, hogy a változó és kiszámíthatatlan környezetben az ellátási láncok gyorsan tudjanak reagálni a piaci változásokra, képesek legyenek javítani a keresletváltozásra való reagálóképességüket. Ebben a folyamatban, az ellátási láncok versenyelőnyének fontossága kapcsán a vevők megismerése a lánc tagjainak közös érdeke lesz. A piacról érkező jelzéseket pedig érdemes vállalati stratégiákba átültetni (BRUN & KARAOSMAN, 2019).

A piacról szerzett információk, mely információk kiinduló pontja a fogyasztó, ezzel együtt a fogyasztói szokások megismerése, a változások lekövetése, miben segítik a vállalatokat? Milyen stratégiai folyamatok előkészítését, tervezését fogják megalapozni?



3. ábra: A vevő szerepe az ellátási láncban, saját szerkesztés

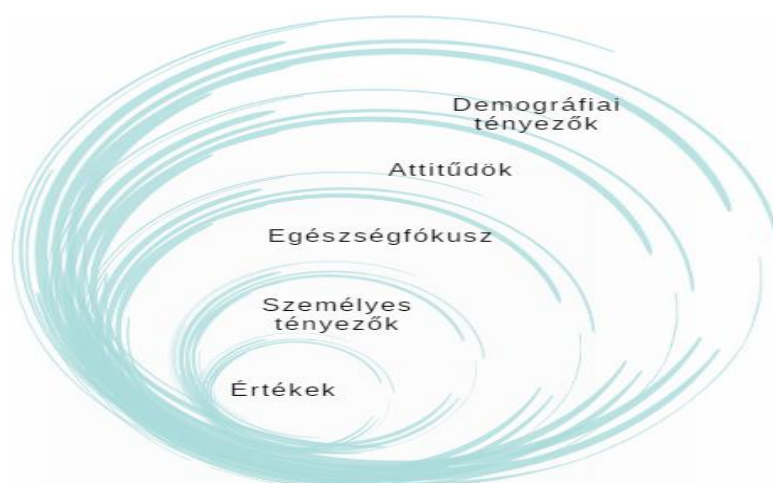
A stratégiai tervezés szempontjából fontos a szilárd alapokra való építkezés, a fogyasztói magatartások megismerése és elemzése segíti mélyebben megérteni a piaci, keresleti folyamatokat, segíti a tervezést, a döntéshozatalt (3. ábra).

2.2 Kutatási kérdések

A kutatási kérdések megfogalmazásakor megvizsgáltam a piaci körülményeket, a piaci környezetet. Napjainkban a fogyasztók magatartását számos olyan külső körülmény befolyásolja és alakítja, amelyek a mai korrallal együtt járnak, amelyek közvetve vagy közvetlenül, de hatással vannak a fogyasztásra és a fogyasztói attitűdökre. Hátunk mögött van egy világjárvány, amely óriási nyomokat hagyott maga után és alapjaiban változtatta meg a vizsgált piacon a fogyasztói szokásokat. A Covid-19 időszakában az étrend-kiegészítő szegmens értékben 30,4 %-kal nőtt, a doboz eladásokat nézve pedig 36%-os növekedés produkált (PHOENIX PHARMA, 2021). A vény nélküli kategórián belül a járvány időszakban a vitaminok forgalma rekordokat döntögetett. 2024-ben, amikor a fogyasztói magatartásokról beszélünk figyelembe kell venni a járvány okozta

hatásokat. A világjárvány után a gazdasági nehézségek is egyre fokozódtak, ami kihatott a háztartások fogyasztására. Az infláció 2023-ban 17,6%-os értékével óriási fékezőerőt fejtett ki a fogyasztásokra. Főként azokon a területeken volt érezhető a visszahúzó hatás, amelyeken a fogyasztási cikkek nem tartoznak a mindennapi fontos szükségletek közé. A KSH adatai alapján 2023 első negyedében volt érzékelhető a legnagyobb visszaesés a fogyasztásokban, majd ez 2023 harmadik negyedére némiképp mérséklődött. Bár a vény nélküli gyógyszerpiac és az étrend-kiegészítők piaca értékbeli növekedést mutat, volumenben csökkenés figyelhető meg (IQVIA, 2024/a). A piacon még mindig a megfázás kategória van a vezető helyen, ami szintén a fogyasztói magatartások vizsgálata kapcsán egy fontos tényező és érdemes ezzel foglalkozni. Az IQVIA felmérése szerint a fogyasztók többsége visszafogja a kiadásait és az olcsóbb értékű termékek felé fordul (IQVIA, 2024/b).

Kutatási kérdéseim megfogalmazásánál az volt az elsődleges szempont, hogy a vállalatok számára mik azok a legfontosabb dolgok, amelyeket jó, ha tud a célcsoportjáról, mik azok az információk a fogyasztókról, amelyek szempontok lehetnek egy-egy stratégiai döntés meghozatalánál. Céлом az volt, hogy a fogyasztót olyan szemmel vizsgáljam, ami az ellátási láncok működése szempontjából fontos. Kerestem, hogy mi motiválja őket egy adott termék megvásárlásában. Két dolgot azonosítottam. Az egyik azok a külső tényezők, amelyek hatással vannak a vásárlókra, mint a termék láthatósága, a termék megjelenése, elérhetősége, az ára, a termékinformációk. Ha a szervezetek ismerik, hogy mely tényezők hatnak a leginkább a fogyasztóra, akkor ennek megfelelően tudnak stratégiát váltani, más irányvonalon elindulni, vagy az adott kommunikációt megtartani és erősíteni. A fogyasztóra ható külső tényezőket a szervezetek irányítják. Ezeket a külső tényezőket úgynevezett „impact factor”-ként azonosítottam. A másik pedig a belső tényezők, mindazon dolgok, amelyek a fogyasztókat jellemzik, amelyek a személyiségüket meghatározzák. Ezekre a vállalatok közvetlenül nem tudnak hatást gyakorolni, esetleg csak közvetetten. A fogyasztói attitűdöket tudják pozitív irányba, vagy egy rossz kommunikációval, hibával, rosszul felépített stratégiával akár negatív irányba is befolyásolni. Eszközt és lehetőséget adhatnak a fogyasztók kezébe, hogy a digitalizált világban szocializálódó korosztály vásárlásaira hatni tudjanak, könnyebben elérjék őket, ily módon közvetett befolyása lehet a szervezeteknek a fogyasztókra. De a fogyasztó alapvető demográfiai jellemzőire, az életvitelére, az ő személyes problémáira, céljaira nem tudnak befolyást gyakorolni. Viszont tudják differenciálni a fogyasztókat és összefüggéseket tudnak keresni az attitűdök és életstílusok között, a nemek között, regionális szintű eltéréseket tudnak azonosítani, melyek segítségével célzott marketing tevékenységet tudnak folytatni. A marketing, mint az értékesítést támogató terület pedig segíti a gyorsabb készletforgásokat. A fogyasztókról kapott információk hasznosak az ellátási lánc minden tagja számára. A kutatási kérdéseket a fentebb leírt összefüggésekre fűztem fel és az alábbi modellhez kapcsolva írtam le. A fogyasztó megismeréséhez, valódi értékeinek, motivációjának a megfigyeltetéséhez nem elég a külső felszínen is látható, tapasztalható tényezőket figyelembe venni, hanem a mélyebb rétegeket kell feltárunk, „ki kell bontanunk”, „ki kell csomagolnunk” a fogyasztót, ahhoz, hogy igazán lássuk, megértsük a vásárlói magatartásukat. Az alábbi modell szemlélteti, hogy milyen rétegeket kell lebontanunk, hogy a fogyasztókat mélyebben megismerhessük. A fogyasztó „rejtett” értékeinek és céljainak megismerése segíthet minket a vásárlói reakciók, magatartások megértésében (4. ábra).



4. ábra: A fogyasztói hagyma modell, saját szerkesztés

A kutatási kérdéseket az alábbiakban fogalmaztam meg.

1. táblázat: Kutatási kérdések

Demográfiai tényezők (DECH)

K1: Milyen különbségeket vélünk felfedezni a fogyasztók között a demográfiai tényezőket figyelembe véve?

K2: A demográfiai tényezők a mélyebb rétegekre hatással vannak-e?

Attitűdök (ATUD)

K3: Az OTC és étrend-kiegészítők piacán milyen fogyasztói attitűdökről beszélhetünk? Egy adott termékhez, márkához, személyhez való hozzáállás és gondolkodásmód alapján milyen fogyasztói csoportokat tudunk létrehozni? Mi jellemző a fogyasztókra vásárláskor?

K4: Milyen a fogyasztók egészséghez való hozzáállása? Az emberek pozitív attitűdöt mutatnak-e az egészségmegőrzést támogató készítmények iránt?

K5: Eltérőek-e a fogyasztói attitűdök hazánkban az OTC és étrend-kiegészítők kapcsán tanúsított hozzáállás tekintetében?

Egészség fókusz (HEAF)

K6: A koronavírus járvány óta hogyan változott az emberek egészségtudata? Jobban odafigyelnek-e az egészségükre? Többet törődnek-e az egészségükkel, mint 5 évvel ezelőtt? Ha igen, ez miben nyilvánul meg?

K7: Igaz-e az, hogy aki egészségtudatosnak vallja magát, ő jellemzően több vitamint és immunerősítő készítményt szed egészségmegőrzés céljából?

K8: Az egészségtudatosság együtt jár-e azzal, hogy az emberek több étrend-kiegészítőt fogyasztanak? Mennyire jellemző, hogy egészségmegőrzés céljából vásárolnak készítményeket? Inkább a megelőzésre fókuszálnak vagy az egészségtudatos vásárlásra?

K9: Mik befolyásolják az emberek egészségtudatos gondolkodását, egészségre való törekvését? Vajon összefüggésbe hozható-e az értékrend az egészségmegőréssel?

Személyes tényezők (PETH)

K10: A fogyasztók milyen problémákkal küzdenek, mire keresnek megoldást, ami miatt vény nélküli készítményeket vagy étrend-kiegészítőket fogyasztanak? Keresem az okokat, a vásárlások célját. Vajon adott élethelyzetben lévő, hasonló életvitelt folytató emberek ugyanolyan problémákkal küzdenek-e?

Értékek (VALE)

K11: Milyen értékeket képviselnek a ma fogyasztói? A képviselt értékek befolyásolják-e a vásárlói hozzáállásukat, döntéseiket, meggyőződéseiket? Milyen értékek mentén vásárolnak? Értékrendjükben modern felfogásúak, inkább karrieristák vagy keresik az egyensúlyt a munka és magánélet között? Az értékeik, amelyeket képviselnek megmutatkoznak-e a vásárlásaikban, kifejeződnek-e a döntéseikben?

K12: A képviselt értékek és életvitel alapján ma milyen fogyasztói csoportokról beszélhetünk? Milyen értékrendek mentén kapcsolódnak egymáshoz az emberek?

K13: Reprodukálható-e a Törőcsik-féle „Életstílus modell” és ha igen milyen változásokat látunk ebben az elmúlt 6 év távlatában, amikor az eredeti kutatás készült. Változást hoz-e a fogyasztói értékrendben mindaz, ami mögöttünk van, egy covid járvány?

Hatásfaktorok (IFAC)

K14: Milyen külső hatások érik a fogyasztókat, amelyek befolyásolják a magatartásukat, attitűdjüket és ezzel együtt kihatnak a döntéshozatalra? A piaci körülményeket és a nehéz gazdasági helyzetet figyelembe véve a fogyasztásaikra mi van a legnagyobb hatással? Mi fontos számukra vásárláskor?

K15: A fogyasztókat érő külső hatás ezen a piacon a gyógyszerészeti tanács, amely befolyásolni tudja a vásárlói döntést. Mennyire erős ez a hatás? Mennyire fontos, mennyire befolyásolja a döntéseket és ha fontos kiknek fontos a leginkább?

Vásárlás helye (PLAC)

K16: Ezen a piacon a termékek jellegéből vagy másból kifolyólag a gyógyszeres csatorna a legjelentősebb?

A kutatási kérdéseimmel a fogyasztók mélyebb megismerését céloztam meg, amely segíti magatartásaiknak eredményesebb megértését.

2.3 A kutatás felépítése

A problémafelvetés és megoldási javaslat alapján felállított kutatási modell elemeként három nagy témát vizsgállok, melyeket a szakirodalmi részben, a 3. fejezetben mutatok be részletesen.

- Az ellátási láncok – a vevő szerepe az ellátási láncban
- A fogyasztói magatartás vizsgálatok
- A vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők piaca

A 4. fejezetben ismertetem a kutatáshoz kapcsolódó módszertant, a felállított hipotéziseket és ezek kutatási kérdésekkel való összefüggéseit. Valamint az egyes vizsgálatokhoz kapcsolódó, elvégzett statisztikai elemzéseket is bemutatom.

Az 5. fejezetben az eredmények és azok értékelése kerül bemutatásra.

A 6. fejezet tárgyalja a hipotézisek elfogadását, illetve elvetését és a javaslatokat az egyes hipotézisek mentén. Valamint kitekintést tesz a dolgozat hasznosíthatóságára.

A 7. fejezetben az új, tudományos eredményeimet ismertetem.

A 8. fejezetben az eredményeimet, meglátásaimat és javaslataimat összegzem.

Dolgozatomban célul tűztem ki, hogy a vény nélküli gyógyszerek-és étrend-kiegészítők piacán kialakítom a gyógyszeres vásárló fogyasztói csoportokat, azonosítom a húzóerőket, megvizsgálom milyen tényezők hatnak leginkább a vásárlók magatartására. Vizsgálom, hogy a demográfiai tényezők alapján különböznek-e a fogyasztói magatartások, értékek, attitűdök. Eredményeimmel a vevői magatartásra való reagálást szeretném hatékonyabbá tenni, támogatni és segíteni a hatékony marketing és értékesítési stratégiák kialakítását, kiemelve a vevőkre való fókuszálás fontosságát. Céлом, új gondolatmenetet elindítani, másfajta nézőpontot adni a vevők felé történő kommunikációban. Eszközt adni a gyógyszeripar ellátási lánc szereplőinek kezébe ahhoz, hogy a kereslet változásra való reagálóképességüket javítani tudják, felkészültebbek legyenek és megértsék a kereslet változása mögött rejlő fogyasztói magatartásokat. Lássák, hogy milyen út vezet a fogyasztóhoz, hogyan tudnak hatást gyakorolni leginkább és a leghatékonyabban a vásárlásokra, mivel tudnak közelebb kerülni a vevőikhez.

3. IRODALMI ÁTTEKINTÉS

3.1 Az ellátási láncok

Az 1990-es években az egyes vállalatok nagyobb hálózatok tagjaivá kezdtek válni, ahol, mint független egységek integrált láncokká alakultak át (CANIATO et al., 2012; VACHON & MAO, 2008). Majd a vállalatok által előállított termékek versenyében egyre inkább előtérbe került a fogyasztói igények időben történő kiszolgálása és már nemcsak a termékek versenyét figyelhetjük meg a piacokon, hanem az ellátási láncok versenyét is (MARKOVITS-SOMOGYI & ULECHLA, 2016). Az ellátási lánc többlet értékét az ellátási lánc hatékony működése generálja (KOZMA & PÓNUSZ, 2016). Az ellátási láncok sikerének kulcsa a vevői igények megértése és azok minél magasabb színvonalon való kielégítése (ESEN et al., 2012; KOVÁCS, 2016).

Az ellátási lánc definíciójára több szakirodalmi meghatározás is elfogadott. Hazánkban a szakirodalom az ellátási láncok témakörével a 90-es évek végétől foglalkozik. Chikán és Demeter (2003) megjelent tanulmányában az ellátási lánc legfontosabb lépéseiként azonosították az elvárt fogyasztói kiszolgálási szint meghatározását, az ellátási lánc hatékonyságának folyamatos monitorozását és szükség szerinti optimalizálását, továbbá az anyag és információk együttes áramlását (DEMETER, 2018). Gelei (2002) szerint az ellátási lánc menedzsment fogalma mind a nemzetközi, mind a hazai szakirodalomban egységesen kifarrott, és bár az egyes megfogalmazások gyakran eltérnek egymástól, a tartalmi vonatkozásokban egységes a szakirodalom. Az ellátási lánc szervezetek hálózata, amelyek magukban foglalnak mind befelé, mind kifelé irányuló kapcsolatokat, különböző folyamatokat és tevékenységeket, amelyek hozzáadott értéket teremtenek a végső fogyasztónak eljuttatott termékben vagy szolgáltatásban (CHRISTOPHER, 1992). Az ellátási lánc a vállalatok együttese, a vállalatok azon csoportja, amelyek közt a termék és szolgáltatás az előállítás során áramlik (LALONDE, 1994). Harland (1996) azt mondja, hogy az ellátási lánc szereplői a beszerzés, gyártás és a termék vagy szolgáltatás vevőhöz való eljuttatásának folyamatában együttműködnek, és ők azok, akiket az ellátási lánc szereplőjeként meghatározhatunk. Szegedi (2017) a fogalom meghatározását a Supply Chain Council által megfogalmazott állítással kezdi (1997), mely szerint az ellátási lánc minden olyan tevékenységet magában foglal, amely a termék előállításával és kiszállításával kapcsolatos, a beszállító beszállítójától kezdve a végső fogyasztóig bezárólag. A négy fő folyamat – a tervezés, a beszerzés, a gyártás és a kiszállítás –, amely az ellátási láncot meghatározza, magában foglalja a kereslet-kínálat menedzselését, az alapanyagok és alkatrészek beszerzését, a gyártást, az összeszerelést, a készletezést, a rendelésfeldolgozást, a disztribúciót és a végső fogyasztóhoz való kiszállítást. Az ellátási lánc meghatározható vállalatok olyan csoportjaként is, akik közösen juttatnak piacra egy terméket vagy szolgáltatást. Az ellátási lánc tagjai együttműködésük során közösen vesznek részt a termékek és szolgáltatások előállításában és piacra juttatásában. A tagok közötti kapcsolat meghatározza az ellátási lánc jellegét. Kialakulnak közöttük olyan szociokulturális kötelékek, mint a bizalom és az elkötelezettség. Hozzájárulnak egymás jövedelmezőségéhez és kölcsönös előnyök elérésére törekednek (LAMBERT et al., 1998).

A vállalati menedzsment egy választóvonalhoz érkezett az ezredforduló tájékán, amikor a hálózatok közötti verseny került a figyelem középpontjába, a márkák, vagy áruházak versenye helyett az ellátási láncok közötti verseny alakult ki. Azok a vállalatok lehetnek sikeresek, amelyeknek vezetője képes beilleszteni saját vállalatát ebbe a rendszerbe, ebbe a hálózatba (LAMBERT & COOPER, 2000). Lourenco (2001) az ellátási lánc definícióját újabb aspektusokkal egészítette ki, és kiemelte, hogy az ellátási lánc egyik legfontosabb feladata a tevékenységek integrációja és koordinációja az ellátási láncon belül, mivel az egyes szinteken hozott döntések az egész láncra kihathatnak.

Az ellátási lánc tagjainak fő célja a fogyasztói igények kielégítése, amely érdekében az értékteremtő folyamatokban együttműködnek, mialatt megosztják egymással a kockázatot és a

nyereséget egyaránt (GELEI, 2002). Közös érdekük az egész ellátási lánc sikere, hiszen egy jól működő láncba való tartozás a tagok számára versenyelőnyt nyújthat a piacon. Az ellátási lánc több együttműködő piaci szereplő között válik értelmezhetővé és az ellátási lánc az értékteremtésben szereplő reálfolyamatokat, támogató tevékenységeit, illetve azok rendszerét foglalja magába (GELEI, 2003). Az ellátási lánc az alapanyag gyártó vállalat beszállítójától a fogyasztóig tart, mely a beszállítók és az elosztásban résztvevő szereplők láncszerű kapcsolódásával jön létre, amit a folyamatok és áramlások együttese alakítanak ki és célja, hogy megfeleljen a végső fogyasztói követelményeknek (VAN DER VORST, 2004). Az együttműködés fontosságáról olvashatunk más kutatásokban is. Az együttműködés lehetővé teszi, hogy ne egy állandó méretű tortából akarjanak a felek egymás kárára nagyobb szeletet kihalászni, hanem közösen munkálkodjanak a torta – és ezáltal saját szeletük – növekedésén (CIGOLINI et al., 2004). Az ellátási lánc feladata az anyagok hatékony és eredményes eljuttatása a beszállítóktól a végső felhasználókig (BITTICE et al., 2004). Chopra és Meindl (2019) definíciója szerint az ellátási lánc magában foglal minden olyan tevékenységet, amely kapcsolódik az adott termék előállításához és kiszállításához, a folyamat pedig a központi (gyártó) vállalat beszállítójától kezdődik és a központi vállalat vevőjéig, vagy a végső fogyasztóig terjed.

Mentzer et al. (2001) az ellátási láncok összetettségének két fokát azonosította, úgy, mint a „közvetlen ellátási lánc” (5. ábra), a „kiterjesztett ellátási lánc” (6. ábra). A közvetlen ellátási lánc egy vállalatból, egy szállítóból és egy vevőből áll, akik részt vesznek a termékek, szolgáltatások, pénzügyek és/vagy információk áramlásában. A kibővített ellátási lánc magában foglalja a közvetlen beszállító beszállítóit és a közvetlen vevő ügyfeleit, mely közül valamennyi érintett a termékek-, a szolgáltatások-, a pénzügyek-, valamint az információk áramlásában.



5. ábra: Közvetlen ellátási lánc
Forrás: MENTZER et al., 2001



6. ábra: Kiterjesztett ellátási lánc
Forrás: MENTZER et al., 2001

Az ellátási lánc magában foglalhat minden olyan szereplőt, amely hozzáadott értéket teremt (DAWANDE et al., 2006). Chikán (2008) megfogalmazásában az ellátási lánc a gazdasági tevékenységek vertikálisan összekapcsolódó, vállalati határokon átívelő, adott fogyasztói igény kielégítését célzó sorozata. Az ellátási lánc nem más, mint értékteremtő - termelési és logisztikai - folyamatok együttműködő szervezeteken átívelő sorozata, mely fogyasztói igények kielégítésére alkalmas terméket, illetve szolgáltatást hoz létre. Az ellátási lánc fogalmának másik megközelítése a folyamat alapú értelmezés (GELEI, 2009). Az értelmezés középpontja a folyamatszemplélet és optimalizálás áll. Elsősorban az értékteremtő folyamatokat hangsúlyosak, amelyek mentén a vállalatok összekapcsolódnak a vevők kiszolgálásának érdekében. Az ellátási lánc nem csak a porteri elsődleges (értékteremtő) tevékenységeket tartalmazhatja, hanem további támogató tevékenységeket is (NAGY, 2010). Az ellátási lánc olyan csomópontok összetett halmazát jelenti, ahol az információ, a pénzáramlás és az anyagáramlás metszik egymást. (PERSON, 2011). Blackburn (2012) az idő vonatkozásában az ellátási láncok két típusát különbözteti meg: időalapú és költséghatékony ellátási lánc. A funkcionális termékek ellátási láncai lehetnek költséghatékonyak. A funkcionális termékek előre jelezhető kereslettel, hosszú életciklussal és alacsony időhatárértékkel jellemezhetők. Az időalapú ellátási lánc az innovatív termékek esetén versenyképes, amelyekre a változó kereslet és a rövid életciklus jellemző. Ezek a termékek

időérzékenyek, magas az idő-határértékük. A magas időhatárértékű termékeknél az ellátási lánc középpontjában a reagálóképességnek, a gyorsaságnak kell állnia.

A globalizációs folyamatok felgyorsulásával, a piacok fejlődésével egyre lényegesebb lett a vállalatok számára, hogy megfelelően átlássák az ellátási láncokat és a közöttük fennálló kapcsolatokat (KOTLER & KELLER, 2012). A munkamegosztásban elkülönülő helyszínek között a termékek és szolgáltatások áramlása teremti meg a kapcsolatot: alapanyagok áramolnak a részegység-előállítókhoz, onnan a köztes termékek a végtermék előállítóihoz, majd a végtermékek a nagy- és kiskereskedőkön keresztül a fogyasztókhoz. A folyamat egyfajta láncot alkot. (ILYÉS et al. 2016). A kiskereskedelem összegyűjti a mindenki más által megtermelt végtermékeket, majd értékesíti a fogyasztók körében (BODA, 2021). Minden vállalat ellátási lánchoz, sok esetben ellátási hálózathoz tartozik, több különböző szállítóval és partnerrel (MORLEY, 2017). Az ellátási lánc upstream és downstream partnerekből áll (BRANDENBURG et al., 2014). Azon szervezetek, vállalatok összessége, amelyek közvetlenül részt vesznek a termékek és/vagy szolgáltatások ellátási és elosztási, illetve kapcsolódó információs és pénzügyi folyamataiban a forrástól a végső fogyasztóig (OLÁH et al., 2017). Az ellátási lánc egy vállalat termékeinek fejlesztésében, gyártásában és szállításában részt vevő vállalatok, létesítmények és tevékenységek összehangolt hálózata (HAYES, 2024). A gyorsan változó piaci környezetnek és a globális versenynek köszönhetően az ellátási láncok egyre komplexebb hálózatokká válnak. Az értékteremtő láncok globalizálódnak, a vállalatok közötti együttműködés dinamizálódik. Az ellátási láncok kialakításánál fontos szemponttá válik a minél kisebb számú, azonban stratégiai partnerekből álló beszállítói hálózat kialakítása (KOVÁCS & VARGA, 2020). Bár hazánkban a kapcsolatok kiépítése sokkal nehezebben jön létre, mint más, főként nyugati országok esetén, aminek oka leginkább a bizalmatlanság (SZEGEDI, 2017). Az ellátási lánc, mint szemléletmód nem csak együttműködő vállalatok láncát, hanem azok hálózatba szerveződését eredményezi, ami a piaci verseny jelenleg leghatékonyabb fogyasztóelérését valósítja meg. (BALOGH et al., 2020).

A tulajdonos elsősorban a profit érdekében működteti vállalkozását, vagyis elvárása is e köré összpontosul. Azonban ez csak akkor tud megvalósulni, ha a fogyasztók az ellátási láncban létrehozott terméket vagy szolgáltatást olyan mértékben igénylik és vásárolják meg, hogy a tervezett eredmény kielégítse a tulajdonosok elvárásait. (KOZMA, 2017). Már az ezredfordulót követően a fokozódó piaci verseny arra kényszerítette a vállalatokat, hogy a belső vállalati működés mellett figyelmüket az ellátási lánc hatékonyságának fokozására helyezték át. A globalizációnak, a piaci versenynek és az egyre egyedibb termékeknek köszönhetően a termelő és a szolgáltató vállalatoknak fókuszálniuk kell a költséghatékony és profitábilis működésre. A késztermékek piaci sikerét a teljes ellátási lánc megfelelő kialakítása jelentősen befolyásolja (MIHALIK & KOVÁCS, 2019). A láncok sikerének kulcsa a vevői követelmények megértése, és minél magasabb színvonalon való kielégítése, valamint a piaci igények várható változásához való alkalmazkodási képesség javítása. Gyorsan kell alkalmazkodniuk a dinamikus környezethez a versenyképesség és a siker elérése érdekében (ALSHAABANI et al., 2021). Az egyes láncok versenyképessége a partnerek kompetenciáinak minél jobb kihasználásából és szinergiájából adódik. A vevők a késztermékek megvásárlásával egyben a terméket előállító ellátási láncok közül is választanak számos szempont alapján. A legfőbb döntési szempont a termék költsége, átfutási ideje, minősége, testreszabhatósága, valamint a termékhez kapcsolódó szolgáltatások színvonala (GUBÁN & KOVÁCS, 2016). Eredményesnek tekinthető egy lánc akkor, ha a megfelelő szintű együttműködésnek köszönhetően az értéket teremtő folyamataik integrálva vannak, és a fogyasztó igényeinek maximális kiszolgálására törekednek (FALUDI, 2020). Az ellátási láncok versenyében a vállalathatárok részben elmosódnak, az anyag-, az információ- és a pénzáramlás zökkenőmentesebbé válhat, a vállalatok pedig közelebb kerülhetnek vevőikhez és beszállítóikhoz egyaránt (SZEGEDI & MORVAI, 2015).

A vállalat nem egy különálló sziget, ahogyan Hakansson és Snehota (2006) megfogalmazta. Ma már az üzleti vállalkozások ellátási láncokba, hálózatokba kapcsolódva, azokba beágyazódva működnek. Teljesítményüket, eredményeiket saját tevékenységük mellett partnereik (és partnereik

partnereinek) teljesítménye, tevékenysége is befolyásolja. Fontos az az irányú szemléletmódváltás, hogy a vállalatok miként tekintenek a vevőikre és hogyan kezelik a vevői kapcsolataikat. Az ellátási láncban az egyes szereplők sikere a csoport átfogó versenyelőnyétől is függ, számos vállalat képes növekedni elsősorban az ellátási lánc partnereivel való hatékony koordináció és együttműködés révén (YANG et al., 2008; SURACHMAN et al., 2019). Az együttműködések az ellátási lánc partnerei között biztosítják a tagok számára a kapcsolatból származó előnyöket, ezáltal javítva az ellátási lánc partnereinek teljesítményét (SHIN et al., 2019). Az ellátási lánc partnerei közötti kapcsolat megkönnyíti a termékek és szolgáltatások piacra juttatását, valamint a hatékony és eredményes értékteremtést az ellátási lánc végfelhasználójának (OSOBAJO et al., 2021). A termékek és szolgáltatások előállítása nem elkülönült vállalatokban, hanem munkamegosztás és koordináció keretein belül valósul meg, a hatékonyság, a biztonságosság és az üzletfolytonosság szempontjainak figyelembevételével. A hatékonyság érvényesüléséhez szükséges az üzletmenet folytonossága is (HAUSMANN, 2020). A munkamegosztás mikéntjét – különösen globális környezetben – számos tényező befolyásolhatja, ám a végső döntési szempont az üzleti hatékonyság lesz. A munkamegosztásban elkülönülő helyszínek között a termékek és szolgáltatások áramlása teremti meg a kapcsolatot: alapanyagok áramolnak a részegység-előállítókhoz, onnan a köztes termékek a végtermék előállítóihoz, majd a végtermékek a nagy- és kiskereskedőkön keresztül a fogyasztókhoz.

Megbízhatósági oldalról, ha ellátási lánc integritásról beszélünk, akkor fontos annak vizsgálata is a vállalatok részéről, hogy a partnereik teljesítik-e az általuk meghatározott műszaki, minőségi, valamint etikai követelményeket termékeik, szolgáltatásaik előállítása során, mert ennek nem teljesítése is komoly presztízsveszteséget okozhat a vállalatok számára (HUNT, 2023). Az ellátási láncokban folyamatos anyag- és információáramlás valósul meg, a tagok értékteremtő tevékenységeket folytatnak versenyképességük növelése és a maximális vevői elégedettség elérése érdekében (KOVÁCS & VARGA, 2020). Az egyre diverzifikáltabbá váló vásárlói igények olyan versenyhelyzetbe kényszerítik a piaci szereplőket, melyben a fennmaradás és a gazdaságos működés elengedhetetlen feltételévé válik a teljes ellátási lánc optimális kialakítása és működtetése. Ennek megvalósítása csak akkor biztosítható, ha az ellátási lánc elemei képesek a megváltozott környezeti feltételekre a lehető leggyorsabban reagálni. A globalizáció következményeként az ellátási láncok optimális működése szempontjából az egyik legnagyobb kihívást a bizonytalanság jelenti. Az ellátási láncban, a környezeti bizonytalanság már régóta problémát jelent az ellátási lánc partnerei számára. Az ellátási lánc összefüggésében a környezeti bizonytalanság gyakran abból is adódik, hogy a gyártók nem ismerik eléggé a környezeti információkat, így képtelenek hatékonyan előre jelezni az események várható kimenetelét és hatékony döntéseket hozni. Az ellátással kapcsolatos kockázatokat, mint az információmegosztás hiánya prioritásként kell kezelni (MOKTADIR et al., 2018). A gyors változások megkövetelik az agilis működést, hogy minimalizálják a bizonytalanság mértékét (KURUCZ & TÓTH, 2022). A legtöbb ellátási lánc stabil és kiszámítható folyamatokra épít, mely számos rizikót hordozhat magában, de ott, ahol a földrajzi adottságok (klímaváltozás, népvándorlás) nagy sebességgel fognak változni, a vevői igények pedig egyre kifinomultabbá és komplexebbé válnak, ott az ellátási lánc hagyományos, merev megközelítései alááshatják az ellátási láncok tagjainak a versenyképességét (MALIK et al., 2011). Az ellátási lánc agilitása egyfajta képesség, amely az ellátási lánc hálózatán belüli hatékonyság javításának képességére utal, hogy a változó környezetben gyorsan reagálhasson a potenciális beszállítókra és vevőkre (CHEN, 2018). Az agilitás és a rugalmasság olyan szervezeti képességek, amelyek lehetővé teszik a cégek számára, hogy előre nem látható helyzeteket kezeljenek, megbirkózzanak a bizonytalanságokkal, és új lehetőségeket teremtsenek a versenyelőny megszerzésére. Az agilis funkció a szervezetben a legszükségesebb ellátási lánc képesség a versenyképesség javításához (DEHGANI & NAVIMPOUR, 2020).

Az elmúlt néhány évben szemtanúi lehettünk annak, hogy egy természeti katasztrófa vagy egy világjárvány milyen jelentős zavarokat okozhat az ellátási láncok működésében, így a

vállalatoknak szembesülniük kellett a stabil ellátási láncok fontosságával. (JÁRVÁS et al., 2023). Fontos a lánc azon képessége, hogy a bizonytalan környezetből adódó váratlan és kiszámíthatatlan változásokra reagálni tudjon a különböző vásárlói igények kielégítése érdekében, miközben a vevői elégedettséget jelentős többletköltségek nélkül fenntartja. Ha erre képes, akkor azt mondhatjuk, hogy egy rugalmas ellátási láncról beszélünk. A környezetben előforduló ilyen változások lehetnek például a háborúk, járványok, természeti katasztrófák és a sztrájkok, melyekre napjainkban a zavarok kifejezést alkalmazzák. Az olyan bizonytalansági tényezők, mint a 2019-es kínai koronavírus betegség (Covid-19) kitörése 2019-ben, valamint az Ukrajna és Oroszország közötti konfliktus, olyan természeti katasztrófák, mint az áradások, földrengések, soha nem tapasztalt extrém magas hőmérséklet a déli égtájakon, világszerte ellátási lánc zavarokhoz vezetett (BALBAA & ISMAILOVA, 2022). Hosseini et al. (2019) az ellátási láncok rugalmasságát (SCRE) a hálózat azon képességeként azonosítja, mellyel képes ellenállni a zavaroknak, alkalmazkodni hozzájuk és képes helyreállni belőlük. Az ellátási láncok bizonytalanságának okai között szerepel a globalizáció növekvő mértéke, a fokozódó termékkomplexitás, az outsourcing, az e-business, a rövidülő termék- és technológiai életciklus és az egyre erősödő és változó vevői elvárások. A jövőbeli vevői igények alakulása, a szállítói ígéretek megtartása, vagy a beszállított anyag minősége is okozhat bizonytalanságot (CHRISTOPHER, 1992). A globalizáció eredményeként a hagyományos ellátási lánc nehézségekbe ütközött a változó környezetek kezelésében, hogy optikailag kezelje a kapcsolatokat. Napjaink modern ellátási láncja összetettebb a széles körben elterjedt zavarok, a növekvő nyomás, a termékek alacsonyabb életciklusa és a világszerte megnövekedett vásárlói kereslet miatt. A digitális technológia azonban lebontotta az ellátási lánc kezelésének akadályait, és jelentős változásokat hozott a láthatóságban és a hatékonyságban (OH et al., 2019; SLUSARCZYK et al., 2021).

A kereslet bizonytalansága adódhat a kereslet előrejelzésének hibájából, a vevői megrendelések változásaiból, a vásárlók által megrendelt termékspecifikációval kapcsolatos bizonytalanságból. A feldolgozóipari vállalatok, különösen az innovatív termékeket előállító vállalatok, a termékéletciklus zsugorodásával és a piaci verseny fokozódásával szembesülnek, ami keresleti bizonytalanságot teremt. Az ellátási lánc rugalmassága elengedhetetlenül fontos ahhoz, hogy megbirkózzon a kereslet dinamikus jellegével. A versenyképesség biztosítása érdekében az ellátási láncnak képesnek kell lennie arra, hogy reagáljon ezekre a bizonytalanságokból adódó zavarokra. A közelmúltban bekövetkező válságok megmutatták, hogy ezeknek a zavaroknak milyen kiterjedt és drasztikus hatásai vannak, óriási pusztításokat okozva többek között az ellátási láncok működésében. Ezen zavarokra csak akkor tud jól reagálni az ellátási lánc, ha felkészült és megfelelő rugalmassággal, ellenállóképességgel rendelkezik. Az ellátási lánc ellenállóképessége abban rejlik, hogy mennyire felkészült a váratlan eseményekre, mennyire tud gyorsan és célzottan reagálni a zavarokra. Az ellátási lánc ellenállóképességének fejlesztése fontos feladat a lánc minden tagja számára (JÁRVÁS et al., 2023). A reagálóképesség nagyon fontos képesség, amellyel a vállalatoknak rendelkezniük kell az üzleti tevékenység során. Bizonytalan környezetben a reagálóképesség csak akkor érhető el, ha az ellátási láncban megfelelő szintű rugalmasság van. A kereslet változásaira való rugalmas reagálás a változó vevői igényekre és szükségletekre való reagálóképességet tükrözi (DUCLOS et al., 2003). Az ellátási lánc jobb reagálóképessége a bizonytalanságok csökkentése és a lánc rugalmasságának javítása révén érhető el. A reagálóképesség javításával növelhető az ellátási lánc rugalmassága. Az ellátási lánc agilitása a gyors reagálás, kulcs tényezője új termékeket vagy szolgáltatásokat előállítani a vevői igényeknek megfelelően, ami javítja reakciókészséget és versenyelőny megszerzéséhez vezet (DEHGANI & NAVIMIPOUR, 2020).

Az ellátási láncok hálózatainak kapcsolódási pontjai is hajlamosak a kevésbé hatékony működésre, így félreértésekre, hibákra, melyek pazarlást és késedelmet okoznak az értékáramlás mentén (PLAPPER et al., 2018). Mindezek okán a globalizáció hatására az egyre erősödő, és számos kihívással terhelt, bizonytalan versenykörnyezetben már nem elegendő a vállalat belső struktúrájának, funkcionális területeinek eredményes összehangolása (KURUCZ & TÓTH, 2022),

hanem törekedni kell a beszállítókkal és a vevőkkel való hatékony partnerkapcsolatok kialakítására, sok esetben ezek újra gondolására (KUMAR et al., 2017). Az, hogy a vállalatok mely kihívásokat tartják meghatározónak az ellátási láncuk mentén, ott a kihívások között szerepelt a vevői elvárások egyre komplexebbé válása (SZÁSZ & DEMETER, 2017).

Több tanulmány is foglalkozott az elmúlt években azzal, hogy a globális ellátási láncok rövidülése várható. Farias és Araújo szerint a rövid ellátási láncok, valamint az ellátási lánc szereplők számának csökkentése szintén hatékony lehet a felépülés gyorsításában és a jövőbeli kihívásokra való felkészülésben (FARIAS & ARAÚJO, 2020). Az ellátási láncok működésének változásához vezethet a kiegyenlítődési hatás, ami azt a folyamatot jelenti, amely során a tökemegtérülés a fejlődő és közepesen fejlett államok bérköltségeinek emelkedésével párhuzamosan ezekben az országokban lecsökken. Hasonló következményekkel jár a specializáció paradoxona, vagyis ama tétel bukása, miszerint az értékteremtő tevékenység minél kisebb egységekre bontása és specializált egységekbe szervezése a globális termelés egyik legjobb hatékonyságnövelő megoldása (ILYÉS et al., 2016; HAUSMANN, 2020). Az ellátási láncok lerövidülése, amellet, hogy javíthatná az ellátás biztonságát, elősegíthetné a helyi munkahely teremtést, növelhetné az adóbevételeket, valamint a szállítási volumen csökkenése okán mérsékelhetné a károsanyag-kibocsátás mértékét, illetve a termelés ökológiai lábnyomát (JACKSON & MORROW, 2020). Az átalakulás másik lehetséges dimenziója lehet a nem diverzifikált beszállítói kör több partnerűvé tétele. A beszállítói kör diverzifikációja, azaz több azonos terméket gyártó beszállító bevonása az ellátási láncba lehetővé teszi az üzemfolytonosság biztosítását. Ugyan ez többletköltséggel jár, ám erősítheti az üzemfolytonosság megőrzését és mérsékelheti az ellátási lánc sérülékenységet. A környezeti traumák okán a logisztikai és ellátási lánc tevékenységek környezeti hatása egyre szélesebb körben megértésre kerül. Ha a világ országai kibocsátási céljaikat és vállalásaikat teljesíteni akarják, kulcsfontosságú, hogy fenntarthatóbb ellátási lánc gyakorlatokat alakítsanak ki. A "business as usual" már nem jöhet szóba, ha fenntarthatóbb jövőt akarunk elérni. Olyan bizonytalan gazdasági környezetben, mint amilyenben jelenleg a vállalatok működnek, kiemelten fontos a lánc tagok közötti szoros és hosszú távú együttműködés, ez vezethet sikerhez (KOZMA et al., 2023). Az elmúlt 20 évben kialakult hálózati üzleti modellre épülő, merev ellátási láncok legfőbb kihívásait a 2010-es évek elején a kutatók a földrajzi adottságok nagysebességgel való változásában, a fogyasztói igények egyre összetettebbé válásában, a környezetvédelmi kérdések előtérbe kerülésében és az ellátási láncok rugalmasabbá tételében látták. (FETTER, 2023).

Az ellátási láncok működése érdekében hozott stratégiai döntésekkel az ellátási lánc-menedzsment foglalkozik, amely az abban részt vevő vállalatok, szervezetek között kialakuló kapcsolatok, együttműködések versenyképességének javítását célozza (HATTAYER & GÁL, 2022). Az ellátási lánc menedzsment az egymást metsző folyamatoknak a menedzselésére utal, ahol a végfelhasználók által igényelt termékek szállítónak (HARLAND, 1999). Úgy lehetne leírni, mint a fizikai, logikai és pénzügyi áramlások irányítása a szervezeten belüli és a szervezetek közötti kapcsolatok hálózataiban (MENTZER et al., 2001).

Stevens 1989-ben megfogalmazott definíciója szerint az ellátási lánc menedzsment célja, hogy harmonizálja a fogyasztók elvárásait és beszállítóik anyagáramlásait, aminek segítségével egyensúlyt teremthet az olyan egymással ellentétes célok között, mint amilyen a magas vevő kiszolgálási szint, az alacsony készletszint és az egységköltség (NAGY, 2008). Ezen állítás olvasható Hattayer és Gál (2022) tanulmányában is.

A hálózati szervezet alapvető jellemzője a rugalmas koalíció, amelyet egy olyan központból irányítanak, ahol a kulcsfontosságú funkciók közé tartozik a fejlesztés és irányítás, a pénzügyi erőforrások összefogása, a technológiai koordinálás, az alapvető kompetenciák és stratégiák meghatározása és menedzselése, az ügyfelekkel való kapcsolatok fejlesztése, illetve a hálózatot összekötő információforrások kezelése (WEBSTER, 1992).

Az elmúlt években az egyre hangsúlyosabbá váló időalapú verseny felértékelte az ellátási lánc menedzsment szemléletet, illetve a vállalatok közötti együttműködés jelentőségét. A vállalatoknak

az időalapú versenyben képesnek kell lenniük stratégiájukat rugalmasan változtatni, folyamataikat új üzleti modellekben, az ellátási lánc mentén, integrálni és optimalizálni (MORVAI & SZEGEDI, 2015). A partnerek, az ügyfélkör mind befolyásolja a vállalatok működési stratégiáit és az ellátási lánc folyamatait. A piacról érkező jelzéseket vállalati stratégiákba érdemes átültetni, és a termelés és értékesítési tervezésnél figyelembe venni. Ennek kapcsán fontos kérdés, hogyan érthetik meg a vállalatok a termékeik iránti kereslet jellegét, és hogyan szervezhetik meg ennek megfelelően úgy az ellátási lánc folyamataikat, hogy kielégíthessék a keresletet (BRUN & KARAOSMAN, 2019). Fisher (1997) megfogalmazza, hogy kétféle típusú termék, nevezetesen a funkcionális és az innovatív termékek azok, amelyek esetében két különböző stratégiát lehet alkalmazni. A terméktípustól függően vagy hatékony, vagy reagáló stratégiát javasolt alkalmazni. Lamming et al. (2000) azt javasolják, hogy a termékinnováció, a komplexitás és az egyediség olyan fontos szempontként merül fel, amelyek hatással lehetnek az ellátási hálózat irányításának módjára. A termékkel kapcsolatos jellemzőket össze kell kapcsolni a kereslettel, hogy azok jobban megfeleljenek a piaci igényeknek. A teljesítménymutatók között szerepel a vevői elégedettség, a termék vevő által érzékelt értékének szintje és a vevői panaszok, amelyek azt jelzik, hogy a vevők milyen mértékben befolyásolják a vállalatok működési stratégiáit (BEAMON, 1999).

Kutatások szerint már számos szervezet felismerte, hogy az ellátási láncra irányuló hatékonyság növelés is növelte a vállalatok versenyképességét, csökkentette a készleteket, és javította a vevői igények kielégítésének képességét (MEKEL et al., 2014). Az erőforrások megfelelő elosztása és a vállalati határokon túl nyúló együttműködés adja lényegét a sikeres ellátási lánc menedzsmentnek (FAWCETT et al., 2021).

Az ellátási láncok menedzsmentjét segítő eszközök egyik csoportja a kockázatkezelést, másik csoportja a reálfolyamatok kezelését szolgálja. A kockázatkezelés kiterjed a vállalati és a köztük lévő működési zavarokra, az átfutási idők meghosszabbodására, a beszállítói kockázatra, politikai instabilitás, illetve nem várt természeti vagy egészségügyi katasztrófák következményeire. A reálfolyamatok kezelését célozza a make or buy döntés, azaz a vállalati tevékenységek kiszervezéséről (outsourcing), illetve házon belül tartásáról (insourcing) szóló döntés. Az egyre erősödő globalizáció, valamint az outsourcing költségminimalizáló elve további döntési szempontként hozta az onshore, illetve offshore kiszervezés kérdését (a termelési folyamat egy részének belföldi vagy külföldi vállalathoz történő kiszervezése). A reálfolyamatok kezelését szolgálja az eseti vagy hosszú távú, stratégiai partnerkapcsolatokra irányuló döntés, a keresletingadozásokhoz való alkalmazkodás, illetve komplex rendelésteljesítési folyamat alkalmazása is. A vállalatok optimális működésük kialakításakor kétféle ellátási lánc típus közül választhatnak: 1) a termékek folyamatos áramlását biztosító lean ellátási lánc, 2) a változó keresletre adott gyors választást garantáló rugalmas (agilis) ellátási lánc közül (CZAKÓ & RESZEGI, 2010).

Az ellátási lánc menedzsment a kínálat- és keresletmenedzsment integrációja, amely számos gyakorlatot foglal magában a marketing és a marketingmenedzsment tudományágával (PERO & LAMBERTI, 2013). A vevők befolyásolják a műveletirányítási gyakorlatokat (LEE et al., 2015) és azok az ellátási lánc döntéshozatali folyamatok, amelyek nem integrálódnak a marketing döntésekbe várhatóan kétszeres költséget jelentenek majd a vállalatok számára (BELL & CHEN, 2017). A vállalat stratégiai és taktikai döntéseinek minőség attól függ, hogy a vállalat hogyan hozza meg a marketing- és ellátási lánc döntéseket. Jelentős előnyökkel rendelkezik azon szervezetek, amelyek sikeresen és erősen képesek integrálni a termelési, logisztikai és marketing döntéshozatalt. (BELL & CHEN, 2017). Továbbá, a teljes vásárlói élményt ügyesen menedzselő vállalatok a vásárlói élményből profitálnak. Az ellátási lánc menedzsment és a marketing közötti koordináció hiánya nem kielégítő fogyasztói teljesítményt eredményezhet (PERO & LAMBERTI, 2013). Olyan stratégiákat kell keresni, amelyek előre mozdítják az elosztást a nagyobb fogyasztói bázisok felé. A mai, egyre összetettebb és versenyképesebb üzleti struktúrában, ahol az ügyfelek egyre többet követelnek, és a személyre szabott megközelítések egyre inkább dominánssá válnak a marketing és az ellátási lánc menedzsment közötti kapcsolódási pont egyre fontosabbnak tűnik

(BRUN et al., 2017). Annak egy mélyebb szintű megértése, hogy miért és hogyan kell a marketinget és az ellátási lánc menedzsmentet irányítani, egyre inkább elengedhetetlenné válik a vállalati menedzsment számára.

A vállalatok fő célja a vevőérték létrehozása, ehhez pedig szükség van vállalati erőforrásokra és képességekre. A vevőérték előállításához szükség van továbbá az erőforrások hatékony és innovatív felhasználására (HOPE & HOPE, 1997). Fontos azonban, hogy az értékteremtés tudatos legyen (SZEGEDI, 2017). Vevői értéket akkor lehet teremteni, ha a vásárlást követően az abból származó haszon magasabb, mint a kapott termék/szolgáltatás tulajdonságainak teljes költsége (CHIKÁN & DEMETER, 2003).

Szem előtt kell tartani, hogy a vevői igények változnak, ingadozóak, és gyorsan változik a piaci környezet is (KOVÁCS & KOT, 2016). Így kiemelten fontos az ellátási láncok hatékony működése, és a hatékonyság javítása. Instabil környezetben a vállalatoknak még rugalmasabb és szilárdabb kapcsolatokat kell kialakítani és azt folyamatosan javítani a partnerekkel, hogy időben reagálhassanak ezekre a változó piaci helyzetekre (GHATARI et al., 2013). A stratégiai együttműködés növelheti a vállalkozások termékeinek és a vevők kiszolgálásának minőségét (BITTICE et al., 2004). A stratégiai együttműködést tekintve nagyon fontos a bizalom, és hangsúlyozni kell a bizalom alapvető szerepét (HAAKONSSON, 2009). A bizalom nemcsak azért fontos, hogy kizárjuk a piaci és környezeti bizonytalanságot, hanem azért is, hogy mindkét felet segítsük kezelni ezeket a bizonytalanságokat (MAJDJÁK et al., 2010). Olyan tényezők, melyek felerősítik a piaci és környezeti bizonytalanságot és arra sarkallják az ellátási lánc szereplőit, hogy operatív és stratégiai szinten erősítsék a közöttük lévő kapcsolatot jól láthatóvá teszik a fejlődési irányokat és rámutatnak arra is, hogy az alapértékek megőrzése mellett a hozzáadott értékteremtés fontos (KALÓ, 2021). Az ellátási lánc által létrehozott érték maximalizálása és a vevői igényeknek való maximális megfelelés versenyelőny-szerzési kritérium. Az ellátási lánc fogalmi meghatározása és az ellátási láncok menedzsmentjének célja nem változott alapvetően az elmúlt 30 évben, az ellátási láncok tagjainak folyamatosan új és innovatív megoldásokat kell alkalmazniuk, hogy értéket teremtsenek ügyfeleik számára a változó piaci környezetben (FETTER & ZILAHY, 2022).

3.1.1 A gyógyszeripar ellátási lánc

A jelenleg érvényben lévő 2005. évi XCV. törvény szerint gyógyszer „bármely anyag vagy azok keveréke, amelyet emberi betegségek megelőzésére vagy kezelésére alkalmazható termékként jelenítenek meg, vagy azok az anyagok vagy keverékei, amelyek farmakológiai, immunológiai vagy metabolikus hatások kiváltása révén az ember valamely élettani funkciójának helyreállítása, javítása vagy módosítása, illetve az orvosi diagnózis felállítása érdekében az emberi szervezetben vagy emberi szervezeten alkalmazhatók.” A gyógyszer termék gyártása túlmutat a hagyományos értelemben vett termelés és értékesítés kettősén: magába foglalja a tudományos kutatásokat, klinikai vizsgálatokat, továbbá az egészségmegőrzés társadalmi fenntarthatósági kérdését is. A gyógyszeripar sajátos jellemzője a specifikus jogi szabályozási környezetben való működés, például a szabadalmak kérdése, a hatósági engedélyeztetési folyamatok, a társadalombiztosítás, az ügynök-megbízó kapcsolat, etikai kódexek, környezetvédelemre irányuló törvényi szabályozás, valamint a további, ipárspecifikus előírások (GMP: Good Manufacturing Practice; GLP: Good Laboratory Practice; GCLP: Good Control Laboratory Practice; GCP: Good Clinical Practice; GPH: Good Hygiene Practice) (LENGYEL & MOLNÁR, 2014).

A gyógyszeripari ellátási lánc (PSC) némileg eltér a fizikai áruk többi ellátási láncától sürgőssége, fontossága, tárolási és szállítási biztonsága, szabályozása miatt (BIGDELI et al., 2013). A PSC lefedi a gyógyszerkutatást és -fejlesztést, -gyártást, -terjesztést és -alkalmazást az egészségügyi intézmények és további vállalkozások széles köre révén, amelyek elősegítik e különböző

szakaszok hatékony működését (HULBERT et al., 2008; ADAM, 2013; JABERIDOOST et al., 2013).

Valamennyi gyógyszeripari termék fontos az emberi élet szempontjából, ezért a PSC fontosabbnak tekinthető, mint bármely más ellátási lánc hálózat. Ezért az ellátási lánc hálózatának minden ágában megfelelő végrehajtásra van szükség a jobb ügyfélszolgálat és minőségi termékek biztosítása érdekében. Chopra és Meindl (2019) rámutatott, hogy a gyógyszeripari ellátási láncnak fenn kell tartania a szabályozási megfelelést a jobb termékminőség biztosítása érdekében. Ezen túlmenően ez magában foglalja az erős információmegosztási lehetőséget is, amely hatékonyabb ellátási lánc hálózatot tesz lehetővé, és megfelel a fogyasztói követelményeknek. Privett és Gonsalvez (2014) számos kihívást emelt ki a globális pharma ellátási láncsal kapcsolatban, ideértve a készletkezelést, a keresleti információk hiányát, a humánerőforrás-függőséget és a raktárkezelést.

A gyógyszeripar ellátási lánc a több szempontból is egyedi, működését, kapcsolódási pontjait tekintve zárt és szigorúan szabályozott. Nagy kihívásokat és változásokat hozott az elmúlt időszak az ellátási lánc valamennyi szereplője számára. A gyógyszerpiac folyamatos dinamizmusban van. Jellemzően megváltozott az üzleti környezet, a piacot mozgató egyik legfontosabb tényező a fogyasztói magatartás, a fogyasztói, vásárlási szokások és igények, átrendeződni látszik a piac. Az ellátási lánc legfőbb feladata elsősorban a biztonságos gyógyszerellátás fenntartása, aminek feltétele a szállítási és logisztikai kihívásoknak való megfelelés. A betegellátás, a gyógyszertárban lévő elérhető készletek biztosítása, a gyógyszertárak működőképességének és jövedelmezőségének megtartása fontos feladatot jelent.

A gyógyszeripar speciális ágazat. Egyrészt, a gyógyszerek forgalomba hozatalát hosszú kutatási folyamat előzi meg. A fejlesztés, valamint az engedélyeztetés, ami közvetve és jelentősen befolyásolja ellátási láncuk működését. Ha a gyógyszer bármelyik összetevőjében változás következik be, a készítményt újra kell engedélyeztetni, és az új gyógyszer nem hozható forgalomba addig, amíg nem engedélyezték. Ezen okok miatt a gyógyszerellátási láncokat stabil, hosszú távú partnerségek jellemzik. A gyógyszeripar folyamatosan fejlődő iparág. Az emberek folyamatos és egyenletes gyógyszerellátása fenntarthatósági kérdésnek is tekinthető (FETTER & ZILAHY, 2022).

A gyógyszeripari ellátási lánc szereplőinek egymásra utaltsága, együttműködése ebben az iparágban rendkívül fontos. A biztonságos gyógyszerellátás úgy tud megvalósulni, ha a lánc szereplői erősítik, segítik egymást, együtt dolgoznak azon, hogy a gyógyszer elérhető legyen és biztonsággal eljusson a beteghez. Az utóbbi évek változásai hatással voltak az ellátási lánc működésére. A piac átrendeződött, de ugyanakkor jól láthatóvá tette a fejlődési irányokat és hozzáadott értéket teremtő szolgáltatások megvalósítására sarkallta a szereplőket. A gyógyszerellátási lánc szereplői között az együttműködés minősége alapvető fontosságú az ellátás színvonalának fenntartásában, illetve növelésében. Vevő és szállító partner tisztelete mellett a versenytársak tisztelete is ugyanolyan fontos érték. A gyártók-nagykereskedők-gyógyszertárak operatív napi együttműködésének eredményeképp a gyógyszerellátás Magyarországon biztonságos és európai színvonalú. Jövőbenéző, stratégiai együttműködésre is szükség van, ahol az ellátási lánc szereplői együtt, egymással összefogva kell, hogy működjenek. A gyógyszeripar erősen globalizált iparággá vált (ANTALÓCZY et al., 2019; HAAKONSSON, 2009) és ezt a szektort ma a globális gazdasági környezet egyik legdinamikusabb, legingatagabb és leginnovatívabb iparágának tekintik (NOZARI & SZMELTER, 2018).

A gyógyszeripari ellátási lánc elsődleges alapanyag gyártókból (beszállítók), másodlagos gyártókból (gyógyszer gyártókból), logisztikai szolgáltatókból/nagykereskedőkből, egészségügyi szolgáltatókból és kiskereskedelmi üzletekből áll (SAVAGE et al., 2006; ZAHIRI et al., 2017). A vénnyköteles gyógyszerek gyártói négy típusba sorolhatók (HEMPHILL, 2021):

1. szabadalmaztatott termékek gyártói, akik új gyógyszerterápiákat fejlesztenek ki vagy előzetesen engedélyezett hatóanyagokat állítanak elő. Az originátor gyógyszerek újonnan kifejlesztett hatóanyagokat tartalmaznak, amelyek kifejlesztésük költséges, és a piacra kerülésük hosszú időt vesz igénybe. A szokásos fejlesztési útvonal, 10-17 évig tart, és magában foglalja a felfedezési szakaszt (2-5 év), a preklinikai fejlesztési szakaszt (1-2 év), a klinikai kutatási szakaszt (6-8 év), az engedélyezési és törzskönyvezési szakaszt (1 év), valamint a biztonságossági felügyeleti szakaszt, amelynek során a gyártó összegyűjti a gyógyszerkészítményeket. a termék hatékonyságára vonatkozó adatokat. Az így kifejlesztett hatóanyag 20 (egyes esetekben 25) évig tartó termékszabadalom védi, amely időszak alatt más gyártó nem hozhat forgalomba azonos hatóanyagot tartalmazó terméket. Amikor a szabadalom lejártá után más gyártók felhasználhatják a hatóanyagot generikus gyógyszerek előállításához.
2. a generikus (nem szabadalmaztatott) termékek gyártói, akik olyan generikus készítményeket állítanak elő, amelyek közvetlenül versenyeznek a gyógyszer formálisan szabadalmi védelem alatt álló változatával.
3. biológiai termékek gyártói
4. biohasznosuló (nem szabadalmaztatott) termékek gyártói

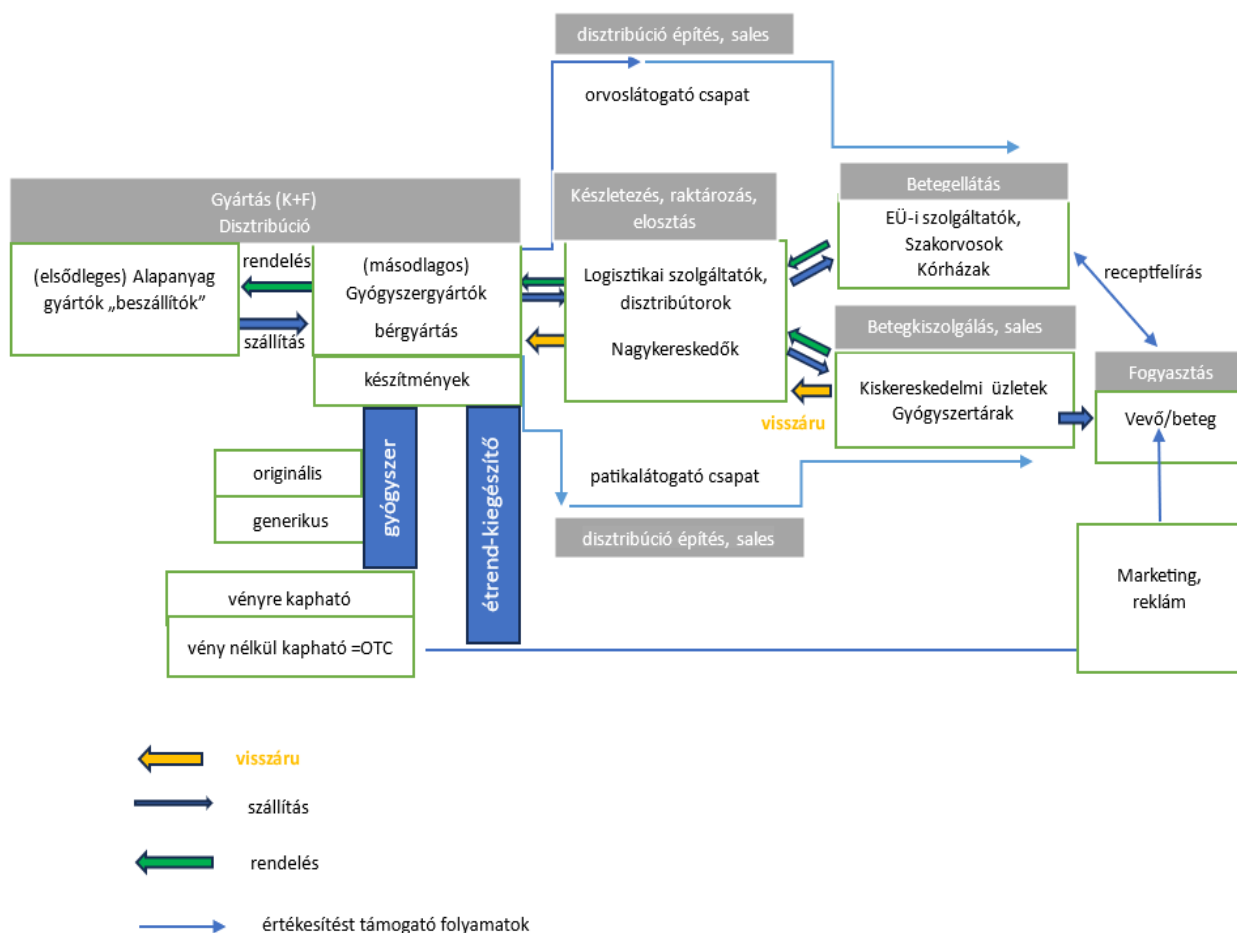
A gyógyszeripar nyersanyagait - gyógyszeripari anyagok - az alapanyaggyártók állítják elő, akik a gyógyszergyártóknak szállítják azokat. Ők pedig a megvásárolt anyagok felhasználásával gyártanak hatóanyagokat, valamint a hatóanyagokat felhasználva végleges gyógyszerkészítményeket. A gyógyszergyártók irányítják a gyógyszertermékek forgalmazását a gyártástól (amely magában foglalja a nyers vegyi anyagok beszerzését is) a gyógyszer-nagykereskedőig, illetve bizonyos esetekben közvetlenül a gyógyszertári láncok, a speciális gyógyszertárak, a kórházláncok és az egészségügyi szervezetek felé. Csak ritka esetekben kerülnek a gyógyszertermékek közvetlenül a fogyasztókhoz vagy a helyszíni gyógyszertárral rendelkező önbiztosított munkáltatókhoz. Az innovatív (originális) gyógyszerek gyártói esetében a versenyképesség a költséges kutatás és fejlesztés során létrehozott tudásból származik. Az originális gyógyszergyártók a fejlesztési folyamat, valamint az új termék forgalmazása során szerzett tudásból, míg a generikus gyártók alacsony termelési költségeikkel és menedzsmentjük hatékonyságával versenyeznek. (LAZO & HOLLAND, 2004).

A gyógyszeripart olyan egységes szabályzórendszer jellemzi, amely sokkal szigorúbb keretek közé szorítja az ellátási láncok folyamatait, mint a más iparágakban elterjedt folyamatirányítási szabványok (például a minőség- vagy környezeti irányítás területein elterjedt nemzetközi szabványok). A GMP (Good Manufacturing Practice) és a GDP (Good Distribution Practice) gyakorlatok betartása a gyógyszergyártó cégekre nézve kötelező, így az ellátási lánc szervezését is e követelményeknek kell alárendelnie (KELLNER & HEGEDŰS, 2018).

A szabályozott és zárt ellátási lánc biztosítja a hamisítások elleni védelmet és a biztonságos gyógyszerellátást. A szabályozás számos működési területre kiterjed, beleértve a gyártást, a minőséget, végtermék specifikációkat, a termék csomagolást (ABDALLAH, 2013). A mai gyógyszer-nagykereskedelemben többszorosítás, ez azt jelenti, hogy a gyógyszergyárak és a patikák között több nagykereskedő biztosítja a kapcsolatot. Megfigyelhető a beszállítók, gyártók és a kereskedők integrációja, a kutatóközpontok és anyacégek vertikális összefonódása (NAGY, 2008), valamint a vásárlók térbeli tömörülése, sőt bizonyos termékek dominanciája is. (RÁCZ-KUMMER, 2009). A láncon belüli stratégiai együttműködések növelheti az iparági vállalkozások termékeinek és a vevők kiszolgálásának minőségét (BITTICE et al., 2004).

A gyógyszeripari ellátási láncban a vevő, vagyis a beteg szerepe a vényköteles gyógyszerkészítmények esetében jellemzően passzív, hiszen például az originális gyógyszerek keresletének kialakításában elsősorban az orvos, a társadalombiztosítás és a gyógyszerész játszik szerepet (ANTALÓCZY, 2007). A gyógyszer marketing területén kétféle módszert alkalmaznak aszerint, hogy originális, vagy generikus készítményről beszélhetünk. A generikus készítmények

esetén a cél a fogyasztó meggyőzése, míg az originális készítmények esetén a közvetítők (orvosok, gyógyszerészek) felé történik az érvelés (SIMON, 2010). A vény nélkül kapható gyógyszereket az adott gyógyszervállalat, vagy gyógyszertár szabadon reklámozhatja a vevők felé, ezzel szemben a vényköteles termékeket kizárólag orvosoknak és gyógyszerészeknek lehet hirdetni, amik szintén szigorú szabályokhoz vannak kötve. Az utóbbi feladatkör teljesítését az orvoslátogatók végzik, akik a gyógyszergyártó vállalat alkalmazásában álló, szakmailag jól felkészült szakemberek (FETTER, 2023). A gyógyszeripar ellátási láncát a 7. ábra szemlélteti.



7. ábra: A gyógyszeripar ellátási lánc, saját szerkesztés

3.2 Fogyasztói magatartás vizsgálatok

A fogyasztói szükségletek megértése egyre fontosabbá válik a ma megfigyelhető piaci tendenciák tükrében. Egyes termékek megbuknak már a piacra kerülést megelőzően vagy azt követően, melynek okai lehetnek a kereslet hiánya, a vevői igényeknek való nem megfelelés (BERKOWITZ et al., 2000). A megváltozott fogyasztói magatartás és változó igények következménye lehet az is, hogy bizonyos jó forgalmú termékek fogyasztása csökken, vagy éppen ellenkezőleg, bizonyos termékek forgalma dinamikus növekedést mutat.

Ha a vállalatok a fejlesztések során nem a fogyasztóra, hanem más vállalati célokra fókuszálnak, például a belső szervezeti hatékonyság elérésére, akkor nem tudják lekövetni a piaci mozgásokat, ami végül a termék elakadásához vezet. Ez nem azt jelenti, hogy a szervezeti hatékonyság elérése nem fontos, hanem azt, hogy mindamellett, hogy a belső folyamataikat fejlesztik a vállalatok, fontos arra is figyelni, hogy mi zajlik a piacon, a célcsoportok fogyasztói magatartása mi felé mozdul el, milyen változásokat látunk. A kutatás kiinduló pontja is arra az elméletre épül, miszerint, ha a fogyasztó nem veszi le a terméket a polcra, az a termék elakadásához vezet, aminek következményeképp az ellátási lánc folyamatok lelassulnak, az ellátási lánc „bedugul”. Az ellátási lánc szereplőinél megjelennek a túl magas készletek, a növekvő költségek, a csökkenő forgalom. Nőnek a kockázatok a tekintetben, hogy a termék minőségi okokból már nem lesz eladható, ami magas költségekkel járó visszáru folyamathoz és termékmegsemmisítéshez vezethet.

Ha vállalatok a fogyasztókra koncentrálnak, de nem azok legfontosabb szükségleteire, az is sikertelenséghez vezet. Az a felfogás, miszerint sose vegyük le szemünket a fogyasztóról, a vállalatok túlélése és sikere szempontjából alapvető fontosságú vált (JAKOPÁNECZ & TÖRÖCSIK, 2013).

Ezek a megállapítások az alaptézisemet is megerősítik, mely szerint, ha egy vállalat nem tart lépést a fogyasztói szükségletek változásával, és nem követi a fogyasztói csoportok dinamizmusát, annak következménye az lesz, hogy a „bedugul” az ellátási lánc, az anyagáramlási folyamatok akadályba ütköznek, a megrendelések száma csökken, felhalmozódnak a készletek, növekednek a költségek és a termék elakad.

A fogyasztók naponta rengeteg döntést hoznak, és a vállalatok számára elengedhetetlen, hogy megértsék, hogyan és miként születnek ezek a döntések, hogy olyan termékeket és szolgáltatásokat hozhassanak létre, amelyek képesek kielégíteni a fogyasztók igényeit (RASMUSSEN, 2020).

A fogyasztói magatartás tanulmányozása sokrétű, az ezzel kapcsolatos elméletek a pszichológia, a szociológia, az antropológia, a közgazdaságtan és az idegtudományok különböző területeiről származó megközelítésekre támaszkodnak (SETHNA & BLYTHE, 2019). A fogyasztói magatartás napjainkban is létező formájában történő vizsgálata nagyjából az 1950-es, illetve 1960-as évek elejére tehető, mely egybeesik, és egyfajta válasz is a nyugati világban bekövetkezett főbb gazdasági változásokra. A főbb kutatási irányok ebben az időszakban a versenylényök megismerésére, a fogyasztók főbb motivációinak feltárására irányultak annak érdekében, hogy márkahűséget alakítsanak ki (PÓLYA & LÁSZLÓ, 2019). A fogyasztói magatartás, mint a marketing önálló kutatási területe nagyon fiatal terület. Az első fogyasztói magatartással foglalkozó tankönyv az Engel-Kollat- Blackwell könyv 1968-ban jelent meg. Az 1970-es évekig nem kutattak és nem oktattak ebben a témában. 1970-ben alakult meg az Association for Consumer Research, 1974-ben indították a fogyasztói magatartás marketing folyóiratát, Journal of Consumer Research néven. A 70-es években közgazdászok, pszichológusok és szociológusok létrehozták azt az elméleti keretet, amely alapján a fogyasztói magatartás tanulmányozhatóvá vált. Tulajdonképpen csak az 1970-es évek végére vált a fogyasztói magatartás a marketing önálló kutatási területévé, ezzel jelentős fejlődés indult el a fogyasztói magatartás vizsgálatok tekintetében (HOFMEISTER-TÓTH, 2014).

A fogyasztói magatartás kutatások fő irányát a kezdeti időszakban a vásárlói magatartás átfogó modelljeinek kialakítása jelentette, ilyen volt Nicosia (1966), Engel et al. (1968), Howard és Sheth

(1969) kutatása. A kiinduló feltételezés az volt, hogy a vásárlói magatartás megragadható egyetlen nagy elmélettel (SIMONSON et al., 2001). A vásárlói magatartást leírni igyekező strukturális modellek az egyes tényezők közötti összefüggéseket, a folyamatmodellek a döntési mechanizmus lépéseit, míg a totális modellek ezeket együttesen próbálták bemutatni és leírni (JÓZSA et al., 2005). A fogyasztók magatartásának, döntéseinek kutatása, megértése olyan izgalmas felfedező út, aminek nincs vége, mert mindig jönnek új tartalmak, kifejezésformák, magatartás-típusok, amit vizsgálni kell, sőt a társtudományok is folyamatosan hoznak új eredményeket (KAHNEMAN, 2011).

A marketingszakma próbál együtt haladni a megváltozott fogyasztóval, befolyásolni döntéseit. Egyrészt nehezményezi, hogy nem találja a megszokott helyen a fogyasztót, ha megtalálja, már nem az jellemző rá, mint korábban. Nem véletlen, hogy egyre komolyabb teret nyer az adatelemzés, a kutatók vélelmezik a kiszámítható fogyasztót, az előre jelezhető vásárlót (BARABÁSI, 2010).

Kotler és Keller (2012) a fogyasztói vásárlási viselkedést a marketing részeként tanulmányozzák. A fogyasztói magatartásvizsgálatok célja, hogy megismerjük, hogy az egyének, csoportok vagy szervezetek hogyan választanak, vásárolnak különböző javakat. A vásárlási szándék egyfajta döntéshozatali folyamat, amely egy adott márka megvásárlásának okát adja meg (SHAH et al., 2012).

Az EKB modell (1978) a fogyasztói pszichológia elméleteire és modelljeire épül, mint például Howard (1969) vásárlói magatartás elméletére és Nicosia (1976) fogyasztói döntési folyamat elméletére. Az EKB-modellt a fogyasztói magatartás területén az egyik legfontosabb műnek tartják (OSEI & ABENYIN, 2016). Engel et al. (1995) a fogyasztói magatartást úgy határozzák meg, mint a gazdasági javak és szolgáltatások megszerzésében, felhasználásában és elidegenítésében közvetlenül részt vevő egyének cselekedetei, beleértve az e cselekedeteket megelőző és meghatározó döntési folyamatokat. Fogyasztói magatartás alatt mindazon tevékenységek összességét értjük, melyek a termékek és szolgáltatások megszerzéséhez, fogyasztásához és használatához direkt módon kapcsolódnak, magába foglalva a döntéshozatali folyamatát, amely megelőzi, illetve követi ezen tevékenységeket. A fogyasztói magatartás tanulmányozása magában foglalja az olyan megfigyelhető magatartásokat, hogy mit, mennyit vásároltak, kik és hogyan vásárolták, illetve fogyasztották a terméket. Magában foglalja továbbá az egyéni szükségleteket, érzékeléseket, azt, hogy milyen információval rendelkeznek a fogyasztók, hogyan dolgozzák fel az információkat, hogyan értékelik az alternatívákat, illetve hogyan érznek a termék birtoklásáról (HOFMEISTER-TÓTH, 2014).

A mikroökonómiai modellek alkalmazásán túl a fogyasztói magatartás vizsgálatok kapcsán a társadalomtudományok felé is fordulnak a kutatók, mint a szociológia, az antropológia és a pszichológia. A legújabb modellek hangsúlyozzák a pszichológiai elemek szerepét a fogyasztói út során, mint például a vásárló kognitív, érzelmi, viselkedési, érzékszervi és szociális tapasztalatai (LEMON & VERHOEF, 2016) és a szubjektív jóllétük (LEE et al., 2017). A különböző kultúrákból származó emberek különböző célokat és értékeket helyeznek előtérbe (SHAVITT & BARNES, 2020). Törőcsik szerint (2012) gyakori probléma viszont, hogy a kutatott témák nem kerülnek kontextusba, nem mutatják meg a vizsgálódás beágyazódását a társadalomba, nem említik meg a fogyasztók legjelentősebb csoportjainak gondjait, hanem a vizsgálatok csak azokra a csoportokra fókuszálnak, akiknek vásárlóereje legalább átlagos, vagy inkább átlag feletti (TÖRŐCSIK & JAKOPÁNECZ, 2012).

Különbséget kell tennünk vásárló és fogyasztó között. A vásárló kifejezést általában olyan személyre használjuk, aki egy bizonyos üzletben, vagy egy adott vállalatnál szerez meg valamit (AGARWAL, 2021), ezzel szemben fogyasztónak azt a személyt nevezzük, aki azért vásárol vagy használ valamit, hogy kielégítse saját személyes szükségleteit (LANTOS, 2015). A termékek megvásárlása során a fogyasztó a fellépő fogyasztói problémájára keres megoldást, melyet a kielégítetlen szükségletei és igényei váltanak ki. Azonban a termékek megvásárlása során a

fogyasztók nem csak a termék árát veszik figyelembe, hanem sokkal inkább annak hasznát, illetve, hogy milyen mértékben képes az adott termék a szükségleteiket kielégíteni és megoldást kínálni a problémájukra. A szükséglet egy hiányérzet, mely akkor lép fel, ha az optimális életkörülményeket biztosító alapvető pszichológiai feltételek nem állnak fent. Az igények a szükségletek kielégítésének olyan formái melyet az egyén vagy a társadalom preferál (LANTOS, 2015).

A vállalatok számára elengedhetetlen, hogy megértsék a fogyasztóik viselkedését, annak érdekében, hogy kereskedelmi sikert érjenek el termékeikkel (HOLDFORD, 2015). Az ügyfélművelés kezelése befolyásolhatja a vállalatok versenyelőnyének fenntarthatóságát (KLAUS, 2013). A vállalatok számának és a piacok méretének növekedésével a fogyasztókkal való közvetlen kapcsolatok elvékonyodnak, a menedzsment feladata kell legyen, hogy felismerje a fogyasztói piacok vizsgálatának fontosságát (KOTLER, 2004). A vizsgálatok segítségével egy szervezet az alábbi kérdésekre kaphat választ:

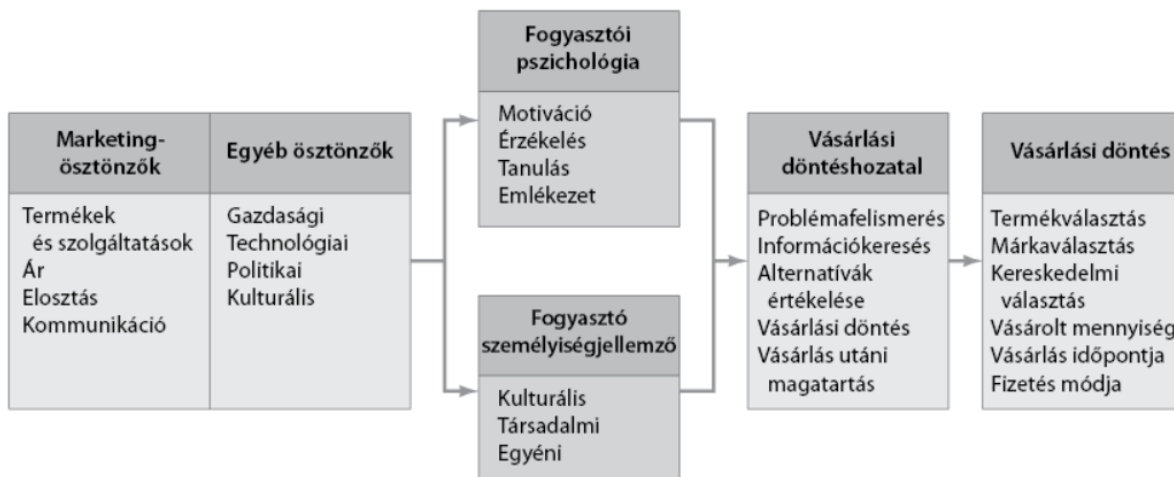
- Kik alkotják a piacot?
- Mit vásárolnak?
- Miért vásárolnak?
- Ki vesz részt a vásárlásban?
- Hogyan vásárolnak?
- Mikor vásárolnak?
- Hol vásárolnak?

A vállalati szakemberek számára nélkülözhetetlen, hogy megértsék fogyasztóik viselkedését és tisztában legyenek a vásárlóikat befolyásoló tényezőkkel, hogy számukra a leginkább megfelelő terméket tudják kínálni. A fogyasztói magatartás vizsgálata, a fogyasztók igényeinek és szükségleteinek, viselkedésének, cselekedeteinek megértése révén tudnak a vállalatok megalapozott, meggyőző, sőt sikeres marketingdöntéseket hozni. Ez segíti őket abban, hogy milyen terméket fejlesszenek, hol és mennyiért kínálják azokat, és hogy milyen kommunikációs formák, csatornák segítségével juttassák el üzeneteiket célcsoportjaik számára (LANTOS, 2015).

3.2.1 A fogyasztói magatartást befolyásoló tényezők

A fogyasztói döntéshozatalt sok tényező befolyásolja, ezek közül a legjelentősebbek az egyéni különbségek, a környezeti hatások és pszichológiai folyamatok. Az EKB-modell a környezeti tényezőket olyan változónak tekintette, amelyek befolyásolják a fogyasztói döntések kialakulását (OSEI & ABENYIN, 2016). Az egyéni különbségek közül a legjelentősebbek a demográfiai és pszichográfiai tényezők, értékek, a személyiség, a fogyasztói források, a motiváció, a tudás és az attitűdök. A környezeti hatások között találhatjuk meg a családot, a kultúra, társadalmi osztály, személyes befolyásolás mellett. A család ebben az esetben döntéshozó egységként jelenik meg, a szerepek és funkciók komplex és változatos mintázatával (BLACKWELL et al., 2006).

Kotler (2014) tudományos munkájában is az alábbi tényezőket találjuk, mint fogyasztói magatartást befolyásoló tényezők: kulturális, társadalmi, személyes és pszichológiai (POLYA & LÁSZLÓ, 2019). A vásárlói viselkedés megértéséhez a kiindulópontot az inger-válasz modell adja. Azt állítja, hogy a vásárlót különböző ingerek érik, melyek végül vásárlási döntéshez vezetnek (KOTLER, 2004). A marketing- és a környezeti ingerek behatolnak a fogyasztók tudatába, és a pszichológiai folyamatok bizonyos fogyasztói jellemzőkkel kombinálva vezetnek el a döntési folyamatokhoz és a vásárlási döntésekhez (KOTLER & KELLER, 2012). Kotler és Keller modellje (2012) (8. ábra) a fogyasztói magatartást befolyásoló tényezőket magyarázza. A fogyasztói válaszokat alapvetően négy pszichológiai folyamat határozza meg. Ezek a motiváció, az észlelés, a tanulás és az emlékezet. A fogyasztó vásárlási magatartását kulturális, társadalmi és egyéni tényezők befolyásolják, melyek közül a legmélyebb befolyásoló erőt a kulturális tényezőknek tulajdonítja a szerzőpáros.



8. ábra: A vásárlói magatartás modellje
Forrás: KOTLER & KELLER, 2012

A modell a vásárlási döntési folyamatot öt lépésben határozza meg: problémafelismerés, információgyűjtés, alternatívák értékelése, vásárlási döntés, vásárlás utáni magatartás. Ebben a folyamatban a szerzőpáros véleménye szerint a családtagok szerepe kiemelt jelentőségű az egész folyamat során, de az egyes szakaszokban eltérő a szerepük. Kotler (2004) azt írja tudományos művében, hogy legerősebben és legmélyebben a kulturális tényezők befolyásolják a fogyasztók magatartását. De a szituációs hatások, mint például a hely, az idő és a személyes körülmények is befolyásolhatják a fogyasztók vásárlási döntési folyamatát annak bármelyik szakaszában.

Információgyűjtés kapcsán a szerzett információk alapvetően két forrásból származhatnak. Belső forrás esetén a fogyasztók az információkat a belső memóriájukból hívják elő, külső forrás esetén az információt ismerőseiktől, családjuktól vagy a piacról szerzik be. Van, hogy a fogyasztók csak passzívan keresnek információt, ilyenkor szimplán csak fogékonyabbá válnak bizonyos információkra, míg sok esetben aktív információgyűjtésbe kezdenek. A keresés mélységét és hosszúságát a személyiség, a társadalmi osztály, a jövedelem, a kiadás nagysága, a múltbeli élmények, az előzetes márkaészlelés és a fogyasztói elégedettség befolyásolják. Az információforrások kétféleképpen lehetnek: marketingszakértők által uralt és marketingszakértők által nem uralt információk. A marketingszakértők által uralt információk célja, hogy információt szolgáltatassanak és meggyőzzenek. A marketingszakértők által nem uralt információforrások elsősorban a barátokat, családot, véleményvezéreket és a médiát foglalja magában. Majd az információfeldolgozás megy végbe, melynek 5 lépését azonosították a kutatók: felismerés, figyelem, megértés, elfogadás, eltárolás (BLACKWELL et al., 2006).

Az alternatívák értékelése során a fogyasztók összehasonlítják, mit tudnak az egyes termékekről és márkákról, mi az, ami számukra fontos, annak érdekében, hogy közelítsenek a végső vásárlási döntésükhöz. Néhány értékelési tulajdonság kiemelkedő, míg mások meghatározóak. A fogyasztók számára kiemelkedő tulajdonság az ár, megbízhatóság, azok a tulajdonságok, amelyek csak kismértékben különböznek azonos terméktípusok esetén. A döntő tulajdonságok azok, amelyek meghatározzák az üzlet- vagy márkaválasztást, különösen abban az esetben, ha kiemelkedő tulajdonságokat egyformának értékelik a fogyasztók. A fogyasztók sok esetben teljesen eltérően vásárolnak, mint ahogy azt a folyamat elején eltervezték, sőt sok esetben akár a vásárlás elhalasztása vagy megtagadása mellett is dönthetnek. A vásárlással való elégedettség befolyásolja a jövőbeli vásárlásokat is. (BLACKWELL et al., 2006; DUDÁS & SZAKÓ, 2014).

A döntéshozatali forgatókönyvet két kulcsfontosságú tényező befolyásolja: a korábbi tapasztalatok emlékei és a külső változók, akár környezeti hatások, akár egyéni különbségek formájában. A környezeti hatások közé tartozhat a kultúra, a társadalmi osztály, a személyes befolyás, a család és

a helyzet, míg az egyéni különbségek közé a fogyasztói források, a motiváció és a bevonódás, a tudás, az attitűdök, a személyiség, az értékek és az életmód (BLACKWELL et al., 2006).

A fogyasztói magatartást a kulturális és társadalmi tényezők egyaránt befolyásolják, melyeket külső tényezőknek tekintünk, valamint a személyes és pszichológiai tényezők, melyeket pedig belső tényezőként említene a kutatók (KHANIWALE, 2015; AL-SALAMIN, 2016). A belső információforrások tapasztalatból vagy a meglévő ismeretekből származnak, míg a külső források a másokkal folytatott interperszonális kommunikációt jelentik (PADDISON & OLSEN, 2008). A szociális tényezők, a társadalom közvetlen vagy közvetett hatását tükrözik, és hivatkozási alapként szolgálnak a fogyasztási döntések során (KOTLER & KELLER, 2012). A társadalmi tényezők közé tartoznak a szakmai tanácsok, a család és a barátok ajánlásai (LODORFOS et al., 2006). A szakmai tanácsokat Schaafsma et al. (2005) a következőképpen írják le: tanácsadás egy olyan személytől, akit a téma szakértőjének tartanak. A családot és a barátokat tekintik az elsődleges referenciacsoportnak, akikkel a személy folyamatos és informális kapcsolatban áll, és akikkel folyamatos és informális interakciókat folytat (KOTLER & KELLER, 2012; LODORFOS et al., 2006). A családtagok alkotják a vásárlók magatartásának alakulását meghatározó, legnagyobb befolyású referenciacsoportot (KOTLER, 2004). Töröcsik (2016) eredményei azt mutatják, hogy az emberek egymást befolyásolják véleményükkel, és annak a szavára adnak elsősorban, aki olyan, mint ők, akiknek nincsenek – remélhetőleg – üzleti érdekeik.

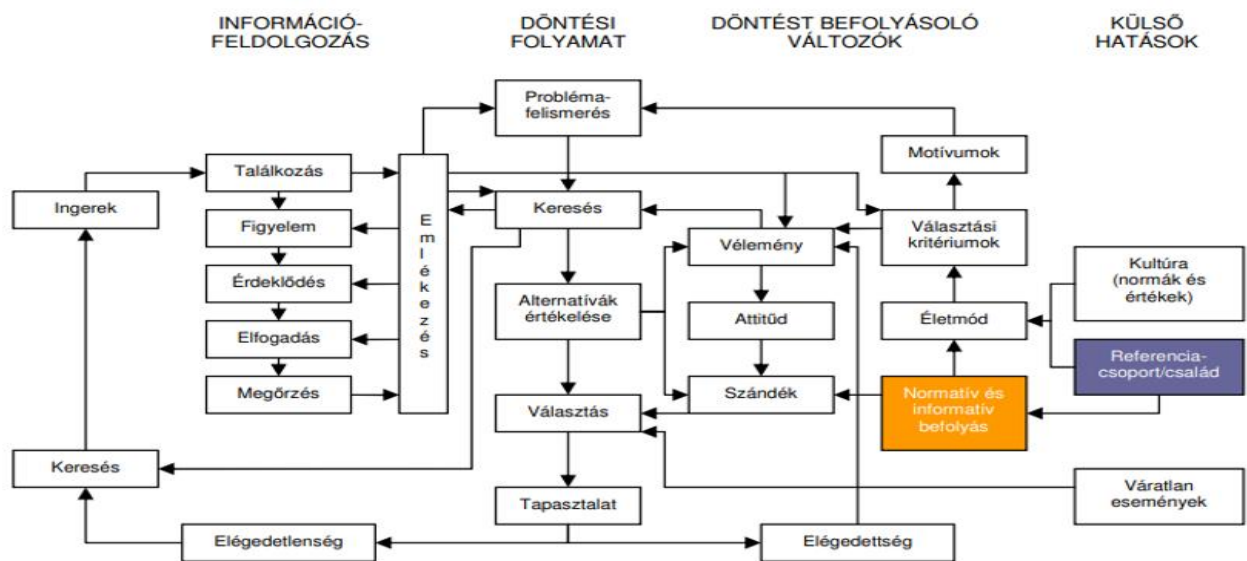
A referenciacsoportokkal mint a fogyasztói magatartás alakulását befolyásoló tényezővel már a kutatások kezdeti szakaszaiban is találkozhatunk. Bourne (1957) referenciacsoportokról szóló munkája töltött be úttörő szerepet a témával foglalkozó szakemberek többsége számára. Továbbá azt a nézetet képviselte, hogy a referenciacsoportok nagyon sok fogyasztói döntést befolyásolnak, amely befolyás módja és erőssége azonban termékről termékre változó lehet. Értelmezésében a referenciacsoportokat azok a személyek alkotják, akiket az egyén döntései során vonatkoztatási alapként tekint, akikhez szeretne hasonlónak válni, s akikkel közös értékeket vall. Deutsch és Gerard (1955) a társas- vagy referenciacsoport-befolyás két típusát különítette el, ezek közül az egyik az információs befolyás, amely a referenciacsoport tagjai közötti információáramlás révén hat. Jellemzője, hogy az adott személy aktívan keresi az információt olyan emberektől, akiket azon a területen nagy tudással rendelkezőnek tekint, vagy megfigyeli az elismert szakértők magatartását. Az információ ebben az értelmezésben jelentheti egy termék értékelését, preferenciákat, véleményeket. A Deutsch és Gerard által beazonosított második hatás a normatív befolyás, amely minden olyan befolyást magában foglal, amely a csoportnormákhoz vagy elvárásokhoz való konformitást eredményezi. Park és Lessig (1977) két évtizeddel később háromdimenziós struktúrát vázolt fel a referenciacsoport befolyás leírására. A szerzők azt írják, hogy a referenciacsoport olyan tényleges vagy kitalált intézmény, egyén vagy csoport, amely jelentős relevanciával bír az egyén értékítéletére, vágyaira vagy magatartására. A definíció szempontjából lényeges, hogy az egyén és a referenciacsoport közötti kapcsolat motivációs és pszichológiai szempontból jelentős legyen. Schiffman et al. (2001) a fogyasztás szempontjából releváns referenciacsoportokat az alábbiak szerint határozzák meg: család, barátok, formális társadalmi csoportok, vásárlói csoportok, fogyasztói akciócsoportok, munkacsoportok, virtuális közösségek.

Számos kutató kereste a választ arra a kérdésre, mely tényezőktől függ a referenciacsoportbefolyás erőssége általánosságban, illetve egy-egy adott szituációt tekintve. Szociálpszichológiai kontextusban Aronson és Pratkanis (2012) öt tényezőre vezeti vissza a referenciacsoport-befolyás különösen erőteljes érvényesülését. Eszerint akkor vagyunk hajlamosak a referenciacsoport véleményét nagy súllyal figyelembe venni, ha nincs időnk gondolkodni, túl nagy az információáradat, nem tartjuk túlságosan lényegesnek az adott témát, nem vagyunk kellően tájékozottak a szóban forgó kérdésben, és ha a probléma felmerülésekor a referenciacsoport véleménye azonnal, vagy legalábbis nagyon gyorsan kéznél van. Witt és Bruce (1970) hét olyan tényezőt azonosított be, amelyekről a referenciacsoport befolyás erőssége függ:

- a termék/szolgáltatás láthatóságának észlelt mértéke

- a vásárlási döntéshez kapcsolódó kockázat észlelt szintje
- a termék/szolgáltatás szimbolikus jellegének természete és mértéke a vásárló társas interakcióinak tükrében
- a vásárló referenciacsoportjának, társadalmi osztályának vonzósága
- a vonatkoztatási pontnak tekintett személy észlelt szakértelme a vásárlási döntést illetően
- a vásárló társadalmi elismerés vagy megerősítés iránti szükséglete
- annak mértéke, amennyire az adott vásárláshoz kapcsolódó elvárt elégedettség a vásárló társadalmi környezetéből származik

Az Engel és Blackwell által kidolgozott fogyasztói magatartást magyarázó modellben megjelenik a referenciacsoport, mint külső befolyásoló tényező (9. ábra).



9. ábra: A referenciacsoportok helye a fogyasztói magatartást magyarázó modellben

Forrás: ENGEL et al., 1995; BAUER & BERÁCS, 1996

A modell fő szintjei:

- Döntési folyamat szint: a folyamaton nem minden szituációban megy végig a fogyasztó, ez attól függ, hogy rutin újra vásárlásról vagy teljesen új vásárlásról van-e szó.
- Információs inputok szintje: a fogyasztó információk jut marketing és nem marketing jellegű forrásokból, amelyek befolyásolják a döntési folyamatot.
- Információfeldolgozási folyamat: találkozás a bejövő információval, figyelem, érdeklődés, elfogadás és megőrzés. A folyamat során fontos szerep hárul az ingerek és információk értelmezésére és tárolására a hosszú távú memóriában.
- A döntéshozatal befolyásoló változók: azon egyéni és környezeti befolyásoló tényezők, amelyek hatnak mind az öt döntéshozatali szintre. Személyes jellemzők például a motiváció, értékrend, életstílus és személyiség.
- Külső tényezők: a szociális tényezők például a kultúra, a referenciacsoport és a család.
- Szituációs tényező például a fogyasztó fizetési kondíciói (PRASAD & JHA, 2014; SOÓS, 2019).

Kotler és Keller (2012) a személyes tényezőket a fogyasztói vásárlói magatartás fő befolyásoló tényezőiként azonosították. A vásárló döntéseit személyes jellemzői is befolyásolják, mint a vásárló kora, családiélet-ciklusa, foglalkozása, gazdasági körülményei, életmódja, személyisége. Az ember foglalkozása alapvetően befolyásolja fogyasztói magatartását. Más munkaruhát visel egy fizikai munkás (munkaruhát), mást egy hivatásos sportoló (edzőruhát) és megint mást egy

vállalatigazgató (öltönyt). Ezzel összefüggésben a választásukat azonban a foglalkozásuk mellett jelentősen befolyásolja gazdasági körülményük is, ilyen a jövedelem, mint a személyes jövedelem, a rendelkezésre álló jövedelem és egyéb bevételek (LOUDON & DELLA BITTA, 1984). Minden termék mögött személyes jelentés is felfedezhető. Minden terméknek van egy szimbolikus jelentése az egyén számára és a vásárlással tulajdonképpen az egyén arról is dönt, hogy az adott termék illik-e a személyiségéhez (HOFMEISTER-TÓTH & TÖRŐCSIK, 2001), éppen emiatt a személyiség lényeges változó lehet a fogyasztó márkaválasztásainak elemzésekor. Személyiség alatt az egyén sajátos pszichológiai jellemzőinek összességét értjük, amelyek környezeti hatásokra adott viszonylag következetes és tartós válaszokhoz vezetnek (KOTLER & KELLER, 2012).

Általában azt kell feltételeznünk, hogy a fogyasztók döntéseikben racionálisak, saját szükségleteiknek és a piaci viszonyoknak, a kínálatnak, az árak ismeretében a jól informáltság állapotában vannak, és képesek racionális döntést hozni. A valóság azonban az, hogy a fogyasztók ritkán vannak a teljes informáltság állapotában, és ha mégis, a racionalitást akkor is gyakran felülírják bizonyos körülmények, pl. a vásárlási szituáció, a személyes jellemzők, a termék jellege. Tipikus példája az irracionális döntéshozatalnak a karácsonyi ünnepek körüli vásárlási láz. A felfokozott reklámkampány, az átlagosnál vonzóbb választék, a társadalmi elvárásoknak vagy szokásoknak való megfelelési kényszer hatására minden racionalitást nélkülöző vásárlásokban nyilvánul meg a fogyasztói döntéshozatal. Az involvement kifejezés jelzi, hogy a vásárló mennyire érintett a vásárlási folyamatban érzelmileg és/vagy értelmileg, vagy a vásárlás végeredményében. A szakirodalomban az érintettséget high involvement (erős érintettség) és low involvement (alacsony érintettség) kifejezéseként találjuk. Az involvement erősségétől függően vesz részt az egyén a probléma felismerésében, az információk keresésében és feldolgozásában. Minél erősebb az érintettsége, annál több energiát hajlandó ráfordítani a termék beszerzése előtti fázisokra. A kevésbé érintett vásárló leegyszerűsíti a döntési folyamatot, inkább passzív a folyamatban, a korábbi ismereteire hagyatkozik, szinte közömbös a vásárlás folyamata vagy tárgya iránt. Rendkívül fontos jellemzője tehát a vásárlásnak, hogy mennyire vagyunk érintettek érzelmileg vagy értelmileg (TÖRŐCSIK, 2007). A vásárlási döntések típusait az érintettség függvényében olvashatjuk Törőcsik egyik kutatásában (10. ábra).

érintettség		döntési típusok
értelmi	érzelmi	
erős	erős	igazi vásárlási döntés
erős	nem erős	leegyszerűsített vásárlási döntés
erős/nem erős	erős	impulzusvásárlás
nem erős	erős	szokásokon alapuló márkahű döntés
nem erős	nem erős	szokásokon alapuló kvázi márkahű

10. ábra: A vásárlási döntések típusai

Forrás: TÖRŐCSIK, 2007

A fogyasztói társadalom erősödésével újabb és újabb fogyasztói csoportok jelennek meg, eltérő igényekkel. Az életstílus-fogyasztói csoportokra végzett kutatás a feltörekvő technológiák és a digitalizáció iránti fogékonyságot is feltérképezte. A csoporthatárok elmosódnak látszanak, ezért nehezen építhető rájuk megbízható marketingstratégia, továbbá a mai korban a vásárlók önellentmondóak, nem rendelkeznek stabil preferenciákkal, ezért könnyen befolyásolhatók (TÖRŐCSIK et al., 2019).

A vásárlók magatartását az egyén életstílusa befolyásolja, meg kellett érteni őket, a kutatási eredmények szerint összekapcsolni az adott termék/márkavilág választását az adott életstíluscsoportokkal (KOZÁK, 2011). Az életstílus egy személy értékeinek kifejeződése a cselekvéseiben, aminek során a belső jellemzőinek megmutatása zajlik a külső magatartással, és ami többek között vásárlással, fogyasztással történik. Magatartásával az egyén döntések sorának lenyomatát adja arról, mibe investálja idejét, pénzét, figyelmét, vagyis, hogy mi fontos a számára,

milyen érdeklődési köre, véleménye, világlátása van. Az évezred elejére megváltozott a fogyasztói magatartás indokolja új dimenziók kialakítását a fogyasztói csoportok képzésénél (TÖRŐCSIK et al., 2019). A „Töröcsik-féle” kutatás hipotézise az volt, hogy aki gyors életet él, annak jobb a jövedelme, magasabb a tudásszintje és a modern kommunikációs technikákkal szorosabb kapcsolata van. Aki lassú életet él, az vagy választja azt és „ellentrendi”, vagy kiszorul a társadalom fő áramlataiból. A modell elméleti kiindulópontja, hogy ma az emberek életstílusát az értékorientáció mellett az élettempó határozza meg. Töröcsik et al. (2019) egy kétszer kettes mátrix négy mezőjében helyezték el a csoportokat:

- a gyorsmodern (a trendekkel együtt mozgók)
- a lassú-modern (az ellentrendeket preferálók)
- a gyors-tradicionális (a társadalom többségi aktív tagjai)
- a lassú-tradicionális (a kimaradók)

Töröcsik (2007) a vásárlói magatartást befolyásoló tényezők között említi a következőket: környezeti stimulusok, vásárlói habitus, az adott vásárlás feltételei, a vásárlás következményei. Az adott vásárlás feltételei azonban nem minden esetben következnek egyenesen a vásárlói habitusból, annak végkimenetelét befolyásolhatja a vásárló aktuális helyzete, a vásárlás megvalósításának jellege, illetve a szituációs külső hatások. A vásárló aktuális helyzete függ az involváltság mértékétől, a hangulattól, a lelkiállapottól. A vásárlás helyszínén a szituációs külső hatások is befolyást gyakorolhatnak a fogyasztókra, ezek hatására megváltoztathatják a márkaválasztást vagy akár impulzusvásárlásokat is generálhatnak. Az érzelmek intenzitásuktól függően befolyásolhatják cselekedeteinket. Mélyen gyökerező folyamat, melynek nem szabad a hatását lebecsülni.

Új fejlemény a fogyasztók magatartásának vizsgálata kapcsán az is, milyen gyökeres különbségek mutatkoznak ma már Budapest és vidék között. Mindig is jellemző volt egyfajta különbség, de ez mára markánssá vált, mert ebben az esetben már nem csupán a vásárlásokra, hanem az újdonságok iránt mutató affinitásban, gondolkodásban mutató különbségekre is utalunk. Nem feledkezhetünk meg tehát arról, hogy a magyar társadalom nagyobb hányada nagyon szűkös keretek között hozhat vásárlói döntéseket. A kötelező kiadások után vagy nem marad az ilyen háztartásokban szabadon elkölthető pénz, vagy nagyon kevés, amivel alig van alkalom/lehetőség fogyasztói élményeket megélni. A ma fogyasztója persze kissé fellelegzett a válság után, újra szívesen költ, próbálja az elhalasztott vásárlásait pótolni (TÖRŐCSIK, 2016).

Ha a személyes jellemzőket tekintjük, fontos tényező a vásárló kora. Fontos vizsgálni az egyes generációk közötti felfedezhető különbségeket. Töröcsik (2016) kutatásában olvashatjuk, hogy a fiatal generáció tagjainak kimutatható szokása az álvásárlás, miszerint végig viszik a vásárlási döntések folyamatát, de az mégsem végződik tényleges vásárlással. Élvezettel informálódnak, keresnek, megosztanak, kívánságlistára helyeznek, kikérik társaik véleményét, hogy mégis mi mellett döntsenek. Rendkívül sokat foglalkoznak a termékekkel/márkákkal, és ez látszólag ki is elégíti őket (PRÓNAY & HETESI, 2014). Ennek oka azért a pénztárca vastagságában is keresendő, de úgy tűnik, ez a tevékenység szabadidős foglalkozásnak is kiváló. Ez a generáció részese akar lenni a vásárláshoz kapcsolódó kulturális élménynek, de vásárolni nem feltétlenül akar, vagy nem tud. Állíthatjuk talán azt is, hogy ez a virtuális shoppingolás maga, vagyis ily módon megvalósulhat az élményorientált vásárlás. A mai fiatalok számára az interaktivitás, a bevonódás a folyamatokba természetes elvárás. Jellemző rájuk a megosztás (sharing) vagyis az, hogy nincs pénzbeli értéke a megszerzett információnak, mindent ingyen akarnak, várnak el és adnak tovább, csak hiteles embereket, dolgokat fogad el a korosztály, ez alól kivételt képeznek a celebek. Mindent újraértékelnek, megkérdőjeleznek, kritizálnak (TÖRŐCSIK et al. 2014).

Tanúi vagyunk a digitalizáció társadalmi hatásai körében annak a jelenségnek is, hogy alapjaiban változik az új generációk fogyasztói attitűdje, ezzel párhuzamosan a technológiai fejlődés hatására a vállalkozások/kereskedők magatartása is átalakul, igazodik a fogyasztói elvárásokhoz és az átalakult piaci környezethez. Általános jelleggel megállapíthatjuk, hogy az Y (azaz az 1984 és

1994 között születettek) és Z generációk (az 1995 és 2009 között születettek), a digitális bennszülöttek, fogyasztói attitűdjében a vásárlás helyett az élményelem vált meghatározóvá. (JABŁOŃSKA, 2017).

Ugyanígy erőteljes a közösség hatása az egyén döntéseire (fogyasztói konformitás, véleményvezérek, fogyasztói vélemények hatása). Emelkedő elvárás az egyén részéről a termék, szolgáltatás személyre szabhatósága, továbbá a gyorsaság, amelyet akár az árral szemben is előnyben részesít a döntéshozatalkor. A gyorsaság bizonyos esetekben az önkiszolgáló megoldások preferálását is jelenti. A kereskedő szerepe is ennek megfelelően átalakul. Elsősorban már nem pusztán árut értékesít vagy a fogyasztói igényekre megoldásokat nyújt és segít a választásban, sokkal inkább a technológia segítségével a fogyasztó partnerévé kíván válni, őt megismerni törekszik, hogy személyre szabott kereskedelmi üzenetekkel, ajánlatokkal és szolgáltatásokkal kereshesse (PUSZTAHELYI & BUSKÓ, 2022).

A fogyasztói magatartásra ható tényezők között találjuk a pszichológiai tényezőket (KOTLER, 2004). A klasszikus marketingmodell AIDA(S) (= attention/awareness – interest – desire – action – satisfaction; magyarul: figyelem megragadása, az érdeklődés fenntartása, a kívánság/vágy felkeltése, a cselekvésre bírás és a kielégítés) első lépése a figyelem megragadása (FLORES, 2014), ahol a pszichikai tényezőre hatva kívánják a vállalatok előmozdítani a vásárlást. A magatartásformák reklámokon keresztül való befolyásolása iránt a cégek mindent megtesznek, felhasználva a pszichológia, a marketingtudományok, a közgazdaságtan, az informatika előremutató megállapításait és vívmányait. A fogyasztó magatartásának megismerése, döntéseinek modellezése kiemelkedő jelentőséggel bír a vállalatok számára, hiszen azok alapján igyekeznek meghatározni jövőbeli működésüket, az általuk kínált szolgáltatások körét, az eladni kívánt termékköröket. A „magától értetődő” érzés elérhetőségére törekednek, ami akkor tudja a legnagyobb hatást gyakorolni a fogyasztókra, ha egyszerűen csak „aha-élmény”-ként jelentkezik (PUSZTAHELYI & BUSKÓ, 2022). Hosszú távon viszont nemcsak a figyelem megragadása a cél, hanem annak fenntartása is.

Amikor a pszichológiai tényezőket vizsgáljuk, foglalkozni kell a fogyasztói félelmekkel is (TÖRŐCSIK & JAKOPÁNECZ, 2010). Az alábbi problémákra és ezekkel szembeni félelmekre kell figyelni: klímaváltozás, atomenergia, gazdasági ellehetetlenülés, egészségi problémák és azok kezelésének módjai a mai egészségügyben, elértéktelenedés, munkahely elvesztése, munkanélküliség, presztízsveszteség bármilyen hirtelen adódó élethelyzet változaskor, az egyén feletti big data kontroll növekedése, menekültek kérdése, hajléktalanok, szegények láthatóvá válása, családtagok külföldre távozása, nehezedő párkapcsolatok, szingliség, lelassult társadalmi mobilitás. Könnyen belátható, hogy akinek van rá módja, prioritásként kezeli biztonságának megfelelő szintű megteremtését, az többet költ például az egészségére, a minőségi táplálkozásra, karitatív célokra, kommunikációra, piacképessége megőrzésére, a gyereke oktatására – akár félelemből is. Vagyis a félelem gátolhat bennünket vásárlásainkban - félelem egyfajta terméktől/helyzettől/ételtől - ugyanakkor e miatt történhetnek vásárlások is, ilyen, ha valaki külföldön vásárol ingatlant.

Számos fogyasztói döntés mélyén érzelmek húzódnak meg. Lehet ez egzisztenciális félelem, a környezeti változások miatti félelem, az új technológiáktól való félelem, az ismeretlentől való félelem, de legalább ilyen súlyú a vásárlások okozta komolyabb változásoktól való félelem is. Az ember nem tud a változásmenedzsment megoldásaival operálni, lehetősége sincs erre, vagyis félelemoldási technikák híján van. A félelmek jelentőségét támasztják alá a pszichológiai kutatások eredményei is, miszerint a változásokkal szembeni ellenállás normális reakció, az embernek ugyanis alapvető vágya a status quo őrzése, és ezzel együtt a pszichológiai egyensúly fenntartása (SHETH, 2020), ami a marketinggondolkodók számára is jó kiindulópontot jelent az elmaradó fogyasztói reakciók magyarázatára.

A rossz egészségi állapottól való félelem is lehet az egyik generátora annak, hogy ma az egészségre, mint szuper hívószó tekintünk. Törőcsik (2016) ezt a fogyasztói magatartás új

tendenciájaként említi. Az, hogy a ma emberének nagyon sok mindent el lehet adni az egészségre való hivatkozásra, még a laikusok számára is feltűnő. Az egészség, mint érték, minden kutatás szerint kiemelkedően fontos. Ugyanakkor azt is tapasztaljuk, hogy az emberek ambivalens módon viszonyulnak az egészségükhöz, az egészséghez. Fontosnak tartják, de keveset tesznek érte, tartós vásárlási motívummá nem igazán válik (LAMPEK & TÖRŐCSIK, 2015). Arra is gondolni kell, hogy a magyar lakosság jelentős hányadának döntéseit a szükség határozza meg, így más prioritások inkább csak a vágy szintjét jelentik. Egyre inkább az egészségesek gyógyítása kerül előtérbe, úgy tűnik az egészség csinálható, fogyasztható. Összefüggésben a test új szemléletével, előtérbe került a javíthatóság, egyre fontosabb az egészség aktív megtartása. Az emberek egészséggel kapcsolatos ismeretei is egyre bővülnek.

Az egészség trendjének korszakait tekintve az első korszak a beteg és az egészségügy kapcsolódása. Lefelé való kommunikálás jellemző, megmondják a betegnek, mit kell tennie, aki passzív szereplőként, a sokszor hivatkozott információs egyenlőtlenség miatt inkább csak kiszolgáltatottságát éli meg. A második korszakban megjelenik a páciens, aki már saját igényekkel áll elő és aktívan kezdeményezi a kezeléseket, beavatkozásokat, már az egészségpiacon és nem a betegségpiacon mozog. Más a motivációja is, a megelőzés, a teljesítményfokozás, az aktív öregség elérése. A harmadik korszak, a digitális világ, az együttműködés, a kooperatív viszony ideje. A kooperatív egészség-magatartás következtében közreműködőként éli meg a vevő a szerepkörét. Ha a mobil applikációkra gondolunk, vagy az okos eszközökre, amelyek kontrollálják az egészségi állapotot, a támogató alkalmazásokra, amelyek részben kiváltják az egészségügyi dolgozók fizikai jelenlétét, de ezek mind az igénybe vevő aktív közreműködést igénylik, mintegy „kiszervezett munkatársként”, ami új jelenség. Ebben a fázisban a kommunikációnak felértékelődött szerepe van, ami egyenlő felek kommunikációját feltételezi. Ezek a fázisok párhuzamosan működnek, vagyis ma ugyanúgy megtaláljuk a rendszerben a betegeket, mint a pácienseket és a közreműködőket. Gyanítható még egy generációs különbség is, ami a generációs tagok egészségre való viszonyából, életfeladataiból és az új technikához való viszonyából is adódhat. Felértékelődött az ember saját maga számára, mindenkiben él és hat az örökké fiatalság vágya. Az egészségre egyre inkább az aktivitás, a jókedély, sőt a boldogság keresése (CSÍKSZENTMIHÁLYI, 1997), igénylése is hozzátartozik, ami egyértelműen az „életstílus gyógyszerek” felé fordítja a figyelmet (TÖRŐCSIK, 2007).

Az általunk ismert világ folyamatosan változik, így a fogyasztók és a döntéseik meghozatalának módja is (SRIVASTAVA & WAGH, 2020). A fogyasztók egyre igényesebbek a tekintetben, hogy megfelelően tájékozottak és tudatosak legyenek. Az egészségre való odafigyelés az életminőség iránti aggodalomból ered (RASMUSSEN, 2020). A fogyasztók az orvosközpontú paradigmáról a betegközpontú paradigmára való áttérés következtében egyre egészségtudatosabbá válnak (GLOWIK & SMYCZEK, 2015). Beszélünk kiszámítható, kiszámíthatatlan, válság és megokosodott fogyasztóról (TÖRŐCSIK, 2014).

Ahol a fogyasztókat korábban az egészségügyi ellátás passzív befogadóinak tekintették, ma már aktívabb szerepet játszanak, és magabiztosabbnak érzik magukat abban, hogy maguk döntenek az egészségügyi ellátásukról. (ANDERSON & FUNNELL, 2005). Mivel a fogyasztók egyre inkább azt szeretnék, hogy a saját egészségük irányítható, a kutatók azt feltételezik, hogy nőni fog a vény nélkül kapható gyógyszerek iránti kereslet, vagyis az olyan gyógyszerek iránti igény, amelyek a fogyasztók számára vény nélkül is megvásárolhatók (DANISH MEDICINES AGENCY, 2019). Az egészségtudatosságot a fogyasztó saját egészségének fenntartására irányuló belső motivációs mutatójaként határozzák meg, amelyben az egészség iránti felelősségérzet fontos tényező (DUTTA-BERGMAN, 2004). Az egészségtudatos fogyasztó felelősséget érez saját egészségéért, változatos forrásokból keresi és alkalmazza az egészséget támogató információkat, viselkedésmintákat (HONG, 2009).

A pszichológia tényezőket számba véve fontos beszélnünk a motivációról. Legismertebb Maslow (1943) hierarchia elmélete, amelyben 5 alapszükségletet azonosított, amik magukban foglalják a

főbb emberi célokat, mint a biológiai szükségletek, biztonsági szükségletek, társadalmi szükségleteket, elismerés szükséglete, és az önmegvalósítás iránti szükséglet. Szerinte ezek a célok hierarchikusak, mely szerint egy bizonyos szintet csak akkor lehet elérni, ha az alsóbb szintek szükségletei kielégítésre kerültek. Ezek alapján az egyén először az alap, biológiai szükségleteit elégíti ki, mielőtt feljebb lépne a szükségleti hierarchiában. (SOLOMON et al., 2013).

McClelland (1961) motivációs elmélete elsősorban a tanult motívumok körének egy részére koncentrál, mint a teljesítmény, valahová tartozás és a hatalom. A teljesítmény orientált emberek számára fontos, hogy teljesítsenek és a lehetőségeiket kihasználva sikeresek legyenek, míg ez az emberek másik csoportjára ez nem igaz. A nagy teljesítményszükségletű emberek gyorsabban tanulnak, számukra fontos az is, hogy folyamatosan tájékoztassák őket a teljesítményükről. Sok férfiakkal szóló reklámban találkozhatunk azzal, hogy egy terméket a teljesítménnyel kapcsolnak össze, fókuszálva ezzel a teljesítményorientált csoportra (HOFMEISTER-TÓTH, 2014).

Herzberg (1959) egy kéttényezős elméletet dolgozott ki, mely alapján megkülönböztet elégedettséget és elégedetlenséget kiváltó tényezőket. A vásárlás kiváltásához szükség van elégedettséget kiváltó tényezőkre, nem elegendő az elégedetlenség hiánya. Az elmélete alapján a gyártóknak meg kell tenniük mindent az elégedetlenséget kiváltó tényezők elkerülésére és fel kell ismerniük az elégedettséget adó és vásárlásra ösztönző tényezőket. Ezek az elégedettséget kiváltó tényezők határozzák meg a márkák közötti különbségeket. Az észlelés és érzékelés (együttesen percepció) folyamatának megismerése is fontos e tekintetben, mert az, ahogyan a fogyasztó érzékeli az adott terméket, márkát, esetleg vállalatot alapvetően befolyással van a vásárlási-döntési folyamataira. Az érzékelés az a folyamat, amelyen keresztül az egyén kiválasztja, rendszerezi és értelmezi a környezetből érkező információkat, hogy a világról érthető képet alkosson. Ami viszont nehézséget okoz a marketing szakemberek számára, hogy ugyanazt a valóságot az egyének más és más módon értelmezhetik (KOTLER & KELLER, 2012).

Ha a trendek, továbbá megatrendek irányába tekintünk, akkor az ökögondolkodás terjedése reflektál arra a várakozásra, miszerint a nők évezredébe léptünk, amelyben a női értékek növekvő hatására kell számítani. Az ökotémák felvetése női érzékenységből adódik, a nők indították el, ők képviselik ezt elsősorban vásárlásaikkal, gondolkodásukkal (DUDÁS & SZAKÓ, 2014). Kutatások bizonyítják, nem csupán gyakorlati tapasztalat az, hogy általában a nők a fogyasztás motorjai egy családban, a nőknek pozitívabb a viszonyuk a vásárláshoz, mint a férfiaknak (TÖRŐCSIK, 2016).

Kraft és Weber (2012) hangsúlyozzák, hogy a nemek közötti különbségek fontos szerepet játszanak a döntéshozatali folyamatban, mivel a férfiak és a nők általában eltérő vásárlási motívumokkal és jellemzőkkel rendelkeznek. A nők nagyobb mértékben akarnak hosszú távú szükségleteket kielégíteni, míg a férfiak inkább a kielégítésre összpontosítanak, a rövid távú vagy azonnali szükségletek és igények kielégítésére. Az elmúlt évtizedekben az emberek egyre inkább ki voltak téve a tömegmédia egészséggel kapcsolatos üzeneteinek, amelyek az egészséges életmódra vonatkozó ajánlásokat közvetítettek, ezzel kapcsolatban az is megállapításra került, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű nők hajlamosabbak nem adaptív módon reagálni az egészségügyi üzenetekre, mint a magasabb iskolai végzettségű nők (IVERSEN & KRAFT, 2006).

Olawepo és Ibojo (2015) a termék külső tényezőinek hatását vizsgálja a fogyasztóra, kiemelik a csomagolás elemeit, elsősorban a színt, a képet, melyek nagy hatással vannak a fogyasztók vásárlási szándékára. A kutatók megállapították, hogy a márka csomagolása vonzza a figyelmet, ha a fogyasztók nem ismerik jól a márkát.

Az ár a marketingmix egyetlen olyan eleme, amely bevételt termel; a többi elem költséget termel. A vásárlási döntések azon alapulnak, hogy a fogyasztók hogyan érzékelik az árakat, és hogy mit tartanak az aktuális tényleges árnak. Annak megértése, hogy a fogyasztók hogyan jutnak el az árakról alkotott elképzeléseikhez, fontos marketingprioritás (KOTLER & KELLER, 2012). Az árérzékenység és az ár tűrés két fontos fogalom a szakirodalomban, amelyeket alaposan

tanulmányoztak a kutatók. A szakirodalmi áttekintések olyan paraméterekkel való kapcsolatukkal is foglalkoztak, mint például az ügyfélelégedettség, az ügyfélhűség, a megbízhatóság, a korábbi tapasztalatok és a vásárlási gyakoriság (LODORFOS et al., 2006; ANDERSON, 1996). Az árérzékenység, amely ellentétes kapcsolatban áll az ár tűréssel, jelzi a fogyasztók tudatosságának mértékét (ANDERSON, 1996). Vagyis, hogy milyen mértékben érzékelik a költséget, amikor egy bizonyos szolgáltatást vagy terméket vásárolnak (AL-MAMUN et al., 2014). Erickson és Johansson (1985) megállapította, hogy a gazdasági ár értelmezése negatív tényező lehet a viselkedési szándékokra, mivel jelzi a pénzbeli áldozatvállalás szintjét. Völckner és Hofmann (2007) azt állapították meg, hogy bizonyos fogyasztók az alacsony árú termékeket alacsony minőséggel kapcsolják össze, a magasabb árakat magasabb minőséggel párosítják. Kalyanaram és Little (1994) pontosították, hogy a magasabb vásárlási gyakorisággal rendelkező fogyasztók szűkebb mozgástérrel rendelkeznek az ár elfogadás tekintetében, mivel jobban tisztában vannak az ár eloszlásokkal, míg a fogyasztók, akik lojálisak a márkához, szélesebb ár elfogadási mozgástérrel rendelkeznek, tehát itt kisebb az árérzékenység.

Technológia hatásként említhetjük az okoseszközöket, ma már, mint személyi asszisztensek képesek a fogyasztó döntési folyamatát akár teljes egészében átvenni az információgyűjtéstől kezdődően, azok értékelésén át egészen a kiválasztással bezárólag. Kutatási eredmények szerint a mobiltelefon használata eleve megváltoztatja a fogyasztó hozzáállását, a döntéshez szükséges információk megszerzésére nagy gondot fordít, a döntés kockázatait szívesebben vállalja, nyitottabb az újszerű megoldásokra. Miért is? Mert pszichológiai kutatásokkal alátámasztott tény, hogy az új generációk a mobiltelefonjukkal olyan szoros, emocionális kapcsolatban állnak, hogy szellemi energiáik, pillanatnyi döntési kapacitásuk is az okostelefon használatától, legalábbis annak elérhetőségétől, rendelkezésükre állásától is nagyban függ. A technológia hatására az interakciós felületek is fejlődnek. Így például a vállalkozások akár az üzleteikben elhelyezett, akár a különböző okoseszközökre küldött reklámüzeneteik fejlesztésére igénybe vehetnek haptikus ingereket közvetítő technológiákat, mint például az érintőképernyő használata vagy az okoseszközök vibrációja (PUSZTAHELYI & BUSKÓ, 2022).

A fogyasztói preferenciák vizsgálata mindig központi témát szolgáltatott a közgazdaságtani, azon belül is elsősorban a mikroökonómiai kutatás számára, és az eredményeiket nagymértékben hasznosítja a vállalatok marketingtevékenysége is (CZINE et al., 2020). Az elemzések során azonban a „Miért?” ismerete háttérbe szorul a „Mit” ismeretével szemben. (SCHÖNBERGER & CUKIER, 2018). Döntéseinket preferenciáink alapján hozzuk meg, ezek többnyire a terméknek tulajdonított tulajdonságokat (attributes) – például íz, ár – jelentik, amelyek lehetnek pozitívak és negatívak (valaminek az elkerülése) is. Fontos látni, hogy mely tulajdonságok relevánsak, valamint ezek mekkora súllyal rendelkeznek a döntéshozók számára. Amennyiben egy szempontot tekintünk fontosnak, akkor mindössze eszerint vetjük össze a különböző alternatívákat (KRONEBERG & KALTER, 2012). Ugyanakkor, ha több szempont is meghatározó, akkor azok kombinációit hasonlítjuk egymáshoz. Abban az esetben, ha számértéket is rendelünk hozzájuk, megtudhatjuk a fogyasztók elégedettségi vagy hasznossági szintjét. A preferenciák vizsgálatánál lényeges szempont, hogy megfelelően számba legyenek véve a különböző korlátozások is. Ezek közé lehet sorolni a jövedelemkorlátot, amely abból ered, hogy nem feltétlenül áll rendelkezésünkre az a pénzmennyiség, amellyel az alternatíva megszerezhető, és a technológiai korlátozásokat, azaz, ha az igényelt termék a jelenlegi piaci körülmények között már vagy még nem érhető el (HESS & DALY, 2014).

A szakirodalom két nagyobb irányzatot különít el a preferenciaértékelő eljárások között. A kinyilvánított (revealed) módszerek során valós piaci helyzetekben figyelik meg az egyének viselkedését, míg a feltárt (stated) eljárások egy hipotetikus helyzetet tárnak a fogyasztók elé azzal a céllal, hogy olyan alternatívák is értékelhetők legyenek, amelyek a jelen piaci körülmények között még nem elérhetők (KROES & SHELDON, 1988). Utóbbi különösen akkor lehet hasznos, amikor arról kell döntést hozni, hogy bizonyos termékeket bevezessenek-e a piacra, és ezek milyen tulajdonságokkal rendelkezzenek (HENSHER & BRADLEY, 1993). A fogyasztói preferenciák

értékelése mely a termékbevezetési döntések alapja lehet, visszahat az ellátási lánc tagjainak stratégiai döntésével kapcsolatos folyamataira, mint a termékfejlesztés, piacra kerülés.

A sokak által ismert conjoint elemzéssel azt kutatják, hogy az egyes termékjellemzőket hogyan is értékeli a fogyasztók, mekkora fontosságot tulajdonítanak nekik (AIZAKI et al., 2014). Egy másik, ugyancsak ismert módszer a feltételes értékelés, amivel azt vizsgálják, hogy az egyének mennyit is lennének hajlandók fizetni bizonyos termékért egy adott szituációban (MARJAINÉ SZERÉNYI, 2001; MARK & SWAIT, 2004). A 2000-es évektől egyre nagyobb szerepet kap a „big data” és az algoritmus, mesterséges intelligencia segítségével végzett adatbányászat, amely gyakorlatilag adatokból nyer további adatokat.

A fogyasztói magatartások kutatása során megjelenő új elméletek között találjuk a „nemfogyasztást”, mint új terület a fogyasztói magatartás vizsgálatokban. A nemfogyasztás klasszikus tartalma, vagyis, hogy valaki valamit nem fogyaszt és ezért nem számolunk vele az értékesítés tervezése során, régóta ismert. Az kétségtelen, hogy az így érdektelenné vált csoportot vagy nem vizsgálták tovább a marketingkutatók, vagy enyhe érdeklődés mellett keresték az okait. Fordulatot vett a témakör iránti figyelem, elsősorban a fogyasztás elleni okokat felvetve, összekapcsolva ezt a klímaválsággal, a környezetszennyezéssel. Olyan potenciális fogyasztókról van szó, akik megvásárolhatnák, fogyasztathatnák az adott termékeket, de ezt különféle megfontolásból nem teszik. Ezzel a nemfogyasztás jelenségének új dimenzióját érzékelhetjük (MAKSIMOVIC & TÖRŐCSIK, 2023). Amennyiben a fogyasztó nem fogyaszt, abban az esetben nemcsak a fogyasztás motivációjának hiánya a jellemző, hanem annál összetettebb motivációi is lehetnek a fogyasztás mellőzésére (TÖRŐCSIK & MAKSIMOVIC, 2022).

A nemfogyasztással az etikus fogyasztás egy cselekvési formájaként már az 1990-es években foglalkoztak (COOPER-MARTIN & HOLBROOK, 1993). Több mint két évtizeddel ezelőtt, 2002-ben jelent meg a *Psychology & Marketing* folyóiratban egy a nemfogyasztásról közzétett kutatás, melyben az anti consumption kifejezés használata újító hatású volt (ZAVESTOSKI, 2002). Egy évvel később az ausztráliai *Marketing* folyóiratban non consumption kifejezéssel jelent meg kutatás, ami a fenntartható fogyasztást és a nemfogyasztást tárgyalta (TODD & LAWSON, 2003). Hazai kutatások a 2010-es évek elején kezdődtek a nemfogyasztás témakörében (TÖRŐCSIK & JAKOPÁNECZ, 2010).

Az információbirtoklás a mai kor fogyasztójának sajátossága, következésképp a tudatos fogyasztó előzetes információgyűjtést követően hozza meg vásárlási döntését. Egyre gyakrabban nem csak a cégek marketingkommunikációja, a család és a barátok véleménye hatnak a fogyasztói döntésekre, hanem az internetes keresések, blog bejegyzések és Google találati listák is. A fogyasztók tehát bizonyos fokig egyre tudatosabbak és az internet használatának egyre újabb lehetőségeivel ez a jelenség csak terjed és színesedik. A vásárlói döntést a fogyasztó az általa fontos paraméterek szerint hozza meg. E paraméterek több fogyasztói dimenziót alkotnak, amelyek a fogyasztók önértékeit (ár tudatosság, márkatudatosság, egészségtudatosság), és/vagy a társadalom érdekeit is figyelembe vevő (környezet-tudatosság, társadalmi tudatosság) szempontrendszer foglalnak magukban (DUDÁS, 2011).

Ma már nem ritkaság a tudatos ellenállás miatt elmaradó vásárlás sem, aminek megjelenése és hatása felett egy vállalat sem hunyhat szemet. A szakirodalom már az 1990-es években érintette a nemfogyasztást az etikus fogyasztás vizsgálatával (COOPER-MARTIN & HOLBROOK, 1993). Szakértők a nemfogyasztást, non consumption mint tény, mint egy érzelmet nem tükröző jelenséget kezelik, míg a mellette megjelenő anti consumption kifejezés egyfajta érzelmi ellenállást, elhatárolódást, a fogyasztás elkerülését fogalmazza meg, vagyis a nemfogyasztásra tekinthetünk érzelmeket is tartalmazó kategóriaként (LEE & AHN, 2016).

A nemfogyasztás három szinten érinti a gazdaság, a társadalom színtereit, vállalati, iparági és társadalmi szinten, vagyis nem csak a fogyasztó van a téma kapcsán célkeresztben, hiszen döntéseinek következményei nagyobb összefüggéseket is kiváltanak. Önmagában a

nemfogyasztást nem minősíthetjük sem pozitív, sem negatív fogyasztási formának, hiszen egy konkrét eset az egyes színtereket eltérően érintheti. Ami például vállalati szinten elmaradt forgalmat jelent, az társadalmi szinten hasznot eredményezhet. Leggyakrabban a nemfogyasztók/nemvásárlók problémát okoznak a vállalkozásoknak, de akár kreatív megoldásokhoz vihetnek el, új esélyt adhatnak az innovációra, új piacok megnyitását inspirálhatják (KIM & MAUBORGNE, 2008).

A nemfogyasztók/nemvásárlók megjelennek a megatrendekben is, hiszen a társadalmi környezetben bekövetkezett változások kihatnak a fogyasztói és vásárlási döntésekre, amiből következik, hogy új értékek és egyéni értékrendszerek jelennek meg. Egyre többeket foglalkoztat az egészség, a fenntarthatóság és a környezetvédelem, így több új fogyasztói csoport jön létre. A legnagyobb, a fenntarthatósággal összeköthető fogyasztói csoport az úgynevezett Lifestyle of Health and Sustainability (TÖRŐCSIK, 2007), melyet a szakirodalom említ. A magyar fogyasztók típusait is megkülönböztethetjük, hiszen ezek ugyan egymással párhuzamosan léteznek, de a karakteres új vonások mindig felismerhetők az új típusoknál: a kiszámíthatatlan fogyasztó, kiszámítható fogyasztó, válságfogyasztó, megokosodott fogyasztó és ma a szenáriófogyasztó esetében (TÖRŐCSIK & SZÜCS, 2022). Folyamatos változásnak vagyunk tehát tanúi, ennek okán a régi csoportok mellett az új fogyasztói csoportokat is szükségszerű vizsgálni, alapvonásaikat megfogalmazni. Karakteresen új vonás a nemfogyasztás vállalt formájának, a lemondásnak a növekvő aránya, amivel egyre gyakrabban szembesülhetnek a piaci és kormányzati szereplők.

Cherrier et al. (2011) három kategóriába sorolják a nemfogyasztást:

- szándékos nemfogyasztás – ebben az esetben tudatos döntés a fogyasztónál az, hogy nem fogyaszt valamilyen terméket
- eseti nemfogyasztás – ebben az esetben nem végleges az adott termék, márka elutasítása, csupán szituatív
- alkalmatlan nemfogyasztás – a fogyasztó nem képes a fogyasztásra, vagy nincs lehetősége arra különféle szabályozások miatt.

Iyer és Muncy (2009) a nemfogyasztás tárgyát és célját tekintve vizsgálódott, aminek alapján négy kategóriát értelmeztek. Ha a fogyasztó társadalmi indíttatásból nem fogyaszt, és ez az elképzelés a teljes fogyasztási spektrumára kiterjed, akkor globális hatású fogyasztónak nevezik, míg, ha ez csak bizonyos márkákat, termék kategóriákat érint, akkor piaci aktivistának.

A korszellem is befolyásolja a nemfogyasztást (a műanyagokat felváltja az üveg), amit a média közvetít és a szociális környezet igazol vissza. Ha közelebb megyünk gondolatban a fogyasztóhoz, akkor kiemeljük ebből a szemszögből az idő dimenzióját, vagyis elképzelhető, hogy a nemfogyasztáshoz vezető döntés időszakos, de lehet akár állandó is. A nemfogyasztás tárgya szerint is különbséget tehetünk, hiszen az eddigiekből is kiderült, hogy a nemfogyasztás kiterjedhet egy kategóriára, de elképzelhető, hogy adott márkára vonatkozik, vagy akár egy technológiára, eljárási módra (JAKOPÁNECZ, 2015).

A nemfogyasztás két nagyobb alapesetét különíti el Törőcsik és Csapó (2021), az egyik a lemondás, a másik pedig a kimaradás. A kimaradás azt jelenti, hogy valaki valamilyen hiány miatt nem fogyaszthat, míg a lemondás, mint az utóbbi években szélesebb körben megjelent magatartás, feltűnt jelenség kihívást jelent a gazdasági élet szereplői számára. Egyértelmű, hogy a lemondás valamilyen választott koncepció, elképzelés, hiedelem alapján jön létre. A lemondás tehát belülről fakadó választást sugall, ami lehet átfogó koncepció része, például valaki az egészség- és környezettudatosság miatt a mindennapjai szervezésében is az adott koncepciót követi (pl. vegán), lehet ez a fenntarthatóság, akár az önellátás jegyében való élet választása is. A lemondás azonban lehet időszakos. Ilyen lehet például a böjtölés, vagy bizonyos távolságok esetén az autó helyett tömegközlekedés választása. Vonatkozhat a lemondás kategóriákra is, például nem veszek üdítőitalokat bizonyos megfontolásból, de kiterjedhet márkákra, amikor egy bizonyos márkát kizárok a választható márkáim köréből, vagy vonatkozhat helyszínekre is, például nem biztonságosnak értékelt országokba nem utazom. Fontos rögzíteni, hogy a lemondás nem jelent

feltétlenül összességében kisebb fogyasztást, hiszen az egyik piacon elmaradó kiadás keresletet generálhat egy másik piacon, de akár új piacot is teremthet (KIM & MAUBORGNE, 2008).

A kimaradás is sokféle motivációt, magyarázóelvet és helyzetet magában foglaló alaptípus. A kimaradást leggyakrabban az anyagi lehetőségek hiánya magyarázza. A kimaradást okozhatja az egészségi állapot, valamilyen fizikai korlát megléte, vagy akár a kor is. Az élethelyzet, az életíven való elhelyezkedés is vezethet ide (pl. egy kisgyermekes család kimaradhat a fesztiválok forgatagából). Kimaradhat bizonyos kategóriák fogyasztásából az is, akinek nincs meg a kellő tudása, tapasztalata a fogyasztáshoz, így kirekesztődhet, pl. a digitális világból (SOMOGYVÁRI, 2021). Nem érti, nem tudja, mire jó az adott termék. A kimaradás esetében sokan az időre hivatkoznak, hogy nincs idejük a fogyasztásra, ez nyilván nagyrészt igaz is, bár tudjuk, hogy ezen a téren is képezhetők prioritások. A kimaradás oka az elérhető kínálat hiánya is lehet, hiszen nem mindenki tud például színvonalas kulturális eseményeken részt venni, mert egyszerűen nincs ilyen az elérhető közelségében. A kimaradás oka a társaság hiánya is lehet, sokan nem mennek étterembe, moziba egyedül, mert az nem szórakoztató, de ugyanígy nem mennek esetleg nyaralni, mert nincs kivel, és egyedül nem szívesen vállalkoznak rá.

Elérkezik azonban a legtöbb piac esetében egy olyan pont, amikor a növekedés kulcsát a nemfogyasztók, az eddigi nemvevők megnyerésében látják, de mutatkozik az olyan gondolkodás erősödése is, ami támogatja a nemfogyasztásból is eredő nemnövekedést (LATOUCHE, 2011). Egyébként is érdekes a nemfogyasztók motivációjának vizsgálata, de kiélezett piaci helyzetben ez nyilvánvalóan még fontosabbá válik (TÖRÖCSIK & SZŰCS, 2022). Kim & Mauborgne (2008) szerzőpáros a kék óceán stratégia fogalmát felvázoló munkájában már felhívta a figyelmet a nemvásárlók adta innovatív lehetőségekre.

Pusztahelyi és Buskó (2022) megjelent tudományos írásában olvashatunk a neuromarketing témaköréről a fogyasztói magatartás kutatásokhoz kapcsolódóan. A marketingstratégiák területén újítást hozhat a neuromarketing, amely a marketingingerekre adott szenzomotoros, kognitív és affektív (érzelmi) fogyasztói válaszok kutatását jelenti. Célja annak feltárása, milyen hatékonyan működnek a reklámok, a termékelhelyezés, a márkázás (VARGA, 2016). Ennek körébe tartozik azon eszközök alkalmazása, amelyek vagy közvetlenül az agytevékenység rögzítése által, vagy más módon (pl. az arckifejezés vizsgálatával, a szemmozgás követésével) mérni képesek az agy marketingingerekre adott válaszait. A neuromarketing, mint a neurotudomány, a pszichológia és az ökonómia eredményeit összefoglaló tudományterületnek jelenleg az elfogadottsága nem egyöntetű a tudományos világban.

A fogyasztói magatartás kutatásokról készített összefoglalót, külön feltüntetve a hazai kutatások eredményeit a 2. táblázat mutatja be.

2. táblázat: A fogyasztói magatartás kutatások összefoglaló táblázata:

Kutatók	Kulturális, társadalmi, gazdasági, pszichológiai tényezők
Loudon & Della-Bitta (1984)	a foglalkozás, mint fogyasztást befolyásoló tényező
Erickson & Johansson (1985)	a gazdasági ár értelmezése negatív tényező lehet a viselkedési szándékokra
Kalyanaram & Little (1994)	magasabb vásárlási gyakorisággal rendelkező fogyasztók szűkebb mozgástérrel rendelkeznek az ár elfogadás tekintetében
Kotler (2004)	a vásárlást befolyásoló tényezők: hely, idő, a vásárló kora, családiélet-ciklusa, foglalkozása, gazdasági körülmények, életmód, személyiség, pszichológiai tényezők
Anderson & Funnel (2005)	a fogyasztók egyre inkább azt szeretnék, hogy a saját egészségüket irányíthassák
Kotler & Keller (2006)	kulturális, társadalmi, egyéni, jellemzők, megjelenik a fogyasztói pszichológia: motiváció, érzékelés, tanulás, emlékezet
Blackwell et al. (2006)	egyéni különbségek; környezeti hatások és pszichológiai folyamatok
	demográfiai különbségek, értékek, a személyiség befolyásoló szerepe
	fogyasztói források, motiváció, attitűdök, család, kultúra, társadalmi osztály, személyes befolyásolás
Völckner & Hofmann (2007)	bizonyos fogyasztók az alacsony árú termékeket alacsony minőséggel kapcsolják össze, a magasabb árakat magasabb minőséggel párosítják
Paddison & Olsen (2008)	tapasztalat, meglévő ismeretek
Kotler & Keller (2012)	a vásárlási döntések azon alapulnak, hogy a fogyasztók hogyan érzékelik az árakat, és hogy mit tartanak az aktuális tényleges árak
Aniruddha Bhowmick(2020)	A demográfia minimális hatással van a döntéshozatali folyamatra, szemben a jövedelemmel
Aufegger et al. (2021)	az árak és a márkainformációk befolyásolják a vásárlási szándékot
Kutatók	Referenciacsoportok befolyásoló szerepe
Bourne (1957)	akiket az egyén döntései során vonatkoztatási alapnak tekint és akikhez szeretne hasonlónak válni, akikkel közös értékeket vall
Deutsch & Gerard (1955)	akiket a fogyasztó nagy tudással rendelkezőnek tekint, megfigyeli a szakértők magatartását és tőlük információt szerez; csoportnormákhoz vagy elvárásokhoz való konformitás
Engel-Blackwell (1968)	referenciacsoport, mint külső befolyásoló tényező
Witt & Bruce (1970)	a személy észlelt szakértelme a vásárlási döntést illetően, a megerősítés iránti szükséglet
Park & Lessig (1977)	jelentős relevanciával bír az egyén értékítéletére, vágyaira vagy magatartására és a kapcsolat motivációs és pszichológia szempontból is jelentős
Schiffman et al. (2001)	család, barátok, formális társadalmi csoportok, vásárlói csoportok, fogyasztói akciócsoportok, munkacsoportok, virtuális közösségek
Kotler (2004)	a család, mint elsődleges referenciacsoport
Schaafsma et al. (2005)	szakmai tanács kérése azoktól, akiket a téma szakértőjének tartanak
Lodorfos et al. (2006)	szakmai tanácsok, a család és a barátok ajánlásai
Paddison & Olsen (2008)	másokkal folytatott interperszonális kommunikáció
Pratkanis és Aronson (2012)	ha nincs időnk gondolkodni, túl nagy az információáradat, nem tartjuk túlságosan lényegesnek az adott témát, nem vagyunk kellően tájékozottak a szóban forgó kérdésben, vagy ha a probléma felmerülésekor a referenciacsoport véleménye azonnal kéznél van
Kotler & Keller (2016)	akikkel a személy folyamatos és informális kapcsolatban áll, a család és a barátok az elsődleges referenciacsoport

Kutatók	A nemfogyasztás
Kotler (1973)	negatív kereslet, nincs kereslet, látens kereslet, bizonytalan kereslet
Cooper-Martin & Holbrook (1993)	a nemfogyasztás az etikus fogyasztás egy cselekvési formája
Zavestoski (2002)	"anti consumption" kifejezés, nemfogyasztásra fókuszál
Todd & Lawson (2003)	"non consumption" kifejezés
Kim & Mauborgne (2008)	a nemfogyasztást nem minősíthető sem pozitív, sem negatív fogyasztási formának
Iyer & Muncy (2009)	ha a fogyasztó társadalmi indíttatásból nem fogyaszt = globális hatású fogyasztó csak bizonyos márkákat, termékkategóriákat nem fogyaszt= piaci aktivista
Törőcsik & Jakopánecz (2010)	hazai kutatások a 2010-es évek elején kezdődtek a nemfogyasztás témakörében
Cherrier et al. (2011)	szándékos nemfogyasztás, - eseti nemfogyasztás, - alkalmatlan nemfogyasztás
Jakopánecz (2015)	a korszellem is befolyásolja a nemfogyasztást, amit a média közvetít és a szociális környezet igazol vissza, kiterjedhet egy kategóriára, márkára
Kim & Mauborgne (2015)	a lemondás nem jelent feltétlenül összességében kisebb fogyasztást, hiszen az egyik piacon elmaradó kiadás keresletet generálhat egy másik piacon, de akár új piacot is teremthet
Törőcsik & Csapó (2021)	a nemfogyasztás két nagyobb alapesetét különíti el: kimaradás és lemondás
Somogyvári (2021)	kimaradhat bizonyos kategóriák fogyasztásából az is, akinek nincs meg a kellő tudása, tapasztalata a fogyasztáshoz
Maksimovic & Törőcsik (2023)	nemfogyasztás mint új kutatási irány
Kutatók	Környezettudatosság kérdése
Aysel Boztepe (2012)	a zöld termékjellemzők, a zöld promóciós tevékenységek és a zöld ár pozitívan befolyásolják a fogyasztók zöld vásárlási magatartását
Dudás & Szakó (2014)	ökogondolkodás
Olawepo & Ibojo (2015)	a termék külső tényezőinek hatása
Babutsidze & Chai (2018)	a zöld értékek elfogadása befolyásolja a fogyasztói szokásokat
Pizetti et al. (2021)	greenwashing (zöldmosás) hatására a fogyasztók egyre tudatosabbak, azaz szkeptikusabbak a vállalati környezeti állítások hitelességével kapcsolatban
Sharma et al. (2023)	egyre több fogyasztó válik tudatossá és kíváncsivá arra, mit fogyaszt, és fogyasztási szokásaik hogyan hatnak a környezetre
Mishra & Kulshreshtha (2023)	a fogyasztók attitűdjeikben, preferenciájukban és vásárlásaikban egyre érzékenyebbek a környezetvédelemre
Hazai kutatók	Hazai kutatások eredményei
Hofmeister-Tóth & Törőcsik (2001)	az egyén arról is dönt, hogy az adott termék illik-e a személyiségéhez
Törőcsik (2007)	mennyire vagyunk érintettek érzelmileg vagy értelmileg környezeti stimulusok, vásárlói habitus, az adott vásárlás feltételei és következményei
Törőcsik & Jakopánecz (2011)	fogyasztói félelmek
Törőcsik (2014)	kiszámítható, kiszámíthatatlan, válság és megokosodott fogyasztó
Törőcsik (2016)	gyökeres különbségek Budapest és vidék között fontos tényező a vásárlás kora az egészség, mint szuperhívószó leértékelődik a klasszikus tudás és felértékelődik a tapasztalás, a képességek szerepe a fiatal generáció tagjainak kimutatható szokása az álvásárlás
Jablonska (2017)	Y és Z generációk a „digitális bennszülöttek, fogyasztói attitűdjében a vásárlás helyett az élményelem a meghatározó
Szakály et al. (2020)	az egyik legfontosabb vásárlást befolyásoló tényező a kedvező ár

Pusztahelyi & Buskó (2022)	erőteljes a közösség hatása az egyén döntéseire
	elvárás a termék személyre szabhatósága, a gyorsaság, melyet akár az árral szemben előnyben részesítenek
	"aha-élmény" szerzés, a figyelem megragadása és megtartása
	technológiai hatás, okoseszközök, neuromarketing - kognitív és affektív fogyasztói válaszok

Forrás: saját szerkesztés

A ma fogyasztóját Törőcsik egy szóval jellemzi: egyszerűség. A fogyasztók az egyszerűségekre vágnak. Fontos elvárás számukra a gyorsaság, a feladatok átvállalása, a minél zökkenőmentesebb és így gyors megoldásokat eredményező fejlesztés. A fogyasztók ma részt akarnak venni a folyamatokban, alakítani akarják a termékfejlesztést, a termelést, benne akarnak lenni az értékesítésben, sőt személyes eladóként is felléphetnek. Ez a részvétel a fogyasztók növekvő hatalmát is jelzi.

Egyre inkább előtérbe kerülnek a fogyasztói igények. A vevőkkel folytatott kommunikáció, a vevői igények feltérképezés az 1980-as évektől fókuszba került, a kapcsolati marketing/ellátási lánc időszakában. E korszak jellemzői a hosszú távú, szoros, kölcsönös bizalmon alapuló, győztes-győztes partnerkapcsolatok a beszállítók és a vevők, vagy még hosszabb láncszakaszok tagjai között. Az értéklánc korszak kialakulásának kezdete az ezredfordulóra tehető, melynek legfontosabb sajátossága, hogy a középpontban a fogyasztói igények állnak, és az értéklánc struktúrája visszafelé építkezve ezen igények kiszolgálására épül (SZEGEDI, 2017; WALTERS, 2002).

A fogyasztói igényeket és magatartást a középpontba helyezve a kutatás az ellátási lánc folyamatokra való ráhatást is célozza bemutatni. Fontosnak tartom összegezni, hogy a kutatás eredményeit hogyan tudja hasznosítani a vizsgált iparágban működő ellátási lánc valamennyi szereplője és az új eredmények milyen módon tudnak beépülni a vállalati folyamatokba.

Láthatjuk, hogy jelenleg nehéz gazdasági körülmények között kell keresniük a vállalatoknak a növekedés, vagy egyszerűen csak a túlélés lehetőségeit. Nagy a keresleti bizonytalanság, ami a környezeti nehézségekkel összefüggésben a külső partnerekkel való szorosabb együttműködésre ösztönzi a vállalatokat. A lánc tagok az ellátási lánc folyamatokban együttműködnek, értéket teremtenek, közösen juttatnak piacra egy terméket és közös céljuk a fogyasztói igények kielégítése, a fogyasztó igényeinek maximális kiszolgálása. Mindezek által közös értékteremtés történik a termék végfelhasználójának. Az ellátási lánc tagjainak ebből kifolyólag közös érdeke a termékeik fogyasztók fogyasztói szokásainak megismerése, a piacról érkező információk megszerzése és hasznosítása, majd azok vállalati stratégiákba való ültetése. A tudás kooperatív módon történő megosztása lehetőséget kínál a közös profitmaximalizálásra (MUSARRA et al., 2021). A fogyasztói igények megértése segíti a lánc tagjait a minél magasabb érték létrehozásában és mivel közös érdekük az ellátási lánc sikere, ezért az együttműködésen túl az is közös érdekük, hogy a fogyasztói piacra szánt, létrehozott és kiszolgált terméket a végső fogyasztó megvásárolja, újra és újra fogyassza.

A vevői igényeknek való maximális megfelelés versenyelőnyszerzési kritérium, ami a mai gazdasági környezetben különösen fontos. Akkor amikor a háztartások fogyasztása csökken, nő az infláció, nagy a bizonytalanság, még inkább jelentősége van annak, hogy mely vállalatok, illetve mely ellátási láncok tudják a fogyasztókat megnyerni és hosszú távon megtartani, illetve új fogyasztói csoportok bizalmát elnyerni. A fogyasztói piacról szerzett információknak nagy jelentősége van, mely információk a stratégiai tervezés alapjai lehetnek. Az ellátási láncok sikerének kulcsa a vevői igények megértése és azok minél magasabb színvonalon való kielégítése. Így fontos kérdés, hogyan érthetik meg a vállalatok a termékeik iránti kereslet jellegét. A fogyasztói magatartás vizsgálatok segíthetik megérteni ezeket a folyamatokat, a fogyasztók döntései mögé engednek betekintést. Kutatásomban a fenti összefüggéseket figyelembe véve,

célom olyan eredmények felmutatása a vény nélküli készítmények piacán, ami ezen a piacon lévő fogyasztói csoportról egy teljesen új megvilágítást ad. A fogyasztói magatartás vizsgálatok segítségével új eredményeket kísérek meg felmutatni a hazai patikákban vény nélküli készítményt vásárló fogyasztói csoportokról, melynek eredményei a gyógyszeripari ellátási lánc szereplői számára is hasznosíthatók.

3.3 A vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők piaca

A vény nélkül kapható gyógyszerek fogyasztása világszerte elterjedt gyógyászati terméktípus (TEMECHEWU & GEBREMEDHIN, 2020), kereslete gyorsan nő (KEVREKIDIS et al., 2018). A különböző betegségekben szenvedő idős népesség, a fiatalok körében a mindennapi életmódból adódó betegségek előfordulása, a generikus gyógyszerekhez való hozzáférés és a betegek növekvő tudatossága mozgatják a piacot, valamint az öngyógyítás irányába mutató tendencia is erősíti azt (SINGH et al., 2023). A fogyasztókat egykor az egészségügyi szolgáltatások passzív befogadóinak tekintették, de ma már aktív szerepet játszanak saját egészségügyi döntéseik meghozatalában. Mivel a paradigma a korábbiakhoz képest eltolódott az orvos- és betegközpontúság között, a fogyasztók egészségi döntéshozatala is megváltozhatott. (RASMUSSEN, 2020). Ez a fejlődés arra utal, hogy fel kell tární a mozgatórugókat, megvizsgálni, hogy ma milyen aspektusból beszélhetünk az egészségtudatosság szerepéről és a fogyasztók önállóságának erősödéséről.

3.3.1 A vény nélküli gyógyszerek piaca (OTC)

A vény nélkül kapható gyógyszerek, az úgynevezett OTC gyógyszerek piaca dinamikusan fejlődő piac, ahol új termék kategóriák jelennek meg (BUDAI, 2022) és amelyet elsősorban az öngyógyítás hajt. Használatukhoz nem szükséges az orvosi konzultáció és a betegek maguk döntenek a szedésükről. Tüneti jelleggel, leggyakrabban az orvoslátogatást megelőző időszakban, a beteg által könnyen diagnosztizálható állapotokban, például fájdalom, megfázás vagy gyomor-bélrendszeri zavarok esetén alkalmazzák őket. Ahhoz, hogy egy gyógyszer OTC gyógyszerként engedélyt kapjon, biztonságosnak kell lennie. A vény nélkül kapható gyógyszerek hozzáférhetőségének kritériumait az Egészségügyi Világszervezet (WHO), Európában pedig az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) határozza meg. A gyógyszerek forgalomba hozatalát engedélyező intézmény Magyarországon az OGYEI, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (WHO, 2001).

Az OTC az angol „Over-the-Counter”, azaz pulton keresztül rövidítése. Kizárólag olyan gyógyszereket lehet az OTC kategóriában értékesíteni, amelyek hatékonyak és biztonságosan alkalmazhatóak a megjelölt felhasználási instrukciókat követve (FRANCIS et al., 2005). OTC termékek azok a gyógyszernek minősített készítmények, amelyek vény nélkül is kaphatóak, akár gyógyszertárakban, akár más, vény nélküli szereket is árusító közforgalmú helyeken, üzletekben. A definíció azonban nem ennyire egyértelmű és kontinensenként is eltérő lehet. Az USA-ban OTC kategóriába tartozik minden, ami gyógyszertárban kapható, de nem vényköteles termék, akár a fogkefe is. Nyugat-Európában ugyanakkor azokat a vény nélküli gyógyszereket sorolják ebbe a kategóriába, amelyek a gyógyszertárak mellett más kereskedelmi egységekben is megvásárolhatóak.

Egy adott terméknek valamely kategória egyikébe történő besorolása gyakorlati jelentőséggel bír, mivel ez határozza meg a gyógyszer jogi státuszát. Ez befolyásolja a gyógyszer újra alapításának lehetőségét, a gyógyszer reklámozásának és külső csomagolásának címkézési módját, valamint a nem gyógyszertári kereskedelembe való elérhetőségét. A vény nélkül kapható gyógyszerek közé tartoznak azok a termékek, amelyek helyes használat esetén nem veszélyeztetik az egészséget és az életet, nem tartalmaznak kábítószer vagy pszichotróp anyagot, illetve használatuk során nem

okoznak függőségi kockázatot vagy különleges felügyeletet. Ezek a termékek megvásárolhatók gyógyszerertárban, de szupermarketben, benzinkúton vagy interneten keresztül is.

A gyógyszerertárak működtetése és a vény nélkül kapható gyógyszerek gyógyszerertáron kívüli értékesítése Európa-szerte eltérő. Így az Európai Unió (EU) tizenkét országában nem létezik gyógyszerertáron kívüli gyógyszerkereskedelem, és a gyógyszerertárak monopóliummal rendelkeznek a gyógyszerek értékesítésére. Ezek a következő országok: Belgium, Ciprus, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Litvánia, Luxemburg, Lettország, Málta, Szlovákia, Spanyolország és Spanyolország; Finnországban azonban engedélyezett a nikotinpótló terápiás termékek gyógyszerertáron kívüli forgalmazása. Hat uniós országban a gyógyszerek egy szűk csoportja esetében engedélyezett a gyógyszerertáron kívüli forgalom. Ezek Ausztria, Bulgária, Horvátország, Németország, Portugália és Románia. Ausztriában a gyógyszerertáron kívüli értékesítés főként növényi eredetű gyógyszerekre vonatkozik. Kilenc EU-tagállamban engedélyezett a gyógyszerertáron kívüli kereskedelem. Ezekben az országokban az egészségügyi minisztériumok határozzák meg, hogy mely gyógyszereket lehet a gyógyszerertáron kívüli értékesítési helyeken értékesíteni. Ezek a Cseh Köztársaság, Dánia, Hollandia, Írország, Lengyelország, Lengyelország, Szlovénia, Svédország, Magyarország és Olaszország. A fent említett országok mindegyikében (Lengyelország kivételével) további követelmények és korlátozások vonatkoznak a gyógyszerertáron kívüli kereskedelemre. A gyógyszerertári értékesítés előnye a gyógyszerészeti gondoskodás és a betegek egészségügyi biztonsága (LASOTA et al., 2022).

Globális szinten bár egyre nő az OTC termékek fogyasztói elfogadottsága, még mindig a vényköteles termékek uralják a gyógyszerforgalom döntő hányadát (LÁNYI, 2018/b). A hazai piacon is szembetűnő a vényköteles termékek dominanciája, az OTC piac ezzel párhuzamosan mérsékelt növekedést mutat. A vényköteles és vény nélkül megszerezhető gyógyszerek aránya egyre inkább az OTC kategória felé tolódik el. Az ágazatban az öngyógyítás irányába mutat a tendencia, így a gyógyszergyártók zöme érdekelt a vény nélküli gyógyszerek piacán (HEMPHILL, 2021).

Az OTC gyógyszerek jellegzetessége, hogy életciklusuk alatt többször is megváltozhat a kiszerelés nagyságuk, csomagolásuk és az adagolásuk is. Épp ebből adódik, hogy rendkívül kiélezett a verseny ezen a piacon, főként mivel már saját márkás termékek is megtalálhatók a szupermarketek, illetve drogériák polcain. A vény nélküli gyógyszerert kínálók éppen ezért jelentős időt és energiát szentelnek arra, hogy új terápiás területekre fejlesszenek OTC termékeket a meglévő termékportfólió bővítése és versenyképességük fenntartása érdekében (GOGGIN, 2014).

Globális szinten az OTC termékek piacának bevételei az előrejelzések szerint 2024-ben eléri a 736,20 millió USD-t. A bevételek várhatóan 4,35%-os éves növekedési ütemet (CAGR 2024-2028) mutatnak, ami 2028-ra 872,90 millió USD piaci volument eredményez. Globális összehasonlításban a legtöbb bevétel Kínában fog keletkezni (74,91 milliárd USD 2024-ben). Az OTC termékek piaca gyorsabban növekszik, mint a vényköteles gyógyszerek piaca, azonban a teljes gyógyszerertári piaci forgalom 23%-os részesedésével az OTC termékek forgalma kisebb, mint a vényköteles gyógyszereké (BMI, 2022).

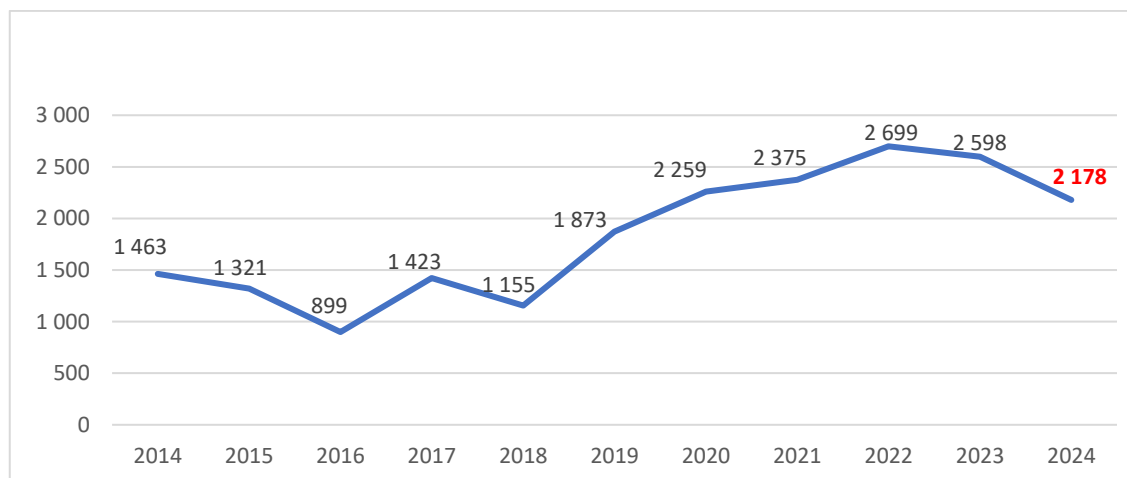
Bár sok fogyasztó még mindig a fizikai gyógyszerertárakat részesíti előnyben, a vásárlási élményt jelentősen megváltoztatja a digitalizáció előrehaladása. Különböző vásárlói utak alakulnak ki, különböző érintkezési pontokkal a vásárló és a gyógyszerertár között. Ezek három fő csoportra oszthatók: a teljes vásárlási folyamat a fizikai gyógyszerertárban zajlik, a vásárlók online rendelnek termékeket, és a helyszínen veszik át azokat, vagy a vásárlók online rendelnek termékeket, és azokat házhoz szállítják (STATISTA, 2023).

3.3.2 Az étrend-kiegészítők piaca

Az étrend-kiegészítő fogalma az érvényben lévő uniós szabályozás szerint a következő: 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. Országunk területén csak az említett rendelet előírásainak megfelelő étrend-kiegészítő hozható forgalomba, a végső fogyasztó számára kizárólag előre csomagolt formában (OGYEI, 2023).

A NÉBIH hivatalos állítása az étrend-kiegészítőkről az alábbi: Az étrend-kiegészítő létfontosságú, vagy egyéb táplálkozási, illetve élettani hatással rendelkező anyagokat koncentrált formában tartalmazó élelmiszer készítmény, amely segítségével elkerülhető, vagy megszüntethető bizonyos élettanilag fontos anyagok hiánya. Célja a szokásos étrend kiegészítése. Tartalmukat tekintve jellemzően a következő összetevői lehetnek: vitaminok, ásványi anyagok, aminosavak, esszenciális zsírsavak, rostok, különböző növények és gyógynövény kivonatok (NÉBIH, 2022). Zboralska (2012) megfogalmazásával élve az étrend-kiegészítők szerepe a test egyensúlyának fenntartásában és az étrend kiegészítésében keresendő.

Az első étrend-kiegészítők a 80-as évek végén jelentek meg az európai és a hazai piacokon (HORACSEK et al., 2006). Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezésegészségügyi Intézet adatai szerint az elmúlt 10 évben bejelentett étrend-kiegészítők számát az alábbi ábra mutatja (11. ábra). A piacon látható, hogy a vényes forgalom mellett egyre nagyobb szerepe jut ennek a szegmensnek.



11. ábra: Bejelentett étrend-kiegészítők Magyarországon 2014-2024 (db)
Forrás: OGYEI, 2023 (https://ogyei.gov.hu/ETREND_LISTA/) alapján saját szerkesztés

A 2024 -es év első negyedéves adataiból a januári és februári bejelentések összesen 363 db étrend-kiegészítőt jelölnek. Feltételezve ilyen ütemű növekedést, 2024 év végére a bejelentett étrend-kiegészítők száma 2000 db fölé fog emelkedni, mint az a korábbi években is jellemző volt. Az ábrából jól leolvasható, hogy a 2020 év elején berobbant koronavírus járvány időszaka fellendítette a termékek iránti keresletet, melynek hatására ugrásszerűen nőttek a bejelentések, egyre több étrend-kiegészítő termék került forgalomba. Ez az év tekinthető mérföldkönek, amikor a lejelentett készítmények száma átugrotta a 2000-es darabszámot. Ez a tendencia azóta is tart, az OGYEI felé közölt, forgalomba hozatali engedélyt kérő bejelentések száma 2020 óta 2000 db fölött mozog, kiugró év volt 2022, ahol elérte a 2699-es darabszámot.

Az étrend-kiegészítők speciális élelmiszernek minősülnek, érvényes rájuk az általános jelölési kötelezettség, a termék gyártói vagy forgalmazói bejelentési kötelezettsége, a tápanyag-összetételre és az egészségre vonatkozó állítások szabályozása (SZILVÁSSY, 2019). Az étrend-kiegészítők forgalomba hozatali eljárása azonban eltér a gyógyszerekétől, mert ezen termékeknél a gyártónak csak bejelentési kötelezettsége van és a notifikációs eljárás után a termék forgalomba kerülhet. Az étrend-kiegészítőkről szóló EU irányelvnek megfelelően, a 37/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet életbe lépésével megszűnt az előzetes, kötelező engedélyezés és helyette csak bejelentési (notifikációs) kötelezettség van, ami nem jelent mást, mint a termék címkéjének és adatlapjának benyújtását az OGYÉI felé, legkésőbb a termék piacra kerülésének napján. A bejelentés az étrend-kiegészítők hatékony hatósági ellenőrzését segíti, önmagában nem alkalmas a jogszabályoknak nem megfelelő termékek forgalomba kerülésének megakadályozására. A bejelentés során benyújtott dokumentáció alapján az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet a közegészségügyi kockázatok feltárása érdekében kockázattertelést végez. Több európai uniós tagállam még a notifikáció lehetőségével sem él, a hatósági munka kizárólag a panaszbejelentésekre, vagy a szűrőpróbaszerű ellenőrzésekre épít. (OGYEI, 2023; LUGASI, 2020). Az étrend-kiegészítők szabályozási kerete sokkal kevésbé szigorú, mint a gyógyszerekkel szembe elvárt követelmények, gyakran inkább a kereskedelem támogatására, mintsem a közegészség védelmére irányul (BINNS et al., 2018).

Az étrend-kiegészítők piaca évről évre növekvő tendenciát mutat. Az utóbbi években sok olyan gyártó és kereskedő lépett be a piacra, akik nem elsősorban a fogyasztó érdekeit tekintik elsődlegesnek és mivel a forgalmazási engedély itt kevésbé szigorú és ellenőrzött ezért útjára indult egy biztonságos étrend-kiegészítő program. Mivel az étrend-kiegészítők fontos szerepet töltenek be a kiegyensúlyozott táplálkozásban, a prevencióban és az egészséges életmódban a fogyasztók körében is egyre népszerűbbek a különböző készítmények. E program keretein belül a patikák vállalják, hogy csak olyan gyártótól és forgalmazótól vásárolnak ilyen termékeket, amelyek szintén részt vesznek a programban. A programhoz önkéntesen csatlakozott étrend-kiegészítő gyártók és forgalmazók, valamint gyógyszer-nagykereskedők vállalják, hogy csak megfelelő minőségtanúsítási eljárással garantált, biztonságos étrend-kiegészítőket, speciális gyógyászati célra szánt tápszereket vagy élelmiszereket forgalmaznak. A program elsődleges célja, hogy minimálisra csökkentsék annak kockázatát, hogy olyan étrend-kiegészítők kerüljenek a gyógyszertárakba, amelyek nem felelnek meg a minőségi követelményeknek, nem nyújtanak garanciát a fogyasztóknak. Ezt azért is fontos kiemelni, mert az internet egy jelentős értékesítési csatorna, azonban itt megtalálhatók olyan készítmények is, amelyek ellenőrizetlen forrásból származhatnak, és adott esetben veszélyeztethetik is a fogyasztók egészségét (MTI, 2018).

Előrejelzések szerint az étrend-kiegészítők piacának globális mérete 2025-re eléri a 194,63 milliárd USD-t. Az átlagos éves növekedési ütemet 7,8%-ra becsülik (GRAND VIEW RESEARCH, 2020). 2018-ban a termékkör legnagyobb piacát az Amerikai Egyesült Államok jelentette. Magyarországon a lakosság 24 milliárd forintot költött étrendkiegészítők megvásárlására 2017-ben (KONCSEK, 2018). A MÉKISZ elnöke már 2018-ban azt nyilatkozta a Világ gazdaságnak, hogy a lakosság körülbelül 50 milliárd Ft-ot költ évente vitaminokra és étrend-kiegészítőkre a patikák, drogériák és a legálisan működő internetes oldalak forgalma alapján. Ez a 2017-es költség több mint dupláját jelenti. A valós költési arányok értékét ennél is magasabbra becsülik, mert az étrend-kiegészítők hazánkban is egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek. A Nielsen Piackutató cég 2021-ben végzett felmérése szerint a magyar lakosság több mint 50%-a átlagosan havonta 5-15 ezer forintot költ étrend-kiegészítő készítményekre. 15 ezer Ft fölött 13%, 30 ezer Forint fölött 4,7 % (OSOBAJO et al., 2021; NIELSEN, 2021). Ugyanez a felmérés vizsgálta, mely tényezők jutnak az emberek eszébe az egészséggel kapcsolatban. Meglepő eredmény, hogy a legkevesebb százalékot az étrend-kiegészítők, és ebbe a kategóriába sorolandó vitaminok kapták, minden mást fontosabbnak véltek a megkérdezettek (M3/1).

Az étrend-kiegészítők globális üzleti értéke meghaladja az évi 100 milliárd USD-t (BINNS et al., 2018). Az USA-ban az iparág közel 30 milliárd dolláros éves árbevétellel büszkélkedhet, ami folyamatosan növekvő tendenciát mutat. Európában és Japánban az étrend-kiegészítő termékek piaca összesen 68 milliárd dollár körül mozog (GOSH & SEN, 2019). A Fortune Business Insights jelentése alapján 2019-ben 14,95 milliárd dolláros forgalmat mértek Európában, amely az előrejelzések szerint 9,3%-os összetett növekedési ráta (CAGR) értékkel 2027-re elérheti a 33,80 milliárd dollárt (FORTUNE BUSINESS INSIGHTS, 2024). Globális összehasonlításban idén a legtöbb bevétele az iparnak Kínából származik a vitamin és ásványianyag kiegészítők piacán (4821 millió USD). 2020-ban tapasztalhattuk a legnagyobb növekedést az étrendkiegészítő iparban, amelynek előzetes becslések alapján az értéke 12,7%. (NÁBRÁDI, 2022).

Számos felmérés (BINNS et al., 2018; TEICHNER & LESKO, 2013) szerint a forgalom növekedésének egyik legbefolyásolóbb tényezője a népesség öregedése. Kulcstényezővé vált a jó egészség értéke a fogyasztók számára, és fokozott érdeklődés mutatkozik minden olyan lehetőség iránt, amely ezt elősegíti. Az Egyesült Államok, Európa és Japán öregedő népességében egyre többen keresnek olyan gyógymódokat, elixíreket, amelyek segítenek egészségesek maradni. Az egészség nem csak cél, az életmódbeli választás virágzó fogyasztói piacot jelent.

Az étrend-kiegészítők használatának leggyakoribb oka a vitaminpótlás és az egészségmegőrzés. (NÉMETH, 2021). Minden harmadik ember gondolja úgy, hogy egészségesen él, miközben egy magyar fogyasztók körében végzett reprezentatív felmérés eredményéből látjuk, hogy életmódjuk nem követi le az egészség fontosságáról alkotott véleményüket (NIELSEN, 2021).

Az előrejelzések szerint a globális immun-egészségügyi piac összetett éves növekedési rátája (CAGR) 2019 és 2025 között 9%-os értékeket mutat, amelyben a hangsúly a megelőzésre irányul. Egy 2020 elején végzett felmérésben a fogyasztók 50%-a számolt be arról, hogy immunerősítés céljából alkalmazott étrendkiegészítő termékeket (MARKET RESEARCH, 2020). Az immunvédelem szempontjából legnépszerűbbnek bizonyultak, a multivitaminok, vitaminok, különösen a C- és D-vitamin, a cink, a gyógynövények (pl. echinacea, bodza, fokhagyma), a gyógygombák (pl. Chaga, oroszán sörény, reishi) és a probiotikumok. A vitamin- és ásványi anyag tartalmú készítmények a leggyakrabban alkalmazott étrend-kiegészítők (DICKINSON et al., 2014). Ezen felül a mentális egészség megőrzése és az agyműködés védelmének céljából is fogyasztanak az emberek étrend-kiegészítő termékek. A Hartman Group (2019) fogyasztóvédelmi cég 2019-ben a szorongás, a depresszió, a fáradtság és a stressz magas előfordulása miatt prioritásként határozta meg a lakosság mentális és érzelmi egészségének kezelését. A világjárvány – beleértve a társadalmi elszigeteltséget – következményeként a mentális egészség támogatása napjainkra különösen fontossá vált. Az étrend-kiegészítő trendek tökéletesen tükrözik ezt a társadalmi problémát. A legnépszerűbb készítménytípusok a vitamin- és ásványi anyag tartalmú kiegészítők a leggyakrabban alkalmazott étrend-kiegészítők az egész világon. Elérhetők egyedi tápanyagként és több mikroelem kombinációjaként, valamint számos összetevő-variánsban és terméktípusban kaphatóak (DICKINSON & MACKAY, 2014). 2017 áprilisában csupán az Egyesült Államokban 1404 különböző típusú vitamin- és ásványianyag készítményt azonosítottak, amelyben a „multi” elnevezés szerepel (BLUMBERG et al., 2018). A „multi” kiegészítők használatának leggyakoribb oka az általános egészségmegőrzés és az étrendből fakadó tápanyaghiány pótlása. Macpherson et al. (2013) felmérései alapján a „multi” készítményeket nagyobb valószínűséggel használják hosszabb ideig a fogyasztók, mint más étrend-kiegészítő termékeket (NÁBRÁDI, 2021).

3.3.3 A gyógyszerértékesítési csatorna

A vény nélküli termékek és étrend-kiegészítők elsődleges értékesítési csatornája a gyógyszerárak.

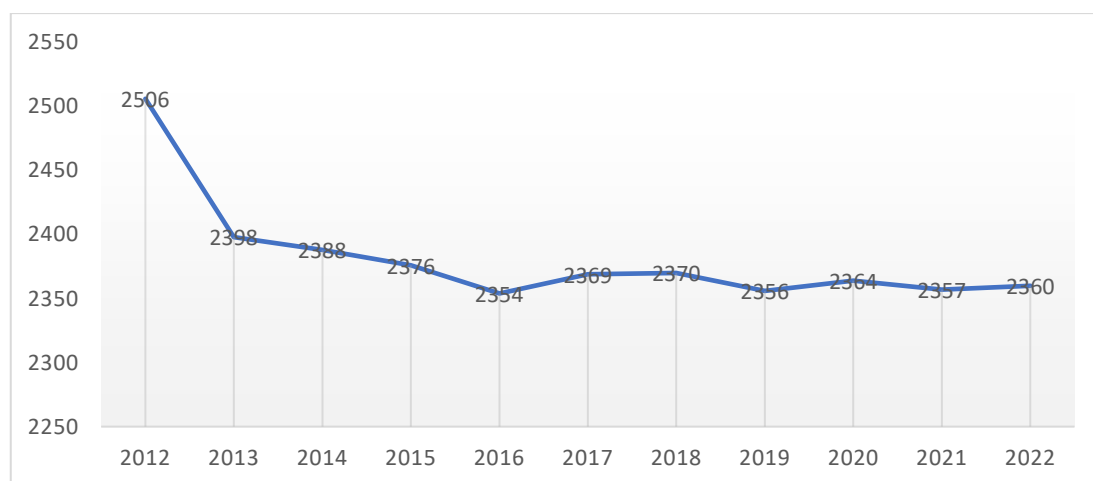
A gyógyszerárak létesítési, működési engedély és személyes gyógyszerár működtetési jog birtokában működhetnek. A gyógyszerárak egészségügyi intézmények, melyeket az alábbi módon csoportosítunk: közforgalmú gyógyszerár, fiókgyógyszerár, kézi gyógyszerár és intézeti gyógyszerár. A kutatás vonatkozásában olyan gyógyszerárakat érintünk, akik lakossági forgalmat lebonyolító közforgalmú gyógyszerárként működnek. A közforgalmú gyógyszerár olyan egészségügyi intézmény, ahol a forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszerkészítmények kiadásán kívül magisztrális gyógyszerkészítő tevékenységet is folytatnak. Más megfogalmazásban a közforgalmú gyógyszerár elsődlegesen a beteg emberek közvetlen és teljes körű gyógyszerellátását biztosító intézmény (1994. évi LIV. törvény a gyógyszerárak létesítéséről és működésük egyes szabályairól) (JOGKÓDEX, 2023). A gyógyszerár egészségügyi feladata a lakosság gyógykezeléséhez kapcsolódó gyógyszerek, tápszerek, gyógyászati segédeszközök és a gyógyszerárban forgalmazható egyéb termékek helyes alkalmazásra vonatkozó teljes körű tájékoztatással történő kiszolgáltatása, az e termékekkel kapcsolatos, a betegségek megelőzését szolgáló, a betegekkel történő együttműködést megvalósító felvilágosító, tanácsadó szolgáltatás, a helyes és eredményes gyógyszeres terápia elősegítése, követése, valamint a prevencióban, népegészségügyi programokban való részvétel (2006. évi XCVIII. törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól) (JOGKÓDEX, 2023). Új gyógyszerár létesítéséről az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatala - a gyógyszerár létesítésére irányuló kérelem benyújtásától számított hatvan napon belül - dönt. (1994. évi LIV. törvény a gyógyszerárak létesítéséről és működésük egyes szabályairól). 15. § (1) bekezdés kimondja, hogy közforgalmú gyógyszerárat létesíteni, illetve működtetni csak a Kamara által engedélyezett személyi jog alapján lehet. Gyltv. 2. §-ának f) pontja írja le a személyes gyógyszerár működtetési jog szabályait, mely szerint megfelelő szakképesítéssel és szakmai gyakorlattal rendelkező gyógyszerész részére közforgalmú gyógyszerár kizárólagos működtetésére, a Magyar Gyógyszerész Kamara által adott engedély, a személyi jog (2002. évi XIV. törvény a gyógyszerészetet érintő egyes törvények módosításáról). A pályázatot – az egészségügyért felelős miniszter jóváhagyásával – az egészségügyi államigazgatási szerv írja ki. A pályázat kiírását a létesítendő gyógyszerár székhelye szerint illetékes települési önkormányzat képviselő testülete, illetve az egészségügyi államigazgatási szerv kezdeményezheti. A gyógyszerárak létesítési, működési engedély és személyes gyógyszerár működtetési jog (személyi jog) birtokában működhetnek. Az új gyógyszerár létesítési engedélyét, valamint a működéshez szükséges személyi jogot az OGYEI Tisztifőgyógyszerészeti Főosztálya adja meg, továbbá engedélyezi a gyógyszerárak működtetését, illetve üzletek számára a gyógyszeráron kívüli gyógyszerforgalmazást, vagy indokolt esetben visszavonja az engedélyüket. A fővárosi, megyei tisztifőgyógyszerészek és tisztigyógyszerészek helyszíni ellenőrzés alkalmával győződnek meg a gyógyszerárak, illetve a gyógyszeráron kívüli forgalmazó helyek jogszabályokban előírt követelmények és a szakmai szabályok szerinti működéséről. Azon az 50 ezer lakosnál kisebb településen, ahol már működik közforgalmú gyógyszerár, akkor írható ki pályázat, ha a létesítendő gyógyszerárral együtt az egy gyógyszerárra jutó lakosok száma eléri a 4500-at. Az új gyógyszerárnak a már működő gyógyszeráraktól legalább 300 m-es távolságra kell lennie. Az 50 ezer főnél nagyobb településen akkor írható ki pályázat, ha a létesítendő gyógyszerárral együtt az egy gyógyszerárra jutó lakosok száma eléri a 4000-et. Az új gyógyszerárnak a már működő gyógyszeráraktól legalább 250 m-es távolságra kell lennie. Azon a településen, ahol nem működik közforgalmú gyógyszerár, a közforgalmú gyógyszerár létesítésére és működtetésére geográfiai és demográfiai korlátok nélkül kiírható pályázat. Új gyógyszerár létesítésére irányuló pályázatot személyi joggal rendelkező vagy arra jogosult gyógyszerész nyújthat be.

A közvetlen lakossági gyógyszerellátás „azon tevékenységek összessége, amely során a gyógyszerár a gyógyszer beszerzi, készletezi, kiszolgáltatja és az alkalmazásával összefüggő

szakmai információt közvetlenül vagy házhoz szállítás útján közvetetten, a lakosság részére biztosítja” (Gyftv. 3. § 21.) Officina az a tér, ahol a termékek kiszolgálása történik, a gyógyszerek expedálására, a vény nélkül is kapható készítmények kiadására szolgáló helyiség.

Gyógyszertáron kívül is kaphatóak orvosi vény nélkül is kiadható gyógyszerek, de kizárólag olyan készítmények forgalmazása engedélyezett patikán kívül, melyek alkalmazását megelőzően az öndiagnózis egyértelműen felállítható, tévedés valószínűtlen vagy nem jár súlyos egészségügyi következményekkel, és veszélyessége (mellékhatás, kölcsönhatás) még jelentősebb mértékű túladagolás esetén sem nagy (OGYEI, 2023). Gyógyszertári működési engedéllyel nem rendelkező vállalkozás (üzlet) gyógyszer-kiskereskedelmi tevékenységet folytathat, amennyiben: Az üzlet biztosítja a gyógyszerek biztonságos és a többi árucsoporttól elkülönített – az egyes gyógyszerek forgalomba hozatali engedélyében meghatározott – szakszerű tárolását és eltartását, valamint az üzlet nyitvatartási ideje alatt folyamatosan rendelkezésre álló, a fogyasztók részére a gyógyszerek biztonságos alkalmazásához szükséges tájékoztatást nyújtó minősített információs rendszert működtet vagy már működő elektronikus információs rendszerhez díjmentes hozzáférést biztosít és az egészségügyi államigazgatási szervnek bejelenti azt a személyt, aki az adott üzletben felelős a gyógyszerekkel kapcsolatos jogszabályi előírások érvényesítéséért (SCHULEK, 2019).

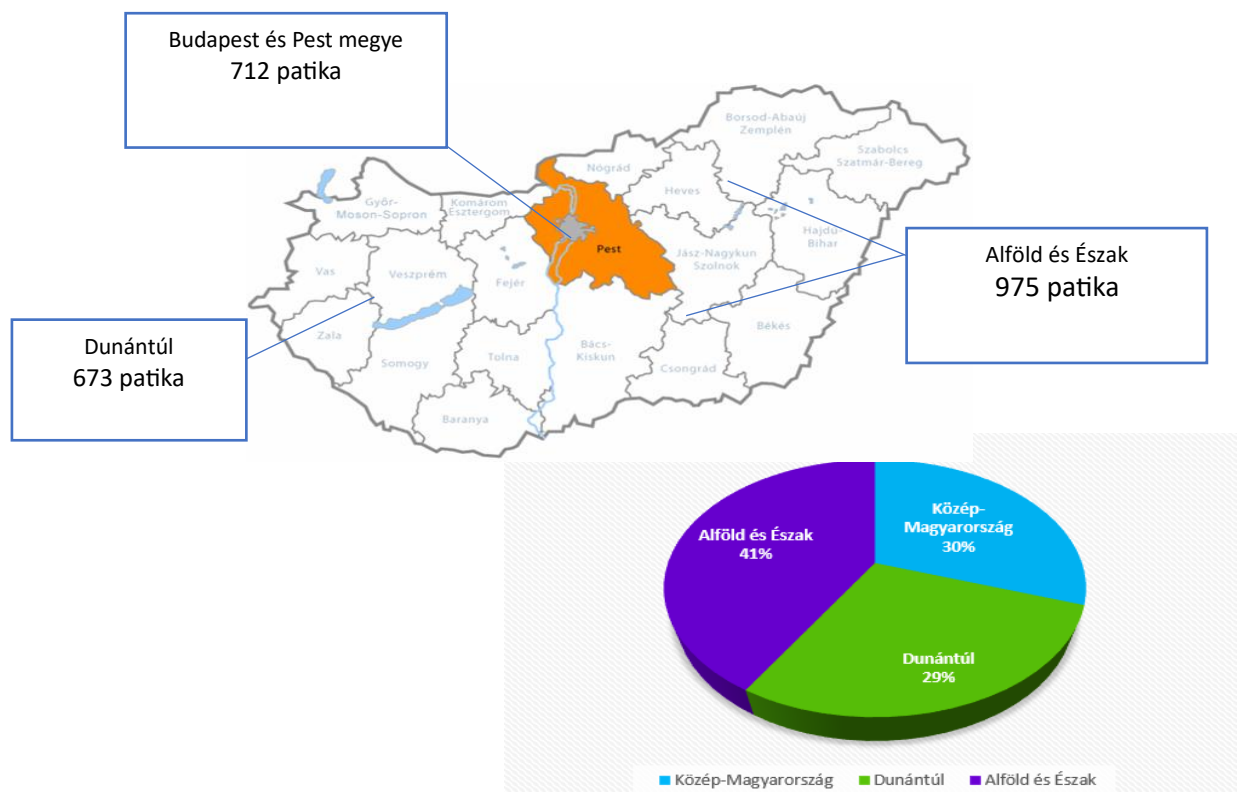
Magyarországon 2022-ben a Központi Statisztikai Hivatal hivatalos adatai alapján 2360 közforgalmú gyógyszertár működik (12. ábra). 2011-ig a gyógyszertárak száma növekedett, majd hirtelen csökkenés látszik 2013-ra. Azóta pici kilengések láthatóak, de azt mondhatjuk, hogy a patikák száma az utóbbi 10 év statisztikai adatait tekintve átlagosan 2300 körül mozog. Ide értünk minden olyan patikát, amely lakossági forgalmat bonyolít le ma Magyarországon (KSH, 2022).



12. ábra. Közforgalmú gyógyszertárak Magyarországon

Forrás: KSH, 2022

2022-ben azt látjuk, hogy 2012-höz képest a patikák száma Magyarországon -6%-kal csökkent.



13. ábra: A magyarországi közforgalmú patikák területi megoszlása
 Forrás: KSH, 2022 alapján saját szerkesztés

A gyógyszerterek területi megoszlását a 13. ábra szemlélteti. Az Alföldön és az északi régiókban 975 patika található, Budapesten és pest vármegyében 712 patika, a Dunántúlon 673 patika működik jelenleg Magyarországon.

3.3.4. Fogyasztói szokások az OTC-és étrend-kiegészítők piaca

A fogyasztói trendek változnak és ez a változás ezen a piacon is érződik a fogyasztói szokásokat vizsgálva. Az 1990-es évektől kezdődik a tudatos öngyógyítás korszaka. Az emberek saját maguk próbálják orvosolni egészségügyi problémáikat. A 90-es évek végén arról számolnak be, hogy egyre nagyobb érdeklődés tapasztalható az OTC készítmények iránt, az orvosok és gyógyszerészek sok esetben tanácsadói szerepben jelennek meg (SZABÓNÉ STREIT, 1999). Hasler (1998) szerint a betegségek megjelenésével a társadalom figyelme a tömegtermékektől elfordulva azon speciális, az egészségre jótékony hatású élelmiszerek felé irányul, amelyek élettanilag aktív komponenseket tartalmaznak, ilyenek az étrend-kiegészítő termékek is, melyek speciális élelmiszernek minősülnek.

Világszerte a vény nélkül kapható gyógyszerek használata az orvosi ellátás legelterjedtebb formája (COVINGTON, 2002), és 2008-ban ezen termékek forgalmának óriási növekedése volt tapasztalható (TISMAN, 2012). A növekedés oka, hogy az öngyógyításra való hajlam egyre nő (JHA et al. 2023). Az öngyógyítási gyakorlat gyakori, akár önismeretből, akár a családtagoktól és barátoktól kapott javaslatokra támaszkodva (KOTWANI et al., 2021). Az öngyógyítás, akár a régi receptekre való hagyatkozás, akár a családtagok vagy barátok tanácsadása révén, a vény nélkül kapható gyógyszerek vásárlásának egyik fő oka. Számos probléma, köztük a fejfájás, a megfázás, a mozgásszervi kellemetlenségek, az allergia, a gyomorégés megelőzhető és kezelhető vény nélkül kapható gyógyszerekkel (TADIKONDA et al., 2023).

A környezeti változások következtében, például az egyre növekvő szennyeződés, a munkahely és lakóhely közötti ingázás miatti feszültség, az állandóan fejlődő technológia folyamatos megfelelésre ítéli a fogyasztót. Ez a megváltozott életstílus, élettér csökkenéshez, kevesebb mozgáshoz, teljesítménynövelő készítmények alkalmazásához, nem megfelelő táplálkozáshoz vezet. Mindezek következménye többek között pszichológiai rendellenességekben is megnyilvánulhat, amely fejfájásban, allergiában, gyakori megfázásban, emésztési rendellenességekben vagy éppen krónikus fáradtságban is felszínre törhet. A fogyasztók ezeket a tüneteket legtöbbször vény nélküli gyógyszerekkel próbálják orvosolni, amely az „öngyógyiszerzés” egyre nagyobb mértékű elterjedéséhez vezet (AJITH, 2007). Az utóbbi években készült kutatások szerint, az egészség, mint érték vitathatatlanul fontos az emberek számára (LAMPEK & TÖRŐCSIK, 2015; LANTOS, 2009). A fogyasztó informáltnak és függetlennek érzi magát, ezért vonakodik a hagyományos, vényre felírt, kontrollált folyamatoktól. A vásárlás pillanatában a legtöbb vevő a megszerzett tudás birtokában dönt a rendelkezésére álló információi alapján. A fogyasztók a korábbi generációknál képzetebbek tekinthetők, felkészültebbek és képesek a biztonságosság és a hatékonyság kritériumának megfelelő készítmények közül is tudatosan válogatni (LÁNYI, 2018/a).

A fogyasztói trendek között kiemelhetjük az „okosember” trendjét, hiszen a támogató mobil eszközök megjelenésével az emberek egyre több információhoz jutnak, egyre gyorsabban. Ez már egyfajta belső igényként is jelentkezik, a fogyasztó maga is egyre több területen szeretne tájékozottabbá válni. Napjainkban a vevők jól informáltak, mobil eszközöket használnak, felgyorsult életvitelük következtében nagyobb stressznek vannak kitéve. A fogyasztói tudatosság divatos kifejezéssé vált és a fogyasztók szeretik azt gondolni, hogy tudatosak. Gyakran emlegetjük a tudatos vásárló kifejezést, illetve kíváncsi magatartásként a tudatos vásárlást. A vevő kiszolgáltatott a piac eladó szereplőjének, a fogyasztó ezzel szemben nem kiszolgáltatott (HOFMEISTER-TÓTH & TÖRŐCSIK, 2001). Tudatában van hatalmának, elvárja, hogy pénzéért értéket kapjon, fogyasztótársaival szolidáris, kiszűri a piacról azokat a vállalkozókat, akik érdekei ellen tesznek és a fogyasztók kárára akarnak nyereséghez jutni. Tudatos vásárló az, aki nem hagyja, hogy átverjék, aki tisztában van fogyasztói jogaival, és él is velük. A fogyasztói tudatosság növekedésének, kritikai érzékük erősödésének, illetve a civil szféra hatékonyabb fellépésének lehetünk tanúi (JAKOPÁNECZ & TÖRŐCSIK, 2013). Az egészségtudatos fogyasztók „wellness-orientáltak”, egészségvédő és betegségmegelőző magatartásuk számos esetben étrend-kiegészítő termékek fogyasztásában nyilvánul meg (WILLIS & STAFFORD, 2016). Ez a szegmens keresi és megvitatja az egészség megőrzésével kapcsolatos információkat, valamint preventív viselkedésformát gyakorol, mint a fizikai aktivitás, vagy az étrend-kiegészítő termékek fogyasztása. (NÁBRÁDI, 2022).

Számos kutatás rávilágít arra, hogy az életkor előrehaladtával az étrend-kiegészítők fogyasztása egyenes arányban nő és ez a nők körében magasabb arányú, mint a férfiak esetében. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők is nagyobb arányban fogyasztanak ilyen készítményeket (MACPHERSON et al., 2013; BAILEY et al., 2011; RADIMER et al., 2004; DICKINSON & MACKAY, 2014; ROVIRA et al., 2013). A fogyasztók nagy része véli úgy a készítmények segíthetnek nekik az egészségben eltöltött életevek meghosszabbításában és számos betegség kezelésében (BLENDON et al., 2001).

Kutatási eredmények szerint viszonylag alacsonyabb az OTC gyógyszerek csomagolásának a vásárlási szándékra gyakorolt hatása, összehasonlítva más tényezőkhez képest (KEVREKIDIS et al., 2018). Carvalho et al. (2016) azt állították, hogy a rendelkezésre állás fontos tényező az OTC gyógyszerek vásárlását illetően. Srivastava és Wagh (2018) is erre a következtetésre jutottak, hogy a gyógyszerek hozzáférhetősége és elérhetősége alapvető tényezők, amelyek befolyásolják az OTC gyógyszerek vásárlását, különösen a külvárosi és távoli területeken.

Lodoros et al. (2006) kijelentették, hogy az OTC gyógyszerekkel szembeni érzékenység valóban befolyásolja az ismétlődő vásárlási viselkedést, míg az érzékenység csökkent, ahogy

nőtt a márka iránti bizalom. Villako et al. (2012) megállapították, hogy a magasabb jövedelemmel és jobb iskolai végzettséggel rendelkezők többet vásárolnak OTC gyógyszereket különböző problémák kezelésére. A személyes tényezők nagymértékben közrejátszanak vásárláskor, gyógyszerek gyógyszerházakban történő vásárlásakor (HABASH & AL-DMOUR, 2020).

Natarajan és Kanagarathinam (2020) azt a kijelentést tették, hogy az OTC-gyógyszerek TV-reklámokkal történő promóciója kulcsfontosságú a fogyasztók tájékoztatásában és a vény nélkül kapható gyógyszerek vásárlására való meggyőzésében, valamint azt is megállapították, hogy a fogyasztók attitűdjei, múltbeli tapasztalatai és mások, például barátok és családtagok befolyása jelentős összefüggést mutat az OTC-vel.

Minden alkalommal, amikor egy fogyasztó egy termék megvásárlásán gondolkodik, bizonyos kérdések járnak a fejében, mielőtt meghozná döntését. Ezek a következők: van-e hozzáférhetősége ahhoz, hogy hozzájusson az általa kívánt termékhez vagy szolgáltatáshoz, van-e lehetősége a termék vagy szolgáltatás megvásárlására, vagy a kívánt termék vagy szolgáltatás elérhető-e vagy sem. Mindezek irányítják a fogyasztó viselkedési szándékát. Korábbi kutatások során megfigyelték, hogy még ha a fogyasztó pozitív attitűddel és pozitív szubjektív normákkal rendelkezik is, a végső döntési folyamat nagymértékben függ a fogyasztó észlelt kontrolljától (BHOWMICK, 2020). Hazánkban a fogyasztók többsége patikában vásárol étrend-kiegészítő termékeket, főként az ár alapján differenciál, vélhetően nem ismerve a minőségi különbséget két ugyanolyan célt szolgáló, azonos hatóanyagtartalmú termék között vagy vény nélkül kapható gyógyszer és étrend-kiegészítő között (LEHOTA et al., 2015; RAFAEL, 2019; NÁBRÁDI, 2022).

3.3.5 A gyógyszerértári forgalom alakulása Magyarországon

A következőkben az OTC és étrend-kiegészítő piac aktuális tényadatai kerülnek bemutatásra a piacon mért valós adatok alapján, mely forgalmi adatok a piackutató vállalatok Magyarországon mért statisztikai adataiból származnak. Hazánkban a vényköteles forgalom 43 százalékkal nőtt tíz év alatt, az OTC forgalom pedig ez idő alatt jóval jelentősebben. Az arányok változnak, a vényköteles forgalom aránya folyamatosan csökken, 2012-ben a teljes forgalom 73 százaléka volt vényköteles, 2022-ben pedig már csak 65 százalék, a vény nélküli forgalom aránya növekszik.

A gyógyszerellátásban a nehéz gazdasági helyzet ellenére megállíthatatlanul terjed a digitalizáció. Az európai gyógyszerellátási lánc digitalizációját a koronavírus-járvány gyorsította fel. A pandémia forradalmi sebességgel tárta fel az adatok és információk megosztásának új lehetőségeit és innovatív eszközeit. Az európai trendeknek ellentmond, hogy az Országgyűlés 2021. november 29-én hozott döntése értelmében 2022. január 1-től változott az internetes gyógyszerbeszerzés és -forgalmazás, ami azt jelenti, hogy a vény nélkül beszerezhető gyógyszereket sem lehet csomagküldő szolgálattal kézbesíteni. Ez azért is probléma, mert több mint 1.600 településen nincs patika jelenleg az országban, sok az idős beteg, illetve azok száma, akik nem tudnak patikába eljutni. Mintegy 670 ezer ember él olyan településen, ahol egyáltalán nem működik gyógyszerház. A kistépüléseken a gyógyszerellátás biztonsága már a koronavírus-járvány előtt sem állt jól, azóta viszont még tovább romlott a helyzet. A világjárvány kitörése óta folyamatosan változó környezetben a feladatok azonosításához és megoldásához új megközelítés, de leginkább nagyfokú rugalmasság szükséges. A gazdasági válság és az ukrajnai háborús helyzet megrengették a piacot, készlethiány problémák léptek fel. A hazai gyógyszerpiac mégis növekedést tudott elérni, dobozszámban mérsékelten, ám értékben jelentősebben. Ennek egyik oka a gyártók általi áremelések végrehajtása. A teljes piac értéke elérte a havi hetvenmilliárd forintos átlagot. A tendencia mögött a fokozott jövedelemkiáramlás forgalomművelő hatásán túl felfedezhető, hogy többet költünk az egészségünk megőrzésére (HUNGAROPHARMA ZRT., 2022). A hazai patikai forgalmakat tekintve értékben folyamatos növekedés figyelhető meg. Az értékbeli növekedési adatok az infláció felhajtó erejének és a volumencsökkenés moderáló hatásának kombinációjából

tevődnek össze. A gyógyszerértékesítési forgalom 2023-ban Magyarországon mért adatok alapján 1167 Mrd. forintot tett ki, ami az előző évhez képest +12%-os növekedést jelent. Infláció feletti valós növekedést csak a gyógyszertárak 16% produkált. Értékben a teljes piac növekedése az utóbbi két év mindegyikében körülbelül 5%-kal az infláció alatt maradt. A gyógyszerértékesítési forgalom dobozban -3%-ot csökkent az előző évhez képest, 374 millió doboz került eladásra a teljes piacon. A teljes patikai forgalom az alábbi kategóriák értékesítéséből tevődik össze, vényköteles termékek, vény nélküli készítmények, étrend-kiegészítők és egyéb vény nélküli termékek forgalma adja ki a teljes piac forgalmát. Az alábbiakban látjuk a kategóriák szerinti forgalmakat és változásokat (14. ábra).



2023-as évben országos szintű növekedés figyelhető meg 2022-höz képest ennek mértéke +13%.

A vényköteles gyógyszerek piacán az éves átlagos növekedés +6%.

A vény nélküli piac évről évre nagyobb ütemben növekszik, mint a vény köteles piac. 2023-as évre +13% növekedést látunk az előző évhez képest.

A vény nélküli gyógyszerek piacán az éves átlagos növekedés +14%.

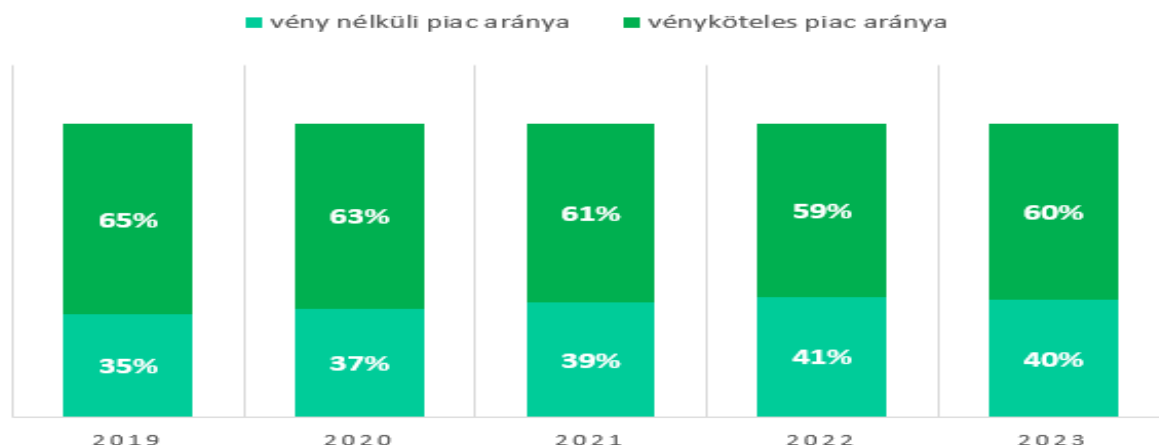
Az étrend-kiegészítők piaca is évről évre növekszik. A covid éve kiugró növekedést mutat. A covid utáni években kiegyenlített növekedés látszik.

Az étrend-kiegészítők piacán az éves átlagos növekedés +13%.

14. ábra: Éves trendek a gyógyszerpiacon hazánkban
Forrás: PHOENIX, 2023 alapján saját szerkesztés

Láthatjuk, hogy a hazai gyógyszerpiac növekszik. Ha az éves növekedési ütemeket nézzük, egyértelműen az OTC kategória növekszik a legnagyobb mértékben évről évre, +10% feletti növekedést mutat. A kategória 2023-ban 13%-ot növekedett az előző évhez képest. Az étrend-kiegészítő kategória is növekszik, bár kisebb mértékben, mint a vény nélküli kategória. A koronavírus időszakában kiugróan magas volt ezen termékek forgalma, a kategória a járvány utáni években vissza is esett, de növekedési pályán van, csak a növekedés mértéke kisebb ütemű. 2023-ban az étrend-kiegészítők forgalma +11%-os növekedést mutat a piacon. A legtöbb bevételt a gyógyszertáraknak még mindig a vényköteles kategória adja, 2023-ban 701 Mrd forint ez az összeg. A teljes piacot nézve arányaiban azt látjuk, hogy a vényköteles kategória teszi ki a forgalom 60%-át, a vény nélküli piac részaránya 23%, az étrend-kiegészítők 9% és egyéb termékek (tápszer,

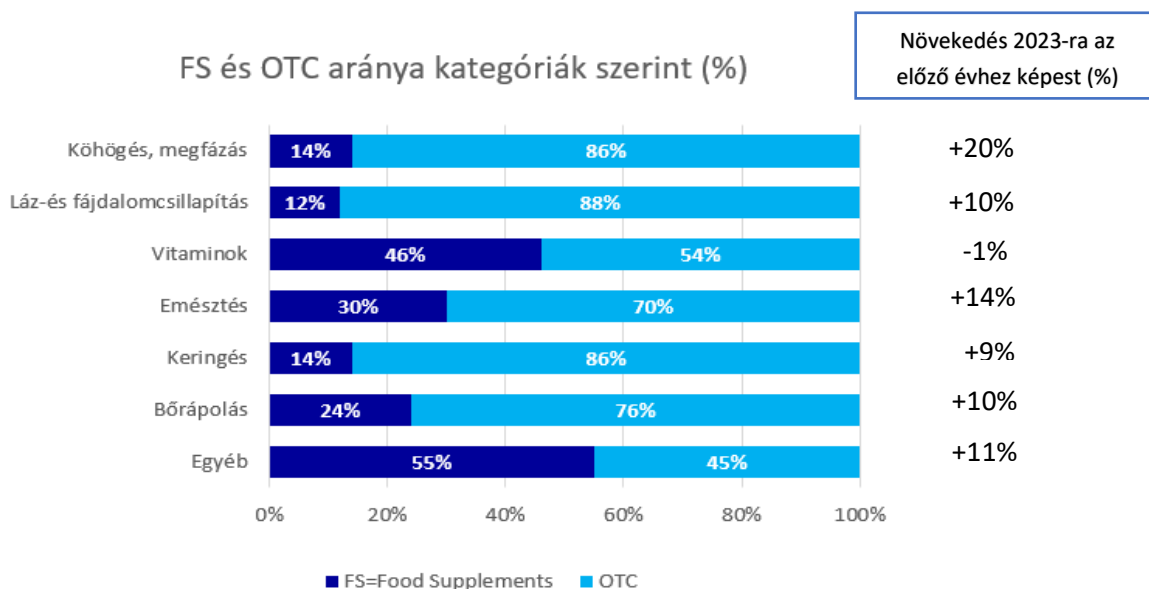
kozmetikum, magisztrális készítmények) részaránya 8%. A vényköteles termékforgalom 60%-os piaci részarányt tesz ki, de évről évre emelkedik a vény nélküli forgalom és arányaiban csökken a vényes forgalom.



15. ábra: A vényköteles és vény nélküli patikai forgalom aránya 2019-2023

Forrás: PHOENIX, 2023 alapján saját szerkesztés

2019-es évhez képest a vényköteles kategória részaránya 65%-ról 60%-ra csökkent 2023-ban. Nőtt a vény nélküli forgalom részaránya, ami magába foglalja az OTC, étrend-kiegészítők és egyéb vény nélküli készítmények eladását, ami 2023-ban 40%-ot tett ki a teljes patikai forgalomból. Mélyebbre ásva az OTC és étrend-kiegészítő kategóriában érdemes megnézni, hogy mely termékcsoporthoz tartoztak a legnagyobb forgalmat, mely termékcsoporthoz volt a legnagyobb a kereslet. A 2023-as évi erős influenzaszegzon fellendítette a megfázás kategóriát, erőteljes növekedés látszik a kategórián belül. Ezzel szemben a vitamin kategória stagnál a világjárvány utáni időszakban. Az alábbi ábra (16. ábra) mutatja az OTC és étrend-kiegészítő (FS) kategória teljesítményét és a látható növekedést százalékban, az IQVIA piackutató cég 2023. 03. havi adatai alapján (IQVIA, 2023).

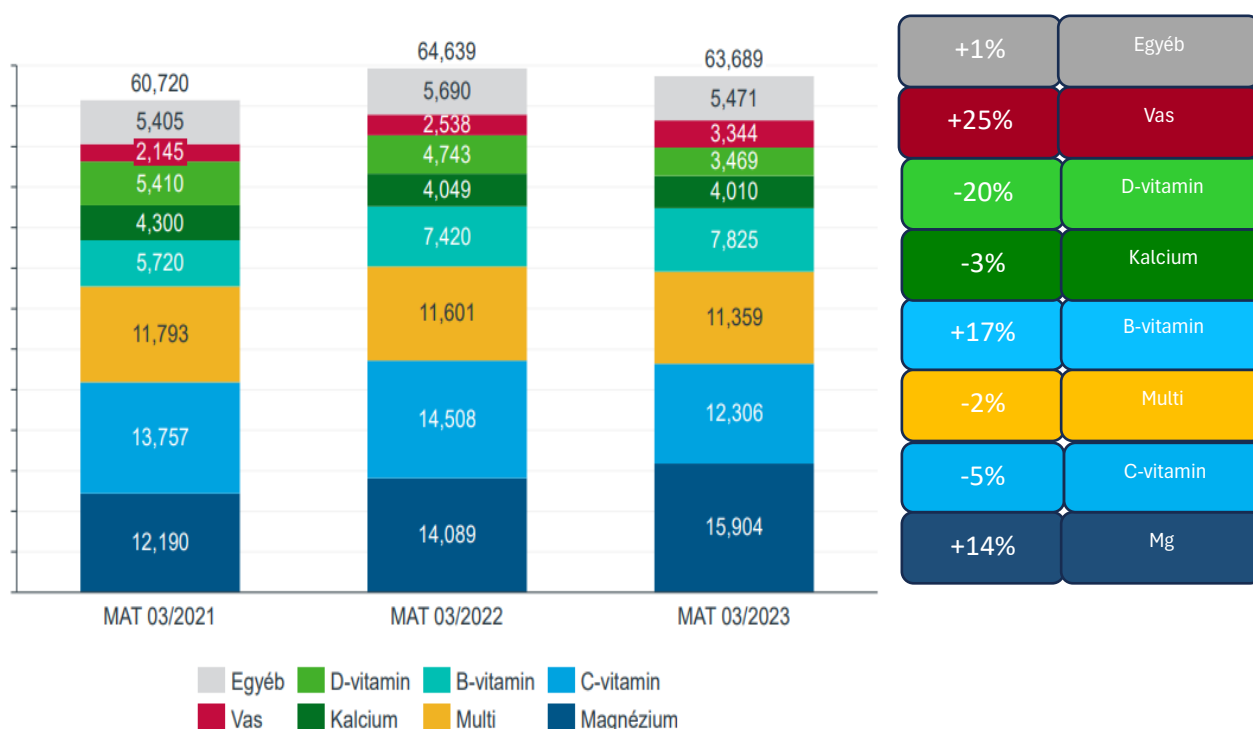


16. ábra: Az ÉK/OTC kategóriák értékei aránya és növekedése 2023(%)

Forrás: IQVIA, 2023 alapján saját szerkesztés

A vény nélküli gyógyszerkategóriák közül a megfázásra, az emésztési zavarok kezelésére és a fájdalom csillapítására szolgáló gyógyszerek forgalma növekszik a legdinamikusabban. A 2022-

es járvány utáni évet követően erőteljesebben dominálnak a megfázás elleni készítmények, a köhögéscsillapító szerek. Ezzel ellentétben a vitaminok forgalmában nem látunk növekedést. A világjárvány időszakban a vitaminok forgalma nagy mértékben emelkedett, kiszámíthatatlanul magas volt a kereslet, viszont ez a növekedés a Covid-19 utáni időszakban lelassult, mára stagnál. 2022-ben a vitaminkategórián belül is átrendeződés történt (17. ábra), az immunitással kapcsolatos vitamin kategóriák csökkentek (C-vitamin, D-vitamin, Multivitamin) és helyettük más kategóriák mutatnak emelkedő tendenciát (Vas, B-vitamin, Magnézium). Megfigyelhető, hogy az immunitással kapcsolatos kategóriák csökkennek, a kategória 3 év átlagát tekintve -5%-ot esett. A D-vitaminok forgalma csökkent a legnagyobb mértékben, a 3 év átlagát tekint -20%-kal. A multivitaminok forgalma szintén a 3 év átlagában -2%-ot esett vissza. Növekedés látszik a B-vitamin kategóriában, a 3 év átlagában ez +17%-os növekedést jelent. Átlagosan +14%-kal nőtt a magnézium készítmények forgalma, de ehhez képest is nagyobb volt az átlagos növekedés a vas tartalmú termékek esetében (IQVIA, 2023).

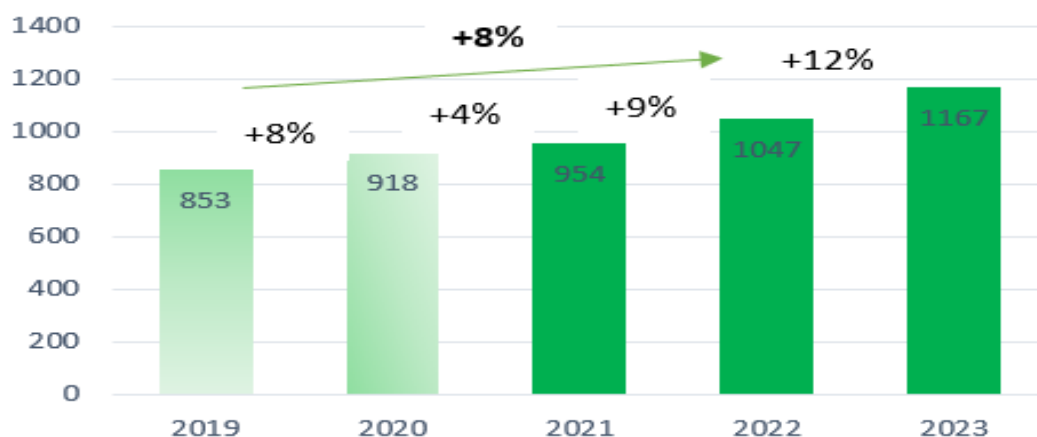


17. ábra: A fő vitaminkategóriák növekedése milliárd Ft (MHUF) 2021-2023 időszakban
Forrás: IQVIA, 2023 alapján saját szerkesztés

2023 első fele a stabilitás időszaka volt az egész piacon, miközben a világ folytatta a kilábalást a Covid-19 járványból és az infláció, az ár képzés és a megélhetési költségek közvetlenebb kihívásaival is küzdött. 2023-ban két kulcsfontosságú tényező továbbra is uralta a globális OTC piacot, a köhögés, megfázás és légúti termékek értékesítésének fellendülése. 2023 3. és 4. negyedévében sokat erősödött a „budget” szegmens több kategória esetén is, a drágább, prémium termékek iránti kereslet visszaesett (STEWART, 2023). A vény nélküli termékek esetében a piac növekedésének két hajtóereje az áremelkedés és az új termékek bevezetése volt, nem pedig a dobozzám növekedés. Az elmúlt évben több mint 1000 új termék vagy kiegészítés jelent meg a piacon, de ezeknek csupán az egynegyede tudott hozzáadott bevételt generálni. A termékek koncentráltasága a meglévő gyógyszerári palettán is fontos jellemző, a vény nélküli patikai forgalom csaknem felét a termékek 2 százaléka generálja (IQVIA, 2022). A fogyasztókat furcsa kettősség jellemzi: nagy részük kevésbé ár érzékeny, ugyanakkor igen akció érzékeny. A termékválasztásban nagy szerepe van a (tévé)reklámoknak, a beteg korábbi tapasztalatainak, az

aktuális patikai megjelenéseknek és ár akcióknak, illetve természetesen a gyógyszerészi ajánlásnak (BUDAI, 2022). Határozottan a kisebb kiszerelések felé megy a piac, a vásárlók szívesebben vásárolnak kisebb mennyiséget tartalmazó kiszerelést, csak egy kúrára elegendőt (IQVIA, 2023).

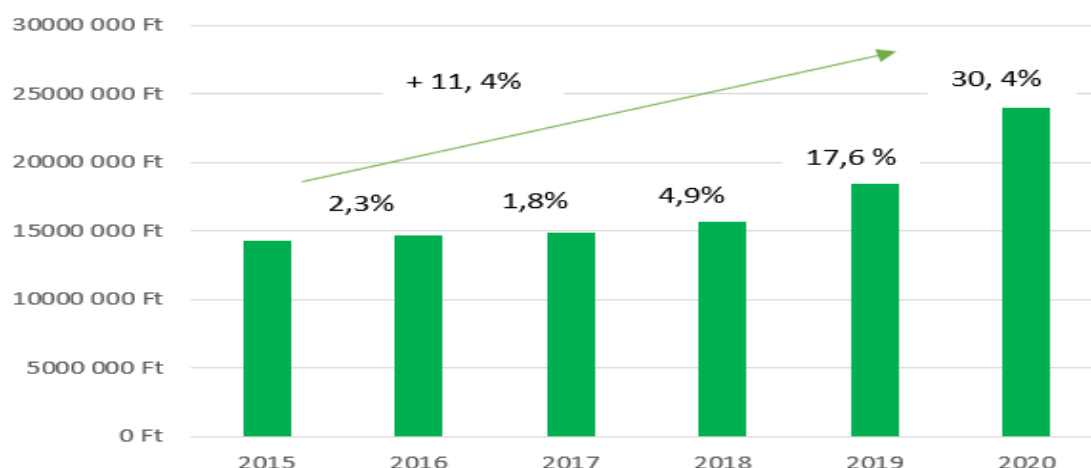
Említést kell tenni, mert sok piaci változást hozott, kihívással teli és nehéz időszak volt a 2020-2021-es év, a Covid-19 időszaka a gyógyszerpiacon. A koronavírus (Covid-19) megjelenése és terjedése világszerte nagy veszélyt jelentett az emberek egészségére és életére (ALSHAABANI et al., 2021). Fontos kitekintést tennünk erre az időszakra, mely nagy hatással volt az OTC termékek és étrend-kiegészítők forgalmára, korábban nem látott mértékben emelkedtek meg az eladási adatok. A világjárvány megjelenésével kiszámíthatatlan, előre nem látható változások zajlottak le a gyógyszeriparban, melyek hatással voltak az ellátási lánc működésére, hatékonyságára. Nagy kihívásokat hozott ezen időszak, a piac átrendeződött. A járványidőszak alapvetően megváltoztatta a gyógyszerértékesítési szokásokat, a gyógyszertárak forgalmát, ami nagy hatással volt az ellátási lánc többi szereplőjére is. Ezen időszak jól láthatóvá tette a fejlődési irányokat és rámutatott arra is, hogy az ellátási lánc alapértékeinek megőrzése mellett a jövőre való felkészülés, a folyamatos fejlesztések, a hozzáadott értéket teremtő szolgáltatások bevezetése mennyire fontos. A betegellátás, a gyógyszertárban lévő elérhető készletek biztosítása, a gyógyszertárak működőképességének és jövedelmezőségének megtartása fontos feladatot jelentett. A Covid-19 időszakában jelentős készlethiányok léptek fel, a vásárlási szokások átalakulása miatt megváltozott a gyógyszertárak forgalma, erősödtek a zárt, biztonságos ellátási láncot fenyegető külső tényezők. A gyógyszerpiac forgalma (patikai szegmens) az év közbeni nagy dinamika ellenére 2020-ban, a vírus megjelenésének évében, alig nőtt erősebben, mint a korábbi években. A teljes évet tekintve 2020-ban átlagosan 6%-os emelkedés volt kimutatható 2019-hez képest (18. ábra) (PHOENIX PHARMA, 2023).



18. ábra: A gyógyszertári forgalom hazánkban 2019-2023 (Mrd Ft)
Forrás: PHOENIX, 2023 alapján saját szerkesztés

Óriásit növekedett azonban a covid időszakában az étrend-kiegészítő szegmens, értékben 30,4 %-kal nőtt, a doboz eladásokat nézve pedig 36%-kal. Kiemelkedő volt 2020 március hónap, amikor

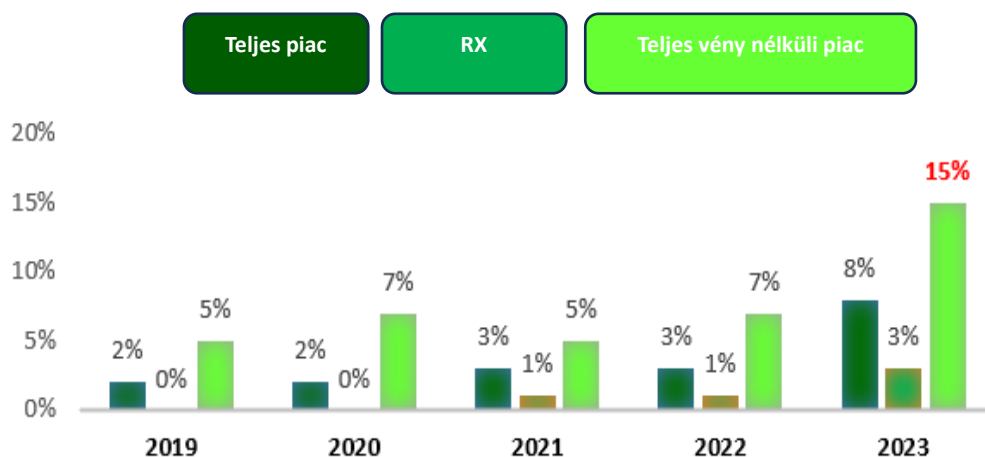
125,5% forgalom emelkedést mutattak a számok az előző év ugyanezen időszakához képest. 2020-ban az étrend-kiegészítő szegmens forgalma 24 milliárd forintra tehető (19. ábra).



19. ábra: Az étrendkiegészítők forgalma 2015-2020 (ezer Ft)
Forrás: PHOENIX, 2021

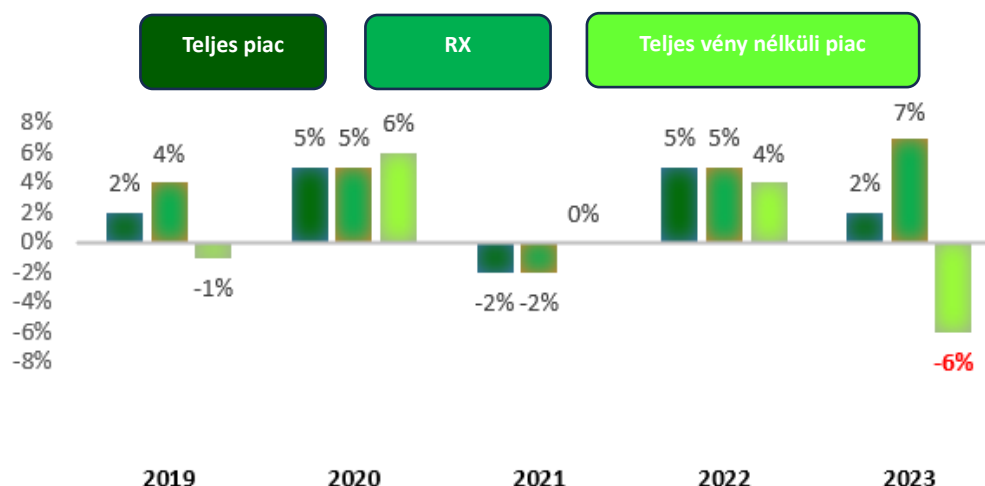
A járvány időszakban a vitaminok forgalma kiugró volt a vény nélküli kategóriákon belül. (PHOENIX PHARMA, 2021) Az enyhülését követően a vitamin fogyasztás visszaesett egy alacsonyabb szintre és a számok azt is mutatják, hogy a vírus időszakában pánikvásárlások történtek. A Covid-19 időszak minden bizonnyal és minden tekintetben egyedi helyzetet generált és a fogyasztások alakulása is ezt az időszakot nézve nagy mértékben eltért az átlagtól. Az ezt követő időszakban az OTC és étrend-kiegészítők forgalma tovább emelkedett. Feltételezzük azt, hogy ez a helyzet arra sarkallta az embereket, hogy jobban odafigyeljenek az egészségükre. A piaci növekedés ugyan már nem volt ekkora mértékű a járványidőszakot követően, de alapvetően a szegmens nem csökkent.

Kilábalva a vírushelyzetből felerősödtek más makrogazdasági tényezők, melyek hatással vannak a piac alakulására és befolyásolták a forgalmakat. Az infláció és a háborús helyzet következtében sokan anyagi nehézségekkel kerültek szembe, ami érzékelhető, a piac ezen időszak alatt némiképp átrendeződött. A forgalom is átrendeződött a piacon és fogyasztás helye is átalakulóban van. Talán az érzékenységi eredménye, talán a felgyorsult életvitel eredménye lehet, hogy felerősödött a patikán kívüli kereslet. Ez a helyzet jelenleg több kérdést is felvet a hagyományos patikai forgalmazásban és indikálja új stratégiák, új útvonalak keresését, új lendületet, másfajta gondolkodásmódot, új megoldásokat kíván a piacon résztvevő szereplőktől (PHOENIX PHARMA, 2023). A magas infláció (M/3) következtében a háztartások fogyasztása csökkent (M/3), elsősorban a nehéz gazdasági körülmények és a magas infláció miatt jobban odafigyelnek az emberek, hogy mire költik a jövedelmüket. A gyógyszerári forgalom a teljes piacot tekintve 2023-ra +12%-os növekedést tudott elérni, amelynek részeként a teljes vény nélküli piac is növekedett értékben, átlagosan +10%-ot. Ez az átlagos 10%-os növekedés három termékcsoportból tevődik össze, a vény nélküli gyógyszerpiac (+13%), az étrend-kiegészítők piaca (+11%) és egyéb vény nélküli piac, tápszer, kozmetikum, magisztrális készítmények (+5%). A piacon a forgalmi változás három tényezőre bontható, melyek a forgalomösszetétel hatásaként értelmezhetőek. Dobozváltozás, amely tisztán abból eredő hatás, hogy egy adott termékből többet vagy kevesebbet adtak el, mint az előző évben. Árváltozás, abból eredő hatás, hogy a termékek ára, melyek eladásra kerültek, azok árait hogyan változtak az előző időszakhoz képest. Új termék hatás, mely az újonnan megjelenő termékeket jelenti, ez esetben a változás nem értelmezhető, mert itt előző időszaki eladási adatok az új termékebevezetés okán nem állnak rendelkezésre. A vény nélküli piac növekedése az áremelések hatásának köszönhető (20. ábra).



20. ábra: Árváltozásból eredő forgalmi hatás
Forrás: PHOENIX, 2023

A dobozforgalom -6%-os csökkenést mutat (21. ábra).



21. ábra: Dobozváltozásból eredő forgalmi hatás
Forrás: Phoenix, 2023

Magyarországon a bruttó átlagkeresetet nézve a bérek emelkedése látható, és bár a vizsgált piacon átlagos +10%-os növekedés látszik, viszont a dobozforgalom csökkent, ami azt jelenti, hogy 2023-ban a betegek kevesebb vény nélküli készítményt vásároltak, mint 2022-ben. A növekvő bérek ellenére a hazai fogyasztás a vény nélküli gyógyszerek és egyéb vény nélküli készítmények piacán, így az étrend-kiegészítők esetében is csökkent. A felerősödött makrogazdasági tényezők bizonytalanságot generálnak, keresletben is változást okoznak, keresleti bizonytalanság nő.

A vállalatoknak fontos képessége a rugalmasság és a gyors reakció, amely ezekben a környezeti kihívásokkal teli piaci környezetben előtérbe kerül és felértékelődik. Növelniük kell a környezeti változásokkal szembeni ellenállóképességüket, hogy gyorsabban reagálhassanak a vevői igényekre és a megváltozott piaci helyzetre, a megváltozott keresletre. A gyógyszerpiac is átrendeződött, mint ahogy azt a statisztikai adatok is mutatják. Növekszik a vény nélküli piac forgalma, miközben azt látjuk, hogy a háztartások fogyasztása némiképp visszaesett.

A kutatás kapcsán olyan kérdésekre keresem a választ, amely alapján leírható, hogy ezen a piacon a környezeti változások miként fejtették ki hatásukat, milyen fogyasztói profilt tudunk ábrázolni, mi jellemző a ma fogyasztóira a vénny nélküli termékek piacán. Ha mindezekre választ kapunk, ezen eredmények és fogyasztói csoportok tipizálása azok prioritásai segíthetik a vállalatokat a bizonytalansági tényezők és kockázatok csökkentésében, támogatják a gyors reakcióra való felkészülést, átláthatóbbá tehetik a jövőképet, melyekkel összességében a külső bizonytalansági faktorok mérséklődését lehetnek képesek elérni.

A statisztikai adatok megmutatják, hogy milyen irányba megy a piac, de a mértéket nem láttatja. Miért keresnek egy adott terméket? Mi motiválja őket? Milyen tényezők hatnak a döntéseikre? Mi alapján priorizálnak? Mi alapján döntenek? Milyenek ezek a fogyasztók? Milyen tulajdonságokkal rendelkeznek? Miként írható le az a fogyasztó, aki többet költ bőrápolásra/egészségmegőrzésre? Milyen új fogyasztói csoportokat vélünk felfedezni? Ezen fogyasztói tulajdonságok megismerése, a fogyasztói döntések megértése a vállalati stratégia döntésekbe jól beépíthető lesz, hasznos lesz, hiszen a piacról érkező jelzéseket érdemes vállalati stratégiákba átültetni (BRUN et al., 2017).

4. ANYAG ÉS MÓDSZER

A kutatómunka eredményességét a tervszerűség, a céltudatosság és a megfelelő módszertani megközelítés határozza meg (MAJOROS, 2004). A kutatás folyamata a kutatási probléma felmerülésével kezdődik, majd a célok meghatározásával és a hipotézisek megfogalmazásával folytatódik (FIDY & MAKARA, 2005). Így a kutatás első lépéseként azonosítottam egy problémát, megfogalmaztam a kutatási kérdéseimet és hipotéziseimet.

4.1 Hipotézisek

A kutatási kérdések mentén indítottam el a kutatási folyamatot, fogalmaztam meg a hipotéziseket.

H1: A tradicionális értékrend pozitívan befolyásolja az egészségtudatosságot.

A vásárlók magatartását az egyén életstílusa befolyásolja, meg kell érteni őket, a kutatási eredmények szerint összekapcsolni az adott termék/márkavilág választását az adott életstíluscsoportokkal (KOZÁK, 2011).

Napjainkban az egészség, mint érték jelenik meg az életünkben, az egészségre, mint szuper hívószó tekintünk (TÖRŐCSIK, 2016). Ugyanakkor az egészségre való odafigyelés az életminőség iránti aggodalomból is ered (RASMUSSEN, 2020). Az egészséghez egyre inkább az aktivitás, a jókedély, sőt a boldogság keresése (CSÍKSZENTMIHÁLYI, 1997), igénylése is hozzátartozik, ami egyértelműen az „életstílus gyógyszerek” felé fordítja a figyelmet (TÖRŐCSIK, 2007). Az egészségtudatos fogyasztók „wellness-orientáltak”, egészségvédő és betegségmegelőző magatartásuk számos esetben étrend-kiegészítő termékek fogyasztásában nyilvánul meg (WILLIS & STAFFORD, 2016). Az emberek olyan prevenció célú viselkedésformát gyakorolnak, mint a fizikai aktivitás, vagy az étrend-kiegészítő termékek fogyasztása (NÁBRÁDI, 2022).

Érdekes kérdés az is, hogy az értékek alapján választunk-e adott szituációban vagy már a szituációk határozzák meg az értékeket (TÖRŐCSIK et al., 2019). A boldogságra törekvés, a testi-lelki egyensúly, a biztonság a tradicionális értékrend jellemzői. A tudatosságot mozgató legfontosabb tényezők a fenntarthatósági követelmények, a megfontoltság, a természet iránti nyitottság (GYARMATI, 2021) és a biztonságra való törekvés (VEÉR et al., 2018).

A hipotézis az alábbi kutatási kérdésekhez kapcsolódik:

Értékek (VALE)

Egészségfókusz (HEAF)

H2: A termék ára erősebb vásárlást befolyásoló tényező, mint a márka.

A termékválasztásban nagy szerepe van a reklámoknak, a beteg korábbi tapasztalatainak, az aktuális patikai megjelenéseknek és az akcióknak, valamint a gyógyszerészi ajánlásnak (BUDAI, 2022). A termék külső tényezői, mint a csomagolás, annak színe, a képek nagy hatással vannak a fogyasztók vásárlási szándékára. A kutatók megállapították, hogy a márka csomagolása vonzza a figyelmet, ha a fogyasztók nem ismerik jól a márkát (OLAWAPO & IBOJO, 2015). Kutatási eredmények szerint viszonylag alacsonyabb az OTC gyógyszerek csomagolásának a vásárlási szándékra gyakorolt hatása, összehasonlítva más tényezőkkel (KEVREKIDIS et al., 2018).

A gyógyszerek hozzáférhetősége és elérhetősége alapvető tényezők, amelyek befolyásolják a OTC gyógyszerek vásárlásait, különösen a külvárosi és távoli területeken (SRIVASTAVA & WAGH, 2018). Hazánkban a fogyasztók többsége patikában vásárol OTC és étrend-kiegészítő termékeket.

Főként az ár alapján differenciál, vélhetően nem ismerve a minőségi különbséget két ugyanolyan célt szolgáló, azonos hatóanyag tartalmú termék között, vagy vény nélkül kapható gyógyszer és étrend-kiegészítő között (LEHOTA et al., 2015; RAFAEL, 2019; NÁBRÁDI, 2022). Kutatások azt bizonyítják, hogy a fogyasztók, akik lojálisak egy adott márkához, szélesebb ár elfogadási mozgástérrel rendelkeznek, esetükben kisebb az árérzékenység (KALYANARAM & LITTLE, 1994).

Napjainkban a fogyasztók többsége visszafogja kiadásait és olcsóbb értékű termékek iránt érdeklődik, olcsóbb termékeket vásárol. Az IQVIA piackutató szervezet legutolsó piaci felmérése szerint a fogyasztók 90%-a változtatott a költési szokásain az elmúlt években, hogy jobban kezelje a pénzügyeit. A vásárlók 39%-ra jellemző, hogy „óvatos költő”. Globális szinten azt mutatják a felmérések, hogy a megtakarítások céljából az emberek vásárlói magatartására az alacsonyabb árak keresése jellemző, és ennek eléréséhez akár márka és termékváltásra is hajlandóak. A piackutató cég felmérése szerint a fogyasztók 72%-a csökkenti a kiadásait (IQVIA, 2024/b).

A hipotézis az alábbi kutatási kérdésekhez kapcsolódik:

Hatásfaktorok (IFAC)

H3: A vásárlói döntésekre szignifikánsan nagyobb hatással van a szakmai tanács, mint más szájpropaganda, és ez pozitívan befolyásolja a gyógyszerértárban történő vásárlási szándékot.

A fogyasztói csoportokra jellemző, hogy vásárlási döntésük meghozatalához kikérlik és figyelembe veszik mások véleményét, szívesen hallgatnak mások tanácsaira. A vásárlói döntésüket segítő információt, melyeket külső forrásoknak nevezünk, ismerőseiktől, családtagjaiktól vagy a piacról szerzik be (BLACKWELL et al., 2006). Ezek az úgynevezett külső források a másokkal folytatott interperszonális kommunikációt jelentik (PADDISON & OLSEN, 2008). Kulturális és társadalmi tényezők, ide tartoznak a szakmai tanácsok, a család és a barátok ajánlásai (LODORFOS et al., 2006). A szakmai tanácsokat Schaafsma et al. (2005) a következőképpen írják le: tanácsadás egy olyan személytől, akit a téma szakértőjének tartanak. Kotler (2004) szerint a családtagok alkotják a vásárló magatartásának alakulását meghatározó, legnagyobb befolyású referenciacsoportot.

A szájpropaganda fontos motiváció lehet a termékválasztásoknál, amelynél lényeges, hogy az egyén és a referenciacsoport közötti kapcsolat motivációs és pszichológiai szempontból is jelentős legyen (KOTLER, 2004). Arra a kérdésre keresem a választ, hogy a szájpropaganda hatására mely fogyasztói csoportok vásárolnak, mely vásárlói csoportoknál jelent befolyásoló erőt, illetve ezen belül is hol erősebb ez a pszichológia kapcsolódás, a család és barátok véleményére adnak inkább az emberek, vagy fontosabb számukra a szakmai tanács.

A hipotézis az alábbi kutatási kérdésekhez kapcsolódik:

Hatásfaktorok (IFAC)

Vásárlás helye (PLAC)

H4: A fogyasztói attitűdök regionális szinten szignifikáns eltérést mutatnak.

Új fejlemény a fogyasztók magatartásának vizsgálata kapcsán, hogy milyen gyökeres különbségek mutatkoznak ma már Budapest és vidék között. Ezek a különbségek már nem csupán a vásárlásokra, hanem az újdonságok iránt mutatkozó affinitásban, gondolkodásban, hozzáállásban is megmutatkoznak (TÖRŐCSIK, 2016). Az attitűd a különböző tárgyakkal, csoportokkal, eseményekkel vagy szimbólumokkal kapcsolatos meggyőződések, érzések, magatartásformák, és viselkedési tendenciák viszonylag tartós szerveződése, olyan pszichológiai tendencia, amely egy adott entitás bizonyos fokú kedvező vagy kedvezőtlen értékelésében nyilvánul meg (ZHANG et al., 2021). A belső jellemzőinek megmutatása zajlik a külső magatartással, ami többek között vásárlással, fogyasztással történik.

A magatartásformák reklámokon keresztül való befolyásolása iránt a cégek mindent megtesznek, felhasználva a pszichológia, a marketingtudományok, a közgazdaságtan kutatási eredményeit és a digitalizáció előremutató vívmányait (PUSZTAHELYI & BUSKÓ, 2022). Vannak olyan fogyasztók, akiket az egészségmegőrzés fontossága ösztönöz, mely magatartás az életminőség iránti aggodalomból ered (RASMUSSEN, 2020). Mások vásárlói magatartásához hozzá tartozik, hogy szakmai segítséget kérnek a patikákban. A mai fiatal korosztályra jellemző magatartás forma, hogy vásárlásaik kapcsán csak hiteles embereket, dolgokat fogadnak el (TÖRŐCSIK et al., 2014). Bizonyos csoportokra jellemző, hogy bevált termékeket keresnek. Rendkívül fontos jellemzője a vásárlásnak, hogy mennyire vagyunk érintettek érzelmileg vagy értelmileg (TÖRŐCSIK, 2007). Amennyiben erős az érzelmi kapcsolódás és nem erős az értelmi, abban az esetben szokáson alapuló márkahű döntést hozunk, bevált termékeket keressük. Ez esetben a fogyasztók az információkat a belső memóriájukból hívják elő, ezeket nevezi a szakirodalom belső forrásoknak, melyek tapasztalatból vagy már meglévő ismeretekből származnak (PADDISON & OLSEN, 2008). Vannak olyan fogyasztói csoportok, akik különféle megfontolásból nem vásárolnak, nem fogyasztanak egy adott termékeket, annak ellenére, hogy ezt megtehetnék. (MAKSIMOVIC & TÖRŐCSIK, 2023). Törőcsik azt mondja, amikor a pszichológiai tényezőket vizsgáljuk, foglalkozni kell a fogyasztói félelmekkel is (TÖRŐCSIK & JAKOPÁNECZ, 2010).

A hipotézis az alábbi kutatási kérdésekhez kapcsolódik:
Attitűdök (ATUD)

H5: Szignifikáns különbség van a vásárlás céljában a különböző élettempójú csoportok, a nemek és a korosztályok között.

A megváltozott életstílus, élettér csökkenéshez, kevesebb mozgáshoz, teljesítménynövelő készítmények alkalmazásához, nem megfelelő táplálkozáshoz vezet. Mindezek következménye többek között pszichológiai rendellenességekben is megnyilvánulhat, amely fejfájásban, allergiában, gyakori megfázásban, emésztési rendellenességekben vagy éppen krónikus fáradtságban is felszínre törhet. A stressz, ami mindig is az érdeklődés központjában állt, a modern kor egyik legnagyobb problémája (URSZULY, 2024). A fogyasztók ezeket a tüneteket legtöbbször vény nélküli gyógyszerekkel próbálják orvosolni, amely az „öngyógyszerezés” egyre nagyobb mértékű elterjedéséhez vezet (AJITH, 2007).

Napjainkban egyre inkább felütik a fejüket a modern kori problémák, amelyek egyre több embert érintenek. Életvitelünkben adódóan egyre nagyobb a stressz, az elvárások kötelékében élünk, rohanunk. A dolgozó, gyermekes nőkre sok elvárás és teher hárul mind a munkahely-, mind pedig a család felől (JUHÁSZ, 2017). A nők nem csupán több negatív életeseménnyel szembesülnek életük során, de szenzitívebbek is az ilyen helyzetekben és érzékenyebben reflektálnak, ugyanolyan mértékű stresszhelyzet következtében hamarabb válnak depresszióssá, mint a férfiak (DALGARD et al., 2006; YOU & CONNER, 2009).

Egyre többen küzdenek allergiával, emésztési problémával. A WHO szerint az allergia jelenleg a harmadik helyen áll a leggyakoribb krónikus betegségek listáján, és a civilizáció egyik fenyegetését jelenti. Ez a betegségek heterogén csoportja, beleértve a bronchiális asztmát, az allergiás rhinitist (FÁBOS, 2024).

A menopausa időszaka számos pszichés tünet kialakulásával jár a nők számára, amit a pandémia megjelenése tovább mélyített. A perimenopausában lévő, 45–55 év közötti (N = 103) nőket vizsgáltak, és azt találták, hogy statisztikailag szignifikánsan nagyobb arányban fordult elő a koronavírus-fertőzésen átesett nők körében alvászavar ($p = 0,002$), hőhullám ($p < 0,001$), szorongás ($p < 0,001$), ízületi és izompanaszok ($p = 0,002$), a testmozgás hiánya ($p < 0,001$), mint a nem Covid-19-fertőzött csoportban (DOMBI et al., 2024; SAHIN, 2022).

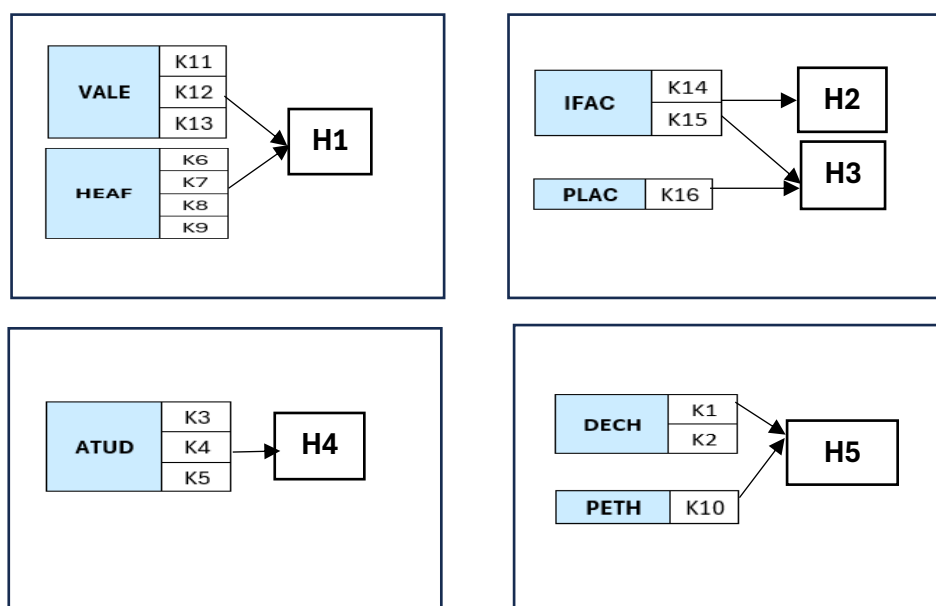
Kutatások bizonyítják, hogy általában a nők a fogyasztás motorjai egy családban, a nőknek pozitívabb a viszonyuk a vásárláshoz, mint a férfiaknak (TÖRŐCSIK, 2016). Kraft és Weber (2012) hangsúlyozzák, hogy a nemek közötti különbségek fontos szerepet játszanak a döntéshozatali folyamatokban, mivel a férfiak és a nők általában eltérő vásárlási motívumokkal és jellemzőkkel rendelkeznek.

A hipotézis az alábbi kutatási kérdésekhez kapcsolódik:

Demográfiai tényezők (DECH)

Személyes tényezők (PETH)

4.2 A kutatási kérdések és hipotézisek kapcsolata



22. ábra: A kutatási kérdések és hipotézisek kapcsolata, saját szerkesztés

A kutatási kérdések és a hipotézisek összefüggéseit szemlélteti a 22. ábra.

4.3 A kutatás ismertetése, az adatgyűjtés módszere

A kutatásomban szekunder-és primer kutatási módszereket alkalmaztam. A szekunder adatgyűjtés adja meg a kutatás elméleti háttérét. A releváns irodalmak és azok kutatáshoz való kapcsolódási pontjainak ismertetése a disszertáció első részét képezi, majd a primer kutatási eredmények kerülnek bemutatásra.

A releváns szakirodalmak feldolgozása mellett a témához szorosan kapcsolódó statisztikai adatok is prezentálásra kerülnek. A kutatás ezen része az alábbi alfejezetekre tagolódik:

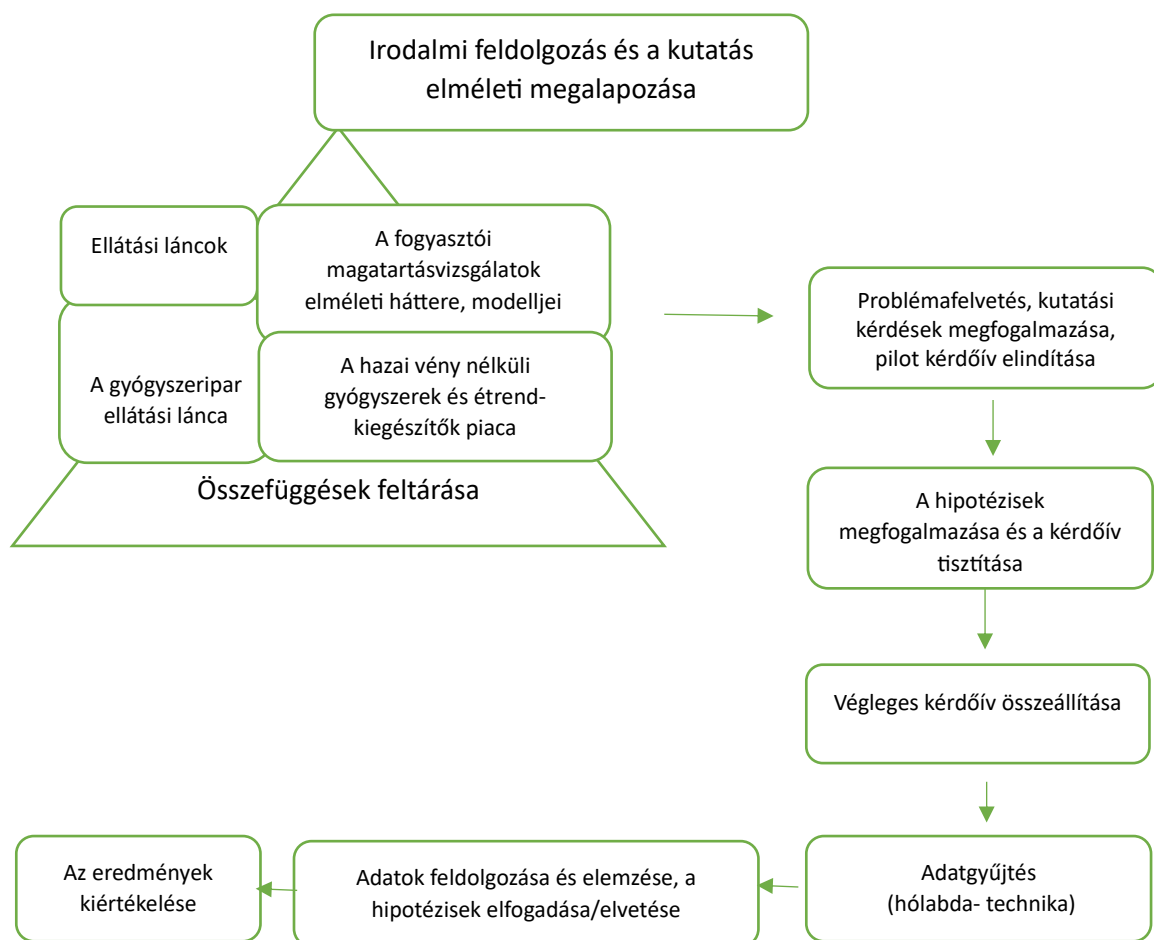
- az ellátási láncok bemutatása és az ellátási láncok szerepe a fogyasztói értékteremtésben, a gyógyszeripar ellátási lánc
- a fogyasztói magatartást befolyásoló tényezők feltárása
- a vény nélkül kapható gyógyszerkészítmények és étrend-kiegészítők piacának bemutatása, a piac aktualitásai

A primer adatgyűjtés során kvantitatív kutatásokat végeztem. A primer vizsgálati módszerek közül a megkérdezést választottam, mivel a kérdőíves vizsgálat a tudományos adatgyűjtés egyik speciális és gyakran alkalmazott módszere (HORVÁTH, 2004), így saját munkámban is alkalmaztam. A kérdőíves vizsgálat két szakaszban zajlott, elsőként egy standardizált pilot kérdőívet szerkesztettem a mérések eszközeként. A pilot kérdőív megalapozta a további kutatás eredményességét. Az első körös kitöltésből származó eredmények után adattisztítást végeztem és strukturáltabbá tettem a kérdőívet. Nagyon sokat jelentett a szakirodalmak egyre szélesebb körű ismerete, ami a kérdőív későbbi átdolgozásában, átstrukturálásában és komplex kidolgozásában segítette a munkámat.

Kvantitatív kutatás 1. szakasza (pilot kérdőív): 2022 március- 2022 június

Kvantitatív kutatás 2. szakasza (adattisztítás utáni kérdőív): 2023. november – 2024 március

A kérdőíves felmérés középpontjában a hazai gyógyszertárakban vásárló, OTC és étrend-kiegészítőt fogyasztó lakosság áll. Fontos szempont volt, hogy olyan emberek vegyenek részt a kutatásban, akik vásárolnak patikában vény nélküli készítményeket és étrend-kiegészítő termékeket. A fogyasztói kérdőív kortól, nemtől függetlenül tehát olyan embereket célt meg, akik hazai gyógyszertárakban rendszeresen vásárolnak vény nélküli gyógyszereket és étrend-kiegészítőket, kritérium volt a vásárlás helye, ami azt jelenti, hogy a kitöltők magyarországi patikákban vásároljanak ilyen készítményeket. A vizsgált csoport nehezen körül határolható így a hólabda technikát alkalmaztam az adatok gyűjtésére, melyet akkor javasolt alkalmazni, ha nehézségekbe ütközik a vizsgálni kívánt populációnak már a körül határolása is, vagy ha egy nehezen elérhető társadalmi csoportot (rejtett populációt) szeretnénk vizsgálni, amelynek tagjairól nem létezik, vagy nem áll rendelkezésünkre lista, nyilvántartás (SCHLEICHER, 2007; ELFIL & NEGIDA, 2017). A kérdőíveket a Google kérdőív rendszerében hoztam létre és tettem elérhetővé a hazai fogyasztók számára. Az első kitöltési szakaszban 223 kitöltés érkezett be. Az elő kitöltési szakasz után hosszabb ideig dolgoztam a kérdőív tisztításán, beépítve a szekunder kutatási adatokat, majd ezt követően egy jobban strukturált, át dolgozott és kiegészített kérdőívet készítettem el a Google rendszerében és osztottam meg. Elsőként egy szakmai csoport került bevonásra. Segítségükkel tágult a kör és jutott el a kérdőív más személyekhez. A kérdőív 2023 novemberétől 2024 márciusáig volt elérhető, összesen 717 kitöltéssel zárult. A minta nem reprezentatív, mivel hólabda módszerrel történt a mintavételi eljárás, ezért az eredmények nem általánosíthatóak. A kérdőívek lezárása után az adatokat Excel táblázatban rögzítettem, majd az adatokat átültem az SPSS program 29-es verziójába és itt dolgoztam fel a válaszokat és azok összefüggéseit. A kutatás menetét a 23. ábra mutatja be.



23. ábra: A kutatás menete, saját szerkesztés

4.4 A kérdőív bemutatása

A primer kutatás során kvantitatív vizsgálatokat végeztem, kérdőíves módszer segítségével kerestem válaszokat a kérdéseimre. A kérdőíves vizsgálatom fő célcsoportja a hazai patikákban vásárló azon személyek voltak, akik fogyasztanak és patikában vásárolnak vény nélkül kapható gyógyszereket és étrend-kiegészítőket. 2024 márciusában került lezárásra a kérdőív, 717 beérkezett válasszal.

A kérdőívek eredményeitől azt vártam, hogy segítenek abban, hogy javaslatokat tudjak megfogalmazni arra vonatkozóan, milyen irányt vegyenek a fogyasztói kommunikációk, hogyan tudjuk könnyebben elérni a fogyasztót és hatékonyra tenni a vele való kommunikációt, vagyis hogyan találjuk meg a fogyasztó „zöld gombját”.

A fogyasztói kérdőív három nagyobb részre osztható. Az első szakasz a demográfia kérdéseket tartalmazza: nem, életkor, lakóhely, iskolai végzettség, családi állapot, szülői státusz, munkaerőpiacon betöltött szerep. A kutatók az egyéni különbségek közül a legjelentősebbek közé sorolják, a demográfiai és pszichográfiai tényezőket (BLACKWELL et al., 2006).

A kérdőív második szakaszában a fogyasztói értékrend és élettempó vizsgálta volt a célom. A hazai kutatók közül Törőcsik et al. (2019) az élet tempó és értékorientáció mentén vizsgálták a fogyasztói csoportokat, melyek alapján különböző életstílus csoportokat határoztak meg. A kutatások eredményei 2019-ben kerültek publikálásra. A szerzők által publikált értékrendre vonatkozó attitűdállítások kerültek felhasználásra a saját kutatásomban, ezek alkotják a kutatás

életstílus vizsgálatra vonatkozó állítások fő részét. Kiegészítésként új attitűdállításokat is használtam, de kizárólag szoros összefüggésben az eredeti állításokkal. A kérdőív ezen részének célja a vény nélküli gyógyszerpiacra jellemző fogyasztói életstílus csoportok felállítása volt, esetlegesen új csoportok felfedezése, kialakítása. Célom volt, hogy a fogyasztói magatartásokat ki tudjam értékelni a felállított életstílus csoportokra vonatkoztatva is, és megnézni, hogy a vizsgált piacon a különböző életstílusú emberekre milyen fogyasztói szokások jellemzőek.

A harmadik és egyben legnagyobb rész kérdései a vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők vásárlási szokásokra vonatkoznak. A kérdőív ezen része Kotler (2004) fogyasztói magatartást befolyásoló tényezőinek modelljéből indul ki. A kérdéseket a kutatási szempontoknak megfelelően az alábbi nagyobb csoportokba sorolhatjuk:

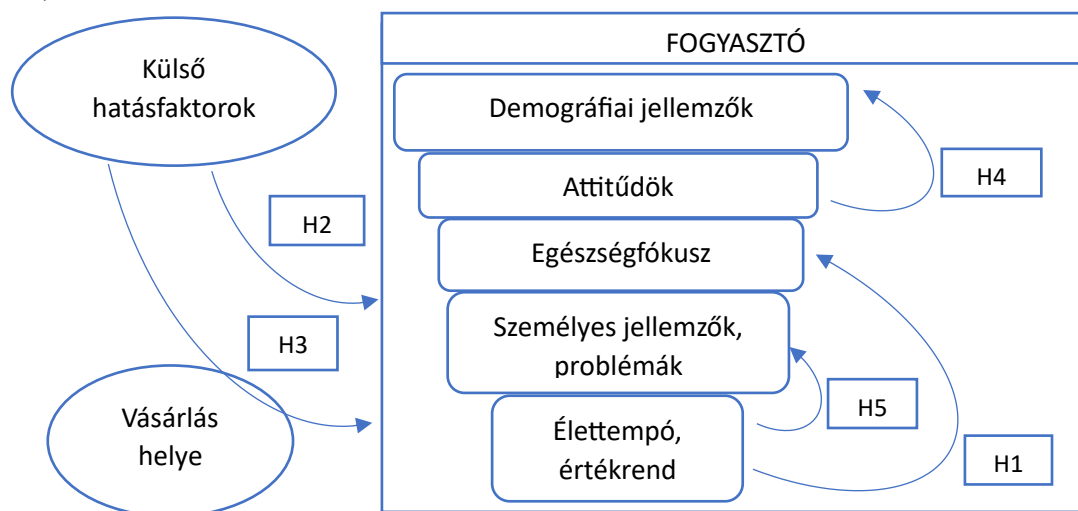
- a megelőzés fontossága, az egészséges életmód, fogyasztói tudatosság kérdése – vizsgálva, hogy a járványhelyzet felerősítette-e az egészségmegőrzés fontosságát
- a referenciacsoportok szerepe a fogyasztói viselkedésben, család és a szakmai tanács közötti különbségek feltárása
- milyen célból történnek a vásárlások és milyen készítményeket preferálnak a fogyasztók
- melyek a vásárlást befolyásoló tényezők, miként azonosíthatóak a hatásfaktorok
- mi jellemző a fogyasztóra, milyen viselkedési formák, magatartás, hozzáállás, gondolkodásmód
- a vásárlás helye, a gyógyszertár szerepe

A kérdőívben 5 fokozatú Likert-skálát alkalmaztam, a kérdőív továbbá zárt kérdéseket is tartalmazott.

4.5 A hipotézis modell

A hipotézisek kapcsolatát az alábbi kutatási modell ábrázolja (

24. ábra).



24. ábra: A hipotézisek kapcsolata, saját szerkesztés

4.6 Az alkalmazott statisztikai eljárások

A kérdőívek feldolgozását és a statisztika elemzéseket az SPSS 29 program segítségével végeztem el. A 3. táblázatban bemutatott statisztikai módszereket használtam a hipotézisek vizsgálatához és az eredményeket ezen módszerek alkalmazásával kaptam.

3. táblázat: Az empirikus kutatás adatainak feldolgozásához használt statisztikai módszerek

Vizsgálati kérdések	Vizsgálati célok	Elemzési mód
A kutatási minta bemutatása	Válaszadók csoportosítása	Leíró statisztikai módszerek
Életstílus csoportok meghatározása értékrend és élettempó alapján	A klaszterek kialakítása, klaszterméretek meghatározása	Klaszteranalízis
A tradicionális és modern értékrendet képviselő csoportok vizsgálata és összehasonlítása az egészségmegőrzés szempontjából	Csoportok átlagainak különbségeinek utóelemzése	Tukey-féle post hoc próba
Az egészségmegőrzés, tudatosság és vitamin fogyasztás fontosságának vizsgálata	Csoportok közötti különbségek elemzése	Kereszt táblák
Az impact faktorok csoportosítása	Az impact faktorok csoportosítása	Főkomponens analízis
Az impact faktorok skálamegízhatósága	A skálák megbízhatóságának ellenőrzése	Cronbach's Alpha
Az impact faktorok elemzése demográfiai jellemzők és életstílus csoportok alapján	Csoportok közötti különbségek elemzése	Tukey-féle post hoc próba
Az impact faktor értékek összehasonlítása nemek és végzettség szerint	A két csoport átlagainak összevetése	Két mintás T-próba
Az ár és a márka közötti értékek összevetése a csoportok között	A csoportok közötti különbségek elemzése	Páros T-próba
A szájpropaganda elemzése demográfiai jellemzők és életstílus alapján	Csoportok átlagainak különbségeinek utóelemzése	Tukey-féle post hoc próba
Család/barátok véleménye és a szakmai tanács közötti különbségek elemzése	Csoportok átlagainak különbségeinek utóelemzése	Páros T-próba
A szájpropaganda nemek közötti különbségeinek és végzettség szerinti különbségek elemzése	A két csoport átlagainak összevetése	Két mintás T-próba
A vásárlói attitűdök csoportosítása	A vásárlói attitűdök csoportosítása	Főkomponens analízis
Az attitűdök vizsgálata a különböző csoportok között	Csoportok közötti különbségek elemzése	Tukey-féle post hoc próba
Az attitűdök regionális szintű különbségei	Az attitűdök különbségei közötti eltérések az egyes régiókban	Páros T-próba
A gyors élettempójú csoportok, nemek szerinti és korosztályi vizsgálata a modern kori problémák és trendek alapján	A vásárlások céljának vizsgálata	Kereszt táblák

Forrás: saját szerkesztés

4.7 A minta bemutatása

Az empirikus vizsgálat összesített adatait az alábbi táblázat mutatja be, összesen 717 kitöltés történt.

4. táblázat: Az empirikus vizsgálat mintáinak összesítése (n=717):

	Minta (n=717)	%-ban
Nemek:		
Nők	468	65
Férfiak	249	35
Életkor:		
-19	150	21
20-29	259	36
30-39	83	12
40-49	130	18
50-59	68	9
60+	27	4
Iskolai végzettség		
alapfok	33	5
középfok (szakközépiskola, gimnázium)	455	63
felsőfok (főiskola, egyetem)	216	30
PhD	13	2
Munkerőpiaci helyzet		
tanuló, diák	327	46
gyermekeimmel otthon lévő anyuka/apuka vagyok jelenleg	34	5
aktív dolgozó	335	47
nyugdíjas	21	3
Egy háztartásban élők száma		
egyedül élek	80	11
párkapcsolatban élek/házasságban élek	102	14
családommal élek (2 főnél többen vagyunk a háztartásban)	532	74
Szülői státusz		
nincs gyermekem	453	63
igen, de nem élünk egy háztartásban	41	6
igen és egy háztartásban is élünk	221	31
Településtípus		
Község	100	14
Nagyközség	13	2
Város	247	34
Megyei jogú város	100	14
Főváros	243	34
Régió		
Észak-Magyarország	65	9
Észak-Alföld	41	6
Dél-Alföld	51	7
Pest	173	24
Budapest	243	34
Közép-Dunántúl	67	9
Nyugat-Dunántúl	33	5
Dél-Dunántúl	25	3

Forrás: saját szerkesztés

A kérdőívben használt demográfiai szegmentációkat a szakirodalmak alapján alakítottam ki. Több kutatás is kiemeli, hogy a vásárlást befolyásoló tényezők között szerepel a vásárló kora, neme, iskolai végzettsége, családiélet-ciklusa. Töröcsik (2019) beszélt arról, hogy nagy különbségek mutatkoznak a főváros és vidék között a fogyasztói magatartásokban, így úgy véltem fontos vizsgálni a regionális különbségeket is. Célom volt egy regionális fogyasztói profil kialakítása, egy olyan fogyasztói térkép, ami megmutatja a regionális szintű eltéréseket a fogyasztói preferenciákban, ezért mindenképpen szerettem volna látni, elvégezni az elemzéseket régiókra vonatkozóan is. Korábbi kutatások rávilágítottak az attitűdök vásárlást befolyásoló szerepére, valamint arra, hogy az egyén értékrendje és személyes tényezői is mind döntést befolyásoló tényezők. Összefüggéseket igyekeztem keresni a demográfiai tényezők és attitűdök között, ezt is figyelembe vettem a kérdőív demográfiai profiljának kialakításakor.

A kérdőívet kitöltők 65 %-a nő és 35%-a férfi. A kitölték többsége 29 év alatti, 57%, 18% a 40-49 éves korosztály és 12% 30-39 éves. A 60 év feletti korosztály aránya is alacsony, ezért kifejezetten rájuk vonatkozó hosszú távú következtetéseket nem vontam el. A végzettségek tekintetében 63% középfokú végzettséggel rendelkezik, 30%-nak van felsőfokú végzettsége. Az alacsony végzettségű és PhD végzettségűek aránya a kitöltésben nagyon alacsony, ezért a vizsgálatoknál két csoport különbségeit elemeztem, azokat, akik nem rendelkeznek felsőfokú végzettséggel és azokat, akik rendelkeznek felsőfokú végzettséggel. A munkaerőpiaci helyzetet tekintve 47% aktív dolgozó és 46% még tanuló. Döntő többsége a kitöltőknek családjával él. A kitöltők többségének, 63%-nak, még nincs gyermeke. Egyenlő arányban 34-34%-ban városban vagy a fővárosban élők, 14% él megye jogú városban. A legtöbb kitöltés a főváros és az agglomerációból érkezett, összesen 58%, a további vármegyék közel egyenlő eloszlásúak.

5. EREDMÉNYEK ÉS AZOK MEGBESZÉLÉSE

A kutatási kérdéseim alapján öt hipotézist állítottam fel, az elvégzett statisztika elemzéseket az alábbiakban mutatom be.

5.1 Az egészség és az értékrend kapcsolatának elemzése

H1: A tradicionális értékrend pozitívan befolyásolja az egészségtudatosságot.

Az „életstílus” a tudományos kutatás és az üzlet világában figyelemfelkeltő. Az életstílus kutatások eredményei maguk a kutatók számára is, illetve a média, a vállalatok, és kiváltképp a marketing szakma számára is érdekesek. „Az életstílus egy személy értékeinek kifejeződése a cselekvéseiben, aminek során a belső jellemzőinek megmutatása zajlik a külső magatartással, és ami többek között vásárlással, fogyasztással történik” (TÖRŐCSIK et al., 2019, p. 65). A szerzők által kialakított modell 9 életstílus csoportot definiál, melyeket a saját kutatásomban átvettem. A szerzők által leírt és alkalmazott statisztikai módszert alkalmaztam a saját elemzésemnél, klaszteranalízis módszerével dolgoztam, a két faktorba kerülő állítások átlagát standardizáltam, majd a „tradicionális” átlagból kivonásra került a „modern” átlaga, a „gyors” átlagából pedig a „lassúé”. A faktorok mentén saját kutatásomban szintén 9 csoportot határoztam meg, melyek elnevezéseire a publikációban ismertetett életstíluscsoportok elnevezését használtam. A klaszteranalízis eredményei kizárólag az általam összegyűjtött mintára vonatkoznak. A kérdőíves módszerrel elért országos minta elemszáma 717. A minta nem reprezentatív, de alkalmas arra, hogy különböző fogyasztói csoportokat tudjunk definiálni általa.

A meghatározott kilenc életstíluscsoport ábrázolása egy kétdimenziós térkép segítségével történt, akárcsak az eredeti modellben, az értékek és élettempó mentén. Az értékorientáció értékeinek és az élettempó értékeinek meghatározásához a publikációban nyilvánosan közzétett állításokat alkalmaztam. Ezek alapján az egyes dimenziók az alábbiak szerint írhatóak le:

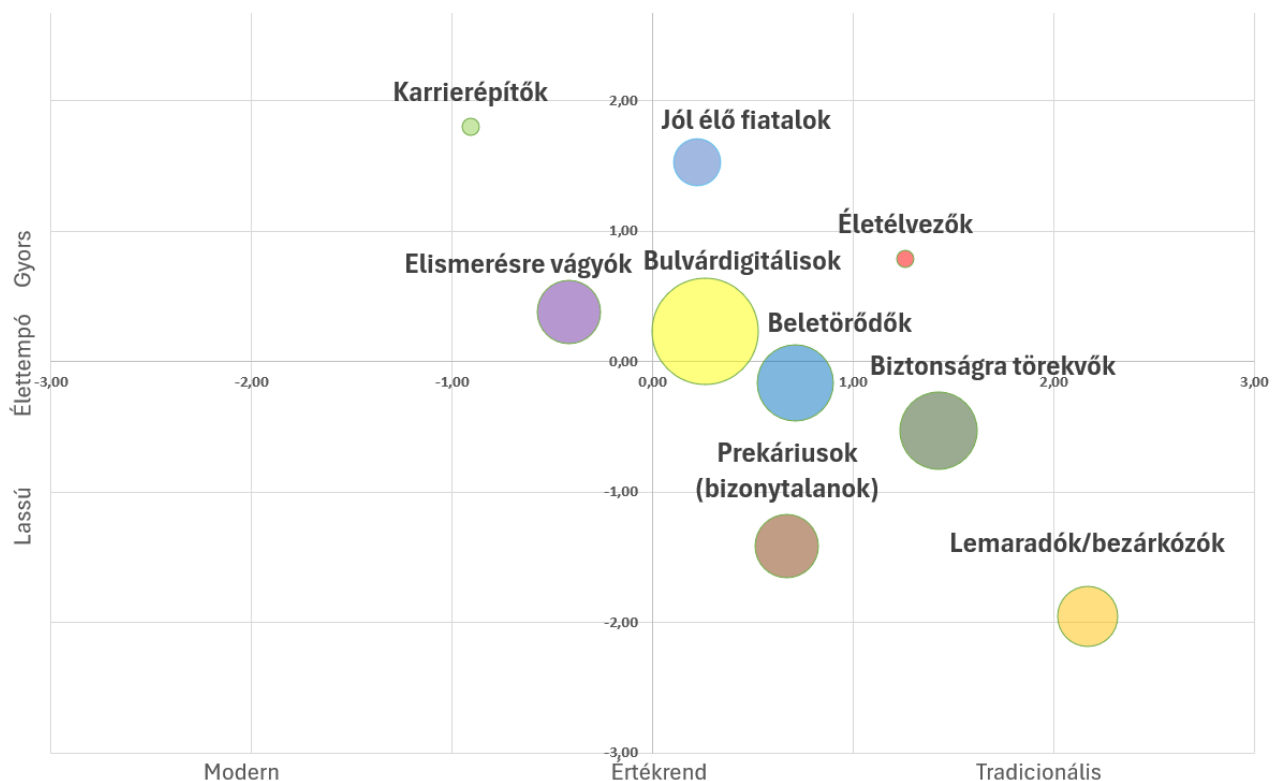
Az „x” tengely az értékrendeket ábrázolja:

- tradicionális értékrend: becsületesség, környezetvédelem, boldogságra és szabadságra törekvés, biztonság, segítségnyújtás és a hagyományok tisztelete
- modern értékrend: változás, kaland, kreativitás, siker, gazdagság és hatalom elérése

Az „y” tengely az élettempót ábrázolja:

- gyors élettempó: ambíció, digitalizáció, újdonságkeresés, izgalom és pörgés, aktív élet, utazás mesterséges intelligencia, sportolás, változatosság
- lassú élettempó: passzív és lassú életmód, állandóságra törekvés, ragaszkodás és család, kényelem, nyugodtság, otthon

Ezen dimenziók mentén, az eredeti koncepciót megtartva, a saját mintámra vonatkozó eredmények alapján ábrázoltam az egyes életstílus csoportokat egy kétdimenziós térképen A 25. ábra mutatja a klaszterelemzés segítségével létrehozott csoportokat.



25. ábra: Életstílus csoportok hazánkban 2024-ben, saját szerkesztés

A 2018-ban végzett és 2019-ben publikált kutatás által kialakított életstílus csoportok és az általam elvégzett klaszterelemzés utáni **eredmények különbséget mutatnak az egyéni értékkrendekben**. Amíg a „Töröcsik-féle” modellben az egyes életstílus csoportokra a modern értékkrend volt jellemző, addig a 2024-ben végzett kutatásomban ezek az értékkrendet eltolódni látszanak a tradicionális értékkrendek irányába. Feltételezésem szerint a különbségek elsősorban a Covid-19 időszakból adódnak. A járványhelyzet olyan váratlan és kiszámíthatatlan élethelyzetet teremtett, amelynek következtében az embereknek fontosabb lett az egészség, a biztonság, a kiszámíthatóság, az állandóság az életükben. Ezen értékkrendek jellemzően tradicionális jegyeket viselnek. Az életstílus csoportok leírása a saját mintán (n=717) vett eredmények alapján történt, ahol a csoportok elnevezésire az eredeti modellben látható elnevezéseket használtam. Két csoportra jellemző a modern értékkrend és hét csoportra pedig a tradicionális értékkrend (5. táblázat):

5. táblázat: Életstílus csoportok értékkrend és élettempó alapján:

Élettempó	Modern értékkrend	Tradicionális értékkrend
gyors	Karrierépítők	Jól élő fiatalok
	Elismerésre vágyók	Életélvezők
		Bulvárdigitálisok
lassú		Beletörődők
		Biztonságra törekvők
		Prekáriusok (bizonytalanok)
		Lemaradók/bezárkózók

Forrás: saját szerkesztés

A kialakított életstílus csoportokat az alábbiakban mutatom be:

Gyors élettempó – modern értékrend

A gyors élettempójú csoportba kerültek azok az emberek, akik szeretik a változatosságot, a mindennapjaikban aktívak, keresik az izgalmakat, a kalandokat, sokat utaznak, szeretnek új dolgokat kipróbálni. A csoportba tartozók a digitális világban otthon vannak, a mesterséges intelligencia sem újdonság számukra, sportolnak és egészséges életmódra törekcszenek. Siker és karrier orientáltak. Vezető típusú, ambiciózus egyének.

A „karrierépítők”

A csoportra leginkább jellemző a gyors élettempó és a modern értékrend. A 717 fős mintából n=22 fő, a minta 3% az, akiket karrierépítőként határoztam meg.

Demográfiai jellemzőik: Két korcsoportban vannak a karrierépítők, 59,1% aki a 20-29 éves korosztály és 40,9% a 19 évnél fiatalabb emberek. A többi korcsoportban nem találtam karrierépítőket, ami azt jelenti, hogy 100%-ban 30 év alattiakról beszélünk.

Regionális eloszlásuk: 36,4% Budapesten él, 31,8% pesti régióban. É-Alföld, D-Alföld, Közép-Dunántúl területein területenként 9,1% él, a fennmaradó hányad, 4,5% É-Magyarország régióban található. Nyugat-Dunántúli és közép-dunántúli területekről nincsenek a mintában karrierépítők.

A nemek aránya 50%-50%-ban nők és férfiak.

Településtípus szerint: 45,5 % városban élők, 36,4% fővárosban élők, megye jogú városban él 9,1%, 4,5%-4,5% a község és nagyközségben élők aránya.

Iskolai végzettség szerint 81,8% középfokú végzettséggel rendelkeznek, még tanulnak, diploma megszerzése előtt állnak, nagy valószínűséggel betekintést nyertek már a munka világába, egyetem mellett dolgoznak. 9,1% alafpokú és 9,1% felsőfokú iskolai végzettségű.

Családi állapotuk: 66,7% még családjával él, korukból is adódik, fiatalok, még jellemzően a szülőkkel élnek. 95,5%-uknak még nincs gyermeke.

63,6% még tanul, 36,4% aktív munkavállaló. Nincs a csoportban nyugdíjas és kisgyermekével otthon lévő anyuka.

Gyors élettempóban élnek, aktívak, az egészséges életmódra törekcszenek, keresik az izgalmakat. Eredményim azt igazolják, hogy nem félnek új termékeket kipróbálni. Fogyasztásuk erős, attitűdjükben az egészségmegőrzés dominál, meggyőződésük szerint nem az a jó termék, amit a tv-ben reklámoznak, nem ez alapján vásárolnak. Modern felfogásúak, kreatívak, szeretnek új dolgokat kipróbálni, szeretik a változatosságot, vezető típusú emberek, akiknek a karrier a legfontosabb. Fontos számukra az agyagi jólét, a siker. Fontos számukra az egészség, odafigyelnek a megelőzésre, egyre többet törődnek az egészségükkel. A karrierépítők csoportja, akik egészségmegőrzés céljából vásárolnak leginkább étrend-kiegészítőket és OTC készítményeket. Sportolnak, aktívak, fokozottabb fizikai igénybevétel céljából vásárol ez a csoport a legnagyobb arányban a többi csoporthoz képest. Illetve fontos számukra bőrápolás, ez is tükrözi a modern életfelfogást, és azt, hogy jártasabbak a fiatalokat érintő fontosabb témákban, hiszen a tudatos bőrápolás a mai kor trendjeihez tartozó terület. Második helyen áll a stresszesökkentés céljából vásárolt készítmények rangsorában az életstílus csoportok között, ami feltételezhetően a gyors élettempó következménye. A modern kori problémák is őket érintik, a női problémák megoldása céljából leginkább vásárlók a karrierépítők.

Az „elismerésre vágyók”

Modern felfogásúak, gyors élettempóban élnek. A 717 fős mintából n=83 fő, a minta 12%-a az, akik ebbe a csoportba kerültek.

Demográfiai jellemzőik: 47,0% 20-29 korosztály, 33,7% 19 évnél fiatalabb. 6 % 30-39 éves, 6% 40-49 éves. 50 fölötti korosztály mindössze 7,2%-ot tesz ki.

68,7% még tanul, 28,9% aktív munkavállaló. A csoportban nincsenek kisgyermekekkel otthon lévő anyukák.

Regionális eloszlásuk: 48,8% Budapesten, 17,1% a pesti régióban él, 11% a Közép-Dunántúlon.

A nemek arányát tekintve magasabb a férfiak aránya, 54,2%, a nők aránya 45,8%.

Településtípus: 50% a fővárosban él, 27,5% városi, 10% megye jogú városban lakik.

Iskolai végzettségüket tekintve 73,5% középfokú végzettséggel rendelkezik, 18,1%-nak van felsőfokú végzettsége, és ebben a csoportban 1,2%-nak van PhD fokozata.

Családjával él a csoport 79,3%-a, 12,2% párkapcsolatban él, 8,5% egyedül. 88%-nak még nincs gyermeke.

Modern életfelfogás jellemző rájuk, így a kreativitás, új dolgok kipróbálása, változatosság. Már élettempójukban lassabbak, mint a karrierépítők, hiányzik a kitartás és a lehetőségek megfelelő kihasználásának képessége, hatalomra, kalandokra és másokra jellemző élethelyzetekre vágnak, keresik a lehetőségeket. Keresik önmagukat is, nem törődnek tudatosan az egészségükkel, ilyen célú vásárlásaik nem erősek. Vásárlásaikra inkább a bizonytalanság jellemző, itt is mindig keresik mi az, ami számukra leginkább megfelelő. Bizonytalanok saját magukban, csaponganak.

Gyors élettempó – tradicionális értékrend

Ezekbe a csoportokba tartozó emberekre szintén jellemző az aktív élet, keresik az izgalmakat, szeretik a változatosságot. A mozgást és az egészséget fontosnak tartják. A digitális világ az életük része, gyakran online vásárolnak. Értékrendjükben azonban nem a karrier a meghatározó, hanem az egyensúlyra törekednek. A biztonságot keresik, szeretik hagyományokat, a boldogságra törekcszenek, becsületesen élnek.

A „jól élő fiatalok”

A jól élő fiatalok jellemzője a gyors élettempó és a tradicionális érdeklend. A csoportra a 2018-as kutatás eredményei alapján modern értékrend volt jellemző. Saját kutatásom eredményei 2024-ben, 6 év elteltével, azt mutatják, hogy a csoport értékei elmozdultak a tradicionális értékrendek irányába. Ami azt jelenti, hogy fontosabb számukra a biztonság, az egészségük védelme, ezzel együtt figyelnek a környezetükre is. Az ökögondolkodás, boldogságra törekvés, hagyomány szeretete megjelenik az értékrendjükben. A karrierépítők után számukra a legfontosabb az egészségükkel való törődés, a megelőzés.

A „jól élő fiatalok” csoportját 48,4%-ban a 20-29 korosztály alkotja. 29% 19 év alatti fiatal. A 30-39 és 40-49 korosztály csekély létszámmal képviselteti magát, a két csoport átlagosan 8,9%-ot tesz ki.

Regionális eloszlásukat tekintve 35,5% Budapesten él, 22,6 % a pesti vármegyében, 11,3 % pedig a Dél-Alföldön.

A nemek arányát tekintve picivel több a nő, 58,1%, 41,9% férfi. A fővárosban és városban élők alkotják a csoport jelentős részét, 35,5% a fővárosban, 33,9% valamely hazai városban él.

72,6% akik jelenleg középfokú végzettséggel rendelkeznek. Felsőfokú végzettségük aránya 25,8 %. 51,6% az, aki még jelenleg is tanulmányokat folytat. 43,5 % dolgozik már a munkaerőpiacon.

61,3 % még a szülőkkel él, 80,6% akinek még nincs gyermeke. A jól élő fiatalok csoportját még tanulmányokat folytató fiatalok alkotják, vagy még a pályájuk elején álló fiatalok. Most kezdik el a saját életüket, most kezdenek önálló keresetre szert tenni, kezdenek célokat megfogalmazni, jövőképet kialakítani maguk számára.

Az „életélvezők”

Az életélvezők csoportja szintén gyors élettempóban élő csoport, de a jól élő fiatalokhoz képest értékrendjük még inkább a tradicionális felé mutat. Tradicionális értékrendben fontos számukra a biztonság, a környezetvédelem, ökológ gondolkodás, boldogságra törekvés, a hagyományörzés. Eredményeim alapján viszont kevésbé tudatos életmódot folytatnak és a csoportra jellemző legkevésbé, hogy törődjenek az egészségükkel. Tipikusan ők azok a csoport, akik már csak akkor mennek patikába, amikor betegek. Ők az egyetlen csoport, akik patikai ajánlásra sem vesznek vitaminokat, teljes mértékben elzárkóznak. Ami egyben azt is jelenti, hogy szeretnek maguk dönteni és ők maguk tudják, hogy mi a jó számukra.

Az életélvezők többségében még fiatalok, 56,5% 20-29 év közötti. 17,4%-ban 40-49-es korosztály alkotja a csoportot és 13% aki 19 évnél fiatalabb. A „Töröcsik-féle” kutatás az életélvezők csoportját 35-54 éves korosztályra teszi, viszont ebben az vizsgálatban az életélvezők legnagyobb részét a 20-29 éves korosztály alkotja. Ők 91,3%-ban nők.

Regionális eloszlásukat tekintve kevesebb mint 30%, pontosan 27,3% él a fővárosban. 18,2% a Dél-Alföldön és 18,2% a pesti régióban él. 13,6%-kal a Közép-Dunántúl következik. 39,1% városban élő, 21,7% megye jogú város lakója, a fővárosiak aránya 26,1%.

Iskolai végzettséget tekintve 60,9% középfokú végzettséggel rendelkező, 34,8% felsőfokú végzettségű. 78,3% még családjával él, 72,7%-nak még nincs gyermeke.

Ők azok a csoport, akik még jellemzően nem repültek ki a szülői fészekből, 47,8% még most is tanulmányokat folytatnak, nekik nincsen gyermekük. A csoport másik része pedig már a munkaerőpiacon aktívan jelen lévő szereplő, 39,1%, ők pedig jellemzőek egyedül élnek, vagy kisebb részük, akiknek saját családja és pici gyermeke van. Jól elkülöníthető felosztás van a csoporton belül, valószínűsíthető, hogy akiknek már pici babája van, azok a nők már kezdenek az egészségükkel tudatosabban foglalkozni, ez a kisebbek aránya, a másik része a csoportnak, akik nagyobb arányban vannak, ők, akik még tanulnak, nincs gyermekük és ők az egészségükre nem figyelnek oda kellő tudatossággal. Önállóság és a „saját magam döntök” jellemző a csoport tagjaira, ami vásárlási szokásaikat is meghatározza.

A gyors élettempó következtében a csoport a legmagasabb arányban vásárol OTC és étrend-kiegészítő készítményeket stresszcsökkentés, nyugtatás céljából.

A „bulvárdigitálisok”

Az előző két csoporthoz képest lassabb, nyugodtabb élettempóban élnek. Jellemzően inkább a gyors élettempó, amit a csoport képvisel, de a jól élő fiatalok és az életélvezők csoportjához képest ők némiképp lassabbak. Tradicionális értékrend jobban jellemző rájuk, mint a modern, a csoport kis százaléka, aki modern életfelfogású, náluk még a kettő ötvöződik a leginkább.

A bulvárdigitálisok 41,9%-a 20-29 éves korosztály, 27,2% még 19 év alatti és 14,7%-a csoportnak 40-49 év közötti. A nemek aránya, 59,6% nő és 40,4% férfi.

Regionális eloszlást tekintve 36,1% Budapesten él, 22,6% a pesti régióban és 13,5% a Közép-Dunántúlon.

Fővárosban lakik 36,6%-a csoportnak, 29,8% pedig valamely nagyobb vagy kisebb városban él. Megye jogú városban 18,3% lakik.

Iskolai végzettséget nézve többségük középfokú szakképesítéssel rendelkezik, összesen 70,6 %, míg 22,8% pedig felsőfokú végzettségű. Családdal él 69,9%-a csoportnak, jellemzően még nincs gyermekük, 76,5% az ő arányuk. Tanuló 63,2% és aktív dolgozó 33,1%.

Odafigyelnek a megelőzésre, törődnek az egészségükkel. A csoport picit több mint fele tudatosabb az étrend-kiegészítők szedésében. Nagy arányban kedvelik a drogáriákat és a legmagasabb fogyasztás rájuk jellemző az étrend-kiegészítők élelmiszer üzletben történő vásárlása kapcsán,

mert szeretnek mindent egy helyen megvenni. A karrierépítők után ők azok, akik elsősorban egészség megőrzés céljából vásárolnak étrend-kiegészítőket. A bulvárdigitálisok patikai vásárlására jellemző, hogy a szakmai tanácsot fontosnak tartják. A csoport digitalizációs világa magyarázza, hogy az őket érő külső hatások közül a marketing hatás, ami ezt a csoportot leginkább befolyásolni tudja (reklámok, polckihelyezések, csomagolás, vegán/gluténmentes feliratok). A TV hatás kifejezetten ennél a csoportnál a legerősebb, megítélésük szerint a tv-ben reklámozott termékek megbízhatóak és vásárlásaik során döntéseiket a tv reklámban való hit befolyásolja. Egy termék megbízhatósága ennek a csoportnak a legfontosabb, ami mutatja, hogy értékrendükben a biztonság, a megbízhatóság kiemelt szerepet tölt be.

Lassú élettempó – tradicionális értékrend

Ebbe a csoportba kerültek azok az egyének, akik az állandóságot szeretik az életükben, nyugodt életvitelt folytatnak. Nem mondhatóak karrieristának, a munka és a pénz nem a fő motivációjuk, ha tehetik a szabadidejüket nagy részt a családjukkal töltik. Szeretik a hagyományokat. Fontos számukra a biztonság, a boldogság. Szívesen segítenek másoknak, a környezetük védelme is fontos számukra.

A „beletörődők”

A beletörődők átlagos, lassú élettempóban élnek. Az állandóság jellemzi őket. Szeretnek otthon lenni, nyugodt életet folytatnak. Kényelmes típusok. Fontos számukra a család. Tradicionális értékrendet képviselnek.

Több korcsoport is tartozik ebbe a csoportba. Az 50 évesekig az alábbi arányban oszlik meg a csoport. 37,1%- a csoportnak 20-29 év közötti, 22,7% 40-49 éves, 20,6%-a 19 évnél fiatalabb és 13,4%-a 30-39 év közötti. Nők és férfiak is vannak a csoportban, 71,1% nő és 28,9% férfi.

Regionális eloszlást tekintve itt is a fővárosban élők aránya a legmagasabb, 30,9%. Pest megyében lakók aránya 26,6%, 10,6 % Észak-Magyarország területén élő. Legmagasabb arányban városban élőkéről van szó, az arányuk 40,6%. Fővárosi lakos 30,2%. 15,6%-a él a csoportnak községben.

Iskolai végzettséget tekintve 70,1% középfokú végzettséggel rendelkezik és 23,7% felsőfokú végzettségű. A csoport jelentős része 81,4% családjával él és már ebből 35,1%-nak van gyermeke, ami a korábban megnevezett csoportokhoz képest jóval magasabb arány. A beletörődők nagy része már aktív dolgozó, 51,5%-a csoportnak a munkaerőpiacon aktív szereplő. 42,3% tanuló.

A „Töröcsik-féle kutatási eredményekhez képest 6 évvel később itt is változást látunk a csoport összetételében. Töröcsik (2019) a 45 év felettieket sorolta ebbe a csoportba, mely itt is megjelenik 23%-ban, de már itt vannak a 20-29 évesek és a 30-39 évesek is. Ez azzal magyarázható, hogy napjainkban a fiatalok többsége céltalan, nem látja maga előtt a következő 5-10 évet, inkább csak sodródik. Megmutatkozik abban, hogy tanul ott és olyan szakmát ahová éppen felveszik, még annak ellenére is, hogy nem tudja magát ebben elképzelni, vagy végez olyan munkát, amelyet nem igazán szeret, de nem mer váltani, megszokja azt a helyzetet, amit a körülményeknek adnak. Nem akar jobb lenni, több lenni, beletörődik a helyzetébe és ezt elfogadja, még ha nem is érzi ebben a kihívást. Többségében figyelnek az egészségükre, elsősorban itt a 40 év feletti korosztály, akik tudatosabbak, rendszeresen szednek vitaminokat, immunerősítőket. Vásárlásaik során az ár számukra a legfontosabb tényező. Egészségmegőrzés és immunerősítés céljából vásárolnak.

A „biztonságra törekvők”

A biztonságra törekvők a beletörődő csoporthoz képest valamivel lassabb tempóban élnek és erősebbek náluk a tradicionális értékek.

A 30-39 és a 40-49 évesek tartoznak ebbe a csoportba döntő többséggel, összesen a két korcsoport aránya 51,5%. 50-59 évesek 17,8%-ban alkotják a csoportot.

A nemek aránya, 72,2 % nő és a 24,8% férfi.

Regionálisan 30,9% budapesti, 29,9% pest megyei, 10,3% a Közép-Dunántúlra való, 9,3% Dél-Alföld területén élő. Városban élnek zömében, arányuk 38,8%, míg a fővárosban élők aránya 30,6%.

A felsőfokú végzettség aránya itt már jóval magasabb, mint az előző csoportokban, 45,5%. Középfokú végzettséggel rendelkezők aránya a csoporton belül 49,5%.

78,2% családjával él és döntő többségüknek van gyermeke. A gyermekesek aránya 57,4%.

A munkaerőpiacon aktívak, 65,3%, akik jelenleg is dolgoznak, kisebb részük 24,8% akik még tanulnak.

A csoport nevében is benne van a biztonság szó. A tagok biztonságra törekednek, tradicionális értékeket vallanak. Odafigyelnek az egészségükre és egészségükkel kapcsolatban tanácsot is elfogadnak és a termékjavaslatokat is segítségként értelmezik. Rendszeresen szednek vitaminokat, ásványi anyagokat. Korukból is adódik, hogy magukra jobban odafigyelő csoportról van szó, akiknek az egészségük megóvása fontos. Magas arányuk vásárol gyógyszerértékesítő termékeket, 82,2%. Ezzel együtt szívesen vásárolnak drogériákban is. A 30-39 éves korosztály az, akik a legmagasabb arányban vásárolnak drogériákban és a csoport jelentős részét alkotja ezen korosztály. Elsősorban immunerősítő készítményeket vásárolnak, a megelőzésre hangsúlyt fektetnek. A biztonságra törekvők a patikákban kapott szakmai tanácsot fontosnak értékelik, jellemző rájuk, hogy a gyógyszerértékesítő segítségét kérik vásárláskor. Fontos számukra a termék megbízhatósága, mely a biztonságra törekvésből fakad.

A „Prekáriusok” (bizonytalanok)

Lassú élettempót élők csoportja, akikre inkább a tradicionális értékrend jellemző. A csoport egyik fele korát tekint 30 év alatti, összesen 56,1%. 43,9% 30 év feletti. Egyenlő arányú eloszlásban a 30-39, 40-49 és 50-59 korosztály, és mindössze 1,2%-ot tesznek ki a 60 év feletti a csoportban. Nők és férfiak is alkotják a csoportot, 64,6% nő és 35,4% férfi.

Budapesten élők aránya 32,1% pesti vármegyében élők aránya 30,9%. É-Magyarországi régió 11,1%-kal képviselteti magát a csoportban. 32% aki fővárosban él, de magasabb az egyéb városban élők aránya 39,5%. 17,3% megye jogú városban élő. Végzettségüket tekint csupán 29,3% felsőfokú végzettségű, 64,6% középfokú végzettséggel rendelkezik. Magas arányuk 81,7% aki családjával él, ebből 39%-nak van gyermeke.

A csoport egyik fele aktív munkavállaló, másik fele pedig tanuló. A „Törőcsik”-féle életstílus kutatásnál ennél a csoportnál 50-55 év felettiokről olvasunk, ellentétben a 2024-ben végzett kutatással, ahol a 40-59 év feletti korosztály alkotja a csoportot, de csak a csoport egyik felét, a csoport másik felét a fiatalok jelentik. Ebben a csoportban megjelenik a fiatalabb korosztály is, ami felveti a kérdést, hogy ez miből adódhat? Prekárius elnevezés magyarul annyit tesz, bizonytalan. Láthatjuk a társadalomban, hogy a fiatal korosztály mennyire bizonytalan a jövőjét illetően. Nem látják maguk előtt a célt, bizonytalanok a jövővel kapcsolatban, ami vonatkozhat tanulmányokra, karrierre, családra. Nem tudják eldönteni milyen irányba tanuljanak tovább, milyen szakmát válasszanak, vagy hogy mikor vágjanak bele a családalapításba. Ebben a bizonytalanságban segítségre lenne szükségük.

Az egészségmegőrzés kérdését vizsgálva is látszik ez a fajta bizonytalanság 50-50%-ban látjuk a válaszokat a tekintetben, hogy odafigyelnek-e az egészségükre. Bizonytalanságuk csökkentésére vásárlásaikban a szakmai tanácsot szeretik igénybe venni, gyakran vásárolnak már bevált terméket. A csoport kifejezetten fájdalomcsillapítás céljából, már meglévő tünetek enyhítése miatt vásárol, amellet, hogy az immunerősítés is céljuk.

A „bezárkózók/lemaradók”

A bezárkózók/lemaradók csoportját igazán lassú élettempó jellemzi, ami tradicionális értékrenddel párosul. 40 év fölöttiek alkotják a csoport nagy részét, 39%-a csoportnak 40-49 év közötti, 31,2%

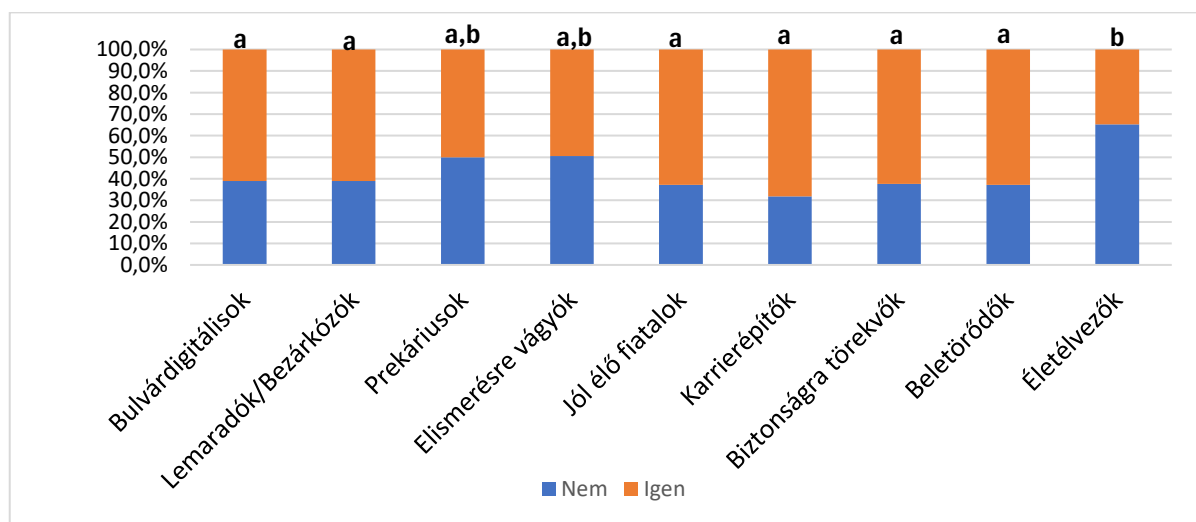
akik pedig már elmúltak 50 évesek. Többségük nő, 80,5%, míg a férfiak részaránya csak 19,5%. Budapesten és pest megyében élők teszik ki a csoport 58,9%-át, 15,1% Észak-Magyarországon élő, 9,6% pedig Észak-Alföldön élő. Fővárosban élők aránya 32,9%, a városban élők aránya 30,3%, 19,7% pedig községben él.

Felsőfokú végzettsége van 49,4%-nak, 39% az akinek pedig középfokú végzettsége van. 65,8% családjával él, feltételezhetően már saját családjával, mivel 71,1%-nak van gyermeke. A lemaradók/bezárkózók 64,9% dolgozik és ebben a csoportban a legmagasabb a nyugdíjasok aránya, 13%.

Fogyasztásukra jellemző és elsősorban a korukból adódik, hogy olyan készítményeket vásárolnak melyek támogatják az egészségüket, a csoport immunerősítés céljából vásárol elsősorban. Ez a csoport vásárol elsősorban ízületi problémák javítását célzó készítményeket. Az idősebb korúak több, napi szintű problémával is küzdenek ezért magas ennél a csoportnál a meglévő tünetek kezelése céljából vásárolt készítmények aránya. Attitűdjükben az egészségmegőrzés kiemelt fontosságú.

Lassú élettempót folytató és modern értékrendet valló csoport az elemzések során nem alakult ki.

A faktorelemzési vizsgálat eredményei szerint a tradicionális értékrend jelenik meg a csoportok többségénél, ezt mutatja a **Hiba! A hivatkozási forrás nem található..** Összehasonlítva Töröcsik (2019) kutatásával az látható, hogy az értékrendek átalakultak, amíg a Covid-19 előtti időszakban a modern értékrend képviselők aránya magasabb volt, most azt látjuk, hogy a tradicionális értékrend kerül előtérbe. Fontosabb lett a biztonság, ami érthető anyagi és egészségügyi szempontból is, az egyensúlyra törekvés a munka és magánélet között, a boldogságra törekvés és harmónia. Fontosabb az emberek számára a rohanó világból kiszakadva egy lassabb élettempó követése, ahol fontos szerepet kap a család. Az elemzéseket kereszt táblák segítségével végeztem el. Megvizsgáltam, hogy a klaszterelemzés segítségével kialakított életstílus csoportok miként viszonyulnak az egészségükhöz, jobban odafigyelnek-e, törődnek-e az egészségükkel?

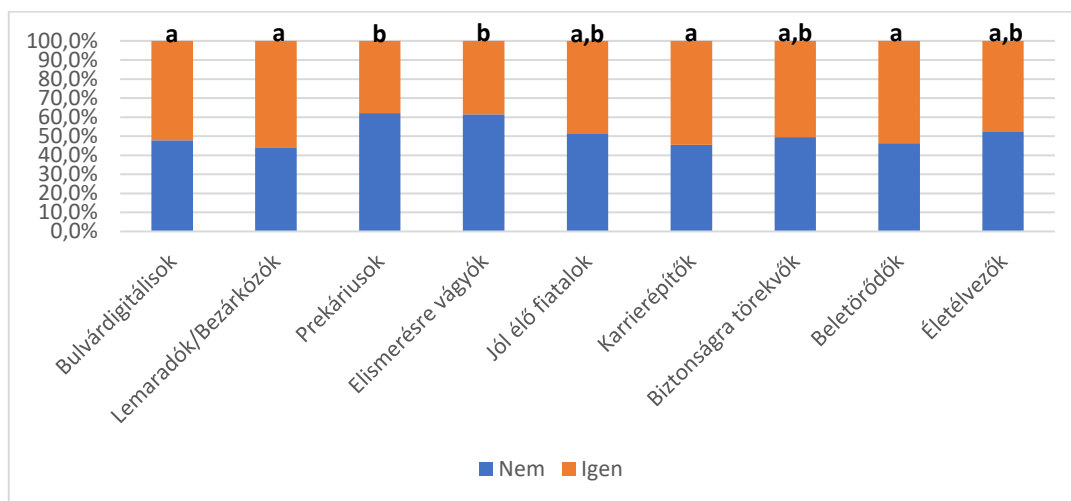


26. ábra: Egészségre való odafigyelés, törődés klaszterek szerint (n=683), saját szerkesztés

A kereszt táblás vizsgálat eredménye (26. ábra) azt mutatja, hogy az egészségre való odafigyelés kérdésében **szignifikáns különbség van az életélvezők és más klaszterek között**, szignifikáns eltérést mutatnak az alábbi csoportok az életélvezőkhöz képest: **bulvárdigitálisok, lemaradók/bezárkózók, jól élő fiatalok, karrierépítők, biztonságra törekvők, beletörődők.** Az életélvezők, akik tradicionális értékrendet követő, gyors élettempójú emberek csoportját jelenti, főként a fiatal 20-29 éves korosztály, törődnek a legkevésbé az egészségükkel. Mindössze

34,8% mondta azt, hogy odafigyel, törődik saját egészségének megőrzésével. E mögött az is állhat, hogy fiatal koruk miatt ezt nem tartják fontosnak.

Ha valaki odafigyel az egészségre, és többet törődik vele, az nem azt jelenti és nem egyenlő azzal, hogy ő tudatosabb fogyasztó és fontosnak tartja az étrend-kiegészítők szedését egészsége megőrzése céljából. De vannak olyan fogyasztók, akik tudatosabbak az egészségük megőrzése kapcsán és úgy vélik, hogy többet tehetnek az egészségükért, hozzá tartozik az egészség megőrzéshez kapcsolódó elgondolásukhoz a vitaminok és ásványi anyagok szedése. Arra a kérdésre, hogy egészségük megőrzése kapcsán tudatosabbak-e a fogyasztók és rendszeresen szednek-e vitaminokat az alábbi válaszokat kaptam.

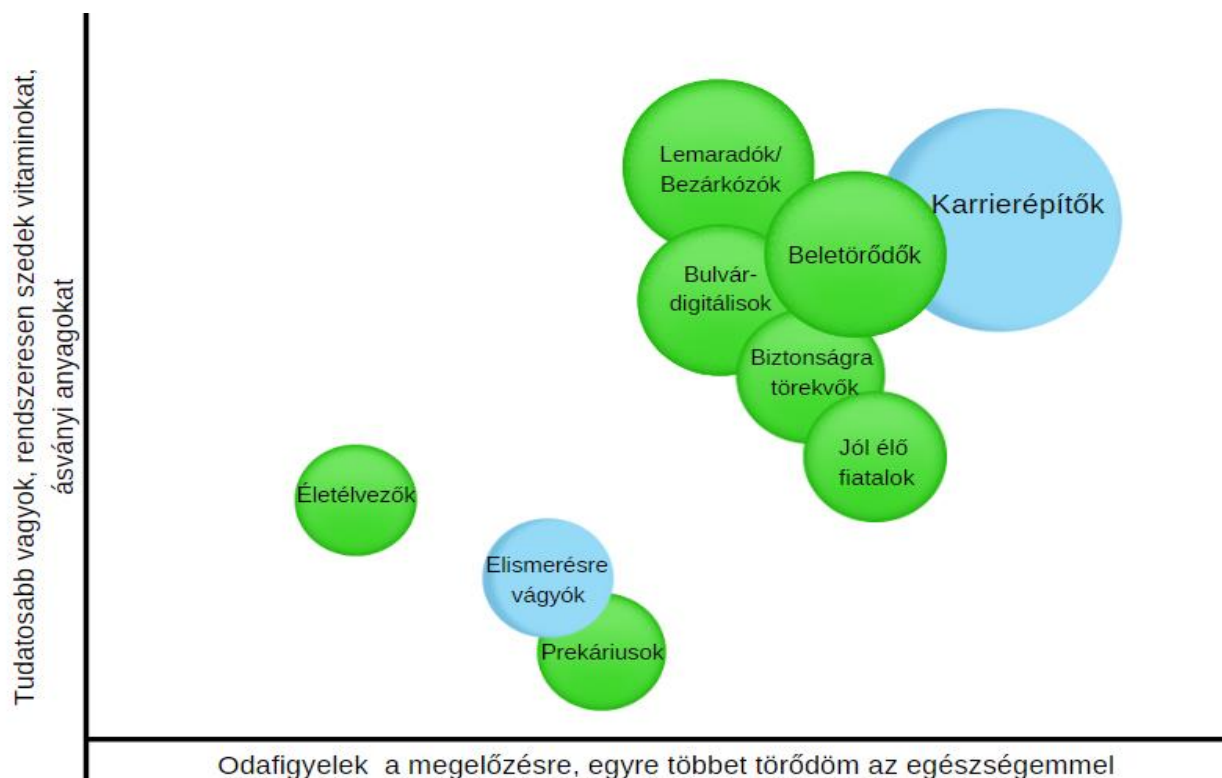


27. ábra: A tudatos fogyasztók és rendszeresen vitamint szedők aránya klaszterek szerint (n=683), saját szerkesztés

A 27. ábra mutatja, hogy hol van szignifikáns különbség a tudatosabb fogyasztói csoportok között. **Tudatos fogyasztónak vallják magukat leginkább a lemaradók/bezárkózók, a karrierépítők, a bulvárdigitálisok és a beletörődők, akik szignifikáns különbséget mutatnak a tudatosság kérdésében a prekáriusok és az elismerésre vágyók csoportjához képest.** Látható, hogy az egészségre való odafigyelés kapcsán több csoport is kiemelkedő eredményeket mutatott, addig itt már ez a kör leszűkülni látszik, akik ebből tudatosabbak, ők már csak néhány csoport. A prekáriusok és az elismerésre vágyók szignifikánsan alulmaradnak a fogyasztói tudatosságban az étrend-kiegészítők szedésével kapcsolatban (27. ábra), szignifikánsan nem jellemző rájuk, hogy egészségük megőrzése céljából több vitamint szednek.

Lampek és Törőcsik (2015) megállapította, hogy az emberek fontosnak tartják az egészséget, de keveset tesznek érte, tartós vásárlási motívummá nem igazán válik. A fenti eredmények igazolják ezt az állítást, hiszen az egészségükre odafigyelők, azzal többet törődők halmaza jelentősen nagyobb volt azokhoz képest, akik már egyfajta tudatosságot mutatnak a vitaminok szedése kapcsán. Utóbbi esetben a fogyasztók egy szűkebb halmazát látjuk.

Willis és Stafford (2016) kutatásában olvashatunk a wellness-orientált fogyasztókról, akiknek egészségvédő és betegségmegelőző magatartásuk számos esetben étrend-kiegészítő termékek fogyasztásában nyilvánul meg. A kutatási eredményeim alapján elkészítettem a hazai lakosságra vonatkozó úgynevezett „wellness-orientált” térképet, mely két vizsgált témát állít párhuzamba, az egyik, „odafigyelek a megelőzésre, egyre többet törődöm az egészségemmel”, a másik „tudatosabb vagyok, rendszeresen szedek vitaminokat, ásványi anyagokat”. Ezt mutatja be a 28. ábra. A térkép ábrázolásával jól láthatóvá válik, hogy akik gondot fordítanak a megelőzésre, ők ennek céljából magasabb arányban fogyasztanak-e étrend-kiegészítőket.

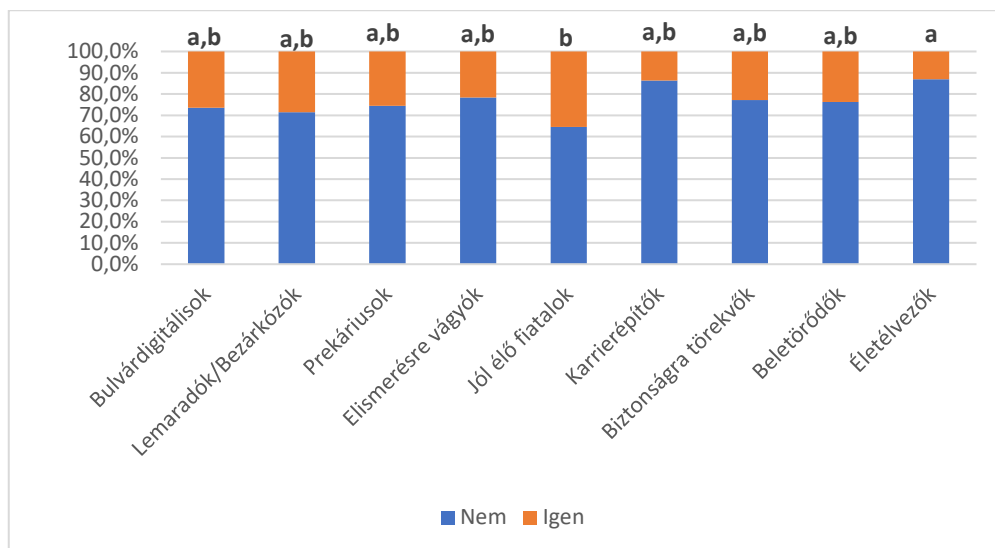


28. ábra: Wellness-orientált fogyasztói térkép, saját szerkesztés

A wellness-orientált térképen (28. ábra) kirajzolódik, hogy vannak olyan csoportok, akik láthatóan többet törődnek az egészségükkel és fokozottan figyelnek a vitaminok szedésére, ilyenek a karrierépítők, a beletörődők, a lemaradók/bezárkózók, a bulvárdigitálisok. A jól élő fiatalok és a biztonságra törekvők, akik szignifikánsan többet törődnek az egészségükkel, de kevesebb vitamint szednek, mint a fent említett csoportok. **Az életélvezők törődnek legkevésbé az egészségükkel és a vitamin fogyasztásuk is alulmarad.** Az elismerésre vágyók és a prekáriusok szednek a legkevesebb vitamint, nem vallják magukat ebből a szempontból tudatos vitamin fogyasztónak, még is az egészségre való odafigyelésben erősebbek, mint az életélvezők csoportja.

Az emberek vitaminfogyasztására a Covid-19 időszak hatással volt. Piaci adatok azt mutatják, hogy a járványidőszakban jelentősen megnőtt az OTC termékek és étrend-kiegészítők forgalma. Nem várt mértékű növekedés volt látható a vitamin kategóriában. A járványhelyzet fokozta a vitaminok vásárlását, különösen a C-és D-vitaminok, multivitaminok esetében (MÉKISZ, 2021). A koronavírus járvány lecsillapodott és a 2022-es évet követően az addigi rekord eladásokat döntőgető C-és D-vitamin kategória forgalma visszaesett, ez a visszaesés a mai napig jellemzi a piacot. Az immunitással kapcsolatos valamennyi kategória (C- és D-vitamin, multivitaminok) csökkent a pandémia után (IQVIA, 2023).

Arra keresem a választ, hogy van-e szignifikáns különbség az egyes életstílus csoportok között a járvány utáni vitaminfogyasztásban, különös tekintettel a tradicionális értékrendet képviselők esetében.



29. ábra: A Covid óta több vitamint és immunerősítőt szedők aránya klaszterek szerint (n=683)
saját szerkesztés

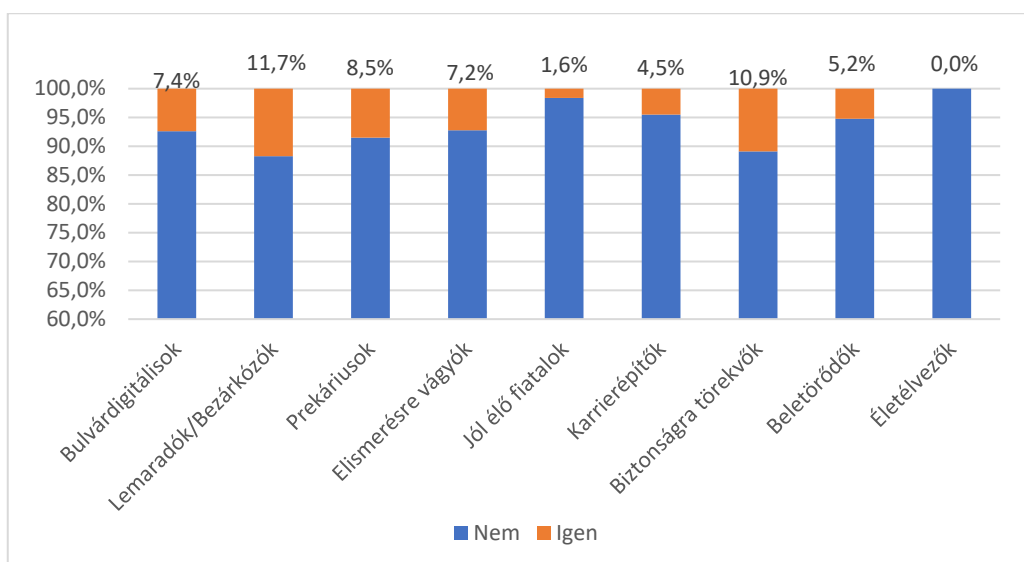
A 29. ábra azt mutatja, hogy a covid időszak hatására az emberek nem szednek ma több vitamint, immunerősítőt, mint a járványidőszakban tették azt.

A jól élő fiatalok és az életélvezők csoportja között szignifikáns különbség van a covid utáni vitaminfogyasztásban, a jól élő fiatalok több vitamint szednek ma is mint az életélvezők. A jól élő fiatalok kevesebb mint fele, 35,5%-a mondta azt, hogy a járvány óta több vitamint szed, mint szedett a járvány előtt. Az életélvezők kifejezsen alacsony értéket mutatnak ebben a kérdésben. Az kijelenthető, hogy a vizsgált kérdésben **az életélvezők csoportja** az, akik a legkevésbé tarták fontosnak az egészségmegőrzést, **számukra az egészség nem lesz „hívószó”**. Alulmaradnak az egészségtudatosság kérdésében, nem tartják fontosnak a vitaminok, illetve más olyan étrend-kiegészítők szedését, amellyel támogatni tudják az egészségüket.

Ilyen csoport **a prekáriusok (bizonytalanok) és az elismerésre vágyók csoportja is.** Az **egészségtudatosság nem jellemző rájuk,** egészségüket vitaminok pótlásával nem támogatják és az egészségükre való odafigyelés kérdésében is alulmaradnak.

Azok a csoportok, akik odafigyelnek az egészségükre, többen törődnek az egészségükkel, és azt vallják magukról, hogy egészségük támogatása céljából rendszeresen szednek vitaminokat, étrend-kiegészítő vásárlásaikban tudatosabbak, ők a: karrierépítők, beletörődők, lemaradók/bezárkózók és a bulvárdigitálisok. Az **egészségre való odafigyelés és tudatosság** százalékos eredményeit összevetve, a négy csoport közül **kiemelhetők a karrierépítők.** Ők magasan azt vallják, hogy jobban törődnek az egészségükkel és a tudatosság kérdésében a második legmagasabb százalékat mutatják, egészségük megőrzése céljából vitaminokat szednek.

Azokat a csoportokat tovább elemezve, akik alul maradtak az egészségtudatosság, egészségmegőrzés és egészségre való odafigyelés kérdésében, láthatjuk, hogy ők patikai ajánlással esetleg rávehetőek-e, hogy támogassák szervezetüket vitaminok pótlásával. Ezt mutatja a 30. ábra.



30. ábra: Patikai ajánlás hatása a vitaminfogyasztásra, klaszterek szerint (n=683)
saját szerkesztés

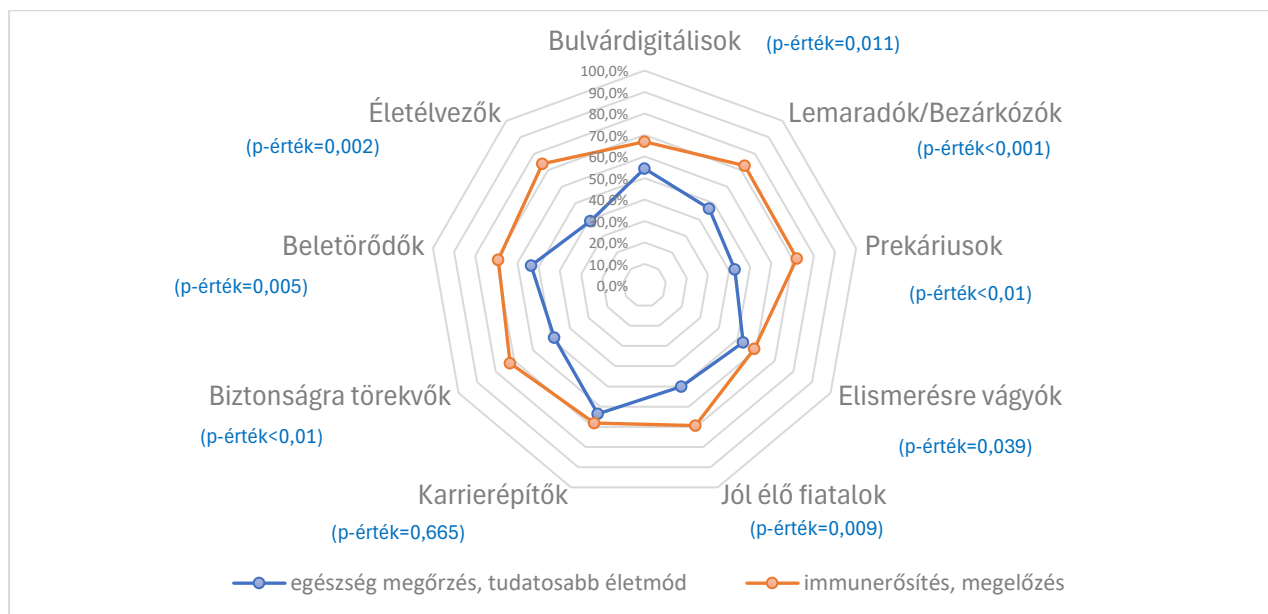
Az eddigi vizsgálatok eredményei alapján három csoportot kell kiemelten figyelniük, ők az életélvezők, a prekáriusok (bizonytalanok) és az elismerésre vágyók csoportja. Az életélvezőkre a patikai ajánlás egyáltalán nincs hatással ebben a kérdésben, ők szakmai ajánlással sem meggyőzhetőek arról, hogy több vitamint szedjenek. A csoport többségére jellemző, hogy önmaguktól sem, patikai ajánlásra pedig egyáltalán nem vásárolnak egészségük megőrzése céljából vitaminokat. További elemzéseket végeztem a téma alapos körbejárása végett, megvizsgáltam a vásárlások célját életstílus csoportok szerint. A hipotézissel összefüggésben az immunerősítés/megelőzés céljából történő vásárlásokat és az egészségmegőrzés céljából történő vásárlásokat elemeztem. Először megnéztem, hogy az életstílus csoportok elsősorban milyen célból vásárolnak OTC és étrend-kiegészítő termékeket. Ennek eredményeit a következő táblázatban foglaltam össze.

6. táblázat: A vásárlások célja életstílus csoportok szerinti (n=683)

Cél	Igen (%)
immunerősítés, megelőzés	68,80%
fájdalomcsillapítás	66,80%
már meglévő tünetek enyhítése (nátha, torokfájás)	57,70%
egészség megőrzése, tudatosabb életmód	50,40%
bőrápolás	29,00%
kimutatott vitaminhiány (vashiány, magnéziumhiány) pótlása	26,50%
stresszcsökkentés, nyugtatás, jobb alvás	21,10%
női problémák, változókori tünetek enyhítése	19,50%
fáradtság csökkentése, jobb memória	19,30%
sportolás, fokozott fizikai igénybevétel	18,90%
allergia megszüntetése	17,40%
mozgásszervi problémák enyhítése, ízületvédelem	16,30%
emésztési problémák kezelése, laktóz érzékenység	13,20%

Forrás: saját szerkesztés

A 6. táblázat mutatja, hogy az egyes csoportok leginkább immunerősítés céljából vásárolnak OTC és étrend-kiegészítő készítményeket. Fájdalomcsillapítás céljából, már meglévő tünetek enyhítésére szintén gyakran történnek vásárlások. Az egészségmegőrzés céljából vásárolnak 50,4%-ban. Ettől erősebb az immunerősítés, mint cél. A két területet összehasonlítva az alábbi eredményekre jutottam.



31. ábra: Egészségmegőrzés és immunerősítés céljából történő vásárlások klaszterek szerint (n=683) saját szerkesztés

A 31. ábra mutatja be, hogy hogyan alakulnak a vásárlások céljai, mely terület lesz az erősebb. Láthatjuk, hogy immunerősítés céljából magasabb arányban vásárolnak az emberek, mint egészségmegőrzés céljából. Az egészségmegőrzés, mint vásárlási cél esetében a klaszterek között szignifikáns eltérést nem találtam. Az immunerősítés, mint vásárlási cél esetében sem találtam szignifikáns különbséget a klaszterek között. Külön az életstílus csoportokat nézve a két vizsgált vásárlási célt összehasonlítva szignifikáns különbségeket találtam. **A bulvárdigitálisok, a lemaradók/bezárkózók, a prekáriusok és a biztonságra törekvők esetében a p-érték<0,001, a vizsgált csoportokban a két vásárlási célt tekintve szignifikáns különbség van, az immunerősítés szignifikánsan jelentősebb, mint az egészségmegőrzés.** Ugyancsak szignifikáns eltérést mutatnak az alábbi klaszterek, a bulvárdigitálisok, az elismerésre vágyók, a jól élő fiatalok, a beletörődők és az életélvezők a két vásárlási cél összehasonlításában. A karrierépítők számára mind az egészségmegőrzés, mind az immunerősítés fontos, de szignifikáns különbség nincs a kettő között. Az elismerésre vágyók csoportja kevésbé vásárol immunerősítés céljából, összehasonlítva őket a karrierépítőkkel, ennél a csoportnál sem találtam szignifikáns különbséget a két vásárlási célt tekintve.

Az életélvezők foglalkoznak legkevésbé az egészségükkel, látható, a fenti 31. ábra szerint is, hogy ők vásárolnak a legkisebb arányban egészségmegőrzés céljából készítményeket. A prekáriusok (bizonytalanok) sem elsődlegesen egészségmegőrzés céljából vásárolnak. A beletörődők a korábbi elemzések kapcsán is azt mutatták, hogy odafigyelnek az egészségükre, tudatosabbak. Ennél az elemzésnél is látható, hogy egészségmegőrzés és immunerősítés céljából is magas arányban vásárolnak.

A fogyasztók a megelőzést összekapcsolják az immunerősítéssel, betegségek megelőzésére immunerősítő készítményeket keresnek elsősorban. A tudatosabb életmód és az egészségmegőrzése egy komplexebb dolog, ami azon felül, hogy az ember immunerősítőket szed, ide tartoznak a különböző ásványi anyagok bevitelére való odafigyelés, a vitaminok fogyasztása, de ide sorolhatjuk a tudatos bőrápolást, a fényvédelem fontosságát, ami szintén a tudatosabb életmód velejárója. **Azok a csoportok, akik azon túl, hogy erősítik az immunrendszerüket, hangsúlyt fektetnek a megelőzésre, tudatosabban is vásárolnak odafigyelve az egészségmegőrzésre:** a karrierépítők, a bulvárdigitálisok és a beletörődők csoportja.

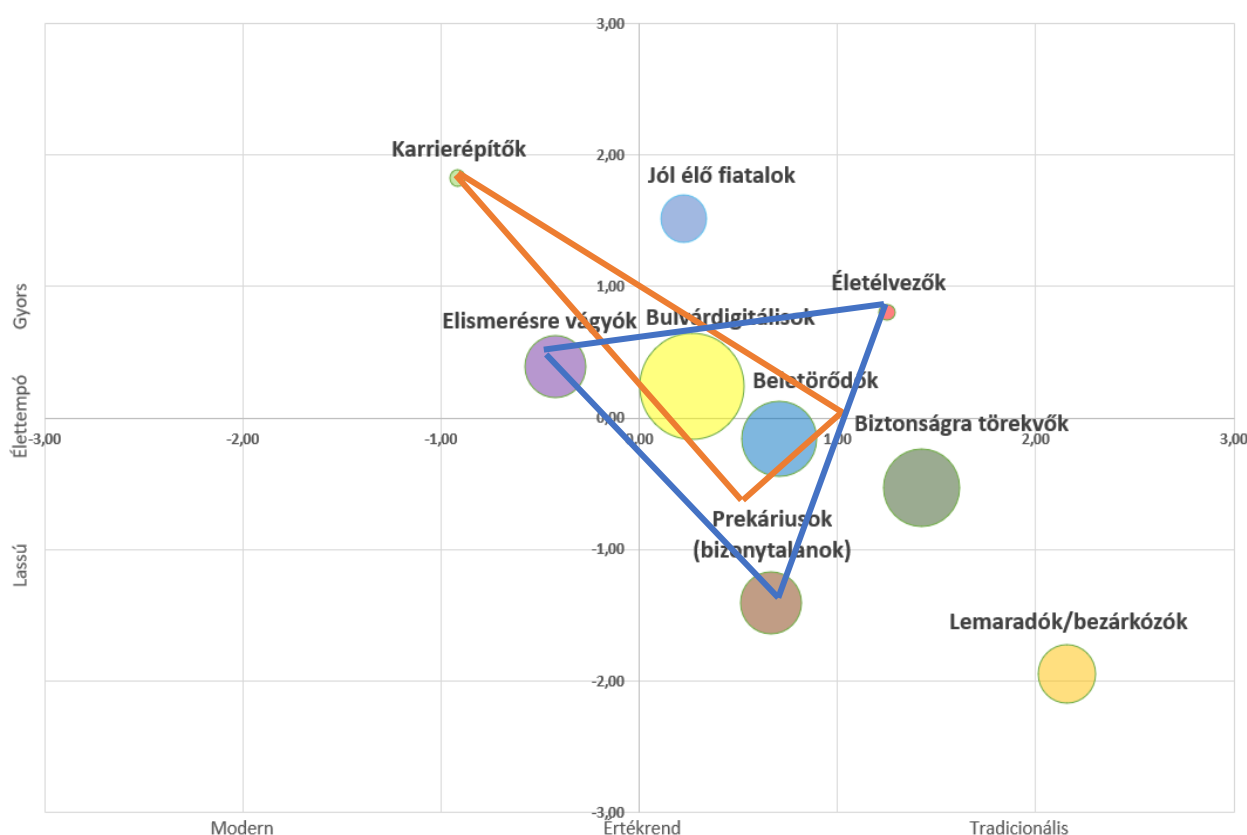
Az egészségmegőrzés, tudatosság kapcsán élen járók élettempó és értékrend tekintetében:

- Karrierépítők – gyors élettempó, modern értékrend
- Bulvárdigitálisok – gyors élettempó, tradicionális értékrend
- Beletörődők – picit lassabb élettempó, mint az előző két csoport, tradicionális értékrend

Az egészségmegőrzés, tudatosság kapcsán lemaradók élettempó és értékrend tekintetében:

- Életélvezők – gyors élettempó, tradicionális értékrend
- Elismerésre vágyók – gyors élettempó, modern értékrend
- Prekáriusok (bizonytalanok) – nagyon lassú élettempó, tradicionális értékrend

Az egészségmegőrzésben élen járók és az egészségmegőrzés kapcsán lemaradók egy-egy háromszöget alkotnak, melyet a klaszteranalízis vizsgálat segítségével elkészített ábrán jelöltem (32. ábra).



32. ábra: Egészségmegőrzésben élen járók és lemaradók háromszöge (n=683), saját szerkesztés

Az eredmények alapján a felállított hipotézist elvetem. Az egészségmegőrzés fontossága, az egészségtudatosság nem értékrend és élettempó függvénye. Az, hogy valaki milyen értékeket vall, az nem befolyásolja az egészségtudatosságot és az egészségmegőrzés fontosságát, sem a vásárlás ilyen irányú célját. A tradicionális értékrend nem befolyásolja közvetlenül az egészségmegőrzés fontosságát, nem erősíti az egészségtudatos gondolkodást és fogyasztói magatartást. **A karrierépítők, a bulvárdigitálisok és a beletörődők alkotják az egészségtudatosság aranyháromszögét,** akikről megállapíthatjuk, hogy jellemző rájuk az egészségtudatosság. Odafigyelnek az egészségükre, szignifikánsan különböznek a többi csoporttól a vitaminfogyasztás tekintetében. Tudatos fogyasztók, rendszeresen szednek vitaminokat. A karrierépítők immunerősítés céljából vásárolnak, ugyanilyen fontos számukra az egészségmegőrző készítmények fogyasztása. A bulvárdigitálisok számára szintén fontos az egészség, jobban odafigyelnek az egészségükre, szignifikánsan több immunerősítőt szednek és megelőzéssel kapcsolatos készítményeket, mint egészségmegőrző termékeket. A karrierépítők modern

értékrendet képviselnek. A bulvárdigitálisok egy részére is inkább a modern értékrend jellemző, másik részükre a tradicionális értékrend értékei jellemzőek. A beletörődők a három csoport közül, akik teljes egészében a tradicionális értékrend képviselői. Az egészségtudatosság és egészségre való odafigyelés közös jellemzőjük és ők ebben a legkiemelkedőbbek, de e tekintetben más közös pont köti őket össze, nem a tradicionális értékrend. Nem azért fontosabb számukra az egészség, mert ők tradicionális értékrendet képviselnek, ahol fontosabb a biztonság, az egyensúly, a boldogságra törekvés. Egyértelműen más hatások, más személyes tulajdonságok, személyiségjegyek, meggyőződések befolyásolják őket az egészségtudatosság kérdésében.

5.2 Az ár, mint hatásfaktor elemzése

H2: A termék ára erősebb vásárlást befolyásoló tényező, mint a márka.

Azonosítottam a hatásfaktorokat és főkomponens analízis segítségével az „impact factor”-okat csoportosítottam és a további vizsgálatokban az itt kialakított főkomponens csoportokkal dolgoztam.

7. táblázat: Főkomponensek varianciaanalízise – Rotált komponens mátrix (n=717)

	Komponens			
	1	2	3	4
A terméket reklámozzák a tv-ben	0,72	-0,14	0,173	0,186
A termék csomagolása	0,653	0	0,382	0,173
Vegán, gluténmentes	0,622	-0,012	0,194	-0,031
Le tudom venni a polcra, meg tudom fogni, megnézni vásárlás előtt	0,613	0,275	0,093	0,113
A termék ára	0,199	0,824	-0,042	0,028
A keresett termék elérhető legyen	-0,239	0,66	0,183	0,234
Ár akciók, újságos akciók	0,543	0,6	-0,017	-0,004
Korábbi tapasztalat a termékkel kapcsolatban	-0,283	0,524	0,361	0,353
A termék gyártója	0,231	-0,006	0,819	0,1
A márka	0,245	0,04	0,788	0,047
Természetes összetevők	0,173	0,354	0,518	0,156
Család, barátok véleménye, javaslata	0,17	0,125	0,079	0,816
Szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	0,106	0,111	0,116	0,808

Forrás: saját szerkesztés

A fenti 7. táblázat mutatja, hogy az állítások szorosan összefüggenek egymással. Ezen állítások összefoglaló nevei alkotják a főkomponenseket, a további vizsgálatokat a kialakított csoportokkal végeztem, mivel ezek alapján jobban és könnyebben összehasonlíthatóvá váltak.

A főkomponensek elnevezései:

1. **VISIBILITY (láthatóság)** - Az első komponens csoportba tartoznak a termékláthatósági elemek, mint a termékhez köthető tv reklám, a termék polckihelyezései, a termék csomagolása, a terméken megjelenő vegán vagy gluténmentes piktogramok. Minden olyan külső jegy, külsőség, amely láthatóbbá teszi a terméket a vevők számára. Ezek a külsőségek ösztönzik az eladást, közelebb hozzák a fogyasztót a termékhez, megismertetik a terméket a fogyasztóval.
2. **VALUE OF MONEY AND TIME (a termék ára és elérhetősége)** – A fogyasztói vásárlásokban az ár értékes tényező, de emellett ugyanilyen értékes a vevő ideje is. A vásárlások során az ár és az is fontos, hogy a termék elérhető legyen, ne kelljen várni rá, ne kelljen elmenni érte más helyre, mert az idő is pénz.
3. **BRAND IDENTITY (márkaidentitás)** – Kifejeződik a termékkel való azonosulás kapcsán, vagyis, hogy a fogyasztó mennyire tud azonosulni a márkával, a gyártóval, mindazzal, amit a termék képvisel, például, hogy a termék természetes összetevőket tartalmaz. Ide tartozik a termékhez köthető korábbi tapasztalat, ami miatt a fogyasztó megszerette a terméket, tudott vele azonosulni.
4. **WORD OF MOUTH (szájpropaganda)** - A fogyasztói döntések sokszor más véleménye alapján születnek. Ezek a külső hatásként megjelenő javaslatok lehetnek nem szakmai jellegűek, mint a család és barátok véleménye, tanácsa és lehetnek szakmaiak, melyek a gyógyszerésztől érkező szakmai tanácsokat jelentik.

A skálák megbízhatóságát Cronbach's Alpha statisztikai elemzéssel meg tudjuk erősíteni.

8. táblázat: A skálák megbízhatósága

Főkomponensek elnevezései	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha	
		Based on Standardized Items	Number of Items
Láthatóság	0,695	0,701	4
Ár és elérhetőség	0,618	0,628	3
Márkaidentitás	0,664	0,656	4
Szájpropaganda	0,638	0,638	2

Forrás: saját szerkesztés

A kialakított főkomponens csoportokra vonatkozóan a skálamegbízhatóság teljesült. A 8. táblázat mutatja, hogy minden komponens esetében a vizsgált Cronbach's Alpha értéke magasabb mint 0,6. Ezt igazolva a teljes mintára vonatkozóan megnéztem az általam kialakított főkomponensek átlagait.

9. táblázat: A teljes minta főkomponens csoportjainak átlagai:

		Láthatóság	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Szájpropaganda
N	Valid	695	696	699	702
	Missing	22	21	18	15
Mean		2,221	3,761	3,309	3,53
Std. Deviation		0,859	0,79	0,827	0,928

Forrás: saját szerkesztés

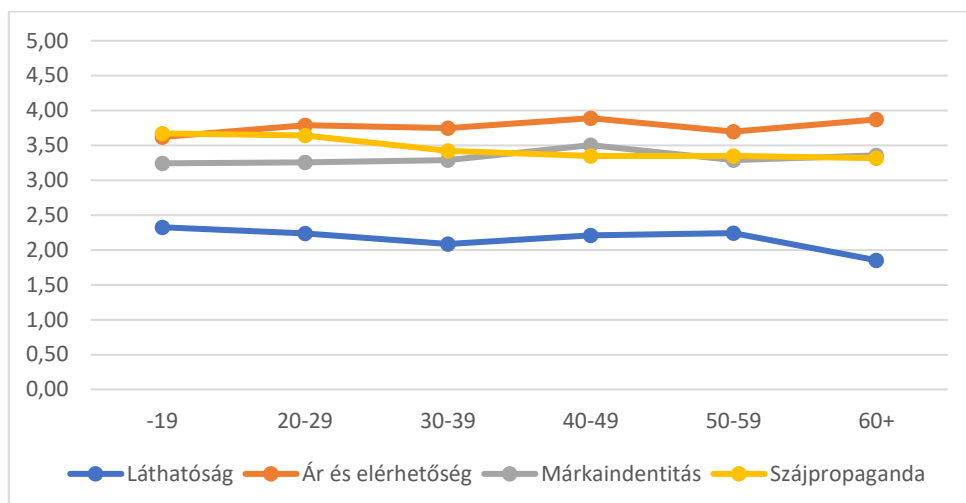
A 9. táblázat mutatja, hogy átlagosan a teljes mintát tekintve az ár és az elérhetőség bizonyul a legfontosabb főkomponensnek. Ami azt jelenti, hogy a termék ára fontos a vásárlók számára, mert a pénz érték, ahogyan az idejük is érték, ezért fontos, hogy a keresett termék elérhető legyen a patikákban. Mert abban az esetben, ha egy termékre várakozni kell, vagy máshol kell megvenni

az a fogyasztó számára értékes idővesztéséget fog jelenteni. A csoportokra vetített átlagok alapján az alábbi sorrendet lehet felállítani a 4 főkomponens esetében:

1. Ár és elérhetőség (VAMT)
2. Szájpropaganda (WOM)
3. Márkaidentitás (BRAI)
4. Láthatóság (VISB)

A minta átlagai azt mutatják, hogy a termékek láthatósága egy sokkal kevésbé erős hatásfaktor, mint a többi főkomponens. A hatások erősségét tovább vizsgáltam a hipotézis mentén.

Korcsoportok alapján vizsgáltam a főkomponens csoportok hatáserősségét.



33. ábra: A főkomponensek hatáserőssége korcsoport szerint (n=702), saját szerkesztés

A korcsoport szerinti vizsgálatokból azt látjuk (33. ábra), hogy az ár és elérhetőség, mint főkomponenscsoport, bizonyul szinte minden korosztálynál a legerősebb faktornak. Ami azt jelenti, hogy a termék ára és a termék elérhetősége, vagyis az idő tényező nagy hatással van a vásárlásokra, különösen igaz ez a 40-49 korosztály esetében. Igaz ez a 60 év felettiekre nézve is. Kisebb hatás erősséget jelent a legfiatalabb korosztály számára. Ennek oka lehet, hogy a 19 év alatti fiatalok még nem a saját keresetükkel gazdálkodnak. A korosztálynál a külső vélemények hatása láthatóan erős. A legfiatalabb korosztály, az, akik számára a legfontosabb a tanács szerepe. A márkaidentitás a 40-49 korosztály esetében mutatja a legmagasabb átlagértéket. Az átlagértékek alapján viszont az is elmondható, hogy a visibilitás a legkevésbé erős főkomponens csoport, ez a leggyengébb faktor. Kerestem a korcsoportok közötti különbségeket az ár és elérhetőség, valamint a márkaidentitás hatása kapcsán. Külön-külön megvizsgálva a két főkomponens csoportot szignifikáns eltérést egyik sem mutatott a korosztályok között. Így összevettem az egyes korosztályoknál a kettő közti különbségeket és ott kerestem azokat az eltéréseket, amelyek szignifikánsak.

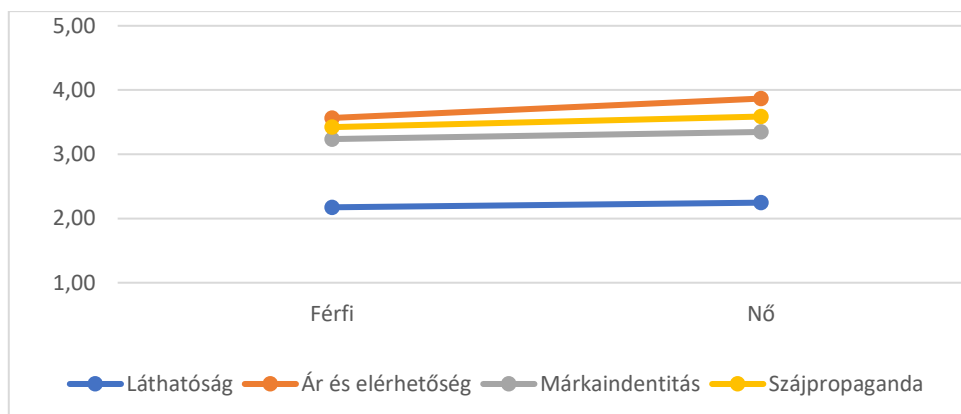
10. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek korosztály szerint (n=691)

Korcsoport	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
-19	3,62	3,24	0,38	<0,001	143
20-29	3,79	3,26	0,53	<0,001	253
30-39	3,75	3,29	0,46	<0,001	81
40-49	3,89	3,5	0,39	<0,001	126
50-59	3,7	3,29	0,41	<0,001	63
60+	3,87	3,36	0,52	0,031	25

Forrás: saját szerkesztés

A 10. táblázat alapján azt látjuk, hogy a korcsoportok szerinti vizsgálatban, külön-külön elemezve az egyes komponenseket nem találtam szignifikáns különbséget a korcsoportok között. Ellenben az egyes korcsoportokat nézve szignifikáns különbség látható abban, hogy melyik főkomponensnek van nagyobb hatása adott korosztálynál. A termék ára és elérhetősége szignifikánsan nagyobb hatásfokkal bír, mint a márkával való azonosulás minden vizsgált korcsoportban.

A nemek szerinti különbségek vizsgálatánál első lépésként a négy főkomponens hatáserősségét néztem meg.



34. ábra: A főkomponensek hatása nemek szerint (n=702), saját szerkesztés

A nemek szerinti vizsgálatból, melyet a 34. ábra mutat, az látszik, hogy a nők esetében az egyes főkomponens csoportok nagyobb hatást érnek el, mint a férfiak esetében. A két, jelen hipotézis kapcsán fontos főkomponens csoportok tekintetében az alábbi különbségek láthatóak a nők és férfiak vonatkozásában.

11. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek nemek szerint (n=691)

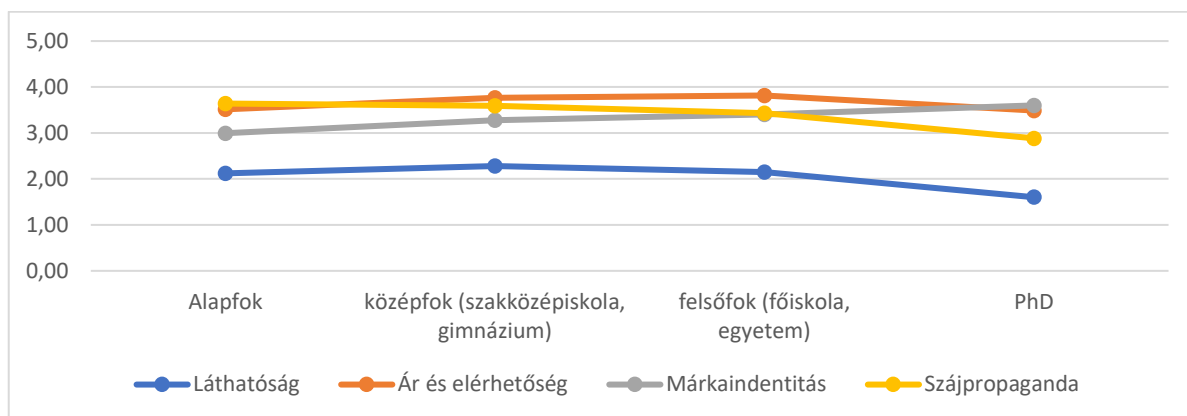
Nemek	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
Nő	3,87	3,35	0,52	<0,001	458
Férfi	3,56	3,24	0,33	<0,001	243
P-érték	<0,01	0,047			

Forrás: saját szerkesztés

A 11. táblázat alapján **szignifikáns különbség látható a nők és férfiak között**. A nők esetében szignifikánsan erősebb az ár és elérhetőség egy-egy vásárlásnál, mint a férfiak esetében, illetve a nők egy adott márkával is jobban tudnak azonosulni, mint a férfiak, erősebb a kötődésük egy termékhez, mint a férfiaknak. A nők esetében mindkét vizsgált komponens szignifikánsan erősebb, ezen felül pedig azt is meg tudjuk állapítani, hogy a termék ára és az idő értéke, azaz, hogy a termék elérhető legyen szignifikánsan erősebb faktor, mint a márkával való azonosulásuk, ami azt

is jelenti, hogy ha számukra valamelyik sérül, vagy az ár túl magas, vagy a termék nem elérhető, abban az esetben hajlandóak más márkát választani. A férfiaknál is szignifikáns különbség mutatható ki a két főkomponens csoport között. A férfiak számára szignifikánsan erősebb hatása van az árnak és az időnek, tehát náluk is erősebb faktor a termék elérhetősége, mint a márkaidentitásuknak.

Iskolai végzettség szerint az alábbi különbségeket látjuk. Az iskolázottság fokával együtt nő az ár fontossága és egyre értékesebb az idő, tehát számít a termék elérhetősége. A felsőfokú végzettségűek számára a legfontosabb az ár, ugyanakkor a PhD fokozattal rendelkezőknél erősebb a márkaidentitás, mint a termék ára és elérhetősége, ezt mutatja a 35. ábra.



35. ábra: A főkomponensek fontossága iskolai végzettség szerint (n=702), saját szerkesztés

A 35. ábra alapján az ár és a termékelérhetőség fontossága a végzettségi szinttel egyre nő, majd a legnagyobb fokozattal rendelkezők esetébe pedig visszaesik.

12. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek iskolai végzettség szerint (n=694)

Iskolai végzettség	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
Alapfok	3,51	2,99	0,5162	0,006	32
középfok (szakközépiskola, gimnázium)	3,76	3,28	0,4826	<0,001	443
felsőfok (főiskola, egyetem)	3,82	3,4	0,4139	<0,001	206
PhD	3,49	3,6	-0,1111	0,687	13
Szignifikáns különbség	nincs	van			

Forrás: saját szerkesztés

A 12. táblázat adatai szignifikáns különbséget mutatnak a márkaidentitás kérdésében az alapfokú és PhD végzettségűek között. A kevés PhD fokozattal rendelkezők minta elemszáma miatt az iskolai végzettség alapján történő vizsgálatomban külön elemeztem a felsőfokú és a nem felsőfokú végzettségűeket az ár és a márkaidentitás kapcsán. Az alábbi eredményekre jutottam.

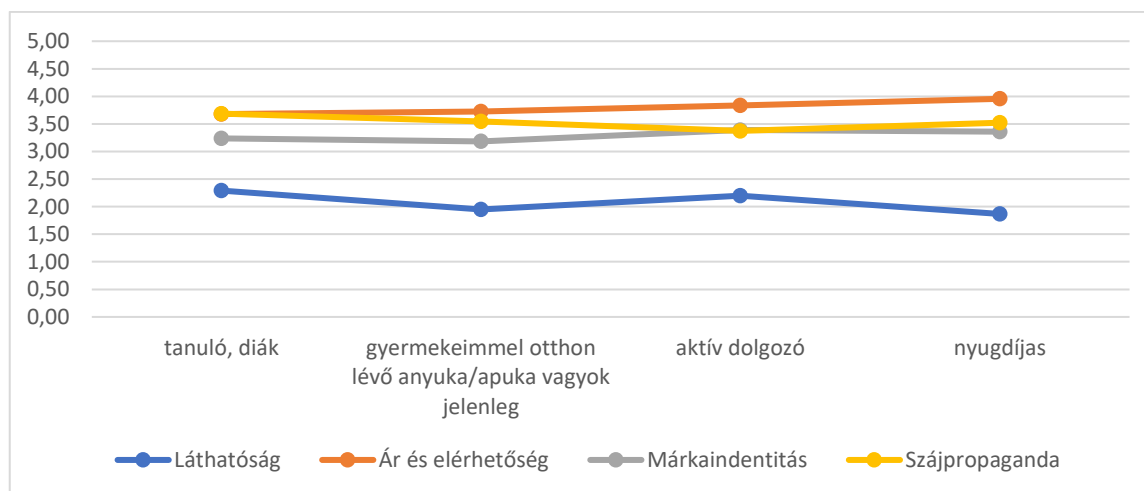
13. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek felsőfokú iskolai végzettség szerint (n=694)

Felsőfokú végzettség	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás
igen	3,80	3,41
nem	3,75	3,26
Különbség	-0,05	-0,15
P-érték	0,43	0,02

Forrás: saját szerkesztés

Kijelenthető, hogy a felsőfokú végzettségűek márkához való kötődése szignifikánsan erősebb, mint azoknak, akik nem rendelkeznek felsőfokú végzettséggel (13. táblázat). A végzettségi szinttől pedig nincs összefüggésben az ár és az idő értéke, minden csoport számára ugyanolyan fontos a termék ára és a termék elérhetősége. A termék ára és elérhetősége és a márkaidentitás főkomponensek közül függetlenül attól, hogy milyen az adott fogyasztó iskolai végzettsége, erősebb faktor az ár és az idő értéke, vagyis fontos, hogy jó áron azonnal elérhető terméket tudjon megvásárolni. **Szignifikáns különbség van a két főkomponens között a nem felsőfokú végzettségűek esetében és a felsőfokú végzettségűek esetében is (p -érték $<0,001$), erősebb az ár és a termék elérhetőség főkomponens.**

A munkaerőpiacon betöltött pozíció alapján is megvizsgáltam a különbségeket az egyes főkomponenscsoportok között. Elsőként összevetettem a 4 főkomponenst, ezt mutatja a 36. ábra.



36. ábra: A főkomponensek fontossága munkaerő piaci helyzet alapján ($n=702$), saját szerkesztés

A főkomponens csoportok közül alulmarad a láthatóság, ennél erősebb faktorok a termék ára és elérhetősége, a márkaidentitás és a szájpropaganda. További vizsgálatokat végeztem, hogy megnézzem milyen kimutatható különbséget látok a négy főkomponens csoport között.

Megvizsgálva az egyes főkomponens csoportokat nem mutatható ki szignifikáns különbség a munkaerőpiacon betöltött helyzet alapján, ami azt jelenti, hogy az ár és az elérhetőség minden csoport számára hasonló erősségű faktor. Ugyanígy minden csoport számára hasonlóan erős vagy kevésbé erős a másik három komponens. A két vizsgált főkomponens erősségét vetettem össze az egyes munkaerőpiaci csoportok esetén, amely vizsgálati eredményeit a 14. táblázat foglalja össze.

14. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek munkaerőpiaci helyzet alapján ($n=702$)

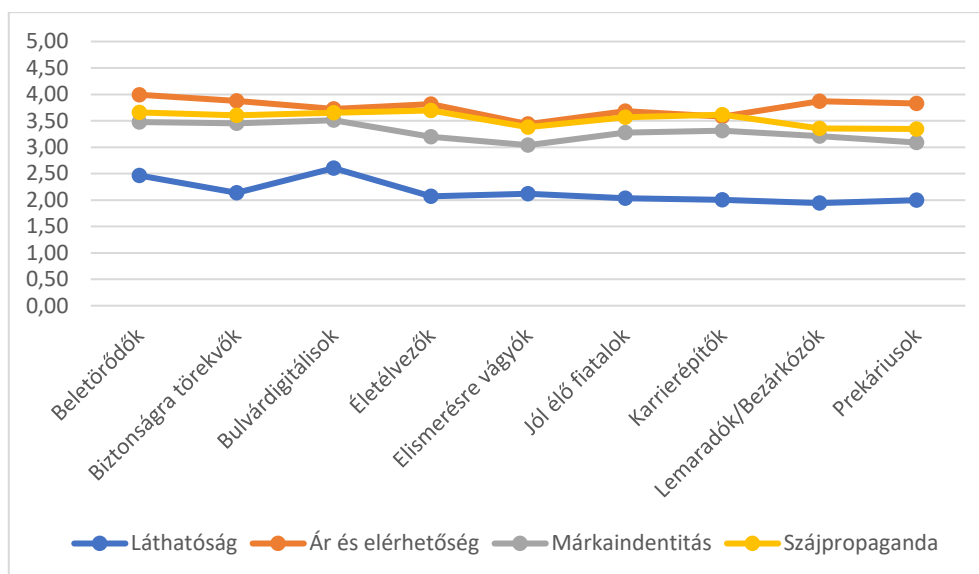
Munkaerőpiaci helyzet	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
tanuló, diák	3,68	3,24	0,44	$<0,001$	322
gyermekeimmel otthon lévő anyuka/apuka vagyok jelenleg	3,72	3,18	0,54	0,001	34
aktív dolgozó	3,83	3,39	0,44	$<0,001$	326
nyugdíjas	3,95	3,39	0,56	0,023	20

Forrás: saját szerkesztés

A termék ára és elérhetősége minden vizsgált csoportban erősebb komponens, mint a márkaidentitás, ami azt jelenti, hogy a fogyasztók számára nagyobb hatáserősségű a termék ára, valamint mivel az idejük fontos érték, ezért a termék elérhetősége is, mint a márkával való

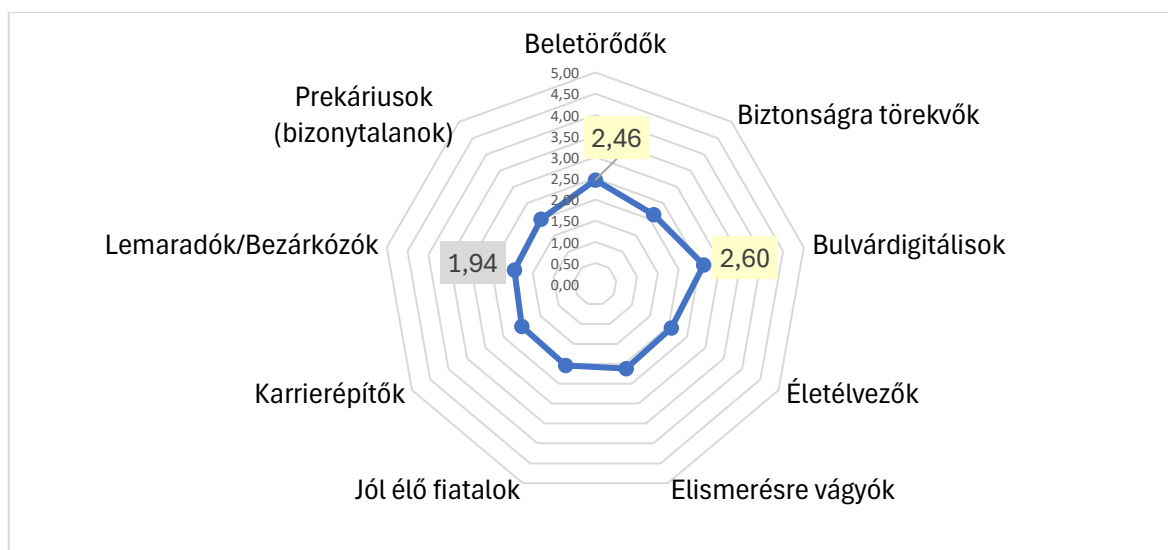
azonosulásuk. **Szignifikánsan jelentősebb az ár és az elérhetőség főkomponens ezen csoportok esetében.**

A kutatásomban kialakított életstílus csoportok esetében is megvizsgáltam a hatásfaktorokat és az egyes főkomponenseket összehasonlítottam egymással, ezt mutatja a 37. ábra.



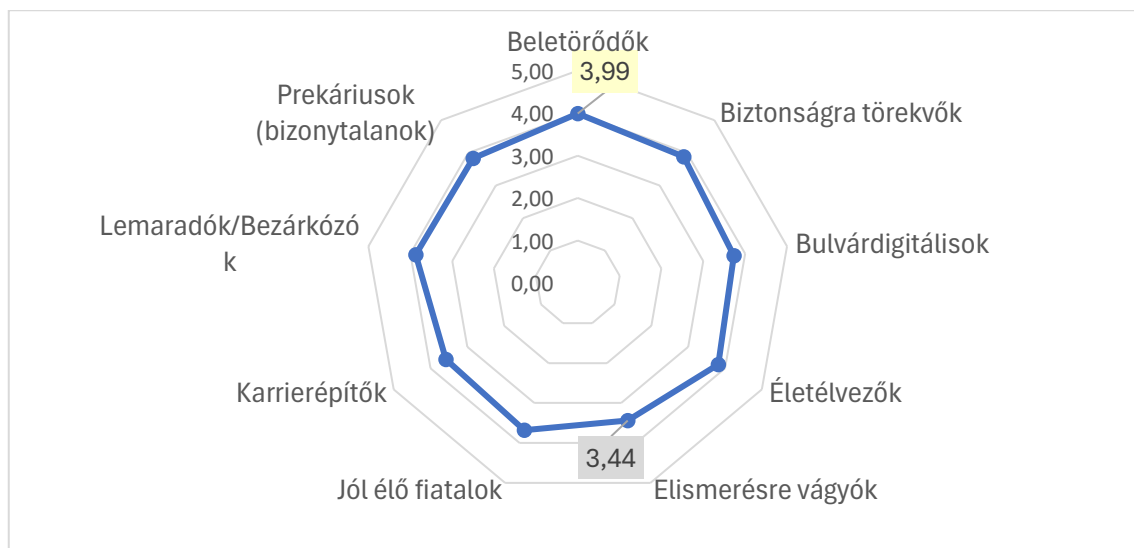
37. ábra: Az egyes életstílus csoportok számára legfontosabb tényezők (n=668)
saját szerkesztés

Az életstílus csoportok esetében az egyes főkomponensek között szignifikáns eltérés mutatható ki.



38. ábra: A láthatóság főkomponens csoport közti különbségek életstílus csoportok szerint (n=668)
saját szerkesztés

A láthatóság, mint főkomponens szignifikáns különbséget mutat a bulvárdigitálisok és lemaradók/bezárkózók, valamint a beletörődők és a lemaradók/bezárkózók között (38. ábra). A **bulvárdigitálisokra és a beletörődők csoportjára szignifikánsan erősebb hatása van a termék láthatóságának.**



39. ábra: Az ár és az elérhetőség főkomponens csoport közti különbségek életstílus csoportok szerint (n=668) saját szerkesztés

A 39. ábra szignifikáns különbséget mutat a beletörődők és az elismerésre vágyók között az ár és termékélérhetőség hatását tekintve, **a beletörődők csoportjának szignifikánsabb fontosabb az ár, mint az elismerésre vágyók számára.**

A márkaidentitás és a szájpropaganda főkomponens csoportok vizsgálatánál a klaszterek között szignifikáns eltérést nem találtam.

A vizsgált két főkomponens csoport erősségét összevetve, az alábbi különbségek láthatóak, amelyek már szignifikánsak.

15. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek klaszterek alapján (n=668)

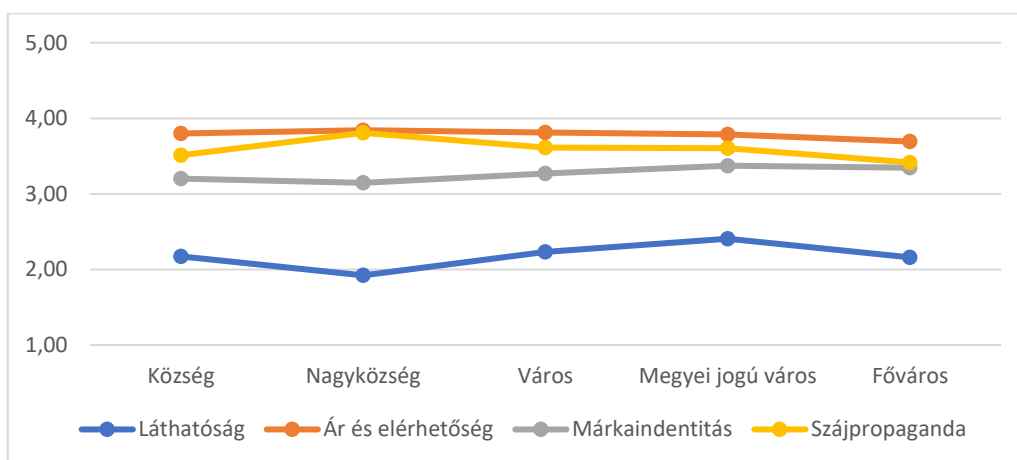
Klaszterek	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
Beletörődők	3,99	3,47	0,52	<0,001	97
Biztonságra törekvők	3,88	3,45	0,43	<0,001	99
Bulvárdigitálisok	3,72	3,51	0,21	0,011	130
Életélvezők	3,82	3,2	0,62	<0,001	23
Elismerésre vágyók	3,44	3,04	0,4	<0,001	81
Jól élő fiatalok	3,68	3,27	0,41	0,001	62
Karrierépítők	3,58	3,31	0,27	0,275	22
Lemaradók/Bezárkózók	3,87	3,21	0,66	<0,001	75
Prekáriusok (bizonytalanok)	3,83	3,09	0,74	<0,001	79

Forrás: saját szerkesztés

A 15. táblázat szerint láthatóan szignifikánsan erősebb hatása van az ár és elérhetőség komponensnek, mint a márkaidentitás komponensnek. Kivéve egyetlen csoportnál, a karrierépítőknél, ahol szignifikáns különbség nem mutatható ki a két komponens erősségét tekintve. Minden más csoportnál szignifikánsan erősebb az ár és a termékélérhetőség, mint a márkaidentitás.

A hipotézis teljes körű igazolásához a területi és regionális különbségeket is megvizsgáltam.

Településtípus szerinti vizsgálat kapcsán a négy főkomponens közötti eltéréseket mutatja az 40. ábra.



40. ábra: A főkomponensek fontossága településtípus szerint, saját szerkesztés

Településtípus szerinti vizsgálatban (40. ábra) alul marad a láthatóság, mint főkomponens a többi főkomponenshez viszonyítva. A településtípusok tekintetében szignifikáns eltérést, külön-külön megvizsgálva a főkomponens csoportokat, nem látunk. A hipotézishez kapcsolódóan így a termék ára és elérhetősége, valamint a márkaidentitás két főkomponens csoportot hasonlítottam össze településtípusok szerint.

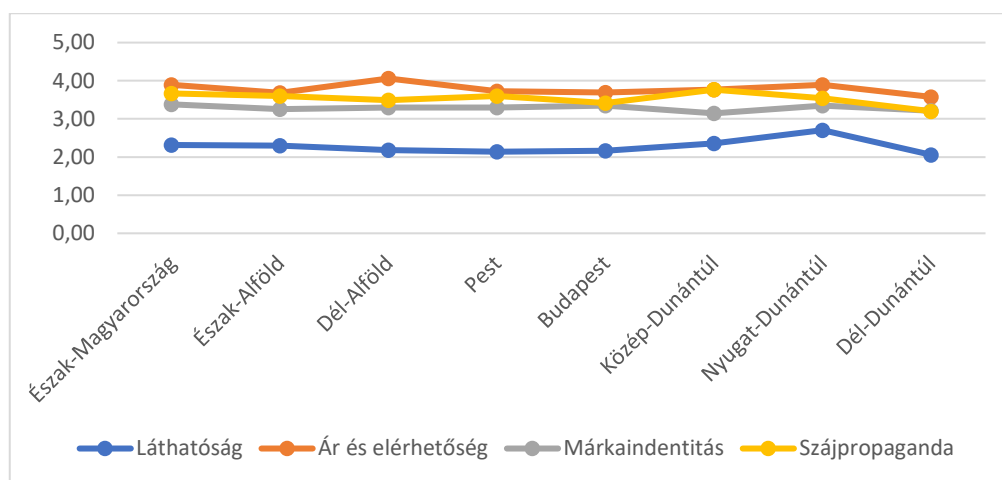
16. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek településtípusok alapján (n=677)

Településtípus	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
Főváros	3,69	3,35	0,35	<0,001	234
Megyei jogú város	3,78	3,37	0,41	<0,001	97
Város	3,81	3,27	0,54	<0,001	239
Nagyközség	3,84	3,15	0,7	0,04	13
Község	3,8	3,2	0,6	<0,001	94

Forrás: saját szerkesztés

A 16. táblázat azt mutatja, hogy egyes településtípusok alapján szignifikáns eltérés tapasztalható a két komponenst összehasonlítva. Függetlenül attól, hogy valaki városban él, vagy vidéken egyaránt a legerősebb komponens az ár és a termék elérhetősége, ami szignifikánsabb erősebb hatáserősségű, mint a márkaidentitás főkomponens.

Regionális szinten a főkomponensek egymáshoz viszonyított erősségét az 41. ábra mutatja.



41. ábra: A főkomponensek fontossága regionális szinten (n=683), saját szerkesztés

A 41. ábra mutatja az egyes régiókban a főkomponensek erősségeit. Regionális vizsgálatban a négy főkomponens esetében három főkomponensnél kimutatható szignifikáns különbség, ezeket az alábbi táblázatban foglaltam össze.

17. táblázat: Szignifikáns különbségek az egyes főkomponenseknél regionális szinten (n=683):

Régió	Láthatóság	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Szájpropaganda
Dél-Dunántúl	2,06	3,58	3,22	3,2
Pest	2,14	3,73	3,3	3,6
Budapest	2,16	3,69	3,35	3,42
Dél-Alföld	2,18	4,06	3,3	3,49
Észak-Alföld	2,3	3,68	3,25	3,6
Észak-Magyarország	2,31	3,89	3,38	3,67
Közép-Dunántúl	2,36	3,76	3,14	3,77
Nyugat-Dunántúl	2,7	3,9	3,35	3,54
Szignifikáns különbség	van	van	nincs	van

Forrás: saját szerkesztés

A 17. táblázat mutatja, hogy három főkomponens csoportnál találtam szignifikáns eltérést a régiók között. A visibilitás szignifikánsan erősebb a nyugat-dunántúli régióban, mint a Dél-Dunántúlon, a pesti térségben, a fővárosban és a Dél-Alföldön. Szignifikánsan erősebb az ár és az elérhetőség komponens a Dél-Alföldön, mint a Dél-Dunántúlon. Illetve a szájpropaganda, tehát a külső vélemények, beszélgetések, tanácsok szignifikánsan erősebben hatnak a Közép-Dunántúlon, mint a Dél-Dunántúlon. A márkaidentitás esetében szignifikáns eltérés nem mutatható ki a régiók között.

A továbbiakban megnéztem a két kiemelt komponens közötti különbségeket. Összefoglalva az eredményeket a 18. táblázat mutatja.

18. táblázat: Az ár és elérhetőség és a márkaidentitás közötti különbségek regionális szinten (n=683)

Régió	Ár és elérhetőség	Márkaidentitás	Különbség	P-érték	N
Dél-Dunántúl	3,58	3,22	0,36	0,87	25
Pest	3,73	3,3	0,43	<0,001	170
Budapest	3,69	3,35	0,35	<0,001	238
Dél-Alföld	4,06	3,3	0,76	<0,001	50
Észak-Alföld	3,68	3,25	0,43	0,018	41
Észak-Magyarország	3,89	3,38	0,51	<0,001	62
Közép-Dunántúl	3,76	3,14	0,62	<0,001	64
Nyugat-Dunántúl	3,9	3,35	0,55	0,001	33

Forrás: saját szerkesztés

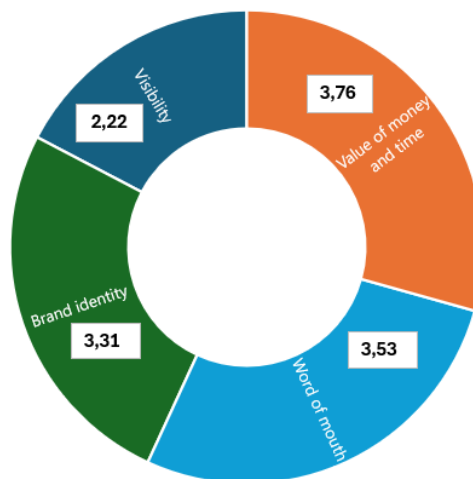
A két főkomponens összehasonlításában a 18. táblázat alapján látható, hogy a vizsgált régiókban szignifikáns különbség állapítható meg. Erősebb a termék ára és a termék elérhetősége, mint a márkaidentitás. Dél-Dunántúl egyedül nem mutat szignifikáns eltérést, de az eredmény itt némileg torzíthat, mivel a régiós minta elemszám alacsony.

A megfogalmazott hipotézist az eredmények alapján elfogadom. Az OTC és étrend-kiegészítők piacán a fogyasztók számára a különböző csoportosítások után is az állapítható meg, hogy szignifikánsan erősebb hatást ér el a vásárlásnál a termék ára és az elérhetősége. Fontos a pénz értéke és az emberek ideje, amire szokták is mondani, hogy az idő pénz. A vizsgált impact faktorok főkomponensanalízissel történő csoportosítása után megállapítható, hogy a legfontosabb faktor a termék ára és a termék elérhetősége. Összevetésben a márkaidentitás nem ér el akkora hatáserősséget a fogyasztói vásárlások alkalmával, mint az ár és az elérhetőség, vagyis, hogy megfelelő áron és azonnal meg tudja kapni a vevő a terméket. Az emberek könnyebben térnek át más márkára és más termékre abban az esetben, ha kedvezőbb áron tudják azt megvásárolni. Elpártolnak a márkától, amennyiben a keresett márka nem elérhető, helyette más termék kerülhet a kosarukba.

5.3 A szakmai tanács szerepének elemzése és hatásának vizsgálata a patikai vásárlásokra

H3: A vásárlói döntésekre nagyobb hatással van a szakmai tanács, mint más szópropaganda, és ez pozitívan befolyásolja a gyógyszerértékesítésben történő vásárlási szándékot.

A 2. hipotézisem kapcsán bemutatott főkomponens analízis képezte ezen vizsgálat alapjait. A főkomponens elemzéssel létrejött főkomponens csoportok egyike a szópropaganda (WORD OF MOUTH=WOM), amely magába foglalja a család és barátok véleményeit és a szakmai javaslatokat is. Elsőként nézzük meg, hogy a főkomponenselemzéssel létrehozott főkomponens csoportok közül a szópropaganda hol helyezkedik el, milyen hatáserősséget mutat a teljes mintára nézve.



42. ábra: A főkomponens csoportok átlagai (n=678), saját szerkesztés

A kialakított főkomponens csoportok közül a vizsgált szópropaganda (WOM) a csoportátlagok alapján a második legerősebb impact faktor (42. ábra). A szópropaganda a vásárlói döntésekre hatással van, ezért foglalkoznunk kell vele. Vajon ma mennyire csökkent a gyógyszerész hivatás presztízse? Csökkent-e egyáltalán? A patikában OTC és étrend-kiegészítőt vásárlókra nagyobb hatást gyakorol-e a szakmai tanács más véleményekkel ellentétben? Kiknek a szavára hallgatnak a fogyasztók? Ki motiválja őket leginkább? Az, hogy mely referencia csoporttól érkező tanácsokat fogadják el szívesebben a fogyasztók, ezt mutatja az alábbi táblázat.

19. táblázat: Külső tanácsok közötti különbségek (n=706):

Szópropaganda	Mean
szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	3,58
család, barátok véleménye, javaslata	3,48
Különbség	0,1
P-érték	<0,001

Forrás: saját szerkesztés

A 19. táblázat mutatja, a P-érték <0,001, ami azt mutatja, hogy egyértelmű **szignifikáns különbség van a szakmai tanács és a nem szakmai külső tanács hatását**, befolyását illetően a teljes mintára átlagait nézve. A gyógyszerészi ajánlás szignifikánsan fontosabb tényező a vásárlási döntés meghozatalában, mint a család és barátok tanácsai. Az eredmények alapján azt látjuk, hogy az emberek az OTC és étrend-kiegészítő vásárlásaikban szignifikánsan erősebbnek értékelik a gyógyszerészi szakmai tanácsot, mint a barátok és családtagok javaslatait, tanácsait.

A különböző csoportok közötti eltéréseket vizsgáltam a kérdésben, mert úgy vélem, így még inkább fókuszáltá tehetjük szervezeti szempontból, hogy kik érdemelnek nagyobb figyelmet.

A nemek szerinti vizsgálatban elsőként azt néztem meg, hogy miként vélekednek a szájpropagandáról és melyik nemre van ez nagyobb hatással. Az eredményeket a 20. táblázat mutatja.

20. táblázat: A szájpropaganda különbségei nemek szerint (n=702)

Nem	Szájpropaganda
	Átlag
Nő	3,59
Férfi	3,42
Különbség	0,165
P-érték	0,025

Forrás: saját szerkesztés

A szájpropaganda szignifikánsan nagyobb hatást gyakorol a nőkre, mint a férfiakra (20. táblázat). A nemek szerinti vizsgálatban a nők és férfiak számára a család és barátok véleménye hasonlóan fontos, szignifikáns eltérést nem találtam. A szakmai tanács viszont erősebb a nők esetében, itt szignifikáns a különbség a férfiakhoz képest.

21. táblázat: A szakmai tanács és a nem szakmai tanács közötti különbségek nemek szerint (n=702):

Nem	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészai ajánlás
Nő	3,53	3,65
Férfi	3,39	3,45
Különbség	0,14	0,2
P-érték	0,114	0,022

Forrás: saját szerkesztés

A nemek között a szakmai tanács szignifikánsan hangsúlyosabb, mint a család/barátok véleménye, ezt mutatja a 21. táblázat.

A kétfajta külső hatást megvizsgáltam, összevetve, hogy a nők esetében melyik az erősebb és a férfiak esetében melyik az erősebb. Ennek eredményeit a 22. táblázatban foglaltam össze.

22. táblázat: A tanácsok fontossága közötti különbségek nemek szerint (n=702)

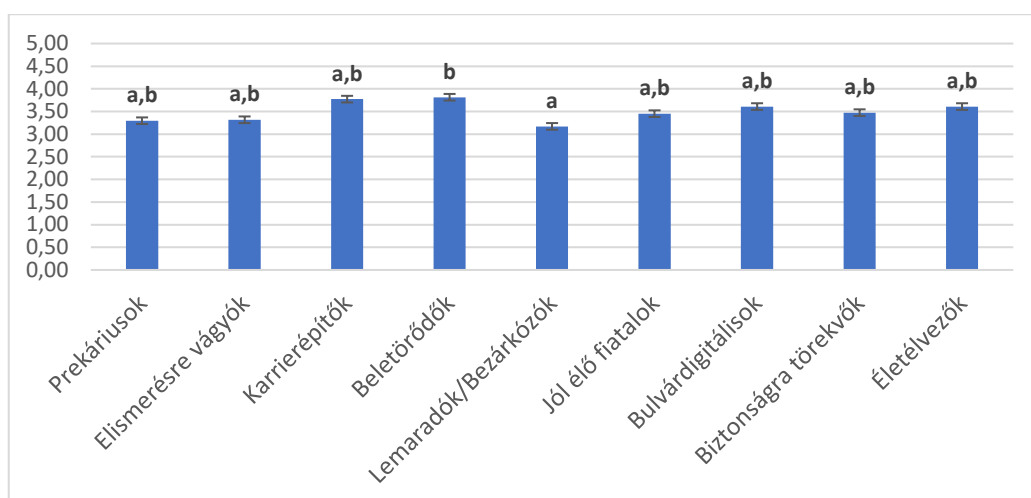
Nem	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészai ajánlás	Különbség	P-érték
Nő	3,53	3,65	-0,12	0,015
Férfi	3,39	3,45	-0,06	0,433

Forrás: saját szerkesztés

A 22. táblázat mutatja, hogy a nők esetében szignifikánsan nagyobb ereje van a szakmai tanácsnak, ez a férfiakról nem mondható el. A szájpropaganda a nőkre nagyobb hatást gyakorol, ezen belül is a szakmai tanács jobban befolyásolja őket, mint a baráti vélemények és a férfiakhoz képest is jelentősebb a hatása a szakmai tanácsnak a nőknél.

Az életstílus csoportokra vonatkozóan is elvégeztem az elemzést, megnézve, hogy mely csoportoknál van nagyobb jelentősége a szájpropagandának és hol találom szignifikáns különbségeket. A szájpropaganda komponens erősségét vizsgálva szignifikáns különbséget nem találtam az egyes életstílus csoportok között. Tovább haladva a család/barát véleményekre való reakciót és a szakmai tanács befolyásoló szerepét néztem meg. Az eredmények azt mutatják, hogy

a szakmai tanács elfogadásában nincs szignifikáns különbség, viszont a család és barátok véleménye két csoport esetében szignifikáns különbséget mutat.



43. ábra: Család, barátok véleménye közötti különbségek életstílus csoportok szerint (n=675) saját szerkesztés

Az 43. ábra mutatja, hogy a **beletörődők számára szignifikánsan fontosabb a család és barátok véleménye**, mint a lemaradók/bezárkózók számára.

Megvizsgáltam a két külső tanács közötti különbségeket az egyes életstílus csoportoknál. A 23. táblázat foglalja össze, hogy hol találtam, mely csoportoknál szignifikáns különbséget a család/barátok véleményét és a szakmai tanács erősségét mérve.

23. táblázat: A tanácsok közötti különbségek életstílus csoportok szerint (n=675):

Klaszterek	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészeti ajánlás	Különbség	P-érték	N
Prekáriusok (bizonytalanok)	3,3	3,4	-0,1	0,517	81
Elismerésre vágyók	3,32	3,43	-0,12	0,364	82
Karrierépítők	3,77	3,45	0,32	0,184	22
Beletörődők	3,81	3,51	0,31	0,007	97
Lemaradók/Bezárkózók	3,17	3,54	-0,37	0,007	76
Jól élő fiatalok	3,45	3,67	-0,22	0,207	62
Bulvárdigitálisok	3,61	3,71	-0,1	0,291	133
Biztonságra törekvők	3,47	3,74	-0,26	0,007	99
Életélvezők	3,61	3,78	-0,17	0,103	203

Forrás: saját szerkesztés

Szignifikáns különbséget három klaszternél találtam, (23. táblázat), a **lemaradók/bezárkózók számára és a biztonságra törekvők számára szignifikánsan nagyobb hatást ér el a szakmai vélemény, tanács, javaslat**. Érdekes viszont, hogy a **beletörődők** az egyetlen olyan csoport, ahol **szignifikánsan a család és barátok véleménye jelentősebb**, ennek van kimutathatóan nagyobb hatása, mint a szakmai tanácsnak. A szájjpropaganda hatással van a csoportokra, és a fent említett három csoport esetében a szakmai tanácsnak jelentősen nagyobb hatása van.

A szájjpropaganda vizsgálatánál magát a főkomponenst vizsgálva **a korosztályok között** nem mutatható ki szignifikáns eltérés. A különböző korosztályoknál megnéztem, hogy vélünk-e felfedezni valamilyen jelentős különbséget vélünk felfedezni a gyógyszerészeti tanács és a családtól

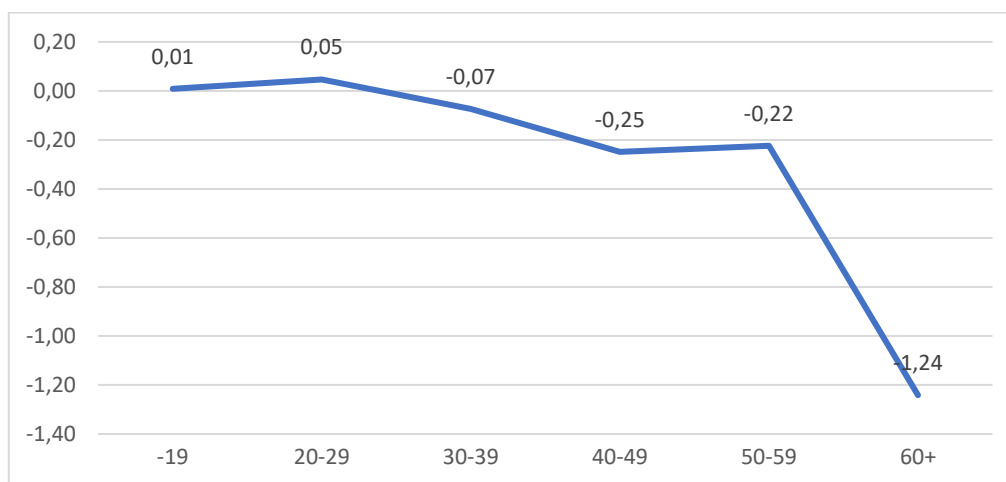
érkező tanács között. A 24. táblázat mutatja, hogy a korcsoportok esetében a szakmai tanács magasabb átlagokat képvisel, mint a barátok, család tanácsai.

24. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága (n=702)

Korcsoportok	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	Különbség	P-érték
-19	3,67	3,66	0,01	0,868
20-29	3,66	3,61	0,05	0,471
30-39	3,39	3,46	-0,07	0,567
40-49	3,22	3,47	-0,25	0,011
50-59	3,24	3,46	-0,22	0,133
60+	2,72	3,92	-1,24	<0,01

Forrás: saját szerkesztés

A fiatalabb korosztály esetében a szakmai tanács és a család, barátok tanácsai között nem látunk nagy különbséget. Ennél a korosztálynál azt mondhatjuk, hogy számukra minden kívülről érkező tanács segítséget jelent a döntés meghozatalában. **A kor előrehaladtával a szakmai és nem szakmai tanácsok közötti különbségek nőnek.** Az 44. ábra is mutatja, hogy az idősebb generáció tagjai számára már a szakmai tanács nagyobb hatással bír. **Szignifikáns különbséget a 40-49 éves korosztály és a 60 év felettiiek mutatnak.**



44. ábra: Szakmai és család-baráti tanács fontossága közötti különbségek generációk véleménye szerint (n=702)
saját szerkesztés

Az 44. ábra mutatja, hogy a 30-39 éves korosztálytól indulva egyre fontosabb a szakmai tanács szerepe, majd a különbség fokozódik, ahogy nő az életkor, a gyógyszerészi szakmai tanács javára. **A 40-49 éves korosztály számára és a 60 év felettiiek számára szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács, mint a család/barátok véleménye.**

A munkaerőpiaci helyzetet vizsgálva a szájpropaganda hatását tekintve nem találtam szignifikáns különbséget, ami azt jelenti, hogy a tanács mindenki számára fontos, jelentős különbség nincs a csoportok között. Abban a tekintetben, hogy **mely tanács van rájuk nagyobb befolyással, abban a kérdésben viszont szignifikáns különbség megállapítható**, melyet a 25. táblázat is mutat.

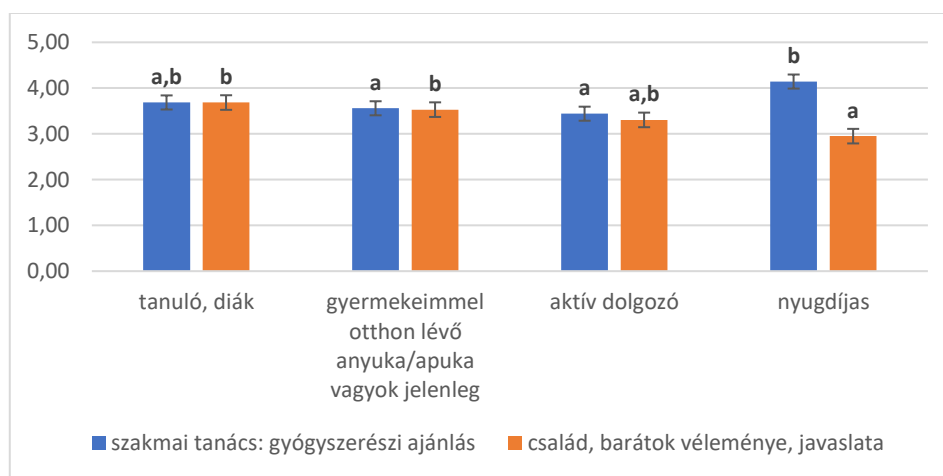
25. táblázat: Külső tanácsok közötti különbségek munkaerőpiaci helyzet alapján (n=706)

Munkaerőpiaci helyzet	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerész ajánlás	Különbség	P-érték
tanuló, diák	3,69	3,69	0	1
aktív dolgozó	3,30	3,44	-0,14	0,036
gyermekeimmel otthon lévő anyuka/apuka vagyok jelenleg	3,53	3,56	-0,03	0,856
nyugdíjas	2,95	4,14	-1,19	0,001

Forrás: saját szerkesztés

A 25. táblázat mutatja a különbségeket, láthatjuk, hogy a szakmai tanács átlagai magasabbak, mint a barátok, család tanácsainak átlagai. **Az aktív dolgozók és a nyugdíjas korosztály esetében látható szignifikáns különbség** a szakmai tanács és a család, barátok véleménye között. **A két csoportnak szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács.** A kisgyermekes anyák számára és a tanulók számára jelentős különbség nincs alapvetően a két csoport preferenciájában, sőt a diákoknál az átlagértékek egyenlőek.

Ha külön vizsgáljuk a családtagok és barátok véleményét akkor szignifikáns különbségeket látunk az alábbi csoportok között, vannak olyan csoportok, akikre erősebben hatnak a családtagoktól és barátoktól érkező vélemények, mint másokra. Az 45. ábra mutatja, hogy a család és barátok javaslatai között mely csoportoknál találunk eltéréseket és azt is láthatjuk, hogy a szakmai tanács mely csoportoknál mutat jelentősebb eltérést.



45. ábra: A szájpropaganda fontossága a munkaerőpiaci helyzet alapján (n=706), saját szerkesztés

Szignifikáns különbség van a szakmai tanács befolyását illetően a nyugdíjas korosztály és az aktív dolgozók, valamint a nyugdíjas korosztály és a gyermekeikkel otthon lévő anyukák között. (p=0,003) A szakmai tanács a nyugdíjas korosztálynál a legerősebb. Ellentétben a nyugdíjasok számára a család, barátok véleménye viszont kevésbé számít. A családtagoktól, barátoktól érkező javaslatok, tapasztalatok, vélemények befogadására a tanulók és a gyermekükkel otthon lévő anyukák fogékonyabbak szignifikánsan, mint a nyugdíjasok. Az élethelyzetek alapján az anyukák jellemzően sok információt hallanak más anyukáktól, otthonosan mozognak a digitalizált világban, ezzel szemben a nyugdíjas korosztály többet jár patikába a receptköteles gyógyszereik kiváltása miatt. Távolabb áll tőlük a digitális világ, az információk jelentős részét gyógyszerészekről hallják, az ő segítségükre tudnak támaszkodni. Illetve elmondhatjuk, **hogy aktívan a munkaerőpiacon lévőknel szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács,** mint sem, hogy a családtagoktól, barátoktól hallott vélemények alapján döntsenek.

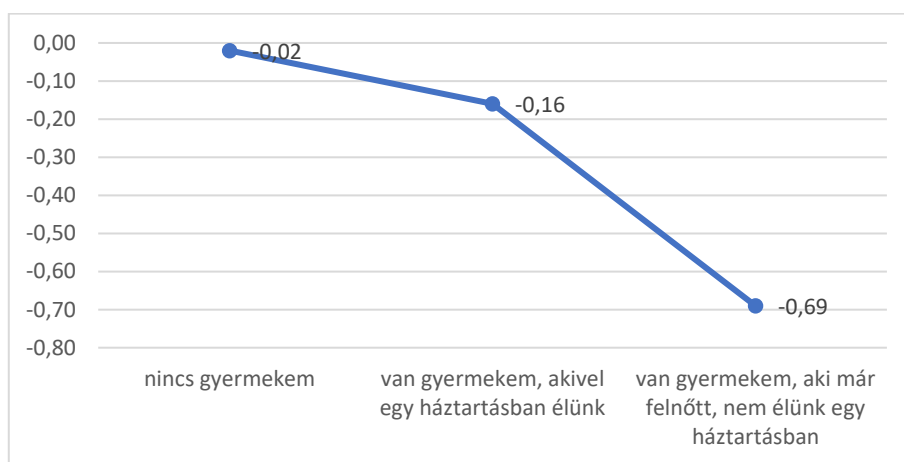
Külön megvizsgáltam azokat a csoportokat, akiknek van és akiknek nincs gyermekük, feltételezve azt, hogy akiknek van gyermekük azok inkább a szakmai tanácsra hallgatnak jobban. Így láthatjuk a preferenciacsoportok közötti különbségeket a 26. táblázatban.

26. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága szülői szerep alapján (n=704):

Gyermekek nevelők és nem nevelők csoportja	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	Különbség	P-érték
nincs gyermekem	3,59	3,61	-0,02	0,68
van gyermekem, akivel egy háztartásban élünk	3,37	3,53	-0,16	0,063
van gyermekem, aki már felnőtt, nem élünk egy háztartásban	2,89	3,58	-0,69	0,003

Forrás: saját szerkesztés

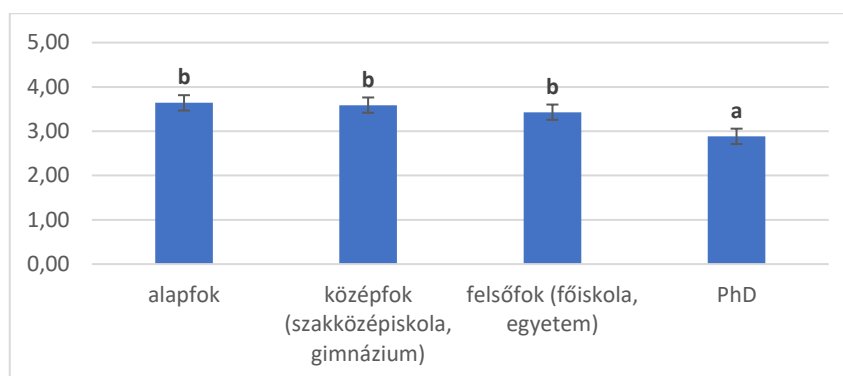
A 26. táblázat alapján egyedül csak azon gyermekesnél találtam szignifikáns különbséget, akiknek a gyermekeik már felnőttek és nem otthon élnek a szülőkkel, ami igazolja azt, hogy ez a korosztály az idősebb generációt képviseli, lehet többségük nyugdíjas. A különbségeket az alábbi 46. ábra mutatja.



46. ábra: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága gyermekes családok tekintetében (n=702), saját szerkesztés

A gyógyszerészi ajánlás szignifikánsan fontosabb azoknak, akiknek már felnőtt gyermeke van, olyan szülőkről van szó, akik már az idősebb generációt tagjai. Ahogy azt a 46. ábra is mutatja itt látható a legnagyobb különbség a gyógyszerészi tanács és család/baráti tanács között mely különbség szignifikánsan jelentősebb.

Az iskolai végzettség alapján a tanács hatását vizsgálva azt látjuk, hogy szignifikánsan fontosabb a tanács az alapfokú, középfokú és felsőfokú végzettségűeknek, mint a PhD fokozattal rendelkezőknek.



47. ábra: A szójpropaganda fontossága iskolai végzettség alapján (n=702), saját szerkesztés

A 47. ábra mutatja a szignifikáns eltérést a PhD végzettséggel rendelkezők és többi csoport között, azt tudjuk mondani, hogy a PhD fokozattal rendelkezők számára nem releváns a gyógyszerészi vélemény és a barátok, család tanácsai. Ezzel a szemben az alapfokú, középfokú és felsőfokú végzettségűek számára fontos mások véleménye, tanácsa. A PhD fokozattal rendelkezők alacsony minta elemszáma miatt az eredmény torzíthat, így külön megvizsgáltam a felsőfokú és nem felsőfokú végzettségűek csoportját ebben a kérdésben, ennek eredményeit mutatja a 27. táblázat.

27. táblázat: A szójpropaganda fontossága a felsőfokú végzettségűek esetén (n=702)

Felsőfokú végzettség	Szójpropaganda
	Átlag
Nem	3,59
Igen	3,40
Különbség	0,19
P-érték	0,009

Forrás: saját szerkesztés

A 27. táblázat szignifikáns különbséget mutat a felsőfokú végzettséggel rendelkezők és a felsőfokú végzettséggel nem rendelkezők között a tanács fontosságának kérdésében. **A kevésbé képzettek számára szignifikánsan fontosabb a tanács szerepe.** Viszont **abban nincs szignifikáns különbség, hogy melyik tanács a fontosabb**, ami azt jelenti, hogy a család, barátok véleménye ugyanolyan fontos, mint a szakmai tanács.

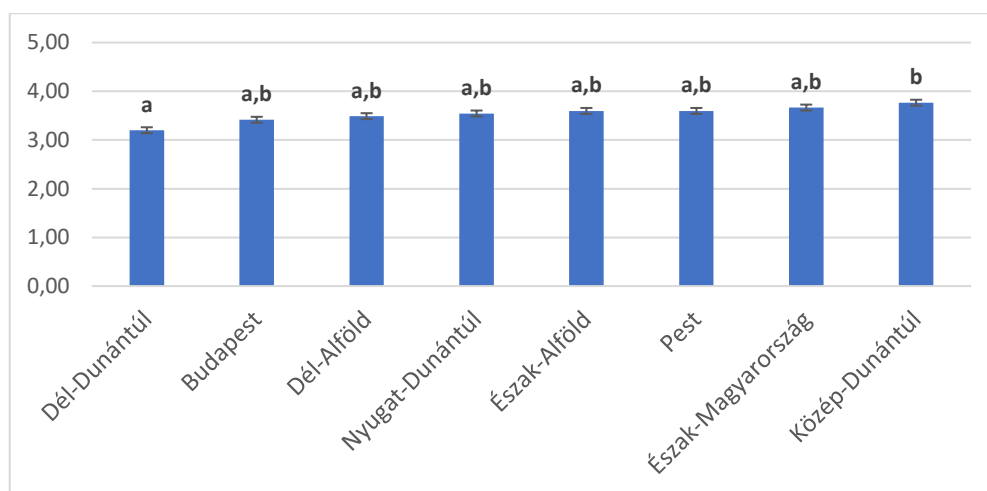
28. táblázat: A tanácsok közötti különbség fontossága iskolai végzettség szerint

Iskolai végzettség	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	Különbség	P-érték
alapfok	3,53	3,75	-0,22	0,335
középfok	3,55	3,62	-0,07	0,18
felsőfok	3,36	3,5	-0,14	0,078
PhD	2,77	3	-0,23	0,584

Forrás: saját szerkesztés

A 28. táblázat eredményei nem mutatnak szignifikáns különbséget a külső tanácsok hatáserősségét illetően. Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a nem felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek szignifikánsan fontosabb a szójpropaganda, de abban nincs szignifikáns eltérés, hogy a szakmai tanácsra vagy a család, barátok véleményére adnak-e jobban.

Regionális szinten és településtípusonként is megvizsgáltam, vajon melyik szójpropagandának van nagyobb hatása a vásárlásra. A **régiók szerinti vizsgálatban** a szójpropaganda erősségét tekintve az alábbi szignifikáns különbséget látjuk.



48. ábra: Tanács fontossága régiók szerint (n=686), saját szerkesztés

A Közép-Dunántúl és a Dél-Dunántúl régió között láthatunk szignifikáns különbséget, a tanács szerepét a Közép-Dunántúlon értékelték a legfontosabbnak. A két régió, amelyek között szignifikáns eltérést találtunk, nem mutat jelentős különbséget a szakmai tanács és a család/barátok véleménye között.

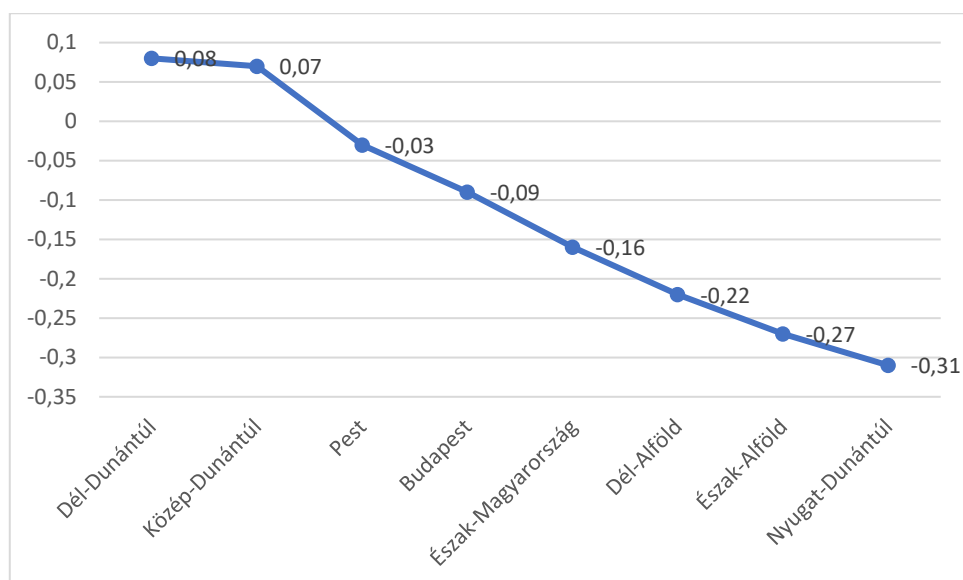
A család és baráti vélemény regionális szinten nem erősebb vagy gyengébb, mint a szakmai vélemény. Regionális szinten nem tudjuk azt mondani, hogy a szakmai tanács bárhol erősebb lenne. Ezt mutatja a p-értékekkel a 29. táblázat.

29. táblázat: A szakmai tanács és a család/barátok tanácsai közötti különbségek fontossága régiók szerint (n=686)

Régió	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerész ajánlás	Különbség	P-érték
Dél-Dunántúl	3,24	3,16	0,08	0,784
Budapest	3,37	3,46	-0,09	0,233
Dél-Alföld	3,38	3,6	-0,22	0,263
Nyugat-Dunántúl	3,39	3,7	-0,31	0,125
Észak-Alföld	3,46	3,73	-0,27	0,132
Pest	3,58	3,61	-0,03	0,707
Észak-Magyarország	3,59	3,75	-0,16	0,191
Közép-Dunántúl	3,8	3,73	0,07	0,568

Forrás: saját szerkesztés

Szignifikáns eltérést régiók szerint nem találtam abban, hogy a szakma tanács nagyobb befolyással bírna-e a vásárlói döntéshozatalra (29. táblázat).



49. ábra: Az tanács fontossága régiók alapján (n=686), saját szerkesztés

A különbségeket mutatja be a fenti 49. ábra, mely alapján a legnagyobb különbséget a **NY-Dunántúl, Észak-Alföld és a Dél-Alföld régiókban látunk a gyógyszerészi tanács javára**, ami azt jelenti, hogy ezen régiókban élők számára a gyógyszerészi szakmai tanács nagyobb hatást ér el, de **nincs szignifikáns különbség**.

Attól függően, hogy valaki **milyen típusú településen él, nem találtam szignifikáns különbséget a sajtópropaganda hatását illetően**. Az átlagokat nézve a fővárosban élők számára a legkevésbé fontos a külső tanács, míg a nagyközségekben és városokban élők számára ez erősebb faktor. A **gyógyszerészi tanács és a család/barátok tanácsai között jelentős eltéréseket nem látunk a településvizsgálatokban**.

30. táblázat: Az tanács forrásának fontossága településtípusok alapján (n=692)

Településtípus	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	Különbség	P-érték
Község	3,46	3,56	-0,1	0,458
Nagyközség	3,77	3,85	-0,08	0,851
Város	3,57	3,65	-0,08	0,203
Megyei jogú város	3,52	3,69	-0,17	0,129
Főváros	3,37	3,46	-0,09	0,233

Forrás: saját szerkesztés

A 30. táblázat alapján látható, hogy **nincs szignifikáns különbség a szakmai tanács fontosságát illetően az egyes településtípusok szerinti csoportosításban**.

Arra is kerestem a választ, hogy a szájpropaganda és ezen belül is kifejezetten a szakmai tanács és a patikában történő OTC és étrend-kiegészítő vásárlás milyen összefüggéseket mutat. Azt feltételeztem, hogy azok az emberek, akik gyógyszertárban vásárolnak ezt legfőképp azért teszik, mert a szakmai tanács hatása erősebb náluk.

31. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a szájpropaganda fontossága (n=702)

Gyógyszertárban vásárol	Szájpropaganda
	Átlag
	Különbség
Nem	3,2543
Igen	3,5958
Különbség	-0,3416
P-érték	0

Forrás: saját szerkesztés

Szignifikáns különbség van ebben a tekintetben, a 31. táblázat alapján azt látjuk, hogy a gyógyszertárban vásárlók és nem vásárlók között jelentős különbség van abban, hogy azok, akik patikában vásárolnak számukra a szájpropaganda hatása erősebb. Érdekesebb kérdés azt vizsgálni, hogy a gyógyszertárban azért vásárolnak-e az emberek, mert nemcsak, hogy a szájpropaganda, de kifejezetten a szakmai tanács jelentős hatással van rájuk.

32. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a szakmai tanács fontossága (n=706)

Gyógyszertárban vásárol	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	család, barátok véleménye, javaslata
Nem	3,13	3,37
Igen	3,69	3,51
Különbség	-0,554	-0,133
P-érték	0	0,193

Forrás: saját szerkesztés

Aki gyógyszertárban vásárol, annak szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács, mint aki nem vásárol gyógyszertárban, ezt mutatja a 32. táblázat. Felmerül a kérdés, hogy azok, akik gyógyszertárban vásárolnak, azok között látunk-e különbséget a külső tanácsok hatását illetően.

33. táblázat: Gyógyszertárban vásárlók számára a külső tanácsok közötti különbségek (n=566)

	szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	család, barátok véleménye, javaslata	Különbség	P-érték	N
Gyógyszertárban vásárlók	3,69	3,51	0,18	<0,01	566

Forrás: saját szerkesztés

A 33. táblázat azt mutatja, hogy **akik gyógyszertárban vásárolnak azok számára szignifikánsan erősebb hatása van a szakmai tanácsnak,** mint a család és barátok javaslatainak.

A hipotézisemet részben elfogadom. A teljes mintára vetített átlagok alapján szignifikáns különbséget állapítottam meg a szájpropaganda (WOM) kapcsán a tekintetben, hogy a szakmai tanács erősebb hatást gyakorol a vásárlói döntésekre, mint a családok, barátok véleménye. Ugyanakkor megvizsgálva a kérdést több elemzést is elvégeztem, ahol nem minden esetben igazoldott ez a különbség. Szignifikáns eltéréseket találtam bizonyos csoportok között, amely csoportoknál a szakmai tanács hatása erősebbnek bizonyult a nem szakmai tanácsnál. Egy összefoglaló táblázat mutatja (34. táblázat) a szignifikáns különbségeket.

34. táblázat: A szájpropaganda hatásának eredményeit összefoglaló táblázat:

	Csoportok	Szignifikáns különbség kimutatható	család, barátok véleménye, javaslata	szakmai tanács: gyógyszerési ajánlás	P-érték
Nem	Nő	igen		x	0,015
	Férfi	nem			
Életstílus csoportok	Beletörődők	igen	x		0,007
	Biztonságra törekvők	igen		x	0,007
	Bulvárdigitálisok	nem			
	Életélvezők	nem			
	Elismerésre vágyók	nem			
	Jól élő fiatalok	nem			
	Karrierépítők	nem			
	Lemaradók/Bezárkózók	igen		x	0,007
	Prekáriusok (bizonytalanok)	nem			
Korosztály	-19				
	20-29				
	30-,39				
	40-49	igen		x	0,011
	50-59				
	60+	igen		x	<0,01
Munkaerőpiaci helyzet	tanuló/diák				
	gyermekeivel ott lévő anyuka				
	aktív dolgozó	igen		x	0,036
	nyugdíjas	igen		x	0,001
Gyermekek nevelők	van gyermekem, aki már felnőtt, nem élünk egy háztartásban	igen		x	0,003
Iskolai végzettség	teljes csoport	nem			
Régió	teljes csoport	nem			
Településtípus	teljes csoport	nem			

Forrás: saját szerkesztés

A szakmai tanács hatása pozitívan befolyásolja a gyógyszerértárban történő vásárlást, az elemzések szignifikanciát mutatnak abban a kérdésben, hogy akik gyógyszerértárban vásárolnak az ő számukra a szakmai tanács szignifikánsan erősebb, mint a család, baráti tanács.

5.4 Fogyasztói attitűdök elemzése

H4: A fogyasztói attitűdök regionális szinten szignifikáns eltérést mutatnak.

A fogyasztói attitűdök elemzésénél először a kérdőívben megfogalmazott, vásárláshoz kapcsolódó jellemzőket, magatartásokat, meggyőződéseket csoportosítottam. Főkomponens analízis segítségével alakítottam ki a főkomponens csoportokat. A kialakított csoportokból pedig öt **attitűd szegmens** került meghatározásra, azok alapján, hogy milyen fogyasztói attitűdök jellemzőek rájuk, ezek öt különböző **fogyasztó típust** jelölnek.

35. táblázat: Főkomponensek varianciaanalízise – Rotált komponens mátrix (n=702)

	Komponens				
	1	2	3	4	5
Tv reklám alapján kérek konkrét terméket a patikában	0,926	0,062	0,129	-0,076	0,136
Úgy gondolom az a termék biztosan megbízható, amit a tv-ban is reklámoznak	0,916	0,018	0,175	-0,031	0,16
Saját magam fontosnak tartom az étrend-kiegészítők szedését	0,079	0,85	0,017	0,006	0,056
Általában van otthon C-vitamin, D-vitamin, immunerősítő	-0,152	0,708	0,061	0,379	0,075
Sokkal fontosabb számomra az egészségmegőrzés mint 5 évvel ezelőtt	0,103	0,695	0,162	0,114	0,085
Tudom, hogy torokfájásra szeretnék kérni és megkérdezem a gyógyszerészt mit ajánl erre	0,087	0,106	0,873	0,098	0,106
A gyógyszerárban segítséget kérek vásárláskor	0,206	0,099	0,852	0,085	0,045
Konkrét termékigénnyel megyek be a patikába, tudom pontosan melyik terméket kérem	-0,013	0,073	0,045	0,884	0,098
Ha egy termék bevált, később is azt vásárolok	-0,085	0,264	0,156	0,766	0,147
Új termékeket, melyeket nem ismerek félek kipróbálni	0,126	0,099	0,166	0,038	0,84
Nem vásárolok olyan készítményt, melyet nem ismerek	0,151	0,081	-0,013	0,205	0,809

Forrás: saját szerkesztés

A fenti 35. táblázat alapján látható, hogy az állítások szorosan összefüggenek egymással. A főkomponenseket az őket magyarázó változók alapján elneveztem és a további vizsgálatokat már azokkal végeztem el. A főkomponens analízis segítségével a patikai vásárlókra 5 attitűd szegmens határoztam meg.

Főkomponensek elnevezései, rövidítései:

1. **MASS MEDIA Consumer - Tömegmédia fogyasztó (MASM):** Ők a médiafogyasztók, akik vásárlói magatartására jellemző, hogy tv reklám alapján vásárolnak, és meggyőződésük, hogy a tv reklámban látott termékek megbízhatóak, ezekkel a termékekkel szemben pozitív az attitűdjük.
2. **HEALTH CONCIOUS Consumer - Egészségtudatos fogyasztó (HEAC):** Ők az egészségtudatos fogyasztók. Fontosnak tartják az étrend-kiegészítők szedését, mert meggyőződésük, hogy ezzel támogatják az egészségüket.

3. **NON COMMITTED Consumer - Nem elkötelezett fogyasztó (NONC):** Ők azok, akik még nem elkötelezettek egy adott márka, gyártó iránt. Segítséget kérnek a patikában vásárláskor és kikérik a gyógyszerész véleményét.
4. **TRUSTED BRAND Consumer - Megbízható márka fogyasztó (TRUB):** Ők azok a márka fogyasztók, akik konkrét termékigénnyel mennek be a patikába, hűek ahhoz a termékhez, ami bevált számukra. Azokkal a termékekkel szemben pozitív attitűdjük van, amit kipróbáltak és elégedettek is voltak vele, ezeket szívesen vásárolják, mert a tapasztalatukból adódóan kialakult a termék iránti bizalmuk.
5. **NOT RISK Consumer - Nem kockázatvállaló fogyasztó (NOTR):** Ők azok a fogyasztók, akik félnek új terméket kipróbálni, vásárlói magatartásukban megjelenik a félelem, az újhoz való negatív attitűd erős. Ilyen módon nem mernek kockáztatni, nem vásárolnak olyan terméket, amelyet nem ismernek.

A kialakított főkomponens csoportok segítségével meghatározott attitűd szegmensek demográfiai jellemzőit összefoglalva az alábbiakat tudjuk elmondani róluk.

36. táblázat: Az attitűd szegmensek demográfiai jellemzői:

TÖMEG-MÉDIA fogyasztó	Nem	Kor	Végzettség	Munkaerőpiaci helyzet	Van-e gyermeke?	Életstílus	Régió	Településtípus
	Férfi ▲	19 évnél fiatalabb 60 évnél idősebb	nem felsőfokú	nyugdíjas tanuló	felőtt gyermeke van	Bulvárdigitálisok ▲	Nyugat- Dunántúl	Megye jogú város
EGÉSZSÉG- TUDATOS fogyasztó	Nem	Kor	Végzettség	Munkaerőpiaci helyzet	Van-e gyermeke?	Életstílus	Régió	Településtípus
	Nő ▲	60 év feletti 30-39 ▲	felsőfokú ▲	nyugdíjas gyermekeivel otthon lévő anyuka	felőtt gyermeke van	Jól élő fiatalok Karrierépítők ▲	Dél-Alföld	Nagyközség
NEM ELKÖTE- LEZETT fogyasztó	Nem	Kor	Végzettség	Munkaerőpiaci helyzet	Van-e gyermeke?	Életstílus	Régió	Településtípus
	Nő ▲	60 évfeletti ▲	nem felsőfokú ▲	nyugdíjas ▲	felőtt gyermeke van ▲	biztonságra törekvők	Közép- Dunántúl	Nagyközség
MEGBÍZHATÓ MÁRKA fogyasztó	Nem	Kor	Végzettség	Munkaerőpiaci helyzet	Van-e gyermeke?	Életstílus	Régió	Településtípus
	Nő ▲	60 év feletti 30-39 ▲	felsőfok	nyugdíjas kisgyermekes anyuka	igen és egy háztartásban élünk	Karrierépítők ▲	Dél-Alföld	Nagyközség
KOCKÁZATOT NEM VÁLLALÓ fogyasztó	Nem	Kor	Végzettség	Munkaerőpiaci helyzet	Van-e gyermeke?	Életstílus	Régió	Településtípus
	Nő	60 év feletti 20-29	nem felsőfokú ▲	nyugdíjas tanuló ▲	nincs gyermeke	Lemaradók/ Bezárkózók	Észak- Magyarország	nagyközség, megye jogú város

Forrás: saját szerkesztés

▲ = szignifikáns különbség

A 36. táblázat bemutatja részletesen az egyes attitűd szegmensek demográfiai jellemzőit. Továbbá a táblázat jelöli, hogy hol találtam szignifikáns eltéréseket.

Érdekes megfigyelés, hogy míg a legtöbb szegmensben a nők vannak jelen többséggel, addig a tömegmédia fogyasztók csoportját a férfiak erősítik, a férfiak sokkal inkább médiafogyasztók mint a nők, mely vizsgálat esetében szignifikáns különbséget találtam a nemek között. Szignifikánsan erősebb médiafogyasztók a bulvárdigitálisok a karrierépítőkhez képest. A nem felsőfokú végzettségűek és a felsőfokú végzettségűek között is szignifikáns eltérést találtam, akiknek nincs felsőfokú végzettsége azok vásárlói magatartásában a tv reklámok hatása érvényesül jobban. A jól élő fiatalok és a karrierépítők fogyasztói magatartásában az egészségtudatosság erősen jelen van és érvényesül, szignifikáns különbség van a két csoport és az életélvezők csoportja között az egészségmegőrzéssel kapcsolatos véleményekben.

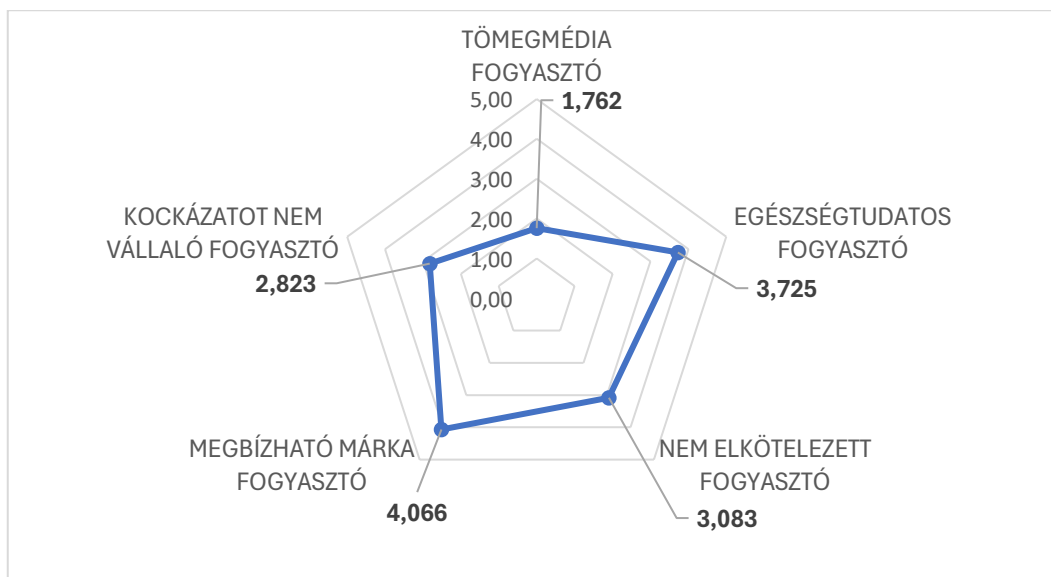
A nők vásárlói magatartásában az egészségre való törekvés szignifikánsabb erősebben megjelenik, mint a férfiaknál. A 60 év felettiiek szignifikánsan jobban odafigyelnek az egészségükre, mint a 20-29 éves korosztály, de érdemes azt is kiemelni, hogy a 30-39 évesek csoportja is erősíti ezt szegmenst. A felsőfokú végzettségűek étrend-kiegészítőkkel szembeni vásárlói attitűdje szignifikánsan pozitívabb, mint az alacsonyabb iskolai végzettségűek csoportjának.

A nők jellemzően többször kérnek segítséget a patikában, mint a férfiak. A patikában segítséget kérnek leginkább a 60 év felettiiek és a nyugdíjasok, akik szignifikánsan eltérnek a többi korosztálytól ebben a kérdésben. A nem felsőfokú végzettséggel rendelkezők szignifikánsan nem elkötelezettek a márkák, termékek iránt, javaslatot kérnek vásárláskor. Azok a nők, akiknek felnőtt gyermeke van, korukból adódóan inkább az idősebb generációhoz tartoznak és ők szignifikánsan többször kérnek tanácsot a termék kiválasztása kapcsán.

A nőknek szignifikánsan erősebb a márka tudatosságuk és hűségük, nagyobb részük konkrét termékigénnyel megy be a patikába vásárolni és vásárlói magatartására jellemző, hogy azon termékek felé, melyek bizonyítottak már számára, pozitívabb hozzáállást mutat. A 30-39 éves korosztály és a 60 év felettiiek szignifikánsan ragaszkodnak egy adott márkához, előnyben részesítik és pozitív a hozzáállásuk azon termékhez, amelyeknél jó tapasztalataik vannak, a két korosztály szignifikánsan erősebb megbízható márkafogyasztó, mint az 50-59 éves korosztály. A felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők szignifikánsan többet vásárolnak bevált terméket, igazolható, hogy erősebb a márka kötődésük és a bevált termékeket pozitív tulajdonságokkal ruházzák fel. A karrierépítők a legnagyobb megbízható márkafogyasztók, akik szignifikáns különbséget mutatnak az elismerésre vágyók csoportjával szemben ebben a kérdésben.

Azok a fogyasztók, akik félnek új terméket vásárolni, ők alacsonyabb iskolai végzettségűek. A nemek tekintetében nincs különbség. Jellemzően kerülnek a kockázatot az új termék vásárlásával a 60 év felettiiek és a 20-29 évesek, de szignifikáns eltérést a többi korosztályhoz képest nem mutatnak. A nyugdíjasok és a még tanuló diákok szignifikánsan jobban félnek az újtól, mint a kisgyermekes anyukák.

A fogyasztói magatartások átlagértékei a teljes mintára nézve az alábbi számokat mutatják.



50. ábra: A fogyasztói magatartások jellemzőinek átlagértékei (n=702), saját szerkesztés

Az 50. ábra mutatja, hogy a legmagasabb átlagértékeket a megbízható márka képviseli, ezt követi az egészséghez való hozzáállás. A fogyasztók többségére jellemző, hogy nem elkötelezett, de az átlag értékek alacsonyabbak, mint a megbízható márka felé való pozitív hozzáállást tekintve. Többen javaslatot kérnek vásárláskor, ami segíti a döntésüket. A legalacsonyabb átlagértéket pedig a média hatása jelenti a fogyasztói magatartásokra.

Az attitűd szegmenseket **régiók alapján** vizsgáltam tovább. Arra kerestem a választ, hogy regionális szinten milyen különbségeket látunk a vásárlói magatartásokban, mely területeken mely attitűdök erősebbek.

37. táblázat: A főkomponensek átlagai régiók szerint (n=683)

Régió	Megbízható márka fogyasztó	Egészségtudatos fogyasztó	Tömegmédia fogyasztó	Nem elkötelezett fogyasztó	Kockázatot nem vállaló fogyasztó
Budapest	4,13	3,77	1,62	2,91	2,79
Pest	4,05	3,77	1,74	3,08	2,9
Dél-Dunántúl	3,81	3,49	1,81	2,84	2,32
Nyugat-Dunántúl	3,82	3,37	2,01	3,08	2,77
Közép-Dunántúl	4	3,74	1,93	3,43	2,8
Észak-Magyarország	4,03	3,7	1,84	3,13	2,93
Észak-Alföld	4,11	3,6	1,89	3,16	2,84
Dél-Alföld	4,19	3,82	1,92	3,4	2,87
szignifikáns különbség	nincs	nincs	nincs	nincs	nincs

Forrás: saját szerkesztés

A 37. táblázatban kék színnel jelöltem a legmagasabb átlagokat és piros színnel a legalacsonyabb átlagokat.

A 37. táblázat átlagértékei alapján regionális szinten a vásárlási magatartásokban a **megbízható márka** vásárlása jellemző a leginkább. A legmagasabb értéket a **dél-alföldi régió** mutatja, a legalacsonyabb értéket pedig a dél-dunántúli régió.

Az egészséghez való hozzáállás mutatja a második legmagasabb átlagértékeket regionális szinten is. A régiók között ebben a legmagasabb értéket szintén a dél-alföldi régió mutatja, a legalacsonyabb értéket Nyugat-Dunántúlon látjuk.

A tömegmédia hatása érződik legkevésbé a fogyasztói magatartásokban. A Nyugat-Dunántúl mutatja a legmagasabb átlagértéket, a legkisebb átlagértéket pedig Budapest.

A fogyasztói magatartásokra jellemző az is, hogy sokszor a vásárlók bizonytalanok, ezért szakmai segítséget, tanácsot kérnek a döntéseik meghozatalában. Ami egyben azt is jelenti, hogy ezek a fogyasztók nem kötelezték el magukat egy-egy termék iránt, meggyőződhetők más termék kipróbálásáról, megvásárlásáról. A legnagyobb átlagértéket mutatja a közép-dunántúli régió, a legalacsonyabb átlagértéket mutatja Dél-Dunántúl.

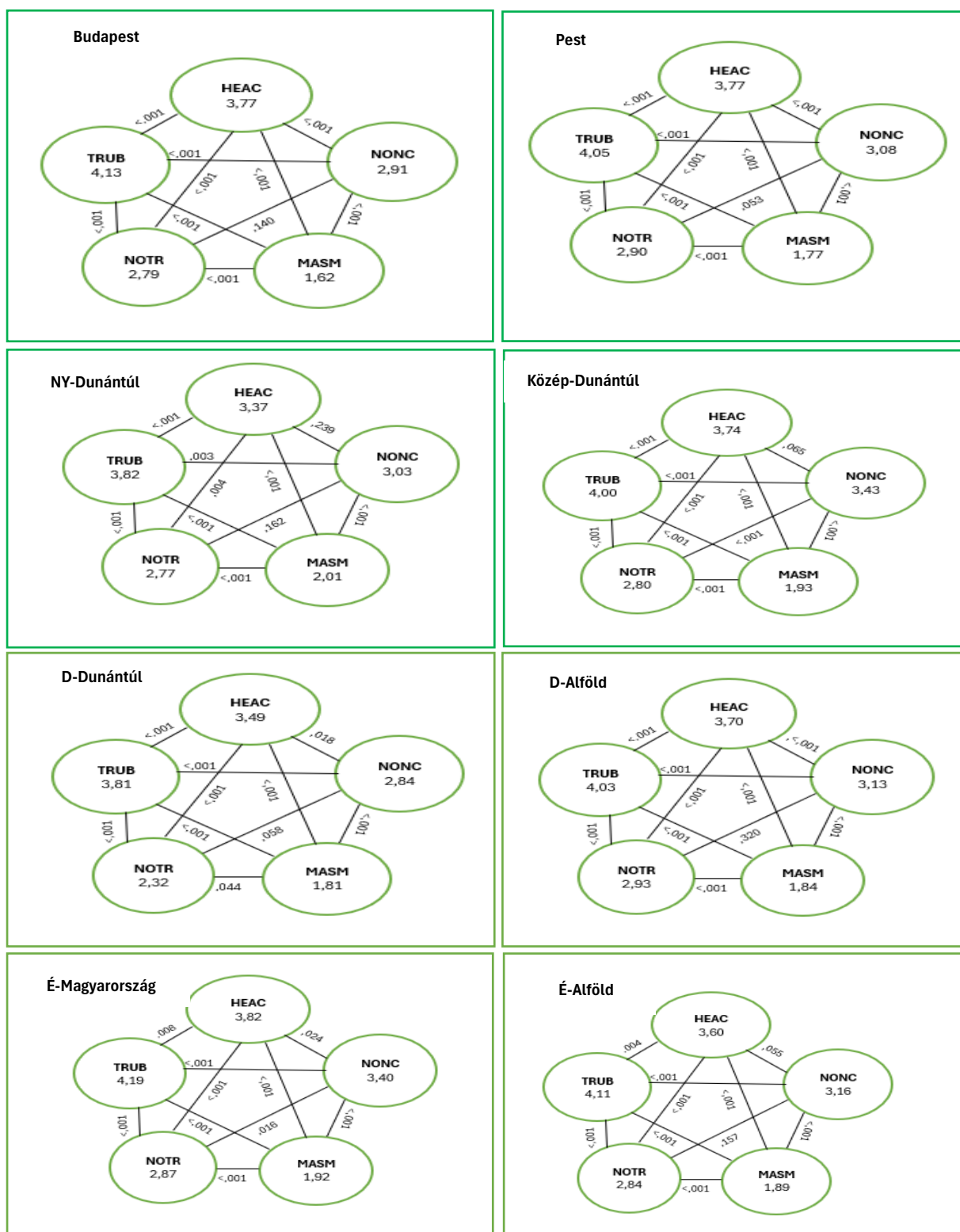
Az újtól való félelem megjelenik a fogyasztók magatartásában, a vásárlók egy bizonyos csoportja negatív hozzáállást mutat az új termékek iránt. Regionális szinten ebben Észak-Magyarország veszi fel a vezető szerepet és a legalacsonyabb átlagértékekkel pedig a Dél-Dunántúl jellemezhető, ebben a régióban az újtól való félelem kevésbé érződik a vásárlói magatartások kapcsán.

Az egyes főkomponensek regionális különbségeket nem mutatnak. Nem mutatható ki szignifikáns különbség a tömegmédia hatását illetően régiók szintjén, szintén nem mutatható ki szignifikáns különbség a megbízható márka iránti elköteleződésben és az egészségtudatos gondolkodásban sem a régiók szintjén. Nem mutatható ki jelentős eltérés abban, hogy mely régiókban lenne erősebb a nem elkötelezett fogyasztók aránya és az újtól való félelem kapcsán sem látunk a régiók között szignifikáns különbséget.

Az elemzések további lépéseként az egyes régiókat vizsgáltam, és minden régióban külön-külön megnéztem, hogy mely fogyasztótípusok vannak erősebben jelen abban az adott régióban, azaz, egy vizsgált régióban mely fogyasztói attitűd lesz szignifikánsan domináns a többihez képest. A teljes mintára elvégzett elemzés sejteti, hogy mely attitűd szegmensek lesznek az erősebbek, hiszen láthattuk, hogy a megbízható márka iránti elköteleződés a teljes mintán a legmagasabb átlagértékeket mutatta.

Egy adott régióban kerestem, hogy a fogyasztói attitűd szegmensek között kimutatható-e szignifikáns különbség és az eredmények után, mit mondhatunk el országos viszonylatban, hogy a magyar lakosság OTC és étrend-kiegészítő vásárlásában milyen magatartási formák, viselkedések jellemzőek, döntően mi alapján ítélnék meg egy terméket a fogyasztók.

A következő ábra bemutatja az egyes régiókon belüli különbségeket az attitűd-szegmensek között.



51. ábra: Az attitűd szegmensek közötti különbségek az egyes régiókban, saját szerkesztés

Az 51. ábra mutatja be az attitűd-szegmensek közötti különbségeket minden egyes régióban. Régióként szignifikáns eltérést mutatnak a vizsgált szegmensek, azt mondhatjuk, hogy adott régióban egyes attitűdök szignifikánsan erősebbek a többihez képest.

A főváros Budapest esetében szignifikáns különbség az attitűd szegmensek között kimutatható, egyetlen kivétellel, a kockázatot nem vállaló és a nem elkötelezett fogyasztó között nem találtam szignifikáns eltérést. A fővárosban a legerősebb a megbízható márka iránti pozitív attitűd.

Pesti régió ugyanazt a képet adja számunkra, mint Budapest, tehát az attitűd szegmensek között szignifikáns eltérést találtam, ebben a régióban is csak a kockázatot nem vállaló és a nem elkötelezett fogyasztó között nem találtam szignifikáns eltérést. A pesti régióban és Budapesten az egészséggel kapcsolatos attitűdök teljesen egyformák, ebben a régióban is a megbízható márka iránti pozitív attitűd a legerősebb.

Nyugat-Dunántúlon szignifikánsan nem különbözik az egészséggel kapcsolatos attitűd és a bizonytalan, nem elkötelezett vásárlói magatartás. Valamint az újtól való félelem és az elköteleződés hiánya között sem találtam szignifikáns eltérést ebben a régióban. A Nyugat-Dunántúlon is szignifikánsan a bevált márka iránti attitűd jellemzi a vásárlói magatartást.

Közép-Dunántúlon viszont megtörik a bevált márka iránti erős elköteleződés, mert itt a bevált márka és az egészségmegőrzéssel kapcsolatos attitűdök között nem találtam szignifikáns eltérést. Ebben a régióban a megbízható márka iránti pozitív attitűd ugyanolyan jelentős, mint az egészséggel kapcsolatos pozitív meggyőződések. A többi attitűd szegmensekkel való összehasonlításban a bevált márka szignifikánsan erősebb. Ebben a régióban az egészségmegőrzéssel kapcsolatos magatartás ugyanolyan jellemző, mint a patikában való segítségkérés iránti pozitív hozzáállás, a kettő között nem mutatható ki szignifikáns eltérés. Az egészségmegőrzéssel kapcsolatos attitűd csak a tömegmédiával kapcsolatos attitűdöktől és az újtól való félelemhez kapcsolódó magatartásoktól különbözik szignifikánsan, azoktól erősebb.

Dél-Dunántúlon sem mutat szignifikáns különbséget a megbízható márka és az egészségmegőrzés, valamint ebben a régióban sem találtam szignifikáns különbségeket a kockázatot nem vállaló és a nem elkötelezett fogyasztói attitűdök között. A megbízható márka iránti pozitív attitűd és az egészségmegőrzéssel kapcsolatos attitűdök a többi attitűd szegmenstől szignifikánsan erősebbek.

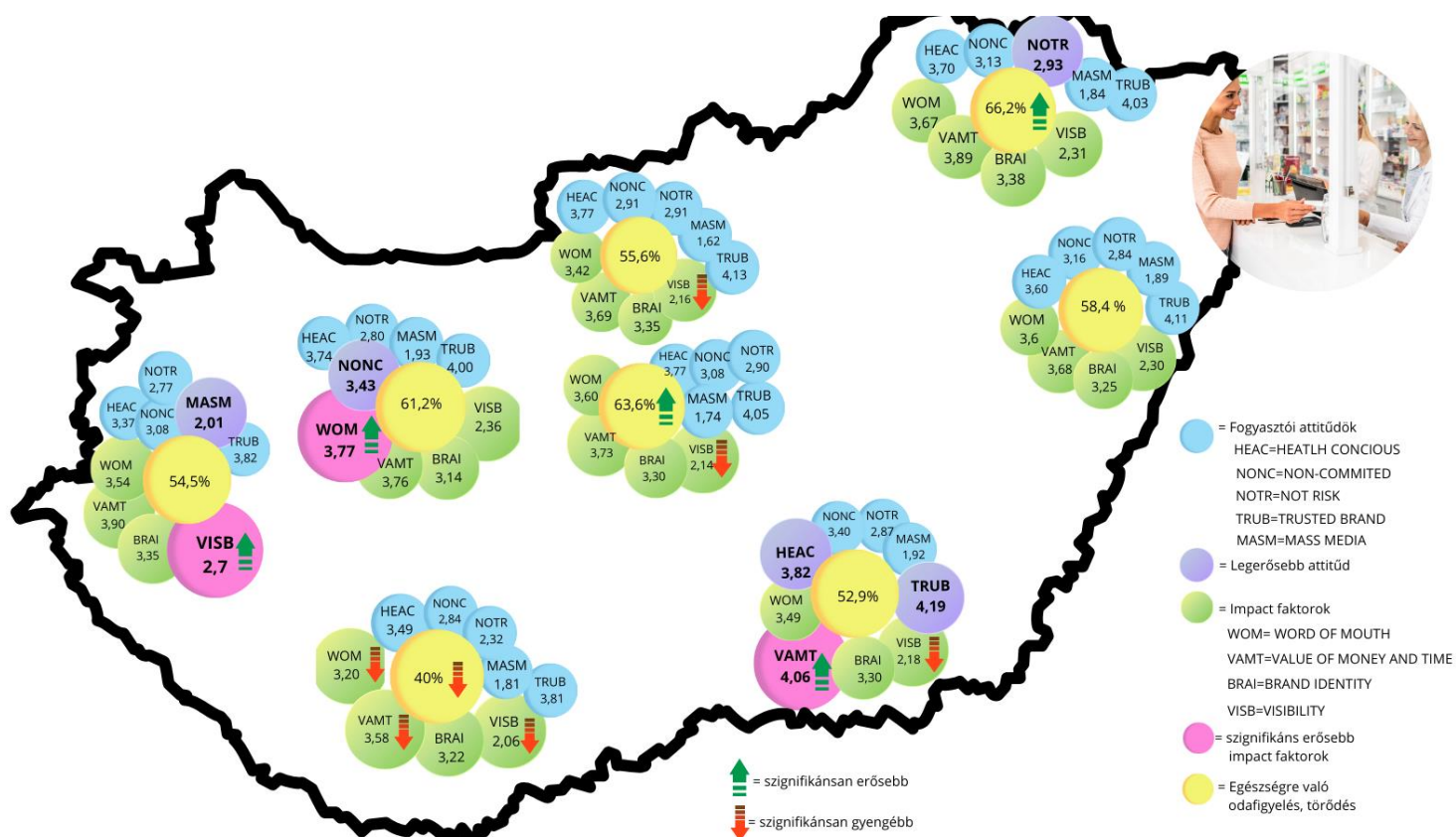
A Dél-Alföldön az összes attitűd szegmens között szignifikáns különbségeket tudtam kimutatni. A területen a legerősebb attitűd a megbízható márka iránti pozitív hozzáállás, a második helyen áll az egészségmegőrzés, majd a vásárlást segítő tanács kérése a patikákban a nem elkötelezett fogyasztók magatartásformájaként. Az újtól való félelem kevésbé jellemző a régióban, legkevésbé a tömegmédia hatása érződik a vásárlói magatartásokon.

Észak-Magyarország esetében a megbízható márka iránti pozitív attitűd szignifikánsan a legerősebb. Az egyes attitűd szegmensek között szignifikáns különbségeket találtam, egy kivétellel ebben a régióban. A kockázatot nem vállaló és a nem elkötelezett fogyasztói attitűdök között nem találtam szignifikáns eltérést, a vásárlói magatartásban az újtól való félelem és az elköteleződés hiánya egyformán érződik.

Az Észak-Alföldön szintén szignifikánsan a legerősebb a megbízható márka iránti pozitív attitűd. Az egészségmegőrzés szignifikánsan jelentősebben ott van a vásárlói magatartásokban, mint az újtól való félelem és a tömegmédia hatása, viszont szignifikánsan nem különbözik attól, hogy a vásárlásokra mennyire jellemző a szakmai tanács kérése és a gyógyszerészeti véleményhez való pozitív hozzáállás. A szakmai tanácsról alkotott vélemény és az újtól való félelem egymástól szignifikánsan nem különbözik. A tömegmédia hatása a vásárló adott termékről kialakított véleményére a legkevésbé van hatással, szignifikánsan alul marad a vizsgált attitűd-szegmensek között.

A hipotézisemet elfogadom, az egyes régiókban jelentős, kimutatható szignifikáns különbségek vannak a fogyasztói attitűd tekintetében.

A regionális attitűd vizsgálatok eredményei, az impact faktorok regionális különbségei és az egészségmegőrzés kapcsán látott regionális különbségek alapján készítettem egy **regionális fogyasztói profil térképet**, amely láthatóvá teszi a különbségeket és regionális szinten kirajzolódnak a fogyasztói profilok.



52. ábra: Regionális fogyasztói térkép, saját szerkesztés

Az 52. ábra a fogyasztói profilokat jeleníti meg regionális szinten. Összesen 8 régió került meghatározásra, melyek az egymás mellett lévő vármegyéket fogják össze, ezek a következők: Észak-Magyarország, Észak-Alföld, Dél-Alföld, Budapest, Pest, Közép-Dunántúl, Nyugat-Dunántúl és Dél-Dunántúl. A vizsgált régiókban a térkép megmutatja, hogy az emberek mennyire törődnek az egészségükkel, abban a régiókban élők hány százaléka az, akik jobban odafigyelnek az egészségükre az elmúlt 5 évben. Láthatjuk, hogy Pest megyében és az észak-magyarországi régióban szignifikánsan pozitív irányba változott a megbetegedések megelőzésére fordított figyelmek az embereknek, mint Dél-Dunántúlon. A térkép megjeleníti az egyes régiókban az impact faktorok hatását és a jellemző fogyasztói attitűdöket. A páros-T próbával végzett vizsgálat eredményei alapján az impact faktorok tekintetében szignifikáns eltérések mutathatóak ki a régiók között. A visibilitás szignifikánsan erősebb impact faktor Nyugat-Dunántúlon, mint Budapesten, Pest megyében, a Dél-Alföldön és a Dél-Dunántúlon. A szájpropaganda legnagyobb hatással a Közép-Dunántúlon élőkre van, ahol ez szignifikánsan jelentősebb, mint a Dél-Dunántúlon. A pénz és idő értéke, tehát a termék ára és elérhetősége pedig szignifikánsan fontosabb a Dél-Alföldön, mint a Dél-Dunántúlon. Az attitűd vizsgálatoknál az egyes régiókat vizsgálva szignifikáns különbségeket találtam, melyet az 51. ábra mutat be, viszont a régiók között szignifikáns eltérés nem volt megállapítható. Kiemelésre kerültek a vizsgált attitűdök a szerint, hogy melyik régiókban a legmagasabbak azok átlagértékei. Így a tömegmédia alapján vásárlók a legnagyobb arányban a Nyugat-Dunántúlon vannak, ami jól párhuzamba állítható ezen a területen szignifikánsan

magasabb értéket kapott visibilitással. Közép-Dunántúlon az emberek nem elkötelezettek és jellemző rájuk, hogy vásárláskor segítséget kérnek a patikákban, ami szintén nagyon jól tükrözi, hogy ebben a régióban szignifikánsan a szájpropaganda a legerősebb impact faktor. A vásárlásokban megjelenő egészség fókuszú gondolkodás és a megbízható márka iránti elköteleződés leginkább a Dél-Alföldön jellemző.

5.5 A vásárlások céljának elemzése

H5: Szignifikáns különbség van a vásárlás céljában a különböző élettempójú csoportok, a nemek és a korosztályok között.

Az elemzésnél csoportba szedtem a mai korra jellemző problémákat, mely problémák megoldására a fogyasztók vény nélküli gyógyszereket vásárolnak.

Modern kori problémákat az alábbiakban azonosítottam:

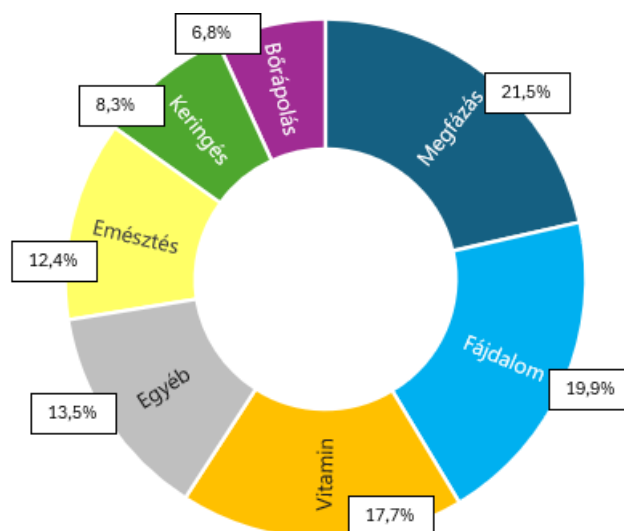
- stressz, rossz alvásminőség
- kimerültség, fáradtság, memória gondok
- allergia
- női problémák, változókori tünetek
- emésztési problémák, laktóz és gluténérzékenység

Napjaink trendjei, amelyek szintén hatással vannak a fogyasztókra és a vásárlásokra az alábbi csoportokban azonosíthatóak:

- egészség megőrzés, tudatosabb életmód
- immunerősítés, megelőzés
- fájdalomcsillapítás
- bőrápolás

A felgyorsult világ egyre gyorsabb élettempót diktál, ami azt gondolom, hogy két dologra van hatással, egyrészt a gyorsabb élettempót élő emberek nyitottabbak, több dologgal találkoznak nap mint nap, informáltak, tájékozottak, így ők jobban követik a trendeket. Párhuzamosan e emellett azt is gondolom, hogy a gyors élettempó következménye az is, hogy egyre több modern kori problémával küzdenek az emberek. Több helyen és több szerepben kell helyt állnunk, kimerültek vagyunk és a mindennapi stressz miatt romlik az alvásminőségünk. A hipotézishez kapcsolódó vizsgálatomat a fenti gondolatokkal összefüggésben végeztem. Első lépésként azonosítottam a gyors élettempót élő fogyasztói csoportokat, melyeket a már korábbi elvégzett klaszteranalízis vizsgálat segítségével bemutattam. A gyors élettempót élők csoportja: Karrierépítők, Jól élő fiatalok, Életélvezők, Elismerésre vágyók, Bulvárdigitálisok. Ezekre a csoportokra vonatkozóan vizsgáltam a modern kori problémák és trendek hatását.

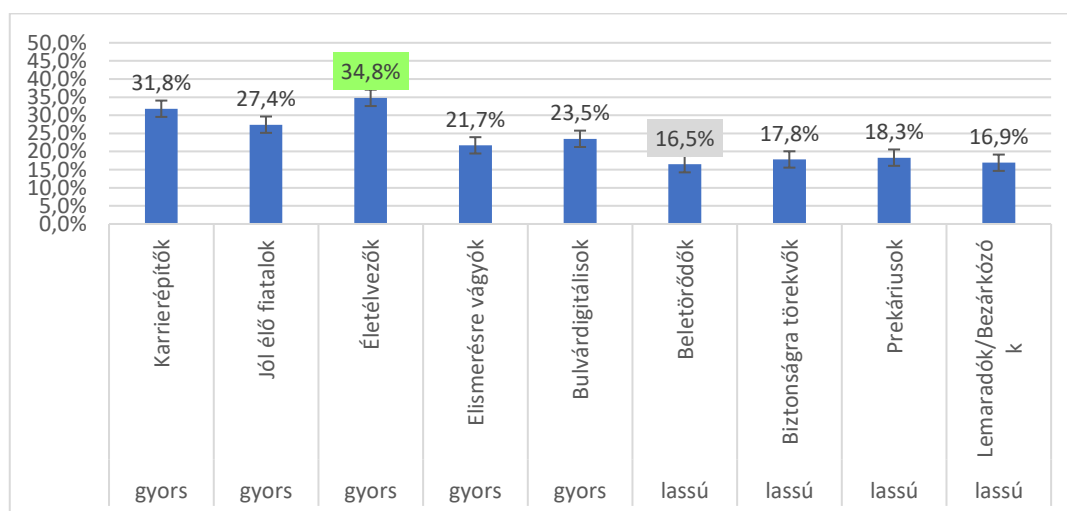
Az elemzések kapcsán fontos megemlíteni, hogy hivatalos piaci adatok szerint a piac jelentős részét, kicsit több mint 40%-ot a megfázás és fájdalomcsillapítás kategóriája teszi ki. A vitaminok aránya is közel 20%. Így ebből jól látható, a vizsgálatok során is érzékelhető lesz, hogy az egyéb kategóriák kisebb részarányt fognak képviselni, viszonylag alacsonyabb lesz a más kategóriában terméket vásárlók aránya, aminek az itt említettek lesznek az okai. A piaci adatokat erre vonatkozóan az 53. ábra mutatja.



53. ábra: Az OTC piacok mérete és az OTC-kategóriák piacrésze, HUF érték %, 2023
Forrás: MÉKISZ, IQVIA sell out data, 2024

A modern kori problémák különbségeit vizsgáltam először.

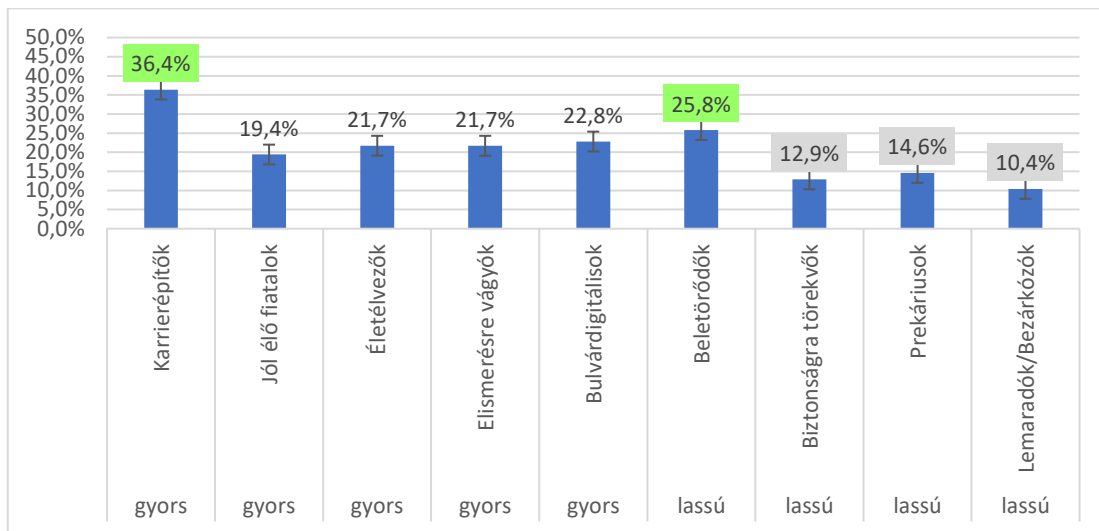
Elsőként a stressz csökkentése céljából történő vásárlásokat vizsgáltam a gyors és lassú élettempót folytató klaszterek összehasonlításában.



54. ábra: Stresszcsökkentés céljából történő vásárlások (n=683), saját szerkesztés

A stresszcsökkentés céljából történő vásárlások eltéréseket mutatnak a gyors és lassú élettempót folytató klaszterek között, szignifikáns különbség mutatható ki a gyors élettempót élő életélvezők és a lassú élettempóban élő beletörődők között a stressz csökkentésére vásárolt készítmények kapcsán. Az életélvezők szignifikánsan többször keresnek készítményeket nyugtatás céljából, alvásproblémák megoldására, mint a beletörődők csoportja, ezt mutatja az 54. ábra.

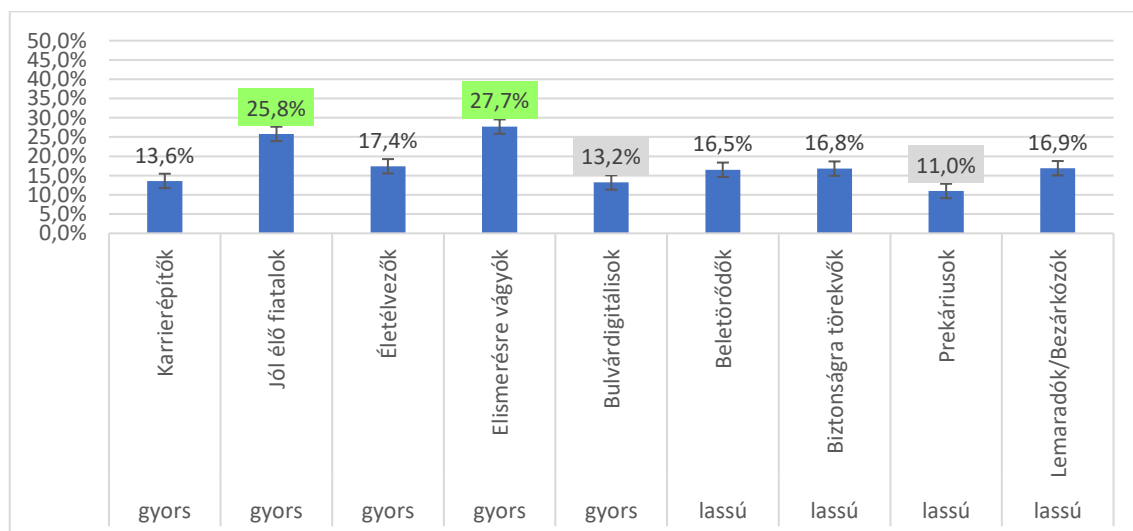
A fáradtságcsökkentés kapcsán a vizsgálat az alábbiakat mutatja.



55. ábra: Fáradtságcsökkentés, jobb memória céljából történő vásárlások (n=683) saját szerkesztés

Az 55. ábra igazolhatóan szignifikáns különbséget mutat a karrierépítők és a lemaradók/bezárkózók, a karrierépítők és a prekáriusok (bizonytalanok), valamint a karrierépítők és a biztonságra törekvők között. A karrierépítők szignifikánsan több készítményt vásárolnak fáradtságcsökkentés céljából, mint a tőlük sokkal lassabb életemlépű előttem említett három csoport. A lassú életemlépű csoportok közül a beletörődők szignifikánsan több fáradtságcsökkentő készítményt alkalmaznak, mint a lemaradók/bezárkózók. A beletörődők a lemaradók/bezárkózók csoportjához képest gyorsabb életemlépűt folytatnak, az itt látható különbséget okát ebben látom. Azt mondhatjuk, hogy a leglassabb életemlépűt folytató csoportok azok, akik jellemzően nem vagy nagyon ritkán vásárolnak fáradtságcsökkentés céljára készítményeket, ellenben a gyorsabb életemlépűt folytató csoportokkal. Ahol a karrierépítők szignifikáns különbséget is mutatnak a három legalacsonyabb értéket mutató csoporthoz képest.

Vizsgálatomban különbséget kerestem a gyors és lassú életemlépűt folytatók között az allergia elleni készítmények vásárlása kapcsán.

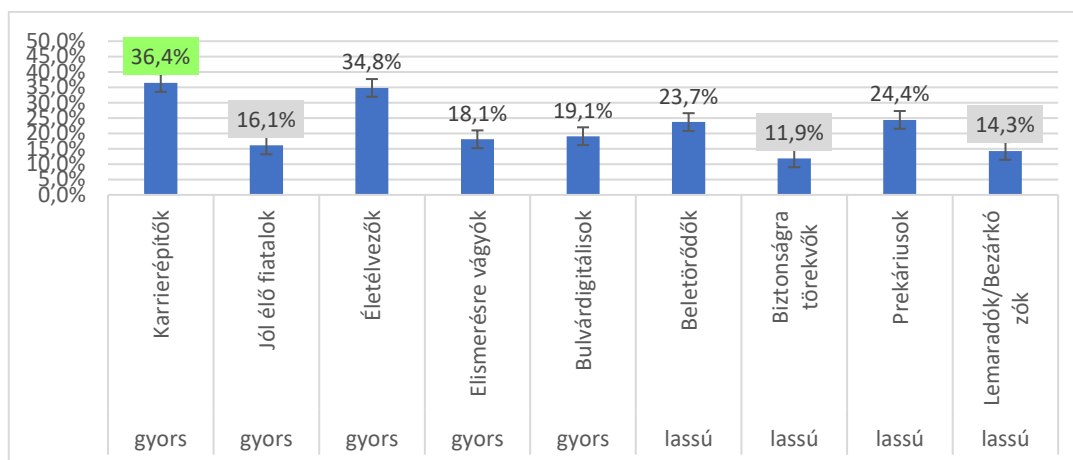


56. ábra: Allergiás tünetek megszüntetésére történő vásárlások (n=683), saját szerkesztés

Az 56. ábra alapján látható, hogy szignifikáns különbséget vélünk felfedezni a jól élő fiatalok és a bulvárdigitálisok, valamint a jól élő fiatalok és a prekáriusok között. Szignifikáns különbség látható az elismerésre vágyók és a bulvárdigitálisok, valamint az elismerésre vágyók és a

prekáriusok között. Az allergia, mit panasz az eredmények alapján nincs összefüggésben az élettempóval.

A modern kori problémák közé soroltam a nőket érintő problémákat, különös figyelemmel a koronavírus járvány kimutatott hatásait figyelembe véve.



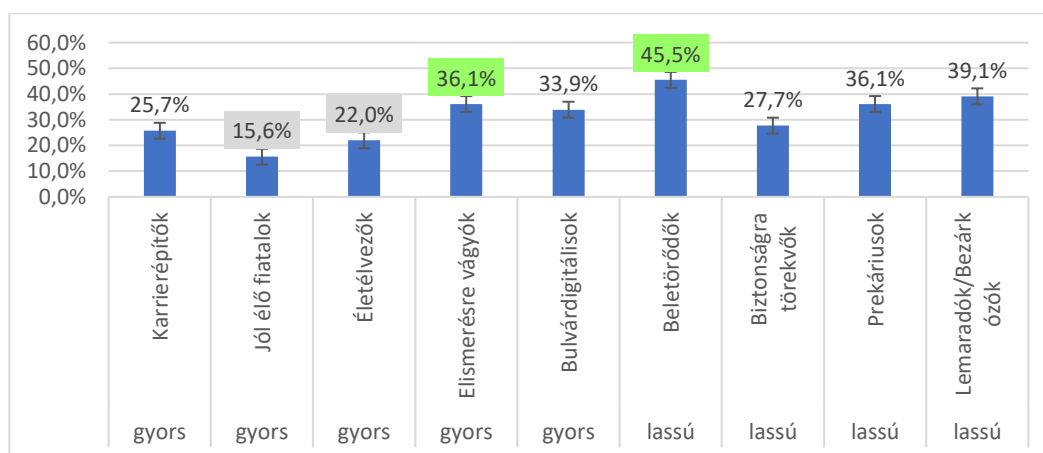
57. ábra: Női problémák kezelése céljából történő vásárlások (n=683), saját szerkesztés

A női problémák kezelése céljából a karrierépítők vásárolnak elsősorban, mint ahogyan azt az 57. ábra is mutatja. Szignifikáns különbség figyelhető meg a karrierépítők és a jól élő fiatalok között, a karrierépítők és biztonságra törekvők között, valamint a karrierépítők és lemaradók/bezárkózók között. A jól élő fiatalok bár gyors élettempót folytató csoport, szignifikánsan alulmaradnak a női problémák érintettségét tekintve. Ebben az esetben az élettempó nem befolyásoló tényező.

A **trendek vizsgálatával** folytattam az elemzéseket.

Napjaink egyik legnagyobb trendje az egészségmegőrzés, az egészségtudatosság, az egészségre, mint szuper hívószó tekintünk (TÖRŐCSIK, 2016). Egészségmegőrzés és immunerősítés céljából történő vásárlások között a vizsgálatom során nem találtam szignifikáns különbséget az egyes életstílus csoportok között.

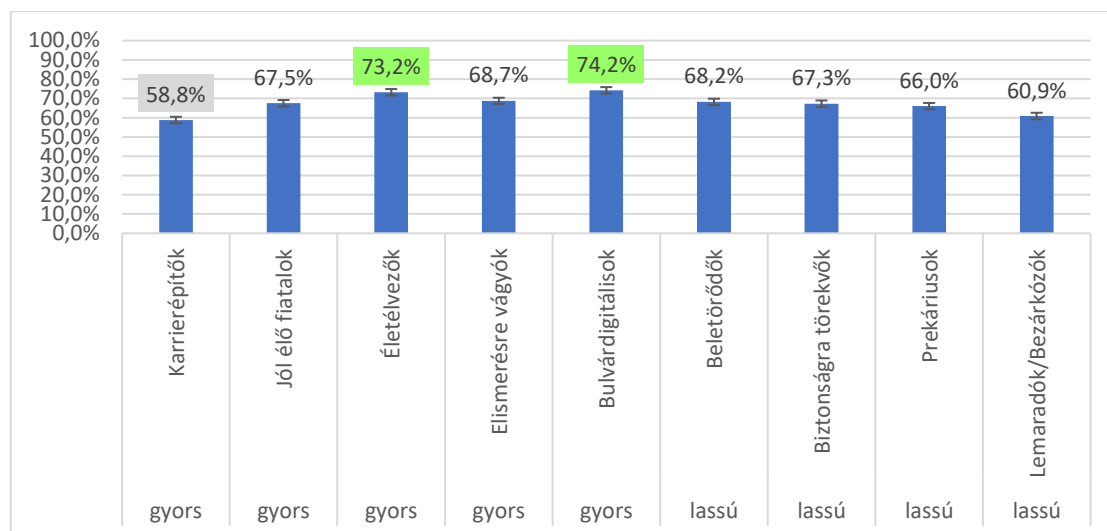
Az IQVIA piaci adatai alapján a bőrápolási kategória 2023-as éves növekedése 15,2%-ra tehető, amely csak minimálisan marad el a 15,4%-os növekedést mutató legnagyobb kategóriától a megfázástól (IQVIA, 2024/b). A tudatos bőrápolás a vizsgálataim alapján nem függ össze az élettempóval sem az értékrenddel.



58. ábra: Bőrápolás céljából történő vásárlások (n=683), saját szerkesztés

A bőrápolásban élen járnak és szignifikáns különbséget mutatnak az elismerésre vágyók és a beletörődők. Az elismerésre vágyók szignifikáns különbséget mutatnak a jól élő fiatalokkal és az életélvezőkkel szemben, illetve a beletörődők is szintén szignifikáns eltérést mutatnak a jól élő fiatalokkal és az életélvezőkkel szemben (58. ábra).

A fájdalomcsillapítás a megfázást követően nagy piaci résszel rendelkezik (IQVIA, 2024/b) és talán mondhatjuk, hogy a legtöbb problémánk megoldására fájdalomcsillapítóhoz nyúlunk. A fájdalomcsillapítás gyors megoldást nyújt. Ezen vizsgálat eredményeit mutatja az alábbi 59. ábra.



59. ábra: Fájdalomcsillapítás céljából történő vásárlások (n=683), saját szerkesztés

Az 59. ábra azt mutatja, hogy a fájdalomcsillapítás tekintetében az életélvezők és a karrierépítők szignifikáns különbséget mutatnak, valamint a bulvárdigitálisok és a karrierépítők között is szignifikáns az eltérés. Az egészségtudatosság vizsgálata során azt láttuk, hogy a karrierépítők szignifikánsan jobban odafigyelnek az egészségükre az életélvezőkkel szemben, így talán annak, hogy ők nem preferálják a fájdalomcsillapítókat annyira, mint az életélvezők, ez lehet az oka. Az életélvezők nem foglalkoznak a megelőzéssel, ők inkább fájdalomcsillapítókhoz nyúlunk.

A vizsgálatok eredményeit az alábbi táblában foglaltam össze.

38. táblázat: A gyors élettempó és a vásárlások célja közötti összefüggések eredményeinek összefoglaló táblázata:

Modern kori problémák	Szignifikáns különbség	Hipotézis teljesült
stresszcsökkentés, nyugtatás, jobb alvás	van	igen
fáradtság csökkentés, jobb memória	van	részben
allergia megszüntetése	van	részben
női problémák, változókoros tünetek enyhítése	van	nem
emésztési problémák kezelése, laktóz érzékenység	nincs	
Trendek		
egészség megőrzés, tudatosabb életmód	nincs	
immunerősítés, megelőzés	nincs	
bőrápolás	van	nem
fájdalomcsillapítás	van	nem

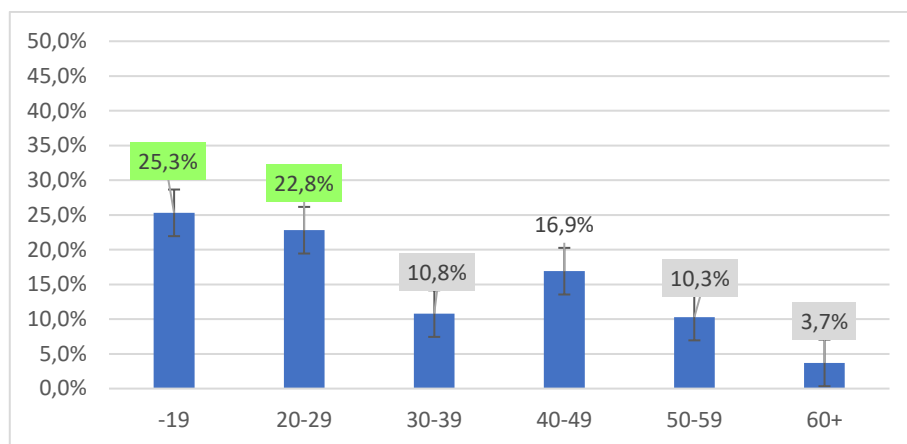
Forrás: saját szerkesztés

A 38. táblázat mutatja az elemzések eredményeit, mely alapján a hipotézisem csak részben tudom elfogadni. Az eredmények alapján elfogadható és szignifikáns különbséggel igazolható, hogy a stresszt pozitívan befolyásolja a gyors élettempó. A fáradtság és az allergia csak részben a gyors

élettempó következménye. A női problémák, a bőrápolás nem függ össze az élettempóval, nincs rá hatással. A gyors élettempót folytató csoportok magasabb arányban vásárolnak fájdalomcsillapítókat, de a karrierépítők viszont ebben a kérdésben szignifikánsan alul maradnak, ezért az állításom ebben az esetben nem teljesült.

A hipotézis vizsgálat során keresem a nemek és korcsoportok közötti különbségeket.

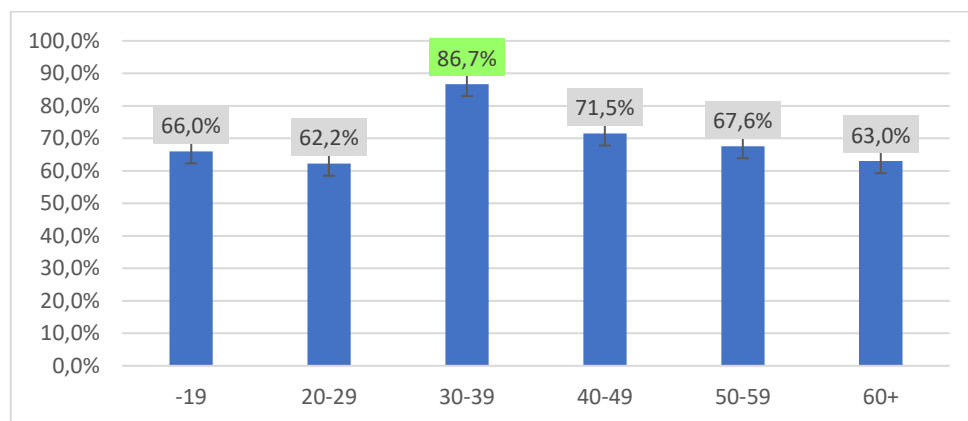
A modern kori problémák érintettségében kor szerint egy területen találtam szignifikáns eltérést, ez a női problémák területe. Az eltérések az alábbiak szerint mutatkoznak.



60. ábra: Női problémák kezelése céljából történő vásárlások korosztályok szerint (n=717) saját szerkesztés

A 60. ábra alapján szignifikáns különbség látható, a női problémák megjelenése elsősorban a fiatalabb korosztályt érinti. Szignifikáns eltérés igazolható a 19 évnél fiatalabb és a 30-39 és az 50 év felettek között, valamint a 20-29 évesek és a 30-39, valamint az 50 év felettek között.

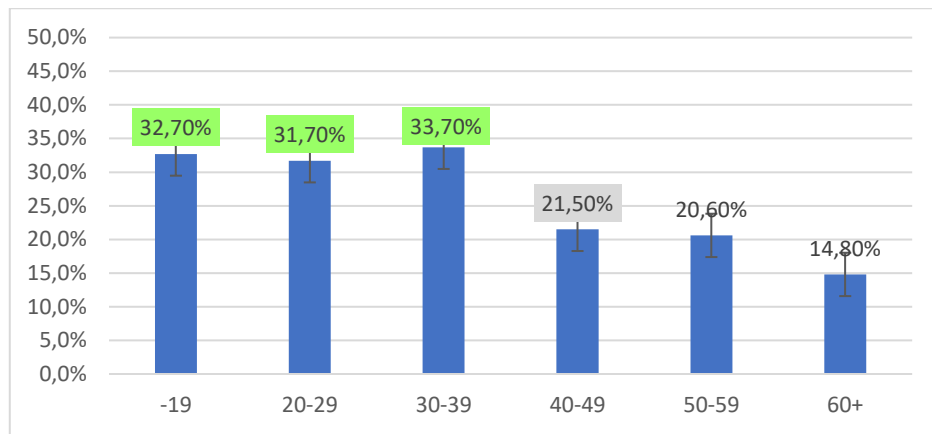
A trendek vizsgálata kapcsán az immunerősítés céljából történő vásárlásokat tekintve szignifikáns különbség kimutatható.



61. ábra: Immunerősítés céljából történő vásárlások korosztály szerint (n=717) saját szerkesztés

Szignifikáns különbséget mutat a 61. ábra, mely alapján látható, hogy a 30-39 éves korosztály jelentős eltérést mutat a tőle fiatalabb és a tőle idősebb korosztályhoz képest ebben a témában. Immunerősítés céljából a korosztály jelentősen többet vásárol, mint az egyéb korcsoportok. Láthatjuk, hogy a fiatalabb generációnak az immunerősítés kevésbé fontos, az átlag értékek alapján a 40-49 és az 50-59 éves korosztály magasabb eredményt mutat.

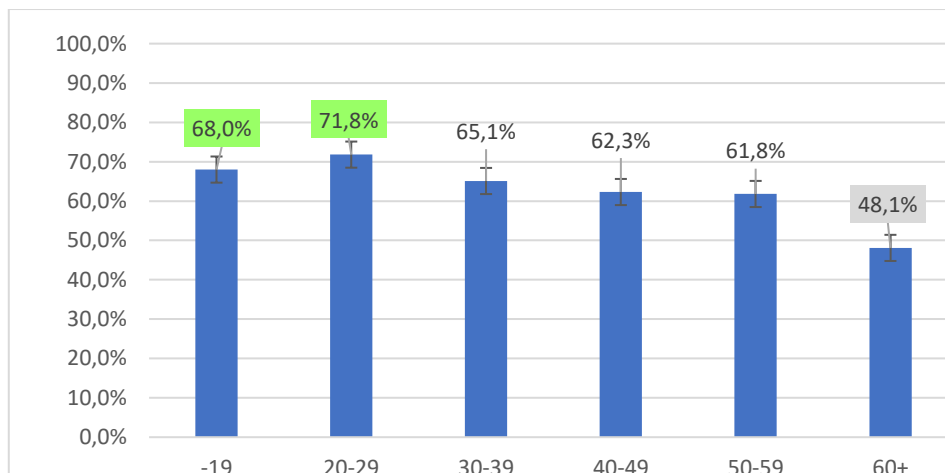
A bőrápolás szignifikánsan fontosabb a fiatal korosztály számára, ezt mutatja a 62. ábra.



62. ábra: Bőrápolás céljából történő vásárlások korosztály szerint (n=717). saját szerkesztés

A fiatalabb generációnak szignifikánsan fontosabb a bőrük ápolása, mint az idősebb generációnak. A 62. ábra mutatja, hogy a legmagasabb átlagértéket a 30-39 éves korosztály mutatja a bőrápolás tekintetében.

A fájdalomcsillapítás kapcsán végzett elemzések is szignifikáns eltérést mutatnak a vizsgált korosztályi csoportoknál.



63. ábra: Fájdalomcsillapítás céljából történő vásárlások korosztály szerint (n=717), saját szerkesztés

A 63. ábra mutatja, hogy a fájdalomcsillapítás is szignifikáns eltérést mutat a korosztályok tekintetében, a legfiatalabbak jelentősen magasabb célzattal vásárolnak a fájdalomcsillapítókat, mint az idősebb generáció, jellemzően a 60 év feletiek.

A korosztályi vizsgálatok eredményeit az alábbi táblázat összesíti.

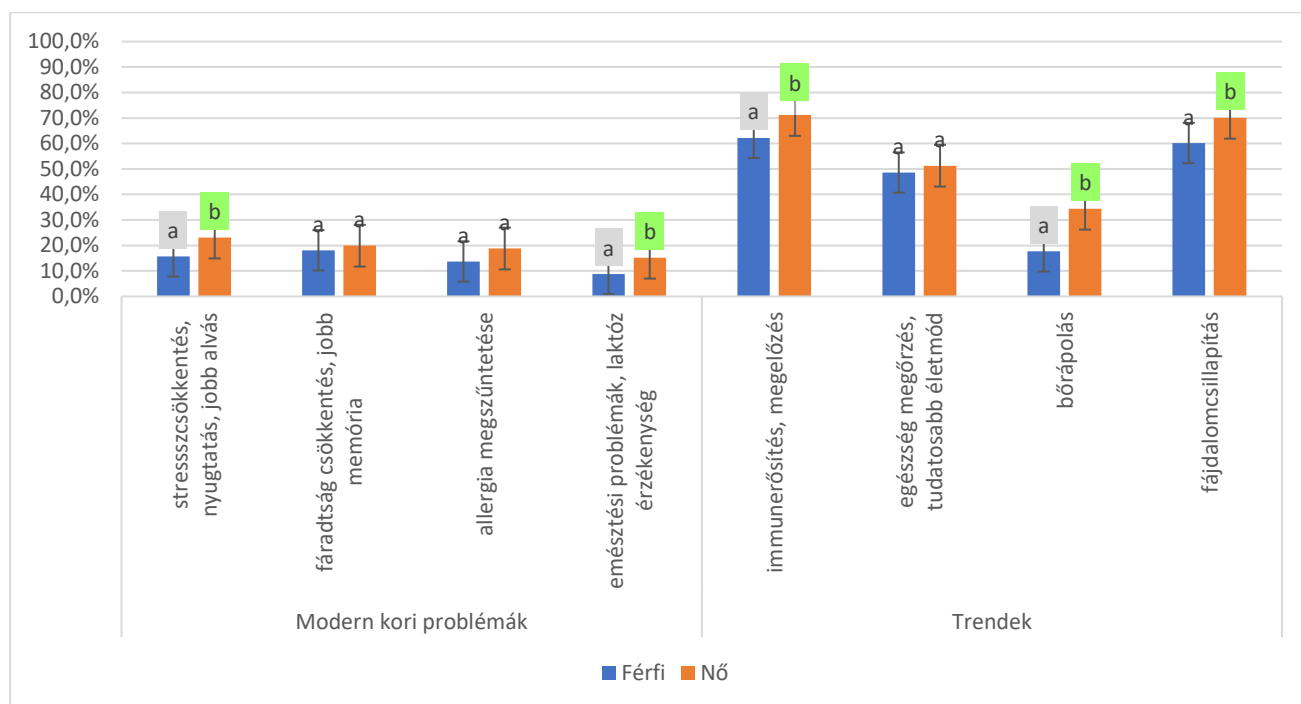
39. táblázat: Korcsoport szerint a vásárlások célja közötti összefüggések eredményeinek összefoglaló táblázata:

Modern kori problémák	Szignifikáns különbség	Hipotézis teljesült
stresszcsoökkentés, nyugtatás, jobb alvás	nincs	
fáradtság csökkentés, jobb memória	nincs	
allergia megszüntetése	nincs	
női problémák, változókori tünetek enyhítése	van	igen
emésztési problémák kezelése, laktóz érzékenység	nincs	
Trendek		
egészség megőrzés, tudatosabb életmód	nincs	
immunerősítés, megelőzés	van	igen
bőrápolás	van	igen
fájdalomcsillapítás	van	igen

Forrás: saját szerkesztés

A 39. táblázat alapján nem minden esetben volt kimutatható szignifikáns különbség, így a hipotézis ezen részét csak részben tudom igazolni. A korosztályi vizsgálatnál a női problémák kapcsán a bőrápolás fontosságának kérdésében, az immunerősítés kapcsán és a fájdalomcsillapítás kapcsán állapítottam meg szignifikáns eltéréseket.

A nemek szerinti vizsgálatot elvégeztem a modern kori problémák és a trendekhez kapcsolódó vásárlási célok szerint.



64. ábra: Nők és férfiak közötti eltérések modern kori problémák és trendek tekintetében, saját szerkesztés

Nem minden esetben látható szignifikáns különbség a nők és férfiak között a modern kori problémák és a trendek vizsgálata kapcsán (64. ábra).

Ahol szignifikáns eltéréseket látunk, ott a nők javára billen a mérleg. Szignifikáns eltérés van a stresszoldás, az emésztés kapcsán, a nőket ezek a problémák jobban érintik. De összességében látható, hogy az emberek csak kevés százaléka vásárol ilyen célból készítményeket, ennek oka az elemzés elején ismertetett kategóriák részaránya. Látható, hogy szignifikáns eltérést mutat a nők és férfiak esetében az immunerősítés, megelőzés, a fájdalomcsillapítás. Ugyancsak jelentős

különbség látható a bőrápolásban, a nők jelentősen többet költenek bőrápolás céljából és többet foglalkoznak a témával, informálódnak.

A H5 hipotézis ezen részét is csak részben tudom elfogadni.

6. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

A kutatás elején felállított hipotézisek a vizsgálati eredmények alapján az alábbiak szerint fogadhatóak el:

40. táblázat: A hipotézisek elfogadása/elvetése:

HIPOTÉZIS	ELFOGADÁS
H1: A tradicionális értékrend pozitívan befolyásolja az egészségtudatosságot	nem igazolható
H2: A termék ára erősebb vásárlást befolyásoló tényező, mint a márka	igazolható
H3: A vásárlói döntésekre nagyobb hatással van a szakmai tanács, mint más szájpropaganda, és ez pozitívan befolyásolja a gyógyszerárban történő vásárlási szándékot.	részben igazolható
H4: A fogyasztói attitűdök regionális szinten szignifikáns eltérést mutatnak.	igazolható
H5: Szignifikáns különbség van a vásárlás céljában a különböző élettempójú csoportok, a nemek és a korosztályok között.	részben igazolható

Forrás: saját szerkesztés

A 40. táblázat alapján a hipotézisekhez kapcsolódó eredményeket és az ehhez fűződő meglátásokat szeretném kiértékelni a hipotézisek mentén haladva.

H1: A tradicionális értékrend pozitívan befolyásolja az egészségtudatosságot.

A klaszteranalízis segítségével elvégzett vizsgálat eredményeként reprodukálni tudtam a „Töröcsik-féle” életstílusmodellt, ahol a klaszterek elnevezéseire az eredeti modellben ismertetett kifejezéseket használtam. Az életstílus csoportok egészségtudatosságát és egészséghez való hozzáállását vizsgáltam. Az életstílus csoportokat abból a szempontból elemeztem, hogy mennyire erős az egészség fókuszuk, odafigyelnek-e az egészségükre és ez a világiárvány után fontosabb lett-e számukra? A tradicionális értékrend fő húzóereje a biztonságra törekvés, az egyensúly megtalálása és a boldogság keresése, a testi-lelki egyensúly és a család állítható a középpontba. Az egészség is egyfajta érték az életünkben, ami a tradicionális értékrendhez kapcsolható, hiszen Csíkszentmihályi (1997) azt mondja, hogy az egészséghez hozzákapcsolódik a boldogság keresése, az egyensúly. Az elemzések első lépésénél egyértelműen látható és kimutatható volt, hogy a csoportok értékrendje a 2018-ban végzett első kutatási eredményekhez képest jelentősen eltolódott a modern értékrend irányából a tradicionális értékrendek irányába. A Covid-19 időszak adhat ennek egy mögöttes okot, hogy az emberek értékrendje megváltozott, és nem elsődlegesen a karrier és a státusz fontos számukra, hanem a család, a biztonság, az egészség. Azok a csoportok, akik többet törődnek az egészségükkel nem feltétlenül szednek étrend-kiegészítő készítményeket, vitaminokat egészségmegőrzés céljából. A vizsgálati eredmények alapján szignifikáns eltérés mutatható ki az egészségre való odafigyelés, egészséggel való törődés kérdésében az egyes életstílus csoportok között. Szignifikánsan kiemelkedőek az egészségre való odafigyelés tekintetében az alábbi csoportok: bulvárdigitálisok, jól élő fiatalok, karrierépítők, biztonságra törekvők, beletörődők és a lemaradók/bezárkózók. Ezen csoportok csak egy kisebb halmaza az, aki az egészsége megőrzése céljából tudatos fogyasztónak vallja magát és rendszeresen szed vitaminokat. A bulvárdigitálisok, a karrierépítők, a beletörődők és a lemaradók/bezárkózók csoportára szűkíthető az a halmaz, akik több vitamint szednek és úgy vélik, hogy a vitaminok szedése hozzá tartozik az egészségük megőrzéséhez. Az értékrendek kapcsán viszont ezek a csoportok eltérnek, a karrierépítők modern értékrend a jellemző. A tradicionális értékrendet képviselő életélvezők csoportja az egészségtudatosság, egészséggel való törődés kérdésében

szignifikánsan alul marad. Szignifikánsan jóval kevesebb vitamint fogyasztanak a covid időszakot követően, mint a jól élő fiatalok csoportja és ami rendkívül érdekes, hogy ők teljes mértékben elutasítják az egészségmegőrző készítmények vásárlására vonatkozó patikai ajánlásokat. Hipotézisemet elvetem.

Javaslat: Célcsoport orientált marketing stratégia kialakítása javasolt. Ha egy olyan készítményt vezetünk be a piacra, vagy olyan készítmény forgalmát szeretnénk növelni, ami az egészséghez köthető - akár vitamin, akár immunerősítő, akár más az egészségmegőrzés céljából ajánlott készítmény – kifejezetten nagyobb eredményt érhetünk el célcsoport fókuszált stratégiával és kommunikációval. Forgalom növelés szempontjából potenciális csoportok azok, akik szignifikánsan jobban odafigyelnek az egészségükre és ezzel párhuzamosan fontosnak tartják a vitaminok szedését. A karrierépítőknél összefüggésbe kell hozni az aktivitást, a munkahelyi teljesítményt az egészséggel. A bulvárdigitálisok felé érdemes erősíteni az online kommunikációt. A lemaradók/bezárkózók csoportjának pedig szakmai támogatást adni ebben, hiszen ők egy háttérbe szorult csoport, keveset tudnak az innovációkról, nem követik a trendeket. Számukra a szakmai támogatás, információátadás a patikákban, a figyelemfelhívás lehet elsődleges. Fontos lenne a meggyőzés és edukáció az életélvezők felé, az egészségmegőrzéssel kapcsolatos pozitív attitűdök kialakítása, hogy a csoport meggyőződést pozitív irányba tereljük az egészségmegőrzés fontosságával kapcsolatban. Az életstílus csoportok értékrendjükben különböznek egymástól, ezért feléjük a kommunikáció lesz a kulcsfontosságú, ahogyan megszólítjuk őket, amilyen értékeket viszünk be a marketing kommunikációnkba, amilyen értékekkel tudjuk felruházni a termékünket.

A hipotézis értékelése az ellátási láncban, feladatok megfogalmazása:

A fogyasztók a tradicionális értékrendek felé fordulnak, a biztonságot keresik, az egyensúlyra, boldogságra törekednek. Az egészségre való fókusz több csoportban is erős: bulvárdigitálisok, jól élő fiatalok, karrierépítők, biztonságra törekvők, beletörődők, lemaradók/bezárkózók. A vitamin fogyasztás inkább jellemző a bulvárdigitálisokra, a karrierépítőkre, a beletörődőkre. Nem törődnek az egészségükkel az életélvezők.

Gyógyszertár:

- az egészségmegőrzés támogató szerepének hangsúlyozása
- a biztonság és patika összefonódásának hangsúlyozása
- online patikai platformok kialakítása, social média jelenlét
- patikai ajánlások erősítése a fogyasztó felé
- a Covid-19 hivatkozás már nem jó kommunikáció
- a bulvárdigitálisok patikai csatornára való visszaterelése
- immunerősítő és megelőzésre szolgáló portfólió szélesítése

Nagykereskedő:

- online platformok kialakítása, melynek célja a kommunikáció erősítése a gyógyszertárak felé
- patika együttműködések az online tér kialakításában
- portfólió szélesítés, megújítás
- ABC analízis, egészségmegőrző, immunerősítő készítmények forgalmi elemzése
- a patikai kapcsolatok erősítése, mint szállító-vevő jó partnerkapcsolat kiépítése
- Szakmai napok: „Egészségünk fókuszban” – új innovációk

Gyógyszergyártó:

- fogyasztói életstílus csoport elemzések
- fókuszált kommunikáció, az immunerősítés erősebb hívószó legyen a fogyasztói kommunikációban, mint az egészségmegőrzés
- az online térben való láthatóság nagykereskedői vagy patikai platformokon
- célzott marketingkommunikáció, csoportorientált kulcsszó használat

- a fogyasztók fejében kapcsolja össze az egészségre való odafigyelést és a vitaminpótlást, ennek támogató szerepét hangsúlyozza
- az életélvezők motivációjának feltárása, kutatás

H2: A termék ára erősebb vásárlást befolyásoló tényező, mint a márka.

A hipotézishez kapcsolódó elemzések alapját a főkomponens analízis segítségével kialakított főkomponens csoportok adták, ahol négy dimenziót azonosítottam, a láthatóságot, az ár/termék elérhetőséget, a márkaidentitást és a szájpropagandát. Cronbach's Alpha segítségével ellenőriztem a skálák megbízhatóságát. Különböző demográfiai adatok alapján elemeztem, hogy az ár fontosabb-e a fogyasztók számára, mint a márka és a márkával kapcsolatos meggyőződések. Az ár szignifikánsan fontosabb volt a vizsgált csoportokban, mint a márkaidentitás. Az életstílus csoportokra elvégzett vizsgálatok eredményei a karrierépítők esetében nem mutattak szignifikáns különbséget az ár és a márkaidentitás között, egyedül ennél a csoportnál. Minden más elvégzett vizsgálat eredménye alapján a hipotézisemet elfogadtam, mely szerint az árral jobban befolyásoljuk a vásárlói döntéseket, mint a márkával.

Javaslat: Az ár ilyen erős befolyásának hatása elsősorban a jelenlegi piaci környezettel magyarázható, ami viszont felhívja a figyelmet arra, hogy a vállalatok számára nagyon fontos a versenytársak monitorozása. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy a vásárló két hasonló, ugyanolyan hatóanyag tartalmú termék közül az ár alapján fogja eldönteni, hogy melyiket választja, inkább lemond a márkáról, még akkor is, ha jó tapasztalatai vannak a márkával szemben és pozitív attitűdöt mutat. Nagyon fontos a szervezetek számára egy dinamikus piaci ár figyelő kialakítása, ahol a versenytársak árai a különböző csatornákon folyamatos ellenőrzés alatt vannak és dinamikusan mutatják a változásokat. Fontos, hogy biztosítsuk a termék elérhetőséget, legyen ott a termék, legyen elérhető szabad készlet. Elemzéseket kell végezni az értékesítési adatokat tükrében a normál áras forgalom és az akciós forgalom összehasonlításában. Milyen eredményeket tudunk elérni egy ár akcióval? Továbbá milyen típusú ár akcióknak van nagyobb hatása, volumenhez vagy értékhez kötött akcióknak? Alapjaiban egy jó ár stratégia és egy jól kialakított piaci ár döntő tényező lesz az értékesítési tervekben. Különösen oda kell figyelni arra, hogy a gyártók és nagykereskedők árazását ne tegye tönkre a kiskereskedelem az esetleges túl magas margin százalékokkal, mert az ilyen irányú árazási stratégiával óriási mértékben képes rombolni a piacot és a gyártó forgalmát csökkentheti. Fontos az is, hogy az ellátási láncban adott kedvezményeket és akciós beszerzési árakat a fogyasztóknak is továbbadják a kereskedelmi egységek, mert ezzel forgalom növelő hatást tudnak elérni. Együtt kell építeni az ár és marketing stratégiát. Egy ismert márkánál az időszakos extra kedvezmények, akciós napok szervezése, egyedi ajánlat lendíthet a forgalmon.

A hipotézis értékelése az ellátási láncban, feladatok megfogalmazása:

A fogyasztók számára az ár és a termék elérhetőség a legerősebb hatásfaktor, erősebb az ár hatása, mint a márka. Az ár alapján döntenek leginkább. A karrierépítők márkahűek, az ár nem befolyásoló tényező számukra, ha egy adott márkát szeretnének megvásárolni. Az ár a nőknél erősebb szempont, mint a férfiaknál.

Gyógyszertár:

- a rossz árazás, a túl magas fedezet csökkentheti a forgási sebességet
- fel kell venni a versenyt a piaci konkurenciával (FMCG szektor) ehhez újfajta szemléletmód kialakítására van szükség
- a lassan forgó termékek árelemzése, patikai versenytársak között is
- fogyasztói akciók szervezése
- versenyképes fogyasztói ár kialakítása

Nagykereskedő:

- elérhető készletek biztosítása a patikák számára

- megfelelően kialakított átadási ár
- ár akciók, csomagos ajánlatok árkedvezménnyel
- előre között mennyiségi megállapodások

Gyógyszergyártó:

- ár figyelő rendszer kialakítása
- a versenytársak árának, elemzése, a piaci árak folyamatos monitorozása
- a termékbevezetések előtt a konkurencia árak ellenőrzése
- jól kialakított átadási és javasolt fogyasztói árak
- polci árak ellenőrzése és ezekre való ráhatás erősítése
- fogyasztói ár akciók szervezése a patikákban

H3: A vásárlói döntésekre nagyobb hatással van a szakmai tanács, mint más szájpropaganda, és ez pozitívan befolyásolja a gyógyszerértékben történő vásárlási szándékot.

A vizsgálat kiindulópontját abban határoztam meg, hogy a vény nélküli gyógyszerpiacon a gyógyszerértéki vásárlásoknál mennyire van jelentős szerepe a hagyományos gyógyszerészeti gondozásnak. A kérdőívben azt a kérdést tettem fel, hogy mely csoportokat preferálják a fogyasztók vásárlásaik során, kikre hallgatnak leginkább. Főkomponens analízis segítségével először kialakítottam a külső tanácsokra vonatkozó dimenziót, majd az egyes csoportoknál vizsgáltam, hogy találkozik-e szignifikáns különbséget a család, barátok véleménye és a szakmai tanács preferenciája között. A főkomponensek összehasonlításában a külső tanács, más néven szájpropaganda hatása jelentős a fogyasztói döntésekben. A szájpropaganda 3,53-as átlagértéke azt mutatja, hogy az ár után ez a legerősebb hatáshatár. A teljes mintára nézve szignifikáns különbséget tudtam kimutatni a szakmai és nem szakmai tanács elfogadását illetően, ahol azt találtam, hogy a szakmai tanács szignifikánsan erősebb, mint a nem szakmai külső tanács. Tovább vizsgáltam a szakmai tanács fontosságát a különböző csoportokban. A nők szignifikánsan jobban hallgatnak másokra, jobban adnak mások véleményére, mint a férfiak. A szakmai tanács elfogadásában szignifikánsan különböznek a férfiaktól. Azt is kimutattam, hogy a nők szignifikánsan jobban hallgatnak a szakmai tanácsra, mint a család, barátok véleményére, addig a férfiak nem tesznek látható különbséget a két tanács között. Szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács a lemaradók/bezárlók és a biztonságra törekvők esetében, vagyis azoknál a csoportoknál, akik lassabb élettempót folytatnak és számukra fontos érték a biztonság. A beletörődők szignifikáns különbséget mutattak a család és barátok véleményében, számukra az igazolhatóan jelentősebb. 40-49 éves korosztály és a 60 év felettiek számára fontosabb a szakmai tanács, munkaerőpiaci helyzetüket tekintve a nyugdíjasoknak és az aktív dolgozóknak. Illetve azt is elmondhatjuk, hogy fontosabb a szakmai tanács olyan korosztálynak, olyan korosztályú nőknek, akiknek már felnőtt gyermekeik vannak. A gyógyszerértékben vásárlók számára szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács, mint a család és barátok véleménye. Csak a szakmai tanács preferenciáját vizsgálva is szignifikáns különbség mutatható ki azok körében, akik gyógyszerértékben vásárolnak.

A hipotézisemet részben elfogadtam. Vannak, akiknél szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács, mint más szájpropaganda, de ez egyértelműen nem jelenthető ki, például a korosztályok nagy része nem tesz különbséget a két vélemény között. A nyugdíjasok esete pedig azért más, mert a vényköteles gyógyszerek kiváltása kapcsán a szakmai tanács fontos része a patikába járási szokásaiknak. Továbbá a 60 év felettiek kitöltési aránya alacsony e miatt az adatok torzíthatnak.

Javaslat: A gyógyszerészeti tanács fontossága a vény nélküli termékek piacán bár elfogadottnak tekinthető, de erősíteni szükséges. A megokosodott és az önmagát gyógyító fogyasztó számára is fontos lenne hangsúlyozni a szakmai tanács szerepét. A szakmai tanáccsal, gyógyszerészeti

ajánlással azokat a célcsoportokat kell fókuszba helyezni, ahol szignifikáns különbségek vannak abban, hogy kinek a véleményére adnak.

A hipotézis értékelése az ellátási láncban, feladatok megfogalmazása:

A fogyasztói vizsgálatok eredményeként azt mondhatjuk, hogy a szakmai tanács fontosabb a nők, az idősebb korosztály, a lemaradók/bezárkózók és az alacsonyabb iskolai végzettségűek számára. A szakmai tanács erősebbnek bizonyul a család és barátok ajánlásával szemben.

Gyógyszertár:

- használjon új eszközöket a fogyasztók patikában történő vásárlási szándékának erősítésére a mellett, hogy színvonalas szakmai tanáccsal látja el a betegeket
- egyik cél lehet a fiatal, tanultabb korosztály elérése, ehhez egy eszköz lehet az ár
- elérni, hogy ne csak azok vásároljanak patikában, akik receptet is kiváltanak
- a gyógyszerész szaktudás fontosságának erősítése, a beteggondozás szerepének másfajta, meggyőző kommunikációs módja

Nagykereskedő:

- adjon eszközt a gyártók kezébe, hogy szakmai anyagokat tudjanak eljuttatni a gyógyszerészekhez
- szakmai kiadványok, online felületek használata

Gyógyszergyártó:

- patikában történő szakmai referálás
- szakmai konferenciák szervezése a gyógyszerészeknek
- edukáció, amivel segíti a gyógyszerészek szakmai felkészültségét és tanácsadását
- saját maga által szervezett gyógyszerértékelési vagy fogyasztói rendezvények
- visszajelzések értékelése a termékről, információszerzés, szakmai tanácsadás
- erősíteni a patikában történő termékajánlást
- olyan szakemberek alkalmazása, akik erősítik a közvetlen termékajánlásokat a fogyasztók felé
- elérni, hogy szájpropaganda útján is híre menjen a terméknek, beszéljenek róla az emberek, ajánlják másoknak
- social media felületek használata a „hírveréshez”, amivel a bulvárdigitálisok könnyen elérhetőek és meggyőzhetőek

H4: A fogyasztói attitűdök regionális szinten szignifikáns eltérést mutatnak.

Főkomponens analízis segítségével végeztem az attitűd vizsgálatot. A vásárláshoz kapcsoló hozzáállást, a vásárláskori jellemzőket vizsgáltam a patikákban OTC és étrend-kiegészítő vásárlók körében. Öt főkomponenscsoportot sikerült azonosítani, amelyek alapján öt fogyasztó típust határoztam meg:

- Tömegmédia fogyasztók (MASM): Az első dimenzióba tartozó emberek vásárlási szokásaira nagy hatással van a média, a tv reklámok. Mass Media Consumerek a nem felsőfokú végzettségű bulvárdigitális férfiak.
- Egészségtudatos fogyasztók (HEAC): Olyan fogyasztók, akik fontosnak tartják a vitaminok, immunerősítők szedését és vásárlásaik jellemzője, hogy ezen készítményekkel szemben pozitív a hozzáállásuk, szívesen vásárolják, mert meggyőződésük, hogy ezzel az egészségüket támogatják. Az egészségtudatos fogyasztók többségében olyan nők, akik a jól élő fiatalok vagy a karrierépítők csoportját erősítik, felsőfokú végzettséggel rendelkeznek, 30-39 évesek.
- Nem elkötelezett fogyasztók (NONC): Olyan fogyasztói csoportot jelöl, akik vásárlásaikban bizonytalanok. Segítségre van szükségük, gyógyszerertárban segítséget

kérnek vásárláskor, a gyógyszerész tanácsában bíznak. Jellemzően nők, akiknek már felnőtt gyermekük van, akár már el is érték a nyugdíjas korhatárt és nem rendelkeznek felsőfokú végzettséggel.

- Megbízható márka fogyasztók (TRUB): Ebbe a csoportba tartozó fogyasztókra jellemző, hogy egy már kipróbált, bevált termékkel szemben pozitív hozzáállást tanúsítanak, vásárláskor ezen termékeket keresik a patikákban. A karrierépítők márkatudatos fogyasztók, 30-39 éves nők.
- Kockázatot nem vállaló fogyasztók (NOTR): Azok a fogyasztók tartoznak ide, akikre jellemző, hogy félnek az újtól, félnek új terméket kipróbálni. Új, még számukra ismeretlen, még nem használt termék vásárlásával szemben negatív attitűdöt képviselnek. Legnagyobb arányban a lemaradók/bezárkózók csoportja, akik már nyugdíjasok. Félnek az újtól a nem felsőfokú végzettségű fiatalok is, jellemzően észak-magyarországi régiókban élők.

A teljes minta átlagait tekintve a fogyasztók a legnagyobb bizalmat a megbízható márkának adják. A médiában látott termékek kevésbé erősítik ezen termékekhez való pozitív hozzáállást, Azonosítottam az attitűd szegmensek demográfiai jellemzőit. Kisebb arányban vannak azok a fogyasztók, akik úgy gondolják, hogy az a termék biztosan megbízható, amit a tv-ban is reklámoznak.

A hipotézis igazolásához regionális szinten vizsgáltam a különbségeket és Tukey B módszerrel készítettem az elemzéseket. Az egyes dimenziók a régiók között nem mutattak szignifikáns eltérést. Tovább vizsgálva régiók szintjén hasonlítottam össze a dimenziókat, mely vizsgálatokat páros T-próbával végeztem el. Az egyes régiók esetében a kialakított öt attitűd szegmens között szignifikáns eltéréseket tudtam kimutatni a statisztikai módszer segítségével.

A regionális elemzéseket követően, az attitűd szegmensekre végzett elemzések alapján létrehoztam a „**Regionális fogyasztói profil**” térképet. A térkép azt igyekszik szemléltetni, hogy az egyes régiókban milyen fogyasztó típusokat látunk, melyik régióban milyen jellemzők erősebben vagy gyengébbek. Alapvetően három fő szegmens kapcsán mutatja be a vásárlókat régiók alapján:

- a fogyasztókat érő külső hatások, impact faktorok erőssége
- a fogyasztói attitűdök
- az egészsége való odafigyelés, egészséggel való törődés

Mivel a vállalatok az impact faktorok segítségével képesek változtatni a fogyasztói attitűdön, ezért fontosnak tartottam, hogy a két dimenziót egy térképen ábrázoljam. A térkép jelöli a régiók között kimutatott szignifikáns különbségeket.

Javaslat: A fogyasztók a megbízható márka iránt pozitív hozzáállást mutatnak. Nagyon fontos arra figyelni, hogy egy rossz árazási stratégiával, vagy annak hiányából fakadóan, hogy egy szervezet nem követi le a piaci mozgásokat, a versenytársak árait és túl magas áron határozza meg akár a nagykereskedelmi áradási árat, akár a kiskereskedelmi, vagy polci árat, rombolhatja a megbízható márka iránti pozitív attitűdöt. A fogyasztók felé történő kommunikációban érdemes megbízható márka stratégiát választani, kipróbáltatni velük a terméket, hogy szerezzen vele kapcsolatban pozitív élményeket a fogyasztó. Ilyen eszköz lehet a minta átadása, ajándék mintatermék a vásárlások mellé, kóstoltatás, olyan személyes kötődést és élményt kell kialakítani, ami erősíti ezt az attitűdöt. Az újtól való félelem is csökkenthető ezen eszközök segítségével, koncentrálva azokra a régiókra, azokra a fogyasztói csoportokra, ahol az újtól való félelem átlagai magasabbak voltak. Tanulók és nyugdíjasok esetében, akik szignifikánsan jobban félnek új terméket kipróbálni. Azt gondolhatnánk, hogy napjainkban a médiának milyen befolyásoló ereje van. Az eredmények nem ezt mutatják. A bulvárdigitálisok, akikről elmondhatjuk, hogy az online térben erősebben jelen vannak, esetükben szignifikánsan erősebb a tömegmédiá hatása, és többségében férfiakra jellemző az a magatartási forma, hogy tömegmédiá hatására vásárolnak meg

egy terméket. A teljes minta átlagai azt mutatják, hogy legkevésbé van pozitív hatása a vásárlásokra a tömegmédiának, esetünkben kifejezetten a tv reklámnak. Ami arra ad következtetni, hogy a médiaköltségek jelentős része lehet, hogy nem ér el akkor hatást, mint várnánk. Megerősíthető az az irány, hogy egy elérhető áron lévő termék legyen ott a piacon a fogyasztó számára, kapcsoljunk ehhez a termékhez bizalmat, amihez segítségül hívhatjuk a szakmai tanácsot, amit a fogyasztók kapnak a patikákban. Ha már kialakítottuk a fogyasztói bizalmat és elértük a fogyasztónál a termékkel szembeni pozitív hozzáállást, jó tapasztalatot, akkor célszerű olyan fogyasztói promóciókat szervezni, kifejezetten fogyasztói akciókat, amelynek forgalomnövelő hatása lesz. Az akció nélküli időszakokban pedig figyelve arra, hogy a piacon lévő árak harmonizáljanak, ne romboljuk a piacot az árainkkal. A márkával szembeni bizalmat a tömegmédia eszközével kevésbé tudjuk elérni, ehhez más, hatékonyabb eszközökre van szükség, melyek közül jó eszköznek bizonyulhat a gyógyszerészi ajánlás.

A hipotézis értékelése az ellátási láncban, feladatok megfogalmazása:

A fogyasztók közötti regionális eltérésekben látjuk, hogy a Dél-Alföldön van a megbízható márka fogyasztók többsége és ezen a területen az egészségmegőrzés is nagyon fontos. É-Magyarországon a fogyasztók többsége kerüli a kockázatot és fél új terméket kipróbálni. A Közép-Dunántúlon a fogyasztók többsége nem elkötelezett, míg a Nyugat-Dunántúlon erősebb a tömegmédia hatása. A legerősebb fogyasztói attitűd hazánkban a megbízható márka iránti elköteleződés. A karrierépítők a leginkább szeretik a megbízható márkákat, a karrierépítők és a jól élő fiatalok fókuszálnak leginkább az egészségükre és ez alapján vásárolnak, ők elsősorban nők és felsőfokú végzettségűek. A bulvárdigitálisok a tömegmédia fogyasztók és inkább a férfiak, mint a nők. A nem felsőfokú végzettségű nők nem elkötelezett márkafogyasztók.

Gyógyszertár:

- szakmai tanáccsal csökkenthetőek a kockázatot nem vállaló fogyasztók bizonytalanságai
- a nem elkötelezett fogyasztók segítése a szakmai tanács által megvalósulhat
- a megbízható márkákat akkor fogják megvásárolni, ha jó az ár képzés
- tanácsadás az idősebb nőknek

Nagykereskedő:

- elérhető készletekkel tudja a folyamatot támogatni

Gyógyszergyártó:

- az erős megbízható márka iránti attitűdre való fókuszálás
- új termék esetén tudatos márkaépítés, ahol a márkához való pozitív hozzáállás kialakítása fontos
- egészségfókuszú termékek, termékcsaládok fejlesztése
- a média költségek regionális szintű hatása és megtérülésének elemzése
- fogyasztói kommunikáció, célcsoportfókusz, regionálisan eltérő kommunikációs stratégiák kialakítása
- online médiakommunikáció a bulvárdigitálisok elérésére

H5: Szignifikáns különbség van a vásárlás céljában a különböző élettempójú csoportok, a nemek és a korosztályok között.

Az emberek valamilyen okból vásárolnak vény nélküli gyógyszereket és étrend-kiegészítőket, leginkább önmaguk gyógyítása céljából. Ha látjuk, hogy alapvetően milyen problémákra keresnek megoldást a betegek, akkor láthatjuk a termékvásárlás mögött álló okokat is. Ezek alapján meghatároztam két csoportot, egyik a modern kori problémák, a másik pedig a trendek. A vizsgálatomat ennek megfelelően végeztem el keresztábrák elemzés segítségével. Azt feltételeztem, hogy a gyors élettempó következménye lehet számos modern kori probléma, illetve,

hogyan a gyors élettempót folytató emberek körül nagyobb az információ áradat és ezért a trendek befolyásolják őket a vásárlásaikban. Napjaink problémája, a stressz szignifikánsan erősebben jelen van az életélvezők életében. A karrierépítők memória javítókat szednek, szeretnék megőrizni az aktivitásukat, szignifikánsan jobban, mint a lassú élettempót folytató biztonságra törekvők, prekáriusok, lemaradók/bezárkózók. Szintén a karrierépítők azok, akiket szignifikánsan jobban érintenek a női problémák, mint a biztonságra törekvőket vagy a lemaradók/bezárkózók csoportját. A jól élő fiatalok érintettek az allergia kérdésében leginkább, szignifikánsan jobban, mint a prekáriusok. Ennek különbsége korból is adódhat, a fiatalokra jellemzőbb, hogy több allergiával kell küzdeniük.

A trendek vizsgálatánál igazolható volt több esetben is a szignifikáns különbség, de a gyors és lassú élettempó szempontjából ez nem volt szignifikáns. Bőrápolásban például szignifikánsan erősebben a beletörődők, mint a gyors élettempójú jól élő fiatalok és életélvezők. A bulvárdigitálisok és az életélvezők szignifikánsan több fájdalomcsillapítót szednek, mint a karrierépítők. Mindhárom csoport gyors élettempót folytat.

A modern kori problémák és a trendek a fiatalabbakat érintik szignifikánsan. A modern kori problémákat és a trendeket vizsgálva, ahol szignifikáns különbség volt kimutatható, ott a nőkre szignifikánsan jellemzőbb volt az adott probléma, rájuk erősebben hatottak a trendek.

Javaslat: Ha a piac a szerint jól differenciálható, hogy melyik korosztály, milyen életstílus csoport, férfi vagy nő milyen problémára keres megoldást, akkor egy adott termék célcsoportja jobban körül határolható lesz, amivel a marketing stratégiát erősebb fókusszal tudják a szervezetek kialakítani. Olyan kommunikációs stratégiát tudnak választani, amivel a kérdésben érintett legfontosabb célcsoportot tudják majd megszólítani. Mivel a nők szignifikánsan eltérnek a férfaitól a bőrápolás, immunerősítés tekintetében, jóval több stressz éri őket, e miatt a nők számára létrehozott egészségnapok, ahol fókuszba kerül a nő, - a karriert fontosnak tartó, modern, vállalkozó nő és az anyai szerepekben magára találó nő-, alkalmat adhatnak arra, hogy a női fogyasztókat jobban megismerjük.

A hipotézis értékelése az ellátási láncban, feladatok megfogalmazása:

A fogyasztókról elmondhatjuk, hogy a fájdalomcsillapításban élen járnak a bulvárdigitálisok és az életélvezők. A bőrápolás fontos a fiatal korosztály számára, leginkább azoknak, akik 39 év alattiak. 40 év felett kevésbé törődne a bőrükkel a fogyasztók. Immunerősítők vásárlásában verhetetlenek a 30-39 évesek. A nők többet vásárolnak immunerősítőket mint a férfiak. A stresszcsökkentésben élenjárók az életélvezők, míg a memóriajavítás a karrierépítőkre jellemző.

Gyógyszertár:

- termékajánlások korosztály specifikusan
- fájdalomcsillapítók használatával összefüggő fontos információk átadása az érintett csoportoknak
- mintatermékek átadása a fogyasztóknak
- empátikus hozzáállás, jó kapcsolat kialakítása, kérdések

Nagykereskedők:

- kategória elemzések, ABC analízis, XYZ elemzés
- portfólió bővítés
- edukációs célú gyógyszerészeti szakmai konferenciák

Gyógyszergyártók:

- fókuszban a nő médiakampányok
- szakmai támogatás a bőrápolásban a 40 feletti korosztálynak
- immunerősítés célzott kampányok a 30-39 éves korosztálynak, új termékek bemutatása
- memória javító készítmények média kampánya karrierépítőkkal

6.1. A dolgozat hasznosíthatósága és a téma továbbvitelének lehetőségei

A kutatás eredményei eszközt adhatnak az ellátási lánc szereplőinek kezébe, új elemzési módszerek kialakítását teszik lehetővé, másfajta stratégiai gondolkodásnak nyithatnak teret.

Az adott piacon tapasztalt keresleti változások, a megváltozott fogyasztói szokások egyik magyarázata lehet az ábrázolt fogyasztói életstílusok változása, átalakulása és a fogyasztók tradicionális értékrendek irányába való orientáltsága. Az életstílus csoportokat ábrázoló térkép új eszközként jelenhet meg a szervezeteknél, melyet a piacelemzések alkalmával a gyakorlatban nagyon jól és eredményesen használni tudnak. Segítségével képessé válnak a fogyasztók újszerű tipizálására, és a fókuszban lévő fogyasztói csoportokat más szemüvegen keresztül tudják nézni, elemezni. Ha a gyártók/forgalmazók beazonosítják, hogy a célcsoportjaik mely életstílus csoportba/csoportokba tartoznak, az már rengeteg új információt fog adni számukra, továbbá képesek lesznek megmondani, hogy a termékeiket fogyasztóknak milyen jellemzőik vannak, hogyan viselkednek, mi alapján döntenek, mik a legerősebb hatásfaktoraik. Mindez segíti a stratégiai tervezést. Az életstílus modell segítségével azt is meg tudják határozni, hogy mely csoportra szeretnének fókuszálni a jövőben, vagy egy új termékbevezetésnél kiket fognak megcélózni. Ezen eszköz használatával nagyobb eredményt érhetnek el.

Az egészségmegőrző készítmények vonatkozásában a piaci forgalmak elemzésének része lehet a termékeket fogyasztók csoportjának átvilágítása, melyhez jól használható az általam kialakított wellness orientált térkép. Segítségével (a fogyasztók csoportosítása után), kimutatható, hogy egy adott terméknek mely csoport lesz az elsődleges fogyasztója és ez a csoport hol helyezkedik el ezen a térképen az egészségmegőrzés és vitamin fogyasztás kereszttetszetében. A wellness orientált térkép eszköz lehet az egészségmegőrző termékebevezetésekhez kapcsolódó marketing és értékesítési stratégiák kialakításánál és segítséget jelenthet abban, hogy a megcélzott fogyasztói csoportok felé történő kommunikációban mire helyezze a gyártó vagy forgalmazó a hangsúlyt. Jól láthatóvá teszi, hogy a megelőzés, immunerősítés, vitaminpótlás kategóriában piacon jelen lévő szervezetek mely csoportokra fókuszáljanak, mely csoportoknál tudnak nagyobb hatást gyakorolni a vásárlásokra. Alapvető eszközrendszere az életstílus modell. Az iparági szereplők fogyasztói elemzésének új eszköze lehet az életstílus csoportok vizsgálta.

Gyakori probléma, amikor egy dinamikus jó forgalmat produkáló termék keresletének hirtelen visszaesése előtt érthetetlenül áll a vállalat, vagy egy sikeresnek mondható piaci termékbevezetés után az új termék forgalma stagnál, vagy csökkeni kezd. Itt mindig fontos azt is megvizsgálni, hogy a piac csökken-e, de igazán akkor tud a vállalat konkrét lépéseket eszközölni, ha elemzi a piacot. A probléma gyökere sokszor egy rossz piaci ár, amely már a gyártó piaci ár képzésével kezdődik és végül a fogyasztói polci árral végződik. A végfelhasználói ár kialakítása a kiskereskedelem kezében van, de ennek nagyon fontos előfeltétele, hogy a gyártó hogyan árazza be a terméket a piacra és milyen átadási árat képez a nagykereskedő felé, és a nagykereskedő milyen átadási árat képez a gyógyszertár felé. Ha a termék ára az ellátási láncban jól képzett, viszont a kiskereskedő által kalkulált polci ár a piaci árhoz képest túl magas, a vevő nem fogja megvenni a terméket. A rossz ár képzés olyan elcsúszásokat tud okozni, amely okán az adott gyártó terméke jóval magasabb polci áron kerül a fogyasztó elé, mint a konkurencia terméke, ami kiválthatja a forgalom visszaesést. A kutatásban vizsgált hatásfaktorok közül szignifikánsan az ár az, ami a legnagyobb mértékben befolyásolja a vásárló döntését. Ezért kifejezetten fontos a piaci konkurencia árak monitorozása, olyan dinamikus adatokat tartalmazó ár figyelő rendszer kialakítása, amely követi a piaci árak mozgását. Nagyon fontos ennek kapcsán azt is látni, hogy az ellátási láncban az árkedvezmények, gyártói ár akciók, nagykereskedői kedvezmények továbbadása megtörténjen a fogyasztók felé. Az ellátási láncban kiadott százalékos vagy rabatt kedvezmények növelhetik a nagykereskedők, kiskereskedők árrését, de forgalmat veszíthetünk, ha a fogyasztókra nem érvényesítjük a kedvezményeket. Mivel az ár, az elérhető ár az egyik legfontosabb a fogyasztónak ez sajnos csökkentheti a márka iránti elköteleződést, mely kijelentést arra alapozva fogalmaztam meg, hogy az elvégzett elemzések után szignifikánsan erősebbnek

értékeltém az ár szerepét, mint a márka identitást. Egy jól felépített márkastratégiát képest rombolni az ár. A márkastratégia és ár stratégia összhangjára kell fókuszálniuk a szervezeteknek. Az ár mellett a fogyasztóknak fontos a termék elérhetősége is, ami alatt érthetjük azt is, hogy árban legyen elérhető számára, de ebben a kérdésben megjelenik a konkrét termékélérhetőség. Ami azt jelenti, hogy a készleten lévő azonnal kiadható termék szintén döntő szempont lesz a vásárlásokban, mégpedig azért, mert az emberek nem szeretnék plusz időt arra áldozni, hogy más patikába mennek, vagy nem szeretnék várni a termékre. A hatékony készletgazdálkodás, aminek eredménye a minimális szintre szorított készlethiány, versenyelőnyt jelent a gyógyszertáraknak és a gyártóknak és a nagykereskedőknek is, mivel a termék elérhetősége az ár mellett a másik fontos hatásfaktor.

A vizsgálatom eredményei azt mutatják, hogy a szakmai tanácsnak van relevanciája és vannak olyan fogyasztói csoportok, akiknek döntéseit erősebben befolyásolja a gyógyszertárban kapott szakmai javaslat, mint a barátoktól, vagy családtagoktól érkező ajánlások. Bizonyos fogyasztói csoportok gyógyszeres vásárlási szokásaiban megmutatkozik, hogy szignifikánsan fontosabb számukra a szakmai tanács. Jól látszik, hogy elsősorban az idősebb korosztály igényli ezt a fajta támogatást, közülük is azok, akik a társadalomtól picit elzárkózottabban élnek, vagy azok számára fontos, akik elsősorban a megbízhatóságot keresik, biztonságra törekednek és azt vallják, hogy a gyógyszertárban kapott szakmai tanács a legmegbízhatóbb információforrás. Minden szereplőnek azon kell dolgoznia, hogy a gyógyszerészeti munka értéke ne vesszen el, és az a fiatal korosztály, akik számára ez kevésbé fontos, felértékelődjön ennek relevanciája, fontossága. A digitalizáció, az okoseszközök ne vegyék el a gyógyszerészek fontos szerepét, erre kell edukálni a fiatalokat. Tekintsünk ezekre olyan lehetőségként, melyek új kapukat nyitnak meg ahhoz, hogy egy vásárló igénybe tudjon venni egy gyógyszerészeti ajánlást, ilyen formán kapjon szakmai információt. Ennek támogatására szolgáló eszközök lehetnek a szereplők kezébe például: „Gyógyszerészed segít” applikációk, „a Te gyógyszerészed mobilalkalmazás”, gyógyszerészeti termékajánlók, szakmai blogok, vlogok. Hirdetési eszközei lehetnek: plakátok, roadshowk. A forgalmazóknak és gyártóknak nagyobb hangsúlyt kell fektetniük az ajánlásokra, hiszen látjuk, hogy akár a barátok véleménye, akár a szakmai javaslat mennyire döntő tényező. A gyártók motivációs rendszer alakíthatnak ki a patikában történő termékajánlásokra.

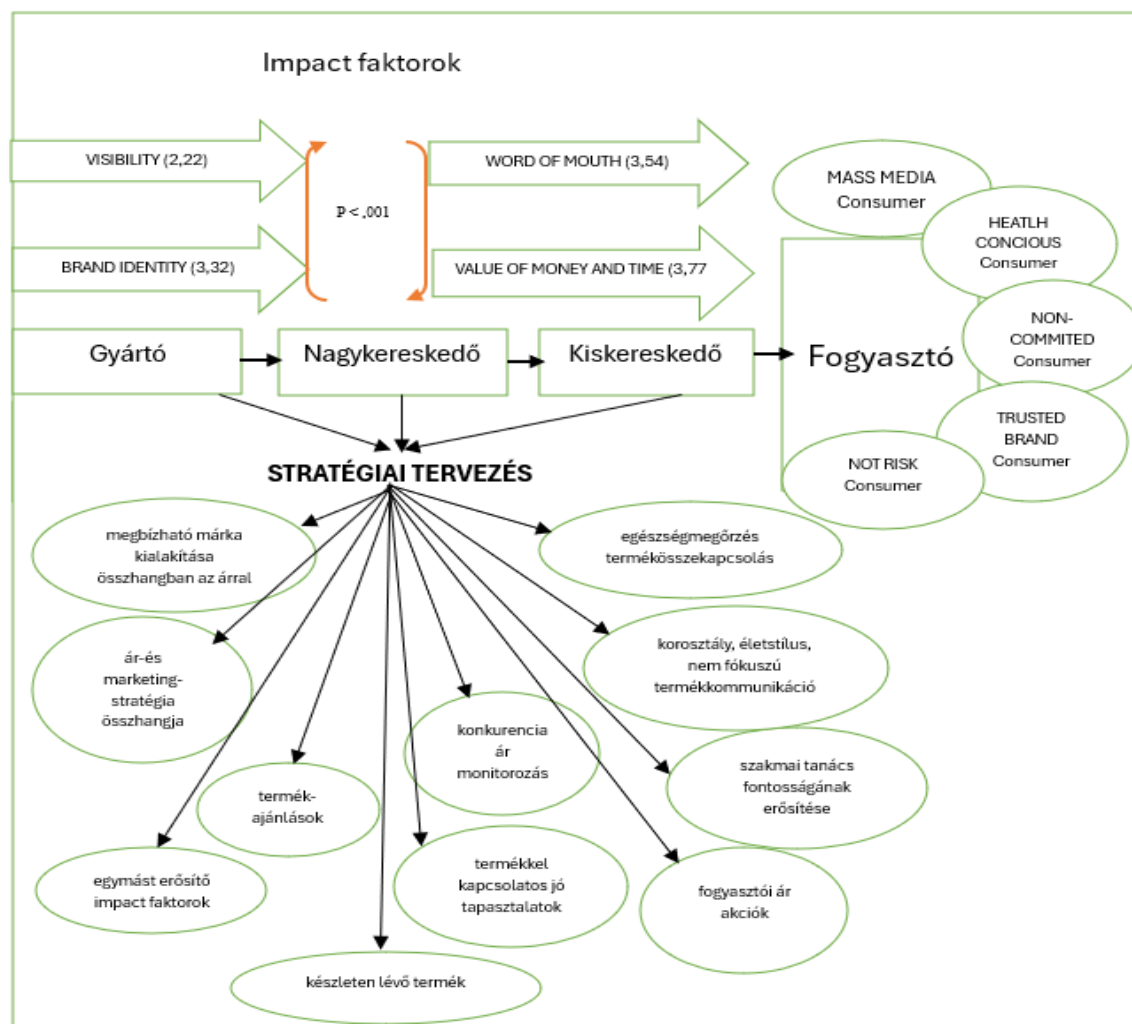
A fogyasztói attitűd és az impact faktorok kapcsolatát elemezve, meg kell találni, hogy milyen attitűdre milyen faktorokkal képes hatást gyakorolni egy szervezet. A márkaidentitás erősítheti a megbízható márkával szembeni pozitív hozzáállást, de mindenképpen csak az árral való harmonizáció esetén. A nem elkötelezett fogyasztókat tudja támogatni a szakmai tanács, ennek hatását kellene erősíteni és bizalmat növelni a vásárlókban e tekintetben. A szakmai tanács szintén segítheti azokat a fogyasztókat, akik félnek az újtól. Az egészségmegőrzéssel kapcsolatos pozitív attitűd az egészségmegőrzéssel kapcsolatos készítmények eladását ösztönzi, amely köré fontos kiépíteni egy fogyasztói bizalmat. Illetve egy olyan márkához köthetően, amellyel kapcsolatban már kialakított a szervezet egy fogyasztói bizalmat, érdemes egészségmegőrzésre szánt portfólió bővítést eszközölni. Új termékfejlesztési ötleteket, irányvonalat adhat olyan csoportokra való fókuszálás, akik egészségmegőrzés céljából vásárolnak étrend-kiegészítőket. Javasolt egy olyan speciális életstílus csoport fókuszált kommunikáció, amivel erősíteni lehet azoknál a csoportoknál az étrend-kiegészítők szedésének fontosságát, akik többet törődnek ugyan az egészségükkel, de ez nem feltétlenül mutatkozik meg abban, hogy ennek támogatására igyekeznek a vitaminokat és ásványi anyagokat ilyen formán is pótolni.

Az általam létrehozott „Regionális fogyasztói térkép” szemlélteti a régiók között az egészséggel, tudatossággal kapcsolatos szignifikáns különbséget, továbbá azt is megmutatja, hogy az egyes régiók fogyasztóira mi jellemző, mely attitűdök mely területeken erősebbek és mely hatásfaktorok mely régiókba vannak nagyobb befolyással a vásárlásokra. Ez regionális térkép kirajzol 8 fogyasztói profilt. A gyártóknak nagyon jó eszköze lehet, hogy regionálisan építsék fel egy termék disztribúcióját, segítheti a marketing eszköztervezést és az eladásösztönző kampányokat. A

kiskereskedelem megválasztott értékesítési eszközei, módszerei alapjául szolgálhat és segítheti a fogyasztók felé történő kommunikáció irányának a kialakítását.

Szignifikáns különbséggel igazolható volt, hogy a nők és férfiak, valamint a korosztályok esetében és az egyes életstílus csoportoknál, mások a preferenciák. Más problémákkal küdenek és más célból vásárolnak vény nélküli gyógyszereket és étrend-kiegészítőket. A csoportok közötti szignifikáns eltérés nagyon jó alapja lehet a fogyasztói kommunikációnak, a használt marketing aktivitásoknak, tervezett kampányanyagoknak, POS eladásösztönzők megtervezésének. Elsősorban a termék üzenete tud jobban célt érni, ha figyelembe vesszük a csoportok preferenciáit.

Az eredményeket összefoglalva az alábbi ábra szemlélteti, hogy az ellátási lánc szereplői hogyan tudják a fogyasztókról szerzett részletes elemzési adatokat a saját maguk számukra hasznosítani:



65. ábra: Vásárlás ösztönző stratégiai tervezés az ellátási láncban, forrás: saját szerkesztés

A 65. ábra az ellátási láncra vetítve a stratégiai tervezéssel kapcsolatos fontosabb lépéseket és teendőket fogalmazza meg, mellyel a meghatározott fogyasztói csoportokra fókuszálva az eredményesség növelhető.

A kutatás folytatásaként hangsúlyt fektetnék a kvalitatív módszerekre a fogyasztói preferenciák, motivációk, attitűdök mélyebb megértésének érdekében. Fontosnak tartanám a patikákban történő vásárlások elemzését. Célravezető lenne egy megfigyelési technikával leírni a vásárlásokat, megfigyelni milyen kérdések és válaszok hangzanak el egy-egy vásárlás közben, mennyire kell irányítani a beteget, mennyire tudatosan jönnek be vásárolni, mi alapján fognak dönteni.

Egy feltáró interjú után, kvantitatív kutatás keretében országos szinten a gyógyszerészek irányába is érdemes lenne egy kérdőíves megkérdezést lefuttatni, és ennek eredményeit akár össze is vetni a fogyasztói preferenciákkal, lebontva ezt regionális szintekre.

Úgy vélem fontos lenne vizsgálni a piaci fenyegető tényezőket, mint az FMCG szektor erősödését az iparágban, mert a szektor erősödése az iparágban kihívások elé állítja a gyógyszeripar ellátási lánc szereplőit. Továbbá a szektor „elszívó hatását” is érdemes vizsgálni.

Fontosnak tartom azt is megnézni, hogy egy stabilabb gazdasági környezetben milyen irányba mozdulnak el a hatásfaktorok. Egy brand felépítése kapcsán részletesebben vizsgálni a visibilitás eszközeit a fogyasztókra. Két dolgot is érdemes lehet vizsgálni, az egyik az, hogy a láthatóság mely eszköze van a legnagyobb hatással a vásárlásra, eredményesebb-e egy polckihelyezés, mint egy tv reklám. Illetve, hogy mikor érhetünk el ezzel igazán erős hatást a fogyasztóknál. A kérdés azért is fontos, mert ezek a tervezések a vállalatok számára komoly költségeket jelentenek és mert lehetőséget ad a marketing költségek optimalizálására, így a szervezetek olyan eszközökhöz nyúlhatnak, amelyek visszahozzák az elvárt forgalmat. Árérzékenységgel összefüggő szenzoros vizsgálati módszer kialakítását is fontosnak tartom, megtalálni a megoldást arra, hogyan tudjuk számszerűsíteni és lemérni az árváltozások és párhuzamban az ár akciók hatását a fogyasztói keresletre.

7. ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

1. Törőcsik-féle életstílus modellt alkalmazva (2018), megállapítottam, hogy a fogyasztók értékrendje, elsősorban a Covid-19 időszak következtében átalakult: **a modern értékrend a tradicionális irányába tolódott.** Az embereknek ma fontosabb a biztonság, a munkamagánélet egyensúlya, a város zaja helyett a természet közelsége, a környezetük védelme, a nyugodtabb életvitel és a boldogságra törekvés.
2. Kimutattam, hogy a technológia fejlődések, a digitalizáció és a folyamatos környezetváltozások hatása érződik a fogyasztói élettempón, ahol a **„Jól élő fiatalok, az „Elismerésre vágyók” és a „Bulvárdigitálisok” csoportja gyorsabb élettempót folytat,** mint a hat évvel ezelőtti felmérésben (Törőcsik-féle életstílus modell, 2019).
3. Az **életstílus csoportok egészséggel kapcsolatos hozzáállásában szignifikáns különbségeket** állapítottam meg, és kimutattam, hogy az egészséggel való törődés nem jár együtt a magasabb vitaminpótlással.
4. Megalkottam **a fogyasztói wellness-orientált térképet,** amely az egészséggel való törődés és a vitaminfogyasztás által helyezi el az életstílus csoportokat.
5. **Célorientált marketingstratégiát** fogalmaztam meg a potenciális csoportok szignifikánsan eltérő viselkedésére: **a karrierépítőknél** az aktivitás és a munkahelyi teljesítmény kötődik az egészséghez, a **bulvárdigitálisok** esetében az online kommunikációnak van befolyásoló szerepe, **lemaradók/bezárkózók** csoportjának szakmai támogatásra van szüksége, míg a meggyőzés és edukáció az **életélvezők** számára fontos az egészségmegőrzéssel kapcsolatos pozitív attitűdök kialakításában.
6. **Azonosítottam a vásárlói döntésekre ható faktorokat:** a legerősebb, ami a fogyasztói döntéseket befolyásolja a Covid-19 időszak után is, **a termék ára és elérhetősége.** Továbbá **kimutattam, hogy az ár szignifikánsan erősebb faktor, mint a márka.**
7. Kimutattam, hogy ezen a piacon **a szakmai tanács szignifikánsan erősebb döntést befolyásoló tényező,** mint a családtagok és barátok véleménye. A nőkre szignifikánsan jobban hat a szakmai tanács, mint a férfiakra. Ugyancsak szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács azok számára, akik a biztonságot keresik.
8. **Szignifikánsan fontosabb a szakmai tanács,** mint a család és barátok véleménye **azok számára, akik gyógyszertárban vásárolnak.**
9. Létrehoztam a **„Regionális fogyasztói profil” térképet,** ahol öt különböző fogyasztó típust azonosítottam: **Tömegmédia fogyasztó, Egészségtudatos fogyasztó, Megbízható márka fogyasztó, Nem elkötelezett fogyasztó, Kockázatot nem vállaló fogyasztó.**
10. Kimutattam, hogy **életélvezők csoportját erősítő nők,** akik gyors élettempót folytatnak, és tradicionális értékrendet képviselnek **szignifikánsan több készítményt vásárolnak nyugtatás és stresszoldás céljából,** mint a lassú élettempójú férfiak.
11. A minta alapján kimutattam, hogy a **nők szignifikánsan többször nyúlnak fájdalomcsillapítókhoz,** jobban odafigyelnek az immunerősítésre és tudatosabbak a bőrápolásban, mint a férfiak.

8. ÖSSZEFOGLALÁS

A kutatásom a vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők piacán vizsgálja a patikai csatornához kötődő vásárlási magatartásokat, fogyasztói szokásokat, a fogyasztói döntésekre ható, azt befolyásoló tényezőket. A téma kapcsán végzett korábbi szakirodalmi kutatások rávilágítottak arra, hogy a szervezetek csak úgy tudnak igazán versenyképesek lenni, ha egy jól működő ellátási láncba integrálódva agilis, rugalmas működést alakítanak ki, ahol a piaci helyzetekre, a keresletváltozásra azonnal tudnak reagálni, és képesek megújulni, új irányt venni. Az ellátási láncok kapcsán végzett kutatómunkám és gyakorlati tapasztalataim során láttam azt a problémát, ami a kutatásom kiinduló alapját adta. Az ellátási láncok szereplőinek közös érdeke a termékük eljuttatása a fogyasztóhoz, a vevői elégedettség növelése. Fontos, hogy ebben a folyamatban együttműködjenek és képesek legyenek reagálni a megváltozott keresletre. Az ellátási láncok elakadásához vezet, ha az előállított, forgalomba hozott és végül polcra kerülő termék nem kerül le a polcra, nem kerül a fogyasztó kezébe és nem kerül felhasználásra. Az ellátási láncok körforgása akkor biztosított, ha a piacra kerülő termék iránt a megcélzott fogyasztói csoport érdeklődést mutat, a kereslet a termék iránt állandó, vagy dinamikusan növekvő. Bármilyen jól működnek az ellátási lánc folyamatok, ha a végén a termék nem kerül le a polcokról. A vállalatoknak ezért fontos, hogy egyre közelebb kerülve vevőkhöz, megismerjék és megértsék a vásárlási döntésük mögött rejlő okokat, a fogyasztókat érő hatások erősségét, elemezzék, megvizsgálják mi fontos a vevőnek, mi alapján választanak, mi jellemző a vásárlási szokásaikra és milyen hozzáállást tanúsítanak a termékek, márkák iránt. Ez adta meg a kutatási alapmodellt, amelyből kiindulva fogalmaztam meg a kutatási kérdéseimet. A kutatási kérdéseket annak mentén fogalmaztam meg, hogy milyen folyamatok révén ismerjük meg mélyebben a fogyasztót. Úgy gondoltam, hogy ha egyre jobban „kibontjuk” a fogyasztót, levesszük a külső látható rétegeket róla, akkor egyre mélyebb, személyesebb információkat tudunk meg róluk. Ezt egy fogyasztói hagyma modellben ábrázoltam és e köré építettem a kutatási kérdéseket. A kutatási kérdések megfogalmazása után pedig felállítottam a hipotéziseket.

A doktori disszertációm első nagyobb fejezete a téma szakirodalmi áttekintését mutatja be. A megfogalmazott és felállított kutatási modell alapján három nagy témakör szakirodalmi háttérét és kapcsolódási pontjait mutatom be, az ellátási láncok és a fogyasztói magatartás kutatások szakirodalmát, valamint a vény nélküli gyógyszerpiacot. Az ellátási láncokat elsősorban a vevő irányába való értékteremtés, a vevőkhöz való kapcsolódás, a keresletváltozásra való reagálás szempontjából vizsgáltam. A fogyasztói magatartások kapcsán számba vettem a témában végzett kiemelkedő kutatásokat, az ismert elméleti modelleket. Külön kitértem a hazai kutatások eredményeire is és ezeket összefoglalva igyekeztem egy átfogó képet kialakítani arról, hogy milyen fontos szempontokat kell figyelembe vennünk a vásárlói magatartások vizsgálata kapcsán és milyen eredményeket publikáltak már a témában. Mind a két irodalmi áttekintés kapcsán igyekeztem a hazai és nemzetközi szakirodalmakat is részletesen feltárni és összevetni. A vizsgált terület kapcsán bemutatom az adott iparág ellátási láncát, az ellátási lánc szereplőit és kapcsolatát. Ismertetem a hazai vény nélküli piacot, külön az étrend-kiegészítők piacát. Kutatásomban részletesen bemutatom az iparág piaci helyzetét, a Covid-19 hatásait és a piac aktualitásait. Statisztikai és piaci adatok segítségével igyekeztem a piacról egy részletes és átfogó képet adni. Az OTC és étrend-kiegészítő piacon jellemző és már megfigyelt, megállapított fogyasztói szokásokról összegyűjtött szakirodalmakat is bemutatom.

A dolgozatom második nagy fejezete pedig a saját kutatási eredményeim bemutatása. A felállított hipotézisek mentén haladva mutatom be a kapott eredményeimet. A kutatásom módszere, hólabda módszer segítségével végzett kérdőíves felmérés volt, azon hazai fogyasztókat megcélozva, akik hazai gyógyszertárakban vásárolnak valamilyen célból vény nélküli készítményeket és/vagy étrend-kiegészítőket. A kérdőíves megkérdezés alapján 717 választ tudtam értékelés alá vetni. Az elemzésimet az SPSS statisztikai program segítségével végeztem el.

Az elemzéseket a hipotézisek mentén végeztem el. A kutatásomban öt hipotézist fogalmaztam meg, ehhez kapcsolódóan elvégezve a statisztikai elemzéseket tudtam értékelhető megállapításokat tenni. Végül a kapott eredményeket összevetve tudtam igazolni vagy elvetni a hipotéziseket. A hipotézisek statisztikai vizsgálatához felhasznált módszerek: az egyszerű leíró statisztikai mutatók (az átlag, a szórás, várt érték, keresztátlag), az ábrázolási módszerek (hisztogram, kör- és oszlopdiagram, normál eloszlás vizsgálat), az egytényezős variancia-analízis (ANOVA), a főkomponens analízis, a Tukey-féle post hoc próba, a kétmintás t-próba, valamint a páros t-próba voltak.

A fogyasztói magatartás vizsgálatok elvégzésével az volt a célom, hogy a kapott eredmények segítségével egy szervezet meg tudja fogalmazni, hogy mit kellene máshogyan csinálni, mint eddig a fogyasztók felé történő kommunikáció kapcsán. Milyen marketing és értékesítési elemekben kellene erősödni, hol változtasson, mire fókuszáljon.

Ebben a bizonytalan és kihívásokkal teli gazdasági környezetben és a szakirodalmi áttekintések alapján is úgy véltem, hogy a fogyasztók rendkívül ár érzékenyek. Statisztikai vizsgálatom ezt a hipotézisemet megerősítette, mert kimutatható volt, hogy az ár szignifikánsan a legerősebb döntést befolyásoló tényező. Az ár a márkával szemben is szignifikáns különbséget mutatott, így arra a megállapításra jutottam, hogy az árnak befolyásoló hatása van a márkára, elfordíthatja a fogyasztót a márkától. A második egyértelműen igazolható hipotézisem az volt, miszerint a fogyasztói attitűdök szignifikánsan eltérnek az egyes régiókban. Az eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy a legtöbb régióban szignifikánsan a megbízható márkával szembeni attitűd erősebb, mint az egészség fókuszú vásárlói magatartás. Szignifikáns különbséget mutatott a megbízható márkára iránti hozzáállás az újtól való félelem és a bizonytalan fogyasztói magatartással szemben. Az emberek kevésbé félnek az újtól és szakmai tanácshoz való hozzáállásuk gyengébb, mint a megbízható márkára iránti elköteleződésük.

Két hipotézisemet félig igazoltnak tekintettem és félig elvettem. Kerestem azt, hogy vajon az emberek különbséget tesznek-e a szakmai tanács és másról érkező külső tanácsok között, melyik fontosabb számukra, melyik hat rájuk erősebben. A teljes mintára nézve a szakmai tanács szignifikáns eltérést mutatott a családok és barátok véleményéhez képest, de részletesebben, csoportszinten vizsgálva nem kaptam ilyen egyértelmű eredményeket. Az idősebb korosztály számára, akik nem olyan képzettek, kicsit zárkózottabban élnek fontosabb a szakmai tanács. A biztonságra törekvők számára is fontosabb a szakmai vélemény. De a korosztályok között, végzettség tekintetében, regionálisan nem találtam szignifikáns eltéréseket. Összességben úgy látom, hogy a fiatal korosztály, akik még tanulnak nem tesznek különbséget tanács és tanács között. Ilyenek a bulvárdigitálisok, a jól élő fiatalok, a karrierépítők, az életélvezők vagy az elismerésre vágyók. A beletörődők számára pedig a család és barátok véleménye sokkal fontosabb, mint a szakmai vélemény.

Vizsgáltam azt is, hogy a gyors élettempó és modern kori problémák, illetve trendek milyen összefüggést mutatnak. Ezt a hipotézisemet is csak részben tudtam igazolni. Gyors élettempót folytató csoportokra jellemző a nagyobb stressz. A gyors élettempót folytató fiatal nők számos női egészségügyi problémára keresnek megoldást, többet vásárolnak fájdalomcsillapítás céljából gyógyszereket, és szignifikánsan tudatosabbak a bőrápolásban. A többi vizsgált modern kori probléma és trend, illetve az ezzel összefüggő vásárlások és a gyors élettempó között nem volt kimutatható összefüggés.

Egy hipotézisemet elvettem. A Töröcsik Mária által publikált Életstílus modell reprodukálása után felállított életstílus csoportokat vizsgáltam. Értékendek mentén fogalmaztam meg a hipotézisemet. Eredményességre adott okot, hogy láttam, hogy a legtöbb csoport tradicionális értékrendet képvisel. Az elvégzett elemzések után azonban nem tudtam igazolni, hogy a tradicionális értékeket képviselő csoportok számára fontosabb lenne az egészségük megőrzése és

ezzel összefüggésben tudatosabb vásárlók lennének, a vitaminok és ásványi anyagok rendszeres fogyasztói.

Az eredményeimet összegeztem és összefoglaltam. Az eredményeim alapján pedig visszacsatolást tettem az ellátási lánc kapcsán megfogalmazott problémára és javaslatokat fogalmaztam meg az ellátási lánc szereplőinek stratégiai tervezése kapcsán, mely alapján jobban tudnak hatni a vevőikre, eredményesebben tudják megszólítani és terelni őket abba az irányba amerre szeretnék.

A kutatásomban kialakítottam a „Regionális fogyasztói profilt” és a „Fogyasztói wellness-orientált térképet”, amely szintén a vállalatok segítségére lehet a marketing és értékesítési tervezések kapcsán.

A kutatás átfogó képet ad a vizsgált témában a fogyasztói csoportokról, arról, hogy mennyire hatnak rájuk a külső marketing elemek, olyan külső faktorok melyek leginkább a vállalatok irányítása alatt állnak. Megismerhetjük a fogyasztói attitűdöket és a fogyasztók közötti különbségeket, a fogyasztói fókuszokat, értékeket és viselkedési formákat. Mindez további mélyebb kutatások nagyon stabil alapja lehet. Figyelembe véve a kutatás korlátait, fontosnak tartanám megvizsgálni a fogyasztók patikában történő viselkedését és vásárlását gyógyszerészi szemmel, megkeresni és elemezni a látott különbségeket. Illetve a vidéki régiókban növelni a minta elemszámot. A vásárlások mögött rejlő mélyebb pszichológiai, kulturális kérdéseket is részletesebben vizsgálnám. A kutatás átfogóan bemutatja a ma fogyasztóját a piaci szereplők számára értékes és hasznos információkkal szolgálva.

9. SUMMARY

In my research the purchasing behaviour, consumer habits and factors affecting consumer decisions related to over-the-counter (OTC) pharmaceuticals and dietary supplements market are investigated. Previous literature on the subject has highlighted that organisations can only be truly competitive if they are able to create an agile and flexible supply chain by being integrated into a well-functioning supply chain, where they can react immediately to market situations and changes in demand and are able to innovate and change direction. Through my research and firsthand experience with supply chains, I have encountered the problem that was the starting point for my research. Supply chain actors have a common interest in bringing their products to the consumer and increasing customer satisfaction. It is essential that they cooperate in this process and be able to respond to changing demand. Supply chains will be disrupted if the product that is manufactured, launched and ultimately shelved is not taken off the shelf, into the hands of the consumer and used. The supply chains will become circular if the targeted group of consumers is interested in the product being placed on the market and demand for the product is stable or dynamically increasing. However well the supply chain processes work, if at the end of the day the product is not taken off the shelves. It is therefore vital for companies to come closer to their customers, understand the reasons behind their purchasing decisions, the strength of the influences on consumers, analyse and examine what is important to them, what drives their choices, their buying habits and their attitudes towards our products and brands. This provided the basic research model from which I formulated my research questions. These research questions were conceived along the logic of the processes through which we get to know the consumer more in depth. I believed that by 'unpacking' the consumer more and more, by stripping away the outer visible layers, we would learn deeper and more personal information about them. I represented this in a consumer onion model and built the research questions around this. After formulating the research questions, I set up the hypotheses.

The first major chapter of my doctoral dissertation presents a literature review of the topic. On the basis of the research model formulated and set up, the literature background and interfaces of two major topics are presented, i.e. supply chains and consumer behaviour research. Supply chains are primarily examined in terms of value creation towards the customer, customer relationship, and responsiveness to demand changes. In the context of consumer behaviour, I have taken into account the most prominent research on the subject and the well-known theoretical models. I have also highlighted the results of domestic research and summarised them in an attempt to provide an overview of the important aspects to be considered in the study of consumer behaviour and the results that have been published on the subject. In both literature reviews, I have also tried to explore and compare the national and international literature in detail.

The supply chain of the industry, the actors in the supply chain and their interrelationships are described. I will present the domestic over-the-counter market and the market for dietary supplements. In my research, I will discuss in detail the market situation of the industry, the impact and timeliness of Covid. I have tried to give a detailed and comprehensive picture of the market with the help of statistical and market data. I will also review the literature collected on the OTC and Dietary Supplement market and on the established consumer habits that have been already observed.

The second major chapter of my dissertation presents my own research findings. I will then describe my results along the lines of the hypotheses I have put forward. The method of my research was a questionnaire survey using a snowball method, targeting domestic consumers who buy over-the-counter products and/or dietary supplements from domestic pharmacies for some purpose. The questionnaire survey allowed me to evaluate 717 responses. My analyses were carried out using SPSS statistical software.

The analyses were carried out along the hypotheses. In my research, I formulated five hypotheses, and by carrying out statistical analyses in relation to these, I was able to make valuable findings. Finally, by comparing the results I was able to confirm or reject the hypotheses. The methods used for the statistical testing of the hypotheses included simple descriptive statistical indicators (mean, standard deviation, expected value, cross-tabulation), methods of representation (histogram, pie and bar charts, normal distribution test), one-factor analysis of variance (ANOVA), principal component analysis, Tukey's post hoc test, two-sample t-test and paired t-test.

My objective in conducting the consumer behaviour tests was to use the results to help an organisation formulate what it should be doing differently than it has been doing in communicating with consumers. What marketing and sales elements should be strengthened, where to change, what to focus on.

In this uncertain and challenging economic environment, and based on the literature review, I have found that consumers are highly price sensitive. My statistical analysis confirmed this hypothesis by showing that price was significantly the strongest factor influencing the decision. Price also showed a significant difference with brand, leading me to conclude that price, or an influencing effect on brand, can turn consumers away from a brand. My hypothesis, which was clearly confirmed, was that consumer attitudes differ significantly across regions. The results suggest that, in most regions, attitudes towards trusted brands are significantly stronger than health-focused consumer attitudes. There was a significant difference in attitude towards trusted brand versus fear of new and uncertain consumer behaviour. People have less fear of the new and weaker attitudes towards professional advice than they do towards trusted brands.

I considered two of my hypotheses partially accepted and partially rejected. I was looking to find out whether people distinguish between professional advice and external advice from others, which is more important to them, which influences them more. Across the whole sample, professional advice showed a significant difference compared to the opinions of family and friends, but looking in more detail at the group level, I did not obtain such clear results. For the older age group, those who are less educated and a little more withdrawn, professional advice is more important. For those who are "more secure", professional advice is also more important. But across age groups, in terms of education, I found no significant differences regionally. Overall, I find that young age groups who are still learning do not differentiate between advice and advice. These are the "Tabloid digital", the "Well-off young people", the "Career builders" the "Life achievers" or the "Recognition seekers". And for the "Indulgers", the opinions of family and friends are more important than professional opinions.

I also investigated the relationship between the fast pace of life and modern-day problems and trends. I could only partially confirm this hypothesis. Groups with a fast pace of life are more stressed. Young women with a fast pace of life seek solutions to many women's health problems, buy more medicines for pain relief and are significantly more conscious of skin care. No correlation was found between the other modern-day problems and trends examined, or between related purchases and the fast pace of life.

I have rejected one hypothesis. I examined the lifestyle groups that were set up after reproducing the Lifestyle Model published by Mária Töröcsik. I have formulated my hypothesis along value trends. I found that most of the groups represented traditional values. However, after the analyses carried out, I could not prove that groups with traditional values are more concerned with maintaining their health and, in this context, are more conscious consumers of vitamins and minerals.

I have concluded and summarised my results. Based on the results, I have given feedback on the supply chain problem and made recommendations for strategic planning by supply chain actors to better influence their customers, address them more effectively and steer them in the direction they want to go.

In my research, I developed the "Regional Consumer Profile" and the "Consumer Wellness Oriented Map", which can also help companies in their marketing and sales planning.

The research provides a comprehensive picture of the consumer groups in the topic under study, and how they are influenced by external marketing elements, external factors that are mostly under the control of companies. It will provide insights into consumer attitudes and differences between consumers, consumer focuses, values and behaviours. All these results can be a very solid basis for further, deeper research. It provides a comprehensive picture of today's consumer, complemented by valuable and useful information for market players.

MELLÉKLETEK

M/1: Irodalomjegyzék

- ABDALLAH, A., 2013. Global Pharmaceutical Supply Chain: A Quality Perspective. *International Journal of Business and Management*, pp. 8 (17) 62-70.
- ADAM, S., 2013. *Integration of Risk Management into existing Pharmaceutical Quality Systems*. Montan Universitat Chair of Economic- and Business Management: ismeretlen szerző
- AGARWAL, G., 2021. *Consumer Behaviour*. India: SBPD Publications.
- AIZAKI, H., NAKATANI, T. & SATO, K., 2014. *Stated Preference Methods Using R*. New York: Chapman and Hall/CRC.
- AJITH, P., 2007. OTC Drug Marketing – Global Trends and Indian Experiences. *Health Care & Marketing*, pp. 363-370.
- AL-MAMUN, A., RAHMAN, M. & ROBEL, S., 2014. A critical review of consumers' sensitivity to price: managerial and theoretical issues. *Journal of International Business and Economics*, pp. 2 (2) 1-9.
- AL-SALAMIN, H., 2016. The impact of pricing on consumer buying behavior in Saudi Arabia: AlHassa case study. *European Journal of Business and Management*, pp. 8 (12) 62-73.
- ALSHAABANI, A., FARHEEN, N., MAGDA, R. & RUDNÁK, I., 2021. Impact of Perceived Organizational Support on OCB in the Time of COVID-19 Pandemic in Hungary: Employee Engagement and Affective Commitment as Mediators. *Sustainability*, p. 13(14).
- ANDERSON, E. W., 1996. Customer Satisfaction and Price Tolerance. *Marketing Letters*, pp. 7 (3) 265-274.
- ANDERSON, R. M. & FUNNELL, M. M., 2005. Patient empowerment: reflections on the challenge of fostering the adoption of a new paradigm. *Patient Education and Counseling*, pp. 57 (2) 153-157.
- ANTALÓCZY, K., 2007. Szorításban: Globális és hazai gyógyszeripari folyamatok. *Külgazdaság*, pp. 7 (8) 58-82.
- ANTALÓCZY, K., GÁSPÁR, T. & SASS, M., 2019. The Specialties of the Pharmaceutical Value Chains in Hungary. *Acta Oeconomica*, pp. 69 (S2) 41-72.
- ARONSON, E. & PRATKANIS, A. R., 2012. *A rábeszélőgépj - Élni és visszaélni a meggyőzés mindennapos mesterségével*. Budapest: Ab Ovo Kiadói Kft..
- AUFEGGER, L., YANAR, C., DARZI, A. & BICKNELL, C., 2021. The risk-value trade-off: price and brand information impact consumers' intentions to purchase OTC drugs. *Journal of pharmaceutical policy and practice*, Issue 14 (1), p. 11.
- BABÉ, L., 2024. *BABÉ márka története, termékismertető tréning*. Budapest: Ceumed Kft..
- BABUTSIDZE, Z. & CHAI, A., 2018. Look at me saving the planet! The imitation of visible green behaviour and its impact on the climate action-value gap. *Ecological Economics*, , 146. kötet, p. 290–303.
- BAILEY, R. L., FULGONI, V. L., KEAST, D. R. & DWYER, J. T., 2011. Dietary supplement use is associated with higher intakes of minerals from food sources. *The American Journal of Clinical Nutrition*, pp. 94 (5) 1376-1381.
- BALBAA, M. & ISMAILOVA, N., 2022. *The Impacts of Russian-Ukrainian War on the Global Economy*. Tashkent, Uzbekistan, The 6th International Conference on Future Networks & Distributed Systems (ICFNDS '22).

- BALOGH, A., LAJOS, A. & KOZMA, T., 2020. Készletek szerepe az ellátási láncban. *International Journal of Engineering and Management Sciences*, pp. 5 (1) 515-526.
- BARABÁSI, A. L., 2010. *Villanások - A jövő kiszámítható*. Budapest: Libri Könyvkiadó.
- BAUER, A. & BERÁCS, J., 1996. *Marketing*. Budapest: Aula Kiadó.
- BEAMON, B. M., 1999. Designing the green supply chain. *Logistics Information Management*, pp. 4 (12) 332-342.
- BELL, P. C. & CHEN, J., 2017. Close integration of pricing and supply chain decisions has strategic as well as operations level benefits. *Annals of Operations Research, Springer*, pp. 257 (1) 77-93.
- BENKE, H. & TENK, A., 2014. Main features of the marketing activity influencing competitiveness in the broiler fodder supply equipment market. *Acta Agronomica Óváriensis*, pp. 56 (1) 14-27.
- BERKOWITZ, E. N., KERIN, R. A. & RUDELIUS, W., 2000. *Marketing," 6th Edition*. London: McGraw-Hill.
- BERTHOU, A. & STUMPNER, S., 2022. Trade Under Lockdown. *Banque de France Working Paper No. 867*, p. p. 43.
- BHOWMICK, A., 2020. *Factors Influencing Consumer Preferences for Over –The-Counter (OTC) Allopathic Medicine*. Ranchi: ICFAI University Jharkhand.
- BHOWMICK, A. & JHA, M., 2017. A study of consumer behavior towards over the counter allopathic medicines using integrated behavioral model. *International Research Journal of Management Science and Technology*, Issue 8 (6), pp. 186-197.
- BIGDELI, M. és mtsai., 2013. Access to medicines from a health system perspective. *Health Policy and Planning*, Issue Volume 28, Issue 7, p. 692–704.
- BINNS, C. W., LEE, M. K. & LEE, A. H., 2018. Problems and Prospects: Public Health Regulation of Dietary Supplements. *Annual Review of Public Health*, pp. 1 (39) 403-420.
- BITTICE, U. S., MARTINEZ, V., ALBRORES, P. & PARUNG, J., 2004. Creating and Managing Value in Collaborative Networks. *International Journal of Physical Distribution and Logistics Management*, pp. 34 (3/4) 251-268.
- BLACKBURN, J. D., 2012. The Value of Time (and the Value of Waste): Time-based Supply Chain Design. *Pannon Management Review*, p. 1 (1) .
- BLACKWELL, R. D., MINIARD, P. W. & ENGEL, J. F., 2006. *Consumer Behavior*. Mason, OH, USA,: Thomson South-Western.
- BLENDON, R. J. és mtsai., 2001. Americans' views on the use and regulation of dietary supplements. *Archives of Internal Medicine*, p. 161 (6) 805.
- BLUMBERG, J. B., BAILEY, R. L., SESSO, H. D. & ULRICH, C. M., 2018. The Evolving Role of Multivitamin/Multimineral Supplement Use among Adults in the Age of Personalized Nutrition. *Nutrients*, p. 10 (2) 248.
- BMI, F. S. C., 2022. *Worldwide OTC Medicine Market*, Europe: Fitch Solution.
- BODA, G., 2021. *Nemzetgazdasági ágazatok besorolása Upstream, gyártási és downstream ágazatcsoportokba*. Műhelytanulmányok Vállalatgazdaságtan Intézet, BCE: ismeretlen szerző
- BOURNE, F. F., 1957. Group Influence in Marketing. In: *Some Applications of Behavioral Research*. Paris: UNESCO, p. 208–224.

- BOZTEPE, A., 2012. Green Marketing and Its Impact on Consumer Buying Behavior. *European Journal of Economic & Political Studies*, pp. 5 (1) 5-21.
- BRANDENBURG, M., GOVINDAN, K., SARKIS, J. & SEURING, S., 2014. Quantitative models for sustainable supply chain management: developments and directions. *European Journal of Operational Research*, pp. 233 (2) 299-312.
- BRUN, A., CASTELLI, C. M. & KARAOSMAN, H., 2017. A focused supply chain strategy for luxury fashion management. *Journal of Fashion Marketing and Management*, pp. 21 (4) 544-563.
- BRUN, A. & KARAOSMAN, H., 2019. Customer influence on supply chain management strategies: An exploratory investigation in the yacht industry. *Business Process Management Journal*, pp. 25(2) 288-306.
- BUDAI, K., 2022. Virul a pirula. *Trade magazin*, 2022.12-2023.01., pp. 67-69.
- CANIATO, F., CARIDI, M., CRIPPA, L. & MORETTO, A., 2012. Environmental sustainability in fashion supply chains: An exploratory case based research. *International Journal of Production Economics*, pp. 135 (2) 659-670.
- CARVALHO, B. L. D., Salgueiro, M. D. F. & Rita, P., 2016. Accessibility and trust: the two dimensions of consumers' perception on sustainable purchase intention. *International Journal of Sustainable Development & World Ecology*, Issue 23 (2), pp. 203-209.
- CHAN, A. T. L., NGAI, E. W. T. & MOON, K. K. L., 2017. The effects of strategic and manufacturing flexibilities and supply chain agility on firm performance in the fashion industry.. *European Journal of Operational Research*, pp. Elsevier, vol. 259 (2), pages 486-499.
- CHEN, J., 2018. Developing a model for supply chain agility and innovativeness to enhance firms' competitive advantage. *Management Decision*, p. 57(4) 1511-34.
- CHERRIER, H., BLACK, I. R. & LEE, M., 2011. Intentional non-consumption for Sustainability. *European Journal of Marketing*, p. 45 (11/12) 1757-1767.
- CHIKÁN, A., 2008. *Vállalatgazdaságtan*. Budapest: Aula Kiadó.
- CHIKÁN, A., CZAKÓ, E. & KAZAINÉ ÓNODI, A., 2006. *Gazdasági Versenyképességünk vállalati nézőpontból - Versenyben a világgal 2004-2006 kutatási program*. Budapest: Budapesti Corvinus Egyetem, Versenyképesség Kutató Központ.
- CHIKÁN, A. & DEMETER, K., 2003. *Az értékteremtő folyamatok menedzsmentje*. Budapest: Aula Kiadó Kft..
- CHOPRA, S. & MEINDL, P., 2019. *Supply Chain Management Strategy, Planning and Operation 7th edition*. Ney Jersey: Pearson.
- CHRISTOPHER, M., 1992. *Logistics and Supply Chain Management*. London: Financial Times.
- CIGOLINI, R., COZZI, M. & PERONA, M., 2004. A new framework for supply chain management, Conceptual model and empirical test. *International Journal of Operations and Production Management*, p. (24) 7-41.
- CONDE, M. T. M. és mtsai., 2021. Improvement of outpatient pharmacy through patient participation and Lean methodology. *Farmacia Hospitalaria*, pp. 45 (6) 317-322.
- COOPER-MARTIN, E. & HOLBROOK, M., 1993. Ethical consumption experiences and ethical space. *Advances in Consumer Research*, p. 20 (1) 113-118.

- COVINGTON, T. R., 2002. The Pharmacist as Nonprescription Drug Therapy Manager: Let's Seize the Opportunity. *Journal of American Pharmaceutical Association*, pp. 42 (3) 518-519.
- CZAKÓ, E. & RESZEGI, L., 2010. *Nemzetközi Vállalatgazdaságtan*. Budapest: Alinea Kiadó.
- CZINE, P., TÖRÖK, Á., HORVÁTH, P. & BALOGH, P., 2020. A fogyasztói magatartás elemzése feltételes választási modellekkel – a mangalicakolbász példáján. *Közgazdasági Szemle*, pp. 67 (5) 474-494.
- CSÍKSZENTMIHÁLYI, M., 1997. *Flow. Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- DALGARD, O. S., DOWRICK, C., LEHTINEN, V., VAZQUEZ-BARQUERO, J.L., CASEY, P., WILKINSON, G., AYUSO-MATEOS, J.L., PAGE, H., DUNN, G., ODIN GROUP, 2006. Negative life events, social support and gender difference in depression: a multinational community survey with data from the ODIN study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, pp. 41(6). 444-451.
- DANISH MEDICINES AGENCY, 2019. *Pharmacies and sale of medicines, Over-the-counter medicines*. [Online]
Available at: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/pharmacies/over-the-counter-medicines>
[Hozzáférés dátuma: 06 Március 2023].
- DAWANDE, M., GEISMAR, H. N., HALL, N. G. & SRISKANDARAJAH, C., 2006. Supply chain scheduling: distribution systems.. *Production and Operations Management*, p. (15) 243–261.
- DEHGANI, R. & NAVIMIPOUR, N. J., 2020. The impact of information technology and communication systems on the agility of supply chain management systems. *Kybernetes Emerald Publishing Limited*, pp. 48 (10) 2217-2236.
- DEMETER, K., 2018. *Termelés, szolgáltatás, logisztika - Az értékteremtés folyamatai*. Budapest: Wolters Kluwer Kft..
- DEUTSCH, M. & GERALD, H. B., 1955. A Study of Normative and Social Influences Upon Individual Judgment. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, pp. 5(1) 624-626.
- DICKINSON, A., BLATMAN, J., EL-DASH, N. & FRANCO, J. C., 2014. Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of a series of surveys. *Journal of the American College of Nutrition*, pp. 33 (2) 176-182.
- DICKINSON, A. & MACKAY, D., 2014. Health habits and other characteristics of dietary supplement users: a review. *Nutrition Journal*, pp. (6) 13-14.
- DOMBI, E., KOVÁCS-BERTA, R., KAUFMANN, Z., VÖLGYESI, P., PÁL, Z., 2024. A COVID–19-járvány hatásaa perimenopausában érintett nők életminőségére. *Unauthenticated*, Issue 165. évfolyam, 7. szám, p. 249–259.
- DUCLOS, L. K., VOKURKA, R. & LUMMUS, R., 2003. A Conceptual Model of Supply Chain Flexibility. *Industrial Management & Data Systems*, pp. 103 (5) 446-456.
- DUDÁS, K., 2011. A tudatos fogyasztói magatartás dimenziói. *Vezetéstudomány - Budapest Management Review*, pp. 42 (7-8) 47-55.
- DUDÁS, K. & SZAKÓ, T., 2014. Az önkéntes egyszerűsítő fogyasztói magatartása – Az ökofalvak esete. *The Hungarian Journal of Marketing and Management*, pp. 48 (3) 25-35.
- DUTTA-BERGMAN, M. J., 2004. Primary sources of health information: comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. *Health Communication*, pp. 16 (3) 273-288.

- ELFIL, M. & NEGIDA, A., 2017. Sampling methods in Clinical Research. *Educational Review Emergency*, p. 52.
- ELIA, S. FRATOCCHI, L., BARBIERI, P., BOFFELLID, A., KALCHSCHMIDT, M., 2021. Post-pandemic reconfiguration from global to domestic and regional value chains: the role of industrial policies. *Transnational Corporations*, p. 28 (2).
- ENGEL, J. F., BLACKWELL, R. D. & MINIARD, P. W., 1995. *Consumer Behavior*. Chicago, New York: Dryden Press.
- ENGEL, J. F., KOLLAT, D. T. & BLACKWELL, R. D., 1968. *Consumer Behavior*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- ERICKSON, G. & JOHANSSON, J., 1985. The role of price in multi-attribute product evaluations. *Journal of Consumer Research*, pp. 12 (2) 195-199.
- ESEN, A., YURT, Ö. & BALTACIOGLU, T., 2012. Green supply chains: Efforts and potential applications for the Turkish market. *Resources, Conservation and Recycling*, pp. Volume 58, p. 50-68.
- FALUDI, T., 2020. A nagykereskedelmi árszabással működő decentralizált és centralizált ellátási láncok összehasonlító elemzés. *Logisztika Trendek és legjobb gyakorlatok*, pp. 6 (2) 1-7.
- FARIAS, D. P. & ARAÚJO, F. F., 2020. Will COVID-19 affect food supply in distribution centers of Brazilian regions affected by the pandemic?. *Trends in Food Science & Technology*, p. 103: 361–366.
- FAWCETT, S. E., ELLRAM, L. M. & OGDEN, J. A., 2021. *Supply Chain Management: From Vision to Implementation*. USA: Pearson.
- FETTER, B., 2023. *Modern kori kihívások az ellátási láncokkal szemben*. Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola: Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem.
- FETTER, B. & ZILAHY, G., 2022. Challenges of the green supply chain management in the pharmaceutical industry. *St. Petersburg University Journal of Economic Studies*, pp. 38 (2) 235-258.
- FIDY, J. & MAKARA, G., 2005. *Biostatistika*. Budapest: Digitális Tankönyvtár.
- FISHER, M., 1997. What Is the Right Supply Chain for Your Product?. *Harvard Business Review*, pp. 2-12.
- FLORES, L., 2014. *How to Measure Digital Marketing: Metrics for Assessing Impact and Designing Success*. UK: Palgrave Macmillan.
- FORTUNE BUSINESS INSIGHTS, 2024. *Fortune Business Insights*. [Online]
Available at: <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/europe-dietary-supplements-market-101918>
[Hozzáférés dátuma: 13 Május 2024].
- FRANCIS, S. A., BARNETT, N. & DENHAM, M., 2005. Switching of prescription drugs to over-the-counter status: is it a good thing for the elderly?. *Drugs & Aging*, pp. 22 (5) 361-70.
- GELEI, A., 2002. *Az ellátási lánc menedzsment kérdései 27. sz. Műhelytanulmány*. Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Vállalatgazdaságtan Tanszék: ismeretlen szerző
- GELEI, A., 2003. Az ellátási lánc típusai és menedzsmentkérdései. *Vezetéstudomány*, pp. XXXIV. 7-8. szám 24-34.
- GELEI, A., 2009. A hálózat – a globális gazdaság kvázi szervezete. *Vezetéstudomány*, p. (40)16–33.

- GHATARI, A. R., MEHRALIAN, G., ZARENEZHAD, F. & RASEKH, H. R., 2013. Developing a Model for Agile Supply: an Empirical Study from Iranian Pharmaceutical Supply Chain. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*, pp. (12) 193-205.
- GLOWIK, M. & SMYCZEK, S., 2015. *Healthcare: Market Dynamics, Policies and Strategies in Europe*. Németország, Berlin: CPI Books GmbH, Leck.
- GOGGIN, P. L., 2014. The place of dosage form innovation and the OTC market: the price to pay. *International Journal of Pharmaceutics*, p. 469 (2) 254.
- GOSH, N. & SEN, C. K., 2019. The promise of dietary supplements: research rigor and marketing claims. In: *Nutrition and enhanced sports performance*. hely nélkül: Academic Press, p. 759–766.
- GRAND VIEW RESEARCH, 2020. *Predictive Analytics Market Analysis Report By Solution, By End Use, By Service, By Deployment, By Enterprise Size And Segment Forecasts From 2019 To 2025*, Market Research Report: ismeretlen szerző
- GUBÁN, M. & KOVÁCS, G., 2016. Planning of optimal fuel supply of international transport activity. *Forum on Economics and Business*, p. 19 (128) 55–86.
- GUNASEKARAN, A., LAI, K. H. & CHENG, E. T. C., 2008. Responsive supply chain: A competitive strategy in a networked economy. *Omega International Journal of Management*, pp. 36 (4) 549-564.
- GYARMATI, O., 2021. A jövő újjáépítése—Top 10 fogyasztói trend 2021-ben. *Trade Magazin*, Január.
- HAAKONSSON, S. J., 2009. The Changing Governance Structures of the Global Pharmaceutical Value Chain. *Competition and Change*, pp. 13 (1) 75-95.
- HABASH, R. & AL-DMOUR, H., 2020. Factors influencing the intention to buy over-the-counter medicines: empirical study. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, pp. 14 (2) 305-323.
- HAKANSSON, K. & SNEHOTA, I., 2006. "No business is an island" 17 years later. *Scandinavian Journal of Management*, pp. 22 (3) 271-274.
- HARLAND, C. M., 1996. Supply Chain Management: Relationships, Chains and Networks. *British Journal of Management*, Issue 7 (1), pp. 63-80.
- HARLAND, C. M., 1999. *Supply Network Strategy and Social Capital*. Corporate Social Capital and Liability szerk. Boston: Springer.
- HARTMAN GROUP, 2019. *Destination Wellness 2019: What's Driving Demand for Today's Emerging Health and Wellness Brands and Products?*, The Hartman Group, Inc.: ismeretlen szerző
- HASLER, C. M., 1998. Functional foods: Their role in disease prevention and health promotion. *Food Technology*, pp. 52 (2) 57-62.
- HATTAYER, M. & GÁL, J., 2022. Az ellátási lánc menedzsment gyógyszeripari aspektusai. *Jelenkori társadalmi és gazdasági folyamatok*, pp. 17 (1-2) 51-58.
- HAUSMANN, P., 2020. A globális ellátási láncok átalakulása a feldolgozóiparban a koronavírus-járvány következtében. *Hitelintézeti Szemle*, p. 19 (3) 130–153.
- HAYES, A., 2024. *Investopedia The Supply Chain: From Raw Materials to Order Fulfillment*. [Online] Available at: <https://www.investopedia.com/terms/s/supplychain.asp> [Hozzáférés dátuma: 02 Március 2024].
- HEMPHILL, T. A., 2021. The U.S. retail pharmacy industry: Drug store chains , 21st century competition, and innovative business models. *Journal of Competitiveness Studies*, pp. 29 (1/2) 32-51..

- HENSHER, D. A. & BRADLEY, M., 1993. Using stated response choice data to enrich revealed preference discrete choice models. *Marketing Letters*, p. (4) 139–151.
- HESS, S. & DALY, A., 2014. *Handbook of Choice Modelling*. Cheltenham, UK; Northampton Massachusetts, USA: Edward Elgar Publishing.
- HOFMEISTER-TÓTH, Á., 2014. *A fogyasztói magatartás alapjai*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- HOFMEISTER-TÓTH, Á. & TÖRŐCSIK, M., 2001. *Fogyasztói magatartás*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- HOLDFORD, D. A., 2015. *Marketing for Pharmacist*. Richmond, VA: Pharmaco Enterprise.
- HONG, H., 2009. Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization. In: *12th Annual International Public Relations Research Conference*. Miami Coral Gables, Florida: Holiday Inn University, pp. 212-233.
- HOPE, J. & HOPE, T., 1997. *Competing in the third wave: the ten key management issues of the information age*. Boston: Harvard Business School Press.
- HORACSEK, M., LUGASI, A. & MARTOS, É., 2006. Az étrend-kiegészítők. *Új Diéta*, pp. (1) 8-9.
- HORVÁTH, G., 2004. *A kérdőíves módszer*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó p. 190.
- HOSSEINI, S., IVANOV, D. & DOLGUI, A., 2019. Review of quantitative methods for supply chain resilience analysis. *Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review*, pp. (125) 285-307.
- HOWARD, J. A. & SHETH, J. N., 1969. *The Theory of Buyer Behavior*. New York: John Wiley.
- HULBERT, M., FEELY, L. C., INMAN, E. L. & JOHNSON, A. D., 2008. Risk Management in the Pharmaceutical Product Development Process. *Journal of Pharmaceutical Innovation*, pp. 3 (4) 227-248.
- HUNGAROPHARMA ZRT., 2022. *Éves jelentés*, Budapest: Hungaropharma Zrt..
- HUNT, D. G., 2023. *Supply Chain Integrity and Security*, Pharmaceutical Seminars and Conferences: ismeretlen szerző
- ILYÉS, M. és mtsai., 2016. *A globális értékláncok - elméleti alapok és számbavételi lehetőségek 163. sz. Műhelytanulmány*. Budapesti Corvinus Egyetem Vállalatgazdaságtan Intézet: ismeretlen szerző
- IQVIA, 2022. Megugrott az OTC-szerek részaránya Piaci körkép 2020 után. *Marketingpirula 01. szám*, pp. XIX.évfolyam 10-11.
- IQVIA, 2023. *Az étrend-kiegészítő piac a COVID után*. Budapest, Magyarországi Étrend-kiegészítő Gyártók és Forgalmazók Egyesülete, pp. 1-15.
- IQVIA, 2024/a. *IQVIA Global OTC Insights plus estimates of e-Commerce & Mass-market*, Budapest: MÉKISZ.
- IQVIA, 2024/b. *OTC és Étrend-kiegészítő piaci trendek*. Budapest, MÉKISZ Konferencia. (vállalati belső dokumentum, adatvédelem miatt nem nyilvános)
- IVERSEN, A. C. & KRAFT, P., 2006. Does socio-economic status and health consciousness influence how women respond to health related messages in media?. *Health Education Research*, pp. 21 (5) 601-610.
- IYER, R. & MUNCY, J. A., 2009. Purpose and object of anti-consumption. *Journal of Business Research*, p. 62 (2) 160–168.

- JABERIDOOST, M., NIKFAR, S., ABDOLLAHIASL, A. & DINARVAND, R., 2013. Pharmaceutical supply chain risks: A systematic review. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*, pp. 21 (1) 69 1-7.
- JABŁOŃSKA, M. R., 2017. Modern consumer in cyberspace: Internet and psychology approach. *Foundations of Management*, pp. (9) 111-122.
- JACKSON, B. & MORROW, D., 2020. *Sustainabilitycs*. [Online]
Available at: <https://www.sustainalytics.com/esg-research/resource/investors-esg-blog/coronavirus-and-the-localization-of-supply-chains>
[Hozzáférés dátuma: 16 szeptember 2023].
- JAKOPÁNECZ, E., 2015. *A fogyasztói ellenállás. hely nélkül.*: Pécsi Tudományegyetem.
- JAKOPÁNECZ, E. & TÖRŐCSIK, M., 2013. *A fogyasztói ellenállás szakirodalmi összefoglalása*, Pécs: Pécsi Tudományegyetem.
- JÁRVÁS, T., ILLÉS, B. & TÓTH, Á., 2023. *Ellátási láncok bizonytalansági tényezői*, XXXI. Nemzetközi Gépészeti Találkozó: Erdélyi Magyar Műszaki Tudományos Társaság.
- JHA, M., BHOWMIC, A. & RAJKUMAR, M., 2023. Impact of Consumers Attitudes, Subjective Norms, and Perceived Behavioural Control on Consumer Purchase Behaviour towards Otc Allopathic. *MedicineResearch Article*, p. 27 (1).
- JOGKÓDEX, 2023. 1994. évi LIV. törvény a gyógyszerárak létesítéséről és működésük egyes szabályairól. [Online]
Available at: https://jogkodex.hu/jsz/1994_54_torveny_9484830
[Hozzáférés dátuma: 23 Január 2024].
- JÓZSA, L., PISKÓTI, I., REKETTYE, G. & VERES, Z., 2005. *Döntésorientált marketing*. Budapest: ismeretlen szerző
- JUHÁSZ, T., 2017. *Gradus*, pp. 5 (1) 121-127.
- KAHNEMAN, D., 2011. *Gyors és lassú gondolkodás*. Budapest: HVG Kiadó.
- KALÓ, T., 2021. A költségcsökkentésben nincs több tartalék. *PirulaTrend XVIII. évfolyam*, április, pp. 4-5.
- KALYANARAM, G. & LITTLE, J. D. C., 1994. An empirical analysis of latitude of price acceptance in consumer package goods. *Journal of Consumer Research*, p. 21 (3) 408–418.
- KELLNER, M. & HEGEDŰS, Á., 2018. Összekapcsolt ellátási láncok szerepe a gyógyszeriparban. *Supply Chain Monitor*, december, pp. 39-41.
- KEVREKIDIS, D. P. és mtsai., 2018. Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*, pp. 26 (1) 33-43.
- KHANIWALE, M., 2015. Consumer Buying Behavior. *International Journal of Innovation and Scientific Research*, p. 14 (2) 278–286.
- KIM, W. C. & MAUBORGNE, R., 2008. *Kék óceán stratégia - A verseny nélküli piaci tér - A verseny nélküli piaci tér*. Budapest: Park Kiadó.
- KIM, W. C. & MAUBORGNE, R., 2015. *Blue Ocean Strategy: How to Create Uncontested Market Space and Make the Competition Irrelevant*. Expanded Edition szerk. Boston: Harvard Business Review Press.
- KIRÁLY, É., HEGEDŰS, F. & DOMBORÓCZKY, Z., 2023. Globális ellátási láncok aktuális kihívásai. *Multidiszciplináris kihívások Sokszínű válaszok*, pp. 4-84.

- KLAUS, P., 2013. The case of Amazon.com: towards a conceptual framework of online customer service experience (OCSE) using the emerging consensus technique (ECT). *Journal of Services Marketing*, pp. 27 (6) 443-457.
- KONCSEK, R., 2018. Profitvesztés jön az étrendkiegészítő-piacon. *Világgazdaság*, Szeptember.
- KOTLER, P., 2004. *Marketingmenedzsment*. Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó.
- KOTLER, P. & KELLER, K. L., 2012. *Marketingmenedzsment*. Budapest: Akadémia Kiadó.
- KOTWANI, A. és mtsai., 2021. Knowledge and behavior of consumers towards the non-prescription purchase of antibiotics: An insight from a qualitative study from New Delhi, India.. *Pharmacy Practice*, p. 19 (1).
- KOVÁCS, E., 2022. [www.fejlodesgazdasagtan.hu](https://fejlodesgazdasagtan.hu/2022/04/25/a-globalis-ellatasi-lancokat-ero-sokkok-hatasai-es-a-kockazatok-ertekelese/). [Online]
Available at: <https://fejlodesgazdasagtan.hu/2022/04/25/a-globalis-ellatasi-lancokat-ero-sokkok-hatasai-es-a-kockazatok-ertekelese/>
[Hozzáférés dátuma: 28 április 2023].
- KOVÁCS, G., 2016. A XXI. századi logisztikai tendenciák és kihívások. *LIM*, pp. 3 (1) 1-14.
- KOVÁCS, G. & KOT, S., 2016. New Logistics And Production Trends As The Effect Of Global Economy Changes. *Polish Journal of Management Studies*, , pp. 14 (2) 115-126.
- KOVÁCS, G. & VARGA, Z., 2020. Az új ellátási lánc koncepciók gazdasági hatásai – a rugalmasság, mint sikertényező. *Logisztika Informatika Menedzsment*, pp. 5 (1) 37-43.
- KOZÁK, Á., 2011. *A fogyasztói életstílus leírására szolgáló kutatási megközelítések kritikai elemzése*. Pécs: PTE Regionális Politika és Gazdaságtan Doktori Iskola.
- KOZMA, T., 2017. Cooperation in the supply chain network. *Forum Scientiae Oeconomia*, pp. 5 (3) 1-14.
- KOZMA, T., KIRÁLY, É., LEPP, K. & SZABÓ-GELETÓCZKI, R., 2023. A viszony ne legyen iszony. Avagy az üzleti partnerkapcsolatok szerepe az ellátási láncban. *Logisztikai trendek és legjobb gyakorlatok*, pp. 9 (1) 41-49.
- KOZMA, T. & PÓNUSZ, M., 2016. Az ellátáslánc-menedzsment elmélete és gyakorlata - alapok: Alapösszefüggések a hálózati versenyelőnyök és értékláncok mentén. *Gyöngyös: Károly Róbert Kutató-Oktató Közhasznú Nonprofit Kft*, p. 181.
- KRAFT, H. & WEBER, J. M., 2012. A Look at Gender Differences and Marketing Implications. *International Journal of Business and Social Science*, pp. 3 (21) 247-253.
- KROES, E. P. & SHELDON, R. J., 1988. Stated Preference Methods. *ournal of Transport Economics and Policy*, pp. (22) 11-25.
- KRONEBERG, C. & KALTER, F., 2012. Rational Choice Theory and Empirical Research: Methodological and Theoretical Contributions in Europe. *Annual Review of Sociology*, pp. (38) 73-92.
- KSH, 2022. *Gyógyszertárak*. [Online]
Available at: https://www.ksh.hu/stadat_files/ege/hu/ege0021.html
[Hozzáférés dátuma: december 2023].
- KUMAR, G., BANERJEE, R. N., MEENA, P. & GANGULY, K. K., 2017. Joint Planning and Problem Solving Roles in Supply Chain Collaboration. *IIMB Management Review*, pp. 29 (1) 45-57.
- KURUCZ, A. & TÓTH, Z., 2022. *Agilis módszerek a vállalatoknál: agilis transzformáció fókuszpontjai*, Magyar Minőség Társaság nyilvános különszám: ismeretlen szerző

- LALONDE, B. J., 1994. Emerging logistics strategies: blueprints for the next century.. *International Journal of Physical Distribution and Logistics Management*, p. (24) 35–47.
- LAMBERT, D. M. & COOPER, M., 2000. Issues in Supply Chain Management. *Industria. Marketing Management*, pp. 29 (1) 65-83.
- LAMBERT, D. M., COOPER, M. C. & PAGH, J. D., 1998. Supply Chain Management: implementation Issues and Research Opportunities. *International Journal of Logistics Management*, pp. (9) 1-19.
- LAMMING, R. C., JOHNSEN, T. E., ZHENG, J. & HARLAND, C. M., 2000. An initial classification of supply network. *International Journal of Operations and Production Management*, pp. Vol. 20 No. 6,.
- LAMPEK, K. & TÖRÖCSIK, M., 2015. Szociális környezet és egészségügy: az egészségügy a szociológiai és fogyasztói magatartás megközelítés tükrében. In: *Egészségpolitikai esettanulmányok*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., pp. 307-332.
- LANTOS, G. P., 2015. *Consumer Behavior in Action Real-life Applications for Marketing Managers*. Routledge: New York.
- LANTOS, Z., 2009. *Gyógyszertárból egészségtár II. rész*. [Online]
Available at: <https://www.marketingpirula.hu/cikkek/gyogyszertarbol-egeszsegtar-ii-resz/>
[Hozzáférés dátuma: 26 október 2023].
- LÁNYI, B., 2018/a. A fogyasztói információforrások megítélése az otc gyógyszerek piacán. *SZTE OJS Journals Gazdaságtörténet és napjaink gazdasága rovat*, pp. 11 (3) 106-115.
- LÁNYI, M., 2018/b. Modern Logisztikatudományok, rendszerlogisztika a hálózatok művészete. *Bánki Közlemények*, pp. 1 (2) 78-84.
- LASOTA, D., MIROWSKA-GUZEL, D. & GONIEWICZ, M., 2022. he Over-the-Counter Medicines Market in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, p. 19 (24).
- LATOUCHE, S., 2011. *A nemnövekedés diszkrét bája*. Szombathely: Savaria University Press.
- LAZO, B. B. & HOLLAND, S., 2004. he Global Pharmaceutical Industry, 2004. *General Economics and Teaching*, pp. 1-24.
- LEE, C. H., CHOI, T. M. & CHENG, T. C. E., 2015. Selling to Strategic and Loss-Averse Consumers: Stocking, Procurement, and Product Design Policies. *Naval Research Logistics*, pp. (62) 435-453.
- LEE, L. és mtsai., 2017. From Browsing to Buying and Beyond: The Needs-Adaptive Shopper Journey Model. *Journal of the Association for Consumer Research*, pp. 3 (3) 277-293.
- LEE, M. S. W. & AHN, C. S. Y., 2016. Anti-consumption, Materialism, and Consumer Well-Being. *Journal of Consumer Affairs*, p. 50(1) 18–47.
- LEHOTA, J., NÉMETH, N. & GYENGE, B., 2015. Fogyasztói szokások felmérése az étrend-kiegészítők körében az élelmiszer-biztonság szempontjából – demokutatás. *Gazdálkodás*, pp. 59 (6) 527-546.
- LEMON, K. N. & VERHOEF, P. C., 2016. Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey. *Journal of Marketing*, pp. 80 (6) 69-96.
- LENGYEL, I. M. & MOLNÁR, E., 2014. Egy versenyképes iparág Kelet-Közép-Európai kontextusban: a magyarországi gyógyszeripar helyzete külkereskedelmi adatok tükrében. *Köztes-Európa*, pp. 6 (1) 115-123.
- LIN, F. J. & LIN, Y. H., 2016. The effect of network relationship on the performance of SMEs. *Journal of Business Research*, pp. 69 (5) p. 1780-1784.

- LODORFOS, G. N., MULVANA, K. L. & TEMPERLEY, J., 2006. "Consumer Behaviour: Experience, Price, Trust and Subjective Norms in the OTC Pharmaceutical Market. *Innovative Marketing*, pp. 2 (3) 41-66.
- LOUDON, D. L. & DELLA BITTA, A. J., 1984. *Consumer Behaviour Concepts and Applications*. New York: McGraw-Hill.
- LOURENCO, H. R. D., 2001. Supply Chain Management: An Opportunity for Metaheuristics. *UPF Economics and Business Working Paper*, pp. 538 1-25.
- LUGASI, A., 2020. Az éttrend-kiegészítők kockázati tényezői. *Magyar Tudomány*, p. 175 (11) 1354–1365.
- MACPHERSON, H., PIPINGAS, A. & PASE, M. P., 2013. Multivitamin-multimineral supplementation and mortality: a meta-analysis of randomized controlled trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, pp. 97 (2) 437-44.
- MAJDJÁK, T., PIRICZ, N. & KŐVÁGÓ, G., 2010. *Do Hungarian supply chain members trust in each other?*. Budapest, The 26th IMP Conference - Business Networks - Globality, Regionality, Locality, p. 278.
- MAJOROS, P., 2004. *A kutatómódszertan alapjai*. Budapest: Perfekt Gazdasági Tanácsadó, Oktató és Kiadó Részvénytársaság.
- MAKSIMOVIC, Á. & TÖRŐCSIK, M., 2023. A non consumption és az anti consumption kifejezések nemzetközi kutatási trendjei. *Marketing & Management*, pp. (57) Különszám EMOK 2, 25-34.
- MALIK, Y., NIEMEYER, A. & RUWADI, B., 2011. *Building the supply chain of the future*, McKinsey Quarterly, https://www.mckinsey.com/capabilities/operations/our-insights/building-the-supply-chain-of-the-future#/: McKinsey,
- MARJAINÉ SZERÉNYI, Z., 2001. A természeti erőforrások pénzbeli értékelése. *Közgazdasági Szemle*, pp. XLVIII. évfolyam (2) 114-129.
- MARKET RESEARCH, 2020. *Global Immune Health Supplements Market (2020 to 2025) - Global Outlook and Forecast*, Dublin: Research and Markets.
- MARKOVITS-SOMOGYI, R. & ULECHLA, G., 2016. Időalapú verseny az ellátási láncban. *Logisztikai trendek és legjobb gyakorlatok*, , pp. 2 (1) 5-7.
- MARK, T. L. & SWAIT, J., 2004. Using stated preference and revealed preference modeling to evaluate prescribing decisions. *Health Economics*, p. 13 (6) 563–573.
- MEKEL, C., ANANTADJAYA, S. P. & LAHINDAH, L., 2014. Stock Out Analysis: An Empirical Study on Forecasting, Re-Order Point and Safety Stock Level at PT. Combiphar, Indonesia. *Review of Integrative Business and Economics Research*, Issue 3 (1), pp. 52-64.
- MENTZER, J. T., DEWITT, W., KEEBLER, J.S., MIN, S., NIX, N.W., SMITH, C.D., ZACHARIA, Z.G., 2001. Defining supply chain management. *Journal of Business Logistics*, pp. 22 (2) 1-25.
- MICHNA, A., KMIĘCIAK, R. & CZERWINSKA, L. A., 2020. Dimensions of Intercompany Cooperation in the Construction Industry and their Relations to Performance of SMEs. *Engineering Economics*, pp. 31(2):221-232.
- MIHALIK, M. & KOVÁCS, G., 2019. A globális ellátási láncok optimális kialakítása. *Multidiszciplináris Tudományok*, pp. 64-76.
- MISHRA, V. & KULSHRESHTHA, K., 2023. Green product purchase decision: a conceptual model of factors influencing the decision of Indian consumers. *British Food Journal*, Issue 125 (9), pp. 3160-3174.

- MOKTADIR, A., ALI, S. M. & MANGLA, S. K., 2018. Decision modeling of risks in pharmaceutical supply chains. *Industrial Management & Data Systems*, pp. 118 (6) 1388-1412.
- MORLEY, M., 2017. *Supply Chain Analytics For Dummies*. Chichester, West Sussex: John Wiley&Sons.
- MORVAI, R. & SZEGEDI, Z., 2015. Javítja-e az élelmiszer-ipari KKV-k teljesítményét a szorosabb ellátáslánc- integráció? – egy felmérés eredményei. *GAZDÁLKODÁS: Scientific Journal on Agricultural Economics*, pp. 59 (4) 372-390.
- MTI, 2018. *Elindul a biztonságos étrend-kiegészítő program*. [Online]
Available at: https://www.informed.hu/egpol_new/?article_hid=216620
[Hozzáférés dátuma: 06 Január 2024].
- MUSARRA, G., BOWEN, K. ..., ROBSON, M. J. & SPYROPOULOU, S., 2021. Partner-based opportunism, interface structure, and performance efficiency in upstream and downstream alliance activities contexts. *Industrial Marketing Management*, pp. (93) 76-89.
- NÁBRÁDI, Z., 2021. Étrend-kiegészítő fogyasztói szokások a fiatal felnőtt korosztály körében. *Debreceni Szemle*, pp. 229-238.
- NÁBRÁDI, Z., 2022. *Étrend-kiegészítő fogyasztói szokások, valamint az azok mögött rejlő szociokognitív és pszichoszociális tényezők feltárása*. Debrecen: Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Marketing és Kereskedelmi Intézet.
- NAGY, J., 2008. *Ellátási lánc menedzsment technikák*. hely nélkül.:Budapesti Corvinus Egyetem Műhelytanulmányok Vállalatgazdaságtan Intézet.
- NAGY, J., 2010. *Az ellátási lánc típusai és menedzsmentjének eszközei – empirikus elemzés*. hely nélkül.:Budapesti Corvinus Egyetem Gazdálkodástani Doktori Iskola.
- NATARAJAN, N. T. & KANAGARATHINAM, K. P. V., 2020. A study on factors influencing purchase of OTC analgesic drugs. *International Journal of Advanced Science and Technology*, Issue 29 (7), pp. 8509-8527.
- NBJ, 2020. *Nutrition Business Journal*. [Online]
Available at: <https://store.newhope.com/products/supplement-business-report-2024>
[Hozzáférés dátuma: 10 április 2024].
- NÉBIH, 2022. *emzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal*. [Online]
Available at: https://portal.nebih.gov.hu/documents/10182/1166172/Nebih_etrend-kiegeszito_utmutato.pdf/
[Hozzáférés dátuma: 03 március 2024].
- NÉMETH, N., 2021. *A fenntartható élelmiszer fogyasztás kulturális aspektusainak vizsgálata a Magyarországon tanuló nemzetközi hallgatók körében*. Gödöllő: Magyar Agrár-és Élettudományi Egyetem Gazdaság- és Regionális Tudományok Doktori Iskola.
- NESSEL, J., 2020. 2020 Trends in Pharmacy Care: Technology. *Pharmacy Times*, Január, pp.
<https://www.pharmacytimes.com/view/2020-trends-in-pharmacy-care-technology>.
- NIELSEN, 2021. *MÉKISZ Konferencia*, hely nélkül.: ismeretlen szerző
- NOZARI, H. & SZMELTER, A., 2018. *Global Supply Chains in the Pharmaceutical Industry*. Egyesült Államok: IGI Global.
- OGYEI, 2023. *Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet*. [Online]
Available at: <https://ogyei.gov.hu/>
[Hozzáférés dátuma: 06 Január 2024].

- OH, S., RYU, Y. U. & YANG, H., 2019. Interaction effects between supply chain capabilities and information technology on firm performance. *Information Technology and Management*, p. 20: 91–106.
- OLÁH, J., KARMAZIN, G., LAKNER, Z. & POPP, J., 2017. Az időlapú verseny hatása a logisztikai szolgáltatók tevékenységére és rugalmasságára az ellátási láncban. *Controller Info*, pp. 5 (3) 30-36.
- OLAWETO, G. T. & IBOJO, B. O., 2015. The Relationship Between Packaging and Consumers Purchase Intention (A Case Study of Nestlé Nigeria Product). *International Business and Management*, pp. 10 (1) 72-81.
- OSEI, B. A. & ABENYIN, A. N., 2016. Applying the Engell–Kollat–Blackwell model in understanding international tourists' use of social media for travel decision to Ghana. *Information Technology & Tourism*, p. (16) 265–284.
- OSOBAJO, O., KOLIOUSIS, I. & McLAUGHLIN, H., 2021. Making sense of maritime supply chain: a relationship marketing approach. *Journal of Shipping and Trade*, pp. 6 (1) 2-17.
- PADDISON, A. & OLSEN, K., 2008. Painkiller purchasing in the UK: an exploratory study of information search and product evaluation. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, pp. 2 (4) 284-306.
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A. & BERRY, L. L., 1985. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *The Journal of Marketing*, pp. 49 (4) 41-50.
- PARK, C. W. & LESSIG, V. P., 1977. Students and Housewives: Differences in Susceptibility to Reference Group Influence. *Journal of Consumer Research*, pp. (4) 102-110.
- PEDERSEN, C. L., RITTER, T. & BENEDETTO, C. A. D., 2020. Managing through a crisis: Managerial implications for business-to-business firms. *Industrial Marketing Management*, p. (88) 314–322.
- PERO, M. & LAMBERTI, L., 2013. The supply chain management-marketing interface in product development: an exploratory study. *Business Process Management Journal*, pp. 19 (2) 217-244.
- PERSON, F., 2011. SCOR template—a simulation based dynamic supply chain analysis tool. *International Journal of Production Economics*, pp. 131 (1) 288-294.
- PHOENIX PHARMA, 2021. *A Covid időszak néhány tapasztalata nagykereskedelmi szempontból*. Budapest: MÉKISZ.
- PHOENIX PHARMA, 2023. Havi bruttó átlegereset alakulása KSH adatai alapján. *Phoenix Iránytű*, 4. negyedév, pp. 1-4.
- PHOENIX PHARMA, 2023. Makrogazdasági és Gyógyszerpiaci trendek. *Phoenix Iránytű*, IV. negyedév.
- PIZETTI, M., GATTI, L. & SEELE, P., 2021. Firms talk, suppliers walk: analyzing the locus of Greenwashing in the blame game and introducing 'Vicarious greenwashing'. *Journal of business ethics*, Issue 170 (1), pp. 21-38.
- PLAPPER, P., OBERHAUSEN, C. & MINOUFEKR, M., 2018. Application of value stream management to enhance product and information flows in supply chain networks – Based on the example of web-based automotive retail business. *Management and Production Engineering Review*, pp. 13-19.
- PÓLYA, É. & LÁSZLÓ, É., 2019. *Fogyasztói magatartás*, Neumann János Egyetem, Kecskemét: ismeretlen szerző

- PRADO, J. C. P., ARCA, J. G., GONZÁLEZ, A. J. F. & ANON, M. M., 2020. Increasing Competitiveness through the Implementation of Lean Management in Healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, p. 17(14) 4981.
- PRASAD, R. K. & JHA, M. K., 2014. Consumer buying decisions models: A descriptive study. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, pp. 6 (3) 335-351.
- PRIVETT, N. A. & GONSALVES, D., 2014. The top ten global health supply chain issues: Perspectives from the field. *Operations Research for Health Care*, pp. 3 (4) 226-230.
- PRÓNAY, S. & HETESI, E., 2014. A márkaközösségek, mint a csoportos fogyasztás sajátos megjelenési formái. Szeged, Marketing Oktatók Klubja 20. Konferenciája, pp. 61-71.
- PUSZTAHELYI, R. & BUSKÓ, T., 2022. A fogyasztói döntéshozatal (kifürkészhetetlen?) újtai a digitális térben a viselkedéstudományok és pszichológia tükrében. *Publicationes Universitatis Miskolcensis Sectio Juridica et Politica*, p. 329–353.
- RÁCZ-KUMMER, K., 2009. A gyógyszerpiac szerkezeti sajátosságai. In: *Proceedings-7th International Conference on Management, Enterprise and Benchmarking*. Budapest: Óbuda University, Keleti Faculty of Business and Management, pp. 349-357.
- RADIMER, K. és mtsai., 2004. Dietary Supplement Use by US Adults: Data from the National Health and Nutrition - Examination Survey, 1999–2000". *American Journal of*, pp. 160 (4) 339-349.
- RAFAEL, B., 2019. Étrend-kiegészítők színének, ízének és formájának hatása a fiatal vásárlókra. *Jelenkori társadalmi és gazdasági folyamatok*, pp. 14 (3) 67-72.
- RASMUSSEN, S., 2020. *Drivers and Barriers Within the Purchase of OTC-medicines*. hely nélkül.:Copenhagen Business School.
- REZAEI, J. & ORTT, R., 2018. Supply chain drivers, partnership and performance of high-tech SMEs. *International Journal of Productivity and Performance Management*, pp. 67 (4) pp. 629-653 .
- ROVIRA, M. A. és mtsai., 2013. Dietary supplement use and health-related behaviors in a Mediterranean population. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, pp. 45 (5) 386-391.
- SANTOS, C., COELHO, A. & MARQUES, A., 2023. A systematic literature review on greenwashing and its relationship to stakeholders: state of art and future research agendaA systematic literature review on greenwashing and its relationship to stakeholders: state of art and future research agenda. *Management Review Quarterly*, pp. 1-25.
- SAVAGE, C. J., ROBERTS, K. J. & WANG, X. Z., 2006. A holistic analysis of pharmaceutical manufacturing and distribution: are conventional supply chain techniques appropriate?. *Pharmaceutical Engineering*, p. 26 (4) 1–8.
- SCHAAFSMA, F., VERBEEK, J., HULSHOF, C. & DIJK, F., 2005. Caution required when relying on a colleague's advice, a comparison between professional advice and evidence from the literature. *Health Services Research*, pp. 5 (1) 1-5.
- SCHIFFMAN, L. G. és mtsai., 2001. *Consumer Behaviour. 2 ed.*. Sydney NSW Australia: Prentice Hall.
- SCHLEICHER, N., 2007. Kvalitatív kutatási módszerek a társadalomtudományokban. *BKF jegyzet, 3 Századvég*, p. 12.
- SCHÖNBERGER, V. M. & CUKIER, K., 2018. *ig data - Forradalmi módszer, amely megváltoztatja munkánkat, gondolkodásunkat és egész életünket*. Budapest: HVG Könyvek.

- SCHULEK, E., 2019. *Gyógyszerellátás, gyógyszertárak*, Semmelweis Egyetem Egyetemi Gyógyszertár Gyógyszerügyi Szervezési Intézet: ismeretlen szerző
- SETHNA, Z. & BLYTHE, J., 2019. *Consumer Behaviour 4th Edition*. London: SAGE Publications Ltd.
- SHAHADAT, M. M. H., CHOWDHURY, A. H. M. Y., NATHAN, R. J. & FEKETE-FARKAS, M., 2023. Digital Technologies for Firms' Competitive Advantage and Improved Supply Chain Performance. *Journal of Risk Financial Management*, pp. 16 (94) 1-17.
- SHAH, S. S. H. és mtsai., 2012. The impact of brands on consumer purchase intentions. *Asian Journal of Business Management*, pp. 4 (2) 105-110.
- SHAVITT, S. & BARNES, A. J., 2020. Culture and the Consumer Journey. *Journal of Retailing*, pp. 96 (1) 40-54.
- SHEFFI, Y. & RICE, J. B., 2005. A Supply Chain View of the Resilient Enterprise. *MIT Sloan Management Review*, pp. 47 (1) 41-48.
- SHETH, J., 2020. Business of business is more than business: Managing during the Covid crisis. *Industrial Marketing Management*, pp. (88) 261-264.
- SHETH, J. N., 1981. Psychology of innovation resistance: the less developed concept (LDC) in diffusion research. *Research in Marketing*, pp. Vol. 4.: 273-282.
- SHIN, N., PARK, S. H. & PARK, S., 2019. Partnership-Based Supply Chain Collaboration: Impact on Commitment Innovation, and Firm Performance. *Sustainability*, p. 11 (2) 449.
- SIMON, J., 2010. *Marketing az egészségügyben*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- SIMONSON, I. és mtsai., 2001. Consumer Research: In Search of Identity. *Annual Review of Psychology*, pp. (52) 249-275.
- SINGH, S., KUMAR, H. & ANAND, D., 2023. Consumer perception towards pharmaceutical OTC products. *EPRA International Journal of Economics, Business and Management Studies (EBMS)*, Issue 10 (2), pp. 86-94.
- SLUSARCZYK, B., NATHAN, R. J. & PYPLACZ, P., 2021. Employee Preparedness for Industry 4.0 in Logistic Sector: A Cross-National Study between Poland and Malaysia. *Social Sciences*, pp. 10 (258) 1-14.
- SOLOMON, M. R., BAMOSSY, G., ASKEGAARD, S. & HOGG, M. K., 2013. *Consumer Behaviour*. New Jersey, USA: Pearson Education Limited.
- SOMOGYVÁRI, M., 2021. A Pénzügyi Kirekesztődés a digitális Fizetési Térben. *Hitelintézeti Szemle*, p. 20 (4) 65–86.
- SOÓS, G., 2019. A fogyasztói magatartás-modellek konceptualizációja. *Észak-magyarországi Stratégiai Füzetek*, pp. 16 (3) 110-125.
- SRIVASTAVA, R. K. & WAGH, S., 2018. Study of consumers' perception towards pharmaceutical over-the-counter products in emerging markets - India. *International Journal of Healthcare Management*, pp. 11 (1) 60-70.
- SRIVASTAVA, R. & WAGH, S., 2020. Factors impacting consumer purchase behaviour for pharmaceutical products. *International Journal of Healthcare Management*, p. 13 (2).
- STATISTA, 2023. *Statista*. [Online]
Available at: <https://www.statista.com/outlook/hmo/pharmacies/otc-products/worldwide?currency=usd>
[Hozzáférés dátuma: 22 március 2024].

- STATISTA, M. I., 2024. *STATISTA*. [Online]
Available at: <https://www.statista.com/outlook/hmo/otc-pharmaceuticals/vitamins-minerals/worldwide>
[Hozzáférés dátuma: 22 március 2024].
- STEVENS, G. C., 1989. Integrating the Supply Chain. *International Journal of Physical Distribution & Materials Management*, pp. 19 (8) 3-8.
- STEVENSON, M. & SPRING, M., 2007. Flexibility from a Supply Chain Perspective: Definition and Review. *International Journal of Operations & Production Management*, pp. 27 (7) 685-713.
- STEWART, M., 2023. *Holding Steady – Global OTC Market Update Q2 MAT.* [Online]
Available at: <https://www.igvia.com/blogs/2023/09/holding-steady-global-otc-market-update-q2-mat>
[Hozzáférés dátuma: 05 Január 2024].
- SURACHMAN, A., SANTOSO, B. & SANTOSO, I., 2019. Study on Apples Agroindustry, Advances in Systems Science and Applications Vol 19 No 3: ismeretlen szerző
- SZABÓNÉ STREIT, M., 1999. *Gyógyszermarketing*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt..
- SZAKÁLY, Z., POPOVICS, P., SZAKÁLY, M. & KONTOR, E., 2020. A vásárlói magatartás elemzése az élelmiszer-és üzletválasztást befolyásoló tényezők alapján. *Marketing & Menedzsment*, Issue 54 (Különszám 2), pp. 7-17.
- SZÁSZ, L. & DEMETER, K., 2017. *Ellátáslánc-menedzsment*. Akadémia Kiadó: Budapest.
- SZEGEDI, Z., 2017. *Az ellátási lánc menedzsment*. Budapest: Kossuth Kiadó.
- SZEGEDI, Z. & MORVAI, R., 2015. Az ellátási lánc menedzsment problémái az élelmiszeripari és -kereskedelmi KKV-k működésében. *TÉR-GAZDASÁG-EMBER*, február, 3 (2) . kötet, pp. 35-58.
- SZILVÁSSY, B. D., 2019. Presenting the checks of dietary supplements by NFCSO. *Journal of Food Investigation*, Február, pp. 65 (2) 2466-2469.
- TADIKONDA, R. R., SRAVJA, K. & BAIG, H., 2023. Over the counter medicine abuse. *International Journal of Modern Pharmaceutical Research*, Issue 7 (4), pp. 29-38.
- TEICHNER, W. & LESKO, M., 2013. *Cashing in on the booming market for dietary supplements*. [Online]
Available at: <https://www.mckinsey.com/capabilities/growth-marketing-and-sales/our-insights/cashing-in-on-the-booming-market-for-dietary-supplements>
[Hozzáférés dátuma: 12 február 2024].
- TEMECHEWU, M. W. & GEBREMEDHIN, M., 2020. Factors affecting consumers' purchase decision of over-the-counter (OTC) medicine: Empirical evidence from community pharmacies in Ethiopia. *Journal of Medicine Physiology and Biophysics*, 65 (2422-8427). kötet, pp. 8-25.
- TISMAN, A., 2012. The Rising Tide of OTC in Europe. *IMSS Health*, pp. 1-8.
- TODD, S. & LAWSON, R., 2003. Towards an Under-standing of Frugal Consumers. *Australasian Marketing Journal*, pp. 11 (3) 8-18.
- TÖRŐCSIK, M., 2007. A tudatos fogyasztást és az egészséget preferáló új fogyasztói trendcsoport a LOHAS csoport megjelenése Magyarországon. *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, pp. 4 (1) 41-45.
- TÖRŐCSIK, M., 2007. Életstílus gyógyszerek. *Lege Artis Medicinae*, pp. 17 (8-9) 632-635.
- TÖRŐCSIK, M., 2007. *Vásárlói magatartás. Ember az élmény és a feladat között*. Budapest: Akadémia Kiadó.

- TÖRŐCSIK, M., 2014.*már megint más a fogyasztó*. Szeged, Marketing Oktatók Klubja 20. Konferenciája, pp. 382-389.
- TÖRŐCSIK, M., 2016. A fogyasztói magatartás új tendenciái. *Vezetéstudomány - Budapest Management Review*, pp. 47 (4) 19-25.
- TÖRŐCSIK, M., 2018. *Fogyasztói magatartás Insight, trendek, vásárlók*. Budapest: Akadémia Kiadó.
- TÖRŐCSIK, M. & CSAPÓ, J., 2021. A nemfogyasztás/Nemvásárlás Motivációi, értelmezése a Turizmusban. *Vezetéstudomány Budapest Management Review*, p. 52 (1) 42–55.
- TÖRŐCSIK, M. & JAKOPÁNECZ, E., 2010. A fogyasztói ellenállást kiváltó termékek – egy sajátos termék kategória. *Marketing & Menedzsment*, p. 44 (2) 4–13.
- TÖRŐCSIK, M. & JAKOPÁNECZ, E., 2011. *A fogyasztói félelem – kockázateszleléstől az ellenállásig*. Magyar Marketing Szövetség Marketing Oktatók Klubja 17. országos konferenciája, Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar, Pécs.
- TÖRŐCSIK, M. & JAKOPÁNECZ, E., 2012. *A márkaváltás a szociálisan lecsúszók körében – nagyszámú mélyinterjúk kezelésének problémái*. Miskolc, Marketing Oktatók Klubja XVIII. Országos Konferencia, p. 11.
- TÖRŐCSIK, M. & MAKSIMOVIC, Á., 2022. A nemfogyasztás mint új kihívás. *Szabad piac gazdaság-, társadalom- és bölcsészettudományi folyóirat*, pp. 70-77.
- TÖRŐCSIK, M. & SZŰCS, K., 2022. *Fogyasztói magatartás. Mintázatok, trendek, alkalmazkodás*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- TÖRŐCSIK, M., SZŰCS, K. & KEHL, D., 2014. Generációs gondolkodás - A Z és az Y generáció életstílus csoportjai. *Marketing & Management II. különszám*, pp. 1-13.
- TÖRŐCSIK, M., SZŰCS, K., NAGY, Á. & LÁZÁR, E., 2019. Életstíluscsoportok Magyarországon a digitalizáció korában. *Replika*, p. (111) 63–86.
- URSZULY, D., 2024. A stressz vizsgálata a Debreceni Egyetem Pszichiátriai Klinika dolgozói körében. *Gazdálkodástudományi Közlemények*, pp. 6 (1) 141-148.
- VACHON, S. & MAO, Z., 2008. Linking Supply Chain Strength to Sustainable Development: A Country-level Analysis. *ournal of Cleaner Production*, pp. 16(15) 1552-1560.
- VAN DER VORST, J., 2004. Supply Chain Management: theory and practices. *Business Management & Organisation*, pp. 105-128.
- VARGA, Á., 2016. Neuromarketing, a marketing kutatás új iránya. *Vezetéstudomány - Budapest Management Review*, pp. 47 (9) 55-63.
- VEÉR, B., JANURIK, A. & SEBESTYÉN, V., 2018. Fogyasztói Mozgatóerők. Mi Irányítja a Sokoldalú Fogyasztót?. *Kereskedelem és Fogyasztói Piacok*, pp. 1-48.
- VERES, Z., 2021. *A szolgáltatásmarketing alapkönyve*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- VILLAKO, P., VOLMER, D. & RAAL, A., 2012. Factors influencing purchase of and counselling about prescription and OTC medicines at community pharmacies in Tallinn, Estonia. *Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research*, pp. 69 (2) 335-340.
- VÖLCKNER, F. & HOFMANN, J., 2007. The Price-perceived Quality Relationship: A Meta-analytic Review and Assessment of Its Determinants. *Marketing Letters*, pp. 18 (3) 181-196.

- WALTERS, D., 2002. *Operations Strategy*. Hampshire, UK; New York: Palgrave Macmillan.
- WEBSTER, F. E., 1992. The Changing Role of Marketing in the Corporation. *Journal of Marketing*, pp. 56 (4) 1-17.
- WHO, 2001. *How to develop and implement a national drug policy - 2nd ed..* Updates and replaces: Guidelines for developing national drug policies (1988) szerk. Málta: World Health Organization.
- WILLIS, E. & STAFFORD, M. R., 2016. HHealth consciousness or familiarity with supplement advertising: What drives attitudes toward dietary supplements?. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, pp. 10 (2) 130-147.
- WIMMER, Á. & CSESZNÁK, A., 2023. Értékteremtő tényezők a vevői és a beszállítói kapcsolatokban a vállalati versenyképesség tükrében. *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, pp. 54 (12) 40-54.
- WITT, R. E. & BRUCE, G. D., 1970. Purchase Decisions and Group Influence. *Journal of Marketing Research*, pp. (7) 533-535.
- WOMACK, J. P., JONES, D. T. & ROOS, D., 2007. *The Machine That Changed the World*. New York, USA: Free Press a Division of Simon and Schuster, Inc.
- YANG, J., WANG, J., WONG, C. W. Y. & LAI, K. H., 2008. Relational Stability and Alliance Performance in Supply Chain. *Omega*, pp. 36 (4) 600-608.
- YEH, T. M., PAI, F. Y. & WU, L. C., 2020. Relationship Stability and Supply Chain Performance for SMEs: From Internal, Supplier, and Customer Integration Perspectives. *Mathematics*, p. 8 (11).
- YOU, S. & CONNER, K. R., 2009. Stressful life events and depressive symptoms: influences of gender, event. *Journal of Nervous and Mental Disease*, pp. 197(11), 829-833..
- ZAHIRI, B., ZHUANG, J. & MOHAMMADI, M., 2017. Toward an integrated sustainable-resilient supply chain: A pharmaceutical case study. *Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review*, pp. (103) 109-142.
- ZAVESTOSKI, S., 2002. The social–psychological bases of anticonsumption attitudes. *psychology & Marketing*, p. 19(2) 149–16.
- ZBORALSKA, M., 2012. Polish Legal Regulations on Marketing of Food Supplements. *European Food and Feed Law Reviewin* , pp. 7 (4) 188-200.
- ZHANG, B., ZHANG, Y. & ZHOU, P., 2021. Consumer Attitude towards Sustainability of Fast Fashion Products in the UK. *Sustainability*, Issue 13(4), pp. 2-23.
- ZHAO, X., HUO, B., FLYNN, B. & YEUNG, J. H. Y., 2008. The impact of power and relationship commitment on the integration between manufacturers and customers in a supply chain. *Journal of Operations Management*, pp. 26 (3) p. 368-388.
- ZOMORRODI, M. & SAJAD, F., 2010. Understanding the Concept of Elasticity in Supply Chain Relationships: An Agency Theory Perspective. *Asian journal of management research*, pp. 1 (2) 452 - 472.

M/2 Kérdőív

Fogyasztói szokások vizsgálata az OTC és étrend-kiegészítők piacán

Demográfiai adatok

Az Ön neme?

Nő
Férfi

Az Ön életkora?

Az Ön lakóhelye?

Az Ön iskolai végzettsége?

alapfok
középfok (szakközépiskola, gimnázium)
felsőfok (főiskola, egyetem)
PhD

Hányan élnek egy háztartásban?

egyedül élek
párkapcsolatban élek/házasságban élek
családommal élek (2 főnél többen vagyunk egy háztartásban)

Van e gyermeke?

igen és egy háztartásban is élünk
igen, de nem élünk egy háztartásban (felnőtt és kirepült a családi fészekből)
nincs gyermekem

Ön melyik csoportba tartozik?

tanuló, diák
aktív dolgozó
nyugdíjas
gyermekeimmel otthon lévő anyuka/apuka vagyok jelenleg

Melyik vármegyében jár patikába?

Értéktrend és életstílus

Kérem 1-5-ig terjedő skálán értékelje, hogy Önre mennyire igazak az alábbi állítások? Mennyire jellemzőek az életvitelére?

1= egyáltalán nem igaz

5= teljes mértékben igaz

szeretem a hagyományokat	1	2	3	4	5
becsületos vagyok	1	2	3	4	5
fontos számomra a biztonság	1	2	3	4	5
a környezet védelme, ökológ gondolkodás	1	2	3	4	5

segítségnyújtás másoknak	1	2	3	4	5
boldogságra törekvés	1	2	3	4	5
kalandos, érdekes életet élek	1	2	3	4	5
szeretek új dolgokat kipróbálni	1	2	3	4	5
kreativitás	1	2	3	4	5
a siker és gazdagság fontos számomra	1	2	3	4	5
szeretem a változatosságot	1	2	3	4	5
ambíciózus vagyok	1	2	3	4	5
keresem az újsanságokat, szeretek új dolgokat kipróbálni	1	2	3	4	5
élvezem a digitális világot	1	2	3	4	5
online vásárolok, online ügyintézek	1	2	3	4	5
szeretem ha pörgős az életem	1	2	3	4	5
aktívan élek: sokat utazom, kirándulok	1	2	3	4	5
keresem az izgalmakat	1	2	3	4	5
vezető típus vagyok	1	2	3	4	5
az állandóságot szeretem az életemben	1	2	3	4	5
szeretek otthon lenni	1	2	3	4	5
a nyugodt életvitelt szeretem	1	2	3	4	5
kényelmes típus vagyok	1	2	3	4	5
számomra a család a legfontosabb	1	2	3	4	5
a legtöbb időt a családommal töltöm	1	2	3	4	5
az egészséges életmódra törekszem	1	2	3	4	5
sportolok, hetente végzek valamilyen mozgásformát	1	2	3	4	5
használok a mesterséges intelligenciát	1	2	3	4	5
a munkám, a karrierem a legfontosabb	1	2	3	4	5

OTC és étrend-kiegészítő vásárlási szokások

Hogyan változott a megbetegedések megelőzésére fordított figyelme az elmúlt években? (több válasz is jelölhető)

Odafigyelek a megelőzésre, egyre többet törődöm az egészségemmel
A COVID óta jellemzően több vitamint és immunerősítőt szedek
Ha a patikában ajánlanak nekem vitamint, immunerősítőt akkor előfordul, hogy vásárolok
Patikába már csak akkor megyek, ha beteg vagyok.
Tudatosabb vagyok, rendszeresen szedek vitaminokat, ásványi anyagokat.

Általában kinek/kiknek a számára vásárol vény nélküli készítményeket vagy étrend-kiegészítőket?

saját magam számára
saját részre és családom számára is

Hol vásárol vény nélküli gyógyszereket és étrend-kiegészítőket?

gyógyszertárban
drogáriában (dm, Rossmann)
élelmiszer üzletekben (Lidl, Aldi, Tesco, Auchan stb.)
online

Melyik állítás igaz Önre?

a vény nélkül kapható gyógyszereket (pl: Algoflex) csak gyógyszerertárban veszem meg
a vény nélkül kapható gyógyszereket (pl: Advil, Algopyrin) gyógyszerertárban és drogériában is vásárolok
az étrend-kiegészítőket (pl: C-vitamin) nagyrészt gyógyszerertárban veszem meg
az étrend kiegészítőket (pl: Multivitamin) inkább drogériában vagy élelmiszer üzletekben veszem meg

Amennyiben az étrend-kiegészítőket inkább drogériákban/élelmiszer üzletekben vásárolja, annak mi az oka?

mert kedvezőbbek az árak, mint a patikában
mert itt le tudom venni a polcra a terméket, meg tudom nézni
mert így egy helyen mindent megveszek
mert szélesebb a termékkínálat
többnyire inkább a patikában vásárolok meg ezen termékeket

Mely patikatípust szereti jobban?

hagyományos patika, ahol a tára mögül adják ki a termékeket
szabad polcos patikák, ahol meg tudom nézni a termékeket
mindegy, oda megyek amelyik a legközelebb van

Milyen célból vásárol vény nélküli gyógyszereket, illetve étrend-kiegészítőket? (több válasz is megjelölhető)

immunerősítés, megelőzés
egészség megőrzés, tudatosabb életmód
fájdalomcsillapítás
már meglévő tünetek enyhítésére (nátha, torokfájás)
kimutatott vitaminhiány (vashiány, magnéziumhiány)
fáradtság csökkentés, jobb memória
stresszcsökkentés, nyugtatás, jobb alvás
sportolás, fokozott fizikai igénybevétel
mozgásszervi problémák, ízületvédelem
emésztési problémák, laktóz érzékenység
női problémák, változókori tünetek enyhítése
allergia megszüntetése
bőrápolás
egyéb

Milyen típusú készítményeket vásárol? (több válasz is megjelölhető)

immunerősítők, vitaminok
megfázás elleni készítmények (felső légúti panaszok, torokfájás)
fájdalom-és lázcsillapítás
emésztés és bélrendszeri készítmények, probiotikumok
stresszoldók, nyugtatók, elalvást segítők
ízületi készítmények, magnéziumok
menopauza, változókori
baba-mama termékek, gyerekvitaminok
allergia elleni készítmények

fül-orr, szem készítmények
szépségápolás, dermokozmetikumok, bőr, haj, köröm erősítés
memória, ginkgo biloba tartalmú termékek

Soroljon fel néhány terméket vagy márkát melyet az utóbbi fél évben vásárolt?

Az utóbbi évek gazdasági nehézségei, a magas fogyasztói árak miatt az elmúlt 1 évben kevesebbet költ-e étrend-kiegészítő készítményekre?

igen
nem

A vitaminokat és immunerősítést szolgáló készítményeket egész évben szedi, vagy csak szezonális jelleggel?

egész évben szedem
csak az őszi, téli időszakban

Vásárlás alkalmával mennyire fontosak Önnek az alábbi tényezők? 1-5-ig terjedő skálán értékelje, ahol 1= egyáltalán nem fontos, 5= a legfontosabb

a keresett termék elérhető legyen	1	2	3	4	5
a termék ára	1	2	3	4	5
árakciók, újságos akciók	1	2	3	4	5
a termék csomagolása	1	2	3	4	5
a márka	1	2	3	4	5
szakmai tanács: gyógyszerészi ajánlás	1	2	3	4	5
család, barátok véleménye, javaslata	1	2	3	4	5
a termék gyártója	1	2	3	4	5
korábbi tapasztalat a termékkel kapcsolatban	1	2	3	4	5
természetes összetevők	1	2	3	4	5
a terméket reklámozzák a tv-ben	1	2	3	4	5
le tudom venni a polcra, meg tudom fogni, megnézni vásárlás előtt	1	2	3	4	5
vegán, gluténmentes	1	2	3	4	5

Egy adott készítmény vásárlásánál mi igaz Önre?

Azért veszek meg egy terméket mert....

Azért döntök egy termék mellett mert....	egyáltalán nem igaz	részben igaz	teljes mértékben igaz
a gyógyszerész azt ajánlotta			
láttam a tv reklámban, a reklámfilm meggyőző volt			
ismerem és korábban is ezt vásároltam			
a családom, szomszédom, barátnőm, ismerősöm ajánlotta			
ez a legolcsóbb			
ezt a márkát ismerem			
újságos akcióban láttam			
tetszik a csomagolása			
új a piacon és úgy vélem ezért innovatív			
csak természetes összetevőket tartalmaz			
ár-érték arányban jó			

Mennyire jellemzőek Önre az alábbiak? 1-5-ig terjedő skálán jelölje meg, ahol

1= egyáltalán nem jellemző rám

5= teljes mértékben jellemző rám

Konkrét termékigénnyel megyek be a patikába, tudom pontosan melyik terméket kérem	1	2	3	4	5
Tudom, hogy torokfájásra szeretnék kérni és megkérdezem a gyógyszerészt mit ajánl erre	1	2	3	4	5
Úgy gondolom az a termék biztosan megbízható, amit a tv-ban is reklámoznak	1	2	3	4	5
Tv reklám alapján kérek konkrét terméket a patikában	1	2	3	4	5
Sokkal fontosabb számomra az egészségmegőrzés mint 5 évvel ezelőtt	1	2	3	4	5
Általában van otthon C-vitamin, D-vitamin, immunerősítő	1	2	3	4	5
Saját magam fontosnak tartom az étrend-kiegészítők szedését	1	2	3	4	5
A gyógyszerértárban segítséget kérek vásárláskor	1	2	3	4	5
Ha egy termék bevált, később is azt vásárolok	1	2	3	4	5
Nem vásárolok olyan készítményt, melyet nem ismerek	1	2	3	4	5
Új termékeket, melyeket nem ismerek félek kipróbálni	1	2	3	4	5

Patikai vagy egyéb helyen történő vásárlás előtt szokott-e az interneten informálódni a termékről?

igen
nem

Vásárlás előtt szereti kézbe fogni a terméket?

igen
nem

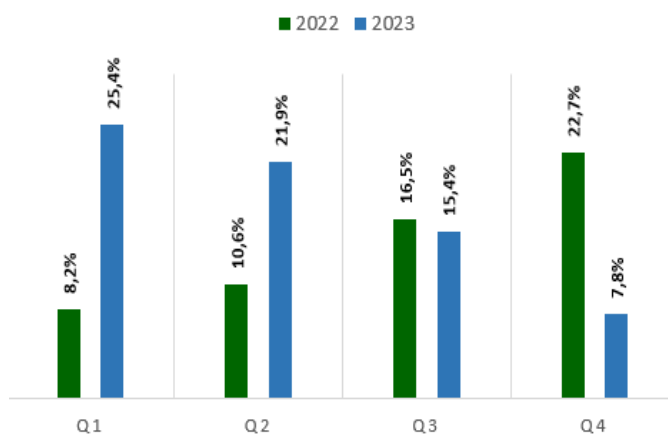
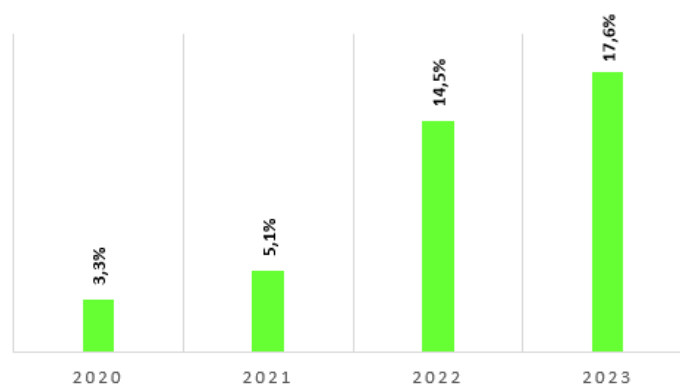
Kinek/Kiknek a tanácsát preferálja a vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők vásárlásakor?

saját magam döntök
családom
ismerősök, barátok
orvos, védőnő
dietetikus

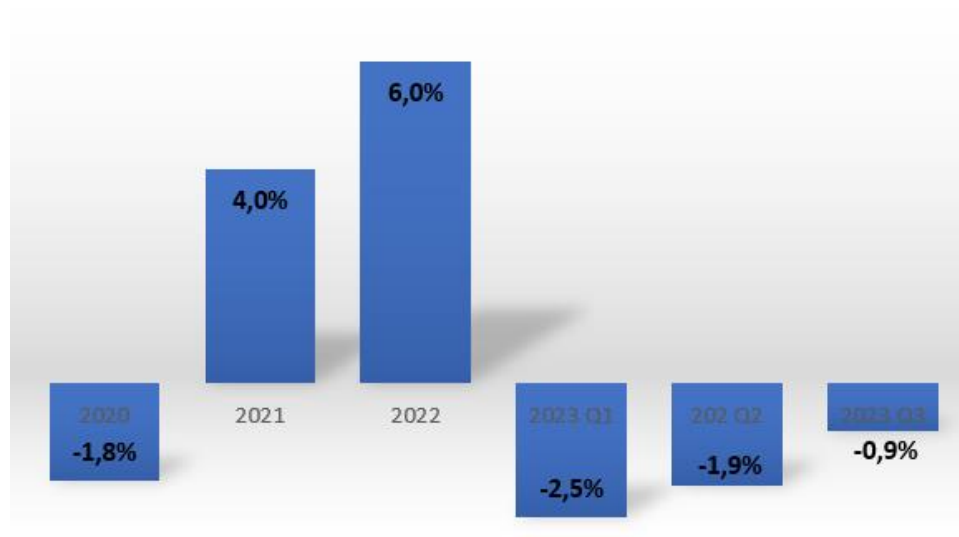
M/3 Ábrák



M/3/1: Egészséggel kapcsolat asszociációk, Forrás: NESSEL, 2020 alapján saját szerkesztés



M/3/2: Infláció éves trendek és a 2023 év trendjei, Forrás: PHOENIX, 2023



M/3/3: A háztartások fogyasztásának változása

Forrás: PHOENIX, 2023