

A SZEMÉLYES ÉRTÉKEK HATÁSA AZ EGÉSZSÉGMAGATARTÁS VÁLTOZÁSÁRA ÉS A TUDATOS ÉLELMISZERVÁSÁRLÁSRA



IMPACT OF PERSONAL VALUES ON THE CHANGE OF HEALTH BEHAVIOUR AND THE CONSCIOUS FOOD PURCHASE



SZAKÁLY, ZOLTÁN¹

SZABÓ, SÁRA²

JASÁK, HELGA¹

SZENTE, VIKTÓRIA²

KISS, MARIETTA¹



¹Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Kereskedelem Intézet
(University of Debrecen, Faculty of Economics and Business Administration, Institute of Marketing and Commerce)
H-4032 Debrecen, Böszörményi út 138.
e-mail: szakalyzoltan@agr.unideb.hu

²Kaposvári Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Menedzsment Intézet
(University of Kaposvár, Faculty of Economics, Institute of Marketing and Management)
H-7400 Kaposvár, Guba S. u. 40.

A Major aim of the examination is to reveal relationships between personal values, the switch to the health conscious nutrition method, and the food consumer behaviour based on the value list by Kahle (LOV). In order to attain this goal a nationwide representative survey was conducted in Hungary with the participation of 1000 persons. According to the results the most important value for the population is safety that is followed by the need for fun and enjoyment in life. During the analysis of the value list a factor structure – different from the standard – was revealed that formed the base of the segmentation. Four consumer segments were identified, the Value oriented, the Moderately value driven, the Safety seeker, and the Disappointed segments. The Value oriented segment can be considered as the primary target group of health protecting foods as members of this group moved to the direction of more health conscious consumption and in parallel of more health conscious food purchase to the greatest extent (18.5%). The second group showing significant changes is the Safety seekers that suggests that the extent of the value orientation significantly affects the behavior, i.e. food purchase and food consumption independently of its content. The value content provides information to the development of the content elements of the marketing strategy and the marketing message for the producers of health protecting foods.

KÜLCSSZAVAK: értékek, szegmentáció, egészségmagatartás, élelmiszervásárlás

KEYWORDS: values, segmentation, health behaviour, food purchase



1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

Az elmúlt évtizedekben számos kutatás helyezte középpontjába a személyes értékek alapján történő piacszegegmentálást. E kutatások közös feltételezése az volt, hogy az értékek szorosan kapcsolódnak a magatartáshoz, sokszor szorosabban, mint a személyiségjegyek. Az értékek ugyanakkor kevésbé számosak, centralizáltabbak és közvetlenebbül kapcsolódnak a motivációkhoz, mint az attitűdök [29; 50].

A huszadik század végén marketingkutatók is több

ízben tanulmányozták a kulturális tényezők hatásait és próbálták mérni a személyes értékeket [8]. A szakirodalom a következő mérési eszközöket, módszereket említi: Rokeach értékškála (RVS) [41]; érték és életstílus rendszer (VALS) [35]; értéklista (LOV) [26] és a Schwartz féle érték kategóriák [45]. Egyszerűsége és széleskörű felhasználhatósága miatt a marketingkutatási gyakorlatban az értékek mérésére leginkább a Kahle (1983) nevéhez fűződő értéklista (LOV) terjedt el [26]. Ez a mérési módszer bizonyította hatékonyságát különböző kulturális szokások összetetésében is [4; 12]. Számos tanulmány [26; 27;

28; 29] rámutat arra, hogy a LOV alkalmas a (fogyasztói) magatartás megértésére és/vagy előrejelzésére.

Az értékek és az élelmiszervásárlói magatartás közötti kapcsolatot több kutatás is vizsgálta az elmúlt évtizedekben különböző aspektusból. Ezek közül kiemelhető a személyes értékek és az organikus élelmiszerek vásárlása közötti kapcsolatok feltárása [2; 7], míg egy másik kutatás [19] specifikusan az élelmiszorientált értékek hatását vizsgálta a vásárlói magatartásra. Az értékek hatását az egészségmagatartásra ugyancsak többen elemezték. Toler (1975) a személyes értékek és az alkoholizmus [49], Grube és mtsai. (1984) pedig az értékrendszer és a cigaretta-fogyasztás közötti kapcsolatot vizsgálták [15].

Az egészséges életmódra, illetve táplálkozásra történő áttérés ugyanakkor nem egy automatikus folyamat, hanem hosszú időt igényel, mivel az egyén több szakaszon keresztül jut el a fenntartható egészségmagatartásig. Az úgynevezett transzsteoretikus modell [38] az egyének hajlandóságát értékeli egy új, egészségesebbnek tartott magatartás irányába, és megadja azokat a stratégiákat vagy eljárásokat, amelyek az egyéni magatartás változásához vezetnek. A transzsteoretikus modell esetén gyakran használják a TTM rövidítést és a „változás modell” elnevezést is [14; 39]. A TTM a legnépszerűbb modell az egészségmagatartás változás egyes szakaszainak meghatározására [54]. Horwath (1999) a transzsteoretikus modellt alkalmazta az evési magatartás változásának felmérésére [23], mások konkrét termék kategóriákra [6] illesztették a modellt. A magatartásváltozás szakaszait többen a cukorbetegség intervenciója [42; 43; 51], mások a dohányzásról történő leszokás céljából vizsgálták [9; 10; 52].

A szakirodalom széles körű elemzése során nem találtunk olyan kutatást, amely a személyes (LOV) értékek hatását vizsgálta az egészségmagatartás változására (TTM) és az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartásra (ÉVM), ez alapján kutatásunkat a következőképpen építettük fel. Elsőként faktoranalízist végeztünk az LOV skála [26] itemeivel, majd az így kapott értéktörzsek mentén szegmentáltuk a magyar élelmiszer fogyasztókat. Második lépésben szignifikáns összefüggéseket kerestünk a LOV értékek alapján képzett fogyasztói csoportok, az egészségesebbnek vélt táplálkozásra történő áttérés [38], valamint az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között.

2. A KUTATÁS ELMÉLETI HÁTTERE – THEORETICAL BACKGROUND OF THE RESEARCH

2.1. A LOV érték-skála – LOV Value Scale

A LOV érték-skálát a Michigani Egyetem Kutatóközpontjának kutatói fejlesztették ki [26]. Beatty és mtsai. (1985) [5] szerint ezt az eszközt Feather (1984) elmélete [11], Maslow (1954) szükséglet piramisa [33], Rokeach (1973) maradványértékei [41] és más generációs kutatások alapján hozták létre. A LOV skála a következő kilenc elemből áll: biztonságérzet, valahova tartozás érzése, társadalmi elismerés, boldogság és élvezetes élet, szoros emberi kapcsolatok, önbecsülés, önmegvalósítás, eredményes-

ség és izgalom [24; 31]. Az első három érték az egyének kapcsolatát mutatja a társadalomhoz (külső/aperszonális tényezők). A második kettő érték az interperszonális tényező, míg a maradék 4 érték a belső/személyes szükségletekkel van összefüggésben [7; 22; 25; 30; 32; 47]. A legtöbb kutatás szerint a LOV értékeket alapvetően ebbe a három-faktoros struktúrába lehet rendezni [16; 17; 22].

2.2. Egészség és egészségmagatartás – Health and Health Behaviour

A WHO definíciója szerint az egészség a teljes fizikai, mentális és szociális jólét állapota, nem csupán a betegség vagy a fogyatékoság hiánya [55]. 1986-ban, az Ottawai Egészségfejlesztési Chartában a WHO kimondta, hogy „az egészség a mindennapi élet forrása, és nem az élet célja. Az egészség egy pozitív koncepció, mely hangsúlyozza a társadalmi és az egyéni erőforrásokat, valamint a testi képességeket.”

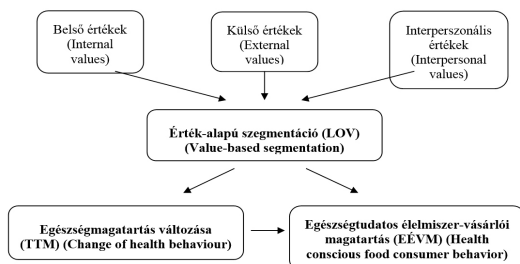
Baum, Krantz & Gatchel (1997) szerint az egészségmagatartás minden olyan viselkedés, amely hatással lehet az egészségünkre, amíg egészségesek vagyunk [3]. Mások szerint [18] az egészségmagatartás minden olyan cselekvés, amelyet a személy azzal a céllal végez, hogy védje, elősegítse vagy fenntartsa egészségét függetlenül az általa észlelt egészségi állapotól, és attól, hogy az adott viselkedés objektíven hatékony-e. Az egészségmagatartás nem csupán egyéni törekvés, hanem jó gyakorlat a viselkedés szabályozására is [1; 44].

Az egészségmagatartásnak két elkülönülő megnyilvánulási formája van [34]. Az első az ún. kockázati vagy egészségirizikó viselkedés (pl. dohányzás, egészségtelen táplálkozás), amit patogén magatartásnak tekintünk. Ezt a magatartásformát inkább érzelmi, néhány esetben tudattalan motivációk vagy irracionális hiedelmek befolyásolják. A másik az ún. preventív egészségmagatartás, másképpen az immunogén viselkedés. Aktív és tudatos cselekedetek láncolata jellemzi, így ezt – szemben az előzővel – inkább tudatos erők határozzák meg [48].

2.3. A változás transzsteoretikus modellje (TTM) – Transtheoretic Model of Change

A TTM azon a felvetésen alapul, hogy az emberek motivációs készsége az egészségmagatartásuk megváltoztatására meghatározott szakaszokkal jellemezhető, és a beavatkozás akkor a leghatékonyabb, ha illeszkedik az egyén aktuális helyzetéhez [42]. A modell leírja, hogy az emberek hogyan változtatják meg a problémás szokásaikat, hogyan törekednek a pozitív viselkedésre. A transzsteoretikus modellnek öt szakasza van [40]: bezártság (nem kész); szemlélődés (készülőben); felkészülés (készen áll); cselekvés; fenntartás. A bezártság az a szakasz, amelyben az emberek nem szándékoznak lépéseket tenni a közeli jövőben magatartásuk megváltoztatása érdekében. Ezt okozhatja alulinformáltság, vagy az információk teljes hiánya azal kapcsolatban, hogy milyen következményei lehetnek jelenlegi magatartásuknak. Az ide sorolható személyek kerülnek az olvasást, a társalgást a rizikó magatartás formáiról. A szemlélődés szakaszban már készek változtatni eddigi magatartásukon az elkövetkező hat hónapban. Az emberek ebben a szakaszban összevetik a változtatás költ-

ségeit és potenciális előnyeit. A felkészülés szakaszban az embereknek már kész terveik vannak a cselekvésre, ilyen többek között az orvossal, vagy más hozzáértő szakemberrel történő beszélgetés, könyvek vásárlása, vagy beiratkozás egy önképző csoportba. A cselekvés szakaszban az egyén megváltoztatja eddigi életstílusát, konkrét lépéseket tesz egészségének javítása, illetve fenntartása érdekében. Mivel a cselekvés megfigyelhető, a magatartásváltozás gyakran egyenlő a cselekvéssel. Ennek ellenére nem minden magatartásváltozás számít cselekvésnek. A fenntartás szakaszban az emberek képesek elkerülni a visszaesést, de nem változtatnak magatartásukon olyan gyakran, mint a cselekvés szakaszban. Magabiztosak abban, hogy képesek lesznek folytatni a pozitív változások folyamatát [53].



1. ÁBRA

A kutatás elméleti kerete
(Theoretical Framework of the Research)

FIG. 1

3. ANYAG ÉS MÓDSZER – MATERIALS AND METHODS

3.1. Minta – Sample

A kutatás célkitűzéseinek megvalósítására egy 1000 fős országos reprezentatív megkérdezést indítottunk 2012 szeptemberében Magyarországon. A mintavétel során az egyes régiók esetében eleve biztosítottuk a reprezentativitást, így annak szerkezete a KSH által előzetesen megállapított kvótának teljes mértékben megfelelt (kvótás mintavétel).

Az egyes régiókban a települések kiválasztása sorso-

lással (egyszerű véletlen mintavétel) történt. A kijelölt településeken az ún. véletlen séta (random walking) elvét alkalmaztuk, amely teljes véletlenszerűséget biztosított a megfelelő válaszadók kiválasztásához. Második lépésben a felkeresett háztartás lakói közül az ún. születésnap kulcs alkalmazásával választottuk ki az interjúra megfelelő személyt. A módszer lényege, hogy a megfelelő korú személyek közül (18 éves vagy annál idősebb) azt a fogasztót kell kiválasztani, akinek a születési dátuma (születésnapja) a legközelebb esik a megkérdezés napjához. Ezzel a módszerrel második lépésben is biztosítottuk a teljes véletlenszerűséget. A visszautasítás mértéke a háztartásokban 68%-os volt.

Mivel a véletlen mintavétel nem biztosította a minta és az alapsokaság közötti reprezentativitást (az országos arányokhoz képest több volt a nő és az idősebb válaszadó), ezért a mintát korrigáltuk a többdimenziós súlyfaktorokkal nem és kor szerint [13]. A korrekciót követően a minta négy tényező (régio, településtípus, nem, kor) alapján tükrözi az alapsokaság összetételét.

3.2. Kérdőív – Questionnaire

A kérdőív első részében a LOV értékskála kilenc elemét soroltuk fel három dimenzióba rendezve (1. táblázat). A kérdezőbiztosok egy 1-5 fokozatú Likert skálán jelölték a válaszokat, ahol az 5-ös érték a „nagyon fontos”, az 1-es pedig az „egyáltalán nem fontos” minősítést jelentette.

A következő kérdés az ún. Transzteoretikus modell alapján az egészségesebbnek vélt táplálkozásra történő áttérés folyamatát vizsgálta. A magatartásváltozás fokozatai és jellemzőik [40] a 2. táblázatban kerülnek bemutatásra.

A kérdőív harmadik kérdése összesen hét tudatos ételmiszervásárlásra vonatkozó kijelentést fogalmazott meg, amelyeket egy ötfokozatú Likert skálán kellett értékelniük a megkérdezetteknek. A skálán az 5-ös érték a „teljes mértékben egyetért”, az 1-es az „egyáltalán nem ért egyet” minősítést jelentette. A hét kijelentés és azok rövidítései a 3. táblázatban láthatók.

A kérdőív végére kerültek az ún. szocio-demográfiai háttérváltozók, így a nem, az életkor, az iskolai végzettség, az elsődleges ételmiszer-beszerző személye, a szubjektív jövedelemérzet (az átlaghoz képest hogyan ítéli meg saját jövedelmét?), valamint a településtípus.

1. TÁBLÁZAT

A LOV értéklista dimenziói (Dimensions of the LOV Value List)

TABLE 1

Dimenziók (Dimensions)		
Belső értékek (Internal values)	Külső értékek (External values)	Interperszonális értékek (Interpersonal values)
Önmegvalósítás (Self fulfilment)	Biztonságérzet (Sense of Security)	Boldogság és élvezetes élet (Fun and enjoyment in life)
Önbecsülés (Self respect)	Valahová tartozás igénye (Sense of belonging)	Szoros emberi kapcsolatok (Warm relationships)
Eredményesség (Sense of accomplishment)	Társadalmi elismerés (Being well respected)	
Izgalom (Excitement)		

Forrás (Source): [22]

2. TÁBLÁZAT

TABLE 2

A magatartásváltozás fokozatai és jellemzőik
(*Stages of Behaviour Change and Their Characteristics*)

Fokozatok (Stages)	Jellemzők (Characteristics)
Bezártság (nem kész) (<i>Closedness (not ready)</i>)	Az egyén nem tervezi magatartásának megváltoztatását a következő 6 hónapban. (<i>The individual does not plan to change his/her behaviour in the next 6 months.</i>)
Szemlélődés (készülőben) (<i>Contemplation (in preparation)</i>)	Az egyén elkötelezett magatartásának megváltoztatására a következő 6 hónapban. (<i>The individual is committed to the change of his/her behaviour in the next 6 months.</i>)
Felkészülés (készzen áll) (<i>Preparation (ready)</i>)	Az egyén kész a cselekvésre a közeljövőben (jellemzően a következő hónapban). (<i>The individual is ready to act in the near future.</i>)
Cselekvés (<i>Action</i>)	A magatartásváltozás megkezdődött legalább 6 hónapja. (<i>Behavioural change has started at least 6 months ago.</i>)
Fenntartás (<i>Maintenance</i>)	A cselekvés már több mint 6 hónapja megkezdődött, és a visszatérés esélyei a régi magatartáshoz alacsonyak. (<i>The action has started more than 6 months ago, and the chances of returning to the old behaviour are low.</i>)

Forrás (Source): [40] alapján saját szerkesztés (Own compilation based on [40])

3. TÁBLÁZAT

TABLE 3

Tudatos élelmiszervásárlói magatartásra utaló kijelentések és azok rövid elnevezése
(*Statements Refer to Conscious Food Consumer Behaviour and Their Short Names*)

Állítások (Statements)	Rövid elnevezések (Short names)
Tudatosan törekszem arra, hogy mindig olyan termékeket vásároljak, amelyek egészségvédő hatással rendelkeznek. (<i>I deliberately seek to always buy products that have a health protecting impact.</i>)	Egészségtudatosak* (<i>Health conscious people</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy mindig a legjobb ízű élelmiszereket vásároljam. (<i>I deliberately seek to always buy foods with the best taste.</i>)	Íztudatosak (<i>Taste conscious people</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy élelmiszervásárláskor figyelembe vegyem a környezetvédelmi szempontokat. (<i>I deliberately seek to always take into consideration the environmental aspects while purchasing foods.</i>)	Környezettudatosak (<i>Environment conscious people</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy mindig a legjobb áron megvásárolható élelmiszereket vegyem. (<i>I deliberately seek to always purchase foods that are available at the best price.</i>)	Ártudatosak (<i>Price conscious people</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy mindig magyar eredetű élelmiszereket vásároljak. (<i>I deliberately seek to always buy foods with Hungarian origins.</i>)	Származási hely tudatosak (<i>People conscious in the country of origin</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy élelmiszervásárláskor figyelembe vegyem a családom elvárásait. (<i>I deliberately seek to take into consideration the expectations of my family when purchasing foods.</i>)	Családi szükségletek (<i>Family needs</i>)
Tudatosan törekszem arra, hogy mindig a legjobb minőségű termékeket vásároljam, akár magasabb áron is. (<i>I deliberately seek to always buy products with the highest quality even at a higher price.</i>)	Minőségtudatosak (<i>Quality conscious people</i>)

*A kutatás során az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartást elemeztük részletesen. (*During the research the health conscious food consumer behaviour was analysed in details.*)

3.3. Adatelemzés – Data Analysis

Az adatelemzés a kutatás céljának megfelelő matematikai-statisztikai módszerek segítségével történt. A leíró statisztikák mellett két- és többváltozós összefüggés vizsgálatokat végeztünk, melynek során keresztábra-, variancia-, faktor- és klaszterelemzést alkalmaztunk. A hiányzó értékeket az adatbázisban minden esetben a min-taátlaggal helyettesítettük.

4. EREDMÉNYEK – RESULTS

4.1. Az értékek sorrendje és a faktorstruktúra – Order of Values and Factor Structure

A kutatás első lépéseként az értéklista (LOV) kilenc tényezőjét vizsgáltuk egy ötfokozatú intervallum skálán, ahol az 1-es az „egyáltalán nem fontos”, az 5-ös pedig a „kifejezetten fontos” minősítést jelentette. A megkérdezetteknek arra a kérdésre kellett választ adniuk, hogy a kérdőívben felsorolt értékek mennyire játszanak fontos szerepet az életükben (4. táblázat).

Mindenekelőtt megállapítható, hogy a magyar lakosság számára, az „izgalom” kivételével, valamennyi érték fontos. Közülük a legfontosabb a biztonság, a homogén válaszokra az alacsony szórás- és relatív szórásértékek utalnak. A sorban utána következik az élvezetes és boldog

élet, továbbá a valahová tartozás érzése, a szórásértékek ebben az esetben is alacsonyak. A következő két érték a személyes (belső) tényezők közé sorolható: az önmegvalósítás és az önbecsülés a magyarok többsége számára kiemelten fontos (viszonylag alacsony szórás és relatív szórás mellett). A szoros emberi kapcsolat az őszinte és mély barátság kialakítását és ápolását jelenti, amit a sikerorientáció és a mások általi elismerés követ. A legkevésbé fontos érték Magyarországon az izgalmas élethelyzetek keresése, ennek fontossága jelentősen elmarad a többi értékétől.

Az értékstruktúra vizsgálata céljából faktoranalízist végeztünk, amelynek eredményeként két faktort különítettünk el (5. táblázat).

Az első faktorba tömörülnek a 51,568%; N=1000z önkiteljesítés értékei (magyarozott variancia: 29,9%). A faktor reliabilitása meglehetősen magas (Cronbach Alpha=0,833). Itt döntően olyan tényezők szerepelnek, amelyek az egyén személyes jellemzőihez sorolhatók. Kiemelkedő a szerepe a sikerességnek, az elismerésnek, az önbecsülésnek és az önmegvalósításnak. Fontos értéknek tekinthető továbbá az izgalomban bővelkedő élet és a szoros kapcsolatok ápolása másokkal. A második faktor jeleníti meg a stabilitás értékeit, ahol a magyarozott variancia 21,6%. A faktor megbízhatónak tekinthető (Cronbach Alpha=0,692). A faktorban kiemelkedő értéként jelenik meg a biztonság, a boldog és élvezetes élet, valamint kisebb súllyal a valahová tartozás érzése.

4. TÁBLÁZAT

**A LOV értékek fontossága a magyar lakosság körében, N=1000
(Importance of the LOV Values among the Hungarian Population)**

TABLE 4

Értékek (Values)	Statisztikai mutató (Statistical indicator)		
	Átlag (Mean)	Szórás (Standard deviation)	Relatív szórás (%) (Relative standard deviation (%))
Biztonságérzet (Sense of security)	4,65	0,627	13,48
Boldogság és élvezetes élet (Fun and enjoyment in life)	4,48	0,753	16,81
Valahová tartozás igénye (Sense of belonging)	4,39	0,858	19,54
Önmegvalósítás (Self fulfilment)	4,29	0,845	19,69
Önbecsülés (Self respect)	4,19	0,895	21,36
Szoros emberi kapcsolatok (Warm relationships)	4,07	0,949	23,32
Eredményesség (Sense of accomplishment)	4,01	1,024	25,54
Társadalmi elismerés (Being well respected)	3,99	1,016	25,46
Izgalom (Excitement)	2,89	1,318	45,61

5. TÁBLÁZAT

A LOV értékek alapján képzett faktorok (Rotált faktormátrix), N=1000
(Factors Created by the LOV Values (Rotated Factor Matrix))

TABLE 5

Faktornevek (Factor names)	Értékek (Values)	Érték faktorok és faktorsúlyok (Value factors and factor weights)	
		I. faktor (Factor 1)	II. faktor (Factor 2)
Önkitejesítéserőtelkei (Values of self-competence)	Eredményesség (Sense of accomplishment)	0,739	0,330
	Társadalmi elismerés (Being well respected)	0,698	0,302
	Önbecsülés (Self respect)	0,644	0,372
	Izgalom (Excitement)	0,580	-0,330
	Önmegvalósítás (Self fulfilment)	0,555	0,452
	Szoros emberi kapcsolatok (Warm relationships)	0,545	0,385
Stabilitás értékei (Values of stability)	Biztonságérzet (Sense of security)	0,027	0,788
	Boldogság és élvezetes élet (Fun and enjoyment in life)	0,395	0,649
	Valahová tartozás érzése (Sense of belonging)	0,384	0,463

Faktoranalízis módszere: Maximum Likelihood; Rotációs módszer: Varimax; Iterációk száma: 3; KMO=0,890; Bartlett teszt ($\chi^2=3639,214$; $p<0,001$); Kommunálisok: 0,338-0,655; Magyarázott variancia: 51,568%; N=1000. (Method of factor analysis: Maximum Likelihood, Rotation method: Varimax; Number of iterations: 3; KMO=0,890; Bartlett test ($\chi^2=3639,214$; $p<0,001$); Communalities: 0,338-0,655; Explained variance: 51,568%; N=1000.)

4.2. Érték-alapú klaszterek – Value-Based Clusters

A faktorelemzés után a magyar fogyasztók értékrend alapú szegmentációját klaszteranalízissel hajtottuk végre. A K-közép eljárás lefolytatása után, a vizsgált tényezők

mentén négy érték-alapú fogyasztói szegmentumot tudunk elkülöníteni. Elsőként a klaszterek szocio-demográfiai jellemzőit mutatjuk be (6/a. és 6/b. táblázat), majd az értékrend alapú fogyasztói csoportok (klaszterek) jellemzésére térünk ki (7/a. és 7/b. táblázat) a faktoranalízisünk eredménye szerinti csoportosításban.

6/a. TÁBLÁZAT

A klaszterek szocio-demográfiai jellemzői, %, N=1000 (Socio-demographic Characteristics of Clusters, %)

TABLE 6/a

Változó (Variable)	Szocio-demográfiai jellemzők, % (Socio-demographic characteristics, %)				Szignifikancia (Significance level)	
	Mérsékelten értékvezérelt (Moderately value-driven)	Biztonságra törekvő (Safety seeker)	Kiábrándult (Dissatisfied)	Értékorientált (Value oriented)		
Klaszter mérete (Size of the cluster)	20,8	27,6	7,2	44,4	-	
Nem (Gender)	Férfi (Male)	53,4	39,5	52,8	49,1	,011
	Nő (Female)	46,6	60,5	47,2	50,9	
Korcsoport (Age group)	18-29	28,0	15,6	1,4	32,7	,000
	30-39	19,8	12,7	6,9	20,7	
	40-49	15,5	23,9	15,3	20,9	
	50-59	18,4	18,1	29,2	14,6	
	>60	18,4	29,7	47,2	11,0	
Végzettség (Qualification)	Általános iskola (Primary school)	17,8	16,7	31,9	9,7	,000
	Szakmunkás képző (Vocational school)	30,8	36,0	20,8	30,2	
	Érettségi (Baccalaureate)	30,8	34,9	37,5	39,3	
	Felsőfokú végzettség (Higher education degree)	20,7	12,4	9,7	20,8	

6/b. TÁBLÁZAT

A klaszterek szocio-demográfiai jellemzői, %, N=1000 (Socio-demographic Characteristics of Clusters, %)

TABLE 6/b.

Változó (Variable)	Szocio-demográfiai jellemzők, % (Socio-demographic characteristics, %)				Szignifi- kancia (Significance level)
	Mérsékelt értékvezérelt (Moderately value-driven)	Biztonságra törekvő (Safety seeker)	Kiábrándult (Disappointed)	Értékorientált (Value oriented)	
Szubjektív jövedelem érzet (Subjective sense of income)	Lényegesen az átlag alatt (Sig- nificantly under average)	40,9	46,2	59,7	,000
	Valamivel az át- lag alatt (Sightly under average)	21,2	25,1	19,4	
	Átlagos (Average)	21,2	20,7	13,9	
	Valamivel az át- lag felett (Slightly over average)	2,4	3,3	1,4	
Településtípus (Type of settlement)	Megyeszékhely (County seat)	15,9	24,5	16,9	
	Lényegesen az átlag felett (Significantly over average)	1,9	0,7	4,2	
	Nincs válasz (No answer)	12,5	4,0	1,4	
	Főváros (Capital city)	19,3	17,7	15,5	

7/a. TÁBLÁZAT

**A LOV értékek alapján képzett fogyasztói csoportok (klaszterek) és jellemzőik, N=1000
(Consumer Groups (Clusters) Developed According to the LOV Values and Their Characteristics)**

TABLE 7/a.

Értékek (Values)	A minta jellemzői (Characteristics of the sample)			A fogyasztói szegmensek jellemzői (Characteristics of the consumer segments)			
	F-érték (F value)	Szignifi- kancia (Significance level)	Minta átlag (Sample mean)	Mérsékelt értékvezérelt (Moderately value driven)	Biztonságra törekvő (Safety seeker)	Kiábrándult (Disappointed)	Érték- orientált (Value oriented)
Önkitaljesítő értékek (Self-completion values)							
Önmegva- lósítás (Self fulfilment)	219,657	<0,001	4,29	3,84	4,12	3,05	4,82
Önbecsülés (Self respect)	361,182	<0,001	4,19	3,82	4,00	2,43	4,78
Eredményes- ség (Sense of accomplish- ment)	487,398	<0,001	4,01	3,65	3,54	2,08	4,78
Szoros embe- ri kapcsola- tok (Warm relationships)	179,626	<0,001	4,07	3,66	3,96	2,58	4,58
Társadalmi elismerés (Being well respected)	378,153	<0,001	3,99	3,67	3,53	2,19	4,72

A LOV értékek alapján képzett fogyasztói csoportok (klaszterek) és jellemzőik, N=1000
(Consumer Groups (Clusters) Developed According to the LOV Values and Their Characteristics)

Értékek (Values)	A minta jellemzői (Characteristics of the sample)			A fogyasztói szegmensek jellemzői (Characteristics of the consumer segments)			
	F-érték (F value)	Szignifi-kancia (Significance level)	Minta átlag (Sample mean)	Mérsékelt értékvezérelt (Moderately value driven)	Biztonságra törekvő (Safety seeker)	Kiábrándult (Disappointed)	Érték- orientált (Value oriented)
Önkiteljesítő értékek (Self-completion values)							
Izgalom (Excitement)	134,468	<0,001	2,89	3,11	2,11	1,45	3,51
Stabilitás értékek (Stability values)							
Biztonsá- gér-zet (Sense of security)	659,153	<0,001	4,65	3,67	4,97	4,56	4,92
Valahová tartozás érzé- se (Sense of belonging)	120,858	<0,001	4,39	3,89	4,40	3,37	4,78
Boldogság és élvezetes élet (Fun and enjoyment in life)	275,068	<0,001	4,48	3,80	4,60	3,42	4,89

1-5 fokú intervallum skála (1=egyáltalán nem fontos, 5=nagyon fontos); K-közép klaszter; Klaszterszám=4; Iterációk száma=20; Hiányzó értékek= Exclude Cases List-wise; Egyutas ANOVA p<0,05. (Intervallum scale with 1-5 values (1=not important at all, 5=very important); K-Means cluster, Number of clusters=4; Number of iterations=20; Missing values= Exclude Cases List-wise; One-way ANOVA p<0.05.)

A következőkben az egyes csoportok szocio-demográfiai és értékjellemzőit mutatjuk be.

Mérsékelt értékvezéreltek – Moderately Value Driven People

Ez a szegmens 20,8%-át teszi ki a mintának (208 fő). A klaszterben enyhén felülreprezentáltak a férfiak (53,4%), sok közöttük a fiatal (18-29 évesek – 28,0%; 30-39 évesek – 19,8%), viszont az átlaghoz képest kisebb arányban jelenik meg a 40-49 éves korosztály (15,5%). A szegmens összetétele iskolai végzettség szerint kiegyensúlyozott, a csoport 62,1%-a átlag alatti jövedelemből él. Viszonylag sokan élnek közülük a fővárosban (19,3%), de leginkább a 2.000-10.000 fős települések lakói (31,4%) dominálnak a szegmensben.

A LOV értékek közül – a teljes mintasokaság átlagához képest – egyedül az önkiteljesítő értékekhez sorolható izgalomban bővelkedő életet preferálják, megelőzve ezzel két szegmentumot is, ugyanakkor az Értékorientáltakhoz képest ezt az értéket alulpozicionálják. A második és a harmadik klaszterhez képest felülértékelik a mások által történő elfogadást is, miközben a második klaszterhez hasonlóan fontosnak vélik a sikerességet. A biztonságot a többi klaszterhez képest jelentősen alulértékelik, vagyis ők alkotják a leginkább kockázatvállaló csoportot.

Biztonságra törekvők – Safety Seekers

A Biztonságra törekvők klasztere a második legnagyobb a mintában (276 fő, 27,6%). A csoporton belül erősen felülreprezentáltak a nők (60,5%), kor szerint többségben

vannak a 40-49 évesek (23,9%). A négy klaszter közül itt a legmagasabb a szakmunkások aránya (36,0%), ugyanakkor kevesen vannak közöttük a felsőfokú végzettségűek (12,4%). Az átlagosnál alacsonyabb jövedelemből élő háztartások aránya nagyobb, mint 70%, miközben csak nagyon kevesen tartoznak a magasabb kereseti sávba (4,0%). Ez a jellemző valószínűleg meghatározza az értékekhez történő hozzáállásukat. Viszonylag sokan élnek közülük megyei jogú városokban (24,5%), illetve 2.000 főnél kisebb falvakban.

A teljes mintasokasághoz, de a Mérsékelt értékvezéreltek és a Kiábrándultak csoportjához képest is fontosabb számukra a biztonság, ami a klaszter legjellemzőbb tulajdonsága. Az első és a harmadik klaszterhez képest felülértékelik a szoros emberi kapcsolatokat, vagyis azt, hogy barátaik, családjuk és a körülöttük élő emberek elfogadják őket. Szívesen kerülnek közeli és meghitt kapcsolatba barátaikkal, keresik a boldog és tartalmas élet lehetőségét, a biztonságot az emberi kapcsolatok hálózatán keresztül élik meg.

Kiábrándultak – Disappointed People

Ez a klaszter mindössze 72 fogyasztót tartalmaz, amely a minta 7,2%-át jelenti. A szegmensben valamivel több van a férfiak (52,8%), a korcsoportok közül az idősebbek jelentősen dominálnak (40-49 éves, 15,3%; 50-59 éves, 29,2%; 60 évesnél idősebb, 47,2%). A 39 évesnél fiatalabbak aránya mindössze 8,3%. A maximum nyolc általánost végzettségű kiemelkedő arányban vannak jelen (31,9%), továbbá elmondható, hogy a csoport alulreprezentált a diplomások arányát illetően (9,7%). A

négy klaszter közül ez a csoport él a legrosszabb anyagi viszonyok között (79,1%-uk átlag alatti jövedelemből él). Tipikusan a 10.000 főnél nagyobb városok lakói (32,4%), illetve közülük élnek legtöbbször 2.000 főnél kisebb falvakban (21,1%).

A teljes mintasokasághoz képest valamennyi értéket alulbecsülik, különösen nagy a lemaradásuk a többi klaszterhez viszonyítva az önbecsülésben, a teljesítményorientációban, a mások általi elfogadottságban, továbbá az izgalmas életvitelben és a meghitt emberi kapcsolatokban ($p < 0,05$). Egyetlen érték jelenik meg náluk hangsúlyozottabban, ez a biztonságos élet iránti igény, ugyanakkor ennek mértéke két szegmenstől is elmarad ($p < 0,05$). A csoportra jellemző a csalódottság, a bezárkózás, a reményvesztés és az értékek devalvációja.

Értékorientáltak – Value Oriented People

Ez a szegmens a legnagyobb a 4 közül, 444 fővel a minta 44,4%-át adja. Nemek szerint a csoport teljesen kiegyensúlyozott, kor szerint erősen felülreprezentáltak a 39 évesnél fiatalabbak (18-29 éves, 32,7%; 30-39 éves, 20,7%). Ennek következtében a 60 évesnél idősebbek aránya mindössze 11,0%, ami valamennyi szegmens közül a legalacsonyabb érték. A klaszteren belül felülreprezentáltak a diplomások (20,8%), az érettségizettek aránya a négy csoport közül itt a legmagasabb (39,3%). Előnyösebb társadalmi státuszukkal együtt jár a jobb jövedelmi helyzet is; keresetük a többi klaszterhez viszonyítva lényegesen kedvezőbb. Közel 45%-uk a fővárosban, vagy megyei jogú városokban lakik, ennek megfelelően csak kevesen élnek 2.000 főnél kisebb falvakban (12,9%).

Az értékek iránti elkötelezettségük átlagon felüli, az összes dimenzióban vezető pozícióban vannak. A többi csoporthoz képest felülértékelik az önkitaljesítő értékeket, így az önmegvalósítást, az önbecsülést és a sikerességet ($p < 0,05$). Kifejezetten fontosnak vélik a másokkal való kapcsolattartást, a valahova tartozást, akárcsak azt,

hogy mások jó véleményvel legyenek róluk, elismerjék eddigi tevékenységüket. Ezen értékek mentén jobban teljesítenek, mint a többi szegmens ($p < 0,05$). A negyedik klaszter jellemzői és értékítélete teljes mértékben ellentétes a harmadik (Kíábrándultak) csoportéval.

4.3. Az egészségmagatartás változása (Áttérés az egészségtudatos táplálkozásra) – Change of Health Behaviour (Switching to Health Conscious Nutrition)

Ahhoz, hogy elemezni tudjuk az értékek hatását az egészségmagatartásra további vizsgálatokat kellett végeznünk. Előzetesen feltételeztük, hogy az Értékvezéreltek nagyobb aránya említi meg, hogy áttért egy egészségesebbnek vélt táplálkozásra, mint a többi értéksegmensbe tartozó személy. A hipotézis igazolására kapcsolatot kerestünk az egészségesebbnek vélt táplálkozásra történő áttérés és az értékklaszterek között (8. táblázat).

Az eredmények igazolták az előzetes feltevést. A négy szegmens közül az Értékorientáltak tértek át legnagyobb arányban fenntartható módon egy általuk egészségesebbnek vélt táplálkozásra (10,9%), a megfigyelt és az elvárt értékek közötti különbség pedig szignifikáns (ASR=3.0). Ha ehhez hozzáadjuk a legalább hat hónapja egészségesebben táplálkozókat arányát a csoporton belül (7,6%), akkor a klaszter 18,5%-a tekinthető egészségtudatosnak. Hozzájuk legközelebb a Biztonságra törekvők állnak, akiknél a biztonság határozza meg a tudatos táplálkozásra történő áttérést. A Mérsékelt értékvezéreltek ugyanakkor csak nagyon kis arányban gondolkodnak magatartásváltoztatásban, ők inkább az élvezetek keresését tartják elsődlegesnek. Az Értékvesztett fogyasztók közel 80%-a a következő félévben nem szándékozik áttérni egy általa egészségesebbnek vélt táplálkozásra (ASR=4.1). Ez a kategória az Értékorientáltak körében a legkisebb 50,8% (ASR=-2.6).

8. TÁBLÁZAT

**Az egészségesebbnek vélt táplálkozásra történő áttérés értékszegmensek szerint, N=1000
(Switching to Nutrition Perceived Healthier According to the Value Segments)**

TABLE 8

Válaszkategóriák (Answer categories)	Válaszok megoszlása a(z) (Distribution of answers)			
	Mérsékelt értékvezérelt (Moderately value driven)	Biztonságra törekvő (Safety seeker)	Kíábrándult (Disappointed)	Érték-orientált (Value oriented)
	%			
Bezártság (Closedness)	60,5	52,9	78,9	50,8
Szemlélődés (Contemplation)	20,5	21,5	15,5	23,1
Felkészülés (Preparation)	9,0	10,9	1,4	7,6
Cselekvés (Action)	6,5	6,7	1,4	7,6
Fenntartás (Maintenance)	3,5	8,0	2,8	10,9
Összes (Total)	100,0	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=33,85$, $df=12$, $p < 0,001$, Symmetric Measure (Cramer-féle V) = 0,107. ($\chi^2=33,85$, $df=12$, $p < 0,001$, Symmetric Measure (Cramer V) = 0,107.)

4.4. Egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás – *Health Conscious Food Consumer Behaviour*

A továbbiakban összesen hét élelmiszervásárlói magatartásformát (ÉVM) elemeztünk. A kutatás szempontjából kulcskérdésnek minősült, hogy a hét vásárlói magatartás-jellemző között hol helyezkedik el az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás (EÉVM). Az interjúalanyoknak egy ötfokozatú Likert skálán kellett értékelniük a kijelentéseket, ahol az 1-es az „egyáltalán nem ért egyet”, az 5-ös pedig a „teljes mértékben egyetért” minősítést jelentette. Az eredményeket a 9. táblázatban foglaltuk össze.

A megkérdezett fogyasztók leginkább azzal értenek egyet, hogy a legjobb áron elérhető élelmiszereket érdemes beszerezni. Ehhez hasonló tudatossággal választják ki a legjobb ízű élelmiszereket is. A vélemények homogenitására utalnak az alacsony szórás- és relatív szórásértékek. Az íz és az ár mellett a harmadik legfontosabb szempont a család elvárása, a válaszok homogenitása itt lényegében megegyezik az előző két szempontéval. A magyar fogyasztók lényegesen kevésbé tudatosak a termék származását illetően, ami nem kedvez a nemzeti élelmiszerek pozícionálásának. Az egészségvédő (funkcionális) élelmiszerek tudatos kiválasztása közepes (3,28) minősítést kapott, a magyar lakosság jellemzően ezt a tényezőt kevésbé ítéli fontosnak. A fogyasztók ritkábban keresik a kiváló minőségű termékeket magasabb áron, és ezzel

függhet össze a környezetvédelmi szempontok leértékelése is.

Annak ellenére, hogy az egészségtudatosság nem játszik elsődleges szerepet a vásárlók döntésében, feltételeztük: a LOV értékek alapján képzett klaszterek egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartása szignifikánsan eltér egymástól (10. táblázat).

Az eredmények szerint az Értékorientáltak csoportja a leginkább elkötelezett az egészségtudatosság iránt ($p < 0,05$). Ők azok, akik vásárlásaik során tudatosan törekednek a funkcionális élelmiszerek kiválasztására. Őket követik a sorban a Biztonságra törekvők, akiknél az egészségtudatos táplálkozás a biztonság érzetét erősítheti. A Mérsékeltlen értékezők, és főként a Kiábrándultak számára az egészségtudatosság egyáltalán nem fontos szempont élelmiszervásárláskor, motiváció hiányában ez a tényező csak kis súllyal jelenik meg beszerzési magatartásukban. A Kiábrándultaknál a magas relatív szórás (48,09%) heterogén választadási struktúrára utal. A táblázat jól láthatóan szemlélteti, hogy a teljes mintánál (3,28) nagyobb átlagértékkel egyedül az Értékorientáltak szegmense rendelkezik (3,61), a másik három csoporté ennél alacsonyabb. Összességében elmondható, hogy az értékorientáció meghatározó tényezője az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartásnak, mivel a klaszteranalízis során feltárt fogyasztói csoportok szignifikáns különbséggel az értékorientáció mértékének sorrendjében szerveződnek.

9. TÁBLÁZAT

A tudatos élelmiszervásárlói magatartás különböző dimenzióival való egyetértés a magyar lakosság körében (Agreement with the Dimensions of Conscious Food Consumer Behaviour among the Hungarian Population) (N=1000)

Dimenziók (Dimensions)	Statisztikai mutatók (Statistical indicators)		
	Átlag (Mean)	Szórás (Standard deviation)	Relatív szórás (%) (Relative standard deviation (%))
Ártudatosság (Price consciousness)	4,35	0,862	19,82
Íztudatosság (Taste consciousness)	4,30	0,846	19,67
Család szükséglete (Family needs)	4,25	0,954	22,45
Származási hely tudatosság (Consciousness of country of origin)	3,53	1,072	30,37
Egészségtudatosság (Health consciousness)	3,28	1,153	35,15
Minőség tudatosság (Quality consciousness)	3,20	1,206	37,69
Környezettudatosság (Environmental consciousness)	3,17	1,104	34,82

10. TÁBLÁZAT

TABLE 10

**Kapcsolat az értékklaszterek és az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között, N=1000
(Relationship between the Value Clusters and the Health Conscious Food Consumer Behaviour)**

Értékklaszterek (Value clusters)	Egészségtudatos vásárlói magatartás* (Health conscious consumer behaviour)		
	Átlag (Mean)	Szórás (Standard deviation)	Relatív szórás (%) (Relative standard deviation (%))
Mérsékelt hedonisták (Moderately hedonist people)	3,03	0,932	30,76
Biztonságra törekvők (Safety seekers)	3,23	1,158	35,85
Értékvesztettek (People with lost values)	2,25	1,082	48,09
Értékorientáltak (Value oriented people)	3,61	1,121	31,05
Teljes minta (Total sample)	3,28	1,153	35,16

*Az élelmiszerek kiválasztásakor tudatosan törekedek arra, hogy mindig olyan termékeket vásároljak, amelyek egészségvédő hatással rendelkeznek.
(When choosing foods I deliberately seek to always buy products that have a health protecting effect.)
1-5 fokú intervallum skála (1=egyáltalán nem ért egyet, 5=teljes mértékben egyetért). Egyutas ANOVA $p < 0,001$. (Intervallum scale with 1-5 values (1=not important at all, 5=very important). One-way ANOVA $p < 0,001$.)

4.5. Kapcsolat az egészségmagatartás változása és az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között – Relationship between the Change of Health Behaviour and the Health Conscious Food Consumer Behaviour

A kutatás zárásaként kapcsolatot kerestünk a magatartás-változás és az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között (11. táblázat).

A bezártság fázisban lévők aránya jelentősen csökken az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás pozitív

irányú változásával. Aki vásárlásai során egyáltalán nem veszik figyelembe a termékek egészségvédő hatásait, azok nagy arányban (75,0%) nem terveznek változtatni táplálkozási szokásaikon sem (ASR=4,0, $p < 0,01$). Velük szemben az állítással teljes mértékben egyetértőknek mindössze 36,4%-a sorolja magát ebbe a kategóriába (ASR=-5,3, $p < 0,01$). Jól látható az is, hogy az egészségtudatosság erősödésével párhuzamosan egyre nő a fenntarthatóságot hangsúlyozók aránya, a kijelentéssel teljes mértékben egyetértők 18,5%-a már nem tér vissza régi táplálkozási szokásaira (ASR=5,4, $p < 0,01$).

11. TÁBLÁZAT

TABLE 11

A válaszok megoszlása az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás és az egészségtudatos táplálkozásra történő áttérés mentén, N=1000 (Distribution of Answers according to the Health Conscious Food Consumer Behaviour and the Switch to Healthy Nutrition)

Az áttérés fokozatai (Stages of switch)	Egészségtudatos vásárlói magatartás iránti affinitás* (Affinity for health conscious consumer behaviour)					Összesen (Total)
	Egyáltalán nem ért egyet (Not agree at all)	2	3	4	Teljes mértékben egyetért (Totally agree)	
Válaszok megoszlása, % (Distribution of answers, %)						
Bezártság (Closedness)	75,0	81,3	57,8	44,4	36,4	55,3
Szemlélődés (Contemplation)	10,9	16,3	22,7	24,7	24,7	21,6
Felkészülés (Preparation)	7,6	0,8	8,7	10,8	10,5	8,5
Cselekvés (Action)	2,2	1,6	5,5	10,0	9,9	6,6
Fenntartás (Maintenance)	4,3	0,0	5,3	10,1	18,5	8,0
Összesen (Total)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Az élelmiszerek kiválasztásakor tudatosan törekedek arra, hogy mindig olyan termékeket vásároljak, amelyek egészségvédő hatással rendelkeznek.
(When choosing foods I deliberately seek to always buy products that have a health protecting effect.)
ASR=-5,3-5,4, $p < 0,001$.

12. TÁBLÁZAT

TABLE 12

Kapcsolat az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás és az egészségtudatos táplálkozásra történő áttérés között, N=1000 (Relationship between the Health Conscious Food Consumer Behaviour and the Switch to Health Conscious Nutrition)

Az áttérés fokozatai (Stages of switch)	Egészségtudatos vásárlói magatartás iránti affinitás* (Affinity for health conscious consumer behaviour)		
	Átlag (Mean)	Szórás (Standard deviation)	Relatív szórás (%) (Relative standard deviation %)
Bezártság (Closedness)	2,99	1,158	38,73
Szemlélődés (Contemplation)	3,49	1,049	30,06
Felkészülés (Preparation)	3,56	1,093	30,70
Cselekvés (Action)	3,80	0,953	25,08
Fenntartás (Maintenance)	4,00	1,040	26,00
Összesen (Total)	3,28	1,153	35,15

*Az élelmiszerek kiválasztásakor tudatosan törekedek arra, hogy mindig olyan termékeket vásárolok, amelyek egészségvédő hatással rendelkeznek.
(When choosing foods I deliberately seek to always buy products that have a health protecting effect.)
Egyutas ANOVA $p < 0,001$. (One-way ANOVA $P < 0,001$.)

A varianciaanalízis eredménye alapján a táplálkozási mód váltás eltérő szakaszaiban lévő fogyasztók szignifikánsan különböznek az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás mentén (12. táblázat). A bezártság állapotában lévő fogyasztók érdeklődnek legkevésbé az egészségvédő hatású élelmiszerek iránt ($p < 0,001$), nagyobb mértékben érdeklődnek a szemlélődés, illetve a felkészülés szakaszában lévő fogyasztók, őket követik – igaz nem szignifikáns különbséggel – a cselekvő fogyasztók. A fenntartás szakaszában tartó csoport pedig a szemlélődőknél és felkészülőknél szignifikánsan nagyobb mértékben vásárol egészségvédő hatású élelmiszereket. Megállapítható tehát, hogy az egészségesebbnek vélt táplálkozási módra történő áttérés folyamata összefüggést mutat az egészségtudatos élelmiszervásárlással.

5. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK – CONCLUSIONS AND PROPOSALS

Kutatásunkban a személyes értékek, a pozitív egészségmagatartásra történő áttérés, valamint az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között kerestünk összefüggéseket. Elsőként a LOV értékek fontossági sorrendjét vizsgáltuk, ezen értékek közül a biztonság került az első helyre. A kapott sorrend sok hasonlóságot mutat egy korábbi magyar kutatás [36] eredményeivel, ami alátámasztja eredményeink megbízhatóságát. Piskóti (2012) kutatásában a fontossági sorrend a következő: biztonság, sikeresség, valahová tartozás, önbecsülés, szoros emberi kapcsolatok, önmegvalósítás, az élet élvezete, elismerés, izgalom [36]. Jelentős eltérést mutat azonban a sorrend más országokban, Homer & Kahle (1988), illetve Chrysohoidis & Krystallis (2005) kutatásaiban az önbecsülés áll az első helyen [7; 22]. Kropp, Lavack & Silvera (2005) is rámutattak arra, hogy jelentős különbségek figyelhetők meg az egyes országokban készült felmérések eredményei között, így például míg Norvégiában az önbecsülés szerepel az első helyen, addig Koreában a szoros emberi kapcsolatokat tartják a legfontosabb értéknek [32].

Jelentős különbség továbbá, hogy a magyar fogyasztók értékrendjében csak két dimenzió különíthető el, a belső (önkitaljesítés) és a külső (stabilitás), az interperszonális értékek nem válnak el élesen a többitől, hanem begyazódnak a két faktorba. A stabilitás magában foglalja a biztonság, boldog élet és valahová tartozás értékeit, amelyek alapvetőbb értékeknek tekinthetők, mint az önkitaljesítéshez tartozó önmegvalósítás, önbecsülés, eredményesség, társadalmi elismerés izgalom, boldogság és élvezetes élet értékei. A motivációs elméletek közül hasonló struktúrát fedezhetünk fel Maslow (1954) szükségleti hierarchiájában [33], illetve kétfaktoros szerkezete miatt több illeszkedést mutatnak eredményeink Herzberg, Mausnek & Snyderman (1959) modelljével [20]. Mindkét elméletben megjelenik a biztonság, mint elemi, herzbergi értelemben hiányos szükséglet, amely egybevág azzal a mintázattal, hogy a szegmentáció eredményeképpen kialakult klaszterek között találtunk olyat, ahol a stabilitás faktor kiemelkedő, míg az önkitaljesítés alacsony, azonban fordított mintázatot nem fedeztünk fel, azaz úgy tűnik, hogy az önkitaljesítés értékei nem jelennek meg addig, amíg a stabilitás nem biztosított. A szociális motivációk mindkét elméletben a biztonsági, azaz higiénés, illetve önmegvalósítás szükségletei között helyezkednek el. Vélhetően ez a köztes pozíció okozhatja, hogy felmérésünkben az interperszonális értékek nem rendeződtek külön faktorba, hiszen a társas kapcsolatok funkciójuk alapján besorolhatók a fenti két tényező valamelyikébe, azaz erősíthetik a biztonságérzetet, amennyiben a valahová tartozás a társas támogatás érzetét kelti, illetve rendelkezhetnek önkitaljesítő funkcióval is, amennyiben az egyéni pozíció erősítését szolgálják, pl. társadalmi elismerés.

Kutatásunk egyértelmű eredményének tekinthető a magyar lakosságra jellemző két értékdimenzió meghatározása, amelyek magas reliabilitásuk miatt a további kutatásokhoz alkalmazható mérőskálát alkotnak. A szakirodalomban, ahogy ezt korábban vázoltuk, jellemző a Kahle féle értékek háromfaktoros struktúrája [7; 22; 25; 30; 32; 47]; ezt a magyar mintán nem tudtuk igazolni. Eredm-

nyeink és a vonatkozó szakirodalom összevetése alapján a LOV skála alkalmazása régiók és országok szerint eltérő faktorstruktúrát eredményezhet, ezért szükség van az egyes országok, illetve kultúrák önálló vizsgálatára.

A magyar lakosság esetében érdekes összefüggés állapítható meg, amennyiben a stabilitás (kollektivistika) és önkiteljesítés (individualista) faktorait történelmi kontextusba helyezzük. Az 1989-es rendszerváltás előtt a szocialista értékrend elsősorban a társadalom egészének jóllétét hangsúlyozta, a biztonság és kollektivistika értékek elsődlegesnek számítottak. A rendszerváltás éveit követően a nyugati piacgazdaságra történő áttéréssel az individualista értékek kerültek előtérbe: az egyén boldogsága, az önmegvalósítás, a karrierépítés alapvető értékek a nyugati kultúrákban. Longitudinális értékvizsgálatokból kiderül [21], hogy ez az érték váltás a 2005-ös vizsgálat ideig nem történt meg Magyarországon. Bár megjelentek az individualista értékek, ennek ellenére még a fiatalok körében is nagy volt a biztonságra való törekvés és alacsony a kockázatvállalási hajlandóság. Ennek lehetséges magyarázata [46] maga a rendszerváltás okozta társadalmi, gazdasági bizonytalanság. Schwartz & Bardi 1997-es predikciója szerint az új rendszer stabilizálódásával és a biztonságérzet növekedésével csökken majd a lakosság biztonságra való törekvése, és erősödnek az individualista értékek [46]. Az elvárt változást Hofmeister és munkatársai 2005-ben még alig látták kibontakozni. Az általunk tárgyalt vizsgálat adatfelvétele időben már mutatható voltna eltolódást az individualista értékek irányába, azonban a 2008 óta tartó gazdasági világválság – amely hazánkat is súlyosan érintette – ismét nagyfokú bizonytalanság érzéshez vezetett. Véleményünk szerint, ennek a jelenségnek köszönhető, hogy eredményeinkben Magyarországon 2013-ban ismét a biztonságérzet a legfontosabb érték a lakosság körében.

Kamakura & Novak (1992), valamint Chrysohoidis & Krystallis (2005) is végzett érték-alapú fogyasztói szegmentációt [7; 29]. Hasonlóan az eredményeinkhez, 4 klaszterbe sorolták a megkérdezetteket a Kahle féle értéklista három dimenziója szerinti csoportosításban [22]. Kutatásaikban azonban a szocio-demográfiai jellemzők alapján nem vagy csak néhány tényező esetében találtak szignifikáns összefüggéseket, ezért ebben a vonatkozásban – tudomásunk szerint – eredményeink egyedülállóak. Hasonlóan újdonságot jelent az érték-alapú szegmensek és az egészségmagatartás változásának összevetése, amely nem teszi lehetővé az összehasonlítást korábbi munkákkal.

Eredményeink szerint a magyar lakosság értékrendjében a külső és az interperszonális értékek dominálnak, a többség számára a biztonság és a szociális szükséglet, vagyis az alapvető szükségletek kielégítése a legfontosabb. Ugyanakkor a belső értékek, mint az önmegvalósítás, az önbecsülés és az eredményesség csak másodlagos fontossággal bírnak a magyar lakosság értékrendjében. További vizsgálatokat érdemel, hogy a helyzet hasonló-e a többi kelet-európai országban (közös társadalmi, kulturális háttér), vagy a magyartól eltérő értékstruktúrát kapnánk országonként külön-külön.

A vizsgált tényezők mentén négy érték-alapú fogyasztói szegmentumot tudtunk elkülöníteni, ezek név szerint a Mérsékeltmen értékvezéreltek, a Biztonságra törekvők, az Kiábrándultak és az Értékorientáltak. Közülük az Értéko-

rientáltak csoportja képezi az elsődleges célcsoportját az egészségvédő hatású élelmiszerek gyártóinak. Az értékek iránti elkötelezettségük átlagon felüli, az összes dimenzióban vezető pozícióban vannak. A klaszter alapvetően fiatalos, nyitott, optimista és a jövőbe tekintő személyekből áll, akiknek társadalmi státusza az átlagnál magasabb. A négy szegmens közül az Értékorientáltak csoportjába tartozók tértek át legnagyobb arányban egy egészségesebbnek vélt táplálkozásra. Hozzájuk legközelebb a Biztonságra törekvők állnak, akiknek biztonság iránti igénye a tudatos élelmiszerfogyasztásban is megnyilvánul, ami arra utal, hogy az értékorientáció mértéke jelentősen befolyásolja a viselkedést, azaz az élelmiszervásárlást és élelmiszerfogyasztást függetlenül annak tartalmától. Ennek ellenére általánosságban megfogalmazható, hogy az egészségmagatartással összefüggő cselekvések szintje Magyarországon csoporttól függetlenül alacsony és jelentősen elmarad más értékek fontosságú szintjétől. Erre utal, hogy még az Értékorientáltak szegmensében is mindössze 11% azok aránya, akik eljutottak a fenntarthatóság szakaszába.

Az Értékorientált fogyasztók a leginkább elkötelezettek az egészségtudatos élelmiszervásárlás iránt. Ők azok, akik vásárlásaik során törekednek az egészségvédő (funkcionális) élelmiszerek tudatos kiválasztására. A kutatás eredményei alapján a következő összefoglaló kijelentés tehető: amennyiben a fogyasztók egészségmagatartása pozitív irányba változik, akkor szignifikánsan nő a funkcionális élelmiszerek iránti vásárlási affinitás, emiatt ezen a téren nagy lehetőségek rejlenek mind a vállalati, mind pedig a közösségi marketingkommunikációban. A kutatás eredményeit jól hasznosíthatják azok a (funkcionális) élelmiszergyártók, akik a társadalmi értékek mentén határozzák meg célcsoportjaikat és alakítják ki marketingprogramjaikat. Összegezve a kutatásunk eredményeit, kijelenthetjük, hogy igazolható kapcsolat van az egyéni értékek, az egészségmagatartás változása és az egészségtudatos élelmiszervásárlói magatartás között.

IRODALOMJEGYZÉK – REFERENCES

- [1] **Ajzen, I.:** Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. In: *Journal of Applied Social Psychology*. 2002. 32 (4) 665-683.
- [2] **Baker, S. – Thompson, K. – Engelken, J. – Huntley, K.:** Mapping the values driving organic food choice. In: *European Journal of Marketing*. 2004. 38 (8) 995-1012.
- [3] **Baum, A. – Krantz, D. S. – Gatchel, R. J.:** An introduction to health psychology. McGraw-Hill, New York, 1997.
- [4] **Beatty, S. E. – Kahle, L. R. – Homer, P.:** Personal values and gift-giving behaviors: A study across culture. In: *Journal of Business Research*. 1991. 22 149-157.
- [5] **Beatty, S. E. – Kahle, L. R. – Homer, P. – Misra, S.:** Alternative measurement approaches to consumer values: the LOV and the Rokeach Value Survey. In: *Psychology and Marketing*. 1985. 2 181-200.

- [6] **Campbell, M. K. – Reynolds, K. D. – Havas, S. – Curry, S. – Bishop, D. – Nicklas, T. – Palombo, R. – Buller, D. – Feldman, R. – Topor, M. – Johnson, C. – Beresford, S. A. – Motsinger, B. M. – Morrill, C. – Heimendinger, J.:** Stages of change for increasing fruit and vegetable consumption among adults and young adults participating in the national 5-a-Day for Better Health community studies. In: *Health Education and Behavior*. 1999. 26 (4) 513–534.
- [7] **Chrysohoidis, G. M. – Krystallis, A.:** Organic consumers' personal values research: Testing and validating the list of values (LOV) scale and implementing a value-based segmentation task. In: *Food and Quality Preferences*. 2005. 16 (7) 585–599.
- [8] **Daghfous, N. – Petrof, J. V. – Pons, F.:** Values and adaptation of innovations: a cross-cultural study. In: *Journal of Consumer Marketing*. 1999. 16 (4) 314–331.
- [9] **Etter, J-F. – Perneger, T. V. – Ronchi, A.:** Distributions of smokers by stage: International comparison and association with smoking prevalence. In: *Preventive Medicine*. 1997. 26 580–585.
- [10] **Fava, J. L. – Velicer, W. F. – Prochaska, J. O.:** Applying the transtheoretical model to a representative sample of smokers. In: *Addictive Behaviors*. 1995. 20 189–203.
- [11] **Feather, N. T.:** Protestant ethic, conservatism and values. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984. 46 (5) 1132–1141.
- [12] **Goldsmith, R. E. – Freiden, J. B. – Kilsheimer, J. C.:** Social values and female fashion leadership: a cross-cultural study. In: *Psychology and Marketing*. 1993. 10 399–411.
- [13] **Grafen, A. – Hails, R.:** *Modern statistics for the life sciences*. Oxford University Press, USA, 2002.
- [14] **Greene, G. W. – Rossi, S. R. – Rossi, J. S. – Velicer, W. F. – Fava, J. L. – Prochaska, J. O.:** Dietary applications of the Stages of Change Model. In: *Journal of the American Dietetic Association*. 1999. 99 (6) 673–678.
- [15] **Grube, J. W. – Weir, I. L. – Getzlaf, S. – Rokeach, M.:** Own values system, value images, and cigarette smoking. In: *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1984. 10 306–313.
- [16] **Grunert, S. C. – Scherhorn, G.:** Consumer values in West Germany: underlying dimensions and cross-cultural comparison with North America. In: *Journal of Business Research*. 1990. 20 97–107.
- [17] **Grunert, S. C. – Grunert, K. G. – Kristensen, K.:** Une méthode d'estimation de la validité interculturelle des instruments de mesure: le cas de la mesure des valeurs de consommateurs par la liste des valeurs LOV. In: *Recherche et Applications en Marketing*. 1994. 8 (4) 5–28.
- [18] **Harris, D. M. – Guten, S.:** Health protecting behavior: An exploratory study. In: *Journal of Health and Social Behavior*. 1997. 20 17–29.
- [19] **Hauser, M. – Nussbeck, F. W. – Jonas, K.:** The impact of food-related values on food purchase behavior and the mediating role of attitudes: a Swiss study. In: *Psychology & Marketing*. 2013. 30 (9) 765–778.
- [20] **Herzberg, F. – Mausnek, B. – Snydebman, B.:** *The Motivation to Work (Second Edition)*. John Wiley and Sons, New York, 1959.
- [21] **Hofmeister-Tóth Á. – Simányi L.:** Cultural Values in Transition. In: *Society and Economy*. 2006. 28 (1) 41–59.
- [22] **Homer, P. – Kahle, L. R.:** A structural equation test of the Value-Attitude-Behavior Hierarchy. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988. 54 (4) 638–646.
- [23] **Horwath, C. C.:** Applying the transtheoretical model to eating behaviour change: challenges and opportunities. In: *Nutrition Research Reviews*. 1999. 12 (2) 281–317.
- [24] **Humayun, K. – Hasnu, S.:** An analysis of consumer values, needs and behavior for liquid milk in Hazara. In: *Proceedings of 2nd CBRC*. Lahore, Pakistan, 14. November 2009. 1–15.
- [25] **Jajawardhena, C.:** Personal value's influence on e-shopping attitude and behavior. In: *Internet Research*. 2004. 14 (2) 127–138.
- [26] **Kahle, L. R.:** *Social values and social change: adaptation to life in America*. Praeger, New York, 1983.
- [27] **Kahle, L. R. – Kennedy, P.:** Using the List of Values (LOV) to understand consumers. In: *Journal of Services Marketing*. 1988. 2 (4) 49–56.
- [28] **Kahle, L. R. – Beatty, S. E. – Homer, P.:** Alternative measurement approaches to consumer values: The List of Values (LOV) and Values and Life Style (VALS). In: *Journal of Consumer Research*. 1986. 13 (3) 405–409.
- [29] **Kamakura, W. A. – Novak, T. P.:** Value-system segmentation. Exploring the meaning of LOV. In: *Journal of Consumer Research*. 1992. 19 119–132.
- [30] **Kim, J. O. – Forsythe, S. – Gu, Q. – Moon, S. J.:** Cross-cultural consumer values, needs and purchase behavior. In: *Journal of Consumer Marketing*. 2002. 19 (6) 481–502.
- [31] **Kopanidis, F.:** Towards the development of a Personal Values Importance Scale (PVIS). In: *Proceedings of the 2009 ANZMAC Australian & New Zealand Marketing Academy (ANZMAC) Conference* (Ed.: Tojib, D. – Ewing, M. – Mavondo, F. – Luxton, S.). Melbourne, Australia, 30 November – 2 December 2009., 1–9.
- [32] **Kropp, F. – Lavack, A. M. – Silvera, D. H.:** Values and collective self-esteem as predictors of consumer susceptibility to interpersonal influence among university students. In: *International Marketing Review*. 2005. 22 (1) 7–33.
- [33] **Maslow, A. H.:** *Motivation and personality*. Harper and Row, New York, 1954.

- [34] **Matarazzo, J. D.:** Behavioral health: A 1990 challenge for the health sciences professions. In: Behavioral health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention (Ed.: Matarazzo, J. D. – Weiss, S. M. – Herd, J. A. – Miller, N. E. – Weiss, S. M.). Wiley & Sons, New York, 1984, 3-40.
- [35] **Mitchell, A.:** The nine American life styles. Warner, New York, 1983.
- [36] **Piskóti I.:** A társadalmi marketing modellje és hazai működésének feltételei. In: Gazdaságtudományi Közlemények. 2012. 6 (1) 103-120.
- [37] **Piskóti, I.:** The model of social marketing and its operation in Hungary. In: Publications of Economics. 2012. 6 (1) 103-120.
- [38] **Prochaska, J. O. – DiClemente, C. C.:** The transtheoretical approach: crossing traditional boundaries of change. Dorsey Press, Homewood III., 1984.
- [39] **Prochaska, J. O. – Butterworth, S. – Redding, C. A. – Burden, V. – Perrin, N. – Leo, M., Flaherty-Robb, M. – Prochaska, J. M.:** Initial efficacy of MI, TTM tailoring and HRI's with multiple behaviors for employee health promotion. In: Preventive Medicine. 2008. 46 (3) 226-231.
- [40] **Prochaska, J. O. – Norcross, J. C. – DiClemente, C. C.:** Changing for good: the revolutionary program that explains the six stages of change and teaches you how to free yourself from bad habits. W. Morrow, New York, 1994.
- [41] **Rokeach, M.:** The nature of human values. The Free Press, New York, 1973.
- [42] **Ruggiero, L.:** Helping people with diabetes change behavior: from theory to practice. In: Diabetes Spectrum. 2000. 13 (3) 125.
- [43] **Salmela, S. – Poskipatra, M. – Kasila, K. – Vähäsarja, K. – Vanhala, M.:** Transtheoretical model-based dietary interventions in primary care: a review of the evidence in diabetes. In: Health education Research. 2009. 24 (2) 237-252.
- [44] **Schäffer-Dudás K.:** Multilevel interpretation of environment consciousness and investigation of environment conscious consumer behavior. Ph.D. dissertation. Pécs University, Faculty of Economics, Pécs, Hungary, 2008.
- [45] **Schwartz, S. H.:** Universals in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In: Advances in Experimental Social Psychology (Ed.: Zana, M.). Academic Press, New York, 1992.
- [46] **Schwartz, S. H. – Bardi, A.:** Influences of Adaptation to Communist Rule on Value Priorities in Eastern Europe. In: Political Psychology. 1997. 18 (2) 385-410.
- [47] **Shim, S. – Eastlick, M. A.:** The hierarchical influence of personal values on mall shopping attitude and behavior. In: Journal of Retailing. 1998. 74 (1) 139-160.
- [48] **Szakály, Z. – Szente, V. – Kövér, Gy. – Polereczki, Zs. – Szigeti, O.:** The influence of lifestyle on health behavior and preference of functional foods. In: Appetite. 2012. 58 406-413.
- [49] **Toler, C.:** The personal values of alcoholics and addicts. In: Journal of Clinical Psychology. 1975. 31(July) 554- 557.
- [50] **Valette-Florence, P.:** Specificites et apports des valeurs au champ d'investigation marketing. Publications de Recherche du CERAG, no. 88-24 Ecole Superieure des Affaires, Universite des Sciences Sociales de Grenoble, 1988.
- [51] **Vallis, M. – Ruggiero, L. – Greene, G. – Jones, H. – Zinman, B. – Rossi, S. – Edwards, L. – Rossi, J. S. – Prochaska, J. O.:** Stages of change for healthy eating in diabetes – Relation to demographic, eating-related, health care utilization, and psychosocial factors. In: Diabetes Care. 2003. 26 (5) 1468-1474.
- [52] **Velicer, W. F. – Fava, J. L. – Prochaska, J. O. – Abrams, D. B. – Emmons, K. M. – Pierce, J.:** Distribution of smokers by stage in three representative samples. In: Preventive Medicine. 1995. 24 401-411.
- [53] **Velicer, W. F. – Prochaska, J. O. – Fava, J. L. – Norman, G. J. – Redding, C. A.:** Smoking cessation and stress management: Applications of the Transtheoretical Model of behavior change. In: Homeostasis. 1998. 38 216-233.
- [54] **Weinstein, N. D. – Rothman, A. J. – Sutton, S. R.:** Review article: stage theories of health behavior: conceptual and methodological issues. In: Health Psychology. 1999. 17 290-299.
- [55] **WHO:** Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

JEGYZETEK ✨ NOTES

JEGYZETEK ♣ NOTES