

# Marketing & MENEDZSMENT



**A felnőtt lakosság egészségi állapota Magyarországon**

**Egészséggazdaság és marketing**

**Az FMCG és pharma marketing különbözőségei**

**Gyógyító intézmények Public Relations tevékenységei**

**Reklámetika és önszabályozás Magyarországon**

**Trade marketing a multinacionális vállalatoknál**

**Menedzseljük a kultúrát**



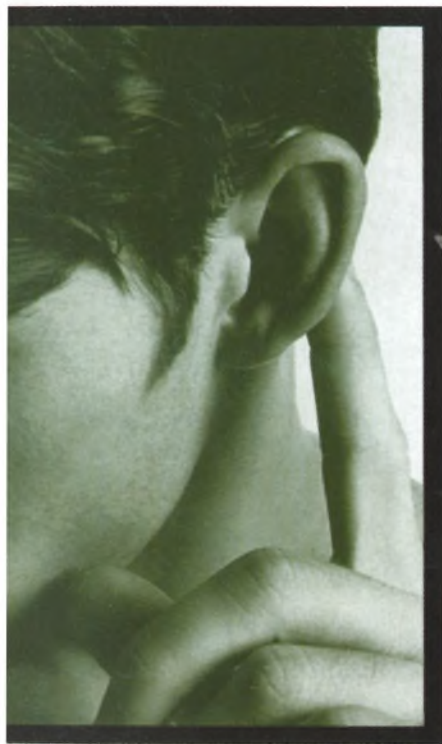
**„Egészségmarketing”**

---

# SAWYER MILLER GROUP

---

- A XXI. században egyetlen hét alatt több információhoz jutunk, mint egy XVII. századi ember egész életében.
- A mi dolgunk az, hogy megbízóink kiemelkedjenek a kommunikációs hangzavarból.  
Hogy az Ön cége látható és hallható legyen.



[www.smg.hu](http://www.smg.hu)

# Marketing MENE DZSMENT

XXXVI. évfolyam, 2002/5-6.

Kiadja: a Marketing Centrum – Országos  
Plackutató Intézet és a Pécsi Tudomány-  
egyetem Közgazdaság-tudományi Kara

Szerkesztő:  
**MARIÁN BÉLA**

Alapította:  
**SZABÓ LÁSZLÓ**

Szerkesztőség és kiadó:  
1055 Budapest V., Szent István krt. 17.  
Telefon: (1) 353-1366; Fax: (1) 331-6343  
E-mail: info@marketingcentrum.hu

Utánközlés csak forrásmegjelöléssel!

Felelős kiadó: Bruck Gábor

Grafikai előkészítés: **DuoMONT Bt.**  
Telefon: 292-1265, 06 (30) 397-1636  
E-mail: egk53@freestart.hu

Nyomás, kötészet: **fotogOLD Nyomda**  
Telefon: 06 (29) 340-355;  
Fax: 06 (29) 340-297  
E-mail: fotogold@freemail.hu  
Felelős vezető: Borvető Béla

INDEX 25545 HU ISSN 1219-03-49  
Engedély: B/SZI/301/1989

**MARKETING  
CENTRUM**

www.marketingcentrum.hu



## Tartalom

### EGÉSZSÉGMARKETING

„Egészségmarketing” – <i>Buda Béla</i>	3
Egészségpszichológia, egészségkommunikáció és egészségmarketing – <i>Urbán Róbert</i>	10
Egészségtudatosság a felnőtt magyar lakosság körében a 2000-ben végzett Országos Lakossági Egészségfelmérés alapján – <i>Boros Julianna</i>	15
A magyar társadalom szubjektíven megítélt egészségi állapota és az egészségüggyel kapcsolatos intézményi preferenciák – <i>Bernát Anikó</i>	24
A felnőtt lakosság egészségi állapota Magyarországon – <i>Marián Béla – Urbán Róbert</i>	32
Egészséggazdaság és marketing – <i>Szabóné Pataky Eszter</i>	43
Az FMCG és pharma marketing különbözőségei – <i>Csépe Andrea</i>	49
Tanácsok recept nélkül – <i>Tordai Nándor</i>	57
Gyógyító intézmények Public Relations tevékenységei – <i>Léder László – Marczell Viktória</i>	64

### REKLÁMVILÁG

Reklámetika és önszabályozás Magyarországon – <i>Fodor Zsuzsa – Fojtik János</i>	69
Reklám – az élet része – <i>Kozma György</i>	77
Az online marketing piac hiánya, és egy új reklámszemlélet jövője – <i>Vértés János Andor</i>	80
Szponzorálás a B2B piacon – <i>Kerekes Rita</i>	87

### M&M-MIX

Gazdaságmatematikai módszerek alkalmazása a külpiac-kutatási feladatok megoldásában – <i>Pucskov Alexander</i>	93
Trade marketing a multinacionális vállalatoknál – <i>Molnár Zsófia</i>	101
Élelmiszer kiskereskedelmi vállalkozások magatartása a szervezeti piacon – <i>Pénzes Györgyné</i>	111
Székellyföldi vállalatok gazdasági és kulturális környezete – <i>Tankó Zoltán</i>	119
Menedzseljük a kultúrát – <i>Deés Szilvia</i>	129
Marketing és menedzsment a civil szférában egy hotelprojekt példáján – <i>Baldauf Csaba – Herman Sándor – Werner Moritz</i>	132
Philip Kotler nyomán, de nem nyomában – <i>Biró Péter</i>	138
<b>KÖNYVISMERTETÉS</b>	141

#### Szerkesztőbizottság:

**AGUILAR, FRANCIS J.** egyetemi tanár, Harvard Business School, USA • **BÉLYÁ CZ IVÁN** egyetemi tanár, PTE • **BERÁCS JÓZSEF** tanszékvezető egyetemi docens, BKÁE • **BIRÓ PÉTER** a Magyar Marketing Szövetség alelnöke • **BOD PÉTER ÁKOS** tanszékvezető egyetemi tanár, BKÁE • **BRUCK GÁBOR** elnök, Sawyer-Miller Group • **FARKAS FERENC** egyetemi tanár, dékán, PTE • **GHOBIAN, ABBY** egyetemi tanár, Middlesex University, UK • **A. C. GROSS** egyetemi tanár, Cleveland State University, USA • **GUPTA, ASHOK K.** egyetemi tanár, Ohio University, USA • **HOVÁNYI GÁBOR** egyetemi tanár, PTE • **JÓZSA LÁSZLÓ** tanszékvezető egyetemi docens, Nyugat-Magyarországi Egyetem • **LEHOTA JÓZSEF** intézetigazgató, SZIE GTK Marketing Intézet • **OROSDY BÉLA** egyetemi docens, PTE • **OSMAN PÉTER** a közgazdaság-tudomány kandidátusa • **PISKÓTI ISTVÁN** intézetigazgató, ME Marketing Intézet • **REKETT YE GÁBOR** tanszékvezető egyetemi tanár, PTE, a szerkesztőbizottság elnöke • **TOMCSÁNYI PÁL** akadémikus • **VERES ZOLTÁN** intézetigazgató, BGF Nemzetközi Marketing Intézet • **VÖRÖS JÓZSEF** egyetemi tanár, PTE

# Contents

## HEALTH CARE MARKETING

„Health care marketing” – <i>Béla Buda</i> _____	3
Health care psychology, communications and marketing – <i>Róbert Urbán</i> _____	10
Health consciousness in Hungarian adults people in 2000 – <i>Julianna Boros</i> _____	15
Subjective status of health of the Hungarian society and preferences to medical institutions – <i>Anikó Bernát</i> _____	24
Status of health of adult people in Hungary – <i>Béla Marián – Róbert Urbán</i> _____	32
Health care economics and marketing – <i>Eszter Szabó Pataky</i> _____	43
Differences in marketing of FMCGs and pharma products – <i>Andrea Csépe</i> _____	49
Advices OTC – <i>Nándor Tordai</i> _____	57
PR activities of medical institutions – <i>László Léder – Viktória Marczell</i> _____	64

## FROM THE WORLD OF ADVERTISEMENTS

Advertisement ethics and self regulation in Hungary – <i>Zsuzsa Fodor – János Fojtik</i> _____	69
Advertisements – a part of the life – <i>György Kozma</i> _____	77
The missing market of online marketing and the future of a new approach to advertisement – <i>János Andor Vértés</i> _____	80
Sponsoring on B2B markets – <i>Rita Kerekes</i> _____	87

## M&M-MIX

Econometric models for international marketing research – <i>Alexander Pucskov</i> _____	93
Trade marketing at multinational companies – <i>Zsófia Molnár</i> _____	101
Market behaviour of grocery retail enterprises in organisational environment – <i>Ms. György Péntes</i> _____	111
Economic and cultural environment of the Székely land companies – <i>Zoltán Tankó</i> _____	119
Cultural Management – <i>Szilvia Deés</i> _____	129
Marketing and management in the civil sector: a case of a hotel project – <i>Csaba Baldauf – Sándor Herman – Werner Moritz</i> _____	132
After but not following Philip Kotler – <i>Péter Biró</i> _____	138

BOOK REVIEW _____	141
-------------------	-----

THE HUNGARIAN JOURNAL OF MARKETING AND MANAGEMENT

# Marketing & MENEDZSMENT



A felnőtt lakosság egészségi állapota Magyarországon

Egészséggazdaság és marketing

Az FMCG és pharma marketing különbözőségei

Gyógyító Intézmények Public Relations tevékenységével

Reklámetika és önszabályozás Magyarországon

Trade marketing a multinacionális vállalatoknál

Menedzseljük a kultúrát



„Egészségmarketing”

2002 **5-6**

**A Marketing & Menedzsment  
a marketing-szakma egyetlen  
akadémiai rangú folyóirata.  
Azoknak, akik tervezik  
a marketing-háborúkat,  
és azoknak, akik még csak  
tanulják.**

**A lap évente hat alkalommal jelenik meg.**

**A lap megrendelhető a következő címen:**

Magyar Posta Rt. Üzleti  
és Logisztikai Központ  
(ÜLK) 1946 Budapest,  
vagy faxon: (1) 303-3440

**Előfizetési díj egy évre: 8700 Ft**

**Frissítse fel előfizetését a 2003-as évre!**



# „Egészségmarketing”

– Az egészség viselkedésmintáinak és értékeinek társadalmi terjesztése

**A huszadik században a marketing modelljét egy sor olyan társadalmi tevékenységre is vonatkoztatták, amelyben olyan értékeket próbáltak terjeszteni, melyek átvétele elsődlegesen a fogyasztók érdeke lenne. Ez már a demokratikus, ill. a civilizált és liberalizált társadalmak megnyilvánulása, amelyekben igyekeznek a minimálisra szorítani a korlátozásokat, tilalmakat és előírásokat, amelyekkel korábbi társadalmi formációk a közjót próbálták biztosítani. A civilizált tömegtársadalmakban a tilalmak általában nem is bizonyultak eléggé hatékonyak, erre példa az egészséget károsító élvezeti szerek korlátozása, amely még nagy társadalmi eszközráfordítás mellett sem volt eléggé hatásos (pl. a szesztilalom, a drogok és dohánytermékek kontrollja, stb.). A társadalom befolyásolására, meggyőzésére a marketing elveit és eszközeit kezdték használni, és ezt a gyakorlatot *társadalmi (szociális) marketingnek* nevezték el.**

**A** huszadik század közepére kialakult a sokat emlegetett „fogyasztói társadalom”, amely lényegében nagy tömegben, általában feleslegesen termelte meg az emberi szükségletek kielégítésére szolgáló tárgyakat és szolgáltatásokat, ezeket áruvá tette, és minél nagyobb hatékonysággal próbálta szétteríteni és eladni. Ekkor vált vezető gazdasági metaforává – és sajátos realitássá – a *piac*, az egész társadalom fogyasztására vonatkoztatott értelemben. Ezen a piacon az áruk forgalmát intenzívvé kellett tenni, terjeszteni kellett az árukra vonatkozó információkat (reklám), ügyfélkapcsolatokat kellett kialakítani, fel kellett tární a piaci igényeket, árral, minőséggel, formatervezéssel és sok más eszközzel vonzóvá kellett tenni az árukat, meg kellett dolgozni a vevőket, pl. promócióval, akciós kedvezményekkel, esetenként rábeszéléssel és meggyőzéssel. Mindezt a gyakorlatot *marketingnek* nevezik, és ma már ez kidolgozott módszertani rendszert jelent, komoly hatékonysági kritériumokkal. A marketing a szükségleteket kielégítő termékek – tehát áruk és szolgáltatások – előállításának és terjesztésének érdekét szolgálja, és csak másodlagosan a fogyasztókét, hiszen azok szükségleteinek gyakran megfelelnek az egyszerűbb, régi típusú vagy kisebb mennyiségű, kevésbé differenciált termékek is, bár a marketing végső soron fejleszti a civilizációt és a társadalmi életszínvonalat.<sup>1</sup>

A marketing tehát tudománnyá, egyfajta interdiszciplináris tudományterületté vált, amelyben a közgazdasági alapok mellett szociológiai és társadalomlélektani, helyenként antropológiai ismeretek és módszerek használatosak, és amelyben kommunikációs folyamatok zajlanak.<sup>2</sup> A huszadik században a marketing modelljét egy sor olyan társadalmi tevékenységre is vonatkoztatták, amelyben olyan értékeket próbáltak terjeszteni, melyek átvétele elsődlegesen a fogyasztók érdeke lenne. Ez már a demokratikus, ill. a civilizált és liberalizált társadalmak megnyilvánulása, amelyekben igyekeznek a minimálisra szorítani a korlátozásokat, tilalmakat és előírásokat, amelyekkel korábbi társadalmi formációk a közjót próbálták biztosítani. A civilizált tömegtársadalmakban a tilalmak általában nem is bizonyultak eléggé hatékonyak, erre példa az egész-

1 P. Kotler, G. Armstrong: Principles of Marketing. 1994. (6th ed.) Prentice Hall, Englewood Cliffs, N.J.

2 T.C. Kinnear, J.R. Taylor: Marketing Research. An Applied Approach. 1991. McGraw-Hill, New York; Em Griffin: Bevezetés a kommunikációelméletbe, 2001. Harmat, Budapest

séget károsító élvezeti szerek korlátozása, amely még nagy társadalmi eszközfordítás mellett sem volt eléggé hatásos (pl. a szesztilalom, a drogok és dohánytermékek kontrollja, stb.). A társadalom befolyásolására, meggyőzésére a marketing elveit és eszközeit kezdték használni, és ezt a gyakorlatot *társadalmi* (szociális) *marketingnek* nevezték el.<sup>1</sup>

Alapvetően az különbözteti meg a társadalmi marketinget a hagyományostól, hogy az nem *közvetlen emberi* szükségletekre apellál, mint az áruk és szolgáltatások terjesztése, nem ígér tehát közvetlen kielégülést, gratifikációt, személyes hatékonyságot vagy biztonságot, hanem távlati előnyökkel kecsegtet. Közvetlenül nem megtapasztalható kedvező következményeket ígér, és ami még fontosabb (és általában erős gyakorlati akadály, hátrány), hogy közvetlen kielégülésekről való lemondást, kényelmes vagy kellemes szokások megváltoztatását követeli meg. A klasszikus marketing tehát az emberi természet valamilyen pragmatikus modelljével működhet, míg a társadalmi marketing a homo racionális olyan új modelljeit képviseli, amelyek a klasszikus közgazdaságtanban nem váltak be. Ugyanakkor a marketing módszer-arszenálja, rugalmassága, stratégikus és taktikai szemléletmódja és mindennek előtt eredményorientáltsága és hatékonysága a társadalmi értékterjesztésben is alkalmazhatónak bizonyult, tehát mintegy a lélektani ellenérdekeltségek, motiválatlanságok leküzdésére is alkalmassá vált.

*Ugyanakkor a marketing módszer-arszenálja, rugalmassága, stratégikus és taktikai szemléletmódja és mindennek előtt eredményorientáltsága és hatékonysága a társadalmi értékterjesztésben is alkalmazhatónak bizonyult, tehát mintegy a lélektani ellenérdekeltségek, motiválatlanságok leküzdésére is alkalmassá vált.*

A társadalmi marketing a közösségi életformák és a környezet értékei mellett a legnagyobb „piacot” az egészség vonatkozásában találta meg, lényegében ezen a területen bontakozott ki, és ma is ezen működik. Itt ugyanis nagyon nagy tétek forognak kockán, nemcsak az emberi élet és az életminőség, hanem

az egészségügyre és a szociális gondoskodásra irányuló költségek óriási növekedése, amely számos országban (éppen a legfejlettebbekben és legdemokratikusabbakban) komolyan megterheli a gazdaságot is, és amelynek csődje vagy torzulása demográfiai krízisekhez, politikai egyensúlyvesztéshez vezethet. Az egészségügy a modern társadalmak egyik legnagyobb munkaadója, az egészség a munkaerő és a munkaképesség vonatkozásában lényeges gazdasági tényező, és az egészséggel, életminőséggel kapcsolatos politikai feszültségek destabilizációval fenyegethetnek. Az „*egészségmarketing*” sikerei viszont már általában rövid távon jelentős gazdasági és életminőségi előnyöket hozhatnak, csökkenthetik pl. bizonyos betegségek ellátásának társadalmi költségeit.

A marketing metaforáját és módszertanát a modern társadalomban az egészséget illetően többféle módon használják. A magyar nyelvben korábban az egészség megőrzéséről és védelméről beszéltek, mivel a magyar nyelvben nem hangzik jól a nemzetközileg elfogadott „egészségfenntartás” (health maintenance) ill. „*egészségpromóció*” (health promotion), vagy az egészséges életmódok, életstílusok (healthy lifestyles) – ma erre az *egészségfejlesztés* a leggyakoribb kifejezés –, és csak újabban, és műszóként használatos az *egészségmagatartás*” (health behavior), amely mindazokra a viselkedésformákra és kognitív tartalmakra (ismeretekre, beállítódásokra, motivációk-

ra) vonatkozik, amelyek az egészség megőrzésével és fejlesztésével kapcsolatosak.<sup>2</sup> A témakörhöz tartozik a *megelőzés* (prevenció) is, amelynek korábban főleg védőoltások és hiányállapotokat pótló anyagok, szűrések formájában valósultak meg társadalmi gyakorlati, ma mindinkább az egyén és a személyes környezet aktivitásán át

nyilvánulnak meg (és itt is látható a társadalmi szemléletváltozás, ugyanis a korábban kötelező védőoltások, szűrések és szubsztitúciók ma mindinkább önkéntes cselekvéssé válnak, amelyek szükségességéről és szabályairól társadalmi marketing formájában győzik meg az embereket).

1 A.R. Andreasen: Marketing Social Change. Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. 1995. Jossey-Bass Publishers, San Francisco

2 K. Glanz, F.M. Lewis, B.K. Rimer (eds.): Health Behavior and Health Education, Theory, Research and Practice. 1997 (sec.ed.), Jossey-Bass Publishers, San Francisco

A közegészségügyben is nyilvántartás, kötelezés, büntetés helyett mindinkább az egyéni egészség-tudatosság ill. felelősség az irányadó. Jó példa erre a szexuális higiéné. A korábbi kényszerkezelések, regisztrációk, „kontaktuskutatás”, stb. helyett ma a védekezés új technikái, elsősorban az óvszerhasználat, a fertőzésveszély tudata és kommunikációja (pl. a genitális herpeszre utaló jelvény, kitűző) vagy a partnerrel együtt történő kezelés (trichomonas, gombák) az elterjedt módszer.

Önkéntes és titkos szűréssel segítik elő a HIV-fertőzöttek egészség-tudatosságát, miután a kényszerítő eszközök rendre hatástalannak bizonyultak.<sup>1</sup>

Az „egészségmarketing a káros anyagok visszaélészerű használatának vagy függőségének megelőzésére, meggátolására is irányul. Az egészséges táplálkozásra, a megfelelő mozgással járó életmódra, a gyakori krónikus betegségek (magas vérnyomás, cukorbetegség, stb.) korai felismerésére és kezelésbevitelére, és még egy sor más tevékenységi formára, amely a köztudat számára még nem teljesen ismert, pl. az ún. ártalomcsökkentésre különféle krónikus kórállapotokban (de pl. drogfüggőségben is) önszorgító csoportokra, segítő civilszervezetekre, életformaműhelyekre, stb.<sup>2</sup> Az „egészségmarketing” szemléletét tükrözi, hogy az „egészségpromóció” rendszerint programokban gondolkodik, amelyek valamilyen egészségi cél elérésére irányulnak, mégpedig költséghatékony és fenntartható módon. Mindezeket a programok monitorizálása és evaluációja biztosítja. A programok általában komplexek, és ún. projektek sorozatából, halmazából állnak, amelyek rendszerszerűen és stratégiaileg kapcsolódnak egymáshoz, és amelyek ún. egészség-szintereken (setting) zajlanak, elsősorban a lakóhelyi vagy az egyházi közösségekben, is-

kolákban, munkahelyeken, stb., tehát ott ahol az érintett emberek valamilyen szervezeti keretben találhatók meg.<sup>3</sup>

A fizikai egészség marketingje mellett a lelki egészség védelme, fejlesztése is fontos cél. E vonatkozásban nemcsak az életmód maga és annak viselkedésszerű változása a fontos, hanem motivációk, élményformák, beállítódások (attitűdök) és ismeretek változásaként, sőt a kapcsolatok, érzelmi viszonyulá-

*A programok általában komplexek, és ún. projektek sorozatából, halmazából állnak, amelyek rendszerszerűen és stratégiaileg kapcsolódnak egymáshoz, és amelyek ún. egészség-szintereken (setting) zajlanak, elsősorban a lakóhelyi vagy az egyházi közösségekben, iskolákban, munkahelyeken, stb., tehát ott ahol az érintett emberek valamilyen szervezeti keretben találhatók meg.*

sok változásában, fejlődésében is.<sup>4</sup> (Tulajdonképpen a lelki egészség területére is tartozik a kémiai anyagabúzás, elsősorban az alkohol- és dohányfogyasztás, amely közegészségtanilag, elsősorban a keringési betegségek és a rosszindulatú daganatok vetületében, akkor is káros, ha nem súlyos függőségben, hanem rendszeres és/vagy mértéktelen fogyasztásában nyilvánul meg.) E vonatkozásban egész sor olyan koncepció alakult ki, amely a művelt köztudatban még nem gyökereződött meg, sőt, még a hagyományos egészségügyi diszciplínákban sem. Pl. a lélektanban külön ágazat lett az egészségpszichológia, a szociológiában az egészségpszichológia, és ezek jegyében olyan fogalmak terjedtek el, mint a sztrezzelaboráció, a megküzdési mechanizmusok (coping), az önhatékonyság (self-efficacy), a lelki ellenállóképesség (resilience), a lelki erő, az autonómia és az önállóság fejlesztése (empowerment), a

1 M.S. Ruiz et alii (eds.): No Time To Lose. Getting More From AIDS Prevention. 2001. National Academy Press, Washington, D.C.

2 B Röhrle, Gert Sommer (Hrsg.) Prävention und Gesundheitsförderung. 1999. dtv-Verlag, Tübingen & Verlag für Psychotherapie, Münster, & Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen

3 B. Badura, I. Kickbusch (eds.): Health promotion research. Towards a new social epidemiology. 1991. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen; A. Kaplun (ed.): Health Promotion and Chronic Illness. Discovering a new quality of health. 1992. WHO Regional Publications, European Series, No. 4. WHO, Copenhagen

4 K Tudor: Health Promotion, Paradigms and practice. 1996. Routledge, London, New York; Buda B.: Elmélet és alkalmazás a mentálhigiénében. Újabb tanulmányok a mentálhigiénés szemlélet és az elsődleges megelőzés témaköréből. 1998. TÁMASZ-OAI, Budapest; Buda B.: A lélek közegészségtana. Vázlatok, tervek, erőfeszítések a magyar lelki egészség érdekében (mentálhigiéné, család, szenvedélybetegségek, oktatás). Tanulmánygyűjtemény. 2001. Anima, Budapest

motivációerősítés, stb.<sup>1</sup> Számos olyan irányzat is kialakult, amely nagy befolyásra tett szert, de nem vált az egészségpromóció fő vonalává, pl. az ún. **szalutogenezis** modellje,<sup>2</sup> amely az egészség fenntartásának mechanizmusait próbálja terjeszteni, a *pozitív lelki egészség*, az *új spiritualizmus*, stb.

Mind a testi, mind a lelki egészség terén elterjedt a *rizikótényező* modell, amely a kockázati életkörülmények és egészségviselkedési zavarok felmérését és tervszerű befolyásolását teszi lehetővé, a „*skill*” modell, amely az egészség fenntartását és megőrzését, ill. az egészségkárosító tényezők leküzdését, mint készséget ill. képességet írja le, és ezt próbálja tréningmódszerek, gyakorlás segítségével tanítani és fejleszteni.<sup>3</sup> A skill-ek között kiemelkedő jelentőségű a hatékony *személyközi* kommunikáció fejlesztése, sokan kommunikációs gátlásaik vagy hiányosságai miatt maradnak magukban bajaikban, vagy képtelenek befogadni a változásukhoz, lelki fejlődésükhöz szükséges impulzusokat, ill. levezetni feszültségeiket.

A kommunikáció fejlesztése általában csoportokban történik. A csoport személyközi terében felerősödnek a mintaadó *szociális* modellhatások (ezt az ún. *szociális tanulás* fő mechanizmusa), és a viselkedés *korrektív* visszajelzéseket kap, gyakran e visszajelentések iránti érzékenyítés a fejlesztés fő

*Növekvő jelentőséget tulajdonítanak a család erősítésén, egészségmegőrző közegén és nevelő hatásán át érvényesülő helyes egészségi szocializációnak. Tehát a gyermek felkészítését előnyös lelki és testi „skill”-ekkel ill. megfelelő attitűdökkel, ismeretekkel.*

mechanizmusa. Általában a *természetes emberi kapcsolati hálózatok* és *csoportok* a pozitív szociális modellhatások érvényesülésének valódi terepei, Mint ahogyan főleg ezekben hatnak és terjednek a negatív modellek is. Pl. ilyen csoportokban veszik fel az emberek, szinte észrevétlenül a dohányzás és

az alkoholfogyasztás mintáit is. Ezért is van kiemelt jelentősége az „*egészségsszinterek*” vagy „*életszinterek*” felhasználásának, itt ugyanis van mód e minták dúsítására, ill. ún. multiplikatív terjesztésére. (Vagyis arra, hogy az ilyen társas rendszerek természetes kommunikációs rendszereiben – a hírdiffúzió ill. az innovációterjedés ismert szociológiai modelljeihez hasonlóan – külön akciók nélkül is továbbterjednek a motivációk és az attitűdök, csak az szükséges, hogy ezek természetes továbbadási útjait és mechanizmusait ismerjük és a programokban figyelembe vegyük).

Általában a lelki és a testi egészség különféle károsodásait gyakran a természetes szociális hálóból való kiszakadás, az ún. *szociális támaszrendszerek* meglazulása előzi meg, és ha tünet, betegség, kóros állapot alakul ki, akkor ez az *izolálódás* még fokozódik, és ennek nagyobb mértéke gyakran lehetetlenné teszi a gyógyítást, rontja a kuratív orvoslás hatékonyságát, vagy a rehabilitáció esélyét. Mind a testi, mind a lelki egészségfejlesztésben fontos ezért a társas, ill. közösségi reintegráció, ebben lehet nagy szerepe a csoportos önsegítésnek, ill. a *civiliszervezeti* segítésnek.<sup>4</sup>

A testi és lelki egészségpromócióba ma általában beleértik, implikálják a *prevenciót* is („*promotion & prevention*”). Ez többféle megnyilvánulásban, programformában is megfigyelhető. Pl. növekvő jelentőséget tulajdonítanak a család erősítésén, egészségmegőrző közegén és nevelő hatásán át érvényesülő helyes (szükséges esetekben *korrektív* és *kompensatív*) egészségi szocializációnak. Tehát a gyermek felkészítését előnyös lelki és testi „skill”-ekkel ill. megfelelő attitűdökkel (pl. kémiai anyagabúzással szembeni elhárító, elutasító beállítódásokkal), ismeretekkel. Ezt a szocializációt az iskolai és közösségi nevelés folytatja. Nem véletlen, hogy az iskola az egyik kiemelt egészségsszintér a nemzetközi egészségmarketing gyakorlatában. Az egészsé-

1 J. Ogden: Health Psychology. A Textbook, 1996. Open University Press, Buckingham, Philadelphia; Kulcsár Zsuzsanna: Egészségpszichológia. 1998. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest; Piko Bettina: Egészségsszociológia, 2002. Új Mandátum, Budapest

2 J. Bengel, R. Srittmacher, H. Willmann: What Keeps People Healthy? The Current State of Discussion and the Relevance of Antonovsky's Salutogenic Model of Health. 1999. Federal Centre for Health Education, Cologne

3 O. Hargie, C. Saunders, D. Dickson (eds.): Social Skills in Interpersonal Communication. 1994 (third ed.), Routledge, London, New York; J. Watson, S. Platt (eds.): Researching Health Promotion. 2000. Routledge, London, New York

4 A.H. Katz et alii (eds.): Self-Help. Concepts and Applications. 1992. The Charles Press, Philadelphia; K. Tudor: op. Cit. 1996.

ges nevelés, a személyiség megfelelő fejlődésének biztosítása és elősegítése az ún. elsődleges megelőzés, ill. már kockázati tényezők jelentkezése esetén a másodlagos megelőzés fő eszköze.<sup>1</sup>

Az „egészségmarketing” területén ma a legkülönbözőbb beavatkozási módszerek és projekt- ill. programformák ismeretesek és használatosak. Egész tudomány az ide vonatkozó elméletek, koncepciók és módszerek halmaza. Nagyon sokféle szinergizmus, kompenzációs mód ismeretes, ill. látszik lehetségesnek. Általában külön kidolgozzák az egyes főbb népegészségügyi károsító tényezők leküzdésének stratégiáit, tehát van komplex alkohol- és drogstratégia, dohányzásellenes stratégia, öngyilkosság megelőzés, AIDS-prevenció, stb., de vannak egyes régiókra kidolgozott stratégiák, pl. ilyen az alkohol tén az Európai Alkoholellenes Akcióterv (European Alcohol Action Plan).<sup>2</sup>

Külön ágazat az egyes országokra kidolgozott, ún. nemzeti programok kérdése, ilyenek Nagy-Britanniában, az Egyesült Államokban, Kanadában, Ausztráliában stb. vannak folyamatban. A nemzeti programok nagy jelentősége az, hogy a hatékonyságot és a fenntarthatóságot az egyidejűleg összehangoltan indított és folytatott programelemek szinergizmusával lehet elősegíteni, és a programok, politikai vállalások lévén, hosszabb távra biztosítják a megfelelő költségeket. Az „egészségmarketing” távlati haszna ugyanis hiába közismert, a politika világszerte rövid ciklusokban zajlik, és az erőforrások nem mindig használhatók fel a legracionálisabb módon, távlati befektetésként, hanem közvetlen krízisek, nagy politikai relevanciájú problémák döntenek el a kiadások szerkezetét.<sup>3</sup>

Az „egészségmarketing” ma különböző modellek és „filozófiák” jegyében zajlik. Még mindig tartja magát az ún. *felvilágosító megközelítés*, amely szerint a fontos ismereteket el kell juttatni az emberekhez, meg kell magyarázni nekik a megfelelő üzenetek és módszerek segítségével, hogy nekik mi az előnyös egészségük szempontjából, és akkor ők ezt át is ve-

szik. Ez a modell érvényesül az egészségügyi reklámokban és a média felhasználásában. Ma nagy változatosság és kreativitás figyelhető meg e téren. A viszonyok itt azonban csalókéak, mert egyrészt e vonatkozásban van jelen a leginkább a sui generis marketing. A nyugati országokban ugyanis nagy „píaca” van az új egészségügyi termékeknek és szolgáltatásoknak, erőteljes pl. a *gyógyszermarketing*, amelynek holdudvarában ott található az egészségvédelmet szolgáló, de gyógyszernek nem minősülő anyagok (amelyek – mint ez nálunk az évente feltűnő új, rákellenes vagy rák megelőző szerek ese-

*Az „egészségmarketing” távlati haszna ugyanis hiába közismert, a politika világszerte rövid ciklusokban zajlik, és az erőforrások nem mindig használhatók fel a legracionálisabb módon, távlati befektetésként, hanem közvetlen krízisek, nagy politikai relevanciájú problémák döntenek el a kiadások szerkezetét.*

tében látható – „titokban” nagyon hatékony szerként reklámozott anyagok, amelyeket még nem sikerült gyógyszerre minősíteni, gyakran az orvosok vagy a hivatalos egészségügy vaskalaposága, irigysége miatt...), ill. az ún. alternatív medicina, a távol-keleti orvoslás szereit, de a kozmetikumok, az erőnlétfokozó (fitness ill. wellness) eszközök és szolgáltatások, stb. Az egészségügyi médiaműsorokban tehát megférnek egymás mellett az egészségkultusz különféle „szürke” gazdaságai, new age hiedelmek, az orvosi és egészségügyi reklámok, és a valódi egészségpromóciós üzenetek. Általában a felvilágosító megközelítést azonban önmagában ma már nem tartják hatékonynak, inkább más beavatkozási módokkal együtt, megfelelő programkeretekben és célcsoportok vonatkozásában alkalmazzák.

Egy további modell az ún. *egészségnevelés*. Ennek lényege az, hogy a felvilágosítást általában az életfolyamat valamely szakaszában ismételt és egymásra épülő módon alkalmazzák, magyarázatokkal kötik össze, gyakorlással erősítik meg. Az iskolai egészségszíntéren, ifjúsági közegekben, ill. olyan

1 Somlai Péter: Szocializáció. A kulturális átöröklés és a társadalmi beilleszkedés folyamata. 1997. Corvina, Budapest; K. Weare: Promotion Mental, Emotional and Social Health. A Whole School Approach. 2000. Routledge, London, New York.

2 Pl. Griffith Edwards et alii: Policy and the Public Good. 1994. Oxford University Press, Oxford; D. De Leo, A. Schmidtke, R.F.W. Diekstra (eds.): Suicide Prevention. A Holistic Approach. 1998. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, stb.

3 Pl. Healthy People 2010. Vol.I.–2. 2000. US Dept. of Health and Human Services, Washington, D.C. stb.



felnőtt egészségszíntereken használják ezt a megközelítést, amelyben az emberek életközösségben vannak. Ilyen pl. a katonaság vagy a munkahelyek egy része, vagy az idült betegeket ápoló intézmények.

Kifejezetten egészségpromóciós modell a *program* ill. a *tréning*. Már szóltunk az önsegítésről, amely általában az emberek autonómiaérzését, önhatékonyágát növeli, és amelyben a pozitív minták és a korrekatív visszajelentések természetes módon érvényesülnek, már csak a közös élethelyzet, problematika közös kontextusából eredő természetes kommunikációs hatékonyság miatt is. A programok és a tréningek különféle egészséglélektani elméletekre támaszkodnak. Ma az ilyen elméletek egész sora terjedt el az irodalomban.<sup>1</sup> Annak is külön elmélete, egyszerű modellje van, hogy milyen módon érik meg a változás motivációja és zajlik le a változás kialakult, megmerevedett attitűdök vagy viselkedésformák esetében. A leggyakrabban használatos az ún. *Prochaska-DiClemente modell*,<sup>2</sup> ennek is, mint a legtöbb egészségpszichológiai elméletnek a programtervezésben, a monitorizálásban és az evaluációban van nagy jelentősége. A monitorizálás és evaluáció eszköze egy sor standardizált kérdőív és tesztek, amelyek eredményei számszerűsítik a programban elért hatást. Természetesen ezek az instrumentumok általában leegyszerűsítik a – lélektanilag ill. szociálpszichológiailag mindig összetett és többféle változattól álló – jelenségeket.<sup>3</sup>

*Az egészségügyi médiaműsorokban tehát megférnek egymás mellett az egészségkultusz különféle „szürke” gazdaságai, new age hiedelmei, az orvosi és egészségügyi reklámok, és a valódi egészségpromóciós üzenetek.*

Az egészségmarketing fogalmát azért érdemes idézőjelbe tenni, mert ugyan az egészségpromócióban használatos megközelítésmódokat mind gyak-

rabban sorolják a szociális marketing kategóriába, a „programfilozófiák” ill. az egészségpromóciós elméletek általában nem támaszkodnak közvetlenül a marketing módszereire és elméleteire. Inkább az a helyzet, hogy közös forrásvidékük van, mind a marketing, mind pedig az egészségpromóció azonos személyiségpszichológiai, társaslélektani vagy pszichoterápiás ismeretanyagra támaszkodik. Pedig mindkét területnek hasznos lenne az elméletek és módszerek összehasonlító elemzése, és az egészségpromóciós programok marketingszerű átfogalmazása, ill. a marketing nehéz eseteiben (a „röpcédulák eladási szükséglete” esetén) az egészség területén történő viselkedésváltoztató programok figyelembevétele. Az egészséggel kapcsolatosan pl. a marketing korában tudatosíthatta volna az egészségvédelemmel foglalkozókkal, hogy tévűt a szorongáskeltő üzenetek alkalmazása (tehát pl. az alkohollizmus vagy a dohányzás károsító hatásainak naturalista bemutatása), az üzeneteket pozitív szükségletekhez kell kötni. Ugyanakkor az autonómia, az önhatékonyág, a megküzdési motivációk mozgósítása olyan narcisztikus, énéreleváns, identitásközeli pozitív szükségleteket érinthetnek, amelyek a kulturális vagy divatmarketingben ill. a marketing számára megnyíló, mind fontosabb akciók vetületében, a politikai marketingben használható eszközöket szolgáltathatnak. Az egészségmarketing megfogalmazására tehát mindkét oldalnak, a marketingnek és az egészségfejlesztésnek is nagy szüksége lenne.

Éppen ezért érdemes kiemelni a szociális marketing meghatározását Andreasen nyomán: „A szociális marketing a kereskedelmi marketing technológiák alkalmazása olyan programok elemzésére, tervezésére, lebonyolítására és értékelésére, amelyek meghatározott csoportok (target audiences) szándékolt viselkedésének megváltoztatását célozzák, az illető emberek személyes jóléte érdekében és a társadalom javára.”<sup>4</sup>

1 M. Conner, P. Norman (eds.): Predicting Health Behavior. 1996. Open University Press, Buckingham, Philadelphia; K. Glanz, F.M. Lewis, B. K. Rimer (eds.): 1997. op.cit.

2 J.O. Prochaska, C.C. DiClemente: The Transtheoretical Approach: Crossing the Traditional Boundaries of Therapy. 1984, Dow Jones-Irwin, Homewood, Ill.

3 Kopp Mária, Skrabski Árpád: Alkalmazott magatartástudomány. A megbirkózás egyéni és társadalmi stratégiái. 1995, Corvinus Kiadó, Budapest; Buda B., Kopp Mária (szerk.): Magatartástudományok. 2001. Medicina, Budapest

4 A.R. Andreasen: 1995. op.cit. 7–8. old.

Andreasen e definícióhoz három elvet tesz még hozzá:

1. A szociális marketing végső célja a célegység vagy a célcsoportok java, érdeke, és nem a marketinget végzők haszna, java.
2. A célpopuláció érdekének megvalósítása, javának növelése a célszemélyek vagy a célcsoportok viselkedésének befolyásolásán, rendszerint megváltoztatásán át történik, az eszköz tehát a viselkedésváltozás.
3. Ilyen módon a célcsoport szerepe elsődleges a szociális marketing folyamatában.

Mint említettük, az egészségpszichológiai ill. az egészséglélektani ismeretek szerint az „egészségmarketing” azért nehéz, mert szokásokat, beidegződéseket kell megváltoztatni, ez pedig aktivitást, átmeneti stresszvállalást, kényelmetlenségeket jelent, a változtató üzenet tehát ellenállásba ütközik. Szokások és beidegződések tartják össze a kognitív struktúrákat is, gyakran már az új ismeretek befogadása is ellenállást kelt. Festinger kognitív egyensúly ill. kognitív disszonanciaelméletéből azt is tudjuk, hogy gyakran még a kézenfekvőnek vagy könnyen elfogadhatónak látszó új információ is könnyen kerül ellenreguláció fókuszába.<sup>1</sup>

Nagy lelki ellenállás tárgya a viselkedés bármilyen aktiválása (pl. mozgásprogramok, csoportos gyakor-

latok), a viselkedési függőségek, az egyszerű ingerkeltés magatartásmódok, a kémiai abúzusra ill. szenvedélykeltésre alkalmas anyagok, a rendellenes étkezési formák vagy szexuális megnyilvánulások, stb. olyan közvetlen kielégüléseket szolgáltatnak, amelyekre a személyiségnek szüksége lehet működőképessége fenntartása céljából. Ezért ezekre a viselkedésformákra leginkább kezdetben, többféle mechanizmuson át, komplex programokban, csoportok és közösségi integráció segítségével lehet hatni, krónikus és súlyos esetekben általában terápiás eszközökre – pszichoterápiára, pszichofarmakonokra –, majd pedig reszocializációs életformaműhelyekre van szükség.

Az egészségmarketingnek vannak nagy sikertörténetei, de ezek egy része vagy egyébként is kedvezően ható társadalmi folyamatok keretében vált sikeressé (pl. az észak-karéliai szívbetegeket megelőző program), vagy nagyon nagy programkoncentrációk és költségfordítások nyomán, amelyek lecsökkenése közegészségügyi szinten a célba vett károsító viselkedésforma visszatéréséhez vezetett (pl. az USA dohányzásellenes programja). Az egészségmarketing tehát problematikus, nehéz, de ugyanakkor nagyon tanulságos terület.

*A szerző pszichiáter,  
Nemzeti Drogmegelőzési Intézet*

# Marketing MENEDZSMENT

## HIRDESSEN LAPUNKBAN!

Így hirdetései a legjobb menedzserekhez és közgazdászokhoz jutnak el.

**SZERKESZTŐSÉG ÉS KIADÓHIVATAL**

**1055 Budapest V., Szent István krt. 17. • Postacím: 1373 Budapest, Pf.: 617**

**Telefon: 332-3949 • Fax: 331-6343**

**e-mail: [info@marketingcentrum.hu](mailto:info@marketingcentrum.hu)**

<sup>1</sup> L. Festinger: A kognitív disszonancia elmélete. 2000. Osiris, Budapest

# Egészségpszichológia, egészségkommunikáció és egészségmarketing

**Amennyiben a vezető halállokokat tekintjük hazánkban, akkor megállapíthatjuk, hogy a legtöbben a pszichológiai tényezők és a magatartás is jelentős szerepet játszanak. Például a szív- és érrendszeri megbetegedésekhez a genetikai és biológiai tényezők mellett a túlzott testsúly, a táplálkozási szokások, a rendszeres testmozgás hiánya, a dohányzás, a túlzott pszichológiai megterhelés (a tartós stressz) egyaránt hozzájárulhat.**

## AZ EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIA MEGHATÁROZÁSA

Közismert, hogy az egyént és a társadalom egészségét számos olyan tényező befolyásolja, ami túlmutat a szoros értelemben vett orvosi praxison. Különösen igaz ez az olyan betegségekkel kapcsolatban, amelyeknek kialakulását a biológiai tényezőkkel kölcsönhatásban magatartási és pszichológiai tényezők is befolyásolhatják. Amennyiben áttekintjük a vezető halállokokat hazánkban (1. tábla), akkor megállapíthatjuk, hogy a legtöbben a pszichológiai tényezők és a magatartás is jelentős szerepet játszik. Például a szív- és érrendszeri megbetegedésekhez a genetikai és biológiai tényezők mellett a túlzott testsúly, a táplálkozási szokások, a rendszeres testmozgás hiánya, a dohányzás, a túlzott pszichológiai megterhelés (a tartós stressz) egyaránt hozzájárulhat. A másik jellemző példa a magatartás és a pszichológiai tényezők szerepére az orvostudomány fejlődésével egyre modernebb és hatékonyabb szűrési eljárásokon való részvétel változó mértéke. Hiába vannak a gyorsan fejlődő orvostudománynak olyan eszközei, amelyek például minél korábbi időszakban kimutatják a szervezetben lezajló káros folyamatokat, amennyiben az egyén ezekkel nem él azzal, hogy nem vesz részt a szűrővizsgálatokon (pl. mellrákszűrésen), akkor a tudományos és technikai fejlődés ellenére sem az egyén, sem a populáció egészségi kilátásai nem javulnak.

Jól látható ezekből a példákból, hogy az egészség és sok esetben a gyógyulás egyik kulcsa, az egyének egészségmegőrző vagy éppen károsító magatartásában rejlik. Éppen ezért a társadalom egészségének fenntartása és fejlesztése érdekében sok olyan tudományterületnek kell együttműködni, amely a biológiai folyamatok mellett a magatartás és a pszichológiai folyamatok meghatározóit, ezek hatékony módosítási lehetőségeit veszi górcső alá. Ezek között az egészségpszichológia olyan interdiszciplináris terület, amely a pszichológiai ismeretek és módszerek alkalmazásával törekszik elősegíteni és fenntartani az egyének, a közösségek és a populációk jóllétét (Marks, Murray, Evans és Willig, 2000).

A terület klasszikusabb meghatározása szerint az egészségpszichológia a pszichológia specifikus – edukációs, tudományos és gyakorlati (professzionális) – hozzájárulása az egészség elősegítéséhez és fenntartásához, a betegség megelőzéséhez és kezeléséhez, az egészség, betegség és kapcsolódó működészavarok kiváltó okainak és diagnosz-

tikus jegyeinek vizsgálatához, az egészségügy és az egészségpolitika elemzéséhez és fejlesztéséhez (Matarazzo, 1982, 4. old.).

Az egészségpszichológiának tehát szoros dialógust kell fenntartani az egyén és a populáció egészségéért felelős más elméleti és gyakorlati szakágakkal, nevezetesen például az orvostudomány egyes aldiszciplínáival, a népegészségüggyel, az egészségfejlesztéssel, az egészségkommunikációval, vagy éppen a szociális marketinggel. A különböző területek a saját megközelítéseken belül különböző módon járhatnak a fizikai, a mentális és a társas jóllét elősegítéséhez. Példaként nézzük az elsődleges és a másodlagos prevenció összehasonlítását (Kaplan, 2000). Az elsődleges megelőzés során a cél az egészségkárosodás kialakulásának megelőzése és a jóllét elősegítése. Néhány kivételt leszámítva (pl. a védőoltások alkalmazása) ez elsősorban a magatartás megváltoztatásán keresztül érhető el.

A cél tehát az egyén és a populáció magatartásának befolyásolása, így például a testedzés elősegítése, a dohányzás csökkentése, a táplálkozási szokások megváltoztatása. Az orvostudomány és különböző területei meghatározhatják a kívánatos viselkedés módját és mértékét. Például jelentősen megváltoztatta a testmozgással kapcsolatos egészségügyi üzeneteket az a felismerés, hogy már a mérsékelt, alacsony intenzitású testmozgás is jelentős egészségi előnyökkel jár, vagy éppen gondolhatunk olyan egyszerű információkra is, hogy az óvszer a leghatékonyabb védekező eszköz a nem kívánt terhesség és a nemi betegségek ellen. Ugyanakkor a viselkedésmódifikáció nem kíván orvosi beavatkozást, elsősorban a magatartást meghatározó tényezők olyan befolyásolása szükséges, amely elvezet a megfelelő viselkedés megjelenéséhez és fennmaradásához.

Az egészségpszichológia más tudományterületekkel együtt képes azonosítani azokat a kritikus tényezőket (lásd 2. tábla), amelyek az egyes kívánatos változásokat eredményezhetik az egyén, a közösség és a

1. tábla

A fontosabb mortalitási csoportok Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal 2000-s adatai szerint, és az ezekkel kapcsolatba hozható viselkedések.

A betegségcsoport	A meghaltak száma	A betegséggel kapcsolatba hozható magatartások
A keringési rendszer megbetegedései	68 873	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Az aktív és/vagy passzív dohányzás</li> <li>o A helytelen táplálkozás</li> <li>o A túlzott alkoholfogyasztás</li> <li>o A testedzés hiánya</li> <li>o A korai ellenőrzés hiánya</li> <li>o A kezelés betartásának alacsony mértéke</li> <li>o Stressz</li> </ul>
Daganatos megbetegedések	33 679	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Az aktív és/vagy passzív dohányzás</li> <li>o A helytelen táplálkozás</li> <li>o A túlzott alkoholfogyasztás</li> <li>o A korai ellenőrzés hiánya</li> <li>o Túlzott napozás</li> </ul>
Emésztőrendszer megbetegedései	10 047	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Az aktív és/vagy passzív dohányzás</li> <li>o A helytelen táplálkozás</li> <li>o A túlzott alkoholfogyasztás</li> </ul>
Külső okok (baleset, stb.)	9 541	<ul style="list-style-type: none"> <li>o A megengedettnél nagyobb sebesség a közlekedésben</li> <li>o A túlzott alkoholfogyasztás</li> <li>o A védőfelszerelések használatának hanyagolása (biztonsági öv, stb.)</li> </ul>
Légzőszervi megbetegedések	5 168	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Az aktív és/vagy passzív dohányzás</li> <li>o A korai ellenőrzés hiánya</li> </ul>
Fertőző betegségek	659	<ul style="list-style-type: none"> <li>o A korai ellenőrzés hiánya</li> </ul>
Egyéb	7 634	

populáció szintjén egyaránt. Az egészségkommunikáció és ezen belül az egészségmarketing ugyanakkor a gyakorlati alkalmazásokban a saját eszköztárával kamatoztatja a kutatásokból nyert tapasztalatokat.

A másodlagos megelőzés lényege ezzel szemben a már meglévő egészségi problémák minél korábbi diagnózisa abból a célból, hogy megelőzzék a komolyabb egészségkárosodást. Az egészségfejlesztésnek ez a megközelítése, amely leggyakrabban az egészségügyi szűrések és ellenőrzések formájában valósul meg, alapvetően orvosi diagnózison alapul, és az ún. „találd meg és kezeld” filozófiát követi (Kaplan, 2000). Bár talán kevésbé hangsúlyozzák, de a másodlagos megelőzésben is kiemelkedő a pszichológiai és a magatartási tényezők szerepe. A szűréseken való részvétel alacsony mértékét alapvetően pszichológiai tényezők, az egyén percepcióis, döntési folyamatai, féltései, attitűdjei, személyiségének jellemzői, észlelt előnyök, vagy éppen észlelt nyereségek befolyásolhatják, hogy csak néhány lehetséges változócsoporthoz emeljünk ki a teljesség igénye nélkül.

2. tábla

**Az egészséggel kapcsolatos magatartásokat meghatározó tényezők a legfontosabb pszichológiai elméletekben  
(Urbán, 2000 nyomán).**

Egészség-hiedelem modell (Janz és Becker, 1984)	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Az egészség veszélyeztetettségének észlelt súlyossága.</li> <li>o Az egészség veszélyeztetettségének valószínűsége (észlelt sérülékenységgel).</li> <li>o A betegséget megelőző cselekvésből származó észlelt előnyök/nyereségek és hátrányok/akadályok.</li> <li>o A cselekvésre indító jelzések</li> </ul>
Védelemmotivációs elmélet (Rogers, 1983)	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Fenyegetés = a nem adaptív válaszból származó előnyök/nyereségek X a veszély súlyossága X az egyén sérülékenysége.</li> <li>o Megküzdés = az adaptív válasszal kapcsolatos költségek/akadályok X a válaszspecifikus énhatékonyság hiedelem X az általános énhatékonyság hiedelem.</li> </ul> <p>A A viselkedéshez vezető védelemmotiváció = Fenyegetés X Megküzdés.</p>
Tervezett cselekvés modellje (Ajzen, 1988)	<ul style="list-style-type: none"> <li>o A cselekvéssel kapcsolatos attitűdök = a cselekvésre vonatkozó hiedelmek X a hiedelmek erőssége.</li> <li>o A szubjektív normák = a referenciaszemélyek normatív hiedelmi X a referenciaszemélyekhez való viszonyulás.</li> <li>o A viselkedéssel kapcsolatos észlelt kontroll.</li> </ul>
A viselkedés változás transzteoretikus modellje (Prochaska, DiClemente és Norcross, 1992)	<ul style="list-style-type: none"> <li>o A viselkedés változásának szakaszai: a törengés előtti, a töprengés, az előkészület, a cselekvés és a cselekvés fenntartásának szakaszai</li> <li>o A viselkedés változásának folyamatai: az öntudatosság növelése, önfelzabadtítás, ingerkontroll, ellenkondicionálás, stb.</li> </ul>
Az egészség cselekvés folyamat megközelítése (Schwarzer, 1999)	<p>A viselkedés motivációs szakasza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o a veszély/rizikó percepciója</li> <li>o a kimeneti elvárások</li> <li>o az észlelt énhatékonyság</li> </ul> <p>A viselkedés végrehajtási szakasza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o a cél felállításával kapcsolatos énhatékonyságot</li> <li>o a cselekvéses énhatékonyságot</li> <li>o a megküzdéssel kapcsolatos énhatékonyságot</li> <li>o az újrakezdéssel asszociált énhatékonyságot</li> </ul>

tést nyújtanánk az egészségpszichológia és az egészségkommunikáció szoros kapcsolatáról, had mutassuk be ezt egy példán keresztül. A pszichológiai kutatások az egészségkommunikáció üzeneteinek megfogalmazási módjában, illetve azok újrakezdésében (reframing) nyújthatnak támpontokat. Itt azt a kutatást említjük meg, amely az egészségfejlesztő kommunikáció hatékonyságát vizsgálja a kommunikált veszteség vagy nyereség szempontjából. A kutatás egyik markáns iránya a kommunikációs üzenet szerkesztésével kapcsolatos. A megközelítés elméleti alapja az a megfontolás, hogy az üzenet megfogalmazása eltérő hatással van az üzenettel kapcsolatos döntéshozatalra. A döntéshozatal a veszteséget hangsúlyozó megfogalmazás esetében a veszélykeresés, a nyereséget hangsúlyozó információ esetén a veszélykerülés irányába tolódik el (Tversky és Kahneman, 1981).

Rothman és Salovey (1997) javaslata ennek alapján a következő: az egészséggel kapcsolatos döntéshozatal során, akkor, ha a cselekvés bizonyos veszélyeket vagy bizonytalanságokat is hordoz

magában (pl. egy lehetséges betegség diagnózisa, stb.), akkor a veszteséget hangsúlyozó üzenet lesz meggyőzőbb. Ezzel szemben amennyiben a cselekvés kimenete viszonylag bizonyos (pl. betegséget előz meg), akkor a nyereséget hangsúlyozó üzenet lesz hatékonyabb. Annak ellenére, hogy bármely egészségmagatartással kapcsolatos üzenet megfogalmazható mind a nyereség, mind a veszteség kontextusában, az egészségmagatartások eltérő funkcióval bírhatnak. Például Rothman és Salovey (1997) elkülönített detekciós, illetve prevenciós magatartást. Az előbbi minden olyan egészségmagatartás, amely például valamilyen szűrővizsgálaton (mammográfia, HIV szűrés, stb.) való részvételt jelent, és magában hordozza annak veszélyét, hogy azonosítanak egy súlyos vagy éppen kevésbé súlyos egészségügyi problémát.<sup>1</sup> A prevenciós magatartás

## **AZ EGÉSZSÉGGYAKORLATI KÖZVETLEN ÉS AZ EGÉSZSÉGGYAKORLATI KÖZVETLEN EGYÜTTMŰKÖDÉSE**

Az egészségkommunikáció a klasszikus definíció szerint a kommunikációs technikák és technológiák alkalmazása abból a célból, hogy kedvezően befolyásoljuk az egyéneket, populációkat, és szervezeteket az emberi és a környezeti egészség fejlesztésének irányába. (Maibach és Holtgrave, 1995). Az egészségkommunikáció és az egészségpszichológia alapvetően összefonódó diszciplínák. A kommunikáció elsősorban az üzenetekkel, a pszichológia elsősorban a jelentésekkel foglalkozik, e kettő jelentős tényező abban, hogy lehetővé tegyék a társas és fizikai környezethez való alkalmazkodást és annak formálását (Kreps, 1996). Anélkül, hogy itt szisztematikus áttekin-



ezzel szemben minden olyan viselkedés, amely nyeresége a lehetséges egészségügyi problémák elkerülése.

Ennek megfelelően a detekciós magatartások esetében a veszteséget hangsúlyozó üzenetek lennének meggyőzőbbek, a preventív magatartások esetében viszont a nyereséget hangsúlyozók. Bár a rendelkezésre álló kutatási adatok számos egészségmagatartással kapcsolatban támogatják ezt a feltételezést (Rothman, Martino, Bedell, Detweiler és Salovey, 1999, Detweiler, Bedell, Salovey, Pronin, és Rothman, 1999), további kutatások szükségesek annak tisztázására, hogy mennyiben lehet általánosítani ezt az összefüggést az egészségkommunikációban.

## A SZOCIÁLIS MARKETING ÉS AZ EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIA

Kotler (1982) szerint a szociális marketing „a megcélzott csoportban vagy csoportokban a társadalmi képzetek és gyakorlat elfogadhatóságának növelését célzó programok tervezése, implementációja és ellenőrzése” (49. old.). Ezeket a programokat a leggyakrabban olyan intézmények, kórházak és nem profitorientált szervezetek kezdeményezik, amelyeknek elsődleges célja a közjó fejlesztése.

Az egészségpszichológia és a szociális marketing megtermékenyítően hatnak egymásra. Például a szociális marketing hangsúlyozza az egészségügyi programok célközönségének megfelelő szegmentációját, az egészségpszichológiai viszont az egyes szegmensek pszichológiai jellemzőinek leírásával járulhat hozzá a hatékonyabb kommunikáció eléréséhez. Ez utóbbira többek között azért van szükség, mert napjainkra már világossá vált, hogy a kommunikáció hatékonysága nagymértékben függhet a befogadó jellemzőitől is. Példaként említhetjük azt, hogy a befogadó kognitív és motivációs állapota befolyásolja azt, hogy az üzenetet hogyan dolgozza fel. A motivált befogadóra az ún. centrális feldolgozás jellemző. Ekkor a befogadó az üzenet tartalmára és

3. tábla  
A szociális marketing eszközei Novelli (1990) nyomán kiegészítve

A kommunikáció típusai	Példák
Hirdetések	o Társadalmi célú hirdetések
Public relations	o Történetek, cikkek, kolumnák elhelyezése, szerkesztői levelek alkalmazása o Szóvivő szerepeltetése a médiában Videokazetták szerkesztése, ismertető füzetek,
Direkt marketing	o Telefon, levél, személyes látogatás
Promóció	o Kuponok, jutalmak, ösztönzők alkalmazása
Személyes kommunikáció	o Tanácsadás o Készségek tanítása
Internetes interaktív kommunikáció	o Weboldalak alkalmazása o Interaktív fórumok létrehozása

ennek a már előzetesen meglévő hiedelemrendszerbe való beillesztésére összpontosít. Ugyanakkor a nem motivált befogadó perifériásnak nevezett feldolgozási útja a forrás hitelességére és attraktivitására támaszkodik (Petty és Cacioppo, 1986). A különböző társadalmi csoportok feltehetően eltérnek abban, hogy mennyire motiváltak az egészséggel kapcsolatos üzenetek befogadására. Míg a centrális információfeldolgozás során elért attitűdváltozás tartósnak ígérkezik, addig a perifériás úton elsősorban átmeneti változások érhetők el.

A szociális marketing, beleértve az egészségmarketinget is, nem lelt egyértelműen kedvező fogadtásra az egészséggel foglalkozó szakemberek táborában. A leggyakrabban etikai szempontokat, a fogyasztókban egyes termékekhez fűződő dependencia kialakítását, az egészség és az egészséggel kapcsolatos információk árúvá tételét emlegetik (Ling és mtsai., 1992). Bár az egészségmarketingnek előnyei mellett hátrányai is vannak (lásd 4. tábla), nem mehetünk el amellett, hogy az egészségmarketingnek megva a lehetősége arra, hogy az érintett csoportokat a legszélesebb körben költség-hatékony módon érje el. Éppen ezért fontos az, hogy a népegészségügyi intézetek, a professzionális intézmények és az egészség-kommunikációra szakosodott szervezetek közös interdiszciplináris munkájukkal a szociális marketing eszközeinek előnyeit maximalizálják, lehetséges hátrányait pedig a minimumra csökkentsék.

1 A detekciós magatartásokat orvosi szempontból hosszú távon nyereséggel járónak tekinthetnénk, de a kutatások azt mutatják, hogy ezeket a hétköznapi ember inkább rizikóval járóként kezeli (pl. Meyerowitz és Chaiken, 1987).

4. tábla

**A szociális marketing előnyei és hátrányai Ling és mtsai.  
(1992) nyomán.**

A szociális marketing előnyei a népegészségügyi projektekkel szemben	A szociális marketing hátrányai a népegészségügyi projektekkel szemben
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ A célcsoportok ismerete: a befogadók elemzése és szegmentációja a demográfiai, pszichográfiai (attitűdök, preferenciák, személyiségvonások, stb.) és társas-közösségi szempontokból (család, munkahely, egyéb közösségek).</li> <li>○ A kvalitatív eljárások szisztematikus alkalmazása, amely kiegészíti a kvantitatív módszerekkel nyert információkat.</li> <li>○ Incentívek alkalmazása a figyelem felkeltése céljából.</li>   <li>○ A project folyamatának közelebbi monitorozása.</li> <li>○ A tömegmédiумok stratégiai alkalmazása: a médiумok hosszú távú alkalmazása, reklámidó vásárlása, stb.</li> <li>○ Realisztikus elvárások megfogalmazása.</li> <li>○ Magas sztenderdek felállítása, mivel kevésbé van jelen költségvetési megszorítás.</li> <li>○ Felismeri azt, hogy az egészséggel kapcsolatos termékeknek vagy viselkedésnek pszichológiai költségei vannak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jelentős befektetést igényel az anyagi, az időbeli és emberi erőforrásokból.</li>   <li>○ A klasszikus marketing elemek hiányoznak – a marketing mix nehezen értelmezhető a népegészségügy területén.</li> <li>○ A szociális marketing üzenetek versenyeznek a médiумok használatáért más társadalmi célú kommunikációkkal.</li> </ul>

#### HIVATKOZOTT SZAKIRODALOM

AJZEN, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago: The Dorsey Press.

DEWEILER, J.B., BEDELL, B.T., SALOVEY, P., PRONIN, E., & ROTHMAN, A. (1999). Message framing and sunscreen use: Gain-framed messages motivate beach-goers, *Health Psychology*, 18, 189–196.

JANZ, N.K., & BECKER, M.H. (1984). The health belief model: A decade later, *Health Education Quarterly*, 11, 1–47.

KAPLAN, R.M. (2000). Two pathways to prevention, *American Psychologist*, 55 (4), 382–396.

KOTLER, P. (1982). *Marketing for nonprofit organizations*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

KREPS, G.L. (1996). The interface between health communication and health psychology, *Journal of Health Psychology*, 1 (3): 259–260.

LING, J.C., FRANKLIN, B.A.K., LINDSTEADT, J.F., and GEARON, S.A.N. (1992). Social marketing: Its place in public health. *Annual Review of Public Health*, 13, 341–362.

MAIBACH, E, and HOLTGRAVE, D.R. (1995). Advances in public health communication, *Annual Review of Public Health*, 16: 219–238.

MARKS, D.F., MURRAY, M., EVANS, B., & WILLIG, C. (2000). *Health psychology*, London: Sage.

MATARAZZO, J.D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific and professional psychology, *American Psychologist*, 37, 1–14.

MEYEROWITZ, B.E., & CHAIKEN, S. (1987). The effect of message framing on breast self-examination attitudes, intentions, and behavior, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 500–510.

NOVELLI, W.D. (1990). Applying social marketing to health promotion and disease prevention. In: Glanz, K., Lewis, F. M., and Rimer, B. K. (Eds.). *Health behavior and health education*. Jossey-Bass Publishers. 342–369. old.

PETTY R. and CACIOPPO, J. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. In: Berkowitz L. (Ed.). *Advances in Experimental Social Psychology*. Vol. 19., Orlando, FL: Academic Press.

PROCHASKA, J.O., DICLEMENTE, C.C., & NORCROSS, J.C. (1992). In search of how people change, *American Psychologist*, 47 (9), 1102–1114.

ROGERS, R.W. (1983). *Cognitive and physiological processes in attitude change: A revised theory of protection motivation*, In: J. Cacioppo & R. Petty (Eds.). *Social Psychophysiology*, New York: Guilford Press, 153–176.

ROTHMAN, A.J., & SALOVEY, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: The role of message framing, *Psychological Bulletin*, 121, 1, 3–19.

ROTHMAN, A.J., MARTINO, S.C., BEDELL, B.T., DEWEILER, J.B., & SALOVEY, P. (1999). The systematic influence of gain- and loss-framed messages on interest in and use of different types of health behavior, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1355–1369.

SCHWARZER, R. (1999). Self-regulatory processes in the adoption and maintenance of health behaviors, *Journal of Health Psychology*, 4(2), 115–127.

TVERSKY, A. & KAHNEMAN, D. (1981, January 30). The framing of decisions and the psychology of choice, *Science*, 211, 453–458.

A szerző egyetemi oktató, ELTE,  
Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék  
rurban@elender.hu

# Egészségtudatosság a felnőtt magyar lakosság körében a 2000-ben végzett Országos Lakossági Egészségfelmérés alapján

**A megfelelő egészségi állapot elérését és fenntartását számtalan társadalmi-gazdasági tényező befolyásolja, de természetesen az egyén szerepe sem megkérdőjelezhető. Az egészség ugyanis nagymértékben tudatos törekvés és erőfeszítés eredménye, hiszen az ember nem pusztán passzív elszenvédője azoknak a körülményeknek, amelyek közt jól vagy rosszul érzi magát, hanem – kisebb-nagyobb mértékben – megteremtője is. Az egyén felelősségét és egyben lehetőségeit mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy a leggyakoribb halálhoz vezető betegségek (például szív- és érrendszeri betegségek) kockázatát tudatosabb egészségmagatartással, azaz a dohányzás, az alkoholfogyasztás visszafogásával, megfelelő étrend követésével és rendszeres testmozgással jelentősen csökkenteni lehetne [1, 2, 3].**

**A**z egészségtudatosság egyik fontos mutatója, hogy az egyének tisztában vannak-e azzal, milyen tényezők befolyásolják egészségük alakulását. Öröklött és környezeti, valamint egyéni magatartásbeli tényezők egyaránt hatást fejtenek ki a testi-lelki egészségre; de hogy közülük melyik az, ami a leginkább meghatározó, afelől mindenki másképp vélekedik, mindenki más-más tényezőre helyez nagyobb hangsúlyt. Az egészséges életmód követésének, a tényleges aktív cselekvésnek egyik legalapvetőbb feltétele, hogy a személy ismerje egészségmagatartása hasznos vagy ártalmas következményeit. Természetesen ez még csak az első lépcsőfok, hiszen kutatások bizonyítják, hogy bár a népesség nagy része sokszor tisztában van bizonyos magatartásformák egészségkárosító hatásával, mégsem mond le ezekről a szokásokról [4, 5.]

A lakossági tájékozottság az életmód egészségbefolyásoló szerepéről jelentősen növelhető egészségpolitikai eszközök segítségével. Ahhoz azonban, hogy hatékony kampányok induljanak, pontos helyzetfelmérés, kiindulási adatok szükségesek, amelyek elérésének egyik legmegfelelőbb eszköze a kériőves lakossági felmérés.

Az Egészségfejlesztési Kutatóintézet<sup>1</sup> 2000-ben Országos Lakossági Egészségfelmérést (OLEF2000) végzett, melynek céljai között szerepelt a felnőtt magyar lakosság egészségi állapotának és az azt leginkább befolyásoló egyéni és társadalmi-gazdasági tényezők feltérképezése. A kérdőívben helyet kapott néhány, az egészségtudatosságra vonatkozó kérdés is.

Az OLEF2000-et megelőzően is volt néhány magyarországi felmérés, amelyekben szerepeltek egészségtudatossággal kapcsolatos kér-

<sup>1</sup> Az Egészségfejlesztési Kutatóintézet átszervezése miatt 2001-től az Országos Epidemiológiai Osztály végezte az OLEF2000 adatainak elemzését.

dések, de az eltérő eszközök használata miatt az eredmények csak korlátozottan vehetők össze az OLEF2000 adataival.

## MÓDSZERTAN

Az OLEF2000 célpopulációját a 18 éven felüli, nem intézményekben élő lakosok képezték. A kérdőív-felvételhez a Központi Választási és Nyilvántartó Hivatal címlistájában felsorolt személyekből 7000, véletlenül kiválasztott lakost kerestek fel a kérdezők az ország 440 településén. A kérdezendők kiválasztása rétegzett, kétlépcsős, csoportos mintavétellel történt, így minden településnagyság és megye arányosan volt képviselt a mintában.

A 2000. októberében kezdődő kérdezés december elején fejeződött be. Az alapmintába került felnőttek mintegy 80%-ával (5503 fő) sikerült felvenni a kérdőívet.

Az OLEF2000 kérdőívében két, az egészségtudatosságra vonatkozó kérdés található, mindkettő egy-egy külföldi felmérésben használt kérdés adaptált változata.

Az egyik kérdés egy, az Európai Unió tagországai-ban a táplálkozás, testmozgás, testtömeg és dohányzási szokások felderítésére 1997-ben végzett felmérés [6] kérdőívéből származott. A kérdés lényege az volt, hogy a kérdezetteknek kilenc felsorolt tényezőtől (táplálkozás, testsúly, dohányzás, lakó- és munkahelyi környezet, testmozgás, alkoholfogyasztás, feszültség vagy stressz, örökölt tulajdonságok, illetve családi és baráti kapcsolatok) kellett kiválasztaniuk az egészséget leginkább befolyásoló kettőt. Az említések sorrendje nem jelentett fontossági sorrendet.

Az OLEF2000 másik egészségtudatosságra vonatkozó kérdése egy 1994-es dán egészségfelmérés [7] erre a témakörre vonatkozó kérdésének módosított változata volt, amely azt vizsgálta, hogy a megkérdezettek véleményük szerint mennyit tehetnek az egészségükért.

Az adatok elemzése során néhány hagyományos kereszt-táblás analízist végeztünk nemenként és korcsoportonként, illetve az össze-

függések mélyebb feltárására többváltozós logisztikus regressziós modelleket készítettünk. A kereszt-táblás becslések ugyanis csupán leíró statisztikai jellemzésre alkalmasak; a vizsgált tényezők közötti kapcsolatokra csakis összefüggés-elemzéssel lehet érvényes következtetést levonni. A többváltozós elemzés lehetővé teszi több magyarázó jellemzőnek a vizsgált tényezőre kifejtett hatásának egy modellben történő elemzését úgy, hogy elkülöníti azok egymástól független hatását.

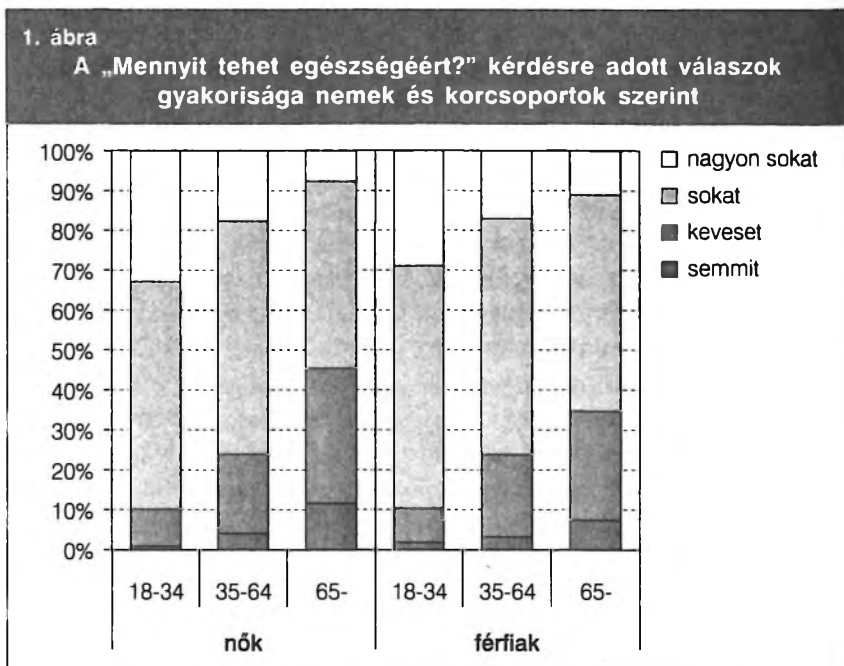
## EREDMÉNYEK

### Populációs becslések

Vizsgálatunk eredményei szerint minden negyedik nő úgy gondolta, hogy semmit, vagy csak keveset tehet saját egészségéért. A férfiak közül csak minden ötödik vélekedett hasonlóképpen.

A korosztályok szerinti eredmények azt mutatják, hogy a kor előrehaladtával mindkét nem tagjai körében csökkent azoknak az aránya, akik szerint saját maguk is sokat, vagy éppen nagyon sokat tehetnek az egészségükért. Míg a fiatal korosztályban a nőknél és a férfiaknál is csaknem 90% vélekedett így, az idősek körében a nőknek már csak alig több mint fele, a férfiaknak pedig kevesebb mint kétharmada.

A lakosság véleménye alapján az egészséget leginkább a dohányzás, a feszültség vagy stressz, az alkoholfogyasztás és a táplálkozás befolyásolja.



Az OLEF2000 eredményei szerint az egészséget leginkább befolyásoló két tényező egyikeként mindkét nem tagjai közül a legtöbben a dohányzást választották, a férfiak valamivel magasabb arányban (44%), mint a nők (39%). A második leggyakrabban említett tényező a férfiak körében a feszültség vagy stressz volt (37%), amely a nőknél a harmadik helyre szorult (37%). A nőknél a második, a férfiaknál a harmadik legtöbbször megjelölt tényező az alkoholfogyasztás volt (38% a nőknél és 34% a férfiaknál). A kilenc, választásra felkínált tényező közül az említett hármon kívül még a táplálkozást említették mindkét nem tagjai kiemelt gyakorisággal (a nők 33%, a férfiak 32%-a). A maradék öt tényező (testsúly, lakó- és munkahelyi környezet, testmozgás, öröklött tulajdonságok, családi és baráti kapcsolatok) mindegyikének említési gyakorisága messze elmaradt a négyes élmezőnytől (részletesen lásd: 1. tábla).

A korcsoportok szerinti vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy a fiatal korcsoportba tartozók mindkét nem esetében gyakrabban említették a testmozgást és a lakó-és munkahelyi környezetet, mint a középkorúak és az idősek. A fiatalok tulajdonították a legkisebb jelentőséget a nők körében a táplálkozásnak, a dohányzásnak, az öröklött tulajdonságoknak, illetve a családi és baráti kapcsolatoknak, a férfiak körében pedig a testsúlynak, a dohányzásnak és az öröklött tulajdonságoknak. A feszültséget vagy stresszt mindkét nem esetében leggyakrabban a középkorúak, legritkábban pedig az idősek emelték ki. A dohányzást mindkét nem esetében legtöbbször az idősek említették (a 65 év feletti férfiaknak például több mint fele). A testsúlyt a nőknél a legidősebb korosztály, míg a férfiaknál a középkorúak tartották leginkább fontosnak. Az alkoholfogyasztást a nőknél a legfiatalabbak, a férfiaknál viszont a legidősebbek választották leggyakrabban.

1. tábla  
Az egészséget befolyásoló tényezők említése kor és nem szerint (százalékos arány)

	Nők			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Össz.
Táplálkozás	34	33	35	33
Testsúly	5	7	8	7
Dohányzás	37	39	40	39
Lakó- és munkahelyi környezet	9	9	5	8
Testmozgás	20	16	16	17
Alkoholfogyasztás	41	37	36	38
Feszültség, stressz	37	39	34	37
Öröklött tulajdonságok	10	11	13	11
A családi és baráti kapcsolatok	8	9	10	9
Egyik sem	<1	<1	<1	<1
	Férfiak			
	18-34 év	35-64 év	65+ év	Össz.
Táplálkozás	32	31	34	32
Testsúly	4	5	4	5
Dohányzás	41	45	51	44
Lakó- és munkahelyi környezet	12	11	6	11
Testmozgás	23	15	20	18
Alkoholfogyasztás	35	33	35	34
Feszültség, stressz	36	40	28	37
Öröklött tulajdonságok	8	11	9	10
A családi és baráti kapcsolatok	9	8	9	9
Egyik sem	<1	<1	<1	<1

Mivel az összefüggés-elemzéseknél a fő kérdés arra irányult, hogy az egészségmagatartási tényezők befolyásolják-e az egészségtudatosságot, az alábbiakban ismertetünk néhány, a vizsgált életmódbeli tényezőkre vonatkozó populációs becslést.

Vizsgálatunk alapján a nők több mint egyharmada (36%) soha nem iszik szeszesitalt, ugyanakkor ez csupán minden 10. férfire (10%) volt igaz. Ritkán fogyasztott alkoholt a nők több mint harmada (37%) és a férfiak negyede. A nők több mint ötöde (21,5%), a férfiak majd fele (46%) mértékletesen fogyasztott alkoholt. Nagyivónak a nők 5%-a, a férfiak 19%-a volt tekinthető.

A felmérés adatai szerint a nők 26%-a, a férfiak 41%-a dohányzott. A napi rendszerességgel dohány-



zók aránya a teljes populáción belül 23%- volt a nőkénél és a 38% a férfiaknál. Minden tizenegyedik nő (9%) illetve minden negyedik férfi (25%) naponta legalább 20 szál cigarettát szívott el.

A nők 41,5%, a férfiak harmada (32%) soha, vagy ritkábban mint hetente végzett testmozgást a kérdést megelőző 12 hónap folyamán. Hetente többször végzett testmozgást a nők fele (51%), és a férfiak mintegy kétharmada (63%).

A nők több mint háromnegyede (77,5%) és a férfiak kétharmada (67%) naponta fogyasztott friss gyümölcsöt vagy zöldséget a kérdést megelőző négy hétben. Minden 5. felnőtt (23%) hetente legalább egyszer evett friss gyümölcsöt vagy zöldséget. A nők közel 4%-a, míg a férfiak közel 5%-a ritkábban, mint hetente vagy soha nem fogyasztott friss gyümölcsöt vagy zöldséget a felmérést megelőző egy hónapban.

A felmérés eredményei alapján a lakosság háromnegyede (76%) leggyakrabban növényi eredetű zsiradékkal főz és süt. A nők és a férfiak között a főzéshez és sütéshez leggyakrabban használt zsiradék gyakoriságát tekintve nem találtunk különbséget.

Az önbevalláson alapuló eredmények szerint túlsúlyos vagy elhízott volt a felnőttek fele (33% illetve 18%). A nők 28,5%-a volt túlsúlyos és 18,5%-a elhízott, ugyanezek az arányok férfiaknál 38,5%, illetve 18%. A nők 5,5%, a férfiak 1% volt túlzottan sovány<sup>1</sup>.

### Összefüggés-elemzések

Az egészségtudatosságot befolyásoló tényezők pontosabb megismerése érdekében az előbb bemutatott populációs becslések mellett végeztünk néhány többváltozós logisztikus regressziós elemzést is.

Az összefüggés-elemzés során használt első kiindulási modellünkben kimeneti változóként a „sokat/nagyon sokat tehet az egészségéért” versus „kevés/semmit sem tehet az egészségéért” esélyhányadosa szerepelt. Magyarázó változóként pedig a nem, a kor, az iskolázottság, az anyagi helyzet, a

foglalkozás, a munkával töltött idő, a vallásosság, a társas támogatottság, a vélt egészség, a dohányzás, az alkoholfogyasztási, a táplálkozási és testmozgási szokások, valamint a testtömeg-index szerepeltek. A modellben azon 5001 megkérdezett adatait használtuk fel, akik esetében mind az egészségtudatosságra, mind a magyarázó tényezőkre vonatkozó adatok rendelkezésre álltak.

Összefüggés-elemzésünk eredményei alapján megállapítható, hogy a nagyívás esélye a vizsgált tényezők közül kapcsolatban volt a demográfiai-gazdasági tényezők közül a korrallal, az iskolázottsággal, az anyagi helyzettel, a foglalkozással, a munkával töltött idővel, az egyéni tényezők közül a társas támogatottsággal, a vallásossággal, a vélt egészséggel, az egészségmagatartási tényezők közül pedig a táplálkozással és a testmozgással<sup>2</sup>.

A többváltozós elemzés részben megerősítette a populációs becslések esetében kapott eredményeket, ugyanis az életkor előrehaladtával csökkent annak az esélye, hogy valaki saját véleménye szerint sokat vagy nagyon sokat tehet az egészségéért: a 18–24 évesekhez képest a 64 év felettek körében mindössze harmada volt ez az esély. Ugyanakkor a keresztátlakban megfigyelhető nemek közti eltérés nem jelent meg szignifikánsan a regressziós elemzés eredményeként.

Összevetve az iskolázottsági kategóriákat, megállapítható, hogy a legfeljebb 8 osztály végzettségűekhez viszonyítva, az érettségizettek körében csaknem másfélszeres volt annak az esélye, hogy valaki úgy gondolta, sokat vagy nagyon sokat tehet az egészségéért.

Az anyagi helyzet javulásával szintén emelkedett az említett esély: a legjobb anyagi helyzetben élők esélye több mint kétszerese volt a legrosszabb anyagi helyzetben élőkénél.

A foglalkozási kategóriákat összehasonlítva csak a nem mezőgazdasági szakmunkások csoportja mu-

1 Az elhízás definíciója meghatározásának egyik legegyszerűbb módszere a testtömeg-index (TTI) használata: a testtömeg [kg] és a

$$\text{testmagasság [m] négyzetének hányadosa: } TTI = \frac{\text{kg}}{\text{m}^2}$$

Értékei alapján a következő kategóriákat képezhetjük:

túlzott soványság:	< 18,5
normál testsúly:	18,5–24,99
túlsúlyos:	25,0–29,99
elhízott:	≥ 30

2 Az összefüggés-elemzés a magyarázó jellemzők önálló hatását számszerűsíti, „kiszűrve” a modellbe bevont többi jellemző hatását. A szövegben és a táblázatokban azokat a hatásokat tüntettük fel, amelyeknél a kapcsolat erőssége elérte a szokásos statisztikai szignifikancia szintet ( $p < 0,05$ ).

tatott szignifikáns eltérést a referenciának tekintett értelmiségekhez viszonyítva: a szakmunkások körében kevesebb, mint fele volt annak az esélye, hogy valaki sokat/nagyon sokat tehet az egészségéért a saját véleménye szerint. A hetente több mint 40 órát dolgozókhöz képest a hetente kevesebb mint negyven órát dolgozók esélye csaknem kétszeres volt (függetlenül a foglalkozási kategóriáktól).

Azok, akik megfelelő társas támogatottsággal rendelkeztek, harmadával nagyobb eséllyel gondolták, hogy sokat/nagyon sokat tehetnek egészségükért, mint azok, akik a társas támogatottság súlyos hiányával küzdöttek, míg a szigorúan vallásos személyekhez képest a nem vallásosak esetében csak háromnegyede volt a vizsgált esélyhányados.

A vélt egészséggel is erős kapcsolatban állt az összefüggés-modell kimeneti tényezője: azok, akik egészségüket kielégítőnek tartották, kétszer, míg akik jónak vagy nagyon jónak vélték, ötször nagyobb eséllyel gondolták, hogy sokat/nagyon sokat tehetnek az egészségükért.

Az életmódbeli tényezők közül az alkoholfogyasztással, a dohányzással illetve a testtömeg-index-szel nem mutatott kapcsolatot az egészségtudatosság vizsgált jellemzője, a testmozgással és a táplálkozási szokásokkal azonban igen. A hetinél ritkább testmozgás csaknem hatodával csökkentette annak esélyét, hogy valaki sokat/nagyon sokat tehet egészségéért. Az állati eredetű zsiradék használata a főzésnél ötödével, míg a hetinél ritkább friss zöldség- és gyümölcsfogyasztás több mint kétötödével csökkentette a vizsgált esélyhányadost.

A részletes eredményeket a 2. tábla mutatja.

Az egészségtudatosság másik jellemzőjének, az egészséget leginkább befolyásoló egyes tényezők kiválasztásának pontosabb vizsgálatához szintén állítottunk fel néhány regressziós modellt. Arra voltunk kíváncsiak, vajon befolyá-

solta-e az egyes egészségmagatartási tényezők választását az, hogy az adott egészségmagatartási tényező mely kategóriájába tartozott a kérdezett. Így a *táplálkozás* választását a főzéshez használt zsiradék fajtája, illetve a friss zöldség- és gyümölcsfogyasztás gyakorisága; a *testsúly* választását a testtömeg-index kategóriák; a *testmozgás* választását a testmozgás gyakorisága; a *dohányzás* választását a dohányzási szokások, végül az *alkoholfogyasztás* választását az alkoholfogyasztási szokások, ha kiszűrjük az egyéb szóbajöhető tényezők hatását.

A modellekben kimeneti tényezőként annak esélyhányadosa szerepelt, hogy választották-e a kérdezettek az egyes befolyásoló tényezőket vagy sem, míg magyarázó tényezőkként a kor, a nem, az isko-

2. tábla

A „Mennyit tehet egészségéért?” kérdésre adott válaszokat befolyásoló tényezők

Magyarázó tényező	A vizsgált tényező kategóriái	Esélyhányados	95%-os megbízhatósági sáv
<b>KOR</b>			
Referencia: 18–24 év	25–44 év 45–64 év 65–X év	0,77 0,46 0,34	0,57–1,05 0,35–0,62 0,24–0,49
<b>ISKOLÁZOTTSÁG</b>			
Referencia: 8 általános	érettségi nélkül legfeljebb érettségi felsőfokú	1,32 1,48 1,02	1,05–1,66 1,18–1,86 0,67–1,54
<b>FOGLALKOZÁS</b>			
Referencia: értelmiségi	szakmunkás, nem mezőgazdasági	0,47	0,30–0,73
<b>ANYAGI HELYZET</b>			
Referencia: 1 (legrosszabb)	2 3 4 5 6 (legjobb)	1,19 1,20 1,52 1,57 2,23	0,90–1,58 0,92–1,57 1,13–2,06 1,11–2,23 1,59–3,13
<b>MUNKÁVAL TÖLTÖTT IDŐ</b>			
Referencia: intenzív terhelés	átlagos átlag alatti	1,33 1,82	0,92–1,93 1,06–3,12
<b>TÁRSAS TÁMOGATOTTSÁG</b>			
Referencia: súlyos hiány	kisebb hiány megfelelő	1,14 1,34	0,94–1,38 1,07–1,66
<b>VALLÁSOSÁG</b>			
Referencia: szigorúan vallásos	a maga módján vallásos nem vallásos	0,88 0,79	0,70–1,11 0,60–0,98

2. tábla

## A „Mennyit tehet egészségéért?” kérdésre adott válaszokat befolyásoló tényezők

Magyarázó tényező	A vizsgált tényező kategóriái	Esélyhányados	95%-os megbízhatósági sáv
<b>VÉLT EGÉSZSÉG</b>			
Referencia: rossz/nagyon rossz	kielégítő	2,04	1,69–2,46
	jó/nagyon jó	5,07	4,05–6,37
<b>TESTMOZGÁS</b>			
Referencia: hetente többször	hetente egyszer	0,94	0,70–1,25
	ritkábban mint hetente	0,85	0,73–0,99
<b>ZÖLDSÉG/GYÜMÖLCS FOGYASZTÁS</b>			
Referencia: naponta	hetente	0,79	0,64–0,98
	ritkábban mint hetente	0,57	0,41–0,78
<b>FŐZÉSHEZ HASZNÁLT ZSIRADÉK</b>			
Referencia: növényi eredetű	állati eredetű	0,78	0,65–0,95

lázottság, az anyagi helyzet, a foglalkozás, a munkával töltött idő, a társas támogatottság, a vallásosság, illetve az adott egészségmagatartási tényező kerültek be.

Az eredmények azt mutatják, hogy annak esélyét, hogy valaki a *táplálkozást* jelölte meg az egészséget leginkább befolyásoló két tényező egyikeként, nem befolyásolta sem a gyümölcs- és zöldségfogyasztás gyakorisága, sem az, hogy a főzéshez állati vagy növényi eredetű zsiradékot használt. A táplálkozás választásának esélyét a vizsgált tényezők közül csupán az iskolázottság, a foglalkozás és a munkával töltött idő befolyásolta.

A *testsúly* választása viszont összefüggésben állt a válaszolók testtömeg-indexével, igaz, csak az elhízottak esetében volt szignifikáns az eltérés: a referenciának tekintett soványakhoz képest csaknem két és félszeres volt az esélyük, míg a normál és a túlsúlyos kategóriákba tartozók körében nem volt statisztikailag jelentős a különbség. A testtömeg-index mellett a vizsgált tényezők kö-

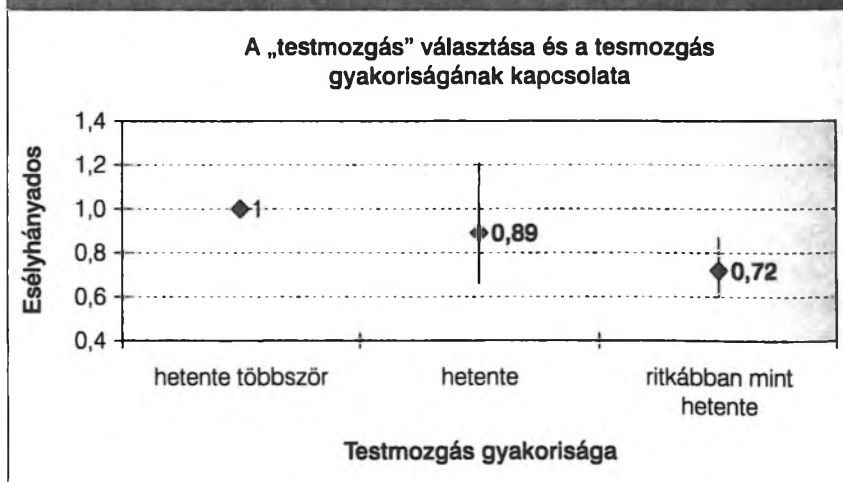
zül csak a nem mutatott még említésre méltó kapcsolatot a választás esélyével: a nők majdnem másfélszer akkora eséllyel választották a táplálkozást, mint a férfiak.

A *testmozgás* választásánál szintén különbséget jelentett, hogy a válaszadók milyen gyakorisággal végeztek testmozgást. A hetinél ritkábban mozgók kevesebb mint háromnegyed eséllyel választották az említett tényezőt, mint a hetente többször mozgók. A *testmozgás* választásának esélyét ezen kívül befolyásolta még az életkor (minél idősebb volt valaki, annál kisebb volt az esély), az anyagi helyzet (a jobb anyagi körülmények között élők nagyobb eséllyel választották) és a munkával töltött idő (a hetente több mint negyven órát dolgozók kisebb eséllyel választották).

A *dohányzás* választása a vizsgált tényezők közül kapcsolatban állt a nemmel (a nők kisebb eséllyel választották), az iskolázottsággal (az alacsonyabb végzettségűek esélye magasabb volt), az anyagi helyzettel (az anyagi körülmények javulása csökkentette az esélyt), a társas támogatottsággal (a társas támogatottság hiánya emelte a választás esélyét),

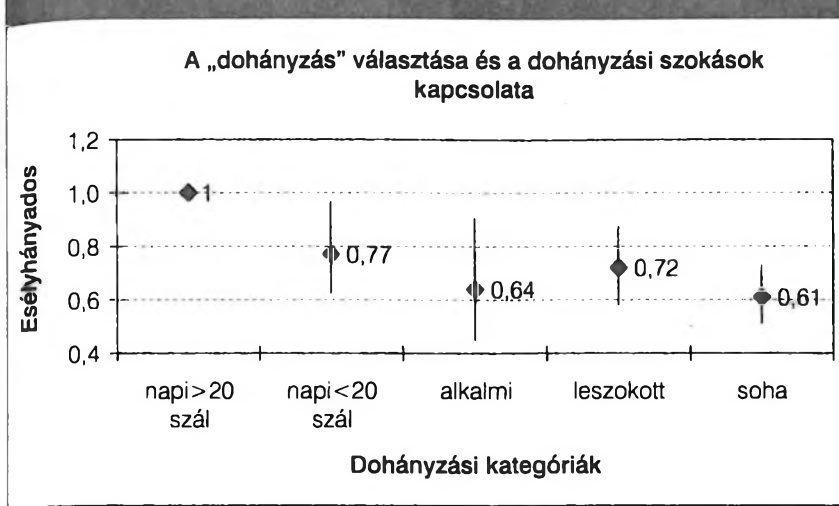
2. ábra

## A „testmozgás” választásának esélye és a testmozgás gyakorisága



3. ábra

## A „dohányzás” választásának esélye és a dohányzási szokások



végül magával a dohányzással is: az erős dohányosokhoz (naponta legalább húsz szál cigarettát fogyasztók) viszonyítva a naponta, de kevesebb mint egy dobozzal szívók mintegy negyedével, a soha nem dohányzók pedig kétötödével kisebb eséllyel választották az egészséget leginkább befolyásoló két tényező egyikeként a dohányzást.

Végül az *alkoholfogyasztás* választása kapcsolatban volt a nemmel (a nők nagyobb eséllyel választották), a korral (az idősebbek kisebb eséllyel jelölték meg), az iskolázottsággal (az alacsonyabb iskolai végzettségűek esélye nagyobb volt a választásra), az anyagi helyzettel (a javulásával csökkent a választás esélye), illetve az alkoholfogyasztással. Ez utóbbi tényezőnél csak a nagyivók kategóriája tért el szignifikánsan az alkoholtól (a nagyivók esélye kevesebb mint háromnegyede volt), az alkoholt ritkán fogyasztók és a mértékletes ivók esélye statisztikailag nem különbözött.

## MEGBESZÉLÉS

Az 1994-ben végzett dán egészségfelmérés szerint [7] a dán lakosság 22,5%-a vélekedett úgy, hogy egészségéért nem tehet semmit, vagy legfeljebb csak keveset, ez nagyjából megfelel a magyar lakosságról kapott adatoknak.

Eredményeink megerősítik más külföldi vizsgálatok [8] tapasztalatait is, melyek szerint a fiatalabb korosztályokba tartozók általában jobban tudatában vannak annak, hogy saját maguk is sokat tehetnek egészségükért.

Az egészséget leginkább befolyásoló tényezők választása részben megegyezik az Európai Unió tagországaiban végzett felmérés [6] tapasztalataival. Az Európai Unió tagországaiban 1997-ben végzett felmérés eredményei alapján a megkérdezettek véleménye szerint az alábbi táblázatban szereplő tényezők befolyásolják leginkább az egészséget.

Az EU 15 tagországból 8-ban a dohányzást választották a leggyakrabban, 5 országban pedig a táplálkozást. Érdekességként megemlíthető, hogy például Finnországban az EU-listavezető dohányzástáplálkozás-stressz hármast 44%-os említéssel megelőzte a testmozgás. A dohányzásnak, a táplálkozásnak, a feszültségnek vagy a stressznek a felnőtt magyar lakosság is kiemelkedő fontosságot tulajdonít, ugyanakkor az alkoholfogyasztás említésének gyakorisága felülmúlja az EU-ban kapott eredményeket.

A hazai felmérések közül a FACT Intézet és a Szívbarát Program felmérésének eredményei csak korlátozottan hasonlíthatók össze az OLEF2000 eredményeivel.

3. tábla

## Az egészséget leginkább befolyásoló tényezők választási gyakorisága az Európai Unióban

Befolyásoló tényezők említése	Férfiak (%)	Nők (%)	Összesen (%)
Táplálkozás	36	40	38
Teetsúly	12	14	13
Dohányzás	43	38	41
Lakó- és munkahelyi környezet	16	16	16
Testmozgás	20	16	18
Alkoholfogyasztás	22	19	20
Feszültség, stressz	31	35	33
Örökített tulajdonságok	9	10	9
A családi és baráti kapcsolatok	5	7	6
Egyik sem	1	1	1
Nem tudja	<1	1	<1

A FACT Intézet 1998-as felmérésében [9] a dohányzási és alkoholfogyasztási szokásokkal összefüggésben vizsgálta a lakossági vélekedést az egészséget befolyásoló tényezőkről. Mivel a kutatók alapvetően mást mértek a befolyásoló tényezőkkel kapcsolatban (a különböző típusú kockázatok percepciók különbségeit mérték, attól függően, hogy mennyire tér el az egyén megítélése saját egészségét, illetve általában, a lakosság egészségét befolyásoló tényezők tekintetében), és ennek megfelelően más eszközöket is használtak, az ő adataik sem vehetők össze közvetlenül az OLEF2000 adataival. Eredményeik szerint a megkérdezettek a lakosság egészségét leginkább befolyásoló tényezőknek az alkoholfogyasztást, a dohányzást és a stresszt tartották, míg a saját egészségükre leginkább ható tényezőként a stresszt, a testmozgás hiányát és a dohányzást jelölték meg.

A Szívbarát Program keretében végzett felmérés [10] kérdőívében szintén feltettek egy kérdést az egészségbefolyásoló tényezőkről. Arra voltak kíváncsiak, hogy a válaszadók véleménye szerint mennyire döntő tényező a családi környezet, a káros szenvedélyek mellőzése, a környezetszennyezés, a szabadidő és a testmozgás mennyisége, a véletlen, az anyagi helyzet, az egészségügyi ellátás, az egészséges táplálkozás, a munka, munkakörülmények és az ország gazdasági helyzete abban, hogy hosszú és egészséges életet élhessenek. Az említett tényezők mindegyikét egy 1-től 5-ig terjedő skálán kellett osztályozni a válaszadóknak. A felmérése eredményei szerint [11] a lakosság véleménye alapján a legfontosabb tényezők abban, hogy az emberek egészségesen éljenek, a következők voltak: káros szenvedélyek mellőzése, családi környezet, környezetszennyezés csökkentése. A kérdésfeltevés eltérő módja, valamint a felsorolt befolyásoló tényezők részleges eltérése miatt adataik az OLEF2000 eredményeivel szintén csak korlátozott mértékben hasonlíthatók össze.

Az összefüggés-elemzések értelmezésekor fel kell hívni a figyelmet arra, hogy az OLEF2000 keresztmetszeti vizsgálat volt, azaz egy időben történt mindegyik jellemző mérése, ezért a vizsgált tényező és valamely magyarázó jellemző között kimutatott összefüggés nem feltétlenül jelent ok-okozati kapcsolatot.

Az egyes magyarázó tényezők hatásának vizsgálatakor a felnőtt populáció különböző csoportjait hasonlítottuk össze, de a tapasztalt különbségek nem értelmezhetők egyének szintjén. Emiatt nem vonhatók le következtetések egy adott személyre vonatko-

zóan életkorának előrehaladtával jelentkező változásokról.

Az összefüggés vizsgálatok szerint a fiatalabbak, a magasabb iskolai végzettségűek, a jobb anyagi körülmények között élők és azok, akik jobbnak vélték az egészségüket, –nem meglepő módon– nagyobb eséllyel gondolták azt, hogy sokat tehetnek saját egészségükért. Az életmód csak részben befolyásolta ezt a vélekedést: a dohányzás és az alkoholfogyasztás például nem állt vele kapcsolatban, ugyanakkor a testmozgás és a táplálkozás igen.

Az eredmények azt is sugallják, hogy a dohányosok tudatában voltak a dohányzás egészségbefolyásoló szerepének. Ugyanakkor a nagyivók ezzel éppen ellentétesen kevésbé gondolták, hogy az alkoholfogyasztás befolyásolhatja az egészséget, mint az alkoholt soha nem fogyasztók.

A testsúlyt, mint jelentős befolyásoló tényezőt is inkább azok emelték ki, akiknek ténylegesen problémát jelent, azaz az elhízottak (a túlsúlyosok körében az említés még nem volt lényegesen magasabb az átlagosnál). Ezzel szemben a testmozgás hatását azok tartották jelentősnek, akik gyakran mozogtak, nem pedig azok, akik csak ritkán.

Az egyes egészségmagatartási tényezők és az egészségtudatosság eltérő irányú kapcsolatai (pozitív összefüggés például a testmozgás esetében és negatív például a dohányzásnál) arra hívják fel a figyelmet, hogy valószínűleg különböző konfliktuskezelési stratégiákkal rendelkeznek a különböző egészségmagatartási mintákat követő csoportok tagjai.

Az OLEF2000 eredményei jól hasznosíthatók egészségfejlesztési stratégia kialakításánál: arra hívják fel a figyelmet, hogy a lakosság érintett rétegei nincsenek tudatában a túlzott alkoholfogyasztás és a testmozgás hiányának egészségre kifejtett hatásával, ugyanakkor az is figyelemreméltó, hogy a dohányosok körében nem elég a dohányzás egészségkárosító következményeit tudatosítani, mert ez önmagában még nem elég a magatartási változáshoz.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

1. GARIBALLA SE. Nutritional factors in stroke. *British Journal of Nutrition*. 2000 Jul; 84(1) :5–17
2. WANNAMETHEE SG, Shaper AG, Alberti KG. Physical Activity, metabolic factors, and the incidence of coronary heart disease and type 2 diabetes. *Archives of Internal Medicine*. 2000 Jul 24; 160(14): 2108–16.



3. KETOLA E, SIPILA R, MAKELA M. Effectiveness of individual lifestyle interventions in reducing cardiovascular disease and risk factors. *Annals of Medicine*. 2000 May; 32(4): 239–51.
4. AVIS NE, MSKINLAY JB, SMITH KW. Is cardiovascular risk factor knowledge sufficient to influence behavior? *American Journal of Preventive Medicine* 1990; 6(3): 137–144
5. NI H, NAUMANN D, BURGESS D, WISE K, CRISPELL K, HERSBERGER RE. Factors influencing knowledge of and adherence to self-care among patients with heart failure. *Archives of Internal Medicine* 1999 Jul: 1613–19
6. A Pan-EU survey on consumer attitudes to physical activity, body-weight and health. Luxemburg: European Commission, 1999.
7. Danish Health and Morbidity Survey 1994. <http://www.si-folkesundhed.dk/udgivelser/web/SUSY/tekst/index.htm>
8. FERRINI R, EDELSTEIN S, BARRETT-CONNOR E. The association between health beliefs and health behavior change in older adults. *Preventive Medicine* 1994 Jan; 23(1): 1–5.
9. FACT Intézet. Dohányzás és alkoholfogyasztás. Pécs: 1999.
10. Induló helyzetfelmérés – Adattár. A Szívbarát Program kiadványai. 2. kötet (é. n.)
11. Szívbarát Program – Zárótanulmány. Budapest: Központi Élelmiszeripari Kutató Intézet (é. n.)

Köszönet illeti Németh Renátát és Zakariás Ildikót az elemzésekhez nyújtott segítségükért.

*A szerző szociológus, Johan Béla Országos  
Epidemiológiai Központ, 1996 Budapest Pf. 64.  
boros.oek@antsz.gov.hu*

*Ma egy menedzser hússzor annyi adat alapján hozza meg a döntését, mint elődje a hatvanas években. Több kutatási eredmény zúdul rá, mint amennyit képes elolvasni. Ezért a mi munkánk nem ér véget az adatok átadásával. Sőt, a lényeg ezután kezdődik: az adattengerből stratégiát formálunk. A Marketing Centrum ismeri, a magyar piacot, a Sawyer Miller Group pedig a kampánytervezés amerikai módszerét. A siker érdekében társultunk. Piackutató van nálunk nagyobb.*

*Marketingműhely aligha.*

**MARKETING  
CENTRUM**

[www.marketingcentrum.hu](http://www.marketingcentrum.hu)

# A magyar társadalom szubjektíven megítélt egészségi állapota és az egészségüggyel kapcsolatos intézményi preferenciák

**Jelen tanulmány a magyar társadalom szubjektíven megítélt egészségi állapotát és az egészségügyi reform egyes lehetséges elemeiről alkotott véleményeket mutatja be a Tárki 2002-ben felvett adatai alapján.**

**Az egyes társadalmi csoportok egymástól eltérő egészségi állapota, morbiditási és mortalitási rátája már „évszázados” kutatási téma, sőt, némi túlzással a szociológia egyik első témájának is nevezhetjük. Elég csak a 18–19. századtól kezdve felduzzadt városi ipari munkásság „újszerű”, ámde egészségtelen életmódjáról, életkörülményeiről szóló, ma már közhelyszámba menő megfigyelésekre gondolni. A társadalmi egyenlőtlenségeknek az egészségi állapotban való manifesztálódása az óta is folyamatosan kutatott és megfigyelt, a mindenkori társadalmi változások függvényében alakuló jelenség, éppen ezért időről időre érdemes megvizsgálni, hogy miképp alakul egy adott társadalom és a benne lévő, egymástól nagyon eltérő csoportok egészségi állapota.**

**A** magyar társadalom egészségi állapotáról is számos ilyen leíró-magyarázó vizsgálat készült, amely az egyes korszakok társadalmi változásainak az egészségi állapotra való reflexióiként is értékelhetők. Jelen kutatás a rendszerváltás óta eltelt évtized, és az abban bekövetkezett gyökerekig ható társadalmi-gazdasági változásoknak az egészségi állapotra gyakorolt hatásait kívánja megragadni, de nem megy túl a leírás, illetve a primér magyarázatok szintjén. Célnk, hogy az általános demográfiai tényezők és a szubjektíven megítélt egészségi állapot közti kapcsolatot bemutassuk. Az utóbbi évtizedekben számtalan ilyen témájú kutatás született, amelyek rendkívül tanulságos következtetésekre jutottak az 1980–90-es évek magyar társadalomról és a társadalmi egyenlőtlenségekről az egyes társadalmi csoportok egészségi állapota alapján. (Csak jelzésszerűen, a teljesség igénye nélkül: Kopp-Skrabiski 1995, Losonczy 1989, Lehmann–Polónyi 1998, TÁRKI 1999.) A határainkon túl készült ilyen jellegű kutatások közül az utóbbi évek egyik legérdekesebb vállalkozása egy kilenc országra kiterjedő nemzetközi összehasonlító vizsgálat, amely igen erős kapcsolatot talált az egészségi állapotban megnyilvánuló különbségek és a jövedelmi egyenlőtlenségek között. (E. van Doorslaer et al. 1997) Ezek a kutatások azonban nagyon különböző megközelítéseket választottak, amelynek igen jellemző eltérési pontja az, hogy az egészségi állapotot szubjektív vagy objektív módon közelítették-e meg. Objektív módon mérni az egészségi állapotot annyit jelent, hogy az egészségesség/egészségtelenség dimenzióját különböző betegségek, tünetek létevel vagy nemlétevel ragadjuk meg: a kérdezett számos orvosi kérdésre adott válaszából alakul ki egy diagnózis (e módszer alkalmazására példa lehet a korábban már hivatkozott Lehmann – Polónyi 1998 Losonczy 1989). A szubjektív mérési módszer viszont a kérdezettre bízta saját egészségi állapotának megítélését: itt a jó/rossz egészségi állapot dichotómiája, és a két végpont közé eső néhány átmeneti kate-

gória szerint határozzuk meg az egészségi állapotot (ilyen megközelítésű például a TÁRKI 1999).<sup>1</sup> Az itt bemutatásra kerülő 2002-es kutatás a talán „hatékonyabb” és egyszerűbb szubjektív kérdésfeltevést alkalmazza.

A vizsgálat alapjául a Tárki 2002. júniusi adatfelvétele szolgál, amely 1500 fős országos reprezentatív mintán készült.<sup>2</sup> A kutatás központi kérdése a szubjektíven megítélt egészségi állapot volt. A kérdés így hangzott: *Mit mondana? Az Ön egészségi állapota: kiegyensúlyozottan jó; változó, de inkább jónak mondható; változó, de nem kielégítő vagy az egészségi állapota inkább rossznak mondható?*

Az egészségi állapottal szorosan összefügg az egészségügyi ellátórendszer igénybevétele és általában az egészségügyi intézményrendszer, illetve annak hiányosságai. A mindennapi diskurzusokból és a közvélemény-kutatásokból is kiderül az egészségüggyel való általános társadalmi elégedetlenség, amelyre az egészségügy régóta tervezett és részben már végrehajtott reformjával kívántak és kívánnak reagálni a rendszerváltás utáni kormányok. Ennek egyik lehetősége az, hogy az eddigi egyetlen egészségbiztosító helyett több biztosító legyen, amelyek piaci versenyt generálnak. Emellett állandó kérdés a hálapénz intézményének megszüntetése, amire lehetőségként valamilyen kiegészítő biztosítási összeg kínálkozik. E két alternatíva támogatottságát és a szubjektíven megítélt egészségi állapottal való kapcsolatát is megvizsgáltuk.

A lakosság három, nagyjából azonos nagyságú csoportra osztható: saját bevallása szerint minden harmadik 18 éven felüli magyar lakos (35%) kiegyensúlyozottan jó egészségi állapotnak örvend, és szintén minden harmadik felnőtt (35%) véli úgy, hogy egészségi állapota változó, de jó. A társadalom harmadik harmada időszakosan vagy állandóan valamilyen egészségi problémával küzd: minden nyolcadik felnőtt (12%)

rossznak tartja állapotát, minden hatodik (17%) pedig változó, de nem kielégítő egészségi állapotú.

Ez a kérdés 1999-ben a Tárki *Állam és polgárai II.* című kutatásában is szerepelt: az akkori adatok hasonló arányokat tükröznek, de azért figyelemre méltó változások is kimutathatók. Kiegyensúlyozottan jó egészségi állapotról akkor 33% számolt be, változó, de jó egészségű pedig 31% volt 1999-ben. Ezek az arányok 3-4 százalékponttal alacsonyabbak a 2002-es felmérésben kapottakhoz képest, azaz az elmúlt három évben 6 százalékponttal nőtt a jobb vagy jó egészségűek aránya a társadalmon belül. Ez a többlet természetesen a rosszabb vagy rossz egészségűek arányának csökkenéséből származik. Összességében tehát javuló tendenciát lehet felfedezni a magyar társadalom egészségi állapotában a 90-es évek legvége óta (1.tábla).

A hagyományos társadalmi-demográfiai háttérváltozók igen jól magyarázzák az egészségi állapotról adott önértékelést, és azt az eddig is ismert összefüggést erősítik meg, miszerint az idősebb, alacsonyabb státusú lakosok egészségi állapota szignifikánsan rosszabb, mint a társadalom többi csoportja esetében (2. tábla). Legnagyobb hatással – érthető módon – az életkor van az egészségi állapotra, illetve annak érzetére. A legfiatalabbaktól indulva rendre feleződik azok aránya, akik kiegyensúlyozottan jónak ítélik egészségi állapotukat, és fordítva: az életkor növekedésével jelentősen nő a rossz egészségi állapotról

1. tábla  
A szubjektíven megítélt egészségi állapot (1999, 2002)

Mit mondana? Az Ön egészségi állapota...	1999		2002	
	N	%	N	%
kiegyensúlyozottan jó	480	33	526	35
változó, de inkább jónak mondható	462	31	531	35
változó, de nem kielégítő	297	20	265	17
inkább rossznak mondható	238	16	178	12
Nem tudja, válaszhány	1	0	18	1
Összesen	1478	100	1509	100

1 Számos szakértő szerint a szubjektív megítélésen alapuló egészségi állapot-kérdések valamelyest jobb mérőszköznek bizonyulnak a részletes kérdéses utáni objektív diagnózishoz képest. A jobb mérőszköz kritériuma ebben az esetben a morbiditási és mortalitási arányok pontosabb becslése az egyes társadalmi-demográfiai-kulturális csoportokon belül.

2 A minta reprezentatív a 18 éves vagy annál idősebb magyar lakosságra nem, kor, iskolázottság és lakóhelyének településtípusa alapján. A kiválasztott személyek egy részének kiesése (választagadások, elköltözések stb.) miatti mintatorzulást négydimenziós (kor, csoport, nem, iskolai végzettség, lakóhely) súlyozással korrigáltuk.

potúak aránya: miközben a fiatalok körében alig találkozunk ilyen válasszal, addig a 60 év felettek esetében tízből hatan többé-kevésbé rossz egészségi állapottal küzdenek.

A férfiak a nőknél nagyobb arányban állítják magukról, hogy jó az egészségük: a férfiak 40%-a kiegyensúlyozottan jónak, 38%-a pedig változónak, de kielégítőnek tartja egészségi állapotát. A nők körében viszont mindössze 31 és 33% e két arány.

Az iskolai végzettség is erőteljes hatással van az egészségi állapot önértékelésére, és ez a hatás nem függ össze az életkor, a jövedelem valamint a lakhely hatásával. E hatásáról önmagában az mondható el,

hogy az iskolázottság növekedésével nő az egészségesek aránya és csökken a rosszabb egészségi állapotúaké. Főként az alapfokú végzettségűek válasszal térnek el a többiekétől: köztük az átlagosnál jóval nagyobb arányban vannak azok, akik változó, de nem kielégítő vagy inkább rossz állapotról számoltak be, és jóval kevesebb köztük az egészséges.

Érdekes módon a jövedelem – az egy főre eső havi háztartási jövedelemmel mérve – az előzőeknél gyengébben hat az egészségi állapotra, de az azért szembetűnő, hogy a leggazdagabbak, azaz a felső ötödbe tartozók között felülreprezentáltak a panaszmentes válaszadók. Ez az eredmény ellentétes a ki-

2. tábla

A lakosság egészségi állapota saját megítélése alapján különböző társadalmi-demográfiai szempontok szerint (%)

Ön szerint milyen az Ön egészségi állapota?				
	kiegyensúlyozottan jó	változó, de inkább jó	változó, nem kielégítő	inkább rossznak mondható
<b>NEM</b>				
Férfi	40	38	14	7
Nő	31	33	21	16
Együtt	35	35	18	12
N=	526	532	264	179
<b>ÉLETKOR</b>				
18–39	57	36	(5)	(2)
40–59	26	39	23	12
60–	12	28	32	28
Együtt	35	35	18	12
N=	525	530	265	179
<b>ISKOLAI VÉGZETTSÉG</b>				
legfeljebb általános iskola	28	36	23,5	12,8
szakmunkásképző	44	39	(11)	(6)
érettségi	43	37	13	(7)
felsőfokú	49	36	(8)	(7)
Együtt	37	37	17	9
N=	520	516	237	132
<b>JÖVEDELMI HELYZET</b>				
legalsó ötöd	32	34	21	14
második ötöd	34	36	19	(12)
harmadik ötöd	31	43	16	(10)
negyedik ötöd	36	38	19	(7)
legfelső ötöd	48	34	(11)	(7)
Együtt	36	37	1	10
N=	405	417	194	112

2. tábla

**A lakosság egészségi állapota saját megítélése alapján  
különböző társadalmi-demográfiai szempontok szerint (%)**

<b>GAZDASÁGI AKTIVITÁS</b>				
alkalmazott	46	41	9	4
önálló, vállalkozó	11	26	35	28
nyugdíjas	(25)	(38)	(13)	(25)
munkanélküli	63	36	(1)	-
Egyéb inaktív	(41)	(35)	(24)	-
<i>Együtt</i>	35	36	17,6	11,9
N=	524	531	264	178
<b>TELEPÜLÉS JOGÁLLÁSA</b>				
Budapest	45	33	12	11
megyei jogú város	38	31	20	11
város	35	37	16	12
község	28	39	20	13
<i>Együtt</i>	35	35	18	12
N=	526	30	264	178

( ) = alacsony elemszám: N

lenc nyugati országban végzett hasonló vizsgálat tanulságaival, hiszen ott éppen, hogy erős összefüggés mutatkozott a szubjektíven megítélt egészségi állapot és a jövedelem között (E. van Doorslaer et al.1997).

Tanulságos a gazdasági aktivitás szerint kapott eredmény is, hiszen valamelyest ellentmond egyes korábbi kutatások eredményeinek (Lehmann-Polónyi 1998, 306–7.): a munkanélküliek szinte mindegyike kiegyensúlyozottan jó vagy változó, de inkább jó egészségi állapotról nyilatkozott, és az alkalmazottak között is felülreprezentáltak az egészségesek: tízből kilencen ezt mondják magukról. Az önállók vagy vállalkozók viszont aggasztó képet festenek egészségükről: körükben az átlag kétszerese (63%) azok aránya, akik változó, nem kielégítő vagy inkább rossz egészségi állapotban él.

A lakóhely mérete szerint is markáns különbségeket találunk a válaszadó csoportok között: a fővárosiak között felülreprezentáltak az egészségesebbek, míg a községekben élőkre ennek ellentéte igaz. Itt azonban nem szabad elfelejtenünk az életkor hatásáról, hiszen a kistélepüléseken nagyobb az idősek aránya, mint Budapesten.

Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételét úgy mértük fel, hogy megkérdeztük, 2001 eleje óta, azaz az elmúlt másfél évben volt-e háziorvosnál,

járóbeteg ellátáson vagy kórházban a kérdezett vagy valamely olyan családtagja, akivel egy háztartásban él. Tíz kérdezettből hét volt a vizsgált periódus alatt háziorvosnál, a kérdezettek fele járóbeteg szakrendelésen, közel egyötödük pedig kórházban. Tízből kilenc háztartásban volt legalább egy családtag, aki tavaly óta járt háziorvosnál, a családok kétharmadában fordult elő legalább egyszer, hogy valaki járóbeteg ellátásban részesült, a háztartások egyharmadában pedig volt kórházban ápolat beteg. (3. tábla)

Az összes megkérdezett 27%-a nem jelölt meg egyetlen orvosi ellátási típust sem, egynegyedük (25%) pedig csak a háromféle ellátás egyikét használta az elmúlt másfél hónapban. Kétféle orvosi ellátást egyharmadnyian (33%), mindhárom félét pedig 15%-uk vette igénybe. A 4. tábla adataiból látható, hogy az egészségi állapotról adott önértékelés reális képet ad, amennyiben az egyes egészségügyi intézmények igénybe vételével teszteljük azt. Erre utal, hogy míg az összes megkérdezett egyötöde nem volt egyik intézményben sem az elmúlt másfél évben, addig az egészségi állapotukat kiegyensúlyozottan jónak mondók felére igaz ugyanez, és további egyharmaduk a három közül csak egyetlen egészségügyi ellátás típusát vett igénybe tavaly óta. Az egészségi állapotukat nem kielégítőnek vagy inkább

3. tábla

2001. január 1. óta volt-e Ön vagy együttélő családtagjai közül valaki ...?

(az érvényes választ adók százalékában)

	házi orvosnál		járóbeteg szakrendelésen		kórházban	
	%	N	%	N	%	N
csak a kérdezett	25	370	22	329	14	209
csak a vele egy háztartásban élő családtag	19	292	18	274	15	228
a kérdezett és a családtag is	44	664	26	397	6	83
senki sem	12	181	33	501	65	981
összesen	100,0	1507	100,0	1500	100,0	1501

rossznak mondók között viszont elenyésző azok aránya, akik nem vették igénybe egyik egészségügyi szolgáltatást sem, és az átlagnál jóval nagyobb arányban mondják azt, hogy a három intézményből kettő vagy mindhárom helyen jártak egészségügyi problémáik miatt 2001 eleje óta (4. tábla).

Szinte minden egészségügyi kutatás rávilágít arra, hogy a nők előbb fordulnak orvoshoz panaszaikkal, mint a férfiak. Nem meglepő tehát az az eredmény, hogy nők inkább látogatták a három intézmény valamelyikét, mint a férfiak, azaz a nők alul-, a férfiak pedig felülreprezentáltak az egyik intézményben sem járók között, ugyanakkor a két vagy három intézmény egészségügyi szolgáltatását igénybe vevők között több a nő, mint a férfi. A kor is igen erős hatással van az egészségügyi intézmények igénybe vételének kiterjedtségére: az életkor emelkedésével egy-

re nagyobb arányban találunk olyan válaszolót, akik egy vagy több intézmény szolgáltatását vették igénybe az elmúlt másfél évben. Az alkalmazottak ritka, az önálló, vállalkozók viszont gyakori páciensek. Mindez egybeesik az egészségi állapotról adott szubjektív értékeléssel a két csoport esetében. Ez az összhang egyébként is jellemző: többé-kevésbé ugyanazok a társadalmi csoportok veszik ritkábban vagy gyakrabban igénybe az egészségügyi intézményeket, amelyek saját egészségi állapotukat az átlagos-

nál gyakrabban érzik jónak vagy rossznak.

Az egészségügy reformja a rendszerváltás óta húzóódo, részben megoldott, részben viszont restanciaként jelen lévő probléma. Megoldott, amennyiben már megvalósult az egységes TAJ-szám rendszer, amellyel végigkísérhető minden betegnek az egészségügyi rendszerben való mozgása. Létrejött a házi-orvosi praxis privatizálása is, amellyel verseny teremtődött az egészségügyi ellátórendszer első lépcsőfokán. Nem valósult meg ugyanakkor az intézményi reform, amely mögött még az az el nem döntött dilemma áll, miszerint járjon-e mindenkinek egyenlő egészségügyi ellátás, ami azonban többek között pazarló működéssel jár a nagyobb összegű hálapénzek miatt vagy verseny teremtődjön az ellátórendszer különböző szintjein belül, ami viszont az egészségügyi rendszeren belüli egyenlőtlen ellátás-

4. tábla

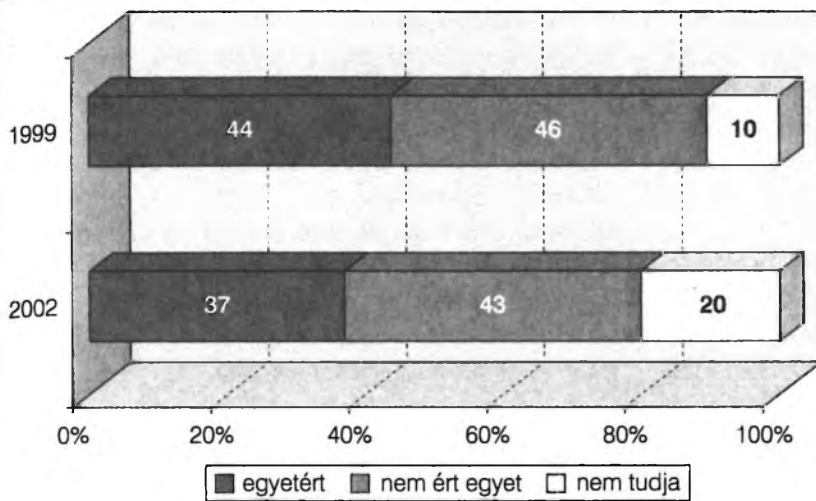
Az egészségi állapotról alkotott önértékelés és az egészségügyi szolgáltatások igénybe vétele (%)

	Volt-e házi orvosnál és/vagy járóbeteg szakrendelésen és/vagy kórházban 2001. január 1. óta?				
	nem volt	a háromból egy intézményben	a háromból két intézményben	mindhárom intézménytípusban	összesen
kiagyensúlyozottan jó	47	30	17	6	100
változó, de inkább jónak mondható	24	27	38	11	100
változó, nem kielégítő	7	23	45	25	100
egészségi állapota inkább rossznak mondható	6	10	48	36	100
átlag	27	25	33	15	100
N	403	377	497	223	1500



1. ábra

A több megbiztosító létével való egyetértés  
1999-ben és 2002-ben (%)



sal jár. Nem megoldott még az egészségbiztosítás reformja sem, amelynek egyik lehetősége a magántőke bevonása, azaz magán-pénzintézetek belépése az egészségbiztosítási rendszerbe. Ez utóbbi kérdés többek között még azért sincs megoldva, mert az előző lépés – egyenlő egészségügyi ellátás vs. verseny az ellátórendszer különböző szintjein – még nincs eldöntve.

A problémák közül a jelen kutatás csak néhányat tudott foglalkozni. Az egyik a biztosítási rendszeren belüli változtatás, hiszen az egészségügy évek óta napirenden lévő reformjának egyik – a kutatásban általunk is tesztelt – megoldása lehetne az, ha a finanszírozást ellátó pillanatnyilag egyetlen egészségbiztosító helyett több, egymással versengő biztosító kezelné az állampolgárok befizetéseit. E változtatás azonban nem

érintené a kötelező befizetés mértékét, azaz maradna a jelenlegi szisztéma. Ez szimuláció arra deríthet fényt, hogy mennyire rugalmas a lakosság az egészségügyi reform tekintetében egy olyan esetben, ha az nem jelent konkrét többletkiadást az egyén számára. Arra voltunk tehát kíváncsiak, hogy miként fogadja a lakosság ezt a felvetést.<sup>1</sup>

A 1. ábra tanúsága szerint a lakosság több mint egyharmada egyetért az egészségbiztosító monopóliumának megtörésével, de még többen, 43%-nyian vannak azok, akik ellenzik ezt. Minden ötödik megkérdezett elhárította a válaszadást, nem tudott vagy nem

5. tábla

A több megbiztosító létével való egyetértés-egyet nem értés a szubjektív egészségi állapot és az egyes egészségügyi intézmények igénybevételének kiterjedtsége szerint (%)

	Jóváhagyná-e több egészségbiztosító létét?	
	igen	nem
<b>Az egészségi állapot saját megítélés szerint</b>		
kiegyensúlyozottan jó	53	47
változó, de inkább jó	49	51
változó, nem kielégítő	31	69
inkább rossz	31	69
összesen	46	54
N	555	647
<b>Volt-e háziorvosnál és/vagy járóbeteg szakrendelésen és/vagy kórházban 2001. január 1. óta?</b>		
nem	51	49
A háromból egy intézményben	50	50
A háromból két intézményben	42	58
mindhárom intézménytípusban	40	60
összesen	46	54
N	557	648

1 A kérdés így hangzott: A jelenlegi egészségügyi ellátórendszerbe egy bizonyos fix összegben túl a járulékfizetők jövedelmük 3%-át fizetik be egészségügyi ellátásra, amihez a munkáltató még 11%-ot hozzátesz. A beszédelt pénzt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár kezeli. Egyetértene-e azzal a javaslattal, hogy a jelenlegi egyetlen egészségbiztosító helyett több, egymással versengő biztosító legyen, és azok kezeljék az állampolgárok kötelező befizetéseit, ha a kötelező befizetés mértéke változatlan marad?

akart válaszolni a kérdésre. Már 1999-ben is feltettük ugyanezt a kérdést: ekkor az egyetértők és az egyet nem értők aránya közel azonos volt, azaz 2002-re csökkent a javaslatot támogatók aránya. (Tárki 1999) Kimutatható különbség van még a véleményélkülök arányában is: három éve csak minden tizedik megkérdezett tért ki a válaszadás elől, azaz 2002-re 10 százalékponttal nőtt a bizonytalanok aránya. Ezek az adatok egyértelműen jelzik, hogy növekszik a társadalom zavarodottsága az egészségügyi reform kulcskérdéseit illetően.

A 5. tábla adataiból látszik, hogy az egészségbiztosítási piac lehetséges kialakulásával való egyetértés a szubjektív egészségi állapot javulásával folyamatosan nő: az állapotukat inkább rossznak tartók egyharmada, a magukat egészségesnek tekintőknek viszont fele támogatná a jelenlegi egybiztosítós rendszer megváltoztatását. Nő az egyetértés mértéke az egyes egészségügyi intézményi fokozatok (házi orvos, járóbeteg szakellátás, kórház) igénybe vételének szűkülésével is, de ez a folyamat kevésbé markáns, mint az előző.

Az egészségbiztosítás kötelező formája mellett elképzelhető egy olyan kiegészítő befizetés is, amely egy kisebb vagy nagyobb, havonta befizetendő összeg ellenében a térítésből eddig kimaradt területek finanszírozását vállalná át. Ilyen terület lehet a hálapénz, az egészségügyi ellátással kapcsolatos utazási költségek, de akár a betegség alatt kiesett jövedelem is. Különböző havi összegek mellett kíváncsiak voltunk arra, hogy egy ilyen finanszírozási formát a társadalom mekkora része támogatna. A 6. táblán olvasható, hogy különböző havi összegek mellett mennyien lennének hajlandóak ilyen kiegészítő

egészségbiztosítást kötni.<sup>1</sup> 1999-ben a már többször hivatkozott kutatásban szintén szerepelt ez a kérdéssor, így az akkori állapot összevethető a mai helyzettel.

A megkérdezettek 40%-a semmilyen összeg mellett nem kíván kiegészítő biztosítást kötni, de 1999-ben még ennél is többen, 56%-nyian utasították el az új egészségbiztosítás ilyen formáját a befizetendő havi összegtől függetlenül. A kiegészítő biztosítást vállalók növekvő arányának pontos indokát nem ismerjük, de feltételezhető, hogy az 1999 óta történt infláció hatása is tetten érhető itt. Az adatok összehasonlíthatósága kedvéért ugyanis az 1999-ben feltett kérdéssort változtatás nélkül ismételtük meg, de nyilvánvaló, hogy mást jelentett 1999-ben havi 200 vagy akár 10 000 Ft-ot szánni egy eddig nem létező kiadásra, és más ezt tenni 2002-ben. Az infláció tehát részben magyarázhatja azt, hogy az elmúlt 3 évben számottevően nőtt azok aránya, akik áldoznának ilyen célra havi jövedelmük rovására, de csak az infláció nem elegendő magyarázat.

Ugyanígy minden egyes összeg esetében növekedés tapasztalható 1999 és 2002 között az adott havi befizetést vállalók arányában, ami mögött szintén feltételezhetjük az infláció hatását is. Ahogy az egyre magasabb összegek felé haladunk, úgy csökken a növekedés mértéke az adott összeg befizetését vállalók arányát tekintve, de még a havi 3000 Ft-os összeg esetében is megduplázódott a biztosítást megkötni szándékozók aránya. Havi 200 Ft-ot tízből hat válaszoló vállalna, 500 Ft-ot a megkérdezettek több mint fele, 1000 Ft pedig kevesebb, mint fele. Havonta 2000 Ft-ot fizetnének be tízből négyen, egy ezrellel többet pedig minden negyedik-ötödik megkérdezett áldozna erre a kiadásra. Ennél többet azonban csak a társadalom egy szűk rétege hajlandó havonta kifizetni: e csoport nagysága csupán 8%, de az 1999-es 3%-hoz képest észrevehető ennek az „elitnek” a szolid növekedése.

Az egészségi állapot és a kiegészítő biztosítás vállalása összefügg: a kiegyensúlyozottan jó

6. tábla

Havi ... Ft befizetése mellett kötne-e olyan kiegészítő egészségbiztosítást, amely fedezné a hálapénz, az utazások és a kiesett jövedelmek összegét?  
(1999, 2002, kumulatív százalékok)

	max. 200 Ft	max. 500 Ft	max. 1000 Ft	max. 2000 Ft	max. 3000 Ft	max. 5000 Ft	max. 10 000 Ft	nem kötne
1999%	44	38	28	21	10	2	1	56
2002%	61	55	47	39	23	6	1	39

1 A kérdést két bontásban tettük fel. Kiinduló összegnek a havi 2000 Ft-os befizetést tekintettük, és elsőként azt kérdeztük, hogy kötne-e a kért kiegészítő egészségbiztosítást. Aki itt igennel válaszolt, attól megkérdeztük, hogy kötne-e akkor is, ha az összeg havi 3000, 5000 vagy 10000 Ft lenne. Aki már 2000 Ft-ért sem kötött volna biztosítást, annak alacsonyabb összegeket ajánlottunk: havi 1000, 500 és 200 Ft.

7. tábla

A szubjektíven megítélt egészségi állapot és a kiegészítő biztosítás kötésének hajlandósága  
(oszlop%)

		Milyen az Ön egészségi állapotát?					
		kiegyensúlyozottan jó	változó, de inkább jó	változó, nem kielégítő	inkább rossznak mondható	összesen	
						%	N
10000 Ft-ért kötne	(2)	(2)	–	–	1	21	
5000 Ft-ért kötne	7	(4)	(3)	(2)	5	74	
3000 Ft-ért kötne	24	17	(9)	(6)	17	251	
2000 Ft-ért kötne	21	16	(11)	(9)	16	238	
1000 Ft-ért kötne	7	8	(10)	(7)	8	115	
500 Ft-ért kötne	8	10	(10)	(8)	9	131	
200 Ft-ért kötne	(4)	(5)	(7)	(8)	(5)	79	
Nem kötne, nem tudja	28	38	51	60	39	590	
összesen	%	100	100	100	100	1499	

( ) = alacsony elemszám. N

egészségűek felülreprezentáltak a befizetést vállalók között, és ahogy „romlik” az egészségi állapot, úgy csökken a kiegészítő biztosítást kötők aránya. Míg a leginkább egészségesek körében csak 28% azok aránya, akik nem kötnének biztosítást vagy még nem tudják, hogy kötnének-e, addig az inkább rossz egészségűek között már kétszer annyian, tízből hatan nem fizetnének a kötelezőn felül az egészségbiztosításra (7. tábla).

Érdekes, hogy az orvosi ellátás igénybevétele nem fokozza az igényt a kiegészítő biztosítás iránt, hiszen felülreprezentáltak a biztosítást nem kötők között azok, akik 2001 eleje óta mindháromféle orvosi ellátást igénybe vették, ugyanakkor alulreprezentáltak köztük azok, akik legfeljebb egyféle orvosi szolgáltatást vettek igénybe az adatfelvételt megelőző másfél évben.

Azt, hogy ki milyen összegű kiegészítő biztosítást kötne, természetesen befolyásolják a válaszadók társadalmi-demográfiai jellemzői is. A férfiak, az 50 év alattiak, az iskolázottabbak, az alkalmazottként dolgozók és a magasabb jövedelmű háztartásokban élők magasabb összeget áldoznának egy ilyen jellegű kiegészítő biztosításra. A 60 év felettiak, a legfeljebb 8 osztályt végzettek és a vállalkozók viszont az átlagnál jóval nagyobb mértékben állítják, hogy nem köténének ilyen különbiztosítást.

A vizsgálat két fontosabb eredménye kiemelendő. Egyfelől látható, hogy továbbra is a magasabb társadalmi-kulturális státuszúak jobb egészségi állapotúak, mint az alacsonyabb státuszúak. Másfelől az is kiderült, hogy az egészségbiztosítás reformját alapvetően az egészségesek támogatják, azok viszont nem, akik jelenleg is kapcsolatban vannak az egészségüggyel, vagy akiknek erre nagyobb esélye van erre a közeljövőben.

#### HIVATKOZOTT IRODALOM

- E. VAN DOORSLAER et al (1997): Income-related inequalities in health: some international comparasions. *Journal of Health Economics* 16 (1997) 93–112
- KOPP MÁRIA – SKRABSKI ÁRPÁD (1995): Magyar lelkiállapot. Végeken Kiadó
- LEHMANN HEDVIG – POLÓNYI GÁBOR (1998): Helyzetkép a lakosság egészségi állapotáról 1997. In: Társadalmi riport 1998. 298–318., TÁRKI, Budapest
- LOSONCZI ÁGNES (1989): Ártó-védő társadalom. Ahogyan a társadalom betegít és gyógyít... Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- TÁRKI (1999): Állam és polgárai II. című kutatás. TÁRKI, Budapest

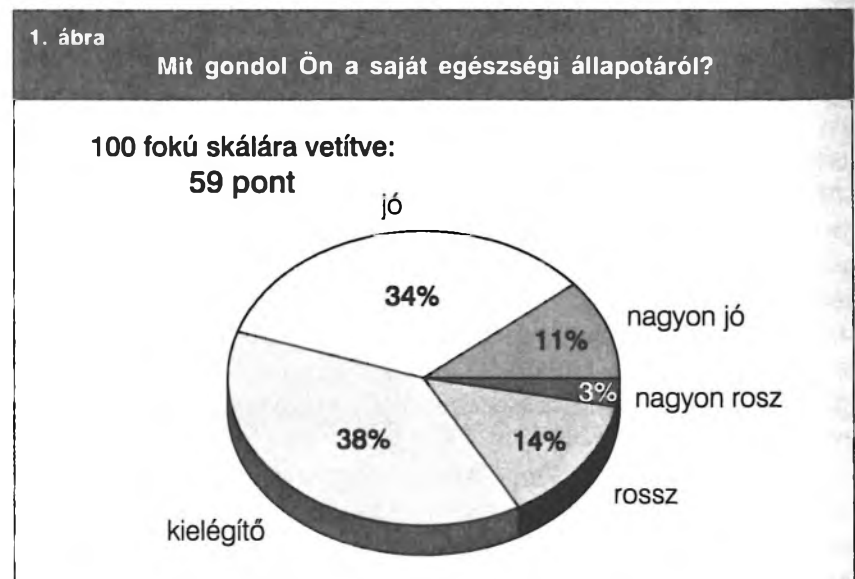
A szerző kutatásvezető, TÁRKI

# A felnőtt lakosság egészségi állapota Magyarországon

a Marketing Centrum „Életmód 2002.” kutatása tükrében

A Marketing Centrum Életmód 2002. felmérésében néhány egészségi állapotra, illetve egészségmagatartásra vonatkozó kérdést is szerepeltettünk. Az ezekre a kérdésekre adott válaszok megoszlása minden egészség-marketinggel foglalkozó szakember számára iránymutató lehet. A felmérésben 2000, országszerte véletlenszerűen kiválasztott 18 évnél idősebb megkérdezett vett részt. A véletlen kiválasztásból eredő kisebb minta torzulásokat – a KSH 2001-es népszámlálási adatit felhasználva – többszemponτος súlyozással korrigáltuk.

**E**lőször is azt kérdeztük meg a mintába került polgároktól: mit gondolnak a saját egészségi állapotukról? Az 1. ábrán bemutatott válaszmegoszlás tanúsága szerint a magyar felnőttek 17 százalékának komoly egészségi problémái vannak, és csak 11 százalékuk érzi nagyon jónak az egészségi állapotát. Ha az 1. ábra adatait 100 fokú skálára vetítjük (nagyon jó=100 pont; jó=75 pont; kielégítő=50 pont; rossz=25 pont; nagyon rossz=0 pont), akkor 59 pontnak adódik a válaszok átlaga.



Az egészségi állapot szubjektív megítélése elsősorban életkor függő. Az életkor és a mutató értéke közötti korreláció  $r=-0,51$ . A 18–29 évesek körében 76 pont a mutató átlaga, míg a 70 év fölöttiek körében mindössze 41 pont. A mutató átlaga az 50–59 éves korcsoport körében kerül 50 pont alá, azaz 50 éves kor után kezd el számottevően sok vá-

laszadónál átbillenni a kielégítőnél rosszabb irányba a szubjektív egészségügyi mérleg.

A korcsoportokon túl a válaszadók neme, iskolai végzettsége, vagyoni helyzete és lakóhelye szerint is szignifikáns eltéréseket találtunk az egészségi állapot szubjektív megítélésében, és ezek az eltérések akkor is jelentősek maradnak, ha az összefüggésrendszerből kiszűrjük (kovariancia analízissel) az életkor hatását. A férfiak, a nagyvárosokban élők, a legalább érettségizettek, illetve a módosabbak az átlagosnál elégedettebbek az egészségi állapotukkal, és a vagyoni helyzet szerinti alsó 25%-ba tartozók hajlamosak a leginkább rossznak érezni az egészségi állapotukat (lásd 1. tábla).

Következő kérdésünk azt firtatta: mondták-e a megkérdezetteknek az orvosaik, hogy 10 krónikus betegség valamelyikében szenvednek? A 18 évnél idősebbek 55 százaléka a 10 közül legalább egy esetben igennel válaszolt, és mindössze 45 százalékuk bizonyult teljesen egészségesnek ennél a szubjektív megítélésnél azért mégiscsak objektívebb megközelítésnél. A megkérdezettek 22%-a egy, 14 százalékuk kettő, 8 százalékuk három, 7 százalékuk négy, végül 4 százalékuk öt vagy több betegség orvosa által megerősített meglétét említette, azaz átlagosan 1,23 krónikus betegről számoltak be a válaszadóink. Az említett krónikus betegségek száma és az egészségi állapot szubjektív megítélése szorosan

1. tábla

**Az egészségi állapot szubjektív megítélése különböző társadalmi-demográfiai csoportokban**

életkor szerint	100 fokú skálára vetítve
18–29 év	76 pont
30–39 év	67 pont
40–49 év	58 pont
50–59 év	48 pont
60–69 év	47 pont
70 év fölött	41 pont
nemek szerint	100 fokú skálára vetítve
férfiak	62 pont
nők	57 pont
lakóhely szerint	100 fokú skálára vetítve
Budapest	62 pont
megyeszékhely, megyei jogú város	60 pont
kisebb városok	58 pont
5000 fő alatti települések	57 pont
iskolai végzettség szerint	100 fokú skálára vetítve
nincs érettségije	54 pont
érettségizett	64 pont
diplomás	65 pont
vagyoni helyzet szerint	100 fokú skálára vetítve
alsó 25%	49 pont
alsó közép	55 pont
felső közép	62 pont
felső 25%	69 pont

2. tábla

Mondta-e Önnek az orvosa, hogy az alábbi krónikus betegségek valamelyikében szenved?  
(A krónikus betegségek együtt említéseinek faktor-szerkezete és a betegségek említési gyakoriságai)

1. faktor: szív- és érrendszeri betegségek	faktor-súly	igen%
magas vérnyomás	0,73	27%
szív- és érrendszeri betegség	0,71	20%
magas koleszterin szint	0,62	11%
izületi gyulladás	0,61	24%
cukorbetegség	0,55	6%
2. faktor: allergia	faktor-súly	igen%
allergia	0,77	12%
aszma	0,71	5%
depresszió	0,46	7%
krónikus köhögés	0,37	5%
3. faktor: gyomorpanaszok	faktor-súly	igen%
gyomorfekély	0,82	6%
krónikus köhögés	0,67	5%

3. tábla

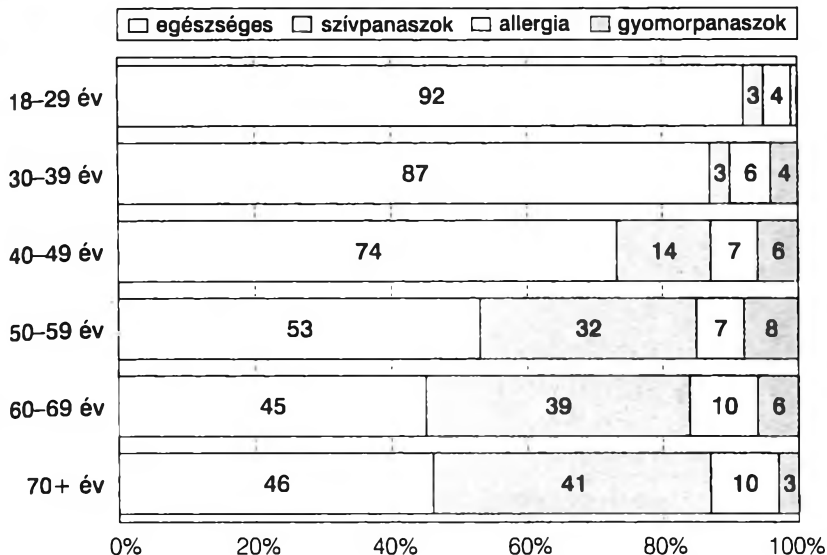
A krónikus betegségek említési gyakorisága  
a válaszmintázatok alapján kirajzolódó „objektív” egészségi státusz csoportokban  
(klaszter-közép=igen%)

	alapvetően egészséges	szívpanaszok	allergia	gyomorpanaszok
asztma	2%	4%	36%	3%
allergia	7%	1%	98%	8%
gyomorfekély	0%	3%	9%	100%
krónikus köhögés	2%	7%	24%	21%
magas koleszterin szint	2%	43%	15%	14%
magas vérnyomás	10%	83%	54%	29%
szív- és érrendszeri betegség	4%	71%	42%	15%
cukorbetegség	3%	18%	11%	5%
izületi gyulladás	8%	68%	58%	33%
depresszió	3%	12%	36%	11%
arányuk a mintában	70%	18%	7%	5%



2. ábra

## Az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz arányai életkor szerint



korrelál egymással:  $r=-0,60$ . Ez viszont azt jelenti, hogy az egészségi állapot megítélése nem is olyan szubjektív dolog: általában azok érzik rossznak az egészségi állapotukat, akik tényleg betegek.

Ha megnézzük a kérdőívünkön szereplő krónikus betegségek együttes említéseit, akkor egyrészt azt látjuk, hogy a 10 betegség három nagyobb betegségcsoport valamelyikébe tartozik, másrészt pedig négy egymástól jól elkülönülő klaszter valamelyikébe sorolhatjuk a megkérdezetteket. A 2. táblán betegségcsoportonként ismerjük az említési gyakoriságokat, és azt is megadjuk, hogy az adott betegség mekkora súllyal szerepel a faktorban.

Az együttemlítésekből orvosi szempontból nincs semmi rendkívüli, ugyanakkor a válasszintázatok alapján elkülönített csoportarányok az mutatják, hogy a felnőtt magyarok 70 százaléka nem igazán szenved krónikus betegségektől, 18 százalékuknak viszont szív- és érrendszeri panaszai vannak, 7 szá-

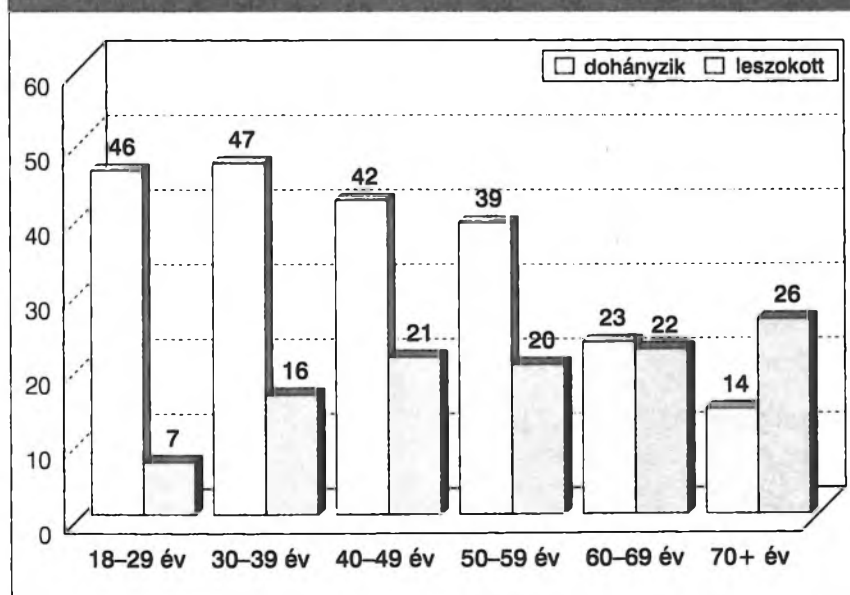
lékuk allergiás, 5 százalékuknak pedig gyomorpanaszai vannak (3. tábla).

Érdekes szemügyre venni az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz arányait különböző társadalmi-demográfiai jellemzők, elsősorban is életkor szerint. Itt azt látjuk, hogy az életkor előrehaladtával elsősorban a szív- és érrendszeri betegségek szaporodnak fel, az allergia, és a gyomorpanaszok előfordulása a különböző életkori csoportokban viszonylag állandó (2. ábra). Az életkori különbségeken túl azt találtuk, hogy a budapestiek körében az átlagosnál magasabb az allergiások aránya, továbbá azt, hogy az érettségi nélküliek és a diplomások körében egyaránt gyakoribb a szív- és érrendszeri betegségek említési gyakorisága, mint az érettségizettek körében. Végül a

legszegényebbek (a vagyoni helyzet szerinti alsó 25%) körében mind a szív- és érrendszeri betegségek, mind pedig az allergia lényegesen gyakoribb, mint a felső középhez, illetve a felső 25%-hoz tartozók körében. A gyomorpanaszok előfordulási gyakoriságában viszont nincs számottevő eltérés.

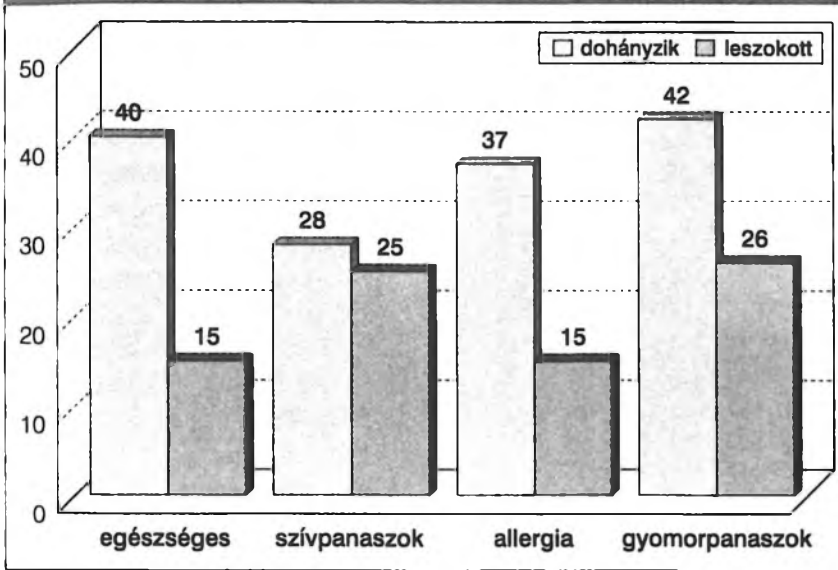
3. ábra

## A dohányzás és az életkor összefüggései



4. ábra

A dohányzás és az „objektív” egészségi státuszcsoportok összefüggései



Mindezek után a dohányzási, alkoholfogyasztási és a kávéivási szokásokat firtattuk. A 18 évnél idősebb magyarok 45 százaléka sohasem dohányzott, 17 százalékuk pedig már leszokott a dohányzástól. A megkérdezettek 7 százaléka viszont alkalmanként, 31 százalékuk pedig rendszeresen dohányzik. A dohányosok átlagosan 16 szál cigarettát szívnak el naponta. E mögött az átlagérték mögött az húzódik meg, hogy a dohányosok ötöde napi 10 szál cigarettánál kevesebbet szív, 17 százalékuk 10–12 szál, 15 százalékuk 14–17 szál, 32 százalékuk 20 szál, 16 százalékuk pedig még ennél is többet füstölög nap, mint nap.

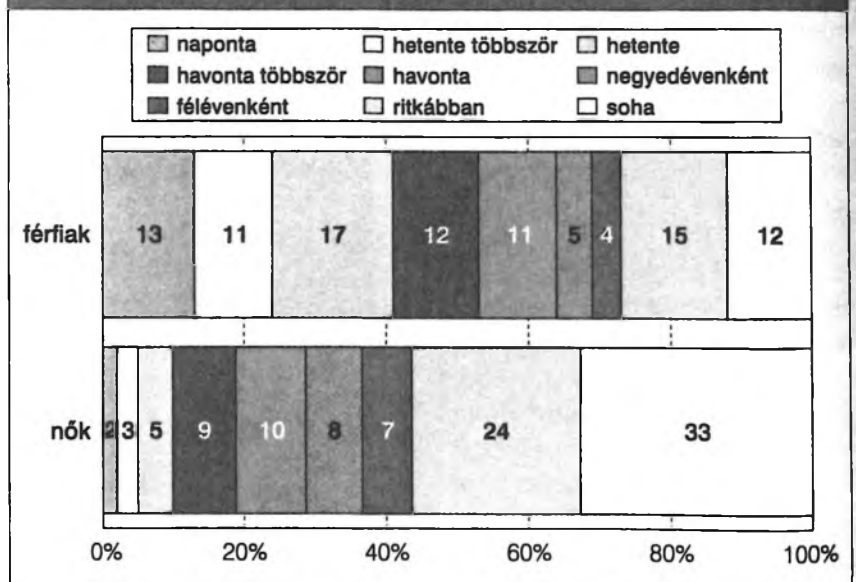
A dohányzás és az egészségi állapot szubjektív megítélése között – meglepő módon – nincs összefüggés. Ennek elsősorban az, az oka, hogy a fiatalok – sajnos – nagyobb valószínűséggel dohányoznak, mint az idősebbek. Ez egyben arra is rávilágít, hogy az egészségkárosító hatással való

riogtatás miatt oly kevésbé hatékony a dohányzás elleni küzdelemben. A dohányos fiatalok hosszú éveken keresztül semmit sem, vagy alig valamit érzelnek az egészségkárosító hatásokból, és csak 30 éves kor után kezd számottevő mértékben emelkedni a dohányzást abbahagyók aránya (3. ábra). Pedig az összefüggés hiányának másik oka az, hogy az igazán kemény dohányosok közül sokan egyszerűen nem élnek meg az idősebb, betegeskedő életkort.

A dohányzási szokások és az „objektív” egészségi státuszcsoportok között sajátos összefüggést találtunk. A szív- és érrendszeri betegségben szenvedők, és a gyomorpanaszosok körében

5. ábra

Milyen gyakran szokott Ön szeszes italokat fogyasztani?



4. tábla

Előfordul-e, hogy Ön egy nap alatt többet fogyaszt:

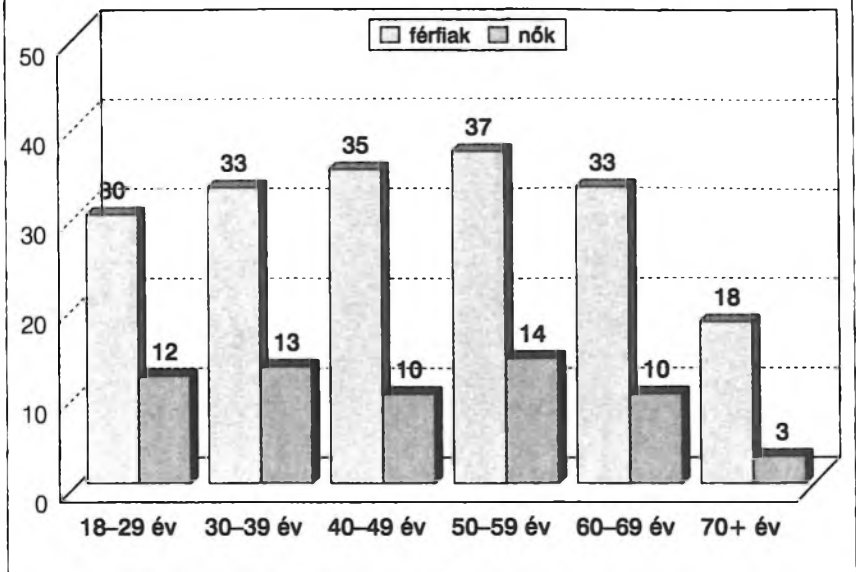
	férfiak		nők	
	gyakran	ritkán	gyakran	ritkán
3 korsó sörnél?	9	42	1	6
fél liter bornál?	7	34	2	9
1 dl töménynél?	6	33	2	11

egyaránt magasabb az átlagosnál azok aránya, akik már leszoktak róla. Ugyanakkor a gyomorpanaszosok körében a még mindig dohányzók aránya is átlag fölötti (4. ábra).

A dohányosok átlagosan 13 éve dohányoznak. A dohányosok körében természetesen szoros összefüggés van a dohányos évek száma és az életkor között ( $r=0,77$ ). Az viszont fontos figyelemre méltó jel, hogy a dohányos évek száma a naponta elszívott cigaretta számával is korrelál ( $r=0,33$ ). Az összefüggésrendszer igazi meglepetése azonban az, hogy az elszívott cigaretták száma és az egészségi állapot szubjektív megítélése között csak nagyon laza az összefüggés ( $r=-0,08$ ), míg a dohányzással eltöltött évek száma és az egészségi állapot között eléggé szoros ( $r=-0,34$ ). És ez megint csak fontos lehet azok számára, akik dohányzásellenes kampányt kívánnak indítani. A sok cigi nem feltétlenül okoz szubjektíven is érzékelhető egészségi állapot romlást, a dohányzás csak szép lassan ássa alá az

6. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai nemek és életkor szerint



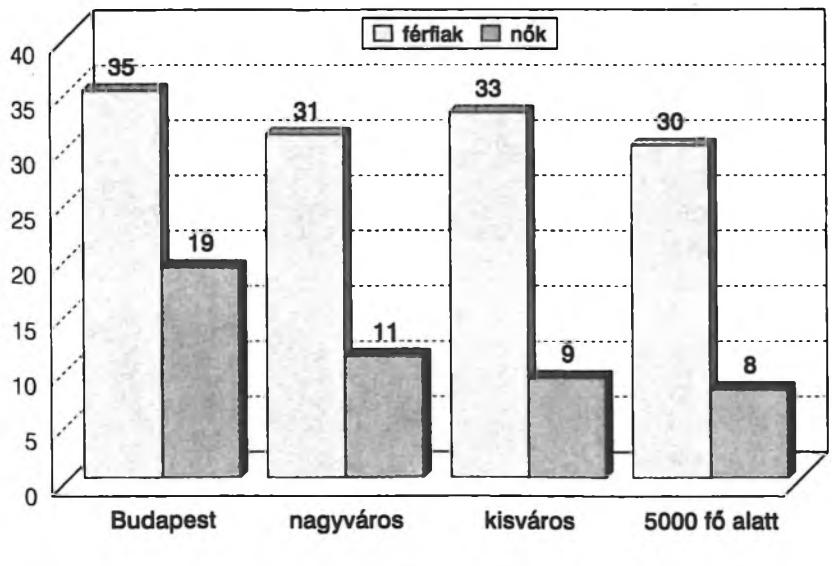
egészséget, és erre célszerű tekintettel lenni a kampányok tervezésekor.

A felnőtt magyarok negyede rendszeresen, azaz legalább hetente egyszer iszik, miközben mindössze 23 százalékuk vallotta magát teljesen absztinensnek. És itt számolnunk kell azzal is, hogy alkoholfogyasztási szokásaikat sokan hajlamosak „kozmetikázni”. Erre következtethetünk például abból is, hogy „mindössze” a megkérdezettek 8 százaléka számolt be arról, hogy nagyívó, amennyiben gyakran előfordul vele, hogy egy nap alatt többet fogyaszt 3 korsó sörnél, fél liter bornál vagy 1 dl töménynél. Komoly alkohol problémái a megkérdezettek 2 százalékának lehetnek, ennyien mondták ugyanis mindhárom alkoholféleség esetében, hogy gyakran fogyasztanak a megadott mennyiségeknél többet.

Itt persze számításba kell venni, hogy alkoholisták csak egészen ritkán szoktak belekerülni egy hagyományos közvélemény-kutatási módszerekkel dolgozó felmérésbe. Ugyanakkor az ivási gyakori-

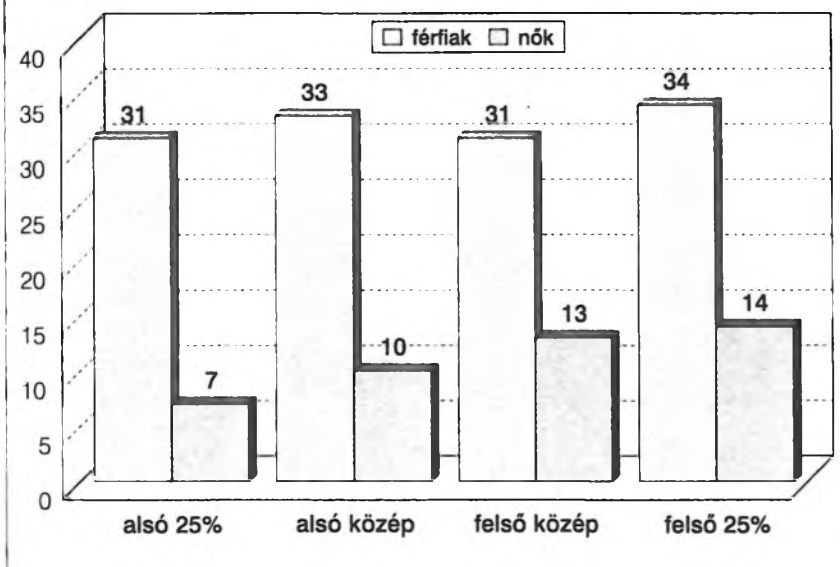
7. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai lakóhely szerint



8. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai vagyoni helyzet szerint



ságra, illetve a nagyobb alkoholmennyiségek fogyasztására vonatkozó válaszok szorosan korrelálnak egymással, így egy 100 fokra vetített reliábilis skálával (Cronbach  $\alpha=0,89$ ) jól jellemezhetjük a válaszadók alkoholfogyasztását. A skála átlaga 21 pontnak adódott, és az 50 pont fölötti skálaértékek mindenképpen rendszeres alkoholizálást jeleznek. A megkérdezettek 15 százaléka került ebbe a tartományba.

Az alkohol egészségkárosító hatásáról ugyancsak nehéz meggyőzni a közvéleményt. Annál is inkább, mert a mértékletes és kulturált alkoholfogyasztás nem is károsítja az egészséget, sőt. Részben ebből adódhat az is, hogy a szubjektív egészségi állapot skála, illetve az alkoholfogyasztás skála között gyenge, de szignifikáns korrelációt találtunk, és a korreláció iránya pozitív ( $r=0,11$ ). És itt nem arról van szó, hogy a fiatalok gyakrabban isznak, mint az idősebbek. Az együttváltozás akkor is szignifikáns marad, ha az összefüggésrendszerből (parciális korrelációt számolva) kiszűrjük az életkor hatását.

Az ivás persze Magyarországon is főleg a férfiak „sportja”, és ebből az is következik, hogy a nők hajlamosabbak „kozmetikázni” az ivási szokásaikra vonatkozó válaszaikat, mint a férfiak. Akárhogy is van, a férfiak körében 32 pontnak, míg a nők körében mindössze 11 pontnak adódott az alkoholfogyasztást mérő skála átlaga.

Az alkoholfogyasztást befolyásolja a válaszadók lakóhelye, iskolai végzettsége és vagyoni helyzete is. Persze kicsit másként a férfiak, és másként a nők esetében. A budapestiek, az iskolázottabbak és a módosabbak minden ellenkező híreszteléssel szemben többször isznak az átlagosnál, és ezek a különbségek elsősorban a nőknél hangsúlyosak.

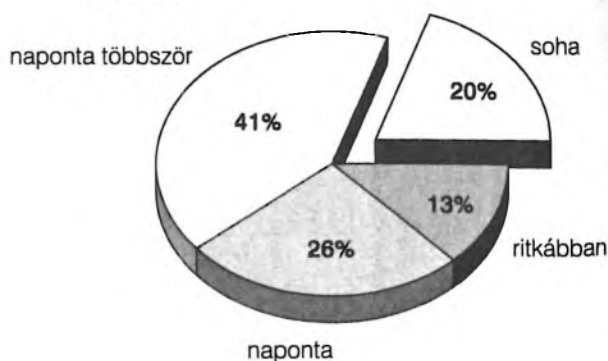
A kávéivásban senki sem lát semmi szégyellni valót, így a 9. ábrán ismertetett adatokat teljesen hitelesnek tekinthetjük. E szerint a felnőtt magyarok 41 százaléka naponta több kávét iszik, további 26 százaléuk pedig napi egyet, és mindössze ötödük nyilatkozta azt, hogy sohasem szokott kávézni. Ha a gyakorisági adatokat 100 fokú skálára vetítjük, akkor 69 pontnak

adódik az átlag. Az egészségi állapot szubjektív megítélése és a kávéivási gyakoriság között gyenge, de azért szignifikáns összefüggést találtunk ( $r=-0,08$ ). Ennél sokkal erősebb a kapcsolat a kávézás és a dohányzás között ( $r=0,21$ ), és nyilván ezzel (és a reflux-szal) magyarázható az is, hogy a kávézási gyakoriság kissé növeli a krónikus köhögés előfordulásának valószínűségét. Ezen kívül a depresszió említése gyakorisága is együtt jár a kávézási gyakorisággal, bár ez az összefüggés is eléggé laza ( $r=0,08$ ).

9. ábra

Milyen gyakran szokott Ön kávét inni?

100 fokú skálára vetítve:  
69 pont



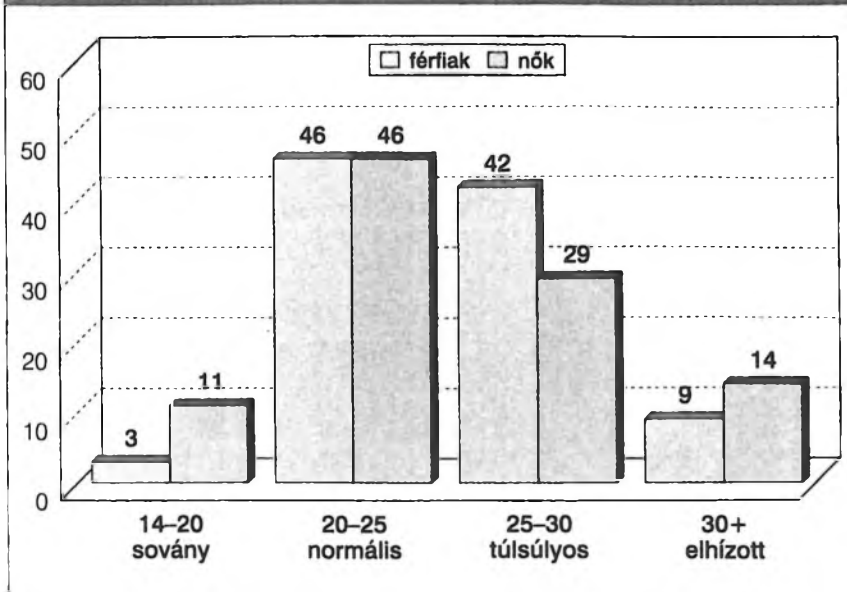
A kávéivás egyébként egyetemes magyar népszokás, bár a nők és a középkorúak valamivel gyakrabban kávéznak az átlagosnál. Ugyanakkor vagyoni helyzet, iskolai végzettség és lakóhely szerint nem találtunk jelentős eltéréseket.

Manapság sokan élnek zaklatottan, életünkben sok a stressz. Így aztán nem meglepő, hogy a felnőtt magyarok 40 százaléka saját bevallása szerint időnként indokolatlanul fél, szorong, 65 százalékuk időnként feszült, 63 százalékuk pedig időnként lehangolt. A három kérdésre adott válaszok alapján képezhettünk egy 100 fokú idegesség-skálát, melynek átlaga 26 pontnak adódott. Ez úgy jött ki, hogy a megkérdezettek negyedénél 0 a skála értéke, azaz csak minden negyedik magyart kerüli el teljesen az idegesség valamelyik tünete. A megkérdezettek 15 százalékánál viszont 50 pont fölé került a mutató, ami már gyakran előforduló ideges tüneteket jelez.

Az idegesség skála viszonylag szorosan korrelál a szubjektív egészségi állapot mutatójával ( $r=-0,31$ ), illetve a krónikus betegségek említésével ( $r=0,29$ ).

10. ábra

A felnőtt lakosság testtömeg-indexének eloszlása

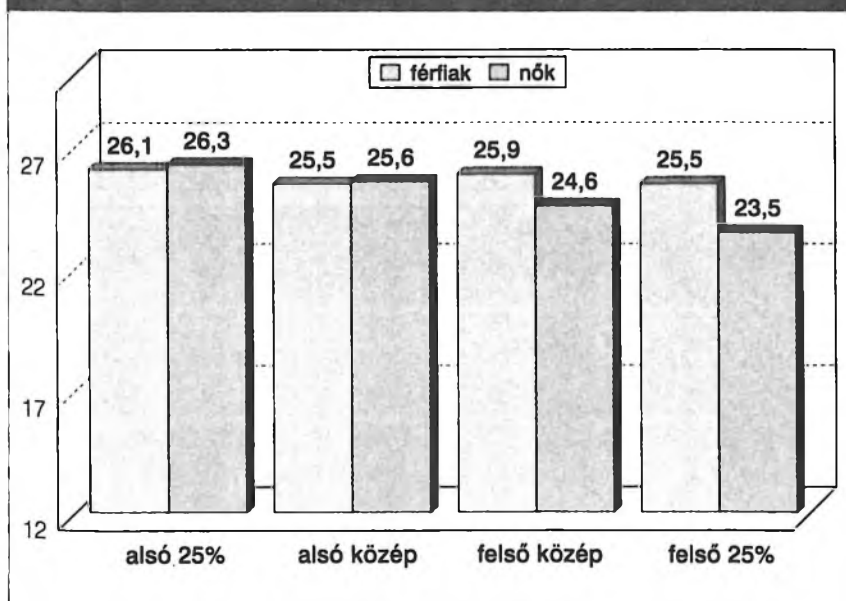


Ezen kívül a dohányzással is. A dohányosok körében 31 pont, a nem dohányzók körében viszont csak 23 pont a skálaátlag. Végül az is megállapítható, hogy a nők gyakrabban idegeskednek, mint a férfiak (29 pont vs. 22 pont), és a budapestiek, illetve a középkorúak körében is lényegesen gyakoribb az átlagosnál az ideges tünetek előfordulása. Ugyanakkor nem találtunk jelentős különbségeket iskolai végzettség és vagyoni helyzet szerint, tehát nem igazolódtott az a közkeletű hiedelem, hogy a módosabbak zaklatottabban élnek.

Ezek után megkérdeztük, hogy hány centi magasak, és hány kiló súlyúak a válaszadóink, és mindenkinek kiszámítottuk a testtömeg-indexét. Kérdező-biztosainknál persze nem volt mérleg és centiméter, adataink tehát nem teljesen megbízhatóak. Sokan ugyanis nem tartják nyilván naprakészen a testsúlyukat, így csak egy becslést adtak, vagy egy évvel ezelőtti mérés eredményét mondták be. Mindezzel együtt megállapítható, hogy a magyar felnőttek legalább 46%-a túlsúlyos.

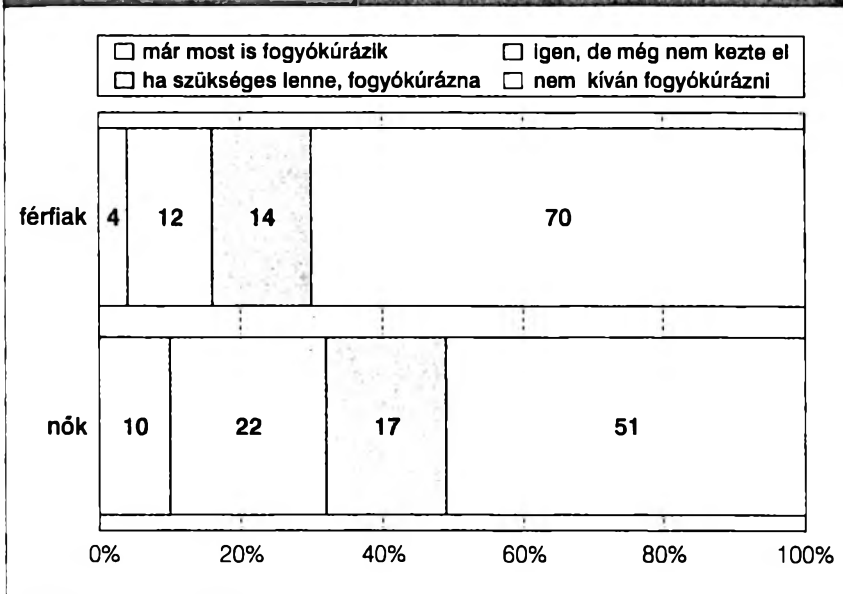
11. ábra

Testtömeg-indexének átlagok vagyoni helyzet és nemek szerint



12. ábra

## Gondolt-e már Ön arra, hogy fogyókúrázni fog?



Felmérésünk adatai leginkább a KSH 1994-es Egységmagatartás vizsgálatának eredményeire hasonlítanak, és ez nem véletlen, hiszen a KSH is kérdőíves technikával dolgozott. Az objektív mérést alkalmazó Első Magyarországi Reprezentatív Táplálkozásvizsgálat (OÉTI, 1992–94) szerint a túlsúlyos és elhízott nők aránya 62%, a férfiaké pedig 58% volt. Mindazonáltal nagyon is hihető, hogy 1992–94 óta javultak a mutatók, hála az egészséges táplálkozásra buzdító, illetve az elhízás veszélyeire rámutató társadalmi kommunikációnak.

Bárhogy is van, felmérésünk mindenképpen rávilágít arra, hogy a nők körében lényegesen nagyobb a testtömeg-index szóródása, mint a férfiak körében, azaz a nők egy része hajlamos túlzásba vinni a fogyókúrát, miközben a súlyosan elhízottak aránya is magasabb a hölgyek, mint az urak körében. A nemi eltérések a válaszadók életkora, iskolai végzettsége, illetve vagyoni helyzete szerint is kidomborodnak. A nők körében  $r=0,41$  a korreláció az életkor és a testtömeg-index között, míg a férfiak körében

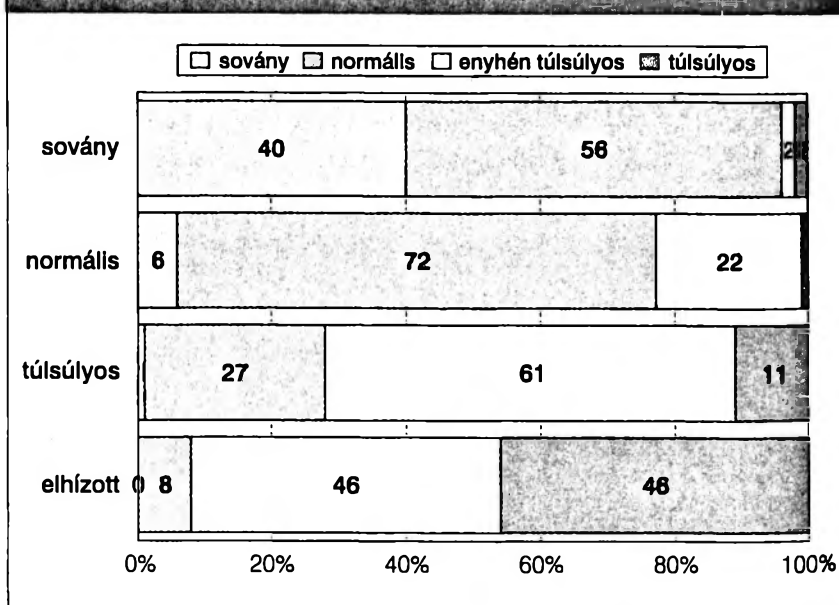
mindössze  $r=0,33$ . Hasonló a helyzet iskolai végzettség, illetve vagyoni helyzet szerint is. A magasabb státuszú nők körében határozottan kisebb a testtömeg-index átlaga, mint az alacsonyabb státuszúak körében, ugyanakkor a férfiak körében nem ilyen egyértelmű az összefüggés. Másrészt nemtől függetlenül azt találtuk, hogy a vidékiek testtömeg-index átlaga magasabb, mint a budapestieké.

A testtömeg-index természetesen negatívan korrelál az egészségi állapot szubjektív megítélésével, és pozitívan a krónikus betegségek említésével. Ugyanakkor a szubjektív egészségi állapot esetében eliminálódik az együtt járás, ha az összefüggésrend-

szérből kiszűrjük az életkor hatását. A legszorosabb együtt járást a magas vérnyomás esetében találtuk ( $r=0,29$ ), de viszonylag szoros a kapcsolat a szív- és érrendszeri betegségek említése esetén is ( $r=0,25$ ). Ugyanakkor az allergia említése és a testtömeg-index között gyenge, ám negatív a korreláció ( $r=-0,09$ ).

13. ábra

## A testtömeget szubjektív megítélése a testtömeg-index alapján történő besorolás szerint a nők körében

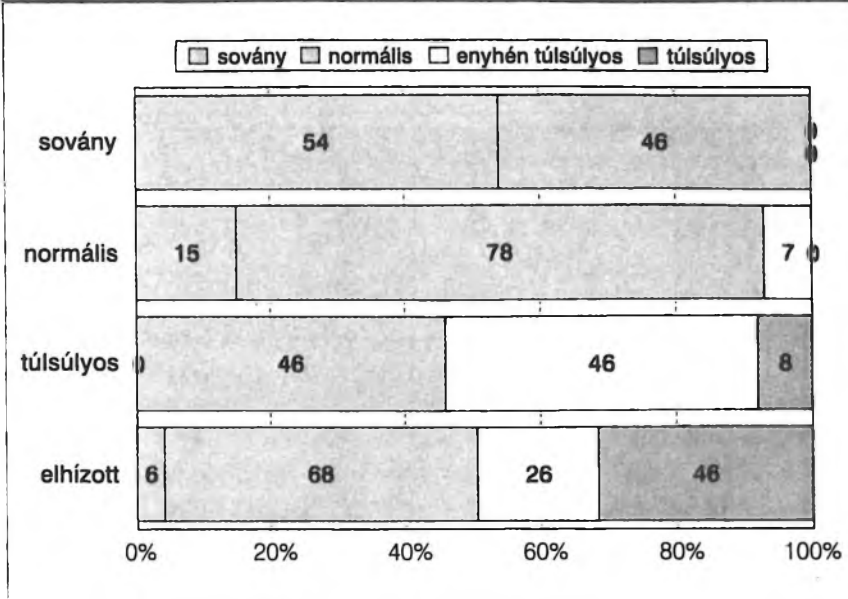




Az alkoholfogyasztás és a testtömeg-index között nem találtunk összefüggést. Ugyanakkor a dohányzás és a testtömeg-index között sajátos az összefüggés. A legnagyobb átlagot (26,9) azon férfiak körében regisztráltuk, akik leszoktak a dohányzásról, a legalacsonyabbat pedig a dohányos nők körében (23,7). Végül a férfiak körében gyenge negatív korrelációt találtunk az idegesség skála és a testtömeg-index között, míg a nők körében nincs ilyen összefüggés.

Mint az a testtömeg-index adatokból kiderült: a felnőtt magyarok közel felére ráférne egy kis (vagy nagy) fogyókúra. Ugyanakkor a megkérdezettek 60 százalékánál nem kíván fogyókúrázni, és mindössze 7 százalék volt azok aránya, akik már bele is kezdtek a kúrába. A fogyókúrázás elsősorban a nőkre, a budapestiekre, a diplomásokra, illetve a módosabbakra jellemző. A legtöbb fogyókúrázót a felső 25%-hoz tartozó nők, a legkevesebbet pedig az alsó 25%-hoz tartozó férfiak körében találtuk. A 40–49 éves nők különösen gyakran szánják rá magukat egy fogyókúrára, míg az

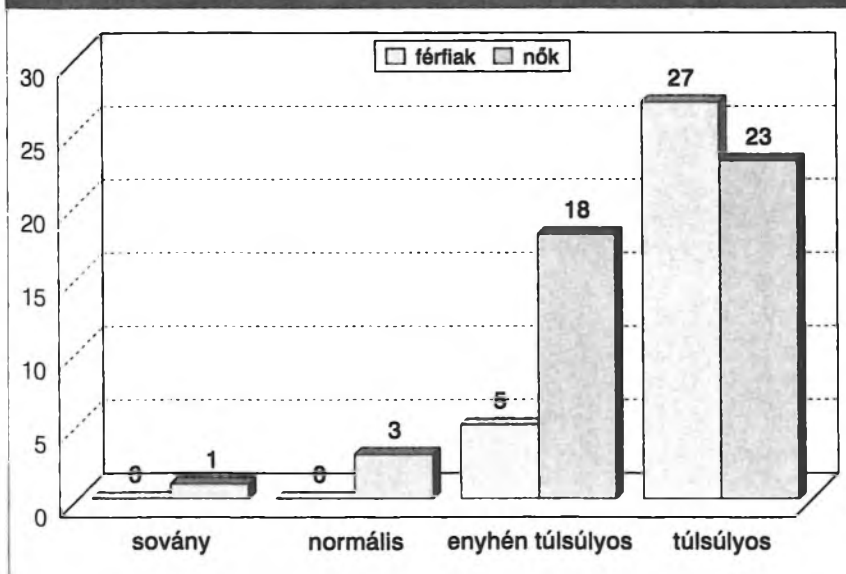
14. ábra  
A testalkat szubjektív megítélése a testtömeg-index alapján történő besorolás szerint a férfiak körében



50–59 éves férfiak körében csak szabályt erősítő kivételként akadt fogyókúrázó. Ezen túlmenően az is megállapítható, hogy a túlsúlyos nők sokkal nagyobb valószínűséggel fogyókúráznak, mint a túlsúlyos férfiak.

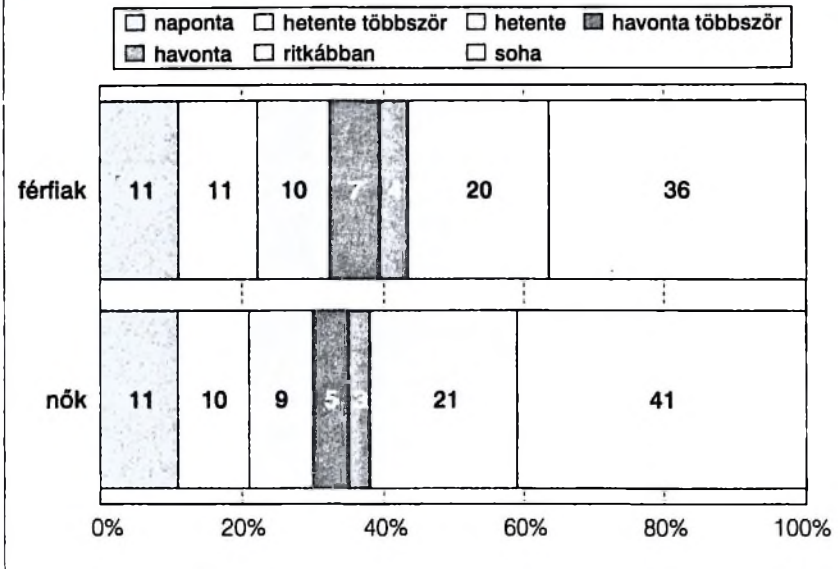
A testalkat szubjektív megítélése a megkérdezettek 60 százalékánál esik egybe a testtömeg-index alapján történő besorolással. A 18 évnél idősebbek negyede viszont teltebbnek véli magát a valóságosnál, 15 százalékuk pedig pont fordítva van ezzel. Ha egybevetjük a testalkat szubjektív megítélését és az objektív besorolást, akkor azt látjuk, hogy a férfiak önértékelései reálisabbak, mint a nőké. A nők körében számottevően sokan vannak azok, akik valójában soványak, de túlsúlyosnak vagy elhízottnak érzik magukat. A férfiak körében viszont egyáltalán nem találtunk ilyen anorexiára utaló jeleket. Ugyanakkor a férfiak a nőknél hajlamosabbak kissé elnézően szemlélni elhízottságuk mértékét. Mindez azért is érdekes, mert a testalkat szubjektív megítélése sokkal inkább ösztönöz fogyókú-

15. ábra  
A fogyókúrázó aránya a testalkat szubjektív megítélése szerint körében





16. ábra  
Milyen gyakran szokott Ön rendszeres testmozgást végezni, sportolni?



rára, mint az objektív besorolás, így a sovány nők 1 százaléká is fogyókúrázik.

Utolsó kérdésünk a rendszeres testmozgásra, sportolásra vonatkozott. A válaszokból az derült ki, hogy a magyar felnőttek 38 százaléka egyáltalán nem szokott sportolni, rendszeres testmozgást végezni, további 21 százalékuk pedig csak a havi gyakoriságnál ritkábban szokott. Naponta vagy hetente többször mindössze a megkérdezettek 22 százaléka edzi magát. Ha a 16. ábrán bemutatott válaszokat 100 fokú skálára vetítjük, akkor 34 pontnak adódik az átlag. Pedig a testmozgás-index pozitívan korrelál az egészségi állapotot szubjektív megítélésével ( $r=0,22$ ), és a kapcsolat akkor is szignifikáns marad, ha az összefüggésrendszerből kiszűrjük az életkor hatását. A testmozgás-index a testtömeg-index-szel is korrelál (természetesen negatívan), ám ez a kapcsolat – némileg meglepő módon – kevésbé szoros ( $r=-0,16$ ), mint az egészségi állapot megítélése esetében. A rendszeres testmozgás tehát

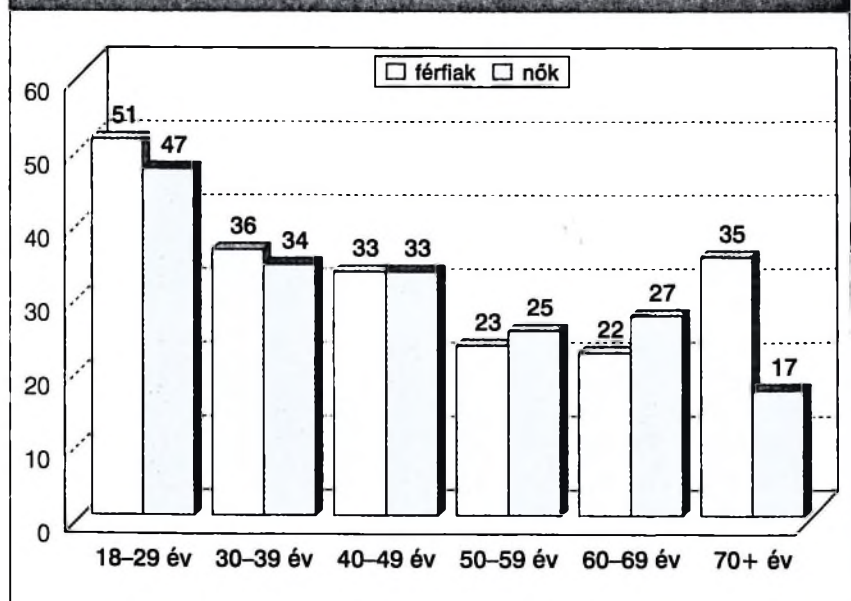
nem feltétlenül járul hozzá a normális testsúly megőrzéséhez, de feltétlenül javítja a közérzetet.

A férfiak és a nők válaszmegoszlása között nincs igazán nagy különbség. Ugyanakkor életkor szerint eléggé másképpen alakul a testmozgás-index átlaga a két nem körében. A férfiak zöme korábban felhagy a testedzéssel, mint azok a nők, akik fiatalkorukban is mozogtak. Ugyanakkor a 70 évnél idősebb férfiak ugyanolyan valószínűséggel végeznek rendszeres testmozgást, mint a 30–39 évesek. Ez az adat elsősorban annak fényében figyelemre-méltó, hogy ma Magyarországon a férfiak várható élettartama lényegesen kisebb, mint a nőké. Azok a férfiak viszont, akik nem hagynak fel a testedzéssel, ugyanúgy számíthatnak a tisztas öregkor megélésére, mint a nők.

A szerzők:

Marián Béla a Marketing Centrum kutatásvezetője  
dr. Urbán Róbert, ELTE, Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

17. ábra  
A testmozgás-index átlagai nemek és életkor szerint



# Egészséggazdaság és marketing

*A jelenség a felszínen, az okok a mélyben  
vannak*

**Amikor meghal egy beteg, mert  
harmadfokú égési sérülései dacára  
sem fogadja a „nem illetékes”  
egészségügyi intézmény  
– a közvélemény felhördül. Jogosan,  
mert hogy van ez a rendszer  
megszervezve, ha ilyesmi  
előfordulhat?**

**E**szme-futtatásomban egy marketinges szemével próbálom megközelíteni az egészségügyet – bízva benne, hogy megállapításaim és javaslataim, bár az orvos-szakmai megfontolásokat nem pótolhatják, jól kiegészíthetik azokat. Meggyőződésem ugyanis, hogy minél inkább „piacosítják” az egészségügyet, annál fontosabb lesz a szolgáltatás igénybevevőjének, a betegnek – nagyon is szubjektív – értékelése. Mindaz fontos tehát, ami ezt pozitív irányba változtatja.

## I. A VÁLSÁGBAN LÉVŐ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZER

Az egészségügy válságát és az erről folytatott polémiát – a szakmai, a politikai valamint a bulvárlap szintű vitát – lassan több évtizedesnek mondhatjuk. Ezek középpontjában olyan kérdések állnak, mint az ellátás-finanszírozás deficitje és korlátai, az orvosi szolgáltatások hozzáférhetőségének biztosítása mindenki számára, illetve az ágyszám-kihasználás, a kórházak felszereltsége, a működtetés anomáliái, vagy éppen az egészségügy magánkézbe adhatósága.

E problémáktól a fejlett ipari országok sem mentesek (más kérdés, mennyire örülnénk mi az ő gondjaiknak). OECD statisztikák szerint<sup>1</sup> 1980 és 1992 között az egy személyre fordított egészségügyi kiadások átlaga 577 USD-ről 1374 USD-re nőtt, ami évi 7,5%-os növekedésnek felel meg. Az átlag mögött természetesen nagyok az eltérések: ugyanazon időszakban e két érték Ausztriában 683 és 1576 USD, Németországban (NSZK): 811 és 1775 USD, az Egyesült Államokban 1068 illetve 3094 USD volt. (Magyarországon 2000-ben: 270 USD/fő!)

Vajon arányos-e az egészség-ráfordítások „haszna” a gyorsan növekvő költségekkel? Egyáltalán: mi(k) az oka(i) a válságnak? Miért nem sikerül leküzdeni – úgy tűnik – nálunk lényegesen fejlettebb országoknak sem? Rendszerproblémával állunk-e szemközt, vagy az egészség-

<sup>1</sup> Közik: Sahieber-Pullier-Greenwald: Health System Performance in OECD-countries (Health Affairs '94/13.)



ügy technikai fejlesztése során nem vesznek figyelembe alapvető közgazdasági összefüggéseket (pl. határhaszon)? Csupa izgalmas kérdés, melyek közül elsősorban a marketinggel szorosan összefüggőkre próbálok választ találni.

### 1. A népesség előregedése

Közismert jelensége ez az iparilag fejlett államoknak – beleértve, de nem kizárólag az Európai Uniót is. Okai is közismertek: a születésszám csökkenése az egyik, az egészségügyi ellátás színvonalának növekedése a másik oldalról – gazdasági, szociológiai és tudatbeli változások kedvezőtlen eredőjeként.

A **következmény**, nevezetesen az hogy a várható élettartam növekedésével „*derékszögűsödik a mortalitási görbe*”, azonban már kevésbé ismert.

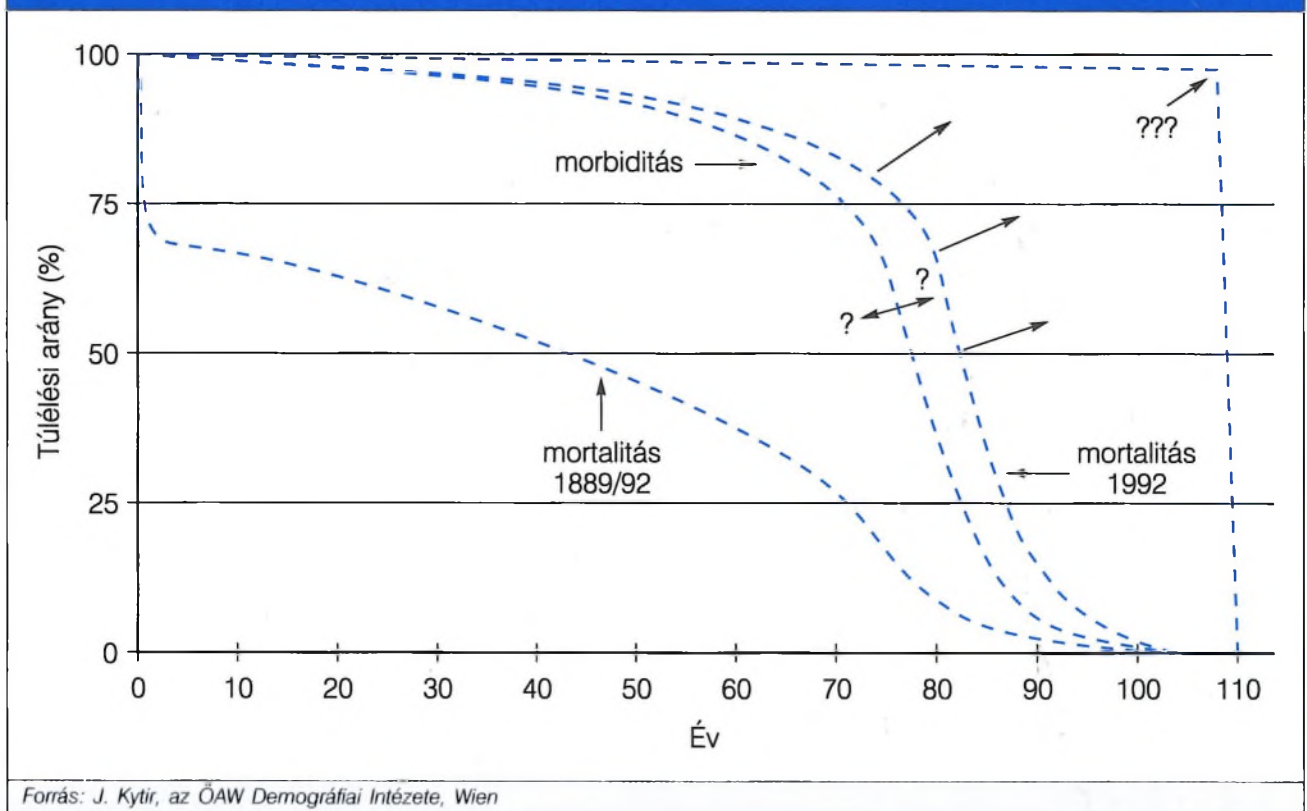
mortalitási jellemzőit azonban további érdekes, egyben figyelmeztető megállapításokat is tehetünk.

Egy adott (tetszőleges) életkort kiválasztva az X-tengelyen, a morbiditási görbe hozzátartozó pontjáiig található az egészségesek, a morbiditási és mortalitási pontok között pedig az adott korú populációból a valamilyen betegségben szenvedők. (A mortalitási pont „fölötti” hányad az eltávozottaké.) A két görbe azonos X-hez tartozó értékei közti különbség tehát az egészségügyi szolgáltatások (potenciális) *kereslete*.

Így, ha a mai tendencia folytatódik, és a mortalitási görbe még közelebb kerül a derékszöghöz, a kereslet tényleges nagysága a morbiditástól függően alakul – vagyis, ha függvénye változatlan marad, netán „laposodik”, akkor az egészségügyi szolgáltatások

1. ábra

**A mortalitási görbe derékszögűsödése: az 1889/92-es és 1992-es női kohorsz**  
(a monarchiának az Osztrák Köztársaság határai közé eső területei és az Osztrák Köztársaság területe)



Forrás: J. Kytir, az ÖAW Demográfiai Intézete, Wien

Az ábráról nem csak azt olvashatjuk le, hogy míg az 1889–92 közt születettek kevesebb, mint fele érhetette meg 50. életévét, az 1992-ben születők harmegyede a 75-t is eléri – bár ez sem érdektelen. Összehasonlítva az újabb generáció morbiditási és

iránti kereslet, *következésképpen az erőforrásigény növekedésével* kell számolnunk.

A kereslet növekedése pedig nem csak a kínálat nagyságára és összetételére lesz hatással, hanem a hatékonyabb felhasználás irányába történő befolyá-

**solás** – vagyis az okosan megválasztott *marketing eszközök iránti igényt is megnöveli* (intézményeken belül és kívül egyaránt).

## 2. Epidemiológiai változások

A XX. sz. elején – hasonlóan a harmadik világ mai helyzetéhez – a fejlett országok betegséglistáját a fertőző betegségek (tuberkulózis, kanyaró, diftéria stb.) vezették. A mai morbiditási és mortalitási statisztikák élén ezzel szemben a szív- és keringési rendszer megbetegedései, illetve a rosszindulatú daganatos betegségek állnak.

Az orvosok „életmódfüggőnek” nevezik ezek elretörését (egésztelen táplálkozás, kevés mozgás, dohányzás, alkohol), az újabb kutatások azonban további civilizációs ártalmakra is rávilágítanak (környezetszennyezés, szintetikus élelmiszeradalekó túlzott használata). Ezek *nem kevésbé, csak kevésbé tudottan* veszélyeztetik egészségünket és életkörülményeinket.

A várható élettartam meghosszabbodása egyúttal megnöveli a krónikus-degeneratív (elsősorban: mozgásszervi) megbetegedések számát és arányát is. Ha tehát nem sikerül a *megelőzésre nagyobb hangsúlyt fektetni, akkor a morbiditási görbe balra tolódik*, vagyis *növekszik a két görbe közti terület, azaz egészségügyi szolgáltatások keresleti potenciálja*.

*A marketingnek tehát igen fontos szerepe lenne az egészségtudatosság fejlesztésében, és az erre fordított milliárdokot „spórolhatnának meg” az eredményes kommunikáció hatására bekövetkező életmódváltozás, egészségmegőrzés révén.*

A másik jellemző, amire az epidemiológia spektrumváltozása miatt figyelniünk kell, az a *bizonytalansági tényező erősödése*. A krónikus-degeneratív betegségek esetében ugyanis *jóval kevésbé kiszámítható az alkalmazott terápia és az elért gyógyulás közti összefüggés!* Következésképpen a gyógy módok nehezen standardizálhatók, és az alkalmazott terápia nemcsak sokszínű, de *sokkal inkább függ az egészségügyi intézmény adottságaitól (is)*, mint pl. egy fertőző betegség vagy sebészeti beavatkozás esetén. Márpedig minden helyzetben, amikor nem lehet *egyértelműen* meghatározni a követendő eljárást, *felértékelődik a gazdasági ösztönzők és keretfeltételek szerepe*.

A közgazdászok jelentős része – figyelemmel a csökkenő határhaszon törvényére – az egészségügyi rendszerekben is költség/haszon optimumra törek-

szik. Ez azonban – személyes véleményem szerint – **ellentmond** a hippokratészi felfogásnak (és eskünek). Az *optimumot ezért nem kizárólag gazdasági, hanem orvosi–etikai–gazdasági–szociális és humánus szempontok egyidejű mérlegelésével* kell keresni, a marketing eszköztárát (igényfelmérés–tájékoztatás–meggyőzés–visszajelzés) is igénybe véve.

## 3. Az orvostechnikai és információ-technológiai forradalom

Az orvostechnika ugrásszerű fejlődése mind a betegség-felismerés (diagnosztika), mind pedig a gyógyítás (terápia) vonalán tetten érhető. Tréfásan szokták is mondani: „Te csak hiszed, hogy egészséges vagy – látszik, hogy még nem vizsgálták ki alaposan.” Kétségtelen, hogy a diagnosztizáló műszerek és módszerek finomodásával és ezek elterjedésével számos betegség sokkal korábbi stádiumban fedezhető fel, mint a régi eljárásokkal. Ez viszont *még egy tényező*, ami *bal felé*, tehát a mortalitási görbétől *távolabb* tolja a morbiditását (vagyis növeli a keresleti potenciált).

A terápiában még ennél is meghökkentőbb előrelépésnek lehetünk tanúi vagy megtapasztalói. A géntechnológia, a mikro- és implantációs sebészet, a lézeres kezelés kiterjesztése korábban elképzelhetetlen eredményeket produkál – más kérdés, hogy olykor vitatható utakra is téved (ld. embrióklónozás).

A legtöbb innováció azonban igen drága, az orvosok pedig – már csak hivatástudatuk folytán is – *inkább a termék-*, semmint a *folyamat-innovációt* részesítik előnyben. (Termékinnováció ez esetben, ha a jobb eredményt új technika alkalmazásával érünk el. Folyamatinnováció, ha ugyanazt az eredményt kevesebb ráfordítással, vagy rövidebb idő alatt, tehát *hatékonyabban* érjük el.)

Ráadásul a folyamatinnovációban a technológiaszállítók sem igazán érdekeltek, hiszen átállásra csak komoly árengedménnyel tudnák rávenni az egészségügyi intézményeket – amit viszont a forgalom nagysága nem biztos, hogy ellensúlyozni képes. *Az orvosi technika fejlődése tehát – kétirányú hatás erejéig ugyan, – de inkább fokozza a költségnyomást.*

Az információ-technikai forradalom az orvostudományban elsősorban nagy tömegű adatok feldolgozásában, komplex információk on-line cseréjében, illetve a legújabb ismeretekhez való szinte egyidejű hozzájutás, és a földrészeken átnyúló konzíliumok lehetőségében nyilvánul meg. Ez első ránézésre



hatékonyság-javító (gyorsabb és olcsóbb info-beszerzés). A *gyakorlat* azonban ezt nem egyértelműsíti. Egyrészt, mivel a legújabb, nagyon speciális, ám drága eszközök és eljárások birtoklására ösztönöz, másrészt – főleg a fejlett országokban – a betegek számára is megkönnyíti és felgyorsítja a tájékozódást (ami ma még nehezen belátható *további* változásokat fog előidézni az orvos–beteg kapcsolatban).

## II. A BETEGEKBŐL VEVŐK LESZNEK

Az orvostudomány képviselői, de gyakran a gazdasági szakemberek is elborzadnak a gyógyítás és a marketing fogalmi összekapcsolásától:

*„Talán a beteg mondja meg, szüksége van-e operálásra?”*

*„Fontosabb dolgokra sincs pénzünk.”*

*„A gyógyítást nem kell eladni. Munkánk eredményessége a jó hírnév alapja.”*

Ilyen és hasonló vélekedéseket naponta hallhatunk. Az esetek többségében azonban nem kompetencia – inkább *presztízs-féltés*, nem az idők szavának fel nem ismerése, csupán a marketing rendelkezésének félreértése, gyakran pedig *ismerethiány* okozza a félreértéseket.

**Mit szeretne a beteg?** Meggyógyulni, lehetőleg minél előbb, minél teljesebben, minél kevesebb túrával és fájdalommal.

**Mit szeretne az orvos?** Minél több gyógyult, elégedett beteget – akik neki és intézményének jó hírért viszik. (Ennek anyagi oldalát csak abból szempontból említsük most meg, hogy több beteg = nagyobb bevétel, jó szakmai hírnév = több beteg).

**Mit szeretne az egészséggazdász?** Ha a folyamatok nem csak eredményesek, de *költséghatékonyak* is lennének – vagyis a szakmai eredményesség gazdaságossággal párosulna.

**Mit tettek eddig ennek érdekében?** Nagyon sokat számoltak, terveztek és szerveztek – sőt, racionalizáltak. Több helyen ISO, sőt TQM minőségbiztosításra tértek át, nem kis áldozattal. A magánszektorban pedig megjelentek a marketing kommunikáció egyes elemei is.

Mindez azonban *legfeljebb* a makroszintű – és gyakran változtatott – egészségügyi koncepció szintjén van összehangolva! Mezo- és mikroszinten, vagyis ahol a rendszer *tényleges* működése történik,

változatlanul *párhuzamosan van jelen szűkösség és pazarlás*.

### **Mit tehet a marketing?**

1. **Segíthet annak felismerésében**, hogy a *minőség*, amire minden, hivatástudattal rendelkező orvos törekszik, nem más, mint a beteg várakozásainak való minél teljesebb megfelelés, a rendelkezésre álló erőforrások segítségével.

Amikor új laborműszert szereznek be, aminek alkalmazásával néhány órára csökkenthető a korábban több napos várakozás (pl. egy véranalízis eredményére), akkor ez az orvost hamarabb hozza döntési helyzetbe, tehát fejlettebb diagnosztikus szintnek felel meg. Természetesen a betegnek is jobb, mert csökkenti a bizonytalanság rossz érzését. És ha ez a vizsgálat kórházban történik, értelemszerűen az ápolási költség is kevesebb lesz az időkülönbsözetnek megfelelően. Megtalálható tehát az érdekek „közös nevezője”.

2. **Rámutathat, hogy a marketing alkalmazása** az egészségügyben *nem csak lehetséges*, de *szükséges* is. Az előző részben említetteken túl ezt támasztják alá az olyan tendenciák és jelenségek is, mint például:

az erősödő konkurenciaharc

Költségvetésből finanszírozott intézményeknél eszköztámogatásért, a felszereltség javításáért, kórházfejlesztésért folyik a verseny. A sokat vitatott privatizáció előtérbe kerülésével – de előrelátó vezetés esetén már korábban is – versengés, sőt harc bontakozhat ki a betegért is. A folyamat előrehaladásával az intézményeket az eddiginél jobban fogják érinteni a piaci folyamatok, mind a beszerzés, mind az „értékesítés” oldaláról. A menedzser szemléletű vezetés, amit Magyarországon is mind több helyen indokoltan látnak, nem nélkülözheti a piaci szempontok figyelembe vételét (sem).

(Ön)tudatosabb betegek

Világszerte, így nálunk is megfigyelhető jelenség a betegek ismeretszintjének növekedése. Ebben az iskolázottság éppúgy szerepet játszik, mint a különböző ismeretterjesztő kiadványok és média műsorok („Napközben”), de még a közkezdelt TV-sorozatok (Vészhelyzet, Kórház a város szélén stb.) is.

A tudásszint növekedése az igény szint növekedésével jár

A beteg elvárja a hiteles tájékoztatást – mit miért akarnak tenni vele, és ez mivel jár, vagy járhat – valamint, hogy adott helyzetben a „legjobbat” kapja-e.

Az már a társadalmi értékrend átalakulásának következménye, hogy változik a *tekintélyhez való viszony* is. Bár bizonyos értelemben a beteg továbbra is kiszolgáltatott, az orvos már nem mindenek felett álló orákulum. A jogi szabályozás – nagyon helyesen – lehetőséget kíván biztosítani a gyengébb fél érdekérvényesítésére (ld. pl. betegjogi képviselők alkalmazása). Más kérdés, hogy a még mindig meglehetősen „feudális” orvostársadalom *nehezen mozdul*, és ebben a tekintélyelvűség mellett az *érdekeltségnek* is komoly szerepe van.

Ha az intézmény vezetése rákényszerül, hogy felszereltség, folyamatszervezés, személyzeti politika és bánásmód (stílus) tekintetében is *betegközpontúvá* váljon, *haszonnal alkalmazhatja a szolgáltatásmarketing eszközeit*. (Étikai vonatkozás: általánossá válás esetén talán nem fordul majd elő, ami ma még egyáltalán nem ritka, hogy a bácsika ezer forintját „ma már kávéztam” felkiáltással löki vissza az osztályos orvos...)

Felértékelődik a közvélemény szerepe

A szájreklám mindig is egyike volt a leghatásosabbnak – ráadásul az emberi természetnek megfelelően a rémtörténetek mindig hatványsebességgel terjednek. A jelenséget a szenzációéhes média „felturbósítja”, és ha egy intézményre árnyék vetül (akár van alapja, akár nincs), a megtépázott hírnevet sokkal nehezebb helyreállítani, mint pl. folyamatos média-jelenléttel – (PR) bizalmat szerezni. Minél inkább van/lesz tehát *választási lehetősége* a betegnek, *annál fontosabbá válnak a közönségkapcsolatok*. A kórházak mai kommunikációja ilyen szempontból meglehetősen hiányos és *differenciálatlan*.

Válságkezelés

Jelentősége miatt érdemes kiemelni: sehol sem kívánatos, az egészségügyben azonban *katasztrófális* hatású lehet egy krízisszituáció. A bevezetőben említett – sajnos, valós – példa nem csak azért tragikus, mert meghalt egy ember, akit esetleg meg lehetett volna menteni. Még kevésbé azért, mert egy vizsgálatot követően „fejek hullhatnak”. Hanem mert hivatkozási alapul szolgálhat gyors és határozott, ám *végiggondolatlan* intézkedésekhez (pl. bezárnak egy országos hatókörű speciális érsebészetet), vagy éppen a betegek rovására „racionalizálnak” (szívűtőtek távolhelyezése az intenzív osztálytól). A kórház pedig nem tud védekezni, mert nincs sem *érdekérvényesítő képessége*, sem a válság „kommunikálásához” szükséges *szakismerete*.

Ha egy intézmény a média botránykeltése miatt kerül válságba, akkor ennek kezeléséhez speciális

menedzsment – és marketing technikákra van szükség. (És nem csak „tűzoltásnál”, de lehetőleg *megelőzésnél* is.)

**3. Lefordíthatja a marketing nyelvére az egészség-gazdaságban zajló folyamatokat**, megfogalmazhatja az intézményre vagy az egészségügyi vállalkozásra szabott marketing koncepciót.

Ezen belül:

- marketingkutatót végezhet,
- szekunder formában, pl. kezelési, kihasználtsági statisztikák elemzése,
- primér formában, pl. beteg-elégedettségi vizsgálatok, várakozási idők feltérképezése,
- elemezheti a fennálló helyzetet,
- meghatározhatja a marketing célokat (pl. ismertség fokozása, elégedettség növelése),
- definiálhatja a szegmentumokat és célcsoportokat (intézményen belül és kívül),
- eldöntheti, milyen *szolgáltatáspolitikát* óhajt (és tud) folytatni az intézmény,
- kiválaszthatja az ehhez szükséges eszközöket (marketing-mix),
- javaslatot tehet a belső marketingre intézményen belüli piac- ill. véleménykutatás, (PR),
- forgatókönyvet készíthet nem várt, de bekövetkező botrányhelyzetekre.

**4. Gyakorlatban alkalmazhatja tudását**

A puding próbája az evés – ám valószínűleg *nem lehet* minden cserekapcsolatot *egyszerre* marketingközpontúvá alakítani. (Kivált, hogy ezek nemcsak összetettek, de olykor eltérő érdekességűek is!) Mint mindenhol, itt is célszerű *prioritásokat* felállítani az előzetes helyzetelemzés alapján. (Ha fertőzés ütötte fel fejét a csecsemőosztályon, NE a csodálatosan felszerelt idegsebészeti műtőt mutassa a helyi TV! Ha két hónapon belül már a harmadik szakképzett ápoló távozik ugyanarról az osztályról, a főnövér ne azt vizsgálja, miből hizlal disznót az élelmezésvezető.)

Végül különösen fontosnak látom a marketing alkalmazását a betegek *együttműködési készségének* kialakításában és javításában (gyógytorna, diétás előírások betartása, kontrollvizsgálaton való megjelenés) – hiszen a gyógyulás *interaktív* folyamat.

## ÖSSZEFOGLALÁS

Eszmefuttatásomban azt próbáltam meg áttekinteni, miért szükséges és lehetséges a marketing alkalmazása az egészségügyben. A legfontosabb megállapítások a következők voltak:

1. **Az egészségügyi szolgáltatások iránti kereslet nőni fog:** mert – nő a keresleti potenciál (a magasabb átlagos életkor több igénybevevőt jelent), nagyobb teret kapnak a tartós illetve folyamatos ellátást igénylő kórképek (az időskorúak arányának növekedésével nő a krónikus-degeneratív megbetegedések számaránya is), az orvosi technika fejlődésével a betegség hamarabb diagnosztizálható (több páciens kerül kezelésbe)
2. **A megnövekedett igényekkel pedig nem arányos az erőforrások bővülése,** ezért a hatékony felhasználás intézményen belül is marketing szemléletet kíván meg.
3. **A betegek tudatosabbak és öntudatosabbak lesznek.** Az ismeretszint növekedése az elvárások növekedésével jár. Az orvos már nem megfellebbezhetetlen szaktekintély, előtérbe kerülhet a „mit kapok a pénzemért?” szemlélet. A betegjogi képviselőt érdemben erősödhet.
4. **Az egészségügyi intézmények versenye fokozódik.** Részben a szűkös állami erőforrásokért, részben a privatizálásra kerülő, vagy eredetileg is magántőkére épülő szakrendelők és kórházak konkurenciája miatt. E két utóbbi eredményezi főként, hogy *a betegekből vevők lesznek*, így az ellátásban a *szolgáltatásjellegnek* erősödnie kell. Ehhez a szolgáltatásmarketing eszközrendszere nyújthat segítséget.
5. **Egy botrány évtizedekre visszavetheti a fejlődést.** Az orvosi technika növekvő összetettsége, párosulva a permanens nővér- és segédzsemy-

zet hiányával *megnöveli* a hibák, zavarok, tévedések bekövetkezésének valószínűségét. A média a kellemetlen esteket felkapja, felfújja, szétkürtöli. Márpedig, ha elvesz a bizalom, elkerül a beteg is. Az egészségügyi intézményeknek tehát meg kell tanulniuk eredményesen kommunikálni környezetükkel – nem csak krízishelyzetben, és nemcsak „legfelső” szinten. Ehhez pedig a marketing kommunikáció célokhoz és funkciókhoz szabott *elsajátítása és gyakorlása* szükséges

#### FELHASZNÁLT IRODALOM

- BAUER ANDRÁS – TÓTH ÁGNES: A marketing szerepe az egészségügyben (Marketing , 1993/27)
- P.HEIMERL – CH.KÖCK: Management in Gesundheitorganisationen (Wirtschaftsverlag Wien,1996)
- HOLZMÜLLER, H.H: Skandal-Marketing (Wirtschaftsverlag, Wien, 1988)
- Magyar Statisztikai Évkönyv 2000 (KSH 2001)
- NÉMETH GY. – PAPP I: Szolgáltatásmenedzsment (Műszaki, 2001)
- SAMUELSON – NORDHAUS: Közgazdaságtan III. (KJK,1997)
- VERES ZOLTÁN: Szolgáltatásmarketing (Műszaki, 2001)
- www.thirdsectorcee.info.hu
- JÓZSA L.: Marketing (VEK 2000)
- MIHÁLYI PÉTER: Magyar egészségügy –diagnózis és terápia (Springer ,Bp.2000)

*A szerző egyetemi adjunktus,  
Nyugat-Magyarországi Egyetem*

1% Segítségkérlek!

Adószám: 18161007-1-42



**GYERMEKRÁK ALAPÍTVÁNY**  
Kiemelkedően Közhasznú Szervezet



„Az egység lényegi alapzata a dolgok közötti különbségben van.  
Ha nem különböznének, nem lenne szükség egységre.”

Cabral

# Az FMCG és pharma marketing különbözőségei

Az FMCG (gyorsan forgó fogyasztási cikkek, lásd. fogyasztási cikkek) marketing és a pharma (etikus termékek vagy gyógyszerek, lásd vényköteles szerek) marketing magában is igen szerteágazó terület, melyek összevetése ezen rövid értekezésben nem lehet teljes. Ezért a két terület fő különbözőségeit mutatom be a teljesség igénye nélkül, eltekintve a mindkét területen tapasztalható kivételektől.

Az FMCG marketing fogyasztóorientált, a fogyasztó igényének maximális kielégítésére törekszik. A fogyasztó által keresett termék előnyök a termék fizikai tulajdonságai mellett az élvezhetőség, esztétika, csomagolás, azaz a hozzáadott érték. A szegmentumokat társadalmi-demográfiai jellemzők szerint formáljuk. Az enyhébb hatósági szabályozás teret ad a gyors termékbevezetésnek, a cég stratégiájától függő ármeghatározásnak, a rugalmas árváltoztatásnak és a márka reklámozásának. A vegyes, gyors forgási sebességű termékek disztribúciója komplex folyamat. A vevők, a kiskereskedők száma nagy és folyamatosan változó, a nagykereskedők megszerzésére ársverseny és sokrétű kedvezményrendszer, kereskedelmi akciók bontakoznak ki. A termékért a fogyasztó fizet.

A pharma marketing elsődleges célcsoportja a szakorvos, kinek keresett termék előnyei a termék fizikai tulajdonságaira limitáltak, és ez gyengíti a csomagolás jelentőségét. Az erős hatósági kontroll átszövi és lelassítja a termékfejlesztést, a törzskönyveztetést, az árpolitikát, a lakosság felé történő kommunikációt pedig szigorú korlátok közé szorítja. A termék orvosok felé történő promócionálása speciális szakképzettséget igényel, a személyes eladás a célcsoporttal szoros kapcsolatot eredményez. Előtérbe kerülnek a BTL (below the line eszközök), kiemelt szerepet kap a külső PR a gyártó és a hatóság kapcsolatában.

## 1. KÜLÖNBSÉGEK A TERMÉKPOLITIKA TERÉN

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Piacra belépési kortát	Nagy	Kicsi
K+F folyamat	Kiemelkedően költséges	Mérsékeltlen költséges
K+F folyamat időtartama	7-10 év	1-2 év
Profitabilitás	Kiemelkedően magas 70-90% bruttó fedezet	Közepes 30-60% bruttó fedezet
Szabadalmi idő	20 év	Nem jellemző



	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Igény, szükséglet az új termékre vagy új indikációra	Azonnali szükséglet jelentkezik a szakma és beteg oldalról egyaránt	A szükségletet ki kell építeni
Termékfelelősség a gyártó részéről	Kiemelkedően nagy a termék veszélyessége miatt	Mérsékelt
Etikusság kérdése a gyártó számára	Életbevágó	Mérsékeltlen fontos
Keresett termék-előnyök a fogyasztó részéről	A termék fizikai tulajdonságaira limitált	Fizikai és esztétikai tulajdonságok együtt
Vásárlás	Kényszer hatására történik és azonnali	Nem kényszer hatására történik és elhalasztható
Termékbevezetés	Lassú, bürokratikus	Gyors, rugalmas
Célcsoporttal kapcsolatépítés a bevezetés előtt	1-2 évvel elkezdődik	Nem jellemző
Termékért fizető	TB vagy/és beteg	Fogyasztó
Törzskönyvezés / Engedélyeztetés	Általában évek	6 hét
Szegmentálás	Szaktudományok, betegség szerint	Társadalmi-demográfiai, pszichográfiai stb. jellemők szerint
Célcsoport	Kis, maximum 5000 fős	Nagy, sokszor milliós nagyságrendű
Helyettesíthetőség	Jogszabályban foglaltan létezik	Marketing fogalomként létezik
Fogyasztó vásárlási döntési mechanizmusa	Komplex	Egyszerű
Termék minőség meghatározása	Objektív, klinikai vizsgálatokon alapul	Reklám által erősen manipulált
Termék szükségessége	Nem a fogyasztó dönt szabad akaratából, hanem az orvos	Fogyasztó szabad akaratból dönt
Termék használata	Sokszor kellemetlen (injekció) és nem jár örömszerzéssel	Kellemes, örömet szerez

Michael E. Porter által meghatározott az iparágba belépési korlát közül a gyógyszeriparba belépést, a tőkészükséglet és a méretgazdaságos sorozatnagyság nehezíti. Ezen nehézségekhez a nagyfokú tapasztalat, a magas információs igény, a szigorú hatósági előírás és kimagasló, 300-500 millió dollár kutatás-fejlesztési (K+F) költségek társulnak. Igaz a bevezetés után – a termék sikeressége esetén – egyrészt rohamosan szűkül a K+F-i befektetés és a profit közötti szakadék, a gyógyszerek ál-

talában magas profitabilitása miatt. Másrészt a nemzetközi szabadalmi védettség akár 20 évre is levédheti az originális gyógyszereket a generikumok támadása ellen. Az iparágban a szerek sajátos, akár étetet veszélyeztető volta miatt a gyártók felelőssége, az etikusság kérdése kiemelkedően nagy és fontos. A fogyasztási cikkek K+F költsége elhanyagolható a gyógyszerek mellett, a piacra belépési korlát alacsony. Vezetői döntéstől függően lerövidíthető a fejlesztésre fordított idő.

Az FMCG termékek célcsoportjának szegmentálásánál a demográfiai, geográfiai, társadalmi, szociális-gazdasági, pszichográfiai jellemzők szerint képzünk homogén csoportokat. Az így képzett célcsoport sokszor milliós nagyságrendű.

A gyógyszermarketingben a szegmentumokat szaktudományok szerint képezzük, a célcsoportot a szakterületek szakemberei alkotják, így a szegmens meghatározása egyszerűbb. Ami nehézséget jelenthet: definiálni azon orvosok körét, akik szívesen fogadják az orvos-látogatókat, nyitottak az gyógyszer újdonságokra és receptfelírók lesznek. A legnagyobb célcsoportot kb. 5000 fővel a háziorvosok képviselik, míg az egyes szakterületek specialistáinak száma általában egy-két ezerig terjed.

A vényköteles szerek vásárlása komplex döntési mechanizmuson megy keresztül, mely meglehetősen sajátos.

#### A döntési központ tagjai

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Kezdeményező	Beteg/szakorvos/laikus környezet	Fogyasztó és/vagy környezete
Befolyásoló	Szakemberek: orvos-látogatók, KOL-ok, munkatársak, hatóság	Laikus környezet, reklám
Döntéshozó	Orvos	Fogyasztó

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Finanszírozó	Állam és/vagy beteg	Fogyasztó
Felhasználó	Beteg	Fogyasztó

A folyamat kezdeményezője a beteg vagy környezete, kiknek indíttatására a beteg kényszerből orvoshoz fordul. Az orvos, mint döntéshozó, sokszor külső tanácsadók és befolyásolók (KOL-ok (key opinion leader véleményvezérek) munkatársak, orvos-látogatók, hatóság) véleményét kikérve határozza meg, mely gyógyszerrel kezeli betegét. A finanszírozó nem kizárólag a beteg. A beteg és az állam gyakran megosztottan finanszírozza a szert ártámogatás keretében. A végső felhasználó – a beteg, nem szakember, tehát nem képes a márkák között különbséget tenni, és fogyasztói érdeklődés sem kíséri e szerek vásárlást. Vásárlási döntése az orvosa iránti bizalomra épül.

A fogyasztási cikkek vásárlása egyszerű döntési mechanizmuson alapul. A befolyásolók (laikus környezet) és köztük a reklám szerepe jelentős. A folyamat nem kényszer, hanem fogyasztói döntéssel veszi kezdetét. A döntéshozó, a finanszírozó és a vásárló is a fogyasztó egy személyben. Ebben a helyzetben a fogyasztó a maga ura.

A fogyasztó által keresett termék előnyei mások a két termék kategóriánál. A fogyasztási cikket vásárlók keresett termék előnyei: minőség, élvezhetőség, vonzó, fogyasztóbarát csomagolás, egyszerű tárolhatóság, tartósság, praktikusság, hasznossággal egyenértékű ár, image stb. A fogyasztó sokszor örömszerzés végett vásárolja meg a terméket, főleg az élelmiszerek esetében.

A gyógyszerek esetében a kétős célcsoport, azaz a beteg és az orvos keresett termék előnyei a termék fizikai tulajdonságaira limitáltak, úgymint hatékonyság, biztonságosság, mellékhatás mentesség, alacsony dozírozás, megfelelő ár stb., mely előnyöket a beteg kényszer hatására keresi, és a betegség kényszerűségéből adódóan dönt a vásárlás mellett. A gyógyszerek beszedése legtöbbször nem jár örömszerzéssel, sőt kellemetlen is lehet például az injekciók vagy keserű tabletták szedése esetében.

A gyógyszerek marketing mix elemei hatóságilag befolyásoltak. A lassú, bürokratikus hatósági kontroll átszövi a termék életútját és megnehezíti a **termékbevezetést** majd a marketing tevékenységet is. A bevezetés folyamatában a marketing osztály központi szerepe jóval kisebb mértékű, mint az FMCG cégeknél. Meghózza a termékbevezetés döntését, megadja a tervezett eladásokat, és főleg a bevezető orvosi marketing kampányon dolgozik. A szakmai feladatokat, a fázis vizsgálatok készítését, engedélyeztetését, ártárgyalásokat főleg a Regulatory és Medical osztály végzi. Jellemző a gyógyszerfejlesztésre, hogy inkább a termékvonalak hosszát és mélységét növelik ahelyett, hogy újabb termékvonalat építenének be a termékmixbe.

A fogyasztási cikkek bevezetésénél a marketing osztálynak, így a termékmenedzsernek központi koordináló szerepe van. Felelősségi köre kiterjed a komplex és szerteágazó bevezetés folyamatára. Egy kézben tartja a folyamatot, és felelőssége kiterjed a teljes bevezetésre. E piacon a folyamatos termékfejlesztések, majd megszakításuk megszokottak, mivel a piac állandóan változik. Az új helyzetekhez való azonnali adaptálódáshoz gyors, rugalmas döntések szükségesek a vezetés részéről. Ezeket alkalmazva is – egyes tanulmányok szerint – a piacra bevezetett termékek 35%-a megbukik.

## 2. KÜLÖNBSEGEK AZ ÁRPOLITIKA TERÉN

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Ár meghatározója	A finanszírozó és cég együtt	Cég
Ár függ	Kormányzati politikától és gazdasági szempontoktól	Gazdasági szempontoktól
Ártámogatási rendszer	Létezik	Nem létezik
Az ár áralku eredménye	Igen	Nem
Áremelés	Mértéke és ideje szabályozott	Cég stratégiától függően bármilyen mértékben bármikor lehetséges
Közgyógylista fogalma	Létezik	Nem létezik
Jelenlegi árképzés rendszere	Reformra szorul	Rendben van
Árszabályozás	Összetett, több szerv részvételével	Egyszerű

A gyógyszerek árpolitikája meglehetősen eltér az FMCG termékek árpolitikájától. Az FMCG cég saját stratégiájának megfelelően képes meghatározni és



változtatni a termék árát. A fogyasztói ár nem az OEP-vel történő áralku eredményeképpen jön létre. Ezen a piacon nem létezik olyan törvényben kihirdetett rendszer (közgyógyiltsa), melyben a fogyasztó ingyen termékhez jutása biztosított, még ha bizonyítottan rászoruló is. Nem létezik az ártámogatás rendszere, a termék teljes árát a fogyasztó fizeti. Az árképzés egyszerűbb és teljes mértékben a piac diktálja.

Ezzel szemben a gyógyszerek ára hatóságilag erősen kontrollált, az OEP-től, Egészségügyi Minisztériumtól és a kormányzati politikától függ. A gyógyszerek egy része ártámogatást élvez, és ez lehetőséget teremt a termék eladásainak biztosítására. Az évente megállapított ártámogatás mértékének, a fogyasztói árnak, az áremeléseknek a meghatározására a gyártók, a forgalmazók és az OEP képviselői ártárgyaláson vesznek részt. Az évente lehetséges áremeléseken kívüli áremelésre nincs mód. Hazánkban a gyógyszerárak szabályozási kérdéseiben több szerv illetékes és befolyásoló:

#### A gyógyszerárak szabályozásában illetékes szervek

SZERV NEVE	FELADATA
Pénzügyminisztérium (PM)	Törvényi szabályozás
Egészségügyi Minisztérium (EM)	Törvényi szabályozás
Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP)	Ártámogatás, árelfogadás, ártárgyalás
Társadalombiztosítási Ár és Ártámogatási Bizottság (TÁTB)	Döntéshozó bizottság ártámogatás, árelfogadás területén
Országos Gyógyszerészeti Intézet (OGYI)	Törzskönyvezés

### 3. KÜLÖNBSÉGEK A DISZTRIBÚCIÓ TERÉN

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Elosztás módja	Szabályozott	Vegyes, sokféle
Stratégiailag kérdéses	Nem	Nagy mértékben
Lejárat idő	Hosszú, általában több év	Vegyes, rövidebb

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Forgási sebesség	Lassú	Gyors
Rendelési tételek	Limitált	Vegyes
Szakképzettség igénye a csatorna résztvevőitől	Nagy, szakképzettséget igényel	Kicsi
Vevők száma	Kevés	Sok
Készletgazdálkodás	Hatósági döntés függő	Cég stratégia függő
Gyártás	Hosszadalmas	Gyors átállítás
Legnagyobb vevő	Állam tenderben, kórházak	Nagykereskedők
Vevők személye	Változatlan	Állandóan változó
Nagykereskedők megszerzésére árverseny	Nem jellemző	Van, egyre növekszik
Nagykereskedők száma	Kevés	Sok
Patikák / Kiskereskedők száma	2000	20 000 felett

A gyógyszerek **disztribúciója** szabályozott. A nagykereskedőknek kötelező biztosítani a gyógyszerhez való hozzáférést, így a gyártó számára stratégiai szempontból nem kérdéses az elosztási politika. A lejárat idő általában több év, mely segíti a nagyobb tételekben való eladást. A forgási sebesség lassú, a tárolás a kis egységes formájú dobozok következtében egyszerűbb, helyigénye kisebb. A csatorna szereplőtől szakképzettséget igényel a készítmények kezelése. A vevők száma relatív kevés, akiket kis számuk miatt könnyebb kiszorgálni. A legnagyobb vevő az állam a tendervásárlásokkal.

Az FMCG termékek esetében a gyors és folyamatos rendeléseket gyors árumozgások követik. A vegyes rendelési tételek különböző méretű, szavatosságú termékekből állnak, melyek kiszállítása, anyagáramoltatása összetettebb fuvarszervezést, adminisztrációt igényel. A piac szegmentált, a vevők sokfélék és számuk nagy. A partnereknek vegyes kedvezményeket, egyedi feltételeket nyújtanak a gyártók. A disztribúciós csatornában résztvevő cégek nem igényelnek speciális szakképzettségű szakembereket.

## 4. KÜLÖNBSÉGEK A PROMÓCIÓ TERÜLETÉN

kedő nincs olyan mértékű alkupozícióba, mint az FMCG piacon. Amikor egy új készítmény megjelenik

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Promóció célja	Ismertség növelése, később eladás	Plusz volumen generálása
Promóció eredménye	Hosszútávú	Rövidtávú
Lakosság megcélzása	Tiltott	Engedélyezett
Árpromóciók	Tiltott	Engedélyezett
Promóció célcsoportja	Szakember	Nem szakember
4P minden elemére lehetséges a promóció	Nem lehetséges	Lehetséges
Promóció az eladás helyén	Nem létezik pl patikákban, rendelőkben	Jelentős
Promóció mérhetősége	Hosszú távon is nehéz mérni	Rövid távon is mérhető
Kereskedői akció	Nem jellemző	Elterjedt
Co-promóció	Elterjedt	Nem jellemző

Az FMCG termékek esetében csak a termékmanager kreativitása lehet a korlátja a **promóciók** – fogyasztói és kereskedői akciók – sokszínűségének. A hagyományos 4P mindegyikére lehetséges promóciót készíteni pl. 10% több termék, 15% árcsökkentés, eladáshelyi display akció, akciós csomagolás stb. Ezen akciók célja az eladások növelése és eredményességük már az akció ideje alatt is rövid távon mérhető. A gyártók **kereskedői akciók** és kedvezmény-rendszerek széles spektrumát ajánlják fel, garantálva ezzel a termék „bennmaradását” a kereskedelmi egységben. A termék termelői ára sem szabályozott, a termelő dönti el mely vevőjének, milyen szintű kedvezményt ajánl fel. A kereskedők remek alkupozícióból tárgyalnak, ezért a gyártó részéről a megrendelt termék mennyiségétől függő, rugalmas kedvezményrendszerek kidolgozása szükséges.

A pharma marketingben a beteg felé történő promóció minden formában tilos. Az orvosok felé a kampány időszakonként történő kommunikációt nevezzük promóciónak, melyek a hagyományos promóciótól eltérő eszközöket (detailezés, drop detailezés, betegkövető napló, adagoló kártya, brand reminderek stb.) jelentenek. A hagyományosan vett kereskedői akciók a gyógyszeriparban gyermekcipőben járnak. A keres-

a piacon, a nagykereskedők és a patikák automatikusan belistázzák a terméket, mert kötelesek a szer elérhetőségét országosan biztosítani. A kereskedelmi láncokba bekerülés és a polcért való küzdelem sem ismert. Bekerülési jutalékot sem kell fizetni, illetve azzal a problémával sem kell szembenéznie a cégnek, hogy a belistázáshoz legtöbbször valamit ki kell listázni a limitált polcrészek miatt.

## 5. KÜLÖNBSÉGEK A MARKETING KOMMUNIKÁCIÓ TERÜLETÉN

	BETEGSÉG TÁRSADALMI CÉLÚ KOMMUNIKÁCIÓ	FOGYASZTÁSI CIKK
Termék, gyártó reklámozása lakosság felé	Tilos	Engedélyezett
Reklámozás célja	Tájékoztatás, köznevelés, a betegségre figyelemfelkeltés	Eladás növelése
Célcsoport	Beteg, beteg környezete (orvosszakma)	Fogyasztó
Gazdasági célokat szolgál	Közvetve szolgál	Közvetlenül szolgál
Befektetés megtérülése	Hosszútávon	Már rövidtávon is
Költségvetés	Kicsi, limitált	Magas
Kinek érdekét szolgálja	Betegek, TB, állam, teljes lakosság	Cég (fogyasztó)
Médiavásárlás után járó kedvezmény	50–90%	20–30% a médiavásárló cég piaci pozíciójától függően
Reklámozás	Szabályozatlan terület	Szabályozott
Leginkább használatos marketing eszközök	BTL eszközök	ATL mellett BTL eszközök



Az FMCG termékek szezonálisuktól függően használják a reklám eszközöket. Az erős versenyhelyzetben életbevágó a márka ismertségét fenntartani. Bár több tényező együttesének romlása vezet hosszútávú piacvesztéshez, mégis a reklám szerepe az összes eszköz közül a legjelentősebb. A hirdetések teljes mértékben gazdasági célokat, a közvetlen eladást szolgálják. A reklám tevékenység szinte kizárólagosan a cég céljait szolgálja, bár a fogyasztó szükségleteit is kielégíti, és az árúbségben mankót nyújt számára a termék választásban. A médiumokat vegyesen használják a termék jellegétől, célcsoportjától, szezonálisától és a büdzsétől függően.

A gyógyszeriparban a márka és a gyógyszer cég reklámozása kizárólag a szakemberek – orvosok és gyógyszerészek – felé engedélyezett. Illetve nyitogatja szárnyait a **Társadalmi Célú Kommunikáció (TCK vagy DTC)**, mely külön kategóriának számít a reklámozáson belül. A TCK legtöbbször alacsony költségvetésből készített betegségkampány. Prevencióra felhívó szerepe van, közérdeket szolgál, egészségnevelést végez, a laikusokat tájékoztatja, így a beteg, a társadalom, az egészségpolitika és az orvos szakma céljait is szolgálja. A betegségre megoldást adó vényköteles termék neve a hirdetésben nem szerepelhet. A TCK hirdetéseket a médiatulajdonos politikájától függően nagyfokú kedvezményben részesítheti, ha a program az egész társadalmat érintő témát boncolgat és nem állnak direkt üzleti célok a háttérben. E terület még meglehetősen szabályozatlan, ezért a gyógyszer-gyártók részére hordoz némi rizikót egy betegségkampány felvállalása.

A gyógyszeriparban a kis létszámú szakorvos társadalmat remekül el lehet érni **BTL eszközökkel**, így pl. **eseménymarketingen** keresztül. „Az eseménymarketing nem annyira direkt módszer, mint a hagyományos eladásösztönzés és nem is tud annyira széles rétegekhez szólni, viszont ahol jelen van, ott sokkal intenzívebben képes kommunikációra.” A cégek roadshow-kat, konferenciákat, továbbképzéseket, vacsorákat, színházi előadásokat, sporteseményeket, hétvégeket szerveznek az orvosoknak. Ezen események nagy előnye, hogy az orvossal való személyes találkozásra adnak lehetőséget, és

koncentráltan lehet nagyszámú receptfelíróval találkozni, megspórolva ezzel azt az időt és energiát, amit a látogatásuk jelentene.

Az FMCG gyártók is alkalmazzák már ezt az eszközt. A reklámzás passzivitása remekül kiegészülhet a cég aktív tevékenységével, ahol személyes találkozássra van mód a fogyasztóval. Egy-egy esemény sokáig kellemes, emlékezetes élményt nyújthat a résztvevőnek és tudat alatt is építi a márkát.

A **Direct Mail**, a célzott levélreklám a direct marketing eszköztárába tartozó egyik médium, a telemarketing, a személyes eladás és direct response média mellett. Ez nagyon elterjedt marketing eszköz a gyógyszeriparban, mert a segítségével a kis szakmai célcsoport költség-hatékonyan érhető el. A kis adatbázis kezelése könnyű, folyamatosan felfrissíthető, de a minőségétől függ a DM sikere. A DM alkalmas a termék-image építésére, egyszerű üzenetek átvitelére. Előnye még a gyorsaság, az anyagok a legyártás után pár nappal postázhatók. A DM levél rövid, tömör üzenetét érdemes egy látogatás során mélyebben elmagyarázni és megerősíteni. A fogyasztási cikkek esetében a DM kevésbé használatos eszköz a nagy létszámú célcsoportok miatt.

## 6. KÜLÖNBBSÉGEK A CSOMAGOLÁS TERÜLETÉN

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Elsődleges funkció	Használati funkció	Esztétikai és használati funkció
Csomagolás elsődleges célja	Termékvédelem, információ	Eladásnövelés és termékvédelem
Csomagolási forma	Egységes	Különböző
Branding	Corporate /Umbrella	Vegyes
Termék pozicionálás a csomagoláson	Nem érzékelhető	Látható
Promóció a csomagoláson	Tilos	Lehetséges
Hatóságilag kontrollálva	Teljes mértékben	Körvonalakban
Csomagolásfejlesztés	Egyszerű, rövid	Bonyolult, hosszadalmas
Premium és mainstream termék megkülönböztetve	Egyáltalán nem	Jelentősen

A fogyasztási cikkek versenyképességét nagymértékben befolyásolja a design, mely ezért kitüntetett szerepet nyer a termék fejlesztésének folyamatában. Olyannyira, hogy a csomagolás 5P-vé lépett elő. A vonzó, a márkához illeszkedő csomagolás a fogyasztó számára hozzáadott értékkel bír. Az állan-

dóan változó környezethez alkalmazkodó cég, a csomagoláson keresztül folyamatos designfejlesztésekkel, korszerűsítéssel, újra pozicionálással kívánja célcsoportját megtartani és bővíteni. Egy fogyasztási cikk csomagolásának kialakulása évekig is eltarthat és a termék pozicionálásának egyik eszköze.

Mindentől mentes a gyógyszer, mint termék. A gyógyszerek esetében az esztétikai funkció háttérbe szorul, hiszen a termék megvásárlására nincs ösztönző erővel a csomagolás. A pirulák esetében a csomagolásnál a védelmi szerep és a fogyasztó tájékoztatása az elsődleges. Mivel a csomagolásnak közvetlen eladásnövelő hatása nincs, a csomagolásfejlesztés sem áll középpontban. A gyógyszer-csomagolások grafikai szempontból egyszerűek, nem alkalmaznak kreatív megoldásokat. A különböző márkák csomagolása formailag egységes, legtöbbjük papírdobozban található. A gyógyszerek csomagolástervezése nélkülözi azokat a nehéz stratégiai döntéseket, amit a **pozicionálás** jelent. Sajátos, hogy a gyógyszeriparban a magasan pozicionált, magas ár-fekvésű, prémium originális termékek csomagolása nincs megkülönböztetve a másolt, olcsóbb generikus készítményektől.

## 7. KÜLÖNBSÉGEK A KÉPVISELŐ MUNKÁJÁBAN

	VÉNYKÖTELES SZER	FOGYASZTÁSI CIKK
Képviselő elsődleges célja	Információátadás, tájékoztatás, szolgáltatni	Rendelésfelvétel, eladás, disztribúció növelése
Szakképesítés	Szabályozott: orvos, gyógyszerész	Nem szabályozott, bármely szakma
Képviselő mérhetősége	Nem mérhető	Mérhető
Képviselő munkája	Marketing munka + (Eladás)	Eladás
Képviselők szakképzése termékről	Folyamatos és egyre növekvő	Egyszeri
Vevővel kapcsolattartás	Egészen szoros	Közepes
Merchandising	Nem létezik	Fontos
Termékcsomagok ajánlása	Előfordul	Elterjedt
Trade marketing	Nem létezik	Fontos

**Az FMCG képviselő feladata:** a területén elhelyezkedő boltoknál rendelésfelvétel, merchandising; a készlet monitoring és a POS kihelyezése, feltölté-

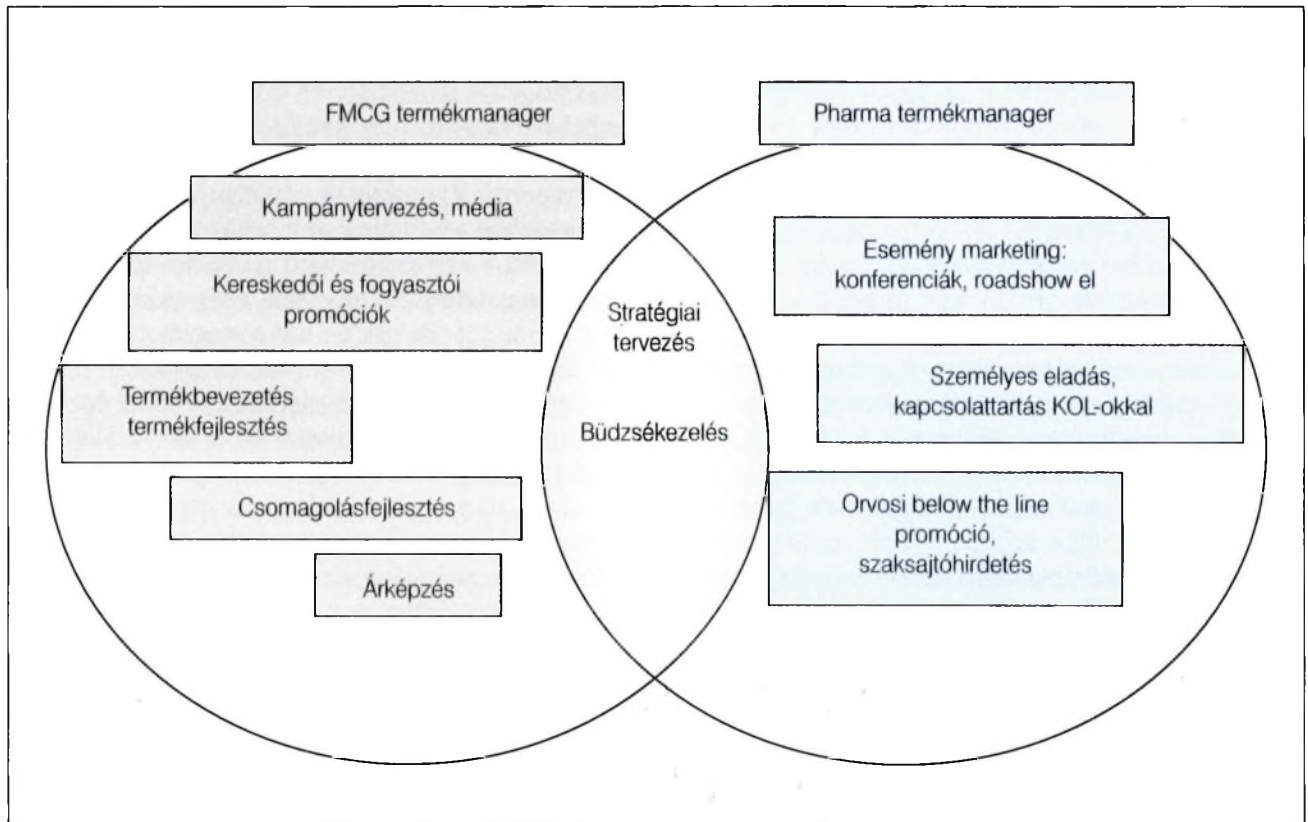
se, új promóciónál cseréje. Feladata röviden: növelni a termék eladását és disztribúcióját. A munka elvégzése nem igényel különösebb szakképzettséget, sokkal inkább az egyéni képességek, az eladástechnika szerepe a jelentős. Naponta rendelést vesz fel a meglátogatott boltokban, és ezt regisztrálja a rendelés felvételi lapon, mely alapján kiszállítják a kért árut. A képviselő teljesítménye, azaz az általa eladott termék mennyisége naponta követhető. A teljesítmény mérhetősége egyértelművé teszi a képviselő minőségét mind a képviselő, mind a vezetés számára.

Az **orvoslátogató** munkája nem mérhető. Nem vesz fel napi rendelést, és bár a meglátogatott orvosok számát naponta regisztrálja, az elvégzett látogatás nehezen, és csak véletlenszerűen ellenőrizhető. Az orvosnál eltöltött idő alatt a képviselő hatékonysága megkérdőjelezhető. A vezetés sokszor szeretné azt hinni, hogy az orvoslátogató kapcsolati tőkéje hozza meg az eladásokat, de felmerül a kérdés: mi befolyásolja leginkább az orvost a döntéshozatalában és receptfelírásban: a képviselő személyisége, a vitt ajándék, a KOL-ok szerepe avagy a szokás hatalma, esetleg több tényező együttese? Hiszen a képviselő sokkal inkább marketing munkát végez, mintsem elad. Népszerűsíti a terméket a látogatásainál, a szakorvos igényeit maximálisan próbálja kielégíteni, szolgáltatásokat nyújt számára, folyamatosan tájé-

koztatja a piacról, az új készítményekről és az orvos folyamatos továbbképzését végzi az adott szakterületen.



## 8. A TERMÉKMANAGER FELADATKÖREI FMCG ÉS PHARMA TERÜLETEN



Az FMCG termékmenedzser feladatai bizonyos pontokban különböznek a pharma termékmenedzser feladataitól operatív szinten is. A stratégiai és taktikai terv elkészítése, végrehajtása és a bűzsékezelés a közös pont. A FMCG termékmenedzser munkájának egy részét a reklámügynökségekkel és a médiatervezőkkel folytatott munka teszi ki, másrészt a kereskedői és fogyasztói akciók, a csomagolásfejlesztés, designváltás és új termékfejlesztések adják.

A gyógyszeriparban dolgozó termékmenedzser szoros kapcsolatban áll a legnagyobb vevőkkel, a véleményvezérekkel. Idejének egy részét a KOL-okkal történő kapcsolattartás teszi ki. Orvosi, below the line promóciókat készít, konferenciákat, roadshow-kat, rendezvényeket szervez.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy a fent részletezettek teszik a gyógyszermarketinget specifikussá, még ha az sokszor, az FMCG marketinghez hasonlóan is tűnhet. Ugyanakkor a jövőben egyre inkább az FMCG módszerek begyűrését fogjuk tapasztalni a pharma marketing területére is.

## IRODALOM

- MICHAEL E. PORTER: Versenysztratégia, Akadémia kiadó 1993. 28–36.o.  
 SCRIP magazin 1997. január  
 SZABÓNÉ, Dr. STREIT MÁRIA: Gyógyszermarketing, Medicina, 1999. 80.o.  
 BERKOWITZ, KERIN, RUDELIUS: Marketing, Irwin, 1989. 234–235p  
 JUSTYÁK LÁSZLÓ: Az esemény mint reklám, Gyógyszertári Practicum 98. Szeptember II. Évfolyam  
 JÓZSA LÁSZLÓ: Marketing, Veszprémi Egyetem Kiadó 2000. 216–221.o.  
 Magyarország 98. A gyógyszerkereskedelem szemszögéből  
 HOFFMEISTER – TÓTH ÁGNES – TÖRÖCSIK MÁRIA: Fogyasztói magatartás, Nemzeti tankönyvkiadó, 1996.  
 Dr. REKETTÉ GÁBOR: Értékkeremtés a marketingben, Közgazdasági és jogi kiadó, 1997.  
 JOHN. J. COYLE: The management of business logistics, West Publishing Company, 1996.

*A szerző PhD hallgató,  
Nyugat-Magyarországi Egyetem*

# Tanácsok recept nélkül

*a Közép-európaiak inkább fordulnak gyógyszerészükhöz, mint az orvosukhoz*

Az emberek inkább fordulnak gyógyszerészükhöz, mint orvosukhoz, amikor a vény nélkül kapható gyógyszerekkel, gyógyhatású készítményekkel (OTC termékekkel) kapcsolatos tanácsokról van szó, derül ki a Taylor Nelson Sofres által végzett 2002. évi OTC termékpiaçi felmérés adataiból. Az orvos maradt a legmegbízhatóbb információforrás azokban az esetekben, amikor a vény nélkül kapható (OTC) termékekről általánosságban van szó, azonban a Közép-európaiak szívesebben fordulnak a gyógyszerészekhez konkrét tanácsért. Az viszont egyáltalán nem meglepő, hogy a szórólapok, illetve más hasonló reklámok bizonyultak a legkevésbé megbízható és elfogadott információforrásnak.

**A**TNS OTC Tracking kutatása során több, mint 4000 személyt kérdeztek meg a Cseh Köztársaságban, Magyarországon, Lengyelországban és Szlovákiában. Az adatok azt mutatják, hogy a Közép-európaiak 50 százaléka kért vény nélkül kapható termékkel kapcsolatos tanácsot a gyógyszerésztől, míg az orvostól mindössze 38 százaléuk. A szlovákok fordultak leggyakrabban vény nélkül kapható termékekkel kapcsolatos általános tanácsért, 45 százaléuk orvosát kérdezi meg, 58 százaléuk pedig a gyógyszerészt. A magyarok a legönállóbbak ezen a téren: mindössze 33 százaléuk kért tanácsot OTC ügyben a gyógyszerésztől és 38 százaléuk az orvosától. (1. tábla)

1. tábla					
Kért-e valaha tanácsot vény nélkül kapható termék vásárlása előtt...					
	Magyarország	Cseh Közt.	Lengyelország	Szlovákia	Régió
Gyógyszerésztől?	38%	49%	55%	58%	50%
Orvosától?	33%	32%	40%	45%	38%

A magyarok a legönállóbbak ezen a téren: mindössze 33 százaléuk kért tanácsot OTC ügyben a gyógyszerésztől és 38 százaléuk az orvosától.

Elsősorban a vitaminok, ásványi anyagok, valamint a megfázás és a köhögés elleni szerek azok a vény nélkül kapható termékek, melyek kapcsán a válaszadók rendszeresen tanácsot kérnek.

Az OTC gyógyszerekkel kapcsolatos általános információk esetében a Közép-európaiak legalább annyira értékelik a saját tapasztalataikat, mint a szakmabeliek által nyújtott tanácsokat. A megkérdezettek 18 százaléka állítja, hogy a saját tapasztalataira támaszkodik az OTC termékek kiválasztásánál. A csehek értékelik legtöbbször a saját tapasztalataikat (23%-uk), és ez az arány a lengyeleknél a legalacsonyabb (13%).

A régióban további fontos információforrásnak számít a barátoktól hallott vélemény, valamint a média reklám. Mindkettőt 17–17%-ban



említették a válaszadók. Itt ismét a csehek és a lengyelek képviselik a két végletet: csak minden tizedik cseh informálódik reklámokból az OTC termékekről, míg a lengyelek közül minden negyedik tesz így.

Az olyan nyomtatott reklámok, mint a gyógyszer-tárakban kirakott szórólapok és brosúrák a legkevésbé népszerű információforrások. A Közép-európaiak mindössze nyolc százaléka szerez információt az OTC termékekről ezekből a nyomtatványokból. (2. tábla)

## A HAZAI FELMÉRÉS RÉSZLETES ELEMZÉSE

A régióbeli összehasonlítás után, vizsgáljuk meg részletesebben is a magyarországi szokásokat, lakossági attitűdöket. A részletesebb vizsgálattal alapvetően a demográfiai ismérvek alapján történő jellemzők kiemelését, és ebből adódóan a különböző szegmensek felé irányuló reklám-üzenetek, marketing eszközök alkalmazási feltételeit próbáljuk meghatározni. (4. tábla)

2. tábla					
Milyen módon informálódik az OTC termékekről?					
	Magyarország	Cseh Közt.	Lengyelország	Szlovákia	Régió
Reklámok (TV, magazinok, stb.)	21%	10%	23%	15%	17%
A háziorvostól	19%	17%	17%	19%	18%
Saját tapasztalat alapján	17%	23%	13%	17%	18%
Barátoktól / ismerősöktől	17%	20%	15%	17%	17%
A gyógyszerésztől	15%	19%	18%	19%	18%
Gyógyszertári szórólapokból	6%	7%	9%	11%	8%

3. tábla					
Mennyire tartja megbízhatónak az alábbi információforrásokat?					
	Magyarország	Cseh Közt.	Lengyelország	Szlovákia	Régió
A háziorvost	4,73	4,54	4,60	4,35	4,52
A gyógyszerészt	4,59	4,42	4,44	4,28	4,40
Saját tapasztalat	4,55	4,63	4,56	4,22	4,45
Barátok / ismerősök	3,62	3,98	3,93	3,55	3,72
Gyógyszertári szórólapokat	3,62	3,67	3,73	3,40	3,53
Reklámokat (TV, magazinok, stb.)	3,32	3,20	3,19	2,91	3,12

Arra a kérdésre válaszolva, hogy mely információforrást találják a legmegbízhatóbbnak: a Közép-európaiak az orvosokat értékelték a legmagasabbra 4,52-es átlag osztályzattal: Ezt szorosan követi a saját tapasztalat 4,45-ös osztályzattal (az értékelés egy ötfokozatú skálán történt, ahol az 5-ös osztályzat jelentette a „legmegbízhatóbb” kategóriát). A táblázat végén ismét csak a reklám és a reklámyomtatványok szerepelnek: 3,12, illetve 3,53 átlaggal. (3. tábla)

4. tábla	
Általában honnan szerzi be információit a vény nélkül kapható patikai termékekről?	
	említette (%)
reklámokból (TV, újságok, stb)	34
orvostól / háziorvostól:	30
saját tapasztalatok alapján:	28
barátoktól / ismerősöktől:	27
patikustól	24
patikai prospektusokból, szóróanyagokból	9
NT / NV	5

5. tábla

## Általában honnan szerzi be információit a vény nélkül kapható patikai termékekről?

	8 általános	szakmunkásképző, szakiskola	befejezett középiskola	főiskola, egyetem
orvostól / háziorvostól:	35	28	30	39
reklámokból (TV, újságok, stb.)	29	35	45	38
barátoktól / ismerősöktől:	22	35	28	37
patikustól	20	25	29	36
saját tapasztalatok alapján:	27	34	27	33
patikai prospektusokból, szóróanyagokból	6	6	15	17
Egyéb helyről	2	3	2	0
NT / NV	11	5	2	2

A magyarok az OTC termékekkel összefüggő információikat első sorban reklámokból, illetve azoknak valamilyen mutációjából szerzik be. Második helyen állnak a háziorvosok, és mivel ez egy többválaszos kérdés volt, valószínű, hogy a reklámhatás nem rögtön a vásárlásban jelentkezik, hanem előbb a háziorvos megkeresése, és a tőle való tanácsok, javaslatok kérése következik.

Meglehetősen sokan – a válaszadók több mint egynegyede – saját tapasztalataikra hagyatkoznak az OTC termékekkel kapcsolatban, de sokan bízzák magukat e tekintetben barátaikra, ismerőseikre is.

Nézzük meg ezek után néhány demográfiai ismérv szerinti bontásban is, hogy milyen arányban befolyásolják a döntéseket a különböző források. (5. tábla)

Mint látható, a legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkezők elsősorban az orvosoktól (valószínűleg a szintén magas arányt tükröző reklám-ismeret alapján) szerzik be információikat, ugyanakkor az alacsonyabb iskolai végzettségűek közül minden tízedik válaszadó nem tudott forrást megnevezni. Ez nyilván abból (is) adódik, hogy a kevésbé iskolázottak ritkábban fogyasztanak OTC termékeket, mint a magasabb végzettségűek. (6. tábla)

Az életkori bontás szerinti adatokat ismertető táblázatból jól kitűnik, hogy a fiatalabbak fogékonyabbak a reklámok iránt, de azért az 50–59 éves korosztály harmada is figyelemmel kíséri az OTC termékek reklámjait. A barátok, ismerősök véleménye a 35–44 évesek számára a leginkább mérvadó. (7. tábla)

6. tábla

## Általában honnan szerzi be információit a vény nélkül kapható patikai termékekről?

	15–24 év	25–34 év	35–44 év	45–54 év	55–59 év
reklámokból (TV, újságok, stb.)	46	45	44	44	34
barátoktól / ismerősöktől:	34	33	40	28	32
saját tapasztalatok alapján:	17	27	36	30	26
patikustól	17	33	33	30	25
orvostól / háziorvostól:	20	29	27	35	29
patikai prospektusokból, szóróanyagokból	6	13	15	10	9
Egyéb helyről	3	3	1	1	1
NT / NV	11	3	1	2	7



7. tábla

Általában honnan szerzi be információit  
a vény nélkül kapható patikai termékekről?

	Nő	Férfi
reklámokból (TV, újságok, stb.)	35	37
saját tapasztalatok alapján:	27	32
patikustól	22	28
barátoktól / ismerősöktől:	30	27
orvostól / háziorvostól:	26	26
patikai prospektusokból, szóróanyagokból	7	12
Egyéb helyről	3	1
NT / NV	8	4

A nemek közötti különbségek nem igazán nagyok, de azért megfigyelhető néhány figyelemreméltó eltérés. Mint a táblán látható a magyar férfiak önbizalma nagyobb, mint a nőké: 32 százalékuk támaszkodik a saját tapasztalataira. Ugyanakkor a férfiak valamivel nagyobb arányban hagyatkoznak a gyógyszerészekre is, noha – egy korábbi felmérésünkéből kiderült – a gyógyszerek több, mint 70%-a hölgy, tehát a férfiak a tanácsadás terén szívesen fordulnak a „szakértőnek tartott patikushölgyekhez”.

A továbbiakban azt vizsgáltuk, mennyire tekintik megbízhatónak a magyarok a különböző információ-forrásokat az OTC termékek kiválasztása, beszerzése tekintetében. (8. tábla)

Mint látható az emancipáció ebben az esetben csaknem teljes mértékben érvényesült, hiszen nincsenek szignifikáns különbségek a férfiak és nők válaszai között. Ennél talán meglepőbb az a tény, hogy a források megbízhatónak tartása tekintetében isko-

lai végzettség és életkor szerint sem találtunk jelentős eltéréseket. (9., 10. tábla)

A két „elsődleges”, és az OTC reklámokban külön is hangsúlyozott információforrás tekintetében feltűnő a férfiak „önfejűsége”, vagy talán túlzott önbizalma. Míg a nők csaknem negyven százaléka kért már tanácsot háziorvosától, illetve csaknem felük kikérte gyógyszerésze véleményét, addig ez a férfiak esetében mindkét információforrás igénybevétele esetében 25% körül található. Egy kissé talán még az is jellemző, hogy a férfiak inkább a patikust kérdezik, mintsem, hogy orvosukhoz fordulnának. (11. tábla)

Az iskolai végzettség szintje és a személyes tanácsadás igénybevétele meglehetősen szoros korrelációt mutat. Ugyanakkor azt is érdemes megfigyelni, hogy az iskolai végzettség növekedésével egyre nagyobb szerepet kapnak a gyógyszerészek, míg a házi orvosok megkérdezése csak a diplomásokra igazán jellemző.

8. tábla

Mennyire tekintik megbízhatónak az alábbi információ-forrásokat  
a recept nélkül kapható patikai termékek esetében?

(Skála 1–5-ig, ahol 1=egyáltalán nem, 5=teljes mértékben)

	saját tapasztalatok	barátok / ismerősök	orvos / házi orvos	patikus	reklámok	patikai szóróanyagok
Nők	4,5	3,7	4,5	4,6	3,4	3,6
Férfiak	4,6	3,5	4,6	4,6	3,3	3,7
Átlag	4,5	3,6	4,5	4,6	3,3	3,6

9. tábla

Mennyire tekinti megbízhatónak az alábbi információ-forrásokat  
a recept nélkül kapható patikai termékek esetében?  
(Skála 1–5-ig, ahol 1=egyáltalán nem, 5=teljes mértékben)

Iskolai végzettség szerinti átlag	saját tapasztalatok	barátok / ismerősök	orvos / háziorvos	patikus	reklámok	patikai szóróanyagok
8 általános, vagy kevesebb	4,6	3,5	4,8	4,5	3,2	3,4
Szaktunókásképző, szakiskola	4,5	3,8	4,8	4,7	3,4	3,7
Befejezett középiskola	4,5	3,6	4,7	4,6	3,4	3,9
Befejezett főiskola, egyetem	4,6	3,6	4,6	4,5	3,1	3,6
<b>Átlag</b>	<b>4,5</b>	<b>3,6</b>	<b>4,7</b>	<b>4,6</b>	<b>3,3</b>	<b>3,6</b>

10. tábla

Mennyire tekinti megbízhatónak az alábbi információ-forrásokat  
a recept nélkül kapható patikai termékek esetében?  
(Skála 1–5-ig, ahol 1=egyáltalán nem, 5=teljes mértékben)

A válaszadó életkora szerinti átlag	saját tapasztalatok	barátok / ismerősök	orvos / háziorvos	patikus	reklámok	patikai szóróanyagok
15–24 év	4,7	4,0	4,7	4,5	3,5	4,0
25–34 év	4,5	3,7	4,7	4,7	3,5	3,6
35–44 év	4,7	3,7	4,6	4,5	3,4	3,8
45–54 év	4,7	3,6	4,8	4,6	3,4	3,8
55–59 év	4,6	3,8	4,8	4,8	3,1	3,6
60+	4,4	3,4	4,7	4,6	3,2	3,3
<b>Átlag</b>	<b>4,5</b>	<b>3,6</b>	<b>4,7</b>	<b>4,6</b>	<b>3,3</b>	<b>3,6</b>

Tulajdonképpen ez valahol így is van rendjén, mert az emberek többsége a gyógyszertárakban akaratlanul is gyakrabban ütközik az OTC termékek

reklámjaiba, ismertetőibe, és valóban egyszerűbb helyben tanácsot kérni. Ugyanakkor azért, célszerű lenne meghallgatni a háziorvos véleményét is. Még

11. tábla

Kért már tanácsot  
recept nélkül kapható patikai termékek esetében?

A válaszadók neme szerinti bontásban	Háziorvosától		Patikusától	
	igen	nem	igen	nem
Nő	40	58	47	52
Férfi	25	72	27	72



12. tábla

## Kért már tanácsot recept nélkül kapható patikai termékek esetében?

A válaszadó iskolai végzettsége szerinti bontásban	Háziorvosától		Patikusától	
	igen	nem	igen	nem
8 általános, vagy annál alacsonyabb	31	67	29	71
Szaktanácsadó, szakiskola	31	67	38	61
Befejezett középiskola/felsőfokú tanfolyam	34	62	47	52
Befejezett főiskola, egyetem	47	50	52	48

akkor is, ha ez külön utánjárást, még ha esetleg csak egy telefonszám jelent. (12. tábla)

Az életkor kategóriákat tekintve azt tapasztalhatjuk, hogy a 45–54 év közöttiek azok, akik a leginkább „aggódónak” tekinthetők, ennél a korcsoportnál fordul elő a legnagyobb gyakorisággal az, hogy kértek már tanácsot a háziorvosuktól OTC termék vásárlására vonatkozóan. Ugyanakkor a gyógyszerészeknél a 35–44 év közöttiek kérnek tanácsot a legmagasabb arányban, vagy fogadják el javaslatot, véleményt. A válaszokból az is kitűnik, hogy a 60 év feletti korosztály több, mint egyharmada szívesebben fordul a háziorvosához, ha OTC termék vásárlását fontolgatja.

A következőkben azt tekintjük át, milyen jellegű OTC termékkel kért már tanácsot a válaszadók valamelyike a háziorvosától, illetve a gyógyszerésztől. (13. tábla)

Mint a 14. táblán látható, egyértelműen a fájdalomcsillapítók és a megfázás elleni termékek azok a

vény nélkül kapható gyógyhatású készítmények, melyekkel kapcsolatban a válaszadók a leggyakrabban kikérik háziorvosuk, illetve gyógyszerészükhöz véleményét. A táblázatban szereplő adatok természetesen átfedéseket is tartalmaznak, tehát teljes mértékben nem választható külön, mely termékek-nél fordulnak inkább háziorvosukhoz a megkérdezettek, és mely esetekben kérdezik meg kizárólag gyógyszerészüket. Az adatok azonban jól tükrözik, hogy az OTC termékkel összefüggő tanácsadás kérése mindkét hozzáértő szakember esetében csaknem azonos válaszadói arányt mutat. Természetesen kivételek néhány esetben észlelhetők, például az ízületi fájdalmakra, az izomfájdalmakra, a gyomorbántalmak kezelésére alkalmas OTC termékek tekintetében.

Az „egyéb” kategóriában mintegy tízfajta készítményt jelöltek meg a megkérdezettek, ezek azonban nehezen beazonosíthatóak, illetve egyenkénti gyakoriságuk elenyészőnek tekinthető.

13. tábla

## Kért már tanácsot recept nélkül kapható patikai termékek esetében?

A válaszadó életkora szerinti átlag	Háziorvosától		Patikusától	
	igen	nem	igen	nem
15–24 év	21	78	28	71
25–34 év	32	66	45	55
35–44 év	34	65	47	51
45–54 év	38	59	43	57
55–59 év	30	65	39	61
60+	35	61	30	69

14. tábla

## Mely recept nélkül kapható gyógyszeres termékekről kért már tanácsot?

OTC termékek megnevezése / leírása	Háziorvosától	Patikusától
<b>fájdalomcsillapítók</b>	<b>16</b>	<b>13</b>
<b>megfázás elleni termékek</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
köhögéscsillapítók	11	10
vitaminok, ásványi anyagok	8	7
ízületi fájdalmak kezelésére szolgáló termékek	7	4
lázcsillapítók	7	6
orrcseppek	5	5
izomfájdalmak / zúzódások kezelésére szolgáló termékek	5	3
gyomorbántalmak kezelésére szolgáló termékek (pl. gyomorégés)	5	4
hasmenés elleni szerek	3	3
hashajtók	2	2
fertőtlenítők	2	3
bőrsérülések kezelésére szolgáló szerek (égés, horzsolás, stb.)	2	4
irritációk / allergia kezelését segítő (viszketéscsillapítók, stb.)	2	2
gombásodás kezelésére szolgáló termékek	2	4
viszér kezelésére szolgáló termékek	1	1
<b>egyéb</b>	<b>18</b>	<b>13</b>

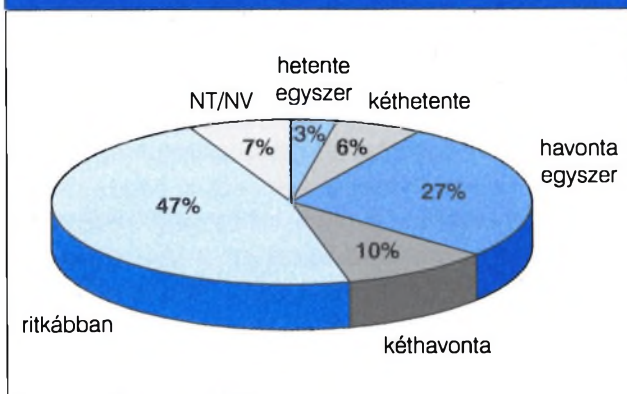
A nemzetközi adatokat figyelembe véve a magyarok valamelyest kevesebb „betegség” enyhítésére, gyógyítására szolgáló szer esetében fordulnak háziorvosukhoz, gyógyszerészükhöz, mint a régió többi országának polgárai. Tehát ez az összehasonlítás is

igazolja a magyarok nagyobb önállóságát, vagy ha úgy tetszik, makacsságát, önfejűségét.

A szerző a Taylor Nelson Sofres munkatársa

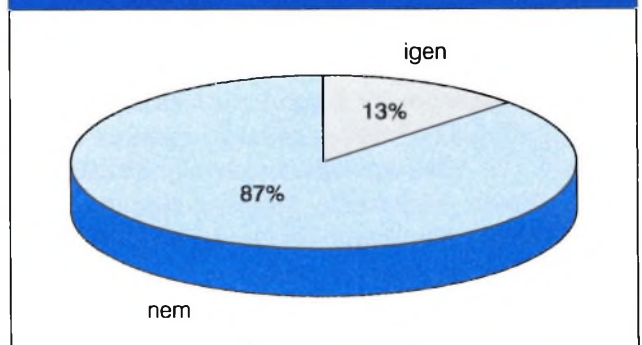
1. ábra

## Milyen gyakran jár Ön patikába?



2. ábra

## Az utóbbi 3 hónapban vitt-e haza a patikából prospektust, terméktájékoztatót, vagy egyéb tájékoztató anyagot?





# Gyógyító intézmények Public Relations tevékenységei

Az elmúlt tizenöt év során a Public Relations (PR) és a marketing eszközeinek használata a fejlett egészségügyi rendszerekkel rendelkező országokban az egészségügyi tervezés és működtetés megszokott gyakorlatává vált. A jelenség magyarázata, hogy mind a PR, mind pedig a marketing olyan lehetőségeket nyújtanak a felhasználók részére, melyek segítségével megfelelő válaszok adhatók az egészségügyi rendszereket ért modern kihívásokra.

A PR nyújtotta lehetőségek, a teljesség igénye nélkül, a következők:

- A PR koncepciója – a kölcsönös érdekeken alapuló, win-win helyzetekre épülő együttműködés filozófiája – jól alkalmazható a hangsúlyosan bizalmi légkört igénylő egészségügyi gyakorlatban.
- A PR, mint rendszerfejlesztési eszköz magas kompatibilitást mutat az egészségügyben már alkalmazott rendszer-, illetve minőségfejlesztési eljárásokkal.
- A PR, mint módszertani gyűjtőfogalom olyan széles skálán elhelyezhető szervezetfejlesztési, kommunikációs és információs menedzsmenttechnikákat sorakoztat fel, melyek könnyen megfeleltethetők a sokszereplős és komplex működésű egészségügy igényeinek.

A gyógyító intézmények PR tevékenységét a következő négy fő szempont szerint elemezzük:

1. Általános intézeti PR tevékenység
2. Orvosszakmai PR tevékenység
3. Ápolásszakmai PR tevékenység
4. Betegtájékoztató, ügyfélszolgálati PR tevékenység

## ÁLTALÁNOS INTÉZETI PR TEVÉKENYSÉG

Az egészségügyi ellátó rendszernek számos olyan jellegzetessége van, amiket az egészségügyi gyógyító intézmények PR stratégiájának elkészítésekor szükséges figyelembe venni. Legfontosabb talán, hogy bár sajátos, mégis egyértelmű és erősödő piaci körülmények között működnek a közfinanszírozású gyógyító intézmények is. Saját tapasztalataink szerint az élesedő piaci küzdelem ellenére a gyógyító intézmények jelentős része intézeti stratégiájának és jövőképeinek alakításakor nem veszi kellő súllyal figyelembe ezt a megváltozott helyzetet. Ennek megfelelően a gyógyító intézmények túlnyomó többsége nem rendelkezik sem kidolgozott PR- és marketingstratégiával, sem pedig PR- és marketingismeretekkel bíró szakemberekkel.

Általában igaz, hogy egy gyógyító intézmény laikus megítélését döntően az ún. „imázsorvosok és szakszemélyzet” munkája határozza meg. Így alakulhat ki az a világszerte ismert helyzet, hogy az ellátottak

<sup>1</sup> A cikk alapját a szerzők által az SE-EMK-ban végzett oktatási és kutatási eredmények, illetve a Léder&Léder Bt. felmérései szolgáltatják

által felállított minőségi rangsor és az orvosszakmai eredményekre alapozott gyógyító intézeti rangsor nem minden esetben fedik egymást. Ez azt jelenti, hogy a PR-eszközöket nem megfelelően alkalmazó intézmények magas szakmai teljesítményük ellenére ma már Magyarországon is komoly „piaci hátrányt” szenvedhetnek el.

Az egészségügyi ellátórendszer további fontos sajátossága, hogy a gyógyító intézetek imázsának és megfelelő megítélésének kialakulásában meghatározó szerepe van az informális, személyes jellegű tapasztalatátadásnak.

Az egészségügyi szolgáltató szektor másik fontos sajátossága, hogy mind a szakpolitikai, mind pedig az orvosszakmai döntéshozatalban és az ehhez kapcsolódó információáramlásban meghatározó a bürokratikus szakpolitikai gondolkodás. Az általunk megismert intézmények mindegyike arról számolt be, hogy szakorvosaik és szakápolóik saját szakterületükön belül komoly szakmai, illetve szakpolitikai PR- és lobbitevékenységet fejtenek ki, ugyanakkor az egyes szakterületek közötti ilyen jellegű tevékenységek koordinálását sehol sem jelölték meg célként. Hasonlóan, az intézetek menedzsmentjének a tulajdonossal, a finanszírozóval, és a szakpolitikai szervekkel kapcsolatos PR- és lobbitevékenységét is a személyes, illetve informális kommunikációs csatornák viszonylag tervezetlen használata jellemezte. A gyakorlatot kétségkívül támogatja a mára kialakult szakpolitikai kommunikációs rend: a formális PR, a lobbifórumok és -csatornák hiánya, továbbá a meglévő lehetőségek alacsony hatékonysága.

## **AZ INTÉZET PIACI SZEREPÉNEK TÁMOGATÁSA PR- ÉS MARKETINGESZKÖZÖKKEL**

A gyógyító intézmények piackonform működésének megalapozását alapvetően segíthetik a PR és a marketing kutatási és stratégiai tervezési módszerei. A makro-környezeti trendelemzések mellett az intézet vonzáskörzetének attitűd-, fogyasztási szokás-, életmód-vizsgálatai az intézet szolgáltatásmarketing-tevékenységének elengedhetetlen feltételei. Továbbá az intézmény belső információs rendszereinek hatékony kiépítése, a megfelelő adatbázis-fejlesztések és -karbantartások, a szakmai kommunikációs fórumok és csatornák hatékonyságának fejlesztése is nélkülözhetetlen feltétele a magas színvonalú intézeti működésnek.

Az intézetek jelenlegi finanszírozási körülményei között a direkt piacszerzés elsődleges lehetősége a beutalási rendszerek gyors fejlesztése. Ezzel a módszerrel a megkérdezett intézetek többsége élni is kíván, tapasztalataik pedig megerősítették a módszer alkalmazhatóságát. Az olyan ellátási területeken, ahol a gyógyító szolgáltatások tekintetében redundancia alakult ki a területen található gyógyító intézmények koordinálatlan fejlesztése miatt, már ma is éles, PR- és lobbitevékenységet tartalmazó piacfelosztási verseny figyelhető meg. Az itt alkalmazott versenystratégiák jellemzője, hogy elsősorban indirekt szakmai és szakpolitikai PR- és lobbitevékenységből épülnek fel, illetve számos, nem piackonform háttér-megállapodást tartalmaznak. Leggyakrabban alkalmazott eszközeik, a legális fórumok mellett pl. a finanszírozó felé irányuló lobbitevékenység új szolgáltatások befogadtatására, a meglévők pontszám értékeinek optimalizálására, vagy szakmai lobbitevékenység a szakmai kritériumok rendszerének menedzselésével bizonyos ellátások kizárólagos alkalmazásának elnyerésére.

További indirekt módszer a szakpolitikai döntéshozók felé irányuló PR- és lobbitevékenység piaci előnyszerzés céljából. A helyzet teljes megértését tovább nehezíti, hogy az egészségügy érdekcsoport-térképén az egyes intézmények közvetlen érdekei szakmai csoportok vagy tulajdonosi érdekek keretében kell, hogy érvényesüljenek. A most leírt gyakorlat világszerte ismert, és bizonyos mértékű hallgatólágos elfogadásban részesül. A hazai gyakorlat azonban sokban segíthetné, ha mind a finanszírozó, mind a szakmai és szakpolitikai döntéshozók elébe mennének a rendszer működéséhez szükséges PR- és lobbicsatornák spontán kialakulásának, ezzel segítve az áttekinthető és piackonform kommunikációs és érdekérvényesítő technikák meghonosodását.

## **A PR-MUNKATÁRSÁK SZEREPE**

A megismert intézetek esetében, némiképp meglepő módon, azt találtuk, hogy a PR-munkatársak száma meghaladta az ugyanezen intézetekben foglalkoztatott marketing-szakemberek számát.

A PR-szakemberek alapvetően sajtóüggyekkel, szponzorációs és adománygyűjtési tevékenységgel foglalkoztak. Részt vettek továbbá beteglelgedettségi vizsgálatok megtervezésében és lebonyolításában, illetve a betegtájékoztatással kapcsolatos fel-

adatok elvégzésében. Csak néhány esetben ugyan, de találtunk példát arra is, hogy a PR-tevékenység elsődleges célja az intézmény piaci szerepének megerősítése volt.

Általában igaz, hogy a gyógyító intézetek PR-szakemberei asszisztencia vagy PR-team nélkül végzik munkájukat, vezető beosztásban tevékenykednek, de az intézet vezetésében ténylegesen ritkán vesznek részt. Külső PR-tanácsadó szakember vagy cég munkáját csak kevesen vették igénybe.

## ORVOSSZAKMAI PR-TEVÉKENYSÉG

Az orvosszakmai tevékenység kommunikációjában meg kell különböztetnünk a szakmának és a szakmapolitikának szóló PR-tevékenységet, az ellátottak, illetve a laikusok felé végzett PR-tevékenységtől.

A szakmai karrier alapvetően a szakmapolitikai, illetve tudományos karrier függvénye, míg az intézmény szakmai munkájának laikus megítélése elsősorban személyes tapasztalatokra épülő anekdotikus, informális kommunikációnak, illetve az intézmény médiapolitikájának az eredménye.

Az általunk megismert intézetek orvosszakmai PR-tevékenységénél azt találtuk, hogy a szakmai imázs-emberek szerepének fontosságát az intézetek fölismerik, ugyanakkor az orvosszakmai PR lehetőségeit kevésbé alkalmazzák. Általában hiányzik a szakemberek publikációs, szakmai prezentációs támogatása. A szakmai előmenetel rendszere legtöbbször hiányos vagy szabályozatlan. Néhány esetben már történtek fejlesztési lépések az intézeti menedzsment, illetve az intézeti tudományos bizottságok részéről, de kialakult rendszerrel sehol sem találkoztunk. Ehhez hasonlóan általában hiányzott az orvosszakmai érdekcsoportok felé tervezett külső PR, és a tervezett orvosszakmai média-megjelenés.

Az orvosszakmai belső PR-tevékenység a kötelező szakmai fórumokra korlátozódott, általában nem volt megfigyelhető kidolgozott rend vagy működő gyakorlat a kollegák vagy a különböző szakterületek egymás közötti belső intézeti szakmai kommunikációjára.

## ÁPOLÁSSZAKMAI PR-TEVÉKENYSÉG

Az ápolásszakmai tevékenységgel kapcsolatosan három fő szempontot szükséges kiemelnünk a PR alkalmazásának tárgyalásakor:

- Az első szempont szerint az ápolásszakmai PR-kultúra és belső kommunikációs rend kialakí-

tása a megfelelő színvonalú gyógyító tevékenység fontos alkotója.

- Másodsor, a megfelelő ápolásszakmai PR-rendszerek alkalmazása a gyógyító intézmény arculati politikájának lényeges meghatározója.
- Harmadsor, a megfelelő PR-eszközök alkalmazása sokban segítheti a szakdolgozói munkaerőforrás-problémák közismerten nehéz helyzetének megoldását.

Az ápolásszakmai PR-stratégia egyik legfontosabb eleme a megfelelően menedzselt szakmai karrier támogatása PR-eszközökkel. A humán erőforrás-menedzsment támogatójaként a megfelelő szakmai kommunikációs rend és csatornák kiépítésével az intézmény kvalifikáltabb munkaerő birtokába kerülhet, a szakdolgozók megtartásának esélyei jelentősen javulhatnak.

Hasonlóan az orvosszakmai PR kialakításához, az ápolásszakmai publikációs, oktatási és prezentációs tevékenységek rendszeres és tervezett formáit kell az intézményen belül és kívül meghonosítani. Az intézmény bizonyos programjait sokkal szerencsésbben képviselhetik jól képzett és felkészített ápolók a médiában vagy akár a laikus közönség előtt, mint szakmailag felkészült, de prezentációs tevékenységben járatlan orvosok. Az általunk megismert intézményekben jellemzően hiányzott az ápolásszakmai belső képzések rendje, stratégiai jövőképe. A külső szakmai képzés általában informális módon, túlnyomórészt orvosi kapcsolatrendszereken keresztül bonyolódott le. Jellemző volt a piaci, elsősorban gyógyszeripari cégek támogatása a szakmai programokon történő részvételben.

A szervezett belső PR-tevékenység gerincét minden esetben a hatékony értekezleti rend és más szakmai fórumok kialakítása jelenti. A megvizsgált intézetekben az ápolásszakmai munka belső PR-fórumai heterogén képet mutattak, bizonyos esetekben rendszertelenek és alacsony hatékonyságúak, míg más esetekben jól szervezettek voltak. A szakdolgozói kommunikációt az intézetek nagy részében az informális kommunikációs kultúra jellemezte, esetenként felülírva a meglévő formális kommunikációs rendet.

Az ápolásszakmai kommunikáció rendjén belül az orvosok és a szakdolgozók közötti kommunikáció a gyógyító tevékenység kritikus pontjain (műszakátadások, ápolási dokumentáció) körültekintően és pontosan szabályozva volt, valószínűleg a szakmai tevékenységre gyakorolt direkt hatása miatt. Az orvos-szakdolgozói kommunikáció egésze azonban ál-

talában informális, szabályozatlan, ami számos munkahelyi konfliktushelyzet forrása.

Az ápolásszakmai PR-stratégia fontos része az ápolásszakmai külső PR kialakítása. A vizsgált esetek többségében a szakmai szervezetekkel történő kapcsolattartás informális és személyes kapcsolatokhoz köthető volt. Hasonlóan az orvosszakmai tevékenység külső kommunikációjához, elsősorban a vezető beosztásban dolgozó szakdolgozók komoly és ápolat kapcsolatrendszerrel rendelkeztek, ugyanakkor a kapcsolatok használata koordinálatlanul és ad-hoc módon történt.

## **SZEMÉLYÜGYI MARKETING ÉS PR**

Az intézményi személyzeti stratégia egészének támogatásában kiemelt szerepe van a személyügyi marketing és a PR eszközeinek. A megfelelő külső marketingkommunikációs eszközök alkalmazása elengedhetetlen az orvosi és a szakdolgozói toborzás célcsoportjának megfelelő megszólításában. Téves elképzelés, hogy a toborzás menetét kizárólag a munkabér motiváló jellege határozza meg. Komoly státuszt és kiemelt munkahelyi juttatásokat kínáló vállalatok esetén is élő probléma a nem megfelelő toborzási módszerek alkalmazása miatti munkaerőhiány. A felvett munkaerő hatékony beillesztésének feladata egy jól működő PR-kultúrával rendelkező intézmény esetén nem jelenthet komoly problémát. A megfelelően szabályozott kommunikációs fórumok, az írásos kommunikáció szabályozott rendje, az egyértelmű arculati elemek és a gondozott adatbázisok megléte a toborzás, beillesztés, megtartás folyamatának egészét döntően meghatározzák.

Az intézmény ápolásszakmai stratégiájának, a szakdolgozói szakmai karrier támogatási rendjének kidolgozása a jelenleg alulfizetett szakdolgozói munka anyagi és erkölcsi státusza lényeges fejlesztésének fontos elemei lehetnek. A PR-munkatárs tevékenysége tehát számos esetben szorosan összekapcsolódik a személyzeti vagy HR-vezető munkájával, részt vesz a személyügyi etikai kódex kidolgozásában, a munkahelyi konfliktusok megoldásában is.

## **BETEGTÁJÉKOZTATÁS, ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PR TEVÉKENYSÉG**

A betegtájékoztatás fejlesztése érdekében az elmúlt időben számos kezdeményezés és szabályozás született. A vizsgált gyógyító intézmények mindegyike

rendelkezik valamilyen formában működő betegtájékoztatási rendszerrel. A public relations szempontjából kiindulva, a betegtájékoztatási rendszer ügyfélszolgálati rendszernek minősül. Piaci viszonyok között működő cégeknél az ügyfélszolgálat külön szervezeti egységet jelent, vezetése speciális menedzsment technikákat igényel.

Az ügyfélszolgálat munkatársai a modern intézmények frontemberei. Munkájuk nagyobb részt ún. készenléti készségeken alapul, a szakmai munkavégzés mellett munkakörük elengedhetetlen részét képezi a pszichés és szociális funkció, bizonyos esetekben és szerepkörökben a kifejezett szakmai munkavégzés háttérbe is szorulhat. Az ügyfélszolgálatok stratégiai fontosságúak az ügyfelek igényeinek, a külső környezet változásainak felmérésében, megfelelő menedzsment esetén ezek folyamatos adminisztrálásában.

Az ügyfélszolgálati, illetve betegtájékoztatási munka optimális esetben túlnyúlik az iroda és az intézmény falain. Egy modern betegtájékoztatási iroda részt kell, hogy vegyen az intézmény „outreach” programjainak megtervezésében és végrehajtásában. Tapasztalataink szerint ez kevés esetben működő modell a hazai intézményeknél, mivel a betegtájékoztatási irodák működése is jelentős fejlesztésre szorul. Általános tapasztalat, hogy az intézmények vagy nem rendelkeznek megfelelő betegtájékoztató anyagokkal, vagy ezek az anyagok az irodában nem állnak rendelkezésre.

A betegtájékoztatási irodák munka- és vendégtere is átalakításra szorul sok helyen. Külön kommunikációs kihívást jelent az intézetek számára az ügyfelek „meggyőzése” arról, hogy az időpontos vagy sorszámos rendszerek működőképeseek. Az esetek többségében a fenti rendszerek működtetése esetén is tultuózus jelenetek zajlottak le a betegfelvételi időszakban. Az ügyfelek (betegek, látogatók) megfelelő tájékoztatása jogi és biztonsági kérdéseket is felvet. A betegjogok biztosítása mellett a PR feladata a betegek és látogatók tájékoztatása pl. az intézet evakuációs rendjéről.

Kiemelt PR-feladat a betegfelvételi iroda és az intézet kommunikációjának javítása a kiadott, esetenként gyorsan változó információ megbízhatóságának növelése érdekében. Számos esetben az ügyfélszolgálati iroda dolgozói sem voltak megfelelően tájékozottak az intézmény működési rendjével és annak változásaival kapcsolatban. Az információt sokszor szűrtén, az iroda vezetőjén keresztül, vagy informális

módon kapták meg. A külföldi gyógyító intézetek általában nonstop betegtájékoztatási szolgálattal rendelkeznek, így nem alakulhat ki az a hazai gyakorlat, hogy a munkaidő letelte után a portaszolgálat vagy a biztonsági szolgálat emberei adnak az érdeklődők számára tájékoztatást.

A nagyforgalmú intézményekben az ügyfélszolgálat részét képezi az ún. help desk szolgálat, ahol általános információk megadásával segítik a belépőket az intézményben történő tájékozódásban.

Az ügyfélszolgálatok munkatársai szerint munkájukat a következő legfontosabb konfliktusforrások akadályozzák:

1. Nem megfelelő munkakörnyezet.
2. Nem megfelelő munkafolyamat-tervezés.
3. Nem megfelelő ügyfél-információs rendszer.
4. Általános segítő szolgálat (help desk) hiánya.
5. Szakmai anomáliák (kaotikus formanyomtatványok, ellentmondó szabályozás stb.).
6. Fokozott érzelmi leterhelés.
7. Nem megfelelő intézményes támogatás (hiányos szakmai kapcsolódás, HR politika stb.).

Az ügyfélszolgálati rendszerek további lényeges feladata, hogy a jogi normáknak megfelelő ügyfélforgalmi dokumentáció elkészítésével megbízható piacutatási adatok birtokába kerüljenek az intézmények.

## A HAZAI FEJLŐDÉS LEHETŐSÉGEI: VÁRHATÓ VÁLTOZÁSOK

A hazai gyógyító piacon, a ma érvényesülő tendenciákat alapul véve a piaci verseny élesedése várható. A megkérdezett gyógyító intézmények mindegyike egy tovább finomított, de a maihoz hasonlóan működő finanszírozási rendszer keretein belül képzeli el jövőjét. A bevételek tervezésénél csak elenyésző mértékben számolnak piaci jellegű tevékenységből származó plusz jövedelemmel. Néhány speciális helyzetű intézmény esetében azonban (mint például a gyermekellátás intézményei) karakteresebben megfogalmazódott az alternatív, piackonform bevételi lehetőségek keresésének igénye. Úgy tűnik tehát, hogy a megismert intézetek a zárt finanszírozási keretet felhasználva, egymással versenyezve kívánják a jövőben is működni.

Tapasztalataink szerint az elkövetkező években jelentős változások várhatóak az egészségügyi szolgáltatást nyújtó piacon, úgy, mint a társasági formaváltás, az Európai Unió csatlakozás, a külföldi betegek hazai intézetekben történő gyógykezelése, a

gyógyturizmus fejlesztése, a fizetőképes magyar vásárlói réteg megjelenése az egészségügyi szolgáltatást nyújtó piacon. Ezekre a változásokra az általunk megismert intézetek stabil stratégiával jelenleg nem rendelkeznek, ezért is tartjuk fontosnak az egészségügyi PR- és marketing-szemléletmód széleskörű megerősítését.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

COOPER, PHILIP D., LARRY M. ROBINSON (1982): *Health Care Marketing Management*, Aspen Publishers, Rockville, Maryland

CSÁKY, FEJÉR, MISZ, KIS, KOVÁCS, URBÁN (2001): *Egészségügyünk az ezredfordulón*, in: *Egészségügy Magyarországon*, MTA, Budapest

FORGÁCS IVÁN (2001): *A magyar egészségügy dilemmája*, in: *Egészségügy Magyarországon*, MTA, Budapest

HARSÁNYI Zs. – SZALKAI I. (2000): *Marketing az egészségügyben*, *Egészségügyi menedzsment*, 2 sz. 3. old. (június)

HEIMER-WAGNER, PETER, CHRISTIAN KÖCK (1999): *Az egészségügyi intézmények menedzsmentje*, Perfekt Kiadó, Budapest

LÉDER LÁSZLÓ (1999): *Egészségkommunikáció az ezredfordulón*, *Népegészségügy*, 2. sz.

LÉDER L. – MARCZELL V (2002): *48 óra PR és marketing az egészségügyben*, SOTE-EMK, Budapest

MARCZELL VIKTÓRIA (2002): *Strategic and Marketing Aspects in the Health Service Reform*, in: *Proceedings of the 2nd International Conference for Young Researchers*, Gödöllő

MARCZELL VIKTÓRIA (2002): *A hazai egészségügyi vállalkozások jellegzetes marketingproblémái*, in: *Alkalmazkodó Marketing Konferenciakötet*, Keszthely

NÉMETH GYÖRGY: *Kell-e reformálni az egészségügyet?*  
[www.euuzlet.hu/tanulmányok/nemeth2.html](http://www.euuzlet.hu/tanulmányok/nemeth2.html)

SHARF, ROD (1991): *Marketing for Health Services*, Open University Press, Philadelphia

VÁNYAI JUDIT – VISZT ERZSÉBET (1995): *A szolgáltatások növekvő szerepe*, *Közgazdasági Szemle*, 42 sz. 7–8 old.

*A szerzők: A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzser Központjának vezető oktatója, PhD. hallgató (leder@emk.sote.hu) a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetében, A Budapest Gazdasági Főiskola adjunktusa, a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzser Központjának vezető oktatója, PhD hallgató (vmarczell@kvif.bgf.hu) a Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Karán*



# Reklámetika és önszabályozás Magyarországon

**Az etika az erkölccsel foglalkozó tudomány, a görög ethos szóból származik, jelentése: szokás, erkölcs. Összefoglalóan olyan normagyűjteménynek tekinthetjük, amely az egyének magatartását szabályozza. Az erkölcs feltétele a társadalmi elfogadottság és a koherencia, amelyet a társadalom teremt meg az értékek között. Fontos kritérium az is, hogy fel tudjunk állítani valamilyen értékhierarchiát.**

**R**ivers és Mathews [1993] az etikus magatartást úgy definiálják, mint felelős magatartást, amely mellett az egyén megfelel a közösség elvárásainak is. Ez utóbbiak a gazdasági fennmaradás, a hatalom és presztízs követelményei. A szerzők szerint az etika nem jelent merev viselkedési formákat, mert akkor kizárólag sablonok határoznák meg életünket.

Vizsgáljuk most meg, hogyan lehet a gyakorlatban egy konkrét etikai probléma felmerülése esetén döntést hozni a helyes magatartásról. Potter [1972] olyan sémát állít fel, amely alkalmazható erkölcsi kérdések eldöntésére. A Potter Box-nak elnevezett eljárás az alábbi négy lépésből áll:

*Meghatározás:* az etikai probléma beazonosítása,

*Értékek:* az egyén, a csoport vagy szervezet számára fontos dolgok mérlegelése,

*Elvek:* a vonatkozó magatartási szabályok áttekintése,

*Hűség:* személyekhez, eszmékhez, ügyekhez fűződő lojalitás felmérése.

A lépésenként végigvitt eljárás lehetővé teszi egy-egy erkölcsi kérdés elemzését.

Általánosságban a marketingetikáról el lehet mondani, hogy „a marketingetika az érdekek összehangolásának művészete” [Olach 2001: 30]. Ez azt jelenti, hogy az etikai jellegű problémák gyökere a vevők és eladók között feszülő érdekkülönbség. A piaci ügylet minden tényezőjére különböző szabályok vonatkoznak: a terméket felelősségi előírások, az árat pénzügyi szabályok, a szerződést a polgári jog, a piacbefolyásolást pedig az etikai kódex és a reklámtörvények szabályozzák. Ugyanakkor az információ szinte korlátlan szabadságot élvez, legfeljebb formai jellegű előírások vonatkoznak rá. Ahhoz, hogy a marketing etikus legyen, tiszteletben kell tartani a vásárlók alapvető jogait, vagyis az információhoz, a választáshoz, a biztonsághoz, a véleménynyilvánításhoz és a kompenzációhoz való jogot. Ezek elmulasztása, valamint a verseny kiéleződése, a kommunikációs stílus változása és a globalizálódó kultúra vezetnek leggyakrabban etikai vétségekhez.

1 A cikk Fodor Zsuzsa: Marketingetika elméletben és gyakorlatban (Pécs: PTE, 2002) című szakdolgozata alapján készült.



Az információs és kommunikációs technológiák gyors fejlődése új marketingstratégiákhoz vezetett. Reakcióként egyre nő az igény egy szociálisan érzékenyebb világra és egyre többen utasítják el a környezet gátlástalan kizsákmányolását. Ezeknek a tendenciáknak a tükrében új társadalmi értékek kialakítására lenne szükség. Ezt a 4E (environment, education, empathy, ethics) jelszava testesíti meg. A környezet, oktatás és empátia mellett kiemelt szerepet kap az etika is. A teljesítménykényszer, a birtoklási vágy és az elidegenedés visszaszorításához a gazdasági szereplők másfajta gondolkodására lenne szükség. [Kandikó 2001]

Leszűkítve a kérdéskört a reklámok területére, megállapíthatjuk, hogy az etika csak egy a számos követelmény közül, amelyet a reklámokkal kapcsolatban támaszthatunk. Legfontosabb funkcióját, a figyelemfelkeltést betöltheti társadalmilag elfogadott értékek társításával vagy sokkolással is. Ez utóbbi csak akkor lesz sikeres, ha a botrány az adott kultúra számára befogadható módon jelenik meg.

A piaci szereplők érdekkülönbségének fényében, illetve, hogy a felhasznált anyagok mennyire hátrányosak vagy sértőek adott társadalmi csoportok számára két csoport képezhető: a befogadókkal szembeni-, illetve az üzleti szempontból etikátlan reklámoké. Az első körbe a valótlan állítások, a káros termékek, a burkolt reklám, a fogyasztó leegyszerűsített ábrázolása stb. tartozik. Az üzleti szempontból etikátlan reklámokhoz a termelők közötti konkurencia, a termékek nem megfelelő összehasonlítása, és a kiéleződött verseny vezethetnek. Etikátlanság gyanúja akkor merül fel, ha az emberi szükségleteket a gyártók a saját javukra fordítják.

## **A REKLÁMOK ERKÖLCSI MEGÍTÉLÉSÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK**

Egy nemzetközi tanulmány amerikai, maláj, dél-afrikai és ausztrál marketingesek megkérdezésével azt vizsgálta, milyen szerepe van a kulturális különbségeknek, a szervezeti háttérnek, a kornak és a nemnek az erkölcsi és társadalmi felelősségű kérdések megítélésében [Singhapakdi 2001]. A feltételezések szerint az, hogy az adott szakember melyik országban tevékenykedik, nagymértékben befolyásolja erkölcsi hozzáállását. Országtól függetlenül az is lényeges, hogy munkahelye mennyire támogatja, szorgalmazza az etikus magatartást. A kutatók előzetes várakozása szerint meghatározó, hogy férfi vagy

nő az illető, hiszen országtól függetlenül a nők érzékenyebbek a szociális kérdésekre. Végül azt is feltételezték, hogy az egyén élete során erkölcsi fejlődésen megy keresztül, észlelése, érzelmei és ítéletképessége változnak. Az évek múlásával az ember egyre felelősségteljesebben cselekszik. A több ezer válasz elemzéséből kiderült, hogy az első három kérdésben jelentős eltérések mutatkoztak az egyes országok között. Az a feltevés, hogy a kor meghatározza az értékítéletet, nem bizonyult helytállóknak. A kutatók azonban kiemelték, hogy a kulturális különbségek, a szervezeti háttér és a nem alapvetően befolyásolják az erkölcsi hozzáállást, de ezek mellett számos más tényező: egyéni elvek, vallás, szervezeti és ágazati jellemzők stb. is formálják azt.

Egy reklám befogadását, értelmezését, erkölcsi megítélését az is nagymértékben meghatározza, hogy az egyénnek milyen a hozzáállása általában a reklámokhoz. Három magyar piackutató cég által 1999-ben készített felmérés három kategóriát különböztet meg a fogyasztók reklámhoz való viszonya alapján [Vélemények a reklámról 1999]. A racionális beállítottságúak (38%) elfogadják, de kritikával szemlélnek a reklámokat, ritkán szélsőséges a véleményük. A reklámellenesek (33%) tudatosan törekszenek ellenállni, és a legtöbb negatívumot tulajdonítják a reklámnak. Az érzelmi beállítottságúak (24%) elfogadják, de inkább az életet színesítő, unaloműző jelenségnek tekintik a reklámokat. A felmérésből kiderült, hogy a kedvelt reklámtémák közül az édességek, alkoholos, üdítők szerepelnek az első helyen, míg legtöbben a mosószerek és a higiéniai termékek reklámját utasítják el. A jó reklám ismérvének az ötletességet, rövideiséget és figyelemfelkeltő képességet tartották a legtöbben. Ha túl hosszú, sok, unalmas vagy hazug a hirdetés akkor rossznak tartják a fogyasztók. Érdekes eredményt hozott az a vizsgálat, hogy hol tartják zavarónak a reklámokat. A tv műsort megszakítva vagy két műsor között a legzavaróbb a hirdetés a válaszolók szerint, az óriásplakát viszont a 8. helyre került. Ez azért meglepő, mert ezeket kifogásolják a leggyakrabban.

A felmérés második felében lefolytatott kvalitatív vizsgálat arra a megállapításra jutott, hogy a reklámok negatív hatásai kevésbé foglalkoztatják a közvéleményt. A reklámmal szemben összességében nem, csak annak egyes jelenségeivel szemben jelentkezik negatív attitűd. Amennyiben mégis kialakul negatív hozzáállás, az a túlzott mennyiség, a túl agresszív befolyásolási szándék, a hitelesség és meg-

bízhatóság hiányának számlájára írható. A szabályozás kérdésében liberális a közgondolkodás, csak spontán módon vagy egy-egy területhez (pl. káros termékek) kapcsolódóan merül fel a szabályozás igénye. A reklámok negatív hatása sokkal kevésbé csapódik le a társadalomban, mint a pozitív. A válaszolók többsége szerint csak a rossz reklámnak vannak káros hatásai. Az ilyen felméréseknek fontos szerepük van, gyakrabban kellene megismételni őket, hogy figyelemmel lehessen kísérni a hozzáállás- és értékítéletbeli változásokat.

Egy 2002. júliusában publikált brit tanulmány még részletesebb kutatásba fogott [Serious Offence in Non-Broadcast Advertising 2002]. Azt vizsgálta, hogy a válaszolók az utóbbi 12 hónapban találkoztak-e olyan hirdetéssel, amely sokkolta vagy megbotráncoztatta őket. A megkérdezettek egyötöde találkozott sértő reklámmal a vizsgált időszakban. A kifogásolt reklámok leginkább óriásplakáton, reklámlelvélben és az interneten jelentek meg. A demográfiai háttérrel megvizsgálva a kutatók azt tárták fel, hogy a nők, az idősebb emberek és az etnikai kisebbségekhez tartozók reagáltak a legérzékenyebben a reklámokra. A fiatalok jobban elfogadták a hagyományosan tabu témának számító szexuális, erőszakos és durva kifejezéseket használó reklámokat, ugyanakkor kritikusan álltak hozzá az emberi ábrázolást és a sérülékeny kisebbségeket érintő kérdésekhez. A válaszolók többsége szerint a gyerekeket bemutató, illetve nekik szóló hirdetések válhatnak ki a legkönnyebben ellenérzést. A többség elfogadja, hogy jó ügy érdekében (adakozás, szociális kérdések stb.) a reklámozó sokkoló képeket vagy szöveget alkalmazzon.

A felmérés eredményeképpen két csoportra bontották az ellenérzést kiváltó reklámokat. Az emocionális alapon sértő, ízléstelen hirdetések széles körben és súlyosabb botrányokhoz vezethetnek, elsősorban ezeket kell kiküszöbölni. A racionálisan megbotráncoztató reklámok felébresztik a fogyasztók lelkiismeretét, mivel a befogadók úgy gondolják, hogy vannak egyének, társadalmi csoportok, kisebbségek, amelyekre nézve a reklám sértő lehet. A felmérés alapján az ilyen fajta reklámok nagyobb számban fordulnak elő, de ezek nem okoznak akkora felháborodást.

A fenti tanulmányok ismertetésének célja annak bemutatása volt, hogy hányféle tényező és hatás befolyásolja az egyént, amikor egy-egy reklámot megítél. Igen nehéz lenne e számos elvárásnak megfele-

ni, mindenkinek a kedvében járni. Ezért fontos, hogy a jogi szabályozás mellett működjön egy olyan szakmai testület, melynek értékítélete mérvadó és széles körben elfogadott.

## REKLÁM-ÖNSZABÁLYOZÁS MAGYARORSZÁGON

### Szervezetek

A Magyar Reklámszövetség Etikai Bizottsága 1981 óta működik a testület, amely a Magyar Reklám-etikai Kódex alapján a szakmai önszabályozás gyakorlati részét látja el. Feladata előzetes szakvéleményt adni a készülő kampányokkal kapcsolatban, állást foglalni az etikailag megkérdőjelezhető reklámesetekben, illetve a piaci szereplők között felmerült vitákban. Az elnököt a Magyar Reklámszövetség Közgyűlése választja, reklámozásban közvetlenül nem érdekelt szakemberekből. A Bizottság évi 10–12 alkalommal zárt ülésen tárgyal, illetve sürgős esetben közvetlen egyeztetésre kerül sor. Eljárást bármely jogi- vagy magánszemély kezdeményezhet. A gyakorlatban az esetek 40%-ában a versenytársak, 30%-ában a fogyasztók és 30%-ában különböző szervezetek, intézmények bejelentései alapján kezdenek vizsgálatot. A Bizottság tagjainak lehetősége van személyesen is eljárást kezdeményezni, amennyiben etikai problémával találkoznak.

A kivizsgált esetek körülbelül felénél jogos a panasz, ilyenkor a Bizottság elmarasztalja a reklámozót, és javaslatot tesz a reklám átalakítására, a reklámozás megszüntetésére. Az érintettek 90%-a elfogadja a testület döntését. Az állásfoglalásokat rendszeresen közzéteszik az MRSZ tájékoztatójában, közérdekű esetekben a sajtóban is.

1997. után átmenetileg ismét megszorodtak az etikátlan ügyek, ameddig a szakma szereplői megtanulták értelmezni és alkalmazni a reklámtörvényt. Mára visszaszorultak a negatív morális esetek, a háttéresetet kihasználók száma viszont nő. A cégek egyre gyakrabban kérnek előzetes elbírálást (az összes ügy 40%-a), hogy az adott reklám etikailag megfelelő-e. Leggyakrabban a szex témájú esetek kerülnek nyilvánosságra, de nem feltétlenül ez a terület a legproblémásabb.

### Önszabályozó Reklám Testület

1996-ban alakult meg az Önszabályozó Reklám Testület (továbbiakban ÖRT), amely a reklámszakmában érintett vállalkozásokat tömöríti. A 116 tagú vá-

lasztmány 6 médiabeli, 6 reklámozói és 6 ügynökségi képviselőből áll. A szervezet a tagok hozzájárulásaiból tartja fenn magát. Feladata a reklámtörvények megalkotásában segédkezni, a reklámok előzetes kontrollját biztosítani, közvetíteni a reklámpiar és a társadalom között, valamint az uniós eseményeket figyelemmel kísérrni. Az európai gyakorlat azt mutatja, hogy az önszabályozás a jognál hatékonyabb eszköz a reklámgyakorlat normáinak, részleteinek szabályozására. Ennek szellemében az ÖRT közvetítő szerepet vállal, a piaci folyamatokat, a társadalmi elvárásokat figyelembe véve. A szervezet alapelve kimondja, hogy a reklámnak törvényesnek, tisztességesnek, őszintének és a valóságot tükrözőnek kell lennie.

Az ÖRT tagságát – a reklámtevékenység valamennyi fázisát bevonva – reklámozók, reklámkészítők, ügynökségek, és a média képviselői alkotják. Ezzel a gyakorlatban egy háromlépcsős szűrőrendszer működik, amely jelez és beavatkozik, ha etikai problémával kerül szembe. A tagok egy közösen kidolgozott normarendszer alapján tevékenykednek és ellenőrzik annak betartását. A normarendszer alapvetően a Magyar Reklámetikai Kódexre épül, kiegészülve az iparági kódexek reklámmal és kereskedelmi kommunikációval foglalkozó részeivel. Az ÖRT feladata, hogy a kódexet rendszeresen felülvizsgálja, és a gyakran változó törvényi szabályozást, illetve a lassabban formálódó közizlést, közerkölcsöt szem előtt tartva módosításokat eszközöljön.

A reklámok előzetes véleményezésére etikai ad hoc bizottságok alakulnak, amelyek rövid határidőn belül véleményt alkotnak az adott kampányról. A Bizottság összetétele a következő: elnököl a mindenkori főtítkárr, jelen van az ÖRT jogi képviselője, illetve legalább egy-egy tag a reklámozók, az ügynökségek és a média képviselőjében. A tagok napi gyakorlattal rendelkező szakemberek. A Bizottságba való bekezdésüket a testület szabályzata írja elő, számos korlátozást tartalmazva az összeférhetetlenség miatt.

## A REKLÁMETIKAI KÓDEX ÉS VÁLTOZÁSAI

Az első Magyar Reklámetikai Kódex 1981-ben született meg a Reklámszövetség kezdeményezésére. A normagyűjtemény azóta is a reklámszakma alapköve, az önszabályozó tevékenység nélkülözhetetlen eszköze. Természetesen a kezdeti változat többször is módosult, hogy megfeleljen a kor elvárásainak. Az első átdolgozásra 1991-ben került sor, a

rendszerváltást követő jogszabályváltozások és a gazdasági szemléletváltás miatt. Az etikai kódex ismertnek tekinti a reklámozásra vonatkozó, illetve a szakmát érintő egyéb gazdasági törvényeket, ezért az ezekben szereplő szabályozások nem kerülnek be a kódexbe. Az ennél szigorúbb vagy kiegészítő, magyarázó elemek alkotják a kódex szabályait, ajánlásait [Kajdiné – Kardos 1998]. A következő módosítást 1997-ben hajtották végre, amit az uniós jogharmonizáció és a reklámtörvény, valamint a verseny törvény változásai indokoltak. Ez a változat figyelembe veszi a Nemzetközi Kereskedelmi Kamara kódexét és az Európai Unió „Kereskedelmi kommunikáció az egységes belső piacon” című irányelvét is. A kódex szövegét az ÖRT és az MRSZ közösen dolgozta ki, amit a reklámszakma szervezetei hagytak jóvá. A kódex a Reklámszervezetek Érdekegyeztető Tanácsának (RÉT) alábbi tagjaira vonatkozik, valamint minden szervezetre, amely azt önként elfogadja és alkalmazza:

- Magyar Reklámszövetség
- Reklám Világszövetség Magyar Tagozata
- Magyarországi Reklámügynökségek Szövetsége
- Magyar Közterületi Reklámszövetség
- Önszabályozó Reklám Testület
- Magyar Lapkiadók Egyesülete
- Márkás Termékeket Gyártók Magyarországi Egyesülete
- Nemzetközi Vállalatok Magyarországi Társasága
- Direkt Marketing Egyesület

A kódex minden Magyarországon közzétett reklámra kiterjed és mind szó szerint, mind szellemében alkalmazni kell. A reklám fogalmát a Grtv.-ben megfogalmazottakon kívül kiterjeszti a társadalmi célú reklámra, a szponzorálásra és a vásárlásösztönzés eszközeire (termékminta, kóstoló, nyereményjáték, jutalom) is. Az alapelvek a törvényességet, tisztaságot, valóságot hangsúlyozzák. Kiemelik a társadalmi felelősségérzetet, a közizlés, a kereskedelmi szó-lásszabadság szerepét, valamint célul tűzik ki a reklámszakma hírnevének megőrzését. Az általános tárgyi és motivációs reklámtilalmak között felsorolásra kerül a fogyasztó bizalmával való visszaélés, a világnézeti vagy vallási meggyőződés megsértése, a hátrányos megkülönböztetés, nemzeti jelképek izléstelen felhasználása, agresszív vagy erőszakos cselekedet bemutatása, a szexualitás öncélú felhasználása. Tilos továbbá a társadalom erkölcsi-etikai normáit sértő, illetve az emberi életet, egészséget veszélyeztető elemeket bemutatni, félelmet kelteni, tudatosan

nem észlelhető eszközöket alkalmazni. A további cikelyek tartalmazzák az összehasonlító és félvezető reklámokra vonatkozó kiegészítéseket, amelyek a reklámtörvényben nem szerepelnek. A kódex kitér a reklám azonosíthatóságára, érthetőségére és az anyanyelv védelmére, illetve külön foglalkozik a személyiségi jogok és a fiatalok védelmével. Szabályozza az árumejelölést, a szavatosságot és a garanciát, valamint megállapítja a felelősséget.

2001. júniusában ismét módosításra került az etikai kódex, ezúttal a megelőző évek tapasztalatain alapuló apróbb technikai változásokat eszközöltek. Lényeges előrelépés azonban, hogy az előírásokat kiterjesztették az internetre is. Reklámok e-mailben csak a felhasználó előzetes beleegyezésével továbbíthatók. A Magyar Tartalomszolgáltatók Egyesületével pedig bővült a kódexet aláíró szervezetek köre is.

## EGY JÓL MŰKÖDŐ RENDSZER: ÖNSZABÁLYOZÁS NAGY-BRITANNIÁBAN

Az egyik legrégebbi és leggyakrabban példaként emlegetett önszabályozási gyakorlat Nagy-Britanniában működik, összehasonlítás végett ennek bemutatása következik. A számos hasonlóság mellett megfontolásra érdemes különbségek is felfedezhetőek a magyar és a brit rendszer között. Az alábbiakban először felvázolásra kerül a reklámetikai szervezetek működése és tevékenysége, végül a magyar gyakorlattal való összevetés következik.

### A működés keretei

Nagy-Britanniában nincsenek kimondottan a reklámozással foglalkozó törvények, de a fogyasztóvédelemre vonatkozó szabályozás a legszigorúbbak egyike. Az országban a rádiós és televíziós közvetítések elindulásától kezdve szabályozzák a kereskedelmi kommunikációt. 1961-ben született meg a Reklám Kódex első kiadása és kialakult a szakmán belül az önszabályozó rendszer. 1974-ben az eladás ösztönzés szabályait külön kódexben rögzítették, majd 1995-ben a kettő összevonásából jött létre az önszabályozási gyakorlat alapkövének számító etikai kódex.

1962-ben alakult meg az ASA (Advertising Standards Authority – lásd később) az etikai kódex betartását ellenőrizendő. A televíziós és a rádióreklámok felügyeletét külön testületek látják el. Párhuzamosan tevékenykedik a CAP (Committee of Advertising Practice – lásd később), melynek elsődleges feladata az etikai szabályozás frissítése, új szabályok megalkotá-

sa, koordinálás a szakmán belül. A két testület független a kormánytól és a reklámparttól egyaránt.

Az önszabályozás mellett szól, hogy a jogi szabályozásnál sokkal rugalmasabb, gyorsabban képes reagálni a közízlés változásaira, valamint a reklámozás újabb és újabb formáira. A kódex gyakran szigorúbb elvárásokat támaszt a szakma képviselőivel szemben, mint azt a törvény tenné. A reklámozók pedig nagyobb szabadságot élvezhetnek kreativitás, ötletek terén, feltéve, hogy szem előtt tartják az etikai kódex szabályait. Ezen érvek figyelembevételével a brit reklámszakma az önszabályozás mellett tette le a voksát, és nem kívánnak alapjaiban változtatni az évtizedek óta jól működő gyakorlaton.

### Szervezetek

ASA – Advertising Standards Authority

Az idén fennállásának 40. évét ünneplő szervezet fő feladata az etikai kódex alkalmazásának felügyelete, a szakma hírnevének fenntartása, a fogyasztók védelme, hogy azok ne szembesüljenek valótlan állító vagy sértő reklámokkal. A testület függetlenségét úgy biztosítják, hogy a reklámozók kiadásai után befolyt 0,1%-ot egy köztes pénzügyi testület (Advertising Standards Board of Finance) kezeli. Az ASA nem szerez tudomást arról, hogy melyik cég, milyen mértékben járult hozzá a költségvetéshez, amely 2002-ben évben mintegy 4 millió fontra rúgott.

Az ellenőrző munka az alábbi területekre terjed ki. A szervezetnek jogában áll vizsgálatot indítani, és a szabálysértő reklámozót eltiltani, vagy változtatásra ösztökélni. Ennek érdekében heti 10.000 hirdetést ellenőriznek szűrőpróbaszerűen. Így lehetőség nyílik arra is, hogy első kézből értesüljenek a változásokról. A tevékenység legnagyobb részét a panaszok kivizsgálása teszi ki. Évente kb. 12.000 bejelentés érkezik, leginkább a fogyasztók részéről, de a versenytársak és különböző érdekcsoportok is gyakran tesznek panaszt. A vizsgálatot egy 12 fős bizottság végzi, a tagok egy része nem a reklámszakmából érkezik, és különböző háttérrel, hozzáállással bír. Azok pedig, akik napi reklámgyakorlattal rendelkeznek, tapasztalataikkal, operatív tudásukkal segítik a döntéshozást. Az adott reklám mondanivalóját, megjelenítését és kontextusát is vizsgálják. A döntést többségi szavazással hozzák. Az elmarasztalt reklámozók többsége elfogadja a bizottság állásfoglalását és hajlandó az együttműködésre. Ilyenkor megváltoztatják a hirdetés részleteit vagy visszavonják azt. Az együttműködésre nem hajlandók esetében számos eszközt alkalmazhat



az ASA, hogy megakadályozza a kifogásolt reklám publikálását. Felkérheti a média- és reklámeszköz tulajdonosokat, hogy utasítsák el az adott reklám közzétételét. Ez az esetek többségében működik, hiszen többnyire nem vállalják egy esetleges botrány kockázatát. A másik eszköz, hogy minden kifogásolt reklám az ASA honlapján ([www.asa.org.uk](http://www.asa.org.uk)) megjelenik, ahol bárki hozzáférhet és levonhatja a következtetéseit. A szervezetnek továbbá jogában áll, hogy visszavonjon reklámszövetségi, publikálási és egyéb pénzügyi kedvezményeket azoktól a tagoktól, akik nem fogadják el a bizottság döntéseit. Legvégső esetben az ügyet a Versenybíróság hatáskörébe utalhatja.

Az ASA igyekszik megfelelni az új média- és reklámeszközök által támasztott kihívásoknak is. Az ellenőrző tevékenységet először az eladásösztönzésre, majd a direkt marketingre is kiterjesztették. Az 1990-es években a kódex szabályozásába belevették az elektronikus médiát, internetet is. Az 1995-ben elfogadott 9. kiadásban foglaltak szerint a szabályozás a fizetett hirdetési helyekre vonatkozik (banner, pop up, sales promotion honlapokon és reklám tartalmú e-mail). A szervezet saját honlapot is létrehozott ([www.asa.org.uk](http://www.asa.org.uk)), ahol számos hasznos információ mellett megjeleníti állásfoglalásait, és közvetlenül is lehet panaszt benyújtani. Ezzel lényegesen lerövidíthető az eljárások ideje, a munka sokkal hatékonyabbá vált. Szükség is volt erre, hiszen évente mintegy 30 millió reklám jelenik meg Nagy-Britanniában.

**CAP – Committee of Advertising Practice**  
A CAP tevékenységének legfontosabb részét az a szolgáltatás (Copy Advice) teszi ki, hogy a reklámozóknak ingyenes tanácsadást biztosít a hirdetés megjelenése előtt. Évente közel 4500 ilyen előzetes vizsgálatot folytatnak le, melynek jelentős része e-mailben zajlik. A tevékenység hatékonyságát jól mutatja, hogy például a közüzemi szférában egy év alatt 357-ről 90-re csökkent a panaszok száma, annak köszönhetően, hogy a vállalatok előzetesen megvizsgáltatták reklámjaikat. 2001-ben a CAP szolgáltatásának népszerűsítésére reklámkampányt indított a szaksajtóban. A cél az ügynökségek és reklámozók figyelmének felkeltése volt, hogy éljenek az előzetes véleménykérés lehetőségével.

A szervezet előadásokat tart, és kihelyezett tanfolyamokat szervez a kódex gyakorlati alkalmazását elősegítendő. 2001-ben elindította saját honlapját is ([www.cap.org.uk](http://www.cap.org.uk)), ahol előzetes véleményt is lehet kérni egy-egy reklámról (Advice Online). A szolgáltatás mára kiterjedt adatbázissá bővült, ahol

kulcsszavak alapján indított kereséssel az érdeklődők megkapják a vonatkozó szabályozást, illetve a kiegészítő magyarázatokat.

A CAP-nek jogában áll, hogy a visszaeső hirdetők és a szándékosan sokk-elemeket alkalmazókat reklámjaik előzetes vizsgálatára kötelezze. 2001-ben 14 ilyen cég akadt, melyeket a testület visszaesőként tartott számon. Szintén a CAP feladata, hogy a média figyelmét felhívja azokra a reklámozókra, akik az ASA elmarasztalása ellenére nem hajlandóak változtatni kifogásolt reklámjukon. Ebben az esetben egy figyelmeztetést (Ad Alert) juttatnak el a médiának, hogy megakadályozzák a szabálysértő reklámok közzétételét. 2001-ben 49 esetben került sor figyelmeztetés kibocsátására. A CAP-en belül egy külön csoport folytat megfigyelő tevékenységet, ellenőrizve a nemzeti és regionális sajtót és az internetet. Tavaly 360 esetben találtak az etikai kódexbe ütköző reklámokat.

Azaz a céllal, hogy elősegítsék az internetes reklámok megbízhatóságával kapcsolatos bizalmat a CAP elindította Admark kampányát. Az etikai elvárásoknak megfelelő honlapok feltűntethetnek egy a CAP által kibocsátott logót, amely tanúsítja, hogy az adott oldalak csak szalonképes, tisztességes reklámokat tartalmaznak. Ettől a kampánytól a fogyasztók internetes reklámok iránti bizalmának növekedését várják.

### ***Tendenciák a szabályozási gyakorlatban***

Annak érdekében, hogy megelőzhesse és kiszűrhesse az etikai vétségeket, az ASA figyelemmel kíséri az esetek számának, a panasztevők összetételének alakulását, valamint hogy a kódex mely pontjait szegik meg a reklámozók leggyakrabban. Ezen felül az éves statisztikák még sok fontos egyéb részlettel is szolgálnak.

Az elmúlt három év adatait megvizsgálva [ASA Review 2000, 2001] azt láthatjuk, hogy a panaszok száma és a kifogásolt hirdetések száma egyaránt emelkedett. Viszont az ASA által elmarasztalt reklámok 2000-ben az összes megvizsgált eset 18%-át (13200/2439), míg 2001-ben már csak 12%-át (13413/1670) tették ki. A végig lefolytatott vizsgálatok száma 2001-ben több mint 1/3-ával kevesebb volt, de egyéb okok miatt (visszavont, hatáskörön kívüli esetek stb.) az év végén mégis több esetet sikerült lezárni, mint egy évvel korábban. Az egyes évek végén be nem fejezett vizsgálatok száma évről-évre közel azonos, valamivel meghaladja a 800-at. Ez egyrészt a decemberi esetek kivizsgálási

ideje miatt, másrészt az éves panaszok nagy száma miatt alakul így.

Az alkalmazott reklámeszközöket tekintve az utóbbi három évben a legtöbb érintett hirdetést óriásplakáton, direkt mail-ben vagy az országos sajtóban tették közzé. Sokáig az óriásplakát szerepelt az első helyen, de 2001-ben igen megnőtt a direkt mail esetek száma, ezért ez került a lista élére. Az országos sajtó és a plakátok esetében azt lehetne feltételezni, hogy jobban szem előtt vannak, azért ilyen nagy arányú a panaszok száma, de mindez nem mondható el a direkt mail-ről. Az ok az első két esetben az lehet, hogy azok sokkal szélesebb réteghez jutnak el, és sok különböző ízlésnek kell megfelelniük. A direkt mail viszont sokkal érzékenyebben érinti a fogyasztók magánszféráját. Mindig felmerül a kérdés, hogy ki, hogyan és milyen céllal jutott hozzá a személyes adatokhoz, ezért ez gyakrabban kelt felháborodást és vezet panaszokhoz. A sorrend alakulásához az is hozzájárult, hogy 2000-ben a 10 leggyakrabban kifogásolt hirdetés közül 7 óriásplakáton szerepelt, és ezekre vonatkozóan 1756 bejelentés érkezett. 2001-ben 275 panasz érkezett a top 10-ben szereplő két direkt mail kampányra vonatkozóan.

A bepanaszolt reklámokban hirdetett termékek és szolgáltatások palettáját tekintve ugyancsak három kritikus terület van. A legtöbb szabálytalanságot évről-évre a szabadidő-ágazatban találják. Azon felül, hogy arányaiban a legtöbb panaszt ezen a területen regisztrálják, a bejelentések száma az előző évihez képest is mintegy 27%-al nőtt 2001-ben. A szépség-egészség ipar reklámjai a panaszok számát illetően a harmadik helyet foglalják el. 2000-ben a nagy visszhangot kiváltott Yves St. Laurent parfüm kampány 948 bejelentése miatt az ágazat a második helyre került. A számítástechnika-telekommunikáció területén igen erős a verseny, ezzel indokolható, hogy a reklámozók minden eszközt bevetnek a figyelem felkeltése érdekében. Az élelmiszerek és a közüzemi szolgáltatások hirdetéseiben ellenkező tendencia figyelhető meg. Az előbbieket esetében közel 40%-al visszaesett a bejelentések száma 2000-ben, de a következő évben ismét másfélszeresére nőtt (471/288/445).

Az ASA statisztikát vezet az adott év legtöbbet kifogásolt reklámjaira vonatkozóan is. Ez azért is fontos, mert a tendenciák megfigyelésekor egy-egy hirdetés lényegesen befolyásolhatja az adatokat, ha a hirdető súlyos etikai vétséget követ el. Ez sokszor téves következtetések levonásához vezethet. Ilyen

esetben elég lehet a reklámozó céget megbüntetni, például reklámjai előzetes vizsgálatára kötelezni. Ha azonban valóban egy adott ágazatot érint a panaszok legnagyobb része, akkor más megoldást kell keresni, lásd például az ingyenes előzetes tanácsadást.

Az ASA által vezetett statisztikák elemzése fontos információforrása az önszabályozó testületek gyakorlati tevékenységét érintő döntéseknek. A felmérések mellett a statisztikák tükrözik a kialakuló trendeket, figyelemmel kísérhetők a tendenciák. A közízlés változása, az egyes ágazatokban kialakult éles verseny stb. mind nyomom követhetőek, és ennek megfelelően kiválasztásra kerülnek az alkalmazandó eszközök. Ha szükséges a CAP-el karöltve változtathatnak az etikai kódexen, illetve azt magyarázó, pontosító tanulmányokat publikálhatnak. Sor kerülhet egy-egy ágazat speciális viszonyainak felülvizsgálatára, melynek következtében kiegészítő előírásokat alkotnak (lásd gépkocsi reklámok: a sebesség nem szerepelhet vonzerőként). Felhívhatják egyes cégek, vagy egész ágazatok figyelmét az előzetes reklámkontroll lehetőségére, illetve a többször hibázókkal szemben szankciókat alkalmazhatnak. A statisztikák vizsgálata tehát elengedhetetlen, ahhoz hogy fény derüljön a jelenségek okaira és azokat a megfelelő eszközökkel ellensúlyozzák.

## PÁRHUZAM, ÖSSZEVETÉS

A magyar és a brit önszabályozási gyakorlat áttekintése után következzen annak elemzése, hogy milyen hasonlóságok és különbségek fedezhetőek fel a két rendszer között, illetve milyen tanulságokat, következtetéseket lehet levonni.

Alapjaiban a két rendszer nagyon hasonló egymáshoz, hiszen mindkét országban párhuzamosan van jelen a törvényi és az önszabályozás. Mégis Nagy-Britanniában az önszabályozó testületek szabadabb kezdet kaptak, mivel a törvények csak a fogyasztóvédelemre terjednek ki, kimondott reklámtörvény nincs érvényben. Ma már Magyarországon is átvették a közösségi szintű jogszabályokat, a megtévesztő és az összehasonlító reklámokra vonatkozóan, és ezen felül hatályosak a fogyasztóvédelmi, a tisztességes piaci magatartásra vonatkozó és a gazdasági reklámtörvények, melyeket számos ágazati jogszabály is kiegészít.

A két országban hasonlóan két szervezet lát el önszabályozó tevékenységet. Magyarországon az

MRSZ és az ÖRT egymástól függetlenül működik, minimális koordinációval és gyakran párhuzamosan látják el ugyanazokat a feladatokat. Ezzel szemben Angliában a két szervezet – a CAP és az ASA – saját hatáskörrel rendelkeznek, munkájukat összehangolják és segítik egymás tevékenységét az etikátlan reklámok hatékonyabb kiszűrése és megelőzése érdekében. Alapvető különbség viszont, hogy a két testület csak a nyomtatott és elektronikus sajtó reklámjaival foglalkozik. A televíziót és a rádiót külön szervek felügyelik.

Fontos kiemelni, hogy létezik egy harmadik szervezet is Nagy-Britanniában, amely az önszabályozás finanszírozását kezeli. Ez alapvetően meghatározza a rendszer működését, hiszen biztosítva van az anyagi háttér és a testületek függetlenek a reklám-szakmától. Ez azt is lehetővé teszi, hogy a legnagyobb, legbefolyásosabb cégek ellen is szankciókat alkalmazzanak.

A szankcionálás ismét egy lényeges különbség. Míg a magyar szervezetek csak állást foglalnak előzetesen vagy bejelentésre, addig brit társaiknak más eszközök is rendelkezésükre állnak a szabályok betartására. Módosításra, visszavonásra kötelezhetnek, felszólíthatják a médiát a reklámfelületek megtagadására, és a többször hibázókat reklámjaik előzetes vizsgálatára kényszeríthetik. Az állásfoglalásokat és büntetéseket minden esetben közzéteszik, a közvélemény bírálatát is eszközként alkalmazva.

Sajnos Magyarországon nincs kapacitás és anyagi forrás ilyen sokrétű és nagy volumenű vizsgálatok lefolytatására. A nyilvánosság bevonása pedig nem is cél, a szakma jó hírnevének megóvása érdekében. Nem jut energia szűrőpróbaszerű ellenőrzésekre sem, bár a jogosultsága megvan a szervezeteknek. Ezzel szemben a britek közel tízezer hirdetést ellenőriznek hetente. Mindezen felül rendszeres felméréseket végeznek, hogy a lehető legpontosabb információkkal rendelkezzenek a reklámpiaci trendekről és a közízlés változásairól.

Saját tevékenységének népszerűsítésére az ASA például külön kampányokat szervez, mellyel a szakma figyelmét próbálja felkelteni, hogy vegyék igénybe a hasznos szolgáltatásokat. A nyilvánosságot is bevonják tevékenységükbe a honlapon bárki hozzáférhet az állásfoglalásokhoz, statisztikákhoz, az etikai kódexhez. Ennek is köszönhető, hogy a fogyasztók ismerik és elismerik az önszabályozó testületek munkáját. A szakma könnyen és gyorsan kapcsolatba léphet a testületek munkatársaival, akár azonnali vá-

laszt kaphat kérdésére, tanulmányozhatja a korábbi eseteket. Honlapokat ma már mindkét magyar testület is működtet. Ezek sajnos elég szegényesek, az elérhetőségeken, a törvényeken és az etikai kódexen felül más információt nem kínálnak. A technikai háttér végül is adott, az oldalak frissítése és feltöltése minimális ráfordítást igényelne.

A magyar reklámetikai gyakorlat mentségéül szolgáljon azonban, hogy nem rendelkezik 40 éves múlttal, mint brit testvére. A piacgazdaság, a törvényi keretek és a piaci magatartás írott és íratlan szabályai nem túl régen alakultak ki. Ezzel együtt a reklámpiaci önszabályozást felügyelő szervezetek ellájták legfőbb funkciójukat. Áttekintik és módosítják az etikai kódexet, amennyiben szükséges, kivizsgálják a beérkezett panaszokat, illetve megelőzőképpen a megjelenés előtt önkéntesen bemutatott reklámterveket. Komolyabb vitákra és botrányokra az elmúlt években nem került sor.

## HIVATKOZÁSOK

- ADVERTISING STANDARDS AUTHORITY (2002): *Serious Offence in Non-Broadcast Advertising*, [www.asa.org.uk](http://www.asa.org.uk)
- ASA REVIEW 2000, 2001
- ASA STATISTICS ANNUAL REPORT 2000, 2001
- KAJDIŇ SUHAJDA ZSUZSANNA – dr. KARDOS LEA (1998): *Reklámjogi és reklámetikai kézikönyv*, Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- KANDIKÓ JÓZSEF (2001): Új ABC a marketingben, *Marketing & Management*, 5–6, 38–48. old.
- OLACH ZOLTÁN (2001): Lehet-e jó a marketing, ha nem etikus? *CEO* 1, 30–32. old.
- POTTER, RALPH (1972): *The Logic of Moral Argument*, Boston: Boston University Press
- RIVERS, WILLIAM L. – MATHEWS, CLEVE (1993): *Médiaetika*, Budapest: Bagolyvár Könyvkiadó
- SINGHAPAKDI, A., K. KARANDE, C.P. RAO, J.S. VITELL (2001) How important are ethics and social responsibility? *European Journal of Marketing* 1–2, pp.133–152
- Vélemények a reklámról, Budapest, Magyar Reklámszövetség, 1999
- [www.asa.org.uk/adjudications](http://www.asa.org.uk/adjudications) 2002.08.08
- [www.asa.org.uk/annualreport/cap](http://www.asa.org.uk/annualreport/cap) activity review
- [www.asa.org.uk/statistics](http://www.asa.org.uk/statistics) 2002.07.16.
- [www.cap.org.uk/selfregulation](http://www.cap.org.uk/selfregulation)

Fodor Zsuzsa okleveles közgazdász  
Fojtik János egyetemi adjunktus,  
PTE KTK Marketing tanszék

# Reklám – az élet része

*„Aki reklámkapmányt csinál, hasonló a német császárhoz vagy a porosz királyhoz, minden lehetőség rendelkezésére áll.”*

*Samuel Johnson (1709–1784)*

**Sokan felháborodnak a reklámok által előtött modern élet miatt, és „manipulációra” gyanakodnak a tömegkommunikációban. A valóságban azonban az emberek képzelete – akár kivétel óriásreklámokban, akár nem – mindenképpen bizonyos alapvető szenvedélyek és félelmek körül forog.**

**A**z alábbiakban szeretném bemutatni a szemiológia, a szociológia, a szociálpszichológia és a behaviorista illetve a freudi alapú pszichoanalízis egyes törekvéseinek eredőjében e problémakör összetettségét. Nem cáfolni szeretném, a manipuláció-kritikusokat, hanem rámutatni, hogy „több dolgok vannak földön és égen” – hogy a reklám-kommunikáció csak része a mindenképpen zajló emberek közti közléseknek, és a reklámok nem egyszerű (tudatalatti) utasító jellegű közlések.

Lloyd deMause írja az *Emotional Life of the Nations* c. művében (Karnak, New York, 2002), hogy a reklámképek statisztikai elemzése során kimutatható a képek összefüggése a „való világban” történetekkel. A feszültségek növekedésével párhuzamosan például gyakoribbá válnak a férfiakat felfaló nőkről, a freud-i „Terrible Mommy-ről” szóló reklámképek (illetve karikatúra-képek). A pszichohistóriának deMause által művelt változata abban tér el a megszokott történelmi lélektantól, hogy nem elsősorban vezető személyiségek lélektani elemzésével foglalkozik (bár avval is), hanem a közönségre leginkább ható képeket elemzi (a karikatúrákat és a reklámokat.)

Ahhoz, hogy feltételezése – miszerint a reklámok mély-pszichológiai szinten is hatnak, jó volna valamilyen módon ellenőrizni, vajon a férfiak és nők milyen különbségeket vesznek észre egy-egy reklám-üzenetben.

A képi kommunikáció jelei egészen másképp csoportosulnak, mint a verbális jelek. Az archetípus (pl. yin, és yang, férfi és nő) gyakran bonyolult, összetetten jelentkezik, mégis gyakran egyetlen kultúrán-túli, azt megalapozó alap-elemre utal.

June Singer írja a rejtelmes archetípusról, ősképről: „az ős-kép fogalma olyan értelemben segít, hogy jelzi egy ősi alaptípus jelenlétét, egy olyan univerzális, kollektív közös kép jelenlétét, amely a legrégebb idők óta létezik – korábban a mítoszokban, a törzsi énekekben, tündérmesékben, ma pedig korunk közegeiben, a médiumokban. (Singer: *Androgyny, /Kétneműség/* Anchor Press, New York, 1976.)

C. G. Jung pedig azt írja: „nagy hiba, ha a gyakorlatban úgy kezeljük az archetípust, mintha egy fogalom, egy név vagy egy szó volna. Sokkal több ennél – egy darab élet, egy kép, melyet az élő eggyénnel az ér-





zelem hídja köt össze. ...Minden egyes kép önmagában fontos, saját jelentéssel bír... Jóval azelőtt, hogy a gyermek megtanulna beszélni, az ismerős környezet szenzoros jelzései kiemelkednek az óskáoszból, a tárgyak által rendszerint kiváltott viselkedés reprezentatív töredékével összekapcsolódva." (Jung: Psychological Reflections p. 43, Routledge and Kegan, New York, 1964.)

Ami a viselkedés-lélektani ihletettséggű gondolkodókat illeti, álljon itt néhány jellegzetes idézet a férfi-női érzékelés különbözőségeiről a reklámokban:

Packard idézi Dichter-t, hogy „A nők szeme a piros színen áll meg többször, míg a férfiaké a kék színen.” (Vance Packard, 'The Hidden Persuasion', Penguin, 1957, London, Reading and Fakenham, p. 15.)

E. Dichter – Die Verborgene Ordnung...A rejtett rend – írja: (Handbuch der Kaufmotive, Düsseldorf, 1964, p. 199.) „Kíváncsiak voltunk, mikor hatékonyabb egy reklám-üzenet, ha magas, hosszú tárgyak szerepelnek benne, vagy ha ellenkezőleg...”.

Jean-Claude Gardin ('Les analyses de discours', Delachaux et Niestlé, Neuchatel, 1974, p. 65.) „A denotáció szintjén megjelenő reklámozott tárgyat a konnotatív – Barthes kifejezése – jelek, az alak, a szín és a többi formaadó elem határozza meg, létrehozva az 'olasz-ságot', a hangulatot.”

Reklám (a szó eredetileg ismétlést jelent) közlése esetében az apró tárgyi részletek és a homályos sejtetések egyenrangú közlési elemekké válnak. Vance Packard még ezt is írja: „A régi címke egyszerű négyzet volt, éles egyenes-szögű sarkokkal. M.

Cheskin lekerekítette a sarkokat s a vásárlások megugrottak – állítólag így nőiesebb lett a márkajel.” (V. Packard, Hidden Persuaders, Penguin, London, 1962/1975/)

Az a reklámfilm-elemzés, melyet 1981-ben végeztem Mérei Zsuzsával és Monory Mész Andrással az akkori Mahirban és a BBS-ben, abból indult ki, hogy miként mérhető egy-egy elem változtatásának hatása. Idézek akkori cikkemből, amely sajnos akkor nem jelenhetett meg:

„Elkészítettünk egy „porcelán teáskészlet” reklámfilmét két változatban – négyzet alakú és kör alakú tárgyakkal. Mindent, a szoba bútorait, a szereplők öltözékét két változatban vettük filmre, hajlított és szögletes formákkal. A filmben egy idős hölgy egy az újságját letevő férfinak teát tölt, de a férfi inkább a csészébe harap bele, és megjelenik a szlogen: „Van, aki a csészét jobban szereti.”

(...) A szereplők idős volta, együtt a régi dísz tárgyakkal arra utal, hogy itt valami „érték” van jelen. Mivel a figyelem a porcelán csészére irányul, az egyéb kontextusban megjelenő értékesség a porcelánra vetül. (...)

A film-változatok vetítése után diák nézők véletlen asszociációit elemeztük Osgood- módszerével. (Charles E. Osgood: Észlelés és nyelv, mint kognitív jelenségek, in: Behaviorizmus, Gondolat, Budapest, 1970). A kísérleti alanyoknak taláalomra felsorolt 43 szó közül kellett kiválasztani 5-öt és kiegészíteni eggyel szabadon választva. Ezt a kiegészítő szót helyeztük el aztán az Osgood.-féle szemantikai mező-

ben. A 43 szó a következő volt: Szerelem. Hajnal. Napnyugta. Élet. Halál. Tavasz. Nyár. Ősz. Tél. Fialság. Öregség. Pihenés. Nyugalom. Munka. Út. Betegség. Boldogság. Kelet. Kína. India. Oroszország. Európa. Itália. Ünnepek. Kispolgáriság. Poncsó. Cipő. Levendula. Rugó. Alumínium. Hintaszék. Szövet. Zsebkendő. Papucs. Narancs. Felhő. Arany. Lovarda. Rézkarc. Napsütés. Zongora. Tea.

A sok kerek tárgyat használó film nézőinek képzetársításai élettelibbek voltak, a szögletes tárgyakkal operáló film pedig zordabbá tette a befogadói hangulatot.

Volt egy harmadik változat is, amelyben nem voltak túlsúlyban sem a lekerekített, sem a szögletes tárgyak. A „semleges” változat hatása abban tért el, hogy a nézői asszociációkban több volt a földrajzi név – talán a jellegtelenebb, megszokottabb látnivaló távolabbi tájakra repíti a néző fantáziáját? A szögletes változat esetében a kiegészítő szavak között sokkal több elvont fogalom jelentkezett. (pl. „szecesszió, humor, groteszk”). Viszonylag sok „nyugalomra”, „halálra” vonatkozó szó jelent meg, és az évszakok közül többen húzták alá a telet és az őszt.

Az említett kiegészítő szavak **férfiaknál**:

Keleti kép, szőnyeg, szivar, délután, pihenés, nyár, hűvösség, tisztaság, dohány, óraketyegés, Mozart...

**Nőknél:** levendula illat, napnyugta, méz, rózsa, elnök, tyúk, füst, birodalom, kakaó, kórház, cirkusz, matróz, kutya, citromillat, ballett, bonbon, derű... “

Ebben a húsz év előtti reklám-nyelvi kísérletben, melyet végzős diákként folytattunk, épp csak felmerült az a lehetőség, amivel akkor már Nyugaton is sok szakember foglalkozott, hogy a nemi szerepek és viselkedések alapvetően meghatározzák a döntéseinket.

Ahogy Victoroff összefoglalja a forma és befogadás kérdéskörét: „A márkakép koherenciája abban áll, hogy minden elem átterjed a szomszédosra, mindegyik kölcsönösen feltételezi egymást.” (Victoroff in: *Reflection Sémiotique et Création Publicitaire*, 1968, 'L'image', id: 'Relkámpszichológia' Budapest, KJK, 1974.)

Kurt Mayer mondja ('*Der Massenwirksame Emotionsappell*', Berlin, 1962. p. 49.) „A hirdetés fő elemei a formaadó elemekben találhatóak: a szín, a hang, a fény, a körvonalak”.

D. F. Cox szerint pedig ('*The Measurement of Advertising Effectiveness*', KJK, Budapest, 1969, p. 297.) „A formák, a színek mind hatnak a vásárló végző elhatározására...”

Lloyd deMause azonban, aki a „*History of Childhood*” c. művével (melyben dokumentálja, hogy minél messzebbre tekintünk a múltban, annál több gyermeket öltek meg, áldoztak föl, adtak rabszolgának vagy szerzetesnek, kínoztak veréssel, pólyázással stb.), tovább megy. Nem egyszerűen azt állítja, hogy a férfiakra és a nőkre másféle formanyelv hat (ami mindennapi tapasztalat, még ha tanulságos is, hogy kísérletekkel is kimutatható), hanem azt, hogy a mélylélektani sejtelmek és szorongások is alapvető hatást gyakorolnak ránk. Az a feltételezése, hogy a jungi „kollektív tudattalan” valóságosan is megjelenhet a reklámüzemekben. Érdekes példája, hogy a 2001 szeptember 11-i napot megelőzően hetekig egy, a newyorki Twin Towers előtt száguldó repülőgéppel hirdette magát egy német biztosítótársaság, mintha „megérezte volna” a majd központivá váló témát. Statisztikákkal bizonyítja, hogy a férfias, „harapós” nők száma megugrik nagyobb konfliktusok előtt. A '91-es Öböl-háború előtt például (de az első és a második világháború idején is) gyakoribbak voltak a vízből kiemelkedő ósanya-szörny szerű polipok, mint előbb és később. Feltételezése szerint az ember a terhesség alatti halálközeli élmények miatt kívánja tudat alatt újraélni az ijesztő és pusztító anya-képet, és a háború: fiatalok feláldozása, a Rossz Kisfiú elpusztítása, tulajdonképpen a kora-gyerekkori félelmek újraélése, hogy „mama végre szeressen...” (DeMause, *The Emotional Life of Nations*, Karnak, New York, 2002, p. 34.)

A reklám-közlések tehát sokirányúak. Hatnak a viselkedés-lélektannal elemezhető szinten – másképp férfiakra és nőkre, fiatalokra, szubkultúrákra, népcsoportokra. És hatnak a csoport-lélektan szintjén: mély szorongások jelennek meg bennük. Az a nő, aki szívesebben vesz kör alakú tárgyat (parfümös dobozt) nem ugyanaz, mint a reklámokban megjelenő „kasztáló” freud-i anyafigura (pl. az, aki egy ijedt rúzsoltos Mikulás ölében ült egy nem régi plakáton). Az egyik szinten esetleg valóban „manipulációról” van szó, a képi üzenet küldője el akar adni valamit egy célcsoportnak. A másik szinten azonban mélylélektani, ösztönyszerű jelenségekkel találkozunk, amelyek nem hívnak föl cselekvésre, hanem a más szinten zajló események miatti szorongásainkat visszhangozzák.

Ez a mélyebb szint az, ami miatt olyan szenvedélyesek a viták egy-egy reklámkampány körül: elemi erejű kollektív érzések kifejezője lehet a reklám-kép, és nemcsak kereskedelmi szükségleteket elégít ki.

A szerző: író, grafikus

# Az online marketing piac hiánya, és egy új reklámszemlélet jövője

*Kérdés: mikor lesz reklámmédium az online médium?*

*Válasz: majd ha az ügynökségek médiamix helyett közönségmixben kezdenek gondolkodni*

Nehéz elszakadni a múlttól. Amikor az emberek évszázadokon keresztül lúdtollal írtak, akkor hiába léptek túl ezen az eszközön a mártogatós majd a töltőtoll irányába, a fémből készült tollhegyek is a hosszúkásan vágott, bemetszett lúdtollat utánozták. A marketingszakemberek az online világgal kaptak egy új eszközt, de kreatív megoldásaikban csakúgy, mint médiaválasztásukban ott munkál a múlt: a legolvasottabb médiumok legolvasottabb felületén akarnak hirdetni, csak a legforgalmasabb csomópontokon felállított óriásplakát az értékes.

**M**eg sem fordul a fejükben, hogy most először egy olyan lehetőség áll rendelkezésükre, amelynél függetleníthetik magukat az egyes online lapok, portálok olvasóközönségétől, az oldalak nézettségétől, egyáltalán a médiumoktól, célba vehetik közvetlenül az internetező – az online médiát lapozgató – embert.

Ebben a dolgozatban az online marketing kialakulásának előfeltételeit kísérem meg áttekinteni, bevezetve azt az új fogalmat, amit jobb híján (és a régi analógiákon alapuló beidegződések kedvéért) a médiamix mintájára közönségmixnek nevezek el. Ennek kialakulásához persze sok minden kell, például közönség is! Azzal foglalkozom tehát,

- hogy mikor lesz tömegmédium az internet;
- hogy miért más ez a tömeg, mint a tévénezőké, tömegesen is mitől egyedi az online reklám;
- hogy az adserver-technika – túl az adserverek kampány-adminisztráló, -menedzselő, -elszámoló funkcióján – képes (lesz) egyedileg célba venni az internetezőt;
- hogy miképp lehetséges (és előbb utóbb szükséges) áttérni a megszokott és bevált médiamixről a szokatlan, de sokkal hatékonyabb közönségmixre.

## MEGTÖRT GÖRBÉK, TÖRETLEN REMÉNYEK

Sokan vélik úgy, és nem minden alap nélkül, hogy az internetes reklám azért marad el a várakozásoktól, mert az internetes penetráció sem nő a remélt (és elvárható) ütemben. Bár korábban (az Internetto hőksorszakában) akadtak, akik évről-évre visszatérően elemezték ennek okait (Ld. Nyíró András – Turi László: *Internet Magyarországon 1999; helyzetjelentés*), ma már nem készülnek ilyen elemzések, holott a múlt évezred utolsó éveiben Magyarország e téren még élenjárt – legalábbis a tér-ségben, időközben azonban szomszédaink is leköröztek bennünket.

Azalatt a három év alatt, amelynek során a mobiltelefonok száma egyről 5 millióra nőtt, éppen csak megduplázódott az internetes penetráció, és a rendszeresen szörfölők létszámát az önmagukkal szemben is kíméletlen szakértők ma sem becsülik többre egy-másfél milliónál.

Hogy a sok internetező együtt jár-e a sok online reklámmal, az persze megint csak megkérdőjelezhető, a józan logika, illetve az amerikai, nyugat-európai tapasztalatok alapján azonban feltételezhető némi korreláció a két mennyiség között. A brit Freeserve közelmúltban lebonyolított kutatása szerint az internet lassan felzárkózik a televízió és a rádió mögé harmadik számú hírforrásnak és szórakoztató médiumnak, megelőzve a nyomtatott sajtótermékeket.

(Ld.: <http://media.guardian.co.uk/presspublishing/story/0,7495,764264,00.html>: Print media loses out to internet – Sarah Ryle, consumer business correspondent; Sunday July 28, 2002).

Az emberek – és ez igaz minden demográfiai csoportra, nem csupán a tehetősebbekre vagy a férfiakra – a Freeserve által végzett felmérés szerint nagy átlagban ma már háromszor annyi időt töltenek szörföléssel, e-mailezéssel, online vásárlással és -banki ügyintézésel, mint újságolvasással. A hirdetőik által a legjobban kedvelt célközönség, a 16–34 éves korcsoport tagjai mintegy 15-ször annyi időt töltenek el a hálózaton, mint sajtótermékekkel a kezükben, a hölgyeknél pedig ez az arányszám egy az öthöz a világháló javára.

Vajon remélhető-e, hogy az internet, mint reklámhordozó, is feljőjön a harmadik lépcsőfokra a médiumok versenyében? Celia Duncan, a Cosmo Girl! szerkesztője azt állítja, hogy némelyik hirdető (pl. a Mars) ma már többet hirdet a lap online felületein, mint magában az újságban. A brit kormányzat is inkább a Cosmo site-on mintsem a magazinon keresztül szólítja meg a fiatal hölgyeket.

Vagyis ahol van internetező, ott lassan átrendeződik a reklámköltés is, ez tehát valóban alapfeltétel.

### **Mitől lesz internetező?**

Nos, jelen elemzésnek nem az a célja, mint a korábbi Nyíró-féle helyzetjelentéseknek, így nem kívánom megismételni a korábban már elhangzott következtetéseket, miszerint: „majd ha olcsó lesz”. Hitem szerint például azok az ADSL-árak, amelyeket a 2001 év végi akciókban meghirdettek (havi 7-8-9000 Ft.) már elegendően olcsók voltak, mégse vonzottak olyan tömegeket (még az elérhetőségi körzetekben sem),

amilyenekre az akció meghirdetői számítottak. Talán túl rövid ideig tartottak az akciók, mert 2002 tavaszára, nyarára (másfél-kétszer magasabb árak mellett) már egyre többen feszegették azt a kérdést, hogy miért nem telik gyorsabban a lefedettségi térkép, egyre többen várják, hogy havi 10–14 ezer forintért megkapják a széles sávú internetet korlátlan hozzáféréssel, külön telefondíj nélkül. Ott ugyanis, ahol erre nincs lehetőség, telefonos hozzáféréssel egy nappali óra még mindig több száz forint, és havi szinten ez könnyen felmegy több tízezerre, vagyis jelenleg a rosszabb minőséget kell drágábban megfizetni, ráadásul úgy, hogy az ország nagyobbik felén nincs még választási lehetőség sem.

Hogy mi hozza meg a robbanást, azt sokan találgatták már. Volt, aki azt mondta, hogy az ár, volt aki a tartalomra szavazott. Egy szakértő (csak érdekességként említem, hogy annak a WorldCom-nak nevében, amely épp jelen sorok írása közben folyamodott csődvédelemért) úgy vélte, hogy a virtuális magánhálózat lesz a kulcsszó, mivel a multinacionális vállalatok az IP alapú hangátvitelen sok millió dolláros havi telefonszámlájuknak tekintélyes részét megtakaríthatják, és hát mi vinné gyorsabban előre a dolgokat, mint az, ha végre kézzelfogható és tekintélyes mennyiségű pénz múlik rajtuk. A netpenetráció azonban nem robbant be se ettől, se a magyar nyelvű tartalom rohamos gyarapodásától.

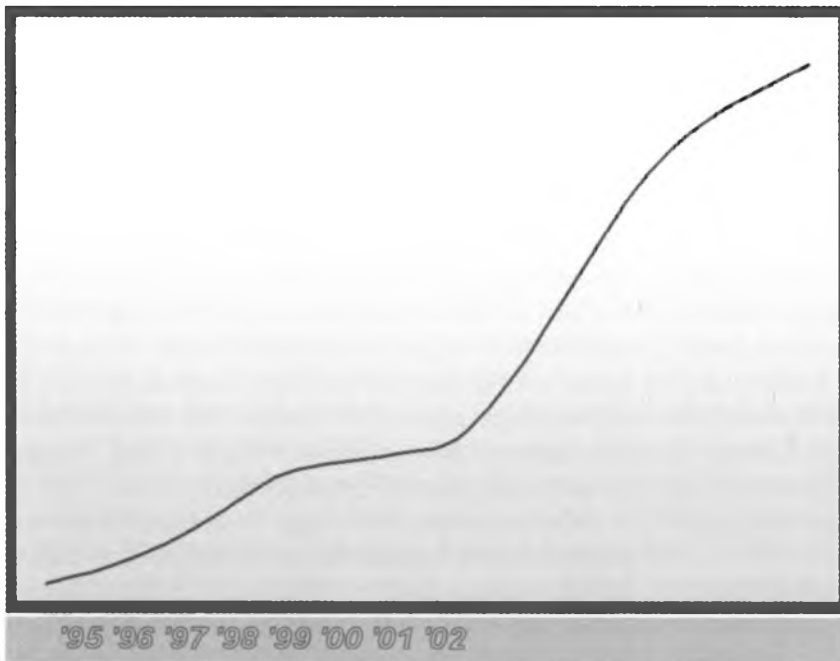
Erős élénkülést hozhat egy olyan akció is, amikor az egyik mobil szolgáltató 2500 forintos áron adja a GPRS – vagyis modem sebességű – mobil internetezést, ami még akkor is kedvező, ha valaki csak erre használ külön egy mobilt, hiszen előfizetéssel, áfával együtt is alatta marad annak az áraknak, amit állami kedvezménnyel a szolgáltatók havi 40 órás csomagjaikért kérnek. Ugyanakkor megint megtörhet a lendület, ha kiderül: az olcsó mobil internet mögött nincs a lelkesedés méretével arányos infrastruktúra, ha sokan harapnak rá a kedvező árra, és az olcsó húsnak híg lesz a leve.

Azt hiszem, a magyar lakosság eljutott a várakozásnak abba a fázisába, amikor apróságok is meglódíthatják az internetes penetrációt, a lakosság 10–20 százalékát kitevő jelenlegi létszám, és az elvárható 45–55%-os penetráció között már akkora a feszültség, hogy egy jól eltalált szolgáltatói akciótól éppúgy beindulhat a robbanás, mint egy átgondolt kormányzati lépéstől.

Most – 2002 végén – az első magyar informatikai miniszter és csapata azt mondja: négy év múlva



négyszer annyi családban és négyszer annyi munkahelyen lesz internet-hozzáférés, mint ma. Ez – más képp fogalmazva – újra évi 40–42 százalékos növekedést jelent, vagyis a növekedési görbe visszatalál régi üteméhez... *(A fejlett országban a görbe exponenciálisan indul, majd 40 százalékos penetráció mellett fokozatosan veszít lendületéből, és aszimptotikusan közelít egy 60–70 százalék magasságában lévő egyeneshez, ennyi jelenti a telítettséget. Nálunk mint ha húsz százalék magasságában lett volna ez az egyenes, a görbe az elmúlt években elkezdett kismulni, és mindenki várja, hogy jöjjön a második lendület, amely korrigálhatja a törést)*



A gond csak az, hogy jelenleg a görbe középső platóján állunk, és száz százalékos biztosíték nincs arra, hogy újból elindul a hegymenet. Viszont az tény, hogy adva van a robbanó elegy, és adva vannak azok, akik keresik a gyufát. Egy ilyen szituációban elég tisztességes esélye van a robbanásnak: valószínűsíthető, hogy két-három-négy éven belül legalább annyian fognak internetezni ebben az országban, ahányan mondjuk rendszeresen rádióznak.

És akkor fognak hirdetni a weben?

## A TÖMEG REJTI AZ EGYÉNT

Bár az első feltételt abban határoztuk meg, hogy legyen elegendő számú internetező, sietve hozzá kell tennem, az online hirdetés nem a tömegeknek szól,

mint a TV vagy az óriásplakát, az online hirdetés egy face-to-face üzenet, egy-egy „online plakátot” (banner) akkor ott és abban a szöveggörnyezetben többnyire csak egyetlen ember lát.

Egy papírújságban a hirdetés helye, formája, tartalma nem változik attól, hogy ki olvassa, a lap 17. oldalára betördelt hirdetés ugyanúgy jelenik meg minden olvasó előtt a 16. oldallal szemben. Aki átlapozza, az nem is látja, és hogy ki látja egyáltalán, arról a hirdető csak statisztikai típusú információt tud szezezni: pl. ilyesmit: „ezt az újságot 48 ezer példányban nyomják, 26 ezerben adják el, egy példányt átlagosan 2,76 olvasó vesz kézbe, ők a lap harmadában ta-

lálnak számukra fontos olvasnivalót”. Vagy még tovább: „az olvasók 39,4 százaléka nő, 46,8 százaléka tartozik a 19–49 korcsoportba, 33,7 százaléka új elitsportot, 73%-ának van autója”, és ha nagyon jó a felmérés, akkor azt is megtudhatom, hogy 22,8% kedveli azt a szürke nyakkendőt, amit én most hirdetni szeretnék...

Ezek az információk egyetlen egyre jők: arra, hogy a médiavásárló ügynökségek lefedezzék magukat: ők beszórták a hirdető célközönségére vonatkozó információkat egy Navigátor vagy POPI nevezetű szoftverbe, és a számítógépes program ezeket a lapokat ajánlotta a médiamixbe. A peremfeltételek épp elegendők a szükséges manipulációkhoz is,

vagyis a médiatervező kihozza azt, amit akar, mégsem kell a felelősséget vállalnia, hiszen a „számítógép mondta”, *(A dolog nem új, és nem egyedí. Cca. 30 évvel ezelőtt az egyik vidéki Volán Vállalatnál korszerű matematikai módszerekkel elkészült egy olyan szoftver, amely a gépkocsivezetőket a megadott vizsgák, pihenőidők és ezer más szempont szerint beosztotta a buszokra, ám a vezénylőtiszt minden eredményre húzta az orrát: „Józsit nem lehet szerda délutánra beosztani, mert disznóvágás lesz náluk”. Bekerült ez a paraméter is a feltételek közé, de az új eredmény megint nem volt jó: „Istinek kell a túlóra, mert építkezik”. „Tudjátok, mit fiuk” – mondta a programozóknak – „ne bonyolítsátok az életet, csináljatok egy olyan táblát, amin felül ott vannak a számok 1-től 31-ig, azután a nevek mellett 31-szer, hogy de/du.*

*Majd én bekarikázom, hogy aznap délelőtt vagy délután jöjjön." A programozók ágáltak, hogy ehhez nem kell számítógép, ezt lehet nyomdában is gyártatni, ám a vezénylőtiszt ragaszkodott a számítógépes nyomathoz. „Tudjátok: azért amikor vitatkoznak, hogy miért kell péntek délután is dolgozniuk, amikor egy hosszú hétvégét terveztek, akkor nekem is kell egy érv, hogy nem én voltam, hanem a számítógép, ez ellen nincs apelláta!!!”)*

Talán nem véletlen, hogy a nagy (FMCG) hirdetőkre egyre kevésbé eszik meg a számítógépes tudományossággal kialakított médiamixeket, hanem a biztos, nagy kartácsolásokra szavaznak. Ha a kereskedelmi televíziók főműsor-idejében „megszórják” a népet, akkor egész biztos, hogy éri találat a célközönséget is, ráadásul – bármily furcsának is tűnik – végső soron ezek az igazán olcsó hirdetések, hiszen a néhány milliós fél perccel néhány millió nézőt lehet eltalálni, vagyis az egy főre vetített költség mindössze egy forint, vagy annyi se. Egy kis példányszámú szakfolyóiratban egy oldal egy olvasóra vetítve ennek 40–60 olykor százszorosába kerül.

## MI SZÓL AZ ONLINE MARKETING ELLEN?

– Itt van mindjárt az ÁR – mondja a hirdető, vagy ügynöksége. – Egy olvasó egyszeri elérése (ezt hívják egy hirdetés-megjelenítésnek, vagyis adview-nak) a legolcsóbb helyeken is 3-4 Ft, jobbra azonban inkább 10, ha pedig az online kreatív anyag különleges, egyedi, megpróbálja hatásában felvenni a versenyt egy TV-spottal, akkor a site-ok könnyedén kérnek el 50 vagy akár száz forintot is egy adview-ért, vagyis egy néző számára történő egyszeri „levetítésért”. Ráadásul ez EGY néző, vagyis az online marketing egyenként éri el a nézőket, nehezen reprodukálható az a tömeg, amit a TV produkál.

## MI SZÓL AZ ONLINE MARKETING MELLETT?

– Itt van mindjárt az ÁR – mondom én! – Ha valaki több milliós adview számban gondolkodik, akkor már az online világban is megtalálja azokat a hirdetősi helyeket, ahol válogatás nélkül támadhatja az összes netezőt, és ilyen volumenek mellett egy-egy személynek egy-egy hirdetést akár 1 Ft. alatti áron is „le lehet vetíteni”. Próbálja ki valaki, hogy felhívja az Indexet, az Origót, vagy a 150 különféle site-ot, portált tömörítő Adverticum Network-öt, és kérdezze

meg, hogy egy „run of site”, „run of network” típusú hirdetés esetén, vagyis amikor nem csak a prémium oldalakat csemegézi ki a hirdető, hanem a napi sok millió oldalletöltés mindegyikén megjelenteti reklámját, mennyibe fog kerülni egy adview. **ÉRTELMETLEN**> Szó sincs 4-5-10-50-100 forintról, egy néző ma már az interneten is elérhető 80 fillérért, nem csak a kereskedelmi televíziókban. **<ÉRTELMETLEN!** Ezek a tömegmédiák ráadásul a sokmillió oldalletöltés-szám mellett többszázszoros egyedi látogatói létszámmal büszkélkednek (az Adverticum Network napi 600 000 „sessiont” számlál), vagyis ha nem is „Big Brother” vagy „Való Világ” számokat, de egy közepes tévéműsor nézettségét már tudják produkálni. És ahogy nő a penetráció (ld. fentebb), úgy lesz az internet tömeg-jellege egyre jellemzőbb.

De miért kellene nekünk a tömegek? Az online marketingnek egyáltalán nem muszáj megmaradnia a kartácsolás mellett, hiszen itt a számítógépes háttér a nagyon pontos célzott lövéseket is lehetővé teszi. Az előbb – egy képzeletbeli hirdetőt vagy ügynökséget idézve – hátrányként említettük, hogy az online marketing egyenként éri el a nézőket, nem reprodukálható az a tömeg, amit a TV produkál. Most hadd említsük ugyanezt előnyként! Az online marketing KÉPES egyenként, személyre szabottan célba venni minden egyes „nézőt”, és ezáltal más minőséggel, más hatékonysággal kiegészíteni a tömegreklámot.

Ellentétben ugyanis a papírújságok fentebb leírt kötöttségével („a lap 17. oldalára betördelt hirdetés ugyanúgy jelenik meg minden olvasó előtt a 16. oldallal szemben”) az online site-ok egy-egy oldalára elég a hirdetés HELYÉT betervezni (ezt nevezik a hirdetés-kiszolgáló szoftverek zónának), és erre a helyre, ugyanazon tartalom mellé, a nap különböző óráiban, a látogatótól vagy akármilyen tetszőleges külső körülménytől függően különféle hirdetések kerülhetnek.

Ezt elég nehéz egy informatikai témában járatlan laikusnak pontosan elmagyarázni, főleg, ha olyan mondatokkal kísérletezünk, hogy „az adserverek többsége tud IP-címre targetálni”. Próbáljunk ennél közérthetőbb példát találni. A legnagyobb magyar adserver szolgáltató, a Prím Csoporthoz tartozó Adverticum Rt. az elmúlt hónapban jelentette be, hogy szoftvere – világújdonságként – meteo-targetálást is tud. (Ld.: <http://www.kreativ.hu/cikk.php?id=7006>) Ez ugyan ebben a formában még mindig elég kínaiul hangzik, de a gyakorlati demonstráció ennél sokkal

kézzel foghatóbb példával illusztrálta a ködös fogalmat: mégpedig azzal, hogy a sörreklám hatékonyabb kánikulában, mint hűvös esős napokon. Ez már érthető, nem? A demonstráció a következő volt: a Balaton környéki weboldalakon azonnal megjelent az egyik kiváló sör reklámja, ha Balatongyörökön (egy site-on erre vonatkozóan volt mért adat) a levegő hőmérséklete meghaladta a 26 fokot, amikor azonban hűvösebb volt az idő, akkor helyettesítő reklám futott. Hasonló alkalmazkodásra az off line reklámhordozók nem képesek, ezért is gondolkodnak úgy ma a sörgyárok, hogy augusztus 20-ig tart a sör marketingszezonja. Na, de ha augusztus első felében van egy esős, hűvös két hét, mint amilyen az idén Magyarországon volt? És ha augusztus 20. után az átlag kihozatala érdekében jön egy kis kánikula, mint amilyen az idén Magyarországon volt?



A online reklám targetálási lehetőségeiben a lényeg persze nem az, hogy az online reklám képes melegben sört, hóban téli gumit, vihar után biztosítót, szeles napos időben pedig windsurf-tanfolyamot reklámozni, hanem az, hogy az online hirdetést kiszolgáló számítógép képes a legkülönbözőbb feltételeket megvizsgálni, és ezeknek a feltételeknek függvényében eldönteni, hogy itt és most, ennek a felhasználónak melyik hirdetést helyezi el az adott zónában.

### **Milyenek lehetnek ezek a feltételek?**

Függhet a hirdetés-kiszolgálás valamilyen külső körülménytől. A meteorológiai adatoktól való függést talán sikerült az imént megvilágítani, de lehet, hogy egyszerűen csak a pontos idő a külső körülmény, mert mondjuk irodai eszközöket csak munkaidőben

akar hirdetni egy áruház, míg mondjuk a felnőtt játékszereket a törvénytisztelő hirdető éjjel előtt nem engedik a monitorra, ezzel is csökkentve annak a valószínűségét, hogy gyerekek lássák a nem nekik szóló reklámot. Lehet, hogy akad, aki a hétköznapokat preferálja, de más hirdető vélheti úgy, hogy reklámja csak a hétvégén jelenjen meg. Ahogy a pillanatnyi hőmérséklet-adatokat át lehet venni egy másik szerverről, ugyanígy át lehet venni mondjuk a BUX pillanatnyi állását is, hiszen érdekesebb egy új jegyzési lehetőséget akkor hirdetni, amikor épp felfelé kúszik az index, és nem akkor, amikor zuhan.

Mivel a hirdetés megjelenítését egy komoly adatfeldolgozó eszköz, egy számítógép végzi, *feldolgozzuk vele azokat az adatokat is, amelyek arra vonatkoznak, hogy konkrétan ki a néző.* Adhat erre nézve információt annak a számítógépnek az internetes azonosítója, vagyis IP címe, ahonnan a kérés jön. Például ez a fajta figyelés alkalmas a Sulinet hálózatról érkezett nézők kiszűrésére, hiszen vannak, akik diákoknak nem hirdethetnek. (Persze ha a BEE-re, szigeti Kis tehénre, Trambulín bankkártyára és más hasonló árucikkekre gondolunk, vannak, akik éppen nekik üzennének.) Ugyancsak a látogatóról szóló egyéni információ, ha látjuk, (ha a számítógép látja), hogy egy keresőrendszerben milyen szavak után kutakodik az internetező. Akit az utazással kapcsolatos témák izgatnak, annak nagyobb eséllyel kínálhatunk szál-

lodát, útikönyvet, bérautót, repülőjegyet, aki a házasságkötő termekre keres rá, annál viszonylag magas kattintási arányt érhet el egy fényképész, egy virágos vagy egy limousine-kölcsönző. De még ennél is pontosabb információk nyerhetők, ha az *adserver személyenként gyűjti, figyeli, hogy milyen kategóriába tartozó, milyen típusú hirdetések váltják ki az adott célszemély kattintását,* és neki elsősorban ilyeneket közvetít ki, bármely oldalra kalandozik is el az illető.

lódát, útikönyvet, bérautót, repülőjegyet, aki a házasságkötő termekre keres rá, annál viszonylag magas kattintási arányt érhet el egy fényképész, egy virágos vagy egy limousine-kölcsönző. De még ennél is pontosabb információk nyerhetők, ha az *adserver személyenként gyűjti, figyeli, hogy milyen kategóriába tartozó, milyen típusú hirdetések váltják ki az adott célszemély kattintását,* és neki elsősorban ilyeneket közvetít ki, bármely oldalra kalandozik is el az illető.

### **MÉDIAMIX HELYETT KÖZÖNSÉGMIK?**

Bármely oldalra is kalandozik el az illető... ezen a ponton jutottunk el jelen dolgozat legjelentősebb következtetéséig: *az online reklám* – ha majd a hirdető, az ügynökségek is képesek lesznek elszakadni

a hagyományos médiaszemléletüktől – *képes elszakadni minden médiumtól*. Ha valaki papírújságban akar hirdetni, akkor eldönti, hogy számítástechnika iránt érdeklődőket keres-e vagy mondjuk önkormányzati hivatalnokokat, és ennek alapján választja ki, hogy a Számítástechnikában, Monitorban, Chipben, vagy mondjuk a Jegyzőben és az Önkörképben hirdet-e. Ha valaki a hagyományos beidegződések rabja, akkor online hirdetésnél is megteheti, hogy az informatikai hirdetésekét mondjuk a Prím Online, a HWSW, a Terminál felületén helyezi el, de ez nem szükségszerű, és nem is feltétlenül a legoptimálisabb. Hiszen lehet, hogy valaki mondjuk a „Csisztu” szóra keresett rá, és így tévedt a Prím Online-nak ahhoz a híréhez, amely informatikai érdekességként említi meg, hogy a sokat emlegetett videó-botrány hetében ez a szó bekerült a Google-kereső legnépszerűbb szavai közé, nos, ennek az olvasónak nagy valószínűséggel felesleges Oracle vagy Novell szoftvert ajánlani. Ugyanakkor lehet, hogy valamelyik bank informatika igazgatója most épp az időjárást nézi meg a met.hu-n, azután a moziműsort a port.hu-n, és közben hatna rá, ha egy olcsó noteszgépet vagy egy kedvezményes szoftver-upgrade-t ajánlana neki az a zóna, amelyben a port.hu-n – megszokásból – most csak DVD-vásárlásra érkezik ajánlat.

De ha visszakalandozunk a meteo-targetinghez, akkor is felvethetünk némi kérdőjelet, hiszen lehet, hogy Norvégiából néz valaki egy balatoni oldalt, így őt hűvösen hagyja a kánikulára ajánlott sör, ugyanakkor előfordulhat, hogy egy hazánkfa télvíz idején egy karibi internet-kávéházból néz be virtuális otthonába, és a weboldal téli gumit akar rátukmálni, mert leesett a hó. Vagyis jelenleg ugyan a lehetséges legjobb megoldás a felkeresett weboldal – azaz a médium, és annak statisztikai pontossággal ismert olvasóközönsége – alapján targetálni, de még jobb lenne pontosan tudni azt, hogy ki és honnan jelentkezett be, neki és oda kellene aktualizálni a hirdetést, függetlenül attól, hogy melyik oldalra látogatott épp az illető.

A web előnye, hogy elvben lehetőség van ilyen személyre szabott, helyhez és adott szituációhoz igazodó hirdetésre. A gyakorlatban van néhány előfeltétel.

1. Az internetezőik által látogatott site-ok mindegyikét a site-októl független adserver szolgálja ki.
2. Az adserverek által kiszolgált site-ok mindegyike alkosson egy olyan hálózatot, amelynek az egé-

szén lehessen kampányt indítani, ez teszi ugyanis lehetővé, hogy ne a médiumot kelljen kiválasztani.

3. Az ügynökségek fogják fel az online médium lehetőségeit, legyen erejük elszakadni a megszokott médiatervezéstől, és legyenek képesek a célközönség – vagyis a közönségmix – mérhető, feldolgozható, nyilvántartható paramétereinek megfogalmazására.
4. Az adserver-műhelyekben kristályosodjanak ki azok a módszerek, amelyek alapján valóban portáltól és médiumtól függetlenül lehet célszemélyre targetálni.

## MIKOR LESZ AZ ONLINE MÉDIUM REKLÁM-MÉDIUM?

Egy magazinban a felület 20–30 százaléka hirdetés. A kereskedelmi tévécsatornák a másfél órás filmet olykor háromszor is megszakítják 8–10 percre reklámok miatt. Ezek tehát reklámhordozói értelemben is médiumok. Az online világban más a helyzet. Jelenleg a legnagyobb magyar portálok is csak a földalukon és egy-két prémium szolgáltatási felületükön értékesítenek reklámot, jó, ha hirdetésheleiknek 2–5 százalékát el tudják adni. Akik nem tartoznak a TOP 10 site-ba, még távolabb állnak attól, hogy reklám-médiumnak lehessen nevezni őket.

Mivel a beidegződésektől az online médium fenntebb leírt különféle targetálási lehetőségei távol állnak, nagy valószínűséggel nem a közönségmixszel, hanem a tömegreklámmal lehet először majd áttörést elérni. Az Adverticum sem azért gyűjti a kisebb site-okat hálózatba, hogy megvalósítsa a médiumtól független személyre szóló targetálást, hanem azért, hogy 150–200 partnerével együttesen alternatívát kínáljon a legnagyobb portálok mellé az ügynökségeknek, és képes legyen nagybani értékesítésre, az Index-hez, Origo-hoz hasonló kartácslövésre, amikor az Adverticum Networkön hirdető eltalál minden internetezőt, közte a célközönségét is. (Ld: Vértes János Andor: Adverticum, avagy a web láthatatlan 99 százalékának láthatóvá tétele; Médiakönyv 2000–2001.

<http://www.mediahajo.hu/cikk.php?id=128>)

Ugyanakkor abban a folyamatban, amelyekben kialakul ez a tömegmédium, ki fognak alakulni a személy szerinti targetálásnak a feltételei is, hiszen az adnetwork sok ezer látogatóját lehet egy közös halmozban kezelni, szokásaikat megfigyelni. Ezzel olyan előnyre tesz szert a csoport az egyedi site-ok-



kal, az egy portálos online médiumokkal szemben, ami előbb utóbb a legnagyobb tartalomszolgáltatókat is bekényszeríti a csoportba, ha nem is feltétlenül teljes beolvadással, hanem mondjuk úgy, hogy közös média-csomagok alakulnak ki, az esetlegesen különböző adserverek közt pedig szoftveres átjárás, együttműködés lesz.

A weboldalakon megjelenő kreatív anyagok – éppen személyes (mondhatni: intim) jellegüknél fogva nem fogják helyettesíteni, kiszorítani azt a hangulati nyomást, pszichológiai drillt, amit az óriásplakátokkal összhangban lebonyolított erőteljes TV-reklámok jelentenek, de hatékonyan tudják kiegészíteni azt. Végül is, az írószerszámok világában is szakítani tudunk (pontosabban egy Bíró nevű honfitársunk szakítani tudott) a lúdtoll leszármazottaival, és megszületett a golyóstoll, majd a filctoll, rostoll és a többi olyan szer-

szám, amely nem a formát követi, hanem a funkcióhoz igazodik. Néhány éven belül eljőhet az az idő, amikor a hirdető, ügynökségek rájönnek, hogy a médiamix nem alapfunkció, ez csak egy kényszer volt, az off line médiumok világában nem volt más, ami árulkodott volna a közönségről. Ha azonban a célt közvetlenül is el lehet érni, ha minden célszemélyt egyenként be tudunk fogni bármely online médiumon jár, ha az intelligens adserverek révén közönségmixre építhetjük a kampányt, akkor át lehet lépni a régi beidegződéseken. Akár azon az elcsépelet (és a korszerű online marketing esetén idejélmúlt) reklámos sztereotípián is, hogy a marketing-költségek fele kidobott pénz, a baj csak, az, hogy nem tudni, melyik fele.

*A szerző a Prim Média elnöke,  
az Adverticum Rt. Igazgatóságának tagja*



**1% az élet méltóságáért!**

Magyarországon évente több, mint 36 000-en halnak meg rákban. Kevesebb, mint 1%-uknak tudunk fájdalmaik és szenvedéseik enyhítésével segíteni abban, hogy otthon, emberhez méltó körülmények között élhessek az utolsó percig. Tegyen Ön is a nem gyógyítható rákbetegek ellátásáért, **ajánlja fel adójának 1%-át a Magyar Hospice Alapítvány javára!**

Adószám: 19663258-1-41 • Telefon: 250-5513 • [www.hospicehaz.hu](http://www.hospicehaz.hu)

# Szponzorálás a B2B piacon

Az ipari termékek piacán egészen a közelmúltig elfogadott volt az a nézet, mely szerint a marketingmix 4 P-je közül a promóció fontossága a többi mixelemhez képest csekély, különösen a fogyasztói termékek piacával összehasonlítva. Nem szabad azonban teljes egészében leírunk a B2B marketingkommunikációt, hiszen a versenyképesség nemcsak a kiváló minőséget, a pontos és megbízható teljesítést, az elfogadható árat jelenti, hanem a céltudatos piacbefolyásolást is. Az utóbbi évek nemzetközi, illetve hazai adata is azt mutatják, hogy a kommunikációs költségvetésekben csökken a reklámkiadások és nő a szponzorációs kiadások aránya.

**A**z ipari termékek piacán egészen más az egyes marketing eszközök hatékonysága, így más súlyokkal kívánatos az alkalmazásuk, mint más piacokon. Ezen a piacon kisebb az érzelmi döntések szerepe, inkább az észszerűség, a jól felfogott érdekek vezetnek a döntéshozókat, de ez nem jelenti azt, hogy ne lehetne a „Buying Center” egyes tagjaira hatni, ne lehetne kommunikációs eszközökkel befolyásolni, a megfelelő irányba terelni döntéseiket. Itt szinte meg sem található az ún. impulzusvásárlás, hosszú, akár több hónapig tartó folyamat, míg egy adás-vétel megvalósul két szervezet között, de éppen ezért kiemelt jelentőségű az eladó számára kedvező attitűd, vélemény kialakítása, olyan ösztönzők alkalmazása, melyek aktív magatartást váltanak ki a megcélzottakból.

A promóciós mix mind a négy eleme felhasználható az ipari termékek kommunikációjában is, csak súlyuk változik. Fontos tudatosítanunk, hogy az értékesítés már azelőtt elkezdődik, hogy megjelenjenek a

*Itt szinte meg sem található az ún. impulzusvásárlás, hosszú, akár több hónapig tartó folyamat, míg egy adás-vétel megvalósul két szervezet között, de éppen ezért kiemelt jelentőségű az eladó számára kedvező attitűd, vélemény kialakítása, olyan ösztönzők alkalmazása, melyek aktív magatartást váltanak ki a megcélzottakból.*

termékünkkel, szolgáltatásunkkal, vagy ezek leírásával a reménybeli vevőnkénél. A B2B piac jellegzetességeiből adódóan – mint például a kevés számú szereplő jelenléte, a személyes kapcsolatok jelentősége és a különleges vételi módok (versenytagyralás) – inkább image-alakító kommunikációról beszélhetünk, mint közvetlen termék-reklámozásról.

A Corporate Image koncepció pontosan kifejti azt az eszközrendszert, melyet egy tudatosan kialakított B2B marketingkommunikációs stratégiának le kell fednie. Az egyik gyakran alkalmazott csoportosítás szerint a piacbefolyásolási elemek az ipari termékek piacán a következők:

- Közönségkapcsolatok



- Reklám
- Vásárlás- és eladásösztönzés
- Vásárok, kiállítások
- Szponzorálás

A jelen cikkben ez utóbbi fontosságát kívánom bemutatni, hiszen e terület valamilyen ok miatt a marketingkommunikáció „mostohagyereke” hazánkban. Kevés az olyan vállalat, amelyik integráltan kezelné kommunikációs stratégiájának többi elemével együtt. Nem ismerték még fel a cégek, hogy a támogatással publicitás nyerhető, ami pozitív képet fest róluk, és ezáltal javítja a cégimázst. Ha találunk is példákat a szponzorálás megjelenésére, ezek leginkább a vezetők személyes érdeklődésétől, kapcsolataitól függnek.

## A SZPONZORÁLÁS MELLETT SZÓLÓ ÉRVEK

A fogyasztó nem mindenevő, nő az ellenszenv az egyre fokozódó reklámüzenetekkel szemben és az ipari döntéshozók ideje különösen szűkös, tehát a lehető legracionálisabban igyekeznek beosztani azt. Pozitív képet kell kialakítanunk a vállalatunkról, hogy mikor képviselőnk megjelenik, ne viseltesen eleve ellenszenvvel iránta a jövőbeli ügyfelünk, fogadja érdeklődéssel üzenetünket.

A hagyományos kommunikációs eszközök hatékonysága viszont egyre csökken, elég, ha csak az un. „zapping” jelenségre gondolunk. Az átlagos néző, távkapcsolóval a kezében ül a tévé elé, a filmet megszakító reklámok megjelenésekor elkezdi kapcsolgatni, és talán vissza sem tér az eredeti adóhoz. A zapping jelenség illusztrálására Edgar Böhm a Magyar Reklámszövetség V. Világreklám Szimpóziumán 1993-ban elmondta, hogy a Bécsi Vízművek megfigyelései szerint reklámok idején megnövekedett a vízfogyasztás.

Ugyanakkor egyre bővül azok száma és köre, akik igénylik a szponzorálást úgy a sport, mint a művészetek, a kultúra vagy a szociális területek szereplői közül. A növekvő számú civil szervezetek egyre tudatosabban kutatják fel és győzik meg a lehetséges szponzorokat, és ez a modern társadalmak egyik jellemzőjeként is leírható, nem feltétlenül a szegénység vagy a szükség mutatója.

Ipari vállalatok a társadalmi felelősségvállalást, a törődést jeleníthetik meg a szponzorálás által. Ez különösen a környezetszennyező, vagy a közvetlen környezetét zavaró tevékenységet folytató vállalatok PR tevékenységében lehet fontos.

## MI IS AZ A SZPONZORÁLÁS?

A köznapi életben – és sajnos sokszor a szakmai beszélgetésekben is – keveredik a támogatás, a mecenatúra, az adományozás és a szponzorálás fogalma. A Magyar Public Relations Szövetség nyilatkozatában a következőt találjuk:

„**Támogatás:** olyan tevékenység, amely a szervezet kedvező megítélésének erősítését szolgálja más szervezet, egyén vagy tevékenység presztízsének felhasználásával. A támogatás gyűjtő kategória, területei:

**Szponzorálás:** ellentételezett anyagi (vagy egyéb) támogatás nyújtása

**Mecenatúra:** ellenszolgáltatás nélküli támogatás nyújtása.”

A szponzorálás tehát kétoldalú kapcsolat, és mint ilyen kötelezettségekkel és jogokkal jár, úgy a támogató, mint a támogatott számára. Véleményem szerint ez az a pont, amit tudatosítaniunk kell az ipari vállalatoknak, hogy ne csak, az ablakon kidobott pénzt lássák, hanem a nyerhető (és kérhető) előnyöket is.

Korábban a szponzorálás az egyéni adakozás és a vállalati támogatás egyfajta ötvözete volt, és csak akkor történt ellenszolgáltatás, ha nyilvánosságra került a támogatás ténye. Ezt igyekszik helyretenni többek között a Nemzetközi Reklámszövetség (IAA) a következőképpen:

„A szponzorálás pénzben vagy más formában eszközölt befektetés valamely tevékenységbe, amiért cserébe az investáló fél a tevékenységhez kapcsolódó, üzletileg kiaknázható kereskedelmi potenciálhoz jut. *(Állásfoglalás a szponzorálásról, Nemzetközi Reklámszövetség belső tanulmánya, 3. o.)*”

A szponzorálás nem sorolható kizárólag a reklám, vagy a PR körébe, eladásösztönző tevékenység is kapcsolódhat hozzá, ha egy adott eseményen például a támogató termék mintákat ad, kóstoltat stb. A szponzorálás sok esetben a kapcsolattartás egyik fontos fórumává válhat, szolgálhatja a vállalati kultúra fejlesztését, és ezen tényezők eredőjeként az image-építés kiemelkedő eszköze.

## DÖNTÉS A SZPONZORÁLÁSRÓL

A vállalati stratégiából levezetett marketingstratégia súlypontjai igen eltérőek lehetnek a cég jellege, iparága, tulajdonosai, ügyfelei és még számtalan egyéb jellemzőtől függően. Egy ipari termékek piacán működő cég számára a különböző tanulmányok és ku-

tatások többé-kevésbé pontos módszertant írnak le a kommunikációs politika megalkotására, de soha sem szabad figyelmen kívül hagynunk az egyedi jellemzőket, a közvetlen környezet elvárásait és a konkrét vállalat céljait. Nyilván sokkal nagyobb súllyal fog szerepelni egy B2B marketinget folytató cég kommunikációjában a PR, a kiállításokon való részvétel és a személyes eladás, mint egy fogyasztói termékek, szolgáltatásokat értékesítő vállalatnál. A PR szempontok között kiemelt jelentőségű lehet a társadalmi felelősségvállalás kommunikációja.

A PR szakembernek a kiválasztás során a következő kérdésekre kell választ adnia:

- Mennyire jelentős, súlyos a probléma a közösség életében?
- Beilleszthető-e az adott terület, esemény szponzorálása a kommunikációs célokba?

- A piac többi szereplője hogyan viszonyul a kérdéshez, ki támogatja még az adott eseményt, a versenytársaknál milyen jellegű támogatásokat fedezhetünk fel?

A kommunikációs stratégiából levezetett, jól kidolgozott támogatási elvek nemcsak megkönnyítik a

*Az Egyesült Államok 500 legnagyobb vállalatának több mint 80 százalékánál már évtizedekkel ezelőtt megtalálható volt a szponzorálással foglalkozó önálló szervezeti egység a vállalati jótékonyág professzionális kezelésére.*

mindennapos döntéseket, de vissza is hatnak a kommunikációra. Az Egyesült Államok 500 legnagyobb vállalatának több mint 80 százalékánál már évtizedekkel ezelőtt megtalálható volt a szponzorálással foglalkozó önálló szervezeti egység a vállalati jótékonyág professzionális kezelésére.

(Michael Usem: *A vállalati jótékonyág, a harmadik szektor – Tanulmányok a nonprofit kutatások területéről 1. kötet, szerkesztette Kuti Éva – Marshall Miklós 1991. Nonprofit kutatócsoport, 116. o.*)

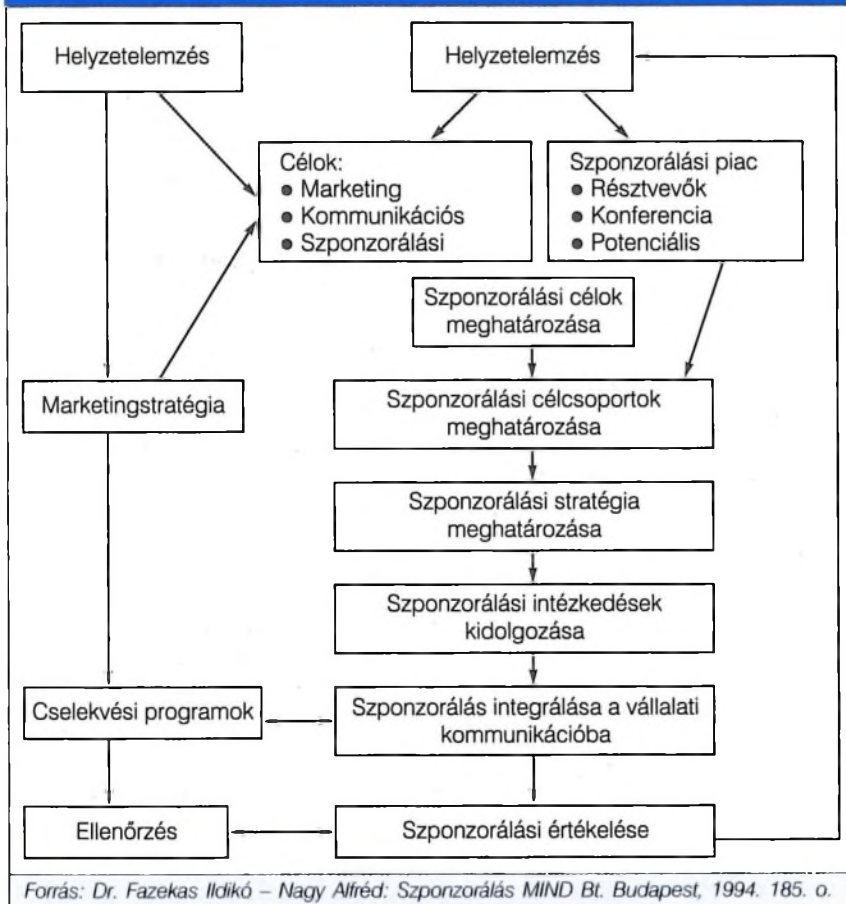
Hazánkban a bankoknál és biztosítóknál találunk kidolgozott támogatási elveket, aminek okát a számos igénylés elbírálásának megkönnyítésében kereshetjük. Ezen elvek elsősorban a támogatott területeket rögzítik, valamint a központi és helyi hatáskörök meghatározását az összegek tekintetében.

A szponzorálási döntésben nem elhanyagolható a belső PR céljainak figyelembevétele sem, ugyanis egy jól kiválasztott támogatás növelheti az alkalmazottak büszkeségét, elkötelezettségét a cég iránt. Törekedni kell arra is, hogy ne alakuljon ki az az érzés, hogy a vállalat költségvetéséből mindenre jut, csak éppen a saját dolgozókra nem.

Végül, de nem utolsó sorban a szponzorálás makroökonómiai hatásai sem elhanyagolhatók, hiszen

1. ábra

A marketingterv és a szponzorálási terv kapcsolata



ezáltal gyarapítható a nemzeti vagyon, javul az országimázs.

A szponzorálási stratégia kialakítása hasonlóan történik a vállalati, a marketing, és/vagy a kommunikációs stratégia kialakításához, abban a tekintetben, hogy közel azonos kérdéseket kell megválaszolnunk.

A támogatás keretfeltételeit elsősorban a cég marketingcéljai, valamint a szponzorálási piac lehetőségei adják. Mint minden piacon, itt is erőteljesen hatnak a környezeti feltételek, melyek felmérésére a máshonnan már jól ismert STEEP elemzés megfelelő kereteket adhat. Iparáganként különbözőek a társadalmi elvárások, ugyanakkor a támogatásokra vonatkozó jogi szabályozások az ország valamennyi vállalatára nézve azonosak.

A helyzetelemzésnél nem szabad elfeledkeznünk a versenytársak magatartásáról, így többek között döntés tárgyát képezheti, hogy célszerű-e hasonló, vagy azonos eseményen a mi cégünknek is megjelenie szponzorként, továbbá a konkurensok sikereikből és kudarcaikból is messzemenő következtetéseket vonhatunk le.

## MI LEHET A SZPONZORÁLÁS CÉLJA A TÁMOGATÓ VÁLLALAT SZÁMÁRA?

E kérdés megválaszolásánál értelemszerűen a vállalat kommunikációs céljai kell, hogy a kiindulópontot képezzék. A célok két alcsoportba sorolhatóak:

### **Vállalattal kapcsolatos célok:**

- vállalati név ismertté tétele, a goodwill erősítése
- belső PR célok: dolgozói lojalitás mélyítése, munkatársak motiválása
- a kapcsolattartás eszköze (hospitality): szponzorált eseményen, vagy szponzorált személy részvételével szervezett vendéglátás az ügyfelek számára.
- a Corporate Identity céljainak megvalósulásához való hozzájárulás
- vállalat és terméke iránti elkötelezettség növelés
- közvetlen reklám és tömegkommunikációs médiumlehetőség szervezése

### **Termékkel kapcsolatos célok:**

- Termék bevezetésének támogatása
- Termék pozicionálása
- Közvetlen értékesítés növelése (véleményirányítók bevetése)

- Speciális referenciák (például technikai sportok támogatása olaj- és gumiipari vállalatoknál)
- termék ismertségének fokozása
- ismertségi szint stabilizálása
- a célcsoportok jobb elérése
- új célcsoportok megnyerése

## SZPONZORÁLÁSI CÉLCSOPORT KIVÁLASZTÁSA

Az, hogy milyen célcsoportot kívánunk elérni sok tényezőtől függ. Célcsoport lehet pl.: a jelenlegi és/vagy a potenciális vásárlók köre, a lakosság, a közvetlen környezet, az alkalmazottak köre stb.

Fontos tekintetbe venni a vevőink érdeklődési körét, különösen, ha élni szeretnénk a hospitality lehetőségével. Ilyen eseményeken akár termékbemutató is rendezhető, vagy például a versenyeken elért jó eredmények bizonyítják termékünk, szolgáltatásunk előnyös oldalait (speciális referencia szerzése).

A közvetlen környezet megnyerésében hasznos lehet a helyi klubok, sportolók, művészek, oktatási intézmények támogatása, ezáltal pozitív, törődő kép festése a vállalatról.

## SZPONZORÁLÁSI STRATÉGIA

A szponzorálási stratégia a vállalati marketingstratégián alapuló, azt elősegítő szponzorálási módszerek összessége, mely magába foglalja a szponzorálási terület kiválasztásától az ellenőrzésig terjedő intézkedéseket. A szponzorálási területre vonatkozó döntések szintjei a következők:

**Durva kiválasztás:** melyben lehatárolják a támogatott területet (sport, kultúra, szociális) és a jelleget (mely ágazatot támogatja és melyet nem).

**Finom kiválasztás:** konkrét szponzoráltra vonatkozó döntés.

(Univ.-Prof. Dr. habil Arnold Hormanns: *Sport- und Kultursponsoring* 20. o. München 1988.)

Nemcsak annak az eldöntése fontos, hogy kit, milyen csoportot, eseményt támogatunk, hanem az is, hogy egyszeri, vagy rendszeres-e a szponzorálás. E kérdés eldöntésében hatékonysági kritériumokat kell figyelembe vennünk. Egy nagy ipari vállalat szerencsés esetben hosszú távra tervez, így tanácsos a megfelelő támogatott egyén/csoport/rendezvény, stb. megtalálása után a hosszú távú kapcsolat kiépítése. Az ad-hoc jellegű támogatás kevés céltudatos ságot mutat, általában kevés eredménnyel. Ahhoz iv-



szont, hogy mindenki számára előnyös legyen egy ilyen hosszú távú kapcsolat, alapvető fontosságú az olyan támogatott megtalálása, aki hosszú időn keresztül „szállítja az eredményeket”, a köztudatban van, és képes a tartós publicitás biztosítására.

Ezen túlmenően azt is el kell döntenünk, hogy mit akarunk üzenni: a cég valamely jellemzőjét, felelősségvállalását, szlogenjét, stb. Cél szerű a vállalat üzenetét az alkalmazott technológia, a termelés jellemzője alapján kiválasztani. Ilyen lehet például egy vegyipari vállalat esetében a természetben úzhető sportok támogatása, vagy olajipari vállalatoknál – a megbízhatóságot bemutató – autó-, motorsport rendezvényeken való megjelenés.

Szükséges eldönteni, hogy mi a szponzorálás tárgya: a cég neve, terméknév, illetve valamilyen vizuális elem, logo, stb. Iparvállalatoknál általában ajánlatos a cégnév megjelenítése (Pl.: TVK Triatlon Nagyhét), hiszen a konkrét terméknév sokszor nem sokat

*A sikeres szponzorálás arany szabálya szerint a közvetlen és a járulékos költségeknek meg kell egyezniük, vagyis minden a szponzoráltnak kifizetett forintra, még 1 forintot kell költeni a támogatás közzétételére, a publicitás biztosítására.*

jelent egy kívülálló számára, vagy több cég is gyárt hasonló elnevezésű terméket.

Óriás cégek és kisebb vállalatok tapasztalatai is azt mutatják, hogy a szponzoráció hatékonysága nem függ a támogató cég méretétől, anyagi helyzetétől, hanem inkább a támogatási mód megválasztásától és a támogatni kívánt szervezettől, csapattól, egyéntől.

## SZPONZORÁLÁSI INTÉZKEDÉSEK KIDOLGOZÁSA

Olyan intézkedések tartoznak ehhez a szakaszhoz, mint a szerződés előkészítése, vagy a költségvetés meghatározása. Figyelembe kell vennünk a különböző adószabályokat, hiszen ezek is igen sokat változtathatnak az alkalmazni kívánt módszerek súlyarányain.

A szponzorálási szerződésben pontosan le kell fektetni a vállalat megjelenését, az arculati elemek maradéktalan és helyes ábrázolását, stb. Ha nincs is a vállalatnak arculati kézikönyve, a vizuális ele-

meknek akkor is hibátlanul kell szerepelnie a támogatott eseményeken, a kiadványokon, ajándékokon, stb.

## SZPONZORÁLÁS INTEGRÁLÁSA A VÁLLALATI KOMMUNIKÁCIÓBA

A napjainkban oly sokat emlegetett integrált kommunikációba természetesen a szponzorálásnak is illeszkednie kell. Az integrált kommunikáció szempontjai szerint:

- minden kommunikációs intézkedésnek szigorúan a célcsoport felé kell irányulnia
- az egész kommunikációs tevékenységnek egyöntetűnek kell lennie mind tartalmában, mind a kialakításában és megjelentetésének időrendjében is. Vagyis valamennyi reklámintézkedést gondosan egyeztetni kell egymással, például a kommunikációs és szponzorálási célcsoport szükségképpen meg kell, hogy egyezzen.

Az iparvállalatoknál a kiállításokon való részvétellel kapcsolatban napjainkra már kialakult az a stratégia, ahogyan ötvözik a megjelenést a többi kommunikációs eszközzel. Tudatosan alkalmazzák az olyan módszereket, mint a vevők előzetes tájékoztatása, szaklapokban való beharangozás, a kiállítás ideje alatti folyamatos médiajelenlét megszervezése, vagy az ún. követő megmozdulások.

Valami hasonló eszköz-kombináció kialakítására van szükség a támogatások lebonyolításánál is, hiszen a megfelelő hírverés biztosítása nélkül valóban csak kidobott pénz a szponzorálásra fordított összeg. Természetesen nem szabad lebecsülnünk az ellenszolgáltatás nélküli adományozást sem, de ez – mint említettem – inkább személyes kapcsolatokon alapul, mintsem a tudatos marketingtevékenységi eleme.

A sikeres szponzorálás arany szabálya szerint a közvetlen és a járulékos költségeknek meg kell egyezniük, vagyis minden a szponzoráltnak kifizetett forintra, még 1 forintot kell költeni a támogatás közzétételére, a publicitás biztosítására.

Ekkor lép be az integrált marketingkommunikáció koncepciója, mely szerint az egyes megjelenéseknek a célcsoport fejében egy egységes képpé kell összeolvadnia, azonos üzenetet kell közvetítenie, azonos vizuális elemekkel. Az egyes elemek tudatos

alkalmazásával elérhető szinergikus hatás sem elhanyagolható, hiszen például az előzetes PR cikkek, a szponzoráltakkal készített interjúk növelhetik a rendezvényen megjelentek számát, és a megjelentek, ha találkoznak a cég nevével, logójával, arra minden bizonnyal a későbbiekben is emlékezni fognak.

## SZPONZORÁLÁS ÉRTÉKELÉSE

Elsősorban ellenőrizni szükséges, hogy teljesítette-e a szerződést: a szponzorált teljesítette-e minden kötelezettségét. Ha nem, úgy mérlegelni kell különböző szankciók alkalmazását. Bevett szokás, hogy a támogatási összegek bizonyos részét csak az esemény gond nélküli lebonyolítása után adja át a támogató vállalat.

Fontos a sajtómunka értékelése is, mely magába foglalja például a sajtóanyagok összegyűjtését, a média-megjelenések rögzítését, és annak figyelemmel kísérését, hogy hányszor jelent meg az eseménnyel, a támogatott személlyel, csoporttal kapcsolatban a cég neve, logója, stb. A nézők, hallgatók, olvasók számából kiszámolhatók a hagyományos médiahatékonysági mutatók (pl.: 1000 fő elérésének költsége), amelyek itt kibővülnek azzal, hogy a célcsoport tagjaira külön is ki kell számolnunk az említett mutatókat.

Nem szabad azonban csupán a mennyiségi mutatóknál leragadnunk, a hangvétel, a közönség visszhangjának elemzése is hasznos segítséget adhat a későbbi szponzorálások előkészítésében.

Érdeemes felmérni, hogy a vállalat célcsoportját sikerült-e elérni, a vállalati célcsoportban mennyire vált ismertté a szponzorálás ténye, milyen hatása volt, milyen az emlékezeti hatás, az image-alakítás. Meg kell vizsgálni a PR vonzatokat, és a dolgozói fogadtatást is.

A meghívottak megjelenési aránya sokat elárulhat az ügyfelek véleményéről a szponzorálással kapcsolatban, illetve arról, hogy mennyire felelt meg az ő érdeklődési körüknek a szponzorált esemény.

Ha a szponzoráláshoz eladásösztönző akció is kapcsolódik, úgy a kiosztott minták mennyiségének, költségének, illetve a résztvevők számának elemzése is az értékelési fázishoz tartozik.

A sikeres és a kevésbé sikeres szponzoráció is nyújthat tehát megfontolandó következtetéseket a vállalat számára. Az már nem kérdés, hogy érdemes-e szponzorálni, különösen egy iparvállalat számára, amely korlátozott eszközökkel gazdálkodik a marketingkommunikációjában, inkább a tudatosság, a megtervezettség az, amely területen van még mit tennie a hazai B2B piacon működő szervezeteknek.

Hazai tapasztalatok szerint szponzoráció terén a sport és a kultúra jár az élen. Nem véletlen ez, mivel mindkét terület hasonló elvek alapján működik, mint a szponzoráció: tartós eredmény csak hosszantartó munkával érhető el.

Tendencia Magyarországon, hogy a cégek nem képesek kiaknázni a szponzorálásból fakadó összes lehetséges versenyelőnyt, mert nincs koncepcionálisan kialakított szponzorálási stratégia amely az üzleti tervnek szerves része lenne. A legtöbbször inkább csak ad hoc támogatásról van szó.

E rövid összegzés reményeim szerint felhívta az olvasó figyelmét a szponzorálásra, mint alkalmazható eszközre, mely hatékonyságához az image-alakító kommunikációban nem fér kétség, és alkalmazása nélkül félkarú óriás a kommunikációs stratégia.

*A szerző doktorandusz,  
Miskolci Egyetem Marketing Intézet Marketing  
Stratégia és Kommunikáció Tanszék*

# HIRDESSEN LAPUNKBAN!

Így hirdetései a legjobb menedzserekhez és közgazdászokhoz jutnak el.

**SZERKESZTŐSÉG ÉS KIADÓHIVATAL**

**1055 Budapest V., Szent István krt. 17. • Postacím: 1373 Budapest, Pf.: 617**

**Telefon: 332-3949 • Fax: 331-6343**

**e-mail: [info@marketingcentrum.hu](mailto:info@marketingcentrum.hu)**

# Gazdaságmatematikai módszerek alkalmazása a külpiac-kutatási feladatok megoldásában

Napjainkban a vállalatok erős versenykörnyezetben működnek, és ezért nem csak innovációval, költséges beruházások révén új termék kifejlesztésével, hanem új piacok kutatásával és a régi hagyományos piacok megszerzésével is növelni tudják a vállalati eredményeket.

**A**vállalatokat a versenykörnyezetben a piaci mechanizmuson keresztül különböző hatások érik, amelyek cselekvésre, piaci alkalmazkodásra ösztönzik őket. A termelési szervezetnek ezért úgy kellene kialakítania a versenyben való részvételét, hogy a külpiaci információk beszerzése rendszeres legyen, és a piaci információk megelőzzék a kellemetlen piaci változásokat, vagy legalábbis előre jelezzék azokat.

Bauer A. – Berács J. (1992) szerint „A marketingkutatás olyan objektív, formális eljárás, amely a marketing döntéshozatalt a gyakorlatban is alkalmazható információkkal látja el az adatok szisztematikus gyűjtése, elemzése és közlése révén.”

*Bauer A. – Berács J. (1992) szerint „A marketingkutatás olyan objektív, formális eljárás, amely a marketing döntéshozatalt a gyakorlatban is alkalmazható információkkal látja el az adatok szisztematikus gyűjtése, elemzése és közlése révén.”*

Hoffman Istvánné (1990) szerint „A piackutatás és a marketingkutatás (a kifejezést szinonimaként használjuk, mert az eszközök, a módszerek jórészt azonosak, bár a kutatási körök eltérőek), a szisztematikus információgyűjtés növeli a marketingmunka sikerének valószínűségét, ha pontos információkkal rendelkezünk a fogyasztókról, a versenytársakról vagy a felhasználókról. A külpiac-kutatás ugyanazokat feladatokat látja el, csak konkrét külpiacokon. A külpiac-kutatás új igényeket, új nehézségeket, valamint magas szintű követelményeket támaszt a vállalattal szemben, amelynek a döntéseit bizonytalan gazdasági környezetben kell meghoznia. Ugyanakkor verseny van az egyes tevékenységek és termékek között is, pedig a versenyben maradás döntő

kritériuma a termék piaci versenyképessége, amelynek kialakítása a vállalat egyik stratégiai kérdése.

Kutatómunkám során egy küpiackutató szakértői rendszer modelljét alakítottam ki. A modell – amely egyes magyar és külföldi ipari vállalatoknál került alkalmazásra – képes a küpiaci hatások figyelembevételére.

## 1. A MODELL KIALAKÍTÁSÁNAK CÉLKITŰZÉSEI

Célkitűzéseim a következő pontokban foglalhatók össze:

1. A gazdasági küpiackutatásban alkalmazható módszerek értékelése, és annak vizsgálata, hogy ezek a módszerek hogyan használhatók a magyar vállalatok küpiaci gyakorlatában, valamint a külföldi vállalatoknak a magyar piac megszerzésére irányuló törekvéseiben. Ehhez kapcsolódva a magyar és nemzetközi szakirodalom széleskörű feldolgozásával igyekeztem ismertetni az egyes módszerek sajátosságait, előnyeit, illetve hátrányait, összekapcsolási lehetőségeit, bemutatni és értékelni a szakirodalomban fellelhető küpiac-kutatási modellek és gazdaságmatematikai módszerek körét.
2. Annak elemzése, hogy a gazdasági, illetve az egyéb tényezők mennyiben és hogyan játszhatnak szerepet a termékek vagy szolgáltatások küpiaci bevezetése során. Kiemelt szempontként kezeltem azt, hogy a modellt a gyakorlatban felmerülő problémák megoldására is fel lehessen használni, ezért fontosnak tartottam a küpiac-kutatási problémák körének áttekintését, részletes megismerését.
3. Fő célom egy olyan modell kifejlesztése volt, amely az ismert módszereket szintetizálva több oldalról, több módszer segítségével képes szervezni és értékelni egy termék bevezetését a küpiacra. Olyan modell kialakítására törekedtem, amely képes a külkereskedelem sorrendiségi problémáit kezelni, a küpiac-kutatási rendszerben és az alrendszereiben lezajló információfeldolgozási, információáramlási és döntési folyamatok hatékonyabbá tétele érdekében. További kiemelt szempontként kezeltem a gyakorlati alkalmazást. Olyan módszerek adaptálása szükséges a küpiac-kutatási folyamatban, amelyek nem csak az elméleti, de a gyakorlati szakemberek számára is könnyen érthetők és felhasználhatók.

4. A kifejlesztett modell segítségével vizsgálható, hogy a küpiackutatásban az egyes termékek paraméterei milyen mértékben befolyásolják a fogyasztók vásárlási döntéseit, számszerűsíthetők az olyan hatások, amelyeket bár már korábban is ismertünk, de amelyeknek mérésére nem volt lehetőség. Másrészt akár korábban nem ismert összefüggéseket is feltárhatunk, amelyek fontos szerepet játszhatnak a vállalati döntéselőkészítésében és a kockázatok csökkentésében.
5. A bevezetendő termékpalettának a külföldi fogyasztói igények és sajátosságok figyelembevételével történő összeállítása, a termékszerkezet optimalizálása a vállalati nyereség maximalizálása céljából, a termék küpiaci árának prognosztizálása, a termékforgalom előrejelzése.

## 2. ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

A felvetett problémakör megoldásával kapcsolatban korábban is születtek bizonyos részeredmények, ezek rendszerbe foglalása azonban nem történt meg.

Részletes modellt ismertet például Gyalókai (1) arról, miként lehet a determinisztikus hálótervezés eszközével hatékonyan támogatni egy piaci bevezetést megalapozó kombinált attitűd- és tesztvizsgálatot. Az esettanulmány a Philip Morris Multifilter KS magyarországi gyártása és forgalmazása előtt három hónap alatt kidolgozott és elvégzett piackutatási és bevezetési tevékenységek koordinálását és kontrollálását egy Gantt diagramm elkészítésével támogatta. Ennek eseményeit és tevékenységeit ismerteti részletesen a cikk, az indító megbeszélésektől a jelentés átadásáig. A szoros – három hónapos – ütemtervet a hálótervezés segítségével sikerült végig kézben tartani és határidőre korrekten befejezni.

A vállalkozástervezés (project management) számára is igen hasznos eljárás a hálótervezés PERT és CPM módszere. Russel D. et al. (2) rámutatnak arra, hogy megfelelő átgondolással jól lehet alkalmazni a hálótervezés és a szimulációs játékok kombinációjával létrehozott modelleket. A hálótervezési eljárások tulajdonképpen speciális szimulációs játékoknak tekinthetők. A szimulációt valamely modellen végrehajtott gyakorlatként definiálják, amelyben a modell minden művelete és manipulációja bármiféle emberi beavatkozás nélkül teljesül. A szerző a játékot olyan modellel végrehajtott gyakorlatnak tekinti, amikor is egy vagy több ember dinamikus adatokkal lát el egy modellt, és attól adatokat kap.



Dr. Lapid Koty (3) a magyar dohányipar gazdasági hatékonyságának vizsgálatát DEA lineáris programmal végezte el. A Data Envelopment Analysis (DEA) olyan operációkutatási eszköz, amelynek segítségével azonosíthatjuk több vállalat között a viszonylag leghatékonyabb gazdasági egységet. A DEA-val nem egy bizonyos termelőegység abszolút hatékonysági pontszámát kapjuk meg, hanem egy olyan viszonyszámot, amely az összes vizsgálatban levő vállalat adatainak függvénye. A DEA lefedi a teljes adathalmazt, és ezen belül valamiféle viszonyrendszert állapít meg úgy, hogy egy-egy gazdasági egység minden mérhető elemét összehasonlítsa egy másik hozzá hasonló gazdasági egységével. Ily módon kimutatja, melyik a leghatékonyabb gazdasági egység a többihez viszonyítva.

A szimuláció és a PERT hálótervezés kapcsolatáról Werneck Ulmann (4), valamint Meier, Robert C. et. al. (5) ír. Csernátóny (6) is a PERT modell szimulációs aspektusairól közöl leírást.

Az áttekintett irodalmi szemelvényekből is kitűnik, hogy a marketing területén a matematikai modelleket és gazdaságmatematikai módszereket sikeresen alkalmazzzák. A fent ismertetett módszerek és eljárások sokaságából látható, hogy ezek alkalmasak a piac-kutatási és marketing feladatok megoldására is.

Az adott problémakör és a kutatási célok által meghatározott feladatok valamennyire is eredményesnek tekinthető megoldása csak olyan kutatási módszer esetén remélhető, amely képes a vizsgálandó jelenségek bonyolult kölcsönhatásainak megfelelő szintű leírására, visszatükrözésére.

A téma összetettsége megkövetelte azt, hogy a vizsgálatok során komplex kutatási módszerek kerüljenek alkalmazásra a kvantitatív gazdaságmatematikai, statisztikai, játékelméleti, marketing és piackutatási eljárások rendszerbe foglalásával, a külkereskedelem elméleti és módszertani ismereteire támaszkodva.

Az eddig elmondottak alátámasztják a kutatási probléma rendszerelméleti oldalról történő megközelítését. A rendszerszemléletű megközelítés jellemző vonása az analízis és a szintézis egysége. Az analízis során a rendszert részekre, alrendszerekre bontjuk – a külpiackutatás tervezése, a vállalati erőforrások tervezése és hozzárendelése az adott terv megvalósításához – majd vizsgáljuk a részeket, és megkíséreljük ezek működését hatékonyabbá tenni. Ezután pedig a részek közötti kölcsönös kapcsolatok és függőségek figyelembevételével ismét összeállít-

juk a rendszert, az optimális működés meghatározása érdekében.

Az egyes alrendszerek operációkutatási modelljeiben lefektetett elveket minden esetben konkrét esettanulmányok készítésével igyekeztem alátámasztani, és gyakorlatilag is kipróbálni.

A fentiek miatt a modell felépítését a hálótervezési módszerre alapoztam. Igaz, a módszer igen széleskörűen ismert, de külpiac-kutatási feladatok megoldásában még nem került alkalmazásra.

A külpiaci stratégia vonatkozásában a prognózis-készítés során az irodalomban ismertetett eljárásokból indultam ki. Úgy találtam, hogy ezek nem minden esetben hatékonyak. Az eredmények javításához új módszerek kialakítása is szükséges. Így jött létre az a kombinált eljárás, amely kiegészült a szakértői véleményen alapuló prognózissal, exponenciális kiegyenlítéssel és egy magyar döntéstámogató rendszerrel, a Joker módszerrel. A többi külpiac-kutatási rendszerben alkalmazott módszert az irodalomban ismertetett eljárásokra alapoztam:

- lineáris programozás a termékszerkezet optimalizálási feladatainak megoldására,
- Wilson képlet (MSIS számítógépes változat) a raktározási és logisztikai feladatok, lineáris programozás a termékszerkezet optimalizálási feladatainak megoldására,
- SWOT elemzés a piaci lehetőségek és fenyegetések (kockázatok) feltárására és számszerűsítésére,
- mátrix módszer a termék-előnyök és a hatékony marketing mix kialakítására,
- termék-teszt sorozat a külkereskedelmi stratégia kidolgozására,
- kombinált előrejelzés, Joker módszerrel kiegészítve.

A modellek megoldása során Microsoft Project számítógépes program került felhasználásra. Ezen kívül alkalmaztam az LP-88, MSIS, JOKER, SPSS számítógépes programokat is.

### 3. A KÜLPIAC-KUTATÁSI TERV MODELLEZÉSÉRŐL

A külkereskedelem – ezen belül a külpiac-kutatás – a vállalat termékeinek bevezetése szempontjából nagyon bonyolult és összetett folyamat. A folyamat iránymutatásával, a külpiac-kutatással és a termék külpiacra történő bevezetésével kapcsolatban felmerülő problémák kezelésére kidolgoztam egy olyan problémamegoldó algoritmust, amelynek alapja a hálótervezé-

si módszer és annak Microsoft Project számítógépes változata.

A piaci információk gyűjtése, feldolgozása, ellenőrzése, értékelése egy olyan folyamat, amely időben és tennivalónként jól értelmezhető, rögzíthető. A folyamatot a kutatási cél elérése érdekében kiválasztott hálótervezési módszer megfelelően szervezi.

A külpiaac-kutatási terv első lépése a kitűzött célnak megfelelően a külpiaac-kutatás- cél és információkörének meghatározása.

Munkám során a második lépésben a külpiaac-kutatási problémák áttekintő hálóterve került kidolgozásra, melynek során a logikai összefüggések feltárása az adatgyűjtési és feldolgozási feladatok végrehajtása után azonnal megkezdődhet, így előre látható, hogy mely tényezők között keresünk ok-okozati összefüggéseket, és ezek a törvényszerűségek milyen modellel írhatók le. Az is tisztázható, hogy a felmerült probléma vagy feladat milyen módszerrel oldható meg, vagy milyen módszerrel optimalizálható.

A hálóterv szerkesztése során elkészítettem a külpiaac-kutatási folyamat logikai tervét, az egymással logikai sorrendben és egymással összeköttetésben levő tevékenységek felbontásával és elrendezésével. A következő lépés a tevékenységek időtartamának meghatározása volt, majd a tevékenységek költségeinek tervezése és az erőforrások hozzárendelése. A külpiaac-kutatás hálótervét az elérendő célok függvényében hét fő alprogramra bontattam fel, ezek:

1. A külpiaac makrokörnyezet kutatása és elemzése.
2. A fogyasztás és a várható kereslet vizsgálata.
3. Értékesítési csatornák vizsgálata.
4. Kínálat vizsgálat és konkurenciakutatás.
5. Gazdasági számítások, prognóziskészítés.
6. Piaci döntés. Stratégiai előkészítés.
7. A termék külpiaacra történő bevezetése.

Tehát a fő stratégiai célt, az új piac megszerzésére irányuló törekvést hét operatív jellegű lépésre bontottam fel.

A külpiaac-kutatási terv hét alprogramja 58 kutatási tevékenységből tevődik össze, amelyek kapcsolatrendszere alkotja a teljes külpiaac-kutatási tervet. Az első négy alprogram az időtakarékoság érdekében párhuzamosan is végezhető. Az ötös, hatos, hetes szakaszok csak egymást követően hajthatók végre.

A külpiaac kutatási hálóterv utolsó szakaszában foglalkoztam a termék külpiaacra való bevezetésével kapcsolatos problémák megoldásával, a próbaszállítás szervezésével, a tesztpiaci eredmények értékelésével és az előzőleg prognosztizált adatok

összehasonlításával. Ebben a szakaszban kiderül, hogy mennyire sikerült a külpiaackutatás, milyen hatékony volt és milyen problémákat hagytunk figyelmen kívül.

Érdemes megjegyezni, hogy nem létezik egyetlen univerzális, legmegfelelőbb külpiaac belépési stratégia. A vállalatnak fontolóra kell vennie minden egyes külpiaac belépéshez a lehetséges elosztási csatorna stratégiáit. A optimális stratégia mindig az, amely az adott helyzetben a külpiaac belépés különböző formáihoz számításba veszi a piaci versenyhelyzetet, a lehetséges kockázatokat, illetve a követendő vállalati politikát.

#### 4. A MODELL HASZNÁLATÁNAK JELENTŐSÉGE

A fenti külpiaac-kutatási modell gyakorlati kipróbálása néhány vállalatnál bebizonyította a modell alkalmazási lehetőségét, hatékonyságát és következképpen szükségszerűségét is. A külpiaac belépési módok megválasztásánál a modell figyel a legfontosabb kiindulási pontokat és a vállalat stratégiáját, illetve a stratégiai célokat, valamint a vállalat erőforrásait. Ennek megfelelően a modell segíti a külpiaac stratégia megválasztását és a megvalósítását. A modell a stratégia megválasztásakor a következő szempontokat veszi figyelembe:

1. Az időtényezőt, a tőke megtérülésének megtervezését.
2. A ráfordítások nagyságát, a tőkeszükségletet, valamint a nyereség-célkitűzéseket, az export ügyletnél a legfontosabb költségtényezőket.
3. A vállalati rugalmassági tényezőket.
4. A kockázati tényezőket és azok számszerűsítését.

A modell használatának másik jelentősége a hagyományos külpiaac-kutatási eljárásokon túl az, hogy átfogó és széleskörű információt szolgáltat a külpiaacra történő belépés gazdaságosságáról és kockázatáról azáltal, hogy a problémakört több módszer segítségével, több oldalról közelíti meg. A felhasználónak szemléletesen bemutatja, hogy a külpiaac-kutatásból szerzett információk hogyan befolyásolják a teendő lépések sorrendjét. A modell rendszerezi az exportügyletek egyes problémáinak megoldására alkalmas kezelési módokat és optimalizálja a gazdasági tényezőket.

Az előzőeken túl a modell egyik legnagyobb előnye az, hogy a felhasználót ennek az összetett problémának a megoldásában strukturált gondolkodásra kényszeríti.

## 5. AZ ELÉRT EREDMÉNYEK

A modell külpia-cutatási alkalmazása során a következő eredményeket sikerült elérni:

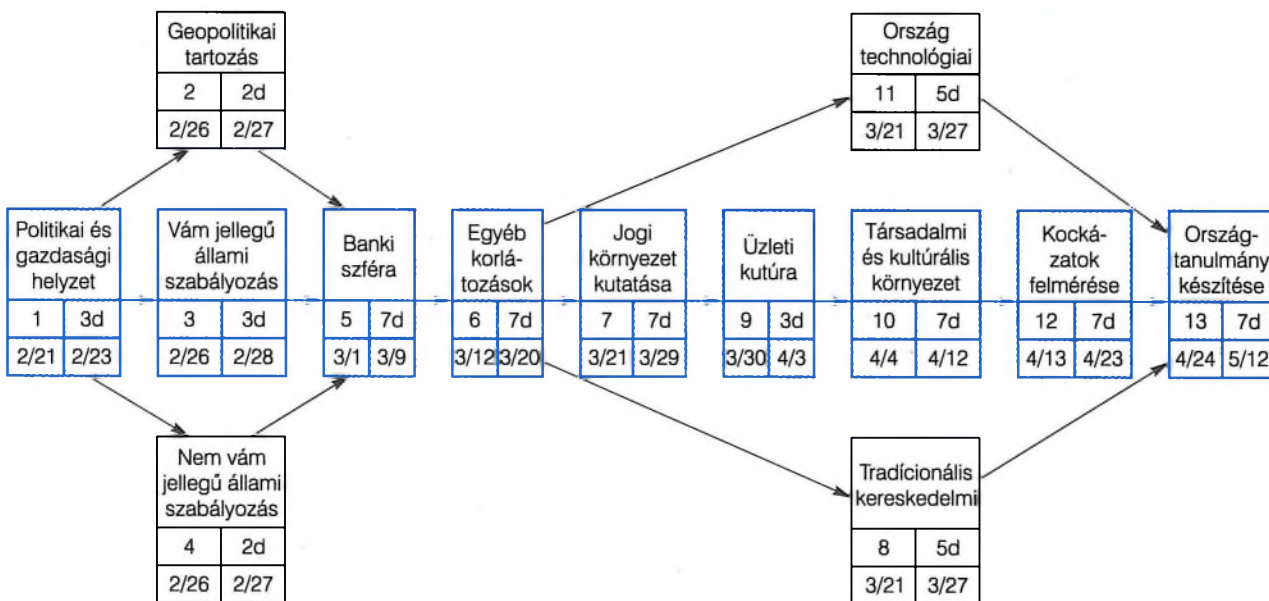
- A külpia-cutatás költségének és időráfordításának optimalizálása. A termékszerkezet optimalizálása. A terméktulajdonságok súlyának számszerűsítése a külföldi fogyasztó döntési preferenciáival összefüggésben. Egy olyan modell és számítógépes programok szintézise került kifejlesztésre, amely adekvát módon képes egy termék külpia-ci bevezetése gazdaságosságának megítélésére úgy, hogy figyelembe veszi a külpia-con létező termékek különbségeit és a fogyasztói igények sajátosságait is.
- A modell segítségével számszerűsíteni lehet a külpia-ci stratégia megválasztásakor az egyes gazdasági tényezők (a külföldi fogyasztó vásárláskori választási kritériumainak súlya a vásárlás döntési folyamatában) olyan összefüggéseit, hatásait, amelyeket már a korábbi szakmai tapasztalatok alapján ismertünk, de mérésükre nem volt lehetőség.
- A külpia-cutatás és termékbefo-vezetés logikai hálótervének, optimális tevékenységeinek összeállítása. A hálóterv alkalmas a külpia-cal kapcsolatos

marketing feladatok ellátására és irányítására. A külpia-c-kutatási folyamat tervezése és a terv megvalósítása hálós programozással tehető hatékonyabbá.

- A külpia-c-kutatás előkészítése során a tervezési munkák minden egyes egymásra épülő fázisa meghatározott információk megfelelő időben történő biztosítását igényli. Ennek érdekében az érintett szervek munkájának magasszintű, összehangolt irányítása válik szükségessé.
- A rendszer hatékony működése az alrendszerek információfeldolgozási és döntési folyamatainak operációkutatási modellekkel történő leírásán, valamint az alrendszerek közötti információáramlás irányának és tartalmának meghatározásán keresztül biztosítható.
- Egy termék külpia-ci bevezetésére vonatkozó prognózis készítéséhez olyan kombinált eljárás került kifejlesztésre, amely szakértői prognózisból, az exponenciális kiegyenlítés módszeréből és a Joker módszerből tevődik össze.
- Annak leírása, hogy a gazdaságmatematikai módszerek, sajátosságaikat figyelembe véve, milyen körülmények között alkalmazhatók és a piackutatás milyen stádiumában hatékonyak leginkább.

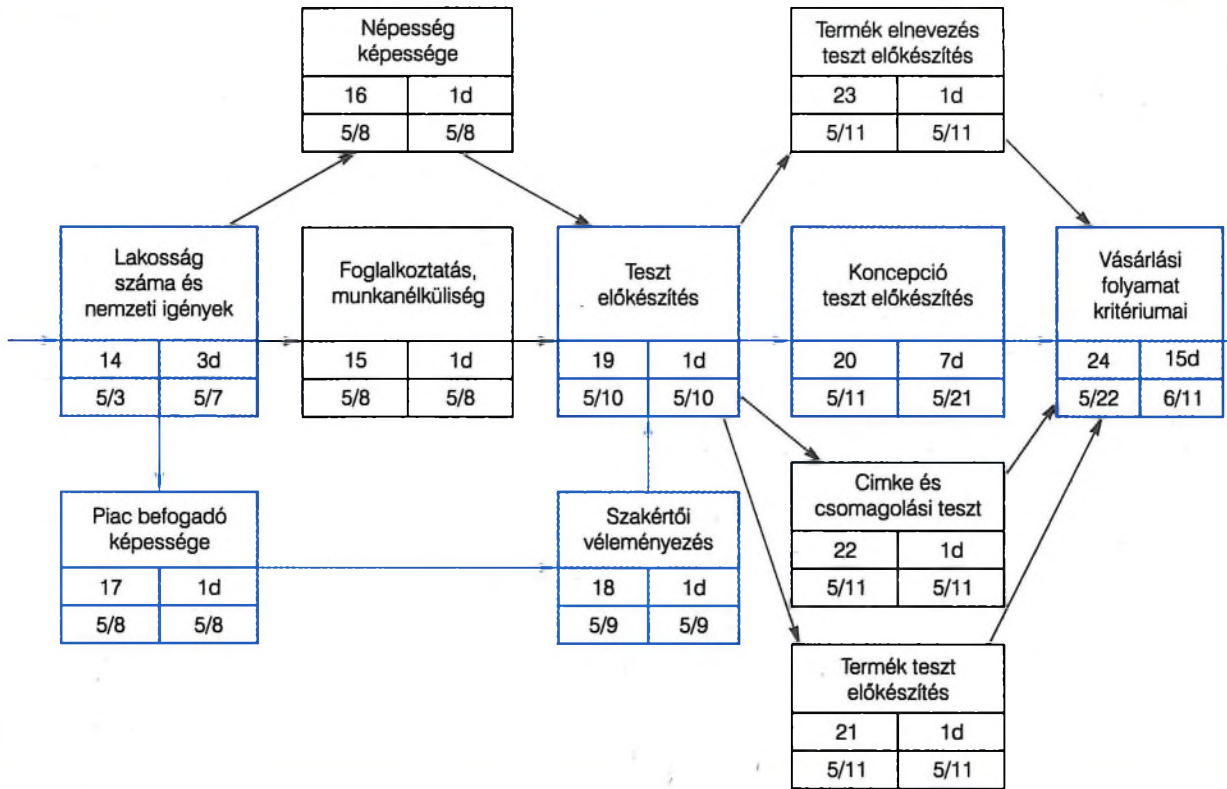
1. ábra

### A külpia-ci makrokörnyezet kutatása és elemzése



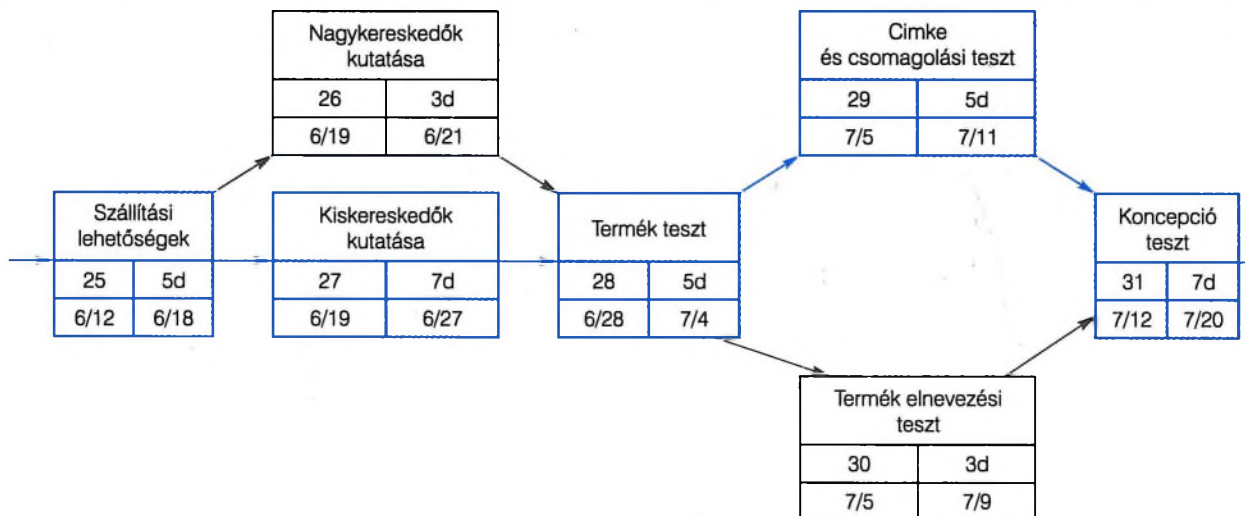
Külpia-c-kutatási terv

## Fogyasztás és várható kereslet vizsgálata



Külpiac-kutatósi terv

## Értékesítési csatornák vizsgálata

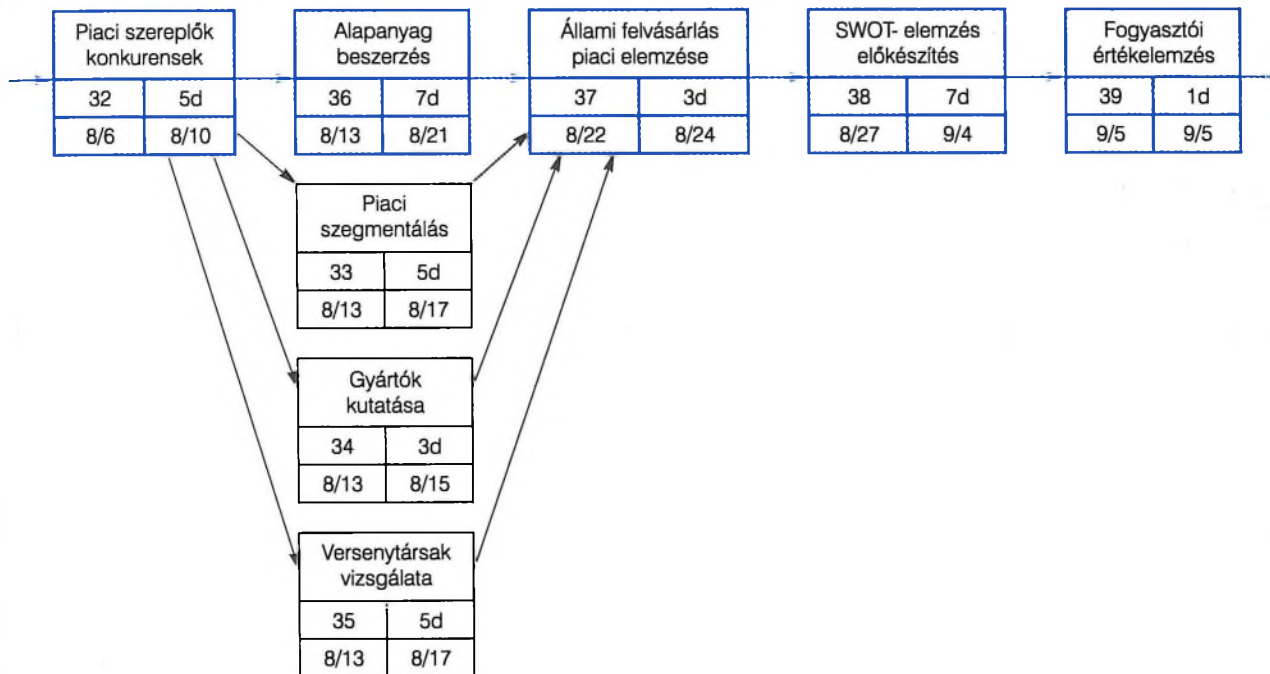


Külpiac-kutatósi terv



4. ábra

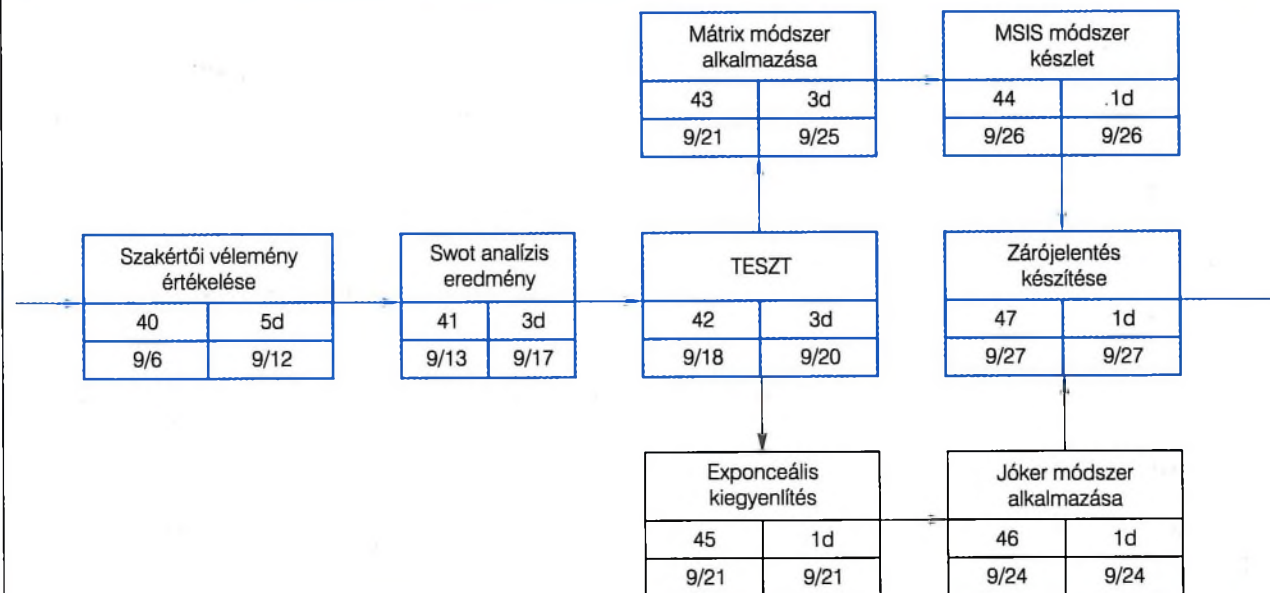
Kínálat vizsgálat és konkurencia kutatás



Külpiaac-kutatási terv

5. ábra

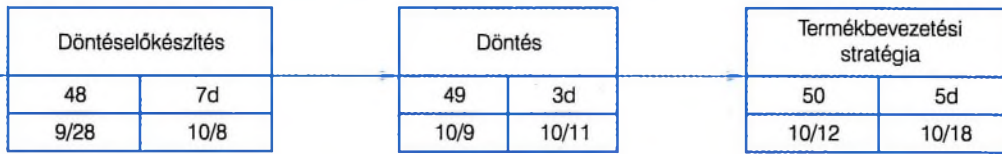
Gazdasági számítások, prognóziskészítés



Külpiaac-kutatási terv

6. ábra

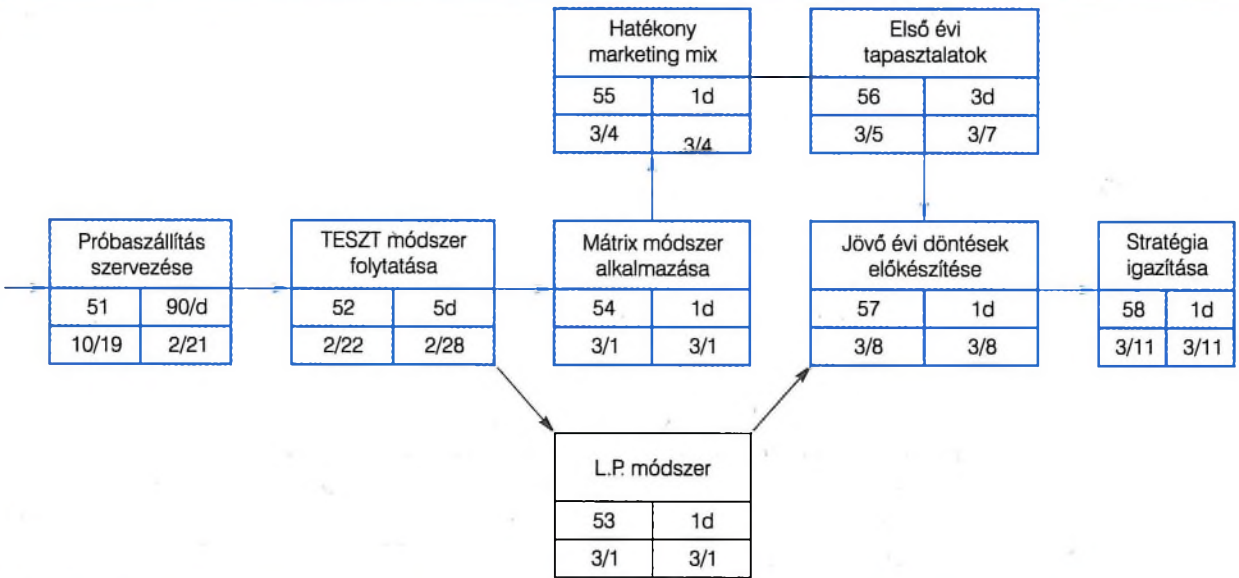
## Piaci döntés, stratégia előkészítése



Külpiac-kutatási terv

7. ábra

## Termék bevezetés külpiacra



Külpiac-kutatási terv

Ahol:

A Tevékenység megnevezése	
Tevékenység sorszama	Tevékenység időtartama
Tevékenység kezdetének időpontja	Tevékenység befejezésének időpontja

Kék színű tevékenység – kritikus úton levő tevékenység, amelyek a kritikus utat alkotják.

Fekete színű tevékenység – nem kritikus tevékenység.

## FORRÁSMUNKÁK JEGYZÉKE

- (1) GYALÓKAI ÁRPÁD: Hálótervezés a piackutatásban. Marketing 1985. 1. szám. 17–22 p.
- (2) RUSSEL – VILLIORA L. RICHARD: Hálós irányítási rendszer. Közgazdasági és Jogi Kiadó, Budapest, 1971.
- (3) LAPID KOTY: A gazdasági hatékonysági hatékonyság

számítása DEA lineáris programmal. Statisztikai Szemle. 1997. 6. szám. 515–525 p.

(4) WERNECK, TOM – ULMANN, FRANK: Hálótervezés. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, 1975.

(5) MEIER, ROBERT C. – NEWELL, WILLIAM T. PAZER, HAROLD L.: Szimuláció a vállalati gazdálkodásban és közgazdaságban. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1973.

(6) CSERNÁTONY CSABA: Közgazdasági operációkutatási alkalmazások. Közgazdasági és Jogi Kiadó, Budapest, 1976.

(7) SZELÉNYI LÁSZLÓ – LAKATOS TIBOR: Többváltozós marketing elemzések. Tudományos Napok, Debrecen, 1999. 146–151. p.

(8) BAUER A. – BERÁCS J. (1992) Marketing. Aula Kiadó, Budapest.

(9) HOFFMANN I.-né – MOLNÁR L.: Modern marketing 1990. Budapest, Universitas Kiadó.

A szerző PhD hallgató

# Trade marketing a multinacionális vállalatoknál

A trade marketing gyakorlati funkció, nehéz elméleti oldalról megközelíteni. Egyre több vállalat ismeri fel a jelentőségét, főleg a multinacionális nagyvállalatok körében láthatunk erre sok példát. Minden cég maga határozza meg, mit ért trade marketing alatt, ami függ a forgalmazott termékektől és a szervezet kereskedelmi filozófiájától is, de egyvalami mindenhol azonos: a trade marketing híd az értékesítés és a marketing között.

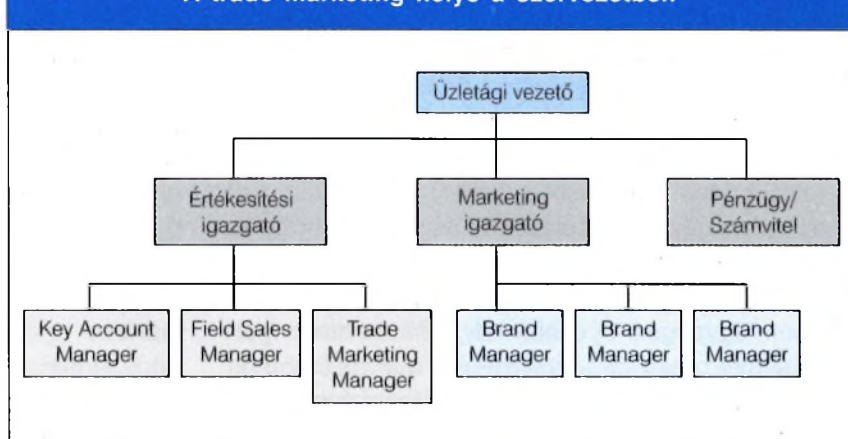
**A** következőkben egy Magyarországon aktívan tevékenykedő multinacionális vállalat példáján keresztül fogom bemutatni e funkció szerepét, jelentőségét. Először általánosan a jégkrémek kategóriáján keresztül vizsgálom a trade marketing kialakulását és fejlődését, majd egy konkrét márkán keresztül megmutatom a funkció működését a mindennapokban. A vállalat nevének elhallgatását kérte, ezért a továbbiakban Cégnek nevezem.

## A TRADE MARKETING HELYE A SZERVEZETBEN

A trade marketing általában az Értékesítéshez tartozik, mivel nagyrészt eladással kapcsolatos feladatokat lát el, így az értékesítési igazgatónak tartozik beszámolási kötelezettséggel. A key account és a field sales menedzserekkel – akik szintén az értékesítési igazgató alá tartoznak – a trade marketinges egy szinten van a hierarchiát tekintve, csakúgy, mint a márkamenedzserekkel, akik a marketingigazgató alá tartoznak. Ennek köszönhetően az egyes részlegek közötti konfliktusmegoldás is könnyebb, mert egyenrangú partnerekként lépnek fel, és nem felülről jövő utasításokkal kell a problémákat megoldani. Mindezt jól szemlélteti az alábbi ábra.

1. ábra

A trade marketing helye a szervezetben



A trade marketing menedzser alá természetesen tartozhatnak egy-egy feladatra szakosodott menedzserek is, ez vállalattól is függ, illetve a trade marketing jelentőségétől a szervezeten belül. Külön szakember készítheti az előrejelzéseket, míg valaki más foglalkozhat a POS eszközök menedzselésével.

Mint láthatjuk, a szervezetben elfoglalt hely is elősegíti a trade marketing összekötő kapocs szerepét, hiszen marketing szempontokat képvisel, miközben értékesítési területtel foglalkozik.

## A TRADE MARKETING FUNKCIÓ

A piaci viszonyok megváltozásával egyidejűleg új kihívások jelentek meg mind a gyártóvállalatok, mind a kereskedelmi cégek életében. Erőteljes nyomás nehezedik a kiskereskedőkre, hiszen újabb és újabb kereskedelmi formák jelennek meg, melyek hatékonyabban működnek, nagyobb kedvezményeket tudnak biztosítani mind az őket ellátó gyártóvállalatok, mind pedig a fogyasztók számára. A piacgazdaság kialakulása magával hozta a külföldi érdekeltségű multinacionális vállalatok megjelenését is, nemcsak a termelés, de a kereskedelem területén is. Ezek a cégek a kultúrájukat is hozták magukkal, és a verseny erősödése az agresszív, kemény fellépés szükségességét követelte meg. A magyar kereskedelmi cégek általában külföldi tulajdonba kerültek, beolvadtak, elfogadták és megtanulták ezt a törekvő, ambiciózus stílust.

A nagy kereskedelmi láncok terjeszkedésének egyre inkább gátat szabnak a városok elvárásai nemcsak pénzügyi, hanem környezetvédelmi, városépítési oldalról is. Az üzemeltetési költségek magasak, nagy beruházás szükséges az üzletfejlesztésekhez. Ráadásul nem elég az erős konkurencia, a szigorú várospolitikai, nyomás jelentkezik harmadik oldalról is. A fogyasztók egyre öntudatosabbak lesznek, felismerik a hatalmukat, hiszen minden vállalat az ő kegyeikért küzd, ezáltal igencsak ár- és minőség-érzékenyvé válnak.

De ugyanígy a gyártóvállalatok helyzete sem könnyű, rájuk még nagyobb nyomás nehezedik. Egyre több márka születik, amelyek mind ugyanazért a szűk polchelyért küzdenek. Ezt csak tetézi, hogy az egyes kereskedők más és más szempont szerint sorolják kategóriákba a termékeket, ezáltal a kihelyezés sem egységes. Új csatornák jelennek meg – például az Interneten való értékesítés – melyek újabb és más jellegű követelményeket támasztanak. A Just-in-time rendszerű szállítás egyre kedveltebb

módszer a logisztikai költségek csökkentésére, de ez komoly átszervezéseket és odafigyelést igényel a gyártók oldaláról. A kereskedelmi cégek erejének növekedése, alkupozíciójuk erősödése miatt az árrések is egyre nagyobbak a kereskedőknél, így a gyártók profitrátája csökken. A fogyasztói szokások, a fogyasztási magatartás folyamatosan változik, fejlődik, és ez folyamatos innovációt követel meg a gyártóktól. Emellett a külföldi székhelyű anyavállalat elvárásainak is meg kell felelni.

Ezeket a problémákat mindkét oldal – kereskedő és gyártó – megkísérli egyedül megoldani. A kereskedők egyre több pénzt és energiát fektetnek az emberi erőforrásokba: hazai alkalmazottakkal dolgoznak, nagy hangsúlyt fektetnek a továbbképzésekre és munkaerő fejlesztésekre, pályakezdőket vesznek fel, belülről építkeznek. A technológiai fejlesztésekre is nagy figyelmet fordítanak: a termelékenységet folyamatosan mérik és javítják, költségcsökkentésekkel próbálnak hatékonyságnövekedést elérni, és a váratlan helyzetekre való gyors reagálás is egyre hangsúlyosabbá válik. Egy másik eszköz is a kereskedők rendelkezésére áll: nyomást gyakorolni az őket kiszolgáló gyártókra: JIT megkövetelésével, az árrések emelésével, illetve a már kidolgozott tervek pozitív vagy negatív diszkriminációjával.

Erre a gyártóvállalatok a következőképpen reagálnak: saját hatékonyságukat növelik, nyomást gyakorolnak saját beszállítóikra, az üzletfejlesztés érdekében előremutató, innovatív megoldásokat keresnek, Customer manager-eket alkalmaznak a versenyelőny eléréséért, de mindenekelőtt kereskedői szemléletmódot alakítanak ki, aminek a keretében keresik a kereskedelmi partnerkapcsolatokat.

A gyártó kétféle kedvezményt tud biztosítani a kereskedőnek. Egyrészt állandó árkedvezményt, amit az éves szerződésekben rögzítenek. Ennek fejében a kereskedő vállalja például a gyártó POS anyagainak kihelyezését. Az állandó árkedvezményt nehéz visszavonni, ha egyszer már megállapodtak róla. Másrészt a gyártó időszakosan is adhat akciós árkedvezményt, ekkor a gyártó átengedi profitjának egy részét a kereskedőnek, aki ezt továbbadja a fogyasztóknak, és ezt általában még a saját profitjának egy részével is megtoldja.

Végül is egyre inkább az együttműködés kerül előtérbe a versengés helyett. Mindkét fél érdeke, hogy ismerj a fogyasztók vásárlási szokásait és ennek változását, azt, hogy mi alapján választják ki a vásárlás helyét stb.



A kiskereskedők felügyelik az in-store eszközöket, konkrétan az ő feladatuk a boltban belüli márkadisztribúció, a kihelyezés, és annak minősége, displayek és promóciók elhelyezése, ezek jelölése, illetve az árazás. A kihelyezést és a POS anyagok elhelyezését manapság sokszor erre szakosodott, merchandising cégek végzik, akiket a gyártó alkalmaz. A márkatulajdonos csak az egyedi fogyasztói ajánlatokkal, az ár/érték arány meghatározásával, illetve az ATL eszközök által tud nyomást gyakorolni a fogyasztókra. Ezért a gyártók érdeke és célja, hogy a POP marketinget befolyásolni tudja mind a saját, mind pedig a kereskedő partner hasznának növelése érdekében. Erre szolgál a trade marketing, amely egy olyan koncepció, ami a szervezetet a fogyasztók és az értékesítési csatornák középpontba állítása felé tereli. Olyan funkció, mely az Értékesítés és a Marketing támogatásával valósul meg (lásd. 2. ábra).

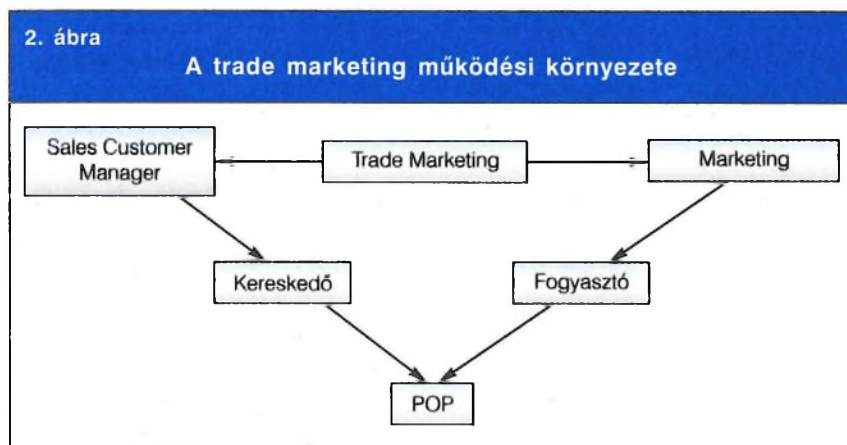
értékesítési csatornák kerülnek a vállalat fókuszának középpontjába így tehát az egész vállalat üzleti tevékenységét támogatja.

## TRADE MARKETING TEVÉKENYSÉG A JÉGKRÉM DIVÍZIÓN BELÜL

A Cég saját felméréseiből kiderül, hogy a Jégkrém divízió belül a trade marketing szolgáltatási funkciója a legfejlettebb, ez a szerep a legfontosabb. Az alábbi feladatok tartoznak e terület hatáskörébe:

- Optimális kereskedelmi szerződések értékelése
- Customer Management stratégiák kidolgozása
- Márka- és csatorna/customer tervek összehangolása
- POP stratégiák kidolgozása
- Belistázási tárgyalások érveinek kidolgozása
- Csatornastratégiák egyeztetése
  - Optimális promóciós eszközök értékelése
  - POP kutatások készítése
  - A csatornák vevőprofiljának megismerése

A többi szerep sem elhanyagolható, és még korántsem értek a fejlődés végére. A trade marketing kommunikációs híd szerepét tölti be a Marketing és az Értékesítés között, de marketing nézőpontból csak meghatározott mértékű hozzáadott értéket képes teremteni. A kapcsolat az Értékesítéssel egyre erősebb, de ezzel egy időben ez



Mind emellett a trade marketing fontos feladata az Értékesítés és a Marketing közötti ellentét enyhítése, tehát egyfajta lökhárítóként is működik. Az Értékesítés érdeke ugyanis egy bizonyos mennyiség eladása a megfelelő profit biztosítása érdekében. Ők ezért inkább a gyorsan és nagy mennyiségben forgó termékeket preferálják. Ezzel szemben a Marketing számára fontos a pozitív imázs és a márkahűség kialakítása is, ami általában nem, vagy csak nehezen követhető nyomon értékesítési mutatókkal. A trade marketing feladata az ellentétek kibékítése olyan javaslatokkal, amelyek mindkét osztály érdekeit képviselik.

A trade marketing a Cégen belül nemcsak egy újabb osztály, hanem üzleti filozófia. Egy eszköz, mely segíti a kereskedelmi részleg koncepciójának érvényesítését, felépíti a Customer Management alapjait, és aminek a segítségével a vásárlók és az

szerűlékenyebbé vált a Marketinggel szemben. Ez többek között annak is köszönhető, hogy a Marketing nehezen érti meg a Trade marketing céljait, motivációit. Jó példa erre a POP stratégiák tervezésének a Marketingtől a Trade marketing hatáskörébe való áthelyezése. A stratégiai szerepnek sokkal hangsúlyosabbá kell válnia, mert e nélkül nem valósulhat meg a fogyasztói és a „customer” tervek összehangolása. A trade marketing tevékenységének változatossága, mélysége és komplexitása mind akadályozzák a változásokat, ezért világos menedzmentirányításra lenne szükség a feladatok és végrehajtásuk fontossági sorrendjének kialakításához, a csapatmunka elősegítéséhez.

A tanácsadási és stratégiai szerepek területén is sok hiányosság fedezhető fel. Hasznos lenne, ha a trade marketing nemcsak az adott kategória, de a

versenyző és kiegészítő kategóriák számára is adna tanácsokat, és a kereskedők teljes termék-kihelyezési stratégiájához is nyújtaná (nyújthatna) segítséget. Ennek vállalati feltétele a megfelelő merchandising és csatornastratégiák, valamint a kereskedelmi csatornaszemlélet kialakítása. Szükség lenne nemcsak a „customer”, de a fogyasztói vásárlási adatok elemzésére, értékelésére is, és az eredmények felhasználására a jövőbeli cselekvések megtervezése során. A feladatok elvégzéséhez – fontosságukat figyelembe véve – cselekvési sorrendet kellene kialakítani. A promóciós stratégiákat termékenként és kategóriánként is meg kellene határozni. A trade marketing feladata lehetne továbbá az üzleti lehetőségek és veszélyek feltárása, illetve kommunikálása az Értékesítés felé.

Mindezek teljesítéséhez elengedhetetlen a hatáskörök és a felelősség tisztázása, a folyamatos továbbképzés, a képességfejlesztés. Fontos, hogy a trade marketinget több funkció szemszögéből tekintsük, hiszen egyszerre több osztály munkáját segíti, több területtől is függ a tevékenységének az eredménye. A kereskedelmi csatornastratégiák és tervek fejlesztésével a funkció hatékonysága mindenképpen javulni fog, ezáltal nemcsak partnereiket értik majd meg jobban, de az együttműködés is szorosabbá válik.

## A TRADE MARKETING SZEREPE A JÉGKRÉMEK ESETÉBEN

A trade marketingnek kiemelkedő szerepe van olyan termékek esetében, melyek vásárlására az impulzivitás jellemző. A jégkrém egy speciális termék-kategória, rengeteg változatban kapható, amelyek különböző fogyasztói szokásokat képviselnek. Szűkebb értelemben helyettesítő terméknek számítanak a joghurtok, joghurt-italok, valamint a fél-hűtött termékek, mint pl. Kinder Pingui és a túró rudi. Tágabb értelemben, ha adott szükséglet kielégítését vesszük alapul, helyettesítő kategóriának számítanak az üdítők és a csokoládék is.

Ezért is érdekes a kihelyezés kérdése, az árazás és a promóció módja, mikéntje. Sok szempontból „kényes”, érzékeny termékről van szó, egy állandóan megújuló és változó piacon, ahol éles a verseny. A jégkrém tipikusan olyan termék, amelyet változatos kategóriamenedzsment elvek szerint kínálhatnak az

üzletek. Vagy önálló kategóriaként egymás mellett a családi, a pálcikás, a tölcséres változatokat, vagy pl. a családi kiszerezést a gyorsfagyasztott desszertek szomszédságában helyezik el.<sup>1</sup>

## TERMÉK (PRODUCT)

A trade marketing feladata a kategóriák meghatározása, ami a Cégnél kétféle: „in-home” és „out of home”. Az első kategóriába tartoznak a családi kiszerezések és a multipack csomagok, a másodikba pedig az impulzus változatok, valamint a vendéglátó-ipari egységeknek szállított jégkrémek, melynek összefoglaló neve: „HORECA”. (lásd. 3. ábra) Ez utóbbi al-kategóriába tulajdonképpen a viszonteladó egységek tartoznak: éttermek, szállodák, pub-ok, de még az utcai „gombócolós” kocsik is. A trade marketing csak az első három al-kategóriával foglalkozik, amelyek változatlan formában jutnak el a végső fogyasztókhoz a kereskedőkön keresztül.

A családi és impulzus al-kategóriákon belül további négy szegmenst különböztetnek meg: az economy, a kedvező ár/érték arányt képviselő („value for money”), a desszert és a prémium jégkrémek szegmensét. A magas költségekkel működő vállalatokra jellemző tendencia, hogy a gyártás egyre inkább eltolódik a prémium szegmens felé, és kivonulnak az economy kategóriából.

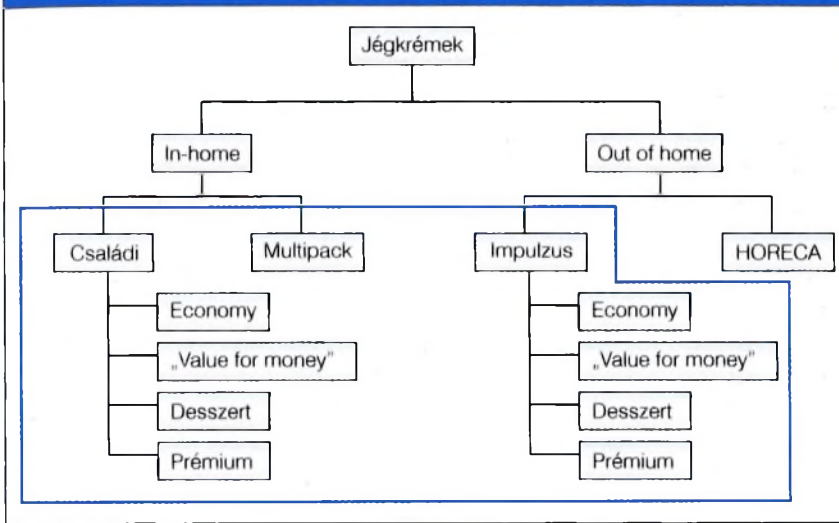
Az X márkájú jégkrém az otthon fogyasztott jégkrémek közé, a családi alkategóriába, és az economy szegmensbe tartozik. A Cég ezt a terméket 2000-ben vezette be, de nem kiemelkedő a minősége, és a fent említett tendencia miatt idén ki is vezetik a termékskálából. Az X jégkrém életútja során nyolc féle íz-változatban került forgalomba, amelyek közül a forgalmi adatok alapján a csokoládé-vanília a legkedveltebb, amit szorosan követ az eper-vanília ízesítés, ami tökéletesen megfelel a hazai fogyasztói preferenciáknak.

A jégkrém-piacon igen nagy szükség van az egész kategória növelésére, ezt szolgálja a folyamatos innováció. Az impulzus jégkrémek esetén újítások nélkül nem is lehet életben maradni, de a családi termékek esetén is a siker kulcsa egyre inkább a változatosságban, a folyamatos újításban rejlik. A fogyasztói szokásokhoz alkalmazkodni kell, és ha lehet, még nem létező igényeket kell teremteni, majd

<sup>1</sup> A jövő útja, Juhász Anna, Mai piac, 2000.december, 36.o.

3. ábra

## Jégkrém-kategóriák



arra megoldásként konkrét terméket kínálni. Erre jó példa a joghurt alapú jégkrémek megjelenése a piacon. A joghurt az egészséges életmód terjedésével igen erős és pozitív imázst alakított ki magának, amit újtásként a jégkrém-gyártásban is ki lehet használni. A joghurtos jégkrémek bevezetésével nemcsak a kategória bővíthető, hanem új fogyasztói csoportok nyerhetők meg, és a már kialakított imázs ingyen reklámként is kitűnően funkcionál.

Egy ilyen termékfejlesztési ötlet eredhet a trade marketing osztálytól is, hiszen ők tudják, hogy a versenytársaknak milyen termékei vannak, illetve milyen más al-kategóriák léteznek a jégkrémeken belül (pl. joghurt alapú). Ha más részlegtől származik az ötlet, például egy új íz-kombinációra, csomagolásra, formára vonatkozóan, akkor a trade marketing bírálhatja azt, mert ők tudják a legjobban, hogy mit lehet eladni a piacon. Természetesen a technikai feltételek adottak, így lehet akármilyen remek az ötlet, ha nem esik a megvalósíthatósági tartományba.

Ezeket a fejlesztési ötleteket az Értékesítés felé közvetíteni kell, és ezt szintén a trade marketing végzi. Az árat ugyanis a Marketing határozza meg, de az Értékesítés ismeri a realitásokat, hogy mil az elfogadható ártartomány. A trade marketing tehát végig nyomon követi a termékfejlesztési folyamatot, folyamatosan figyeli a versenytársakat, és információkat szolgáltat a megfelelő részlegek felé. Előfordul ugyanis, hogy a konkurencia előbb jön ki egy hasonló termékváltozattal, ekkor meg kell vizsgálni, hogy a Cégnek érdemes-e folytatnia a termékfejlesztést, vagy in-

kább ki kell szállni. A kereslet és más jelentős trendek előrejelzése általában szintén a trade marketing feladatkörébe tartozik, bár a funkció vállalaton belüli fontosságától függően előfordul, hogy mindezek közvetlenül az Értékesítés alá tartoznak. Ezek az előrejelzések egyrészt az akciók tervezésekor, másrészt a termelés és készletszintek tervezésekor bírnak kiemelt jelentőséggel.

E folyamat során is érvényesül a trade marketing híd szerepe, mert a kereskedőkkel napi kapcsolatban állnak. Akárcsak az Értékesítés, de velük ellentétben még a marketing szempontokat is figyelembe veszik. Ez a tény még

inkább hangsúlyozza a funkció fontosságát, jelentőségét a vállalat életében.

## ÁRAZÁS (PRICE)

Az árakat tekintve is különbözik a családi és az impulzus termékek csoportja: a pálcikás, tölcseres jégkrémek ugyanis nem érzékenyek, sőt a drágább fajták teszik ki a forgalom nagyobb hányadát. Ezért a nagy kereskedelmi láncok sem változtatnak a gyártók által javasolt fogyasztói árakon. Sőt, a kisebb boltok, és az alkalmi jégkrém-árúsítók – főként a nyári főszezonban – a legtöbb esetben ráteszik a maguk extra-haszonkulcsát is. Ez a kiemelt forgalmú helyeken, mint pl. vízpart, „turista paradicsomok” esetén igen magas is lehet.

A Cég jégkrém-forgalmának kb. felét, és árbevételének jelentős hányadát az impulzus termékek teszik ki, ami a vállalatot állandó innovációkra, megújulásra készíti, e nélkül ugyanis elvesz a „csábító” hatás. A kereskedő szempontjából szintén fontos az a tény, hogy ezek a jégkrémek nem érzékenyek, ezáltal az árrés itt nagyobb, mint más alapvető fontosságú élelmiszereknél. Ráadásul a forgási sebesség is nagyobb, ami egyben nagyobb hasznot is jelent.

Más a helyzet a dobozos, családi kiserelések esetén, ahol már igen fontos tényező az ár. Emiatt igen erős verseny alakult ki a gyártók és márkáik között a jégkrém-piacon, ami lefele nyomja a nettó beszerzési árakat. Ez a helyzet a kereskedőknek kedvez, ezáltal az ő alkupozíciójuk erősödik, míg a gyár-



tókon igen nagy a nyomás. Kénytelenek a saját hasznuk egy részét átengedni a kereskedőknek, ha be akarják listáztatni márkáikat. Ha erősebb lenne a márkahűség a családi kiszerezéseket tekintve, a helyzet sokat változna: ha ugyanis egy közkedvelt márkát nem listáz be a kereskedő, az a saját profitjára is negatívan hat, mert a vevők megvásárolják a keresett terméket – máshol. Ennek következtében a kereskedők alkupozíciója gyengülne, a gyártóé pedig erősödne. Ezért minden gyártó vállalat törekszik a márkahűség kialakítására, az átlagon felüli íz választék, a minőség és a csomagolás biztosításán keresztül. Ez utóbbin sok múlik. Alapvető követelmény, hogy színes és figyelemfelkeltő legyen, de emellett pontosan fednie kell a beltartalmat, a termék funkcióját, és nem szabad többet ígérnie, mint amennyit a vásárló kap, tehát mértéktartásra is szükség van.<sup>1</sup> Amíg a márkahűség nem alakul ki a fogyasztók körében, addig a gyártóknak kell alkalmazkodni a jelenlegi helyzethez, és engedniük kell a kereskedők akarátának.

Az egyes bolttípusokra jellemző csatornastratégia kidolgozása a Trade marketing és az Értékesítés közös feladata, amelyben a trade marketing képviseli a Marketing szempontjait. A kereskedők és a Cég közötti áralku végeredményét a Trade marketing közvetíti vissza a Marketing felé. Ennek leginkább az az oka, hogy az éves szerződések és egyéb alkuk megkötésében a Marketing közvetlenül nem vesz részt.

Mint azt már korábban említettem, a kereskedők alkupozíciója igen erős, és gyakran éves szerződések keretében állandó árkedvezményeket képesek kialakítani maguknak. A gyártók emellett időszakos árengedményeket is adhatnak a kereskedőknek, és ezen keresztül a fogyasztóknak. Ebben nagyon fontos szerepe van a trade marketingnek, mert ez a részleg dönti el, hogy megéri-e a vállalatnak az árkedvezmény, vagy sem. Többféle stratégiai opciót készítenek, és minden esetben vizsgálják a várható forgalmi adatokat. Készül például egy árkedvezmény- és egy kedvezmény nélkül történő értékesítésre szóló terv, egy promóciókkal támogatott, illetve nem támogatott terv. Az előrejelzések alapján a várható költségeket és a becsült forgalmi adatokat összehasonlítják, és ez alapján eldöntik, hogy melyik stratégiai opciót érdemes megvalósítani. Ennek konkrét menete a következőképpen összegezhető:

Első lépésben a Marketing meghatározza az akció termékét és időszakot (ez lehet árárció, összesomagolt termék, kóstoltatás, vagy bármilyen egyéb promóció), az akció területi hatályát (csak kiemelt vevő, vagy országos), az érvényes árat, illetve a reklámtámogatás formáját és költségét (POS anyagok, ATL kommunikáció). Ezt követően a trade marketing a fenti, illetve múltbeli adatok alapján meghatározza, hogy mekkora növekmény érhető el az akció segítségével, tetszés szerinti területi bontásban (kereskedelmi láncok szerinti, régiók szerinti stb.).

A trade marketing és a Marketing összesített adatai alapján a Pénzügy/Számvitel kiszámolja a promóció, az akció várható pénzügyi hatásait. A legfontosabb mutatók közé tartozik a felhasznált időszakos kedvezmény mennyisége, az elérhető profit, illetve a fedezeti mennyiség, amely azt mutatja meg, hogy mekkora az a minimális volumen, amelyet az akció során értékesíteni kell. Ha a várható növekmény nagyobb, mint a fedezeti mennyiség, ez még nem jelent automatikus elfogadást, hiszen mérlegelni kell, hogy az éves kiadási és bevételi tervekhez hogyan viszonyul az akció.

## KIHELYEZÉS (PLACE)

A jégkrémek alkategóriáinak, valamint az eltérő vásárlási szokásoknak megfelelően különbözőek a kihelyezés szabályai. A kereskedők tájékoztatása, a velük való együttműködés ez esetben rendkívül fontos, mert a hűtőláda bolton belüli elhelyezésén, annak berendezésén nagyon is sok múlik. A trade marketing feladata a fontos információk eljuttatása, a kihelyezésre vonatkozó javaslatok tétele a kereskedőpartnerek számára, a közös haszon növelése érdekében. Ezek az információk berendezési tervekben, és értékesítési útmutatókban összegződnek.

Az impulzus termékek hűtőládáit mindenképpen a pénztáronban kell elhelyezni. A Cég felmérései szerint, ha a hűtőládát itt helyezzük el, a forgási sebesség felgyorsul, és akár 50–100%-os forgalomnövekedés is elérhető. A kassza közelébe való kihelyezés a kis boltok esetében sokszor nem lehetséges, ekkor hatékony megoldás lehet a közvetlenül a bejáratnál történő elhelyezés. A kasszazonban történő pozicionálásnak van egy egyszerű fizikai magyaráza-

<sup>1</sup> Vásárlásra csábító termékek, Kovács L. István, Mai piac, 2000. december, 43–45. o.



ta is: a jégkrémek – jellegükből adódóan – hamar felolvadnak, szobahőmérsékleten viszonylag hamar elveszítik eredeti állagukat, formájukat, ami az impulzus jégkrémek esetén különösen kedvezőtlen. Így ha a nagy eladó-területű üzletekben nem a kijáráshoz közeli pénztárak környékén, hanem mondjuk a bolt másik végében helyeznénk el a hűtőládákat, a jégkrémek a vásárlás végéig elolvadnának. Ha azonban a terméket meglátva a vevő nem teszi azt azonnal a kosarába, könnyen lehet, hogy később már nem is jut eszébe, ezáltal pedig csökkenne a forgalom, ami a kereskedőnek sem érdeke.

A családi kiszérések forgalma már kevésbé érzékeny a kihelyezésre, a hűtőládák ugyanis  $-18\text{ }^{\circ}\text{C}$ -on hűtenek, az ideális fogyasztási hőmérséklet viszont  $-10\text{ }^{\circ}\text{C}$  körüli, tehát kell is jó néhány perc a különbség eltűnéséhez. Azonban ezeknél a jégkrémeknél is fontos, hogy a nagy forgalmú csomópontokon legyenek pozícionálva, ahol a legtöbb vásárló elhalad. Bevett szokás más gyorsfagyasztott termékek hűtőpultjainak szomszédságában elhelyezni ezt az alkategóriát. Ettől függetlenül a családi jégkrémeknél is érvényesül az impulzivitás, felmérések szerint az esetek felében a vevő közvetlenül a hűtőláda előtt dönti el, hogy vesz-e jégkrémet, és melyiket választja. Ezért fontos az ún. impulzushűtők alkalmazása – amelyek önmagukban egyfajta bolti POS anyagként funkcionálnak – a nagyobb alapterületű üzletekben. Ezek a kis hűtők különböző méretben készülnek, és kizárólag a kasszázónában szabad őket elhelyezni. Ezekben a mini-ládákban is fontos az elrendezés, ami a kategorizálást kell, hogy kövesse.<sup>1</sup>

A tapasztalatok azt mutatják, hogy ha van rá mód, akkor az akciós jégkrémeket érdemes külön hűtőláda helyezni, természetesen a megfelelő ártáblával ellátva, melyen fel vannak tüntetve a hűtőben található jégkrémfajták és az áraik. A képes, színes ártábla nemcsak tájékoztató funkciót lát el, de fel is hívja a figyelmet a termékekre. Ennek jelentőségét általában minden kereskedő átérzi, ritkán hiányzik az üzletekből.

Fontos alapszabály, hogy az impulzus jellegű pálcikás, tölcséres és a családi dobozos kiszérések külön hűtőládát kapjanak a boltban. Ezt sajnos nem minden bottípus engedheti meg magának, a kis boltokban és a szupermarketekben is gyakran előfordul – legtöbbször helyhiány miatt – hogy csak egy láda

van, és így kénytelenek vegyesen tárolni a két változatot. Gyakori megoldás az is, hogy a pálcikás fajták kerülnek a gyártó által biztosított hűtőbe, míg a családi kiszéréseket a kereskedő a saját ládája teszi. A hipermarketekben is a lánc saját hűtőjében vannak elhelyezve a „take home” termékek. A jégkrém-típusok ládáiban való elrendezésére és a választékra vonatkozó javaslatokat a Cég a már korábban említett hűtő-berendezési terveiben rögzíti, amit minden egyes csatornára külön dolgoz ki.

A jégkrémek esetében három fontos értékesítési csatorna létezik: a hiper- és szupermarketek, valamint az önálló kis boltok. Mindhárom bolttípusban más szegmens kap központi figyelmet, amit a térallokációja is tükröz. A hipermarketekben a prémium, a szupermarketekben a desszert, a kisboltokban pedig az economy jégkrémek kapnak nagyobb helyet a többi „in home” szegmenshez képest. Mindez természetesen csak az üzletek saját hűtőiben a Cég termékeire jutó hűtőláda-rész felosztására vonatkozik, a többi gyártónak is megvannak a maguk márkáira vonatkozó javaslatai. Ha a Cég saját hűtőládát biztosít a boltban, akkor a Cég impulzus és a családi jégkrémei egy ládában foglalnak helyet (4. ábra).

4. ábra

Csatorna specifikus hűtő-berendezési tervek

Hipermarket (lánc saját ládája)		
Prémium $\frac{1}{2}$	Desszert $\frac{1}{4}$	Economy $\frac{1}{4}$
Szupermarket (lánc saját ládája)		
Prémium $\frac{1}{4}$	Desszert $\frac{1}{2}$	Economy $\frac{1}{4}$
Kis bolt (üzlet saját ládája)		
Prémium $\frac{1}{4}$	Desszert $\frac{1}{4}$	Economy $\frac{1}{2}$
Vegyes elrendezés (gyártó saját ládája)		
Impulzus $\frac{2}{3}$	Prémium ( $\frac{1}{3}$ )	
	Desszert ( $\frac{1}{3}$ )	
	Economy ( $\frac{1}{3}$ )	

<sup>1</sup> A jégkrém, Joó Zsuzsa, Progresszív magazin, 2000. július, 38. o.

A kis boltokban érdemes a választékot úgy kialakítani, hogy annak kb. 75%-át az impulzus jégkrémek tegyék ki, a családi kiszérésekből pedig csak néhány fajtát tartson. Mivel itt általában csak egy láda van, célszerű az elrendezést úgy alakítani, hogy a gyerekeket megcélzó változatok a vásárló felőli oldalon legyenek, így a kicsik is elérik a kiválasztott jégfagyit.

A hűtőládák feltöltését a gyártó saját ládái esetén a sofőr végzi. Ebben az esetben az elrendezést is a gyártó maga döntheti el. A feltöltés megkönnyítése érdekében a szállítási egységek úgy vannak kialakítva, hogy egy-egy egység pontosan illeszkedjen a láda megfelelő rekeszeihez. Így nem kell plusz időt eltölteni az átrakodással, mert az elrendezés eleve adva van. A nagyobb cégek ma már egyre többször alkalmaznak merchandisereket a hipermarket ládáinak feltöltésére. Erre azért is szükség van, mert az üzletvezetők sokszor nem tartják magukat a megállapodásokhoz az elrendezést illetően.

A feltöltésre vonatkozóan is van egy rendkívül fontos szabály, amit tapasztalataim szerint sok üzletvezető nem tart fontosnak, és nem is alkalmazza. Ez a hűtőládák folyamatos feltöltése, az esztétikus ládatűkör kialakítása, az áttekinthetőség és rendezettség biztosítása. Ügyelni kell arra, hogy a hűtők mindig teljesen fel legyenek töltve, különben a vásárlók azt hiszik, hogy nekik már csak a maradék jutott. Senki nem nyúl bele szívesen egy félig feltöltött hűtőláda-ba.<sup>1</sup> Ez erősen visszavetheti a forgalmat, tehát a kereskedőnek is érdeke, hogy az utánpótlásról gondoskodjon, a gyakorlat mégsem ez. A nagyobb kiskereskedelmi láncokban a preferált termékek forgalmát általában a merchandiserek figyelik, a kisebb boltokban pedig a tulajdonos vagy a reszortos feladata a fogyás követése. Azoknak a jégkrémfajtáknak kell több helyet biztosítani a hűtőládákban, amelyek gyorsabban forognak.

Figyelni kell továbbá arra is, hogy a különböző gyártók termékeit jól elkülönítsük, de a belső elrendezés során célszerű a hasonló jégkrémeket egymás mellé helyezni. A hűtőládákon belül az al-kategóriáknak megfelelően kellene csoportosítani a jégkrémeket és nem gyártók szerint, ahogy azt manapság a legtöbb boltban teszik. Ez a gyakorlat

nem segíti a fogyasztók tájékozódását, sokkal inkább arra törekszik, hogy a legnagyobb gyártóknak ugyanakkora helyet biztosítson. Sokkal jobb, hatékonyabb megoldás lenne, ha a kategóriákat jól láthatóan elkülönítenék, és ezen belül sorakoztatnák fel a konkurens vállalatok termékeit. Ez segítené a vásárlói döntést, könnyebben megtalálhatná a vevő azt, amit keres, így a kereskedő és a gyártó is jól járna.<sup>2</sup>

Gyakori hiba, hogy a kereskedők nem megfelelően tárolják a jégkrémeket, ami nemcsak a gyártók által fontosnak tartott elrendezési elvek megsértését jelenti, hanem a nem megfelelő hőmérsékletet is. Sokszor előfordult már, hogy a ládák nem hűtenek eléggé, vagy éppenséggel fagyasztanak.<sup>3</sup> Mindkettő káros hatással van a termékekre, mert a nem megfelelő tárolás következtében sokat veszítenek élvezeti értékükből, és a fogyasztó nem tapasztalja az eredet, a hirdetett minőséget. Ez viszont a többi jégkrém-változatot is negatívan érintheti, és a vállalat imázsát is rombolhatja.

Az utóbbi időben egyre több olyan helyen jelennek meg a jégkrémek, ahol korábban nem voltak kaphatók, pl. videotékákban, fodrászszalonokban, garázdszkontokban, zöldségesnél, ruhaáruüzletekben. A Cég kedvező tapasztalatai bizonyítják, hogy vannak új lehetőségek, amiket ki kell használni, sőt továbbgondolni. Minden olyan kereskedelmi egységben érdemes lehet kihelyezni a jégkrémeket, ahol nagyobb vásárlói forgalom várható. Nyugat-Európában pl. már játékboltokban is elhelyeztek hűtőládákat, ahol természetesen a gyermekeknek szánt jégkrémeknek lehet igazán sikerük.<sup>4</sup> Magyarországon a barkács-áruházakban (Obi, Praktiker) is található már jégkrém-ládák, és forgalmi adatok igazolják a sikert.

Kifejezetten trade marketing feladat az ún. „shop score”, vagyis az egyes boltok értékelése. Bizonyos szempontok (pl. POS anyagok kihelyezése, elrendezési elvek betartása, feltöltés folyamatossága, hiányzó árucsoportok, a konkurencia termékei stb.) alapján pontszámokat adnak a boltoknak a teljesítmény függvényében, amelyeket összegezve egy átlagértéket kapunk, ami a boltot jellemzi. Az eredményeket mind a kereskedővel, mind a vállalaton belül megvi-

1 Hűtőládák az üzletbelsőben és a pénztárázóban, Kovács L. István, Mai piac, 2001. április, 48–50. o.

2 A jégkrém, Joó Zsuzsa, Progresszív magazin, 2000. július, 38. o.

3 Hűtőládák az üzletbelsőben és a pénztárázóban, Kovács L. István, Mai piac, 2001. április, 48–50. o.

4 Vásárlásra csábító termékek, Kovács L. István, Mai piac, 2000. december, 43–45. o.

tatják, majd megoldásokat keresnek a hiányosságok megszüntetése érdekében. A kereskedők motiválásának érdekében a jövőben fel lehetne használni ezeket az információkat, ha pl. nem ér el egy bizonyos pontértéket a bolt, akkor büntetést kellene fizetnie, vagy megvonná a Cég a kialakított kedvezményeket stb.

## POS ANYAGOK (PROMOTION)

A POS anyagok design-jának megtervezése tipikusan Marketing feladat, de a tervek jóváhagyatása az Értékesítéssel már a Trade marketing feladatkörébe tartozik. Továbbá a Trade marketing birtokában vannak olyan információk is, mint pl. hány helyen lehet az adott POS eszközt elhelyezni, hány kereskedővel van erről szerződés, illetve vannak-e olyan láncok, akik üzletpolitikájukból kifolyólag nem engedélyezik mondjuk a másodlagos kihelyezést.

A POS anyagok kihelyezésének megszervezése a trade marketingre hárul, annak ellenére, hogy sok esetben az Értékesítés maga rakja ki ezeket az eszközöket. Ma már van arra is lehetőség, hogy erre szakosodott merchandiser cégeket bízzanak meg a végrehajtással, de a kereskedőre ez a feladat is ruházható. A trade marketingnek kell tehát eldöntenie, hogy melyik változatot alkalmazzák, természetesen a költségek és egyéb szempontok figyelembe vételével. A merchandiser cégek alkalmazásának megvan az az előnye, hogy – nem hivatalosan – felméri a konkurencia árait is, ami ugyan csak egy pillanatkép, de rendkívül tanulságos lehet a Cég számára.

Vannak olyan jégkrém-szegmensek, amelyeket egyéb BTL eszközökkel is támogat a Cég, mint például az igényesebb, prémium termékeket, a desszerteket. Ezek fogyasztása a vásárlásösztönző akcióknak is köszönhetően emelkedett az elmúlt években. A magasabb minőséget megtestesítő termékek esetében kóstoltatásokat, termékbemutatókat szerveznek, ami szintén trade marketing feladat. Itt is több lehetőség merül fel, a kóstoltatást végezhetik a Cég saját alkalmazottai, illetve megbízhatnak ezzel egy hostess ügynökséget is. Számos hipermarketnek exkluzív szerződése van ilyen ügynökségekkel, de ekkor is dönteni kell például a ruházatról (a kereskedő vagy a termék nevét viselő egyenruhát viseljenek?), vagy a kivitelezés módjáról (egyszerű kóstoltatás vagy nagyszabású termékbemutató show?). Mint minden esetben itt is a várható költség-megté-

rülés függvényében dönt a trade marketing az alkalmazandó változatról. A nagy show-k javára írható, hogy cserébe a kereskedők részletes szkanner adatokat biztosítanak a gyártó számára.

Lehetőség van ún. helyi akciók szervezésére is, ami nem országos szintű, hanem egy kereskedelmi lánc egyetlen boltjára vonatkozik. Ezek testre szabott promóciók, amit a trade marketing talál ki, és a Marketing csak jóváhagyja. A kereskedő újságjában való feltüntetést az Értékesítés, míg a TV-reklám általi támogatást a Marketing szervezi, ha van ilyen.

Léteznek key account specifikus akciók is, ami azt jelenti, hogy az egyes kereskedelmi láncoknak saját terméket adnak el, amelyet csak az adott láncban lehet kapni. A kereskedő számára ennek előnye, hogy olyan termékhez jut, amit csak ő forgalmaz. A gyártó számára pedig ez kiváló lehetőséget nyújt a termékek tesztelésére, illetve olyan termékek előnyös elhelyezésére, amelyek országos forgalomba már nem kerülnek (gyakorlatilag kifutó termékek), de egy-egy lánc igényét a meglévő készletek fedezik. Ezek megszervezése szintén a trade marketing hatáskörébe tartozik.

A Trade marketing részleg végzi a teljes merchandising folyamat felügyeletét, ami magába foglalja a korábban már említett „shop score” kidolgozását és értékelését is. A Marketing meghatározza, hogy milyen szempontokat vegyenek figyelembe a shop score összeállításakor (termékek elérhetősége, a választék szélessége csatornánként, akciók stb.), de a trade marketing állapodik meg a kivitelezés áráról, amit a saját költségvetéséből fedez. Az ellenőrzés, és a folyamat felügyelete a trade marketing feladata. Minden esetben be kell szerezni a szükséges engedélyeket, valamint a központ beleegyezését, ami a trade marketingre hárul.

## ÖSSZEGZÉS

A kiskereskedelem megváltozása – a „push” típusú rendszer „pull” típusúvá való átalakulása – jelentős hatást gyakorolt a gyártó és kereskedő vállalatok közötti kapcsolatra. A hipermarketek megjelenése a magyar piacon az üzletek számának csökkenéséhez vezetett, nagyfokú koncentrációs folyamat vette kezdetét. Ennek következtében a csatornák ereje nőtt, alkupozíciójuk a gyártókkal szemben erősödött. Ez az átalakulás a fogyasztói magatartást és a vásárlási szokásokat is megváltoztatta, hiszen ennek a folyamatnak az előnyeit jelenleg – és várhatóan a jövő-

ben is – a fogyasztók élvezik a leginkább a boltokban realizálódó viszonylag alacsony árak miatt.

A gyorsan mozgó fogyasztási cikkek piacán az életciklusok rövidebbek lettek, és csak folyamatos innovációval tudnak a cégek életben maradni, miközben soha nem látott kínálat várja a boltokba betérő vásárlót. A gyártók és a kereskedelmi láncok közötti élesedő verseny egyre hangsúlyosabbá teszi a fogyasztói döntések bolton belüli befolyásolását.

Ezt a megváltozott helyzetet csak a kereskedők és a gyártók együttműködésével lehet kezelni, ezért a versengés helyett egyre inkább a partnerkapcsolatok kerülnek előtérbe. Az információk megosztása és a fontosabb szempontok egyeztetése mindkét fél érdeke, hiszen nemcsak a két fél közti kapcsolatot javítja, de a fogyasztói igények jobb kielégítésén keresztül extra profitot is hoz mindkettjük számára. Az együttműködés fontosságát egyre több vállalat ismeri fel hazánkban is, és különféle együttműködési elvek alakultak ki. Ezek közül a legfiatalabb a trade marketing, mely alig néhány éves múltra tekint vissza Magyarországon.

A trade marketing minden cégnek mást jelent, más funkciót tölt be a különböző szervezetekben. Egyvalamiben azonban minden vállalat egyetért: a trade marketing az összekötő kapocs az Értékesítés és a Marketing között. A trade marketing feladata, hogy segítse a kereskedelmet eladni. Ezt a szervezet belüli elhelyezkedése is támogatja, hiszen általában az Értékesítéshez tartozik, az eladással kapcsolatos feladatokat lát el, miközben marketing szempontokat is képvisel. A trade marketing egy olyan koncepció, amely a fogyasztókat és az értékesítési csatornákat egyszerre állítja a középpontba, s ezzel mind a Marketing, mind az Értékesítés támogatását élvezi.

Mint minden funkció, a trade marketing is egyfajta fejlődésen ment – és megy még ma is – keresztül, melynek következtében a szolgáltatási feladatoktól a stratégiai feladatok felé történik elmozdulás. A trade marketing legfontosabb hozzáadott értéke a kategória- és csatornastratégiák kialakítása, és a Customer Management, ami a kulcsfontosságú kereskedők kiemelt kezelését jelenti.

A trade marketing feladata a kategória és csatorna specifikus ismeretek megszerzése és közvetítése a megfelelő részlegek felé, a kategóriaszemlélet kialakítása, a márkafejlesztési és új termék kifejlesztési folyamatban való részvétel, a kategóriastratégiák kiala-

kítása, mely magában foglalja a 4P-re vonatkozó javaslatokat, valamint a csatorna specifikus kereskedelmi tervek elkészítése.

Mindez persze csak elmélet, ez lenne az ideális állapot, de a gyakorlatban a trade marketing nem egészen így működik. Ma még a szolgáltatási feladatkör a leghangsúlyosabb, de bizonyos szempontból már érzékelhető a stratégiai szemlélet térhódítása a funkciók belül.

Az X családi jégkrém példáján láthattuk, a trade marketing valóban részt vesz a kategória meghatározásában, a termékfejlesztésben. Ötleteket generál, hiszen ő tudja, hogy mit lehet a piacon eladni, folyamatosan figyeli a versenytársakat, a trendekre vonatkozó előrejelzéseket készít. Az Értékesítéssel közösen kidolgozza a csatornastratégiákat, vizsgálja az árkedvezmények hatását a profitra, az értékesített mennyiségre vonatkozóan, eldönti, hogy megéri-e a Cégnek az akciót alkalmazni, vagy sem. Kidolgozza a berendezési terveket, kihelyezési javaslatokat tesz és felkutat új csatornatípusokat, amelyek alkalmasak a termék értékesítésére. Értékeli a boltokat bizonyos szempontok szerint, testre szabott promóciókat tervez, és felügyeli a merchandising teljes folyamatát. Rendkívül fontos minden esetben a visszacsatolás, e nélkül mit sem érnek az erőfeszítések. Ebben is jelentős szerepe van a trade marketingnek.

Ez a funkció tulajdonképpen egy termék teljes életútját végigkíséri, az ötlet megszületésétől a végső fogyasztóknak való értékesítésig. Közvetít a kereskedők és a gyártó között csakúgy, mint a szervezeten belül, az egyes részlegek között. Az Értékesítés és a Marketing közötti összhang megteremtésében kulcs szerepet játszik, részt vesz a felmerülő konfliktusok kezelésében. A Trade marketing osztály létrehozásával elmosódik a határ az értékesítés és a marketing között, az új funkció munkájának köszönhetően mindkét részleg szempontjai egyformán érvényesülnek a vállalati folyamatok során.

A trade marketing a híd szerepét tölti be a vállalon belül és kívül, komplex feladatkörének köszönhetően egyre inkább nélkülözhetetlenné válik. Így tehát nyugodtan mondhatjuk, hogy a jövőben a Trade marketing lesz a szervezet legerősebb láncszeme.

*A szerző díj-nyertes diplomamunkájának rövidített változata*



# Élelmiszer kiskereskedelmi vállalkozások magatartása a szervezeti piacon

A téma áttekintése az élelmiszer kiskereskedelmi vállalkozások beszerzési és értékesítési magatartását feltáró kutatás részeként történt.

Jász-Nagykun-Szolnok megyében az élelmiszer kiskereskedelem jelentősen átalakult, a hazai viszonyokra jellemző szerkezetváltáshoz hasonló tendenciák körvonalazódnak, de a megye sajátosságai miatt eltérések is találhatóak.

A koncentráció felgyorsult, a nagy alapterületű, korszerű értékesítési körülményekkel jellemezhető szupermarketek szerepe növekszik, a külföldi érdekeltségű vállalkozások már a kilencvenes évek elején megjelentek és jelenleg is működnek, a vásárlási szokások átalakulóban vannak. A megye földrajzi elhelyezkedése, településszerkezete és átlagosnál alacsonyabb vásárlóereje miatt azonban a változás lassú és sajátos jellegű. Nagy vásárlóerőt feltételező hipermarket jelenleg csak a megyeszékhelyen található, a külföldi befektetők elsősorban a diszkont értékesítést preferálták, a kisebb településeken főként a Coop lánchoz tartozó üzletek és a független kiskereskedők látják el a lakosságot.

A kutatás célja:

- alapmodell meghatározása a vállalati magatartás primer kutatásához,
- a modell alkalmazhatóságának feltárása.

Az információk rendszerezése a szervezeti piac értelmezése, a kereskedelem szerepéről és a szervezeti piac kapcsolatáról vallott felfogás, a szervezeti piac jellemzői és a vásárlási döntési modellek szerint történt. A kereskedelem az értékesítési csatorna szereplőjeként sajátos pozíciót tölt be az áruk termelőtől-fogyasztóig történő eljuttatásában. Közvetítő funkciójának egyik jellemző vonása a kétirányú piaci alkalmazkodás és magatartás. Ez elsősorban a kiskereskedelemre vonatkozik, de a nagykereskedelmet is érinti, mivel az élelmiszervertikum kínálati oldalát megtestesítő szereplők (termelők, feldolgozóipari vállalatok, nagykereskedelem, kiskereskedelem) egyre közelebb kerülnek a fogyasztóhoz, ami a termelő esetén nem ritkán a direktértékesítésben, a nagykereskedelemtől pedig a célpiac végső fogyasztók felé történő kiterjesztésében nyilvánul meg. Az egyén és a szervezet szerepe a piacon eltérő, vásárlási magatartásuk a beszerzési cél, az azt befolyásoló külső és belső tényezők eltérése miatt olyan különbségeket hordoz, amely indokoltá teszi elkülönítésüket, így a fogyasztói és szervezeti piac külön-külön feltárását is. A fogyasztói magatartás kutatása az ötvenes évektől a marketing fejlődésének kísérőjelensége volt. A marketing-

kutatás módszerei, azok fejlődése elsősorban e területéhez kapcsolódnak. A szervezeti piacok kutatása, annak marketingszempontú közelítése nem egységes, az egyes részpiacokhoz kapcsolódó szakirodalom is szűkebb, ami indokoltá teszi annak részletesebb megismerését.

## A SZERVEZETI PIAC ÉRTELMEZÉSE

Az értelmezés, illetve a témához kapcsolódó kategóriák nevesítésének szerzőnkénti különbségei elsősorban a szervezeti piaci szereplők és tevékenységük oldaláról közelíthető meg. Mind a külföldi, mind a magyar szakirodalom erősen hangsúlyozza a fogyasztói piac és a szervezeti piac elkülönítésének fontosságát, de a szervezeti piac értelmezésében és a kifejezések használatában eltérések találhatók (azok használata nem minden szerzőnél egységes, vagy munkásságuk során változott).

Az eltérő szóhasználat egyes szerzőknél tartalmi eltérést is mutat (Kotler 1991, 1998), míg másoknál inkább sajátosságokra utal (Hoffmann Istvánné 1990). Ezen eltéréseket mutatja a tevékenységre kialakított kifejezések változatossága is: szervezeti marketing, ipari marketing, termelőeszköz marketing, üzleti marketing, vállalatközi marketing, intézményi marketing.

A szerzők egy része szűkebb értelmezést képviselve a szervezeti piacon a tranzakciók tárgyát elsősorban termelőeszközökhöz kapcsolja, vagyis a szervezetek által vásárolt áruk és igénybevett szolgáltatások nem a végső felhasználást, hanem további termékek előállítását célozzák (Józsa-Kiss 1992, Tóth 1996, Kotler 1998). Megjegyzendő, hogy Kotler Magyarországon kiadott korábbi munkájában a szervezeti piac gyűjtőfogalmába sorolta az ipari, viszonteladói és kormányzati piacot is, a kategória szűkítése később következett be.

A nemzetközi kutatás fejlődése a tágabb értelmezést vetítette előre. A szervezeti piacot tágan értelmezve a szereplők közé sorolhatók a közvetítők is (Lehota 1994, Jobber 1998, Bauer Berács 1999), akik a vásárolt árut változatlan formában adják tovább, de hasznóértéküket növelik azáltal, hogy disztribúciós tevékenységükkel a fogyasztóhoz közelebb juttatják azt, illetve megteremtik a vásárlás korszerű körülményeit. Utóbbi felfogás szerint a kereskedelem a szervezeti piac szereplője, a nagykereskedelem beszerzési és értékesítési magatartásában, míg a kiskereskedelem beszerzési magatartásában szoro-

san kötődik ahhoz. Tomcsányi (1988) a beszerzési és értékesítési szerepkört a szervezeti és egyéni vásárlás méretbeli különbségeire utalva vállalatközi tevékenységként említi és csak a „nemzetközi szakmai argó félrevezető finomságának” minősíti azt, hogy a szervezetek közötti kapcsolatot ipari marketingnek nevezik.

## A SZERVEZETI PIAC JELLEMZŐI

A szervezeti piac jellemzőinek bemutatása szerzőnként változó, tartalmazza a szerző szemléletét, amelyet befolyásolnak a nemzeti piac sajátosságai is. (1. tábla)

Az élelmiszervertikumhoz való szakmai kapcsolódás és a részletes jellemzés miatt kiemelendő Lehota rendszerezése, aki 13 jellemző tulajdonságot sorol fel. A szervezeti piac jellemzői közül a leggyakrabban megjelölt tulajdonságok: származtatott kereslet, kevesebb vevő, rugalmatlan kereslet, földrajzilag koncentrált vevők, csoportos vásárlási döntés, reciprocitás.

## A SZERVEZETI PIAC KUTATÁSA

A szervezeti piac szereplőinek magatartását, annak részterületeit a kutatók már a hatvanas évek előtt is vizsgálták, azonban több területre kiterjedő, komplex magatartási modelleket csak a hatvanas évek végén (Robinson-Faris-Wind 1967) és a hetvenes évek elején (Webster-Wind 1972, Sheth 1973) publikáltak. A szervezeti piac értelmezésének változásával, a vállalati környezet bonyolultabbá válásával a kutatás kibővült, napjainkra elmélyült és speciálissá vált, a szervezetek igényeivel párhuzamosan fejlődött. A kutatási eredményeket összegző modellek jól körvonalazzák a kutatások irányát, annak változásait és eredményét is.

Lehota (1994) a szervezeti magatartást magyarázó modelleket két csoportra osztja.

### *Feladatorientált modellek*

Ezen modelleknél a kutatás középpontjában a beszerzés által ellátott funkciók és a rájuk ható gazdasági tényezők állnak, amelyek meghatározzák a vásárló szervezet magatartását. A beszerzési magatartás során a fogyasztói szükségletek kielégítéséhez szükséges alapanyagok, gépek, berendezések, félkész- és készárúk biztosításán kívül lényeges szerepet játszik a vállalkozás profitorientációja,

1. tábla

## A szervezeti piac sajátosságai

Hoffmanné 1990	Kotler 1991	Lehota 1994	Tóth 1996	Jobber 1997	Bauer–Berács 1998	
korlátozott szereplők	kevesebb vevő	kevesebb vevő		kevesebb vevő	korlátozott számú vevő	5
oligopol kínálat	nagyobb vevők	nagyobb piaci részesedés		magas kockázat		
származtatott kereslet	származtatott kereslet	származtatott kereslet	származtatott kereslet	származtatott kereslet	származtatott kereslet	6
földrajzilag koncentrált vevők	földrajzilag koncentrált vevők	földrajzilag koncentrált vevők	szolgáltatások növekvő szerepe	követelmények a szállítóval szemben	külső gazdasági folyamatok hatása	
egyedi nagy érték	szoros eladó-vevő kapcsolat	nagyobb a kölcsönös függőség		gazdasági, műszaki, választási feltételek alapján döntenek	eladó-vevő összefonódás	
rugalmatlan kereslet	rugalmatlan kereslet	rugalmatlan kereslet	rugalmatlan kereslet	tárgyalások jelentősége		4
	ingadozó kereslet	ingadozó kereslet	rendszer marketing		technikai komplexitás	
	csoporthoz tartozó beszerzési döntés	csoporthoz tartozó döntés	high tech marketing	összetett vásárlás, a döntésben résztvevők magas száma	csoporthoz tartozó vásárlás	4
	közvetlen beszerzés	közvetlen beszerzés	project marketing		változatos termék-felhasználás	
	reciprocitás	reciprocitás		reciprocitás	reciprocitás	4
	lízing	nagy értékű csere			nagy értékű rendelés	
	szakszerű vásárlás	nagyobb a termék komplexitása	szakszerű vásárlás			
racionalis vásárló		erősebb a racionalis döntési motívum	racionalitás magas foka			
6	12	13	8	8	9	

Az oszlopok alján látható szám megmutatja, hogy az egyes szerzők hány tulajdonsággal jellemezték a vásárlási magatartást, míg a sorok végén látható számok az adott tulajdonság említési gyakoriságai.

vagy nonprofit jellege. Ennek megfelelően az elméletekben kiemelt szerepet kap a beszerzési ár minimalizálása, a költségtakarékosság, a racionalitás, a bevált beszerzési forrásokhoz való hűség és a beszerzési helyzetfüggő magatartás. Ide sorolható pl. Robinson-Farris-Wind (1967) beszerzési helyzeteken alapuló modellje. Az integrált szervezeti beszerzési modell erőssége, hogy a vásárlási folyamat lépéseit a beszerzési szituáció függvényében vizsgálja. A szervezeti vásárlás folyamatát a szerzők 8 lépésre osztják, időrendi és logikai hierarchiában, a

beszerzési helyzeteket pedig újdonságtartalom szerint különítik el.

### Motivációorientált modellek

Lehota az elméletek másik csoportjánál pszichológiai és szociológiai szempontok alapján tesz különbséget a beszerzésben résztvevők magatartása között. A kutatások eredménye egyre inkább rámutatott a beszerzésben résztvevő személyek egyéni céljainak, attitűdjének beszerzést befolyásoló hatására, így a kutatás kiterjedt az egyéni és szervezeti motivá-



ció feltárására is. Ide sorolható Baker motivációorientált modellje (1995) is, amely gazdasági és nem gazdasági motívumokkal magyarázza a szervezeti vásárlási döntést. Törőcsik (1996) összehasonlítva a fogyasztói és szervezeti magatartást több ponton egyezőségeket tárt fel, amelyek szoros kapcsolatban vannak a motivációval.

**Mandják** (2000) szerint az elméletek és modellek fő tartalmi elemei alapján döntésközpontú és kapcsolatközpontú modellek különíthetők el.

### ***Döntésközpontú modellek***

A modellek középpontjában a szervezeti vásárlás döntési folyamata és az arra ható tényezők állnak, de ezen kívül a vásárlási folyamat és a vásárlási szituáció összefüggésére is rámutatnak. 1972-ben Webster és Wind összeállította a szervezeti magatartás általános modelljét, amellyel a szerzők a szervezeti vásárlást befolyásoló tényezőket négy csoportba sorolva komplex modellt alkottak. A modell erőssége és gyengesége általánosságából adódik. Felhasználási lehetősége tág, a kiemelt befolyásoló tényezőket szinte minden szervezet fontosnak tartja, és saját gyakorlatára adaptálhatja, de nem képes a sajátosságok megragadására (Bauer-Berács 1999). Ezt bizonyítandó, a későbbi kutatások eredményeként publikált modellekben többé-kevésbé felfedezhetők az általános modell elemei, de a kutatási célnak és a szervezeti sajátosságoknak megfelelően kibővítve. Ide sorolható az új termékek piaci bevezetését bemutató modell (Choffray-Lilien 1978) és a szállító kiválasztásának ismérveit bemutató modell (Viras-Worside 1984) is.

### ***Kapcsolatközpontú modellek***

A kapcsolatközpontú kutatások tárgyát a vevő – eladó kapcsolatok, valamint azok szervezeti magatartásra gyakorolt hatása adja. Az első dyadikus modellt (Exchange Modell of Industrial Marketing) 1978-ban Bonoma-Johnston publikálták. A kutatók szemléletének fejlődését példázza, hogy a marketing vizsgálódásainak középpontjába a termékek és vállalatok helyett a társadalmi cserében résztvevő emberek, szervezetek, folyamatok és a közöttük lévő kapcsolatok kerülnek (Webster 1992). Az európai kutatások eredményeként jött létre az interaktív közelítésű, eladó-vevő kapcsolatot leíró modell (Hakansson 1982), majd a további kutatások már a kettőnél több szereplős kapcsolatokat is vizsgálták. A kapcsolatközpontú modellek szerepe jelentős, a szerve-

zeti piacok elemzésénél irányt mutattak a kapcsolati marketing felé.

**Meffert** (1992) a szervezeti magatartás modelljeit a kutatási szempontok fejlődése szerint különítette el, mely szerint a megállapítások egy önálló szervezetet jellemeznek, vagy interaktív kapcsolat elemzésen alapulnak. Az egyedülálló szervezetek tevékenységének elemzése során részleges és komplex modelleket különített el.

### ***Parciális modellek***

Ezen modellek három alapkérdésre keresnek választ: A vásárlási döntésben ki és milyen szerepkörben vesz részt? A vásárlási döntést folyamatként kell-e értelmezni? A vásárlási szituációk hogyan befolyásolják a döntést?

Meffert ebbe a csoportba sorolja a beszerzési központ modelljeit, amelyek a beszerzési szerepeket is feltárják (Webster-Wind 1972, Backhaus 1990). Ide tartozik Robinson-Farris-Wind (1967) nyolclépcsős vásárlási folyamatmodellje, valamint annak továbbfejlesztett változatait is (Brand 1972). Meffert szerint a parciális modell értéke annak osztályozó jellegében van, valamint abban, hogy a döntési folyamat általános modelljétől eltérően rámutat más befolyásoló tényezők beépítésének lehetőségére, valamint a folyamat résztvevőire is.

### ***Rendszermodellek***

Ezen modellek nem egy-egy kutatási szempont alapján mutatják be a szervezeti magatartást, hanem azt többszempontú, egymással időrendi és logikai kapcsolatban álló elemek komplex rendszerként. Ezek közül kiemelendő a Webster-Wind féle általános modell és a parciális modellek magyarázó szempontjait egyesítő Sheth (1973) modell. Megjegyzendő, hogy Meffert az utóbbi modellel esetében komoly aggályoknak adott hangot, ezek gyakorlatban történő felhasználásával kapcsolatban.

**PhD** kutatásom témája indokolja a modellek és elméletek szakmai irányultságának vizsgálatát is. A szervezeti magatartás kutatása kezdetben általánosan, vagy az ipari szervezetek oldaláról közelítette a témát. A modellek egy része – függetlenül az eredeti kutatástól – olyan általános közelítésű volt, amely lehetővé tette azok speciálisabb (vizonteladói, szolgáltatási) területen történő felhasználását is. Napjaink gyorsan változó világa, a környezeti tényezők változása egyre inkább megkövetelik azon kutatásokat, amelyek speciálisan egy-egy területtel foglalkoznak



(vizonteladói piac, kormányzati piac), nemzeti sajátosságok alapján különítik el a beszerzési magatartást (USA, Japán, Európa, Kelet-Európa), vagy különböző termékek közötti különbségekre irányulnak (termelőeszközök, fogyasztási cikkek, FMCG cikkek, élelmiszerek). Emiatt célszerűnek tartom az általános és ipari, valamint a kereskedelmi modellek elkülönítését.

### **Általános és ipari modellek**

A modellek többsége az ipari modellek közé sorolható, mivel az eredeti kutatási téma ez volt, azonban találhatók olyanok is, amelyek általánosan felhasználhatók (Webster-Wind általános modell 1972), vagy továbbfejlesztve adaptálhatóvá váltak (Sheth 1973). Kifejezetten ipari modellnek minősíthetjük a Berács-Kiss-Specht modellt (A magyar és az NSZK vegyipari vállalatok beszerzési magatartása, 1984). Ugyanakkor az élelmiszeripari feldolgozó vállalatok beszerzési magatartásának elemzésénél jól hasznosítható az alacsony differenciáltságú élelmiszer tömegtermékek beszerzési magatartásának egyszerűsített strukturális modellje (Larsen-Skytte 1998).

### **Kereskedelmi modellek**

Az általános szervezeti vásárlási magatartás kiskereskedelemre adaptálása Sheth nevéhez fűződik, az élelmiszer kiskereskedelemre történő tesztelését pedig a MAPP program keretében Hansen-Skytte és Ejsberg-Skytte (1999) végezték el. A beszerzési döntések és az azokat befolyásoló tényezők kereskedelmi modellje (Meffert 1992) szintén speciális kutatási terület.

## **A MODELLEK ALKALMAZHATÓSÁGA A KERESKEDELEMBEN**

A szervezeti magatartás eddig megismert modelljeinek kereskedelemben, illetve élelmiszer kiskereskedelemben való alkalmazását több tényező korlátozza, néhányat célszerű kiemelni:

- Meggondolandó az azon szerzők által felállított modellek alkalmazása, akik a szervezeti piacot szűken értelmezik, mivel a vizonteladókat nem sorolják a szervezeti piac szereplői közé. Az általuk végrehajtott kutatások a kereskedők beszerzési és értékesítési magatartására nem terjedtek ki, így a kutatási eredmények gyakorlati alkalmazása nem lenne reális. Emiatt azon modellek kerülnek előtérbe, amelyek a szervezeti piacot tágan értel-

mezve, a vizonteladókat annak részeként felfogva közelítik a témát.

- A kereskedelem a szervezeti piac részeként, annak szereplőjeként a fogyasztási cikkek kereskedelmében részben eltérő funkciót tölt be, mint a termelőeszközök piacán. A kereskedelmi tevékenységet osztályozva kiemelendő a nagykereskedelem és a kiskereskedelem eltérése, amely az alapfunkciótól eltekintve a szállítók és a vevők közötti különbségben is vázolható. A nagykereskedelem főként szervezetekkel áll kapcsolatban, míg a kiskereskedelemre – a már említett – kétirányú piaci alkalmazkodás jellemző. Eltérő a kereskedés tárgyát képező árumennyiség: a nagykereskedelmi beszerzésre és értékesítésre a nagy mennyiség jellemző, míg a kiskereskedelem nagy tételben szerez be, de kis mennyiségben értékesít. Megjegyzendő, hogy a fejlődés egyik jellemzője a nagykereskedelem fogyasztó felé nyitása, illetve a kiskereskedelem közvetlen termelői beszerzése, amely mérsékli a két tevékenység közötti különbséget.
- A szervezeti piac jellemzésére használt kategóriák közül az élelmiszer kiskereskedelemben néhány egyáltalán nem, vagy csak másképpen értelmezhető. Az élelmiszer kiskereskedelem közvetlen kapcsolatban van a fogyasztóval, tehát a szervezeti piac egyik sajátosságaként értelmezett származtatott kereslet itt is létezik, de az nem többszörösen származtatott jellegű. A kiskereskedelem a fogyasztói igényeket és a keresletet felmérve végzi beszerzését, míg a nagykereskedelmi-, élelmiszeripari feldolgozó vállalatok és a mezőgazdasági termelők többszörösen származtatott kereslettel találkoznak. A vevők száma az élelmiszer kiskereskedelemben más szakmákhoz viszonyítva magasabb és jelentős mértékben függ a koncentráció mértékétől. A szervezeti felépítés és a méret döntően befolyásolja a beszerzési és értékesítési magatartást. A szervezeti vásárlási döntés csoportos jellege másként mutatkozik, mivel az élelmiszer kiskereskedelemben egyes országokban, vagy régiókban a kisméretű családi vállalkozásoknak domináns szerepe van. Európában a vegyes kereskedelmi rendszerrel jellemezhető országokban, vagy tulajdonviszonyukat és kereskedelmi struktúrájukat tekintve átalakuló kelet-európai országokban az egyéni vállalkozók fontos szerepet töltenek be. A kisvállalkozások beszerzési döntéseiben nagyobb az egyén szerepe, a beszerzési

központ döntést befolyásoló hatása nem érvényesül. Emiatt is növekszik azon modellek felhasználásának lehetősége, amelyek az egyéni tényezőknek nagyobb szerepet tulajdonítanak. Az árváltozás szempontjából rugalmatlan kereslet az élelmiszer kiskereskedelemben kevésbé jellemző, a szállító kiválasztásában az ár és annak változása kiemelt szerepet kap. A szervezeti vásárlási folyamat az élelmiszer kiskereskedelemben is szituációfüggő, de a beszerzésben jelentős azon termékek aránya, amelyeknél egyszerű újravásárlásról van szó. Ebből adódóan a szervezeti piac e részterületén a beszerzési folyamat gyakorta csak 3 szakaszra osztható.

- A Webster-Wind modell elemeit alapul véve eltéréseket találhatunk a szervezeti magatartást befolyásoló tényezők hatásában is. A környezeti tényezők a szervezetek tevékenységét jelentős mértékben befolyásolják, de figyelembe kell venni, hogy Magyarországon a nyolcvanas évek végén olyan politikai, gazdasági, társadalmi változások következtek be, amelyek a hatás-reakció folyamatot a fejlett európai országok gyakorlatától és tendenciáitól jelentősen eltérítik. Ugyanakkor a külföldi tőke beáramlása -felgyorsítva a kereskedelem koncentrációját – elősegítette a fejlett európai országokban működő kereskedelmi szervezetek magatartásához való közeledést.
- A kereskedés tárgyát képező fogyasztási cikkek beszerzésére és értékesítésére szakmánként eltérő magatartás jellemző. Ez a szállító személyében, az általuk kínált szolgáltatások jellegében, a velük szemben alkalmazott kiválasztási szempontokban, és az értékesítés főbb tevékenységelemben jelenik meg (árubemutató, értékesítési mód, korszerű üzletformák, árképzés és alkalmazás, vevők befolyásolásának módja, stb.). A szakmai eltérést az áruk jellege is befolyásolja, ami különbségeket okoz az értékesítési csatorna hosszában, a forgási sebességben, ebből eredően pedig a beszerzési, készletezési gyakorlatban, a fogyasztói vásárlások gyakoriságában és helyében is.
- Az élelmiszer-szakma specifikus jellemzők (koncentráció, horizontális integráció, termelői marketingaktivitás, beszerzési követelmények, belistázás) miatt az ipari és általános modellek változatlan formában történő felhasználása feltehetően megghiúsítaná a hatékony vállalati tevékenységet. Az eltérések a kereskedelemben előtérbe helyezik azon modellek alkalmazását, amelyek ezt kezelni tud-

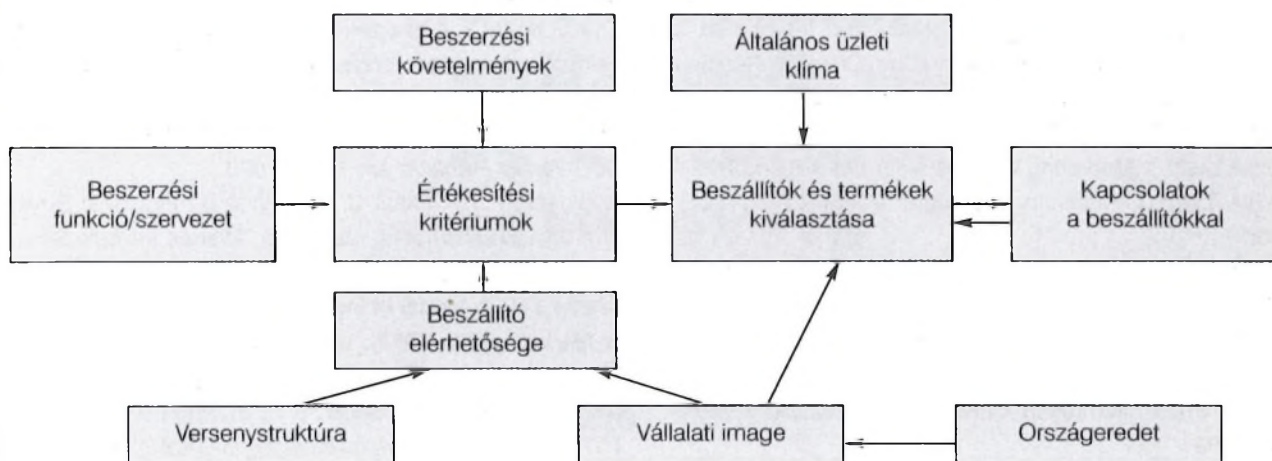
ják, többtényezősök, figyelembe veszik az egyén döntésbefolyásoló szerepét és a szakma specifikus tényezőket is. Meffert (1992) olyan modellt mutat be, amely a befolyásoló tényezőket két részre osztva a kereskedelmi szakmák specifikációja nélkül tartalmazza a vállalatok beszerzési döntésére ható tényezőket, valamint a beszerzés folyamatát. A Sheth modell, amelynek megítélése bonyolultság miatt az ipari modellek között nem egyértelműen pozitív, a kereskedelmi szervezetek beszerzésében előtérbe került és szakma specifikus változatával az élelmiszer kiskereskedelem beszerzési magatartásának alapmodelljévé vált.

## **A KERESKEDELMI VÁLLALATOK BESZERZÉSI MODELLJE**

Meffert modellje egyszerű, világos és áttekinthető, két tényezőcsoportot különít el, amelyek meghatározzák a kereskedelmi vállalatok beszerzési döntéseit. Az egyik a környezeti tényezőket tartalmazza, amelyből a szerző kiemeli az általános környezetet, a szállítót, a fogyasztót és a konkurenciát. Az általános környezeti elemeket viszonylag szűk sávban határozza meg, a jogi, gazdasági és technikai tényezők hatását említi. A szállítói ajánlatok értékelésénél a szokványos kritériumok mellett (termék, fizetési kondíciók) megkülönböztetett figyelmet szán a szállító által ajánlott marketingtámogatásra, annak intenzitására és ösztönző eszközeire. A szerző a fogyasztó oldaláról történő befolyásolásnál a várható fogyasztói trendeket és az általuk kifejtett húzó keresleti hatást tartja legfontosabbnak, míg a konkurenciánál annak veszélyeit emeli ki. A befolyásoló tényezők másik csoportja a vállalati tényezőket részletezi, a vállalat típusa, struktúrája, a beszerzési döntésben résztvevők egyéni jellemzői, a beszerzési szervezet, valamint az információ és kommunikáció vonatkozásában. A két tényezőcsoport együttesen határozza meg a döntést, annak folyamatát, amelyet négy fázisra szűkít le: beszerzendő áruk meghatározása, beszerzési út kijelölése, beszerzési kapcsolatok előkészítése és a szállító kiválasztása.

## **ÉLELMISZER KISKERESKEDELEM BESZERZÉSI MAGATARTÁSI MODELLJE**

A modell átfogó jelleggel tartalmazza a beszerzési magatartást meghatározó tényezőket, azok hatását, az eladó-vevő kapcsolatra, amelyek összességében határozzák meg a beszállítók és a termékek kiválasztását.



Forrás: L. Ejsber – U. Skitte (1999): Retail and Wholesaling Buying Behaviour for Two Different Product in Six Eastern European Countries. MAPP Working paper no.66. The Aarhus School of Business

A befolyásoló tényezők egyik csoportját a vevő vállalat szervezete, a beszerzési funkciók jellege és a vállalat által támasztott követelmények, elvárások adják. A beszerzési követelmények tagolása (Nilson-Host 1987): jövedelmezőségi- és értékesítési-, gazdasági-, választékkal kapcsolatos tényezők, fogyasztói értékítélet, beszállítói marketingaktivitás, beszállítói tulajdonságok, versenyfeltételek, elosztási tényezők, rövidtávú technikai feltételek. A beszerzési funkciók (kínálat biztosítása, differenciált választék kialakítása) és a szervezeti felépítés kapcsolatából adódóan a modell alkalmazásakor fontos szerep jut a döntési folyamat résztvevőinek, a közöttük lévő kapcsolatoknak és hierarchiának, valamint a döntés centralizációja elemzésének a beszerzési folyamatra történő hatásait feltárása érdekében.

A külső tényezők egyik része – általános üzleti klímaként megfogalmazva – összevontan tartalmazza a makro- és mikrokörnyezet beszerzési magatartásra ható tényezőit. A modell kiemelten kezeli a beszállító piaci pozícióját, imázsát, nemzeti hovatartozásából eredő jellemzőit, szállítói magatartásának eddigi tapasztalatait, megbízhatóságát, valamint ajánlatát, amely kiterjed a termék jellemzőire (mennyiség, minőség, választék, ár), a szállítási és ellenérték kiegyenlítési ajánlatokra, illetve elvárásokra, valamint a marketingtámogatásra. A modell kialakítását és tesztelését segítették elő azon kutatások, melynek tárgya Nyugat- és Közép-Kelet Európában kiskereskedelem

mi láncok beszerzési magatartásának vizsgálata volt (Jensen-Larsen 1994, Ejsberg-Skytte 1997).

A kutatás eredményei alapján ez a modell alapul szolgálhat az élelmiszer kiskereskedelmi vállalkozások beszerzési magatartásának primer kutatásához, de a már említett hazai és megyei sajátosságok miatt feltételezhetően módosítást igényel.

A kutatás további irányai:

- regionális különbségek befolyásoló hatása a szervezeti magatartásban
- marketingeszközök a beszerzésben és értékesítésben.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- BAKER MICHAEL J.: Marketing Theory and Practice *Macmillan Press Ltd 1995*
- BAUER ANDRÁS – BERÁCS JÓZSEF: Marketing *Aula Kiadó 1998*
- T. V. BONOMA – W. J. JOHNSTON: The Social Psychology of Industrial Buying and Selling *Industrial Marketing Management 1978 pp. 213–214.*
- CHOFFRAY J.M. – LILien G.L.: Assessing Response to Industrial Marketing Strategy *Journal of Marketing 42 1978 p.22*
- EJSBER L. – SKYTTE U.: Retail and Wholesaling Buying Behaviour for Two Different Products In Six Eastern European Countries, *Mapp Working papers , The Aarhus School of Business 1999*
- HAKANSSON H.: International Marketing and Purchasing of industrial goods *John Wiley, Chichester 1982*



GROSS – BANTING – MEREDITH – FORD: Business Marketing *Houghton Mifflin Co.* 1993.

JOBBER DAVID: Európai marketing *Műszaki Könyvkiadó* 1998

HOFFMANN ISTVÁNNÉ: Modern Marketing *Universitas* 1990

JENSEN N.B. – SKYTTE H.: A Review and Integration of Sicio-political Processes in Marketing Channal Relationships *Workinf Paper no. 46 Mapp The Aarhus School of Bisiness p.27*

JÓZSA LÁSZLÓ: Marketing *Veszprémi Egyetemi Kiadó* 2000

JÓZSA LÁSZLÓ: Marketing stratégia *Műszaki Könyvkiadó* 2000

JÓZSA LÁSZLÓ – KISS LAJOS: A marketing alapjai *Ráció Kiadó* 1992

KOPPELMANN U.: Beschaffungsmarketing für die Praxis *Springer-Verlag Berlin Heidelberg* 1997

KOTLER PHILIP: Marketing Menedzsment *Műszaki Könyvkiadó* 1998

KOTLER PHILIP: Marketing Menedzsment *Műszaki Könyvkiadó* 1991

LARSEN H.H. – JENSEN N.N.: Food Retailing in France, Germany and Sweden *The Aarhus School of Business, Mapp Working papers* 1994

LEHOTA JÓZSEF: Élelmiszergazdasági marketing *Műszaki Könyvkiadó* 2001

LEHOTA JÓZSEF – TOMCSÁNYI PÁL: Agrármarketing *Mezőgazda* 1994

MANDJÁK TIBOR: A beszerzési magatartástól az üzleti kapcsolatok marketingjéig *Vezetéstudomány* 2000/4

MCCARTHY E. JEROME – PERRAULT WILLIAM D.: Basic Marketing *Irwin* 1990

MCGOLDRICK PETER J.: Retail marketing *McGraw-Hill Book Company* 1990

MEFFERT HERIBERT: Marketingforschung und Käuferverhalten *Gabler* 1992

MORRIS MICHAEL H.: Industrial and Organisational Marketing *Merryl Publishing Co.* 1992

NILSON J. – HOST V.: Reseller Assortment Decision Criteria *Aarhus: Jai Press* 1987

ÖTVÖS KÁROLY: A beszerzési központ kapcsolatrendszerének elemzése a beszerzési döntési folyamat alapján *Vezetéstudomány* 2000/4

REICHERT J. – POTTEBAUM P.: Marketing für Lebensmittel *DLG-Verlag Frankfurt am Main*, 1990

ROBINSON P.J. – FARIS C.W. – WIND J.: Industrial Buying and Creative Marketing *Marketing Science Institute Series, Boston Allyn & Bacon* 1967

SHETH J.N.: A Model of Industrial Buyer Behaviour *Journal of Marketing* 37. (1973), pp. 50–56

TOMCSÁNYI PÁL: Az élelmiszergazdasági marketing alapjai *Mezőgazdasági kiadó* 1988

TÓTH TAMÁS: Nemzetközi Marketing *BKTE Budapest* 1993

TÖRŐCSIK MÁRIA: Azonosságok a fogyasztói és szervezeti vásárlásokban *Marketing&Menedzsment* 1996/5

TÖRŐCSIK MÁRIA: Ipari marketing *Nemzeti Tankönyvkiadó* 1996

TÖRŐCSIK MÁRIA: Kereskedelmi marketing *Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó* 1995

TÖRZSÓK ÉVA (szerk): Nemzetközi Marketing *Közgazdasági és Jogi Kiadó* 1995

WEBSTWR F.E.: Industrial Marketing Strategie *John Wiley and Sons* 1991

WEBSTER F.E. – WIND Y.: A General Model of Organizational Buying Behavior *Journal of Marketing* 36. 1972

WEBSTER F.E.: The chancing rolle og marketing in the corporation *Journal of Marketing* 56 1992.

A szerző  
a Szolnoki Főiskola docense

## Marketing & MENEDZSMENT

# HIRDESSEN LAPUNKBAN!

Így hirdetései a legjobb menedzserekhez és közgazdászokhoz jutnak el.

**SZERKESZTŐSÉG ÉS KIADÓHIVATAL**

**1055 Budapest V., Szent István krt. 17. • Postacím: 1373 Budapest, Pf.: 617**

**Telefon: 332-3949 • Fax: 331-6343**

**e-mail: info@marketingcentrum.hu**



# Székelyföldi vállalatok gazdasági és kulturális környezete

**A globalizáció és a lágyabb menedzsment technikák előtérbe kerülése nagy lendületet adott a nemzeti kultúrában rejlő azonosságok és különbségek vizsgálatának. A nemzeti kulturális értékek potenciális gazdasági előnyökké konvertálásának lehetősége ráirányította a figyelmet a társadalmi és vállalati kultúra, illetve vezetési stílus kapcsolatának vizsgálatára. A jelen tanulmány a GLOBE project eszközzel végzett székelyföldi társadalmi és vállalati kultúra valamint vezetési stílus empirikus felméréseinek részeredményeit mutatja be. A leíró jellegű tanulmány tizenkét székelyföldi vállalat ötvenegy (nagy részét) középvezetőjének kérdőívén vizsgálja.**

## 1. BEVEZETŐ

A technológiai robbanás következtében a késztermékek árának mind kisebb részét teszi a ki a nyersanyagok aránya. Ennek a trendnek megfelelően növekszik a technológia és az ezt fejlesztő és kiszolgáló emberi tényező szerepe. Ez a tendencia érezhetővé válik a menedzsment területén is. A fejlett gazdaságokban, mindinkább teret hódítanak a lágyabb menedzselési technikák. A fent megfogalmazott trend jelentkezik a tudományos kutatások területén is, és ennek megfelelően fokozódik a nemzetközi tudományos érdeklődés a hatékony vezetési stílus és az ezt elősegítő vállalati kultúra megismerése iránt. Ezzel párhuzamosan, az üzlet élet globálissá válásának hatására fokozódnak a különböző országok, nemzetek és kultúrák különbözőségeinek és hasonlóságainak megismerésére irányuló erőfeszítések.

Jelen tanulmány a Székelyföld, társadalmi kultúra leíró és normatív értékeinek bemutatását végzi. A tanulmány a nemzetközi, mára már több mint 60 nemzetre kiterjedő GLOBE (Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness) projekt metodikáját alkalmazza. A GLOBE project egy több lépcsős, több módszeren alapuló, kultúra-közi kutatási program, mely a társadalmi és szervezeti kultúra, illetve vezetési stílus kölcsönhatásait vizsgálja.

A GLOBE project elméleti alapját az implicit leadership elméletet (Lord és Maher, 1991), a kultúra érték/hiedelem elméletet (Hofstede, 1980), az implicit motiváció elméletet (McClelland, 1985) és a szervezeti formák és hatékonyság strukturális kontingencia elméletet (Donaldson, 1993; Hickson–Hining–McMillan–Schwitter, 1974) összefogó House–Wright–Aditya (1997) által leírt integrált elmélet alkotja.

Huo és Randall (1991) tanulmánya, melyet különböző országokban élő kínai származású vezetők körében végeztek, arra mutat rá, hogy sok-

<sup>1</sup> A tanulmány elkészítője köszönettel tartozik Bakacsi Gyulának (BKÁE Szervezés és Vezetés Tanszék, a GLOBE project magyarországi koordinátora) a kutatás szakmai és anyagi támogatásáért, Bélyácz Ivánnak (PTE KTK PhD programvezető) a kutatási mobilitás finanszírozásáért, Karácsonyi Andrásnak (BKÁE Szervezés és Vezetés Tanszék) az adatok feldolgozása során nyújtott segítségért és Túros Endrének (KAM- Regionális és Antropológiai Kutatások Központja) a Székelyföldet érintő kérdések során nyújtott szakmai konzultációért.

kal nagyobb hatást gyakorol a tartózkodási hely a vezetési stílusra, mint a közös kínai örökség. Ugyancsak a lokalizáció elsődleges hatását alátámasztó eredményre vezetett Lee és Barrett (1997) tanulmánya, mely szerint a tajvani, japán és amerikai bankok vállalati kultúrája között lényeges különbségek léteznek, míg a tajvani belföldi és amerikai tulajdonú bankok vállalati kultúrája között nem találtak lényeges különbséget. Primetz és Soós (2000) magyarországi magyar, illetve multinacionális tulajdonúsú vállalatokat vizsgáló tanulmánya megállapítja, hogy nem léteznek lényeges különbségek a Magyarországon dolgozó angolszász és magyar menedzserek vezetői értékei között, illetve a vizsgált belföldi és külföldi tulajdonban levő vállalatok szervezeti kultúrája között. Markóczy (2000) külföldi tulajdonú magyarországi vállalatok stratégiával kapcsolatos hiedelmeit vizsgáló tanulmánya rávilágít, hogy a stratégiaileg kedvezményezetten kiemelt szereppel bíró funkcionális területnek van a legnagyobb hatása a vezetői gondolkodásra, akár a nemzeti kulturális háttér befolyásához viszonyítva is. Ezek az eredmények arra mutatnak rá, hogy döntési helyzetben a vezetők számára a feladatok fontosság-sorrendjének meghatározási folyamatát sokkal inkább befolyásolja az adott szituáció, mint a vezetők egyéni sajátosságainak különbözősége.

Ralston–Gustafson–Cheung–Terpsta (1993) Hong Kong-i, Kínai Népköztársaságbeli és Egyesült Államokbeli vezetők körében végzett vizsgálata, lehetővé tette a környezeti és a nemzeti hatások szétválasztását. Míg a konvergencia megközelítés szerint az iparosodott államok vezetői magatartása a nemzeti kultúra különbözősége ellenére azonos lesz más iparosodott nemzetek vezetői magatartásával, a divergens megközelítés hívei úgy érvelnek, hogy a nemzeti kultúra által befolyásolt különböző vezetői értékrendszer marad fenn. Ki kell emelni, hogy a Hong Kong-i vezetők 98%-a nem bevándorló, hanem kínai származású. Ezért nem az otthonmaradók kultúra megtartó közösségei és a kultúra feladás gondolatát elfogadó kivándorlók értékrendbeli különbségéről van szó. A vizsgálat középpontjában a Hong Kong-i, alapvetően kínai nemzeti kultúrában szocializálódott, konfucianista értékeket valló, de nyugati típusú kapitalista gazdasági környezetben tevékenykedő vezetők vezetői érték-konvergenciájának, illetve divergenciájának vizsgálata állt. A cikk írói arra következtetésre jutnak, hogy a gazdasági és a nemzeti kulturális környezet kölcsönhatása egyedi vezetői értékrendszer kialakulásához vezet.

A román menedzsment gyakorlatot kutatók közül Catana A. és Catana D. (1999), valamint Kelemen és Lightfoot (2000) foglalkoztak a vállalati kultúra vizsgálattal. A magyar szakirodalom lényegesen tágabb teret szentel a nemzeti kultúrának a vállalati kultúrára és vezetési stílusra gyakorolt hatás vizsgálatának. Branyiczki (1989), Hofmeister–Bauer (1995), Jarabka (2001) vizsgálatok a Hofstede (1980, 1994) által meghatározott kultúramodellen alapulnak. Primetz–Soós (2000) a Trompenaars–Hampden–Turner (1993, 1993) féle kultúramodellel végeztek empirikus kutatásokat. Bakacsi (1998a, 1998b, 1999), Bakacsi–Takács (1997, 1998), cikkei pedig a Globe project (House és tsi. (1997, 1999); Hanges és tsi. (1998a, 1998b)) által meghatározott eszközrendszer felhasználásával vizsgálta a Magyarországra jellemző társadalmi és szervezeti kultúrát, valamint vezetési stílust

A román társadalom, alapvetően ortodox kulturális környezetébe ágyazódott fele-fele arányban római katolikus, illetve protestáns *Romániai Magyar Társadalma* (RMT lásd részletesebben (Bíró, 1998)) önálló közösségként vizsgálva következtethetünk, milyen mértékben hat a többségi nemzet kulturális gyakorlata, a kisebbségi nemzet társadalmi és szervezeti kultúrájára, valamint vezetési stílusára. A jelen tanulmány lehetővé teszi, a több évtizeden keresztül a magyarországi magyar kultúrától elszigetelve élő nemzetiség kultúráis és magatartási jegyeinek feltárását.

A GLOBE projekt 62 nemzetre kiterjedő vizsgálata egyértelműen meghatározza a Kelet Európai kulturális klaszter létezését, mely csoportképzés magyarázatát Bakacsi–Takács–Karácsonyi–Imrek (2002) cikke, részben az itt élő népek között létező komplex kölcsönhatás eredményének tekinti. A kelet európai régióban a nemzet fogalma nem esik egybe az államhatárokkal. Itt a nemzet-fogalom elsősorban egy mentális-kulturális összetartozást jelöl. A határok gyakori változása és a népvándorlások következtében kialakult nemzetiségi összetétel olyan helyzetet teremtett, mely következtében a többségi és kisebbségi közösségek folyamatosan hatnak egymásra.

## 2. KELET EURÓPA

A székelyföldi kultúra vizsgálata akkor lehet teljes, ha azt szélesebb kontextusba helyezzük. A Globe kutatásokon alapuló ország-csoportképzést bemutató Gupta–Hanges–Dorfman (2002) tanulmány ala-

acsony teljesítményorientációval, jövőorientációval, humánorientációval, bizonytalanságkerüléssel és nagy hatalmi távolsággal, valamint relatív magas csoportbűszkeséggel jellemzi ezt a régiót.

Annak ellenére, hogy a kommunista rendszerek osztálykülönbségek nélküli társadalmat hirdettek, a valóságban a társadalom mégis nagy hatalmi távolságra levő, egyenlőkre és egyenlőbbekre oszlott. E kettőség egyéni szinten, a bizonytalanság érzetét eredményezi, melyből kivezető utak a társadalomból való kilépés (emigrálás), vagy változtatási szándék (forradalom) lehet. Ezek kudarcra és a kommunista hatalom iránt érzett lojalitás (nem csoportlojalitás) érthető hiánya pedig beletörődéshez vezet. A nem megfelelő helyzetbe való beletörődés az érdektelenség kiváltó oka lehet, ami a múltból örökölt alacsony teljesítményorientációra ad magyarázatot. A gazdasági átmenet mélyreható változási folyamatokat biztosító hatalmi beavatkozások hatására kialakult bizonytalanság mellett ez a kettőség, értelmezhetővé teszi a poroszos iskola-rendszer és szabályozottság ellenére jelentkező alacsony bizonytalanságkerülés indexet (BKI). Ezért nehéz meghatározni, hogy egy adott ország BKI értéke, milyen mértékben a bizonytalanság tőrésből és milyen mértékben a bizonytalanság érzésből tevődik össze.

Az életminták a régió országai és népei közötti kölcsönhatás következtében bekövetkező diffúziójával, és a hasonlóan viharos történelemmel magyarázható ezen országok kulturális dimenzióinak regionális konvergenciája. Azonban a Kelet Európai kultúrák egybeomlása nem lehet célja egy társadalomkutatónak. A kulturális különbségek feltárását a természetesnek tartott alapvető feltevések vizsgálata adhatja. Ha csak a megélhetés biztosításának, a jövedelemszerzésnek a módjára összpontosítunk, akkor érdemes megvizsgálni, milyen mélységi folyamatokra utal a pénzszerzés módjának a kifejezése. Szószerinti fordításban a kelet európai nemzetek egyes fiai „kapják”, mások „kiérdemlik”, vagy „keresik”, esetleg „megcsinálják”, illetve „megnyerik” a megélhetést biztosító pénzt. A kifejezések a munkavégzés folyamatára, mint a célérés módjára és ennek aktivitásra is utalnak. A kifejezések vizsgálata rávilágíthat, mekkora hangsúllyal rendelkezik a pénz megszerzését megelőző folyamat, és hogy milyen fontosságot tulajdonít az adott kultúra a lehetőségek fellelésének. Természetesen ennek gyökerei valahol mélyebben, az emberi élet értelmezésében, a földi élet és az ezt követő állapot közötti kapcsolatban keresendő.

Ezért fontos az alapvető feltevések vizsgálata, mert ez rávilágíthat arra, hogy az egyes kultúrákban melyek voltak az évszázadokon keresztül sikeresnek bizonyuló életstratégiák. Mekkora súlyt kellett fektetni a célérését biztosító folyamatokra, mekkorát a lehetőségek feltárására. Mennyire kellett előretervezni, ezáltal csökkentve a külső környezet bizonytalanságát és mennyire volt fontos a teljesítmény. Hogyan védi ki az adott kultúra a belső környezetből eredő bizonytalanságot, inkább szabályoz, vagy inkább polarizálja az adott társadalmat. Ezáltal hogyan viszonyul az idegenekhez, a nemzeti kisebbségekhez, vagy a nőkhöz. Kockázatot vagy lehetőséget lát bennük. A kedvezményezett csoport biztonsága érdekében kirekeszti-e ezért vagy tolerálja őket. Ezeknek az alapvető feltevéseknek feltárása nem célja a jelen dolgozatnak, inkább csak ráirányítja a figyelmet, *milyen fontos lenne egy ilyen jellegű kutatási irány*, mivel a kelet európai kontextus, a közeli kulturális értékek és gyakorlat eredményei ellenére, a kultúra mélyebb rétegeiben továbbélő örökség lényeges eltéréseket tartalmaz. Az alapvető feltevések feltárása, az egyes nemzetek kultúrájában rejlő mentális erőforrások potenciáljára utalva magyarázatot adhat a volt szocialista tömb országai közötti, mára mind láthatóbbá váló gazdasági különbségekre. Ezek annak ellenére jelentkeznek, hogy úgy tűnik, a különbség a társadalmi (észlelt és vallott) értékek szintjén, lényegében egybeomlódik.

### 3. A SZÉKELYFÖLDI SZERVEZETEK GAZDASÁGI KÖRNYEZETE

Románia területe 237 500 négyzetkilométer. Keleti szomszédjai Ukrajna és Moldávia, északnyugaton Magyarország, délnyugaton Jugoszlávia, délen Bulgária. Délkeleten a Fekete tenger határolja. Területének 30%-át hegyek teszik ki. Ez a nyersanyagokban gazdag adottság azonban egyben nagy hátrány is, mert az ország közepén végighúzódnak a Kárpátok elválasztják az Erdélyi medencét a Moldvai fennsíktól és a Havasalföldtől, ezáltal megnehezítve a kelet-nyugati és dél-északi irányú közlekedést. A déli határán végighúzódnak és amúgy jól hajózható Duna sem könnyíti nagymértékben az országon belüli szállítást.

Romániában a lakosság 53%-a városokban él. A mezőgazdaság még most is fontos szerepet játszik a gazdaságban. A munkaerő 40%-a mezőgazdasági termelésből tartja el magát. Az ipari munkások aránya 25%, míg a szolgáltatási szektor 35%-al van je-



	Export				Import				Kereskedelmi deficit
	2000		Szerkezet (%)		2000		Szerkezet (%)		
	millió USD	növekedés	1999	2000	millió USD	növekedés	1999	2000	millió USD
<b>Össz.</b>	<b>10366,5</b>	<b>121,9</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>13054,0</b>	<b>125,6</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>-2687,5</b>
Fejlett ipari államok	7292,0	118,8	72,2	70,4	8381,1	117,7	68,5	64,2	-1089,1
EU	6618,4	118,8	65,5	63,8	7388,4	117,7	60,4	56,6	-770,0
US	379,8	119,8	3,7	3,7	391,1	107,9	3,6	3,0	-11,3
Kelet-Közép Európai országok	1374,5	145,7	11,1	13,3	2990,4	146,0	19,7	22,9	-1615,9
Ebből CEFTA	848,4	142,0	7,0	8,2	1159,7	124,9	8,9	8,9	-311,3
Fejlődő országok	1639,6	120,2	16,0	15,8	1683,0	137,4	11,8	12,9	-43,4
Ebből OPEC	257,2	131,8	2,3	2,5	80,9	106,0	0,7	0,6	176,3

Institutul National de Statistica, Romania

len. Az átlagkereset alacsony, bruttó 123 \$/hónap (2001 július). A kommunista kormányzat idején átfogó iparosításon ment keresztül az ország, azonban mára ez az ipar nem versenyképes a világpiacon, mivel az alkalmazott technológia már a létrehozáskor lefutottnak számított. A privatizáció 1991-ben kezdődött el, viszont számos nagyvállalat még most is állami kézben van. Ez nehezíti az új technológiák és a nyugati munkastílus elterjedését. Az egyelőre stag-

gyik lehetséges magyarázata a külföldi tőke és az ezzel járó pénzügyi, technológiai és humántechnológiai tudástranszfer hiánya. Balla (2001) a romániai külföldi működő tőkére vonatkozó 2001/332-es törvénytervezetet vizsgálva megállapítja, hogy a külföldi befektető számára ez a tervezet nem csak, hogy nem csökkenti a kockázatot, kedvezőbb feltételeket teremtve, hanem ráadásul a helyi beszállítói rendszer kialakulása ellen hat.

Country	1997 Population (millions)	direct foreign investment millió \$ 1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Total 1989-1998	millió \$ /1000 lakos
Hungary	10	187,0	311,0	1462,0	1479,0	2349,7	1144,1	4518,6	1982,4	2079,0	1936,0	8,0	1,7
Romania	23	0,0	18,0	40,0	77,0	94,0	341,0	419,0	263,0	1215,0	950,0	3439,5	0,2
Arány:												5,07	11,3

náló gazdaságnak nagy lökést adhat, ha Magyarország csatlakozását követően határai közvetlen közelébe kerül az EU. Ez egyben növeli a következő integrációs hullámba kerülés esélyét, kedvező makrogazdasági hatásokat keltve a román gazdaságban.

A kereskedelmi mérleg szerkezete mutatja, hogy nő a fejlett ipari államokba történő export, ezzel egyszerre, de gyorsabban nő az import is. A kelet-közép európai országokba irányuló export és import egyformán növekszik. Az összesítés szerint az import gyorsabban növekszik, mint az export, ami arra utaló jelként értelmezhető, hogy csökken Románia versenyképessége. A versenyképesség csökkenésének

A fenti tábla összehasonlításképpen mutatja a direkt külföldi tőke beáramlását Romániába és Magyarországra 1989 és 1998 között. Magyarországra 1998-ig átlagosan ötször több tőke áramlott, mint Romániába. Lakosokra lebontva pedig több mint 11-szeres ez az arány. Ha a legkiemelkedőbbnek számító 1995-ös évet tekintjük, akkor 11-szeres az évi tőke beáramlás, lakosokra bontva pedig több mint 25-szörös ez az érték.

A külföldi működő tőke fontossága egyértelműen megfogalmazódott a Kelet Európai átmeneti gazdaságokban. Mádi (1995) három okot sorol fel, ennek alátámasztására. A volt állami vállalatok privatizálása



mellett szól a törzstőke hiánya, a technológiai lemaradás és a vállalkozási kedv hiánya. Mihályi (2001) a multinacionális vállalatok szerepének fontosságát emeli ki a Magyarországi privatizációban és veti össze a többi Közép-Kelet Európai ország gazdasági adataival. A magyarországi tapasztalat az mutatja, hogy újra kell gondolni a multinacionális cégek szerepét a privatizációban, mivel csak a multinacionális vállalatok által birtokolt külpiacon teszik lehetővé a termelés exportját és biztosítanak export vezérelt növekedést. A külföldi működő tőke szerepe azért is kiemelkedő, mivel szerkezetváltást hozott, és így a termelőcégek azt képesek gyártani, amire valós szükség van a nyugati piacokon.

Menedzsment szempontból azonban szükséges kiemelnünk, hogy a multinacionális vállalatok nem csak termelési technológiát, tőkét és piaci értékesítési csatornákat hoztak, hanem hozzájárultak a munkakultúra megváltoztatásához is. Itt kiemelt szerepe van a különböző menedzsment technikák bevezetésének, mert e technikák nemcsak az adott vállalat számára jelentettek hasznot, hanem a *verseny-mimikri* (*competitive mimicry*, DiMaggio–Powell, 1983) hatás is érvényesül. A külföldi cégek által bevezetett technikákat, a tanácsadó cégeken és a munkaerőmozgáson keresztül a többi vállalat is lemásolja. A Romániában termelő tevékenységet folytató külföldi tulajdonú cégek szerény aránya egyrészt nem teszi lehetővé az itt termelt árúk külpiacon értékesítését, másrészt nem kelt kedvező feltételeket a nyugati munkakultúra terjedésének sem.

Kelemen (1999) a kis és középvállalatok átmeneti nehézségeit vizsgálta a romániai gazdaságban. A kis- és közép vállalatok relatív alulfejlettségét előidéző fő tényezők közé az általános politikai bizonytalanságot, az ellentmondásos makrogazdasági feltételrendszert, a bizonytalan adminisztrációs és szabályozó üzleti környezetet és a nem hatékonyan működő igazságszolgáltatási rendszert sorolja. A szabályozási rendszer bizonytalanságára és a nyomasztó szociális gondokra, még rátevéődik a nemzetiségekkel szembeni türelmetlenség is. A magas bizonytalanságot a befektető üzleti kockázatként értékeli, ezért pedig magasabb hozamokat várna el. Azonban a kereslet alacsony, így a külföldi befektetések érthetően maradnak távol.

Mindamellet, hogy a Székelyföld Románia középső részén található, mégis periférikus vidéknek tekinthető. A Székelyföld ipara input jellegű, túlnyomórészt az itt megtermelt mezőgazdasági cikkek és ki-

termelt nyersanyagok feldolgozása történik. Mint „input termék”-et az olcsó munkaerőt is ide sorolhatjuk, mely munkakultúrája azonban közelebb áll a nyugati befektetők elvárásaihoz, mint Románia más vidékein. Erre léteznek pro és kontra vélemények, azonban úgy gondolom, hogy eléggé releváns leírását adja e különbségnek a következő eset, mely talán egy, a kultúraközi menedzsment órákon oktatható esettanulmányt is megérne.

Több kézdivásárhelyi vállalat sikeres működésén felbuzdult nyugati befektető termelőegységet hozott létre egy moldvai városban, ahol a munkaerő bére még a Kovászna megyeinél is alacsonyabb volt. A nyugati tulajdonos a kézdivásárhelyi gyárak technológiájához hasonló technológiát alkalmazott és hasonló számítógéppel támogatott szervezési rendszereket vásárolt meg. Röviddel a kezdést követően a beruházás megtérülése érdekében a tulajdonos a kudarcot valló helyi menedzsmentet lecserélte és székelyföldi vezetőket szerződtetett. Az amúgy sikeres termelésvezetők azonban rövid idő múlva, „bármilyen erdélyi állás” után kezdtek kutatni, a moldvai munkaerőre általánosan jellemző munkaközönyre panaszkodva. (1998–1999)

Romániában Székelyudvarhelyen a legmagasabb a népességre eső vállalkozások száma, de annak ellenére, hogy a Székelyföldön magas a vállalkozói kedv, mégsem lehet elvonatkoztatni az amúgy kedvezőtlen Romániai makrogazdasági valóságtól. Mivel a jövedelmek alacsonyak, a gyakran hangoztatott nagy népesség nem jelent automatikusan nagy keresletet is.

#### 4. SZÉKELYFÖLDI VEZETŐK ÁLTAL ÉSZLELT TÁRSADALMI KULTÚRA

A GLOBE projekt keretében a kultúra és a vezetői stílus vizsgálatok a nemzeti referencia értékek kiszámításakor annak érdekében, hogy a későbbi nemzetközi összehasonlítások lehető legkisebbre csökkenjenek az iparági hatásból eredő zörejek, csak három szektor vállalatainál (élelmiszeripari termelő vállalatoknál, telekommunikációs cégeknél és bankoknál) végzett kérdőíves adatfelvételek eredményei vannak figyelembe véve. A többi szektor vállalatainál felmért adatok a referencia értékek ellenőrzését adják.

A jelen tanulmány a Hargita és Kovászna megye élelmiszeripari termelő vállalatainál végzett kérdőíves lekérdezés eredményeit ismerteti. Ebben a két megyében található 25–30 legalább 3 strukturális szint-

tel rendelkező élelmiszeripari vállalat közül 19 céggel – direkt vagy közvetve – vettem fel a kapcsolatot. 16 cégnél 93 kérdőív került kiosztásra. Végül is összesen 15 cégtől 54 kérdőív érkezett vissza, mely minta 51-re csökkent a 3 darab formailag nem megfelelően kitöltött kérdőív következtében.

A válaszadók átlag életkora 39,7 év, a nők aránya 36% és a megkérdezettek 88%-a jelezte, hogy van valamilyen vallási kötődése. A vezetőknek átlag 17 éves munkatapasztalatuk van, 9,1 éve dolgoznak jelenlegi munkáltatójuknál és átlag 7,8 éve vannak vezető beosztásban. A válaszokból kitűnik, hogy korábban 78%-uk nem dolgozott multinacionális cégnél és jelenleg csupán 16%-uk használja az angol vagy a német nyelvet mindennapi munkája során. A végzettségre vonatkozóan a megkérdezettek 12% nem válaszolt, a megkérdezettek 67% százaléka 4–6 éves formális képzésen vett részt, 10%-uk 1–3 éves képzésen vett részt, míg a megkérdezettek 12%-a nem vett részt semmilyen a középiskolát követő formális képzésen. Továbbá a válaszadók 78% nem vett részt semmilyen a nyugati menedzsment módszerek ismeretét oktató formális képzésen.

A kérdőív magatartásokkal és tulajdonságokkal kapcsolatos kijelentéseket tartalmaz és magatartási változókhoz rendelt, 7-es Lickert skálán méri a vezetők társadalmukról, szervezetükről és a sikeresnek ítélt vezetői magatartásokról alkotott véleményét. Az adatbázis elemzése lehetővé teszi, hogy objektív leírását adhassuk a régió vezetőinek a saját társadalmi és szervezeti környezetükről alkotott képéről, a gyakorlatról és értékekről, valamint az elvárt vezetői tulajdonságokról.

A GLOBE project kérdőíveit kitöltő vezetők válaszainak feldolgozása a továbbiakban bemutatásra kerülő eredményekre vezetett a székelyföldi társadalmi kultúrára vonatkozásában. A tábla kilenc dimenziót tartalmaz. A dimenziók: a teljesítményorientáció, a jövőorientáció, a nemi szerepek differenciáltsága, az agresszivitás/rámenősség, a humánorientáció, az individualizmus / kollektívizmus, a hatalmi távolság, a lojalitás/büszkeség és a bizonytalanságkerülés. A GLOBE eszközrendszerének előnye, hogy különbséget tesz az érzékelt gyakorlat (jelenlegi helyzet) és a kitöltők által kívánatosnak tartott helyzet között (váltott értékek). A kulturális dimenziók House és tsi (1999) monográfiája alapján a következő meghatározásokat tartalmazzák.

A *bizonytalanságkerülés* dimenziója annak mértékét határozza meg, hogy egy adott társadalom vagy

szervezet tagjai mennyire igyekeznek a társadalmi/szervezeti normák, rituálék és bürokratikus szabályokra támaszkodva csökkenteni a jövő váratlan kimenetelű eseményeinek bizonytalanságát.

A *hatalmi távolság* kifejezi annak mértékét, hogy a társadalom vagy szervezet mennyire várja el és fogadja el azt, hogy a hatalom nincsen egyenlően megosztva.

A *kollektívizmus I.* visszatükrözi annak mértékét, hogy a társadalmi vagy szervezeti szokás mennyire bátorítja és díjazza az erőforrások kollektív elosztását és a közösségi tevékenységet.

A *kollektívizmus II.* visszatükrözi annak mértékét, hogy az egyének mennyire fejezik ki büszkeségüket, lojalitásukat és összetartozási érzéküket a szervezetükben vagy családjukban.

A *férfiasság/nőiesség I.:* Nemi egyenlőség annak mértéke, hogy az adott társadalom/szervezet, mennyire kibővíti a nemi szerepek különbözőségét.

A *férfiasság/nőiesség II.:* Rámenősség annak mértéke, hogy egy adott társadalom vagy szervezet tagjai mennyire rámenősek, szembeszegülők és agresszívak személyközi kapcsolataikban.

A *jövőorientáció* kifejezi, annak fokát, hogy a szervezetek illetve a társadalom tagjai mennyire kötelezik el magukat a jövőorientált magatartások iránt, mint például a jövőbe való befektetés és tervezés, valamint a késleltetett jutalom.

A *teljesítményorientáció* dimenziója annak mértékét mutatja, hogy az adott társadalom mennyire buzdítja és jutalmazza a csoport tagjait a kiváló teljesítmény elérésére és a teljesítményjavításra. Ez a dimenzió azonos Hofstede és Bond (1998) Konfucianista Dinamizmus dimenziójával.

A humánorientáció annak mértékére vonatkozik, hogy a szervezet, vagy társadalom tagjai, mennyire buzdítják és díjazzák a csoport tagjait, hogy legyenek jószívűek, segítőkészek, nagyvonalúak és gondoskodóak személyközi kapcsolataikban. Ez a dimenzió azonos Hofstede és Bond (1988) melegszívűség (kind heartedness) dimenziójával.

A tábla bemutatja az egyes dimenziók mentén mért értékeket. Az elemzés során az abszolút értékeket vizsgáljuk. A relatív, más országokhoz mért összehasonlítás és az alacsony, közepes, illetve magas ország csoportba való besorolás ismertetése további elemzés tárgya lehet, lesz.

A bizonytalanságkerülés index (2,95) alacsony értéke egyrészt a mélyreható gazdasági reformok által keltett bizonytalanság érzés és a kommunista rend-

	N	Minimum	Maximum	Átlag	Std. Eltérés
Teljesítményorientáció – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	3,75	7,00	5,20	0,50
Teljesítményorientáció – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,67	6,33	3,52	1,24
Jövőorientáció – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	3,67	7,00	6,09	0,68
Jövőorientáció – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,40	5,40	3,15	0,99
Férfiasság/nőiesség I. – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	2,80	6,00	4,67	0,72
Férfiasság/nőiesség I. – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	2,25	6,00	4,12	0,84
Férfiasság/nőiesség II. – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	2,33	7,00	4,37	1,12
Férfiasság/nőiesség II. – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,00	6,00	2,99	1,13
Humánorientáció – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	3,67	7,00	5,44	0,64
Humánorientáció – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,00	6,00	3,46	0,94
Kollektívizmus I. – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	2,75	7,00	5,00	0,93
Kollektívizmus I. – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,50	6,25	3,36	1,07
Kollektívizmus II. – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	3,00	7,00	5,71	0,89
Kollektívizmus II. – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	2,50	6,75	5,30	0,87
Hatalmi távolság – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	1,20	4,80	2,49	0,90
Hatalmi távolság – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	2,60	7,00	5,80	1,05
Bizonytalanságkerülés – kívánatos helyzetre – társadalmi szinten	51	3,20	6,50	5,18	0,76
Bizonytalanságkerülés – jelenlegi helyzetre – társadalmi szinten	51	1,00	5,75	2,95	1,34

szer idején kialakított túlélési technikák során kialakult bizonytalanság tűrés egymásra rétegződéséből tevődik össze. Kérdés, hogy milyen mértékben befolyásolja a kisebbségi sors a kisebbség tagjainak biztonság érzetét. Ennek megállapítását egy anyaország-kisebbség-többség összehasonlítás oldhatja meg. A vallott értékek (5,18) magas bizonytalanságkerülési óhaját fejeznek ki társadalmi szinten. Ezek szerint a társadalom tagjai szívesen csökkentenék a váratlan eseményekből eredő kockázatot, társadalmi normák és szabályok felállítása révén, mivel csak az íratlan közösségi szabályok képesek hatékonyan szabályozni azokat a kikapukat, amelyet a változó törvénykezési keret nyújt.

A hatalmi távolság index (5,80) magas értéke nem meglepő, ha a múlt diktatórikus hatalom kényszerítő megnyilvánulásai jutnak eszünkbe. A nagy hatalmi távolság azonban nem csak a múlt rendszer terméke. A Székelyföldön nem volt ritka, hogy a fiatalabb testvér magázza az idősebbet a családban, a szülők magázása számos helyen még ma is elterjedt. A nyilvánított értékek szintjén azonban nagyon nagy igény fogalmazódik meg a hatalmi távolság csökkentésére (2,49).

A kollektívizmus dimenzió a jelenlegi társadalmi gyakorlatra (Kollektívizmus I.= 3,36) azt mutatja, hogy a székelyföldi társadalom jellegzetesen individualista társadalom, ugyanakkor erőteljes igény fogalmazódik

meg a közösségi értékek felértékelődése iránt (K I.=5,00). Az individualista magatartások jelenléte a gazdasági változások közepette viszont nem meglepő. Ennek egy magyarázatát adja Bakacsi (2000). Érvelése szerint Magyarországon számos társadalmi és szervezeti szituációban az alapvető konfliktushelyzet nem az előnyök, hanem a veszteségek, hátrányok elosztásából adódott. Nem az volt a kérdés, ami Erdélyben ma is igaz, hogy ki nyer többet (nyer/nyer stratégiák), hanem hogy ki veszít kevesebbet (veszít/veszít). A mindennapi fennmaradás biztosítása a beszűkülő lehetőségek közepette felerősítették a veszteségminimalizáló stratégiákat. Másrészt az elérni kívánt kapitalista gazdasági rendszer alapvetően az egyéni képességekre épít. A Székelyföldről távlatból alkotott kép egy markáns, összetartó közösséget mutat, azonban ez csak a csoportbűszkeség és a családi összetartozás kinyilatkoztatásának a szintjén igaz (Kollektívizmus II.=5,30). Ez az érték, noha közepesnek tekinthető, más nemzetekkel való összehasonlításban relatív magas. Jövőbeli helyzetre ennek növelése további igényként jelentkezik (K II. =5,71)

A székelyföldi mintán a nőies/férfias változó nemzeti összehasonlításban az egyik legmagasabb nőies értéket mutat (4,12). Eszerint a nemi szerepek differenciáltsága társadalmi szinten egyik legalacsonyabb. A nemi szerepek polarizáltságának csökkentésére további igény fogalmazódik meg (kívánatos helyzet 4,67). Társadalmi szinten ez talán meglepő a Székelyföldön, ahol arra vártunk, hogy erőteljesen megkülönböztethetőek lesznek a női és férfi szerepek. Azonban a jelenlegi helyzetet a szocialista rendszer hozadékának tekinthetjük, mivel a nők széles tömege számára lehetővé tette a munkába állást és számos férfi szerepkör átvállalását. A kétkeresős családmóddal terjedésével párhuzamosan, erősödött a férfiak körében az amúgy női tulajdonságnak elfogadott gondoskodó magatartás. Mára a fiatalság körében nem meglepő, a hajdan elképzelhetetlen, hogy az erősebbik nem képviselője vigye sétálni a gyerekeket.

A másik nőies/férfias érték dimenzió a rámenősség / agresszivitás alacsony értéket mutat (2,99) vagyis kiemelkedően agresszív és rámenős a székelyföldi társadalom. Társadalmi elvárás (4,37) fogalmazódik meg az ellenséges és domináns megnyilvánulások csökkentésére. Hasonlóan a magyarországi mintánál tapasztaltakkal (Bakacsi–Takács,1998) a megkérdezettek kívánatosnak tartják a rámenősséget és határozottságot.

A teljesítményorientáció index alacsony értéke (3,52) azt mutatja, hogy a székelyföldi társadalomra nagyon alacsony teljesítményorientáció jellemző. Ha a kommunista rendszer beskatulyázó és kiválóságtípró gyakorlatára gondolunk, amikor a jutalmazás alapja a hatalmi rendszer stabilitásához való hozzájárulás volt és nem az elért teljesítmény, akkor nem meglepő a teljesítményorientáció alacsony értéke. Azonban az nagyon elgondolkoztató, hogy ez a magatartás több mint tíz év távlatában is ilyen erőteljesen jelen van. Ennek megváltoztatása erőteljes igényként jelentkezik (5,20), azonban ez a beidegződött magatartások megváltoztatása ellenható tehetetlenségi erők hatására nehezen tud kibontakozni.

A jövőorientáció terén a székelyföldi eredmény nagyon alacsony értéket mutat (3,15). Ez egyrészt a terv-fogalom jelentésének elmúlt évtizedek tervezésében végbement lejáratásának köszönhető, másrészt a gazdasági változások által keltett nehéz szociális helyzet az oka. Azonban az előre tervezés hiánya és a jövőbe való befektetés tartós elmaradása a kisebbségi lét keretei között a megsemmisülés irányába mutató jel. Ennek megváltoztatására erőteljes belső motiváció fogalmazódik meg (6,09). Azonban a közösség kifejezetten individualista beállítódása mellett a közösség jövőjébe való egyéni befektetés, a *tüskéspikó dilemma* (többszereplős Tit for Tat, lásd részletesebben Mérő (1996)) elé állítja a felvállalót. Az egyéni érdekek ütköznek a közösségi érdekekkel, az egyén számára kérdés, hogy rajban maradjon, vagy a raj méretének kritikus tömeg alá csökkenését megelőzve elhagyja azt, hogy az egyéni érdekeit kövesse.

A humánorientáció észlelt értéke alacsony (3,46). A hibákkal szembeni tolerancia és az idősödő szülőkkal szembeni gondoskodás átlagos értéke mellett kiemelten alacsony a mások – szélesebb társadalmi és nem családi értelmezésben – iránti gondoskodás és gondjaikkal szembeni fogékonyság és nagylelkűség. A humánorientáció vallott értéke (5,44), a nagyobb tolerancia igény és a gondoskodó-jószívű magatartások előtérbe kerülésének esélyét mutatja.

## 5. ÖSSZEGRÖZÉS

Ki kell emelni, hogy a GLOBE project szemléletében nem létezik jó és rossz kultúra. A kultúra kialakulására úgy tekint, mint a nemzet/szervezet történelme so-



rán, a külső környezet körülményei között sikeresnek bizonyuló magatartások továbbélésére. Amennyiben mindenképpen jellemezni szeretnénk egy adott kultúrát, akkor annak függvényében, hogy mennyire tud alkalmazkodni az adott környezethez, illetve annak változásához, hatékony vagy kevésbé hatékony jelzőkkel élhetünk. Egy bizonyos kultúra sikeresnek ígérkezik egy adott környezetben és kevésbé sikeresnek annak megváltozása után. A nemzeti kultúrában rejlő szellemi örökség megismerése és a lehetőségek felismerése az, ami képes hozzájárulni ahhoz, hogy ezt a potenciált gazdasági előnnyé lehessen átalakítani.

A megkérdezett vezetők csupán egyötöde állította, hogy részt vett már valamilyen nyugati menedzsment ismereteket oktató képzésen. Azonban egyrészt ezek a képzések minőségileg megkérdőjelezhetőek, másrészt nagyon alacsony ez az arány. A régióban induló szakképzések javítanak valamit a helyzeten, azonban a most kezdő hallgatók csak egy-két évtized múlva kerülhetnek hatalmi helyzetbe, ráadásul akkorra, a most szerzett tudás elévülhet. A helyzeten a felső- és középvezetést megcélzó MBA jellegű képzési forma segíthetne, a most hatalomba levő vezetők számára nyújtva korszerű ismereteket.

A társadalmi leíró és normatív változók különbsége azt mutatja, hogy társadalmi szempontból a legértelmezesebb igény a közös jövőkép megfogalmazása és kommunikálása, a hatalmi távolság csökkentésére és az írott és íratlan társadalmi normák megerősödése iránt jelentkezik. Ugyancsak elvárt a közösségi értékek előtérbe kerülése. Ezek olyan gondolatok, melyek megfontolandók a régió vezetői számára. Ugyanakkor ki kell emelni, hogy a teljesítményorientáció jelenlegi és kívánt helyzetének magas különbsége azt is mutatja, hogy a valós teljesítmény óhaja mind értelmesebben tör elő.

A jelen cikk a formai korlátok miatt csak a felmérés egy részének, a székelyföldi társadalmi kultúra leíró és normatív értékeit mutatja be. A vállalati kultúrát és vezetői stílust bemutató tanulmány egy további elemzés tárgya lesz. Számos irányba lehet folytatni ezt a kutatást. Ezek egyrészt összehasonlító tanulmányok lehetnek, másrészt a konkrét gyakorlati vezetésfejlesztési és emberi erőforrás fejlesztési kérdésekre irányulhatnak.

Mivel még nem létezik olyan összehasonlító jellegű elemzés mely az anyaországi és határon túli magyar közösségek vezetői stílusát és szervezeti kultú-

ráját hasonlítja össze, ezért távlati tervként egy magyar-magyar összehasonlító elemzés elkészítése is szerepel. Egy ilyen jellegű anyaország-határon túli magyar kisebbség-határon túli többség összehasonlítás várhatóan számos szakmai felismeréshez fog vezetni.

A lehetőségek függvényében számos gyakorlati irányba is tovább lehet folytatni a kutatást. Így a további kutatás a vezetésfejlesztési, a szervezetfejlesztési és a különböző emberi erőforrás menedzselési technikák helyi alkalmazhatóságának vizsgálatára irányulhat. Az emberi erőforrás menedzsment nemzetközi szinten mindinkább kitüntetett szerepet kap, az emberi erőforrás funkció pedig stratégiai funkcióvá válik. Ezért a nem csak a kutatások elvégzése fontos, hanem az is, hogy az objektív eredmények és a lehetséges megoldások ismertté váljanak az érintettek számára, igényt teremtve a változtatásra.

## IRODALOMJEGYZÉK

- BAKACSI, Gy. – TAKÁCS, S. – KARÁCSONYI A. – IMREK, V. (2002): Eastern European Cluster: tradition and transition, *The Journal of World Business*, (37): 69–80.
- BAKACSI, Gy. (2000): Kihívások az ezredfordulón, In: *Stratégiai Emberi Erőforrás Menedzsment*, KJK, Budapest.
- BAKACSI, Gy. (1999): The Pendulum Effect: Culture, Transition, Learning. in: *The Management and Organisation of Firm in the Global Context* (edited by: Makó, Cs.–Warhurst, C.). Published by the Institute of Management Education, University of Gödöllő and the Department of Management and Organisation, Budapest University of Economic Sciences. (ISBN 963 5515 0946), pp. 111–118.
- BAKACSI Gy. (1998a): Relationship between two kinds of measures of cultural dimensions: the complementary and pendulum effects. 14<sup>th</sup> EGOS Colloquium, Maastricht.
- BAKACSI Gy. (1998b): Szervezeti kultúra és leadership nemzetközi összehasonlításban, Konferenciakötet: 50 éves a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem, Jubileumi tudományos ülészak, vol 3. pp.2162–2172, Budapest.
- BAKACSI Gy. – TAKÁCS S. (1998): Honnan – Hová? A nemzeti és szervezeti kultúra változásai a kilencvenes évek közepének Magyarországon, *Vezetéstudomány*, 2. szám.
- BAKACSI Gy. – TAKÁCS S. (1997): Organizational and Societal Changes in the Transition Period in Hungary, 13<sup>rd</sup> EGOS Colloquium, Budapest.
- BALLA, A. (2001): Külföldi működőtőke áramlások a közép és kelet európai országokban, Székelyföld Konferencia, Erdélyi Magyar Tudományegyetem, Székelyföld 2000 Munkacsoport.

- BERNE, E. (1964): *Games people play: the psychology of human relationships*, Grove Press, New York.
- BIRÓ A. ZOLTÁN (1998): *Stratégiák vagy kényszerpályák? Tanulmányok a romániai magyar társadalomról*. KAM – Pro-Print, Csíkszereda.
- BRANYICZKI, I. (1989): Szervezeti kultúrák empirikus vizsgálata, *Közgazdasági Szemle*, 1.
- CATANA, D. – CATANA, A. – FINLAY, J.L. (1999): Managerial Resistance to Change: Romania's Quest for a Market Economy, *Journal for Eastern European Management Studies*, Vol 3, No 2.
- CATANA, A. – CATANA, D. (1999): Romanian Cultural Background and its Relevance for Cross-Cultural Management, in: *JEEMS*, Vol. 3, No 3, 252–258.
- DIMAGGIO, P.J. – POWELL, W.W. (1983): The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields, *American Sociological Review*, 42(2) April:147–160.
- DONALDSON, L. (1993): *Anti-management theories of organization: A critique of paradigm proliferation*, Cambridge University Press, Cambridge.
- HAMPDEN TURNER, C. – TROMPENAARS, F. (1993): *The Seven Cultures of Capitalism*, Currency Doubleday, New York.
- HANGES – P. HOUSE, R.J. – RUIZ-QUINTANILLA, S.A. DICKSON, M.W., és tsi (BAKACSI Gy.) (1999): The development and validation of scales to measure societal and organizational culture. *Journal of Applied Psychology*, (8), 503–520.
- HANGES, P.J., HOUSE, R.J. (1998a): The relationship between societal cultures and organizational practices and values. Invited presentation to the conference of the Society for Organizational Behavior, Washington D.C.
- HANGES, P.J., HOUSE, R.J., DICKSON, M.W., DORFMAN, P.W., et al. (BAKACSI Gy.) (The GLOBE Project). (1998b): Development and validation of scales measuring organizational culture, societal culture, and preferences for leader behaviors and attributes. Working paper, University of Maryland.
- HICKSON, D.J. – HINNINGS, C.R. – MCMILLAN, J. – SCHWITTER (1974): The culture-free context of organization structure: A tri-national comparison. *Sociology* 8, 59–80.
- HOFSTEDE, G. (1980): *Culture's Consequences: International Differences in Work-Related Values*. SAGE Publications, Beverly Hills.
- HOFSTEDE, G. – BOND (1988): The Confucius connection. From cultural roots to economic growth. *Organizational Dynamics*, 16, 4–21.
- HOFSTEDE, G. (1994): *Cultures and Organizations. Software of the Mind*. Harper Collins Business, London.
- HOUSE, R.J., WRIGHT, N.S., ADITYA, R.N. (1997): *Cross-Cultural Research on Organizational Leadership In: New Perspectives on International Industrial/Organizational Psychology*, The New Lexington Press, San Francisco.
- HOUSE, R.J., HANGES, P.J., RUIZ-QUINTANILLA, S.A., DORFMAN, P.W., JAVIDAN, M., DICKSON, M., GUPTA, V. és tsi. (BAKACSI, Gy.) (1999): Cultural Influences on Leadership: PROJECT GLOBE. In: Mobley, W. (Ed.), *Advances in global leadership*, (Lead article, Vol. 1), JAI Press, 171–233.
- HOFMEISTER, Á. – BAUER, A. (1995): A magyar marketing vezetők helye a nemzetközi kulturális térképen, *Vezetéstudomány*, 6
- JARJABKA Á. (2001): A kultúra hatása a szervezetek stratégiájára, *Vezetéstudomány*, 3. Szám.
- KELEMEN, M. (1999): The Myth of Restructuring, 'Competent' Managers and the Transition to a Market Economy: a Romanian Tale, *British Journal of Management*, Vol 10, 99–208.
- KELEMEN, M., LIGHTFOOT, G. (2000): Organisational and Individual Identities in Transition: The Case of the Romanian Small and Medium Sized Enterprises, *Journal of Southern Europe and the Balkans*, Vol.1, No. 2.
- LORD, R.G. – MAHER, K.J. (1991): *Leadership and information processing: Linking perceptions and performance*. Boston: Unwin Hyman.
- MARKÓCY, L. (2000): National culture and strategic change in belief formation. *Journal of International Business Studies*, 31, No. 3, 427–442.
- MÁDI, I. (1995): Foreign direct investments in the countries of Visegrád group. In ed. Gáspár, P.: *Changes and Challenges, Economic Transformation in East-Central Europe*. Akadémia Kiadó, Budapest.
- MCCLELLAND, D.C. (1985): *Human motivation*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- MÉRŐ, L. (1996): *Mindenki másképp egyforma*, Tericum.
- MIHÁLYI, P. (2001): Foreign direct investment in Hungary – The post-communist privatisation story re-considered, *Acta Oeconomica*, Vol 51(1) pp. 107–129.
- PRIMECZ H. – SOÓS Á. (2000): Kulturális különbségek és kultúrák közötti együttműködés vizsgálata, *Vezetéstudomány*, 6. Szám.
- RALSTON, D.A., GUSTAFSON, D.J., CHEUNG, F., TERPSTRA, R.H. (1993): Differences in Managerial Values: a Study of U.S., Hong Kong and PRC Managers, *Journal of International Business Studies*, 24, 249–275
- TROMPENAARS, F. – HAMPDEN-TURNER, C. (1993): *Riding the Waves of Culture*, Nicolas Brealey Publishing, London.

A szerző  
PhD hallgató a PTJ KTK-n.

# Menedzseljük a kultúrát

Talán még emlékeznek Önök közül néhányan a Marketing & Menedzsment egy évvel ezelőtti – 2001/5-6. – számában megjelent írásra, amiben nagy örömmre egy, a kulturális szakemberek körében elvégzett kutatásról számolhattam be. Az akkori kutatás célja az volt, hogy megismerjük a szektor vezetőinek vállalkozói felfogását; azt, hogy milyen mértékben van jelen, illetve mi akadályozza a marketingszemlélet alkalmazását, valamint hogy feltérképezzük az akkor még tervezési fázisban lévő képzésünkről a szakma véleményét és a keresletet.

**A** kutatás eredményeiből is kitűnt, hogy a kultúra menedzselésének 21. századi kihívásai elengedhetelenné teszik a vállalkozói ismeretek tudatos beépítését a kultúra irányításába és szervezésébe.

A kulturális tevékenységek szervezése és gyakorlása a rendszerváltás után jelentős mértékben átalakult Magyarországon. Valójában az egész kulturális életben gyökeres változások mentek végbe, amely a kulturális szféra valamennyi területét érintette, mind az irányítás, szabályozás, finanszírozás, mind pedig a megvalósítás művészeti, minőségi színvonala területén is.

Az elmúlt tíz évben a kulturális tevékenységek finanszírozására az államháztartási kiadások 1,4%-át fordították. Ez az arány a tíz év alatt nem változott, a kulturális tevékenységgel foglalkozó – különböző jogi, tulajdonosi és irányítási formában tevékenykedő – vállalkozások száma azonban 1624-ről 8553-ra emelkedett. (A legfrissebb összehasonlítható adatok sajnos csak 1998-ra vonatkoznak, a tendenciát azonban mindenképpen szemléltetik.)

Az államháztartás kiadásainak ágazati megoszlása (%)

Ágazatok	1991	1998
Oktatás, kutatás, fejlesztés	12,3	13,1
KULTÚRA	1,4	1,4
Tömegkommunikáció, sport, hitelet	0,4	1,1
Egészségügyi, szociális, jóléti ellátás	44,6	39,9
Igazgatás, védelem	11,1	12,3
Infrastruktúra, gazdasági funkciók	20,4	19,5
Adósságszolgálat	9,8	12,7
<b>Összesen</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Forrás: Törvényjavaslat a MK 2000 évi költségvetéséből

Kulturális vállalkozások száma		
Alágazat	1991	1998
Közgyűjtemények	8	163
Szórakoztatás	628	5608
Kiadói tevékenység	588	2552
Egyéb	400	230
<b>Összesen</b>	<b>1624</b>	<b>8553</b>
Forrás: ECOSTAT, 2000		

Az új szervezetek létrejötte mutatja a piaci igények növekedését és differenciálódását. Ugyanakkor ezen a területen a marketing és a menedzsment szemlélet csak nagyon lassan terjedt, és az ígéretesnek induló kezdeményezések is gyakran a menedzsment hiányosságok miatt sikertelenségbe fulladtak.

A kultúra vonatkozásában Magyarország és Hollandia hasonló problémákkal küzd; mindkét országban erőteljes költségvetési csökkentésekkel kellett megbirkóznia ennek a sérülékeny ágazatnak. Hollandia az 1980-as évek elején találkozott ezzel a problémával, és sikerült megtalálnia az ésszerű túlélési lehetőségeket. A kormányzat arra készítette a szektor résztvevőit, hogy egyfajta vállalkozói szemléletet tegyenek a magunkévá. Két évtized elmúltával talán elmondhatjuk: sikerült.

A korlátozottan rendelkezésre álló anyagi források sikeres felkutatásához és hatékony felhasználásához pontos és sokoldalú szakismeret szükséges, hiszen a kulturális szolgáltatást nyújtó intézményeknek és vállalkozásoknak egyre összetettebb és egyre inkább verseny-orientált környezetben kell helytállniuk:

- változnak a nézők, látogatók elvárásai: a fogyasztók igazi értéköbületet, speciális élményt várnak el a kulturális produktumoktól – már az elragadtatás szintjét is elvárták titulálják
- a társadalmi környezet újabb aspektusának, a szabadidő felértékelődésnek hatása tapasztalható
- egyre élesedik a versenyhelyzet a különböző szabadidős elfoglaltságot és szórakozást kínáló szolgáltatók között
- felmerül az igény az új technikák bevezetése iránt
- a befogadói kör szükséges tágítása mind nagyobb követelményeket támaszt a kultúra szervezőivel, irányítóival szemben.

A kulturális vállalkozásszervező program képzési területe éppen ezeket az ismereteket fedi le. A kulturális élet fejlesztése során erre ma nagy szükség van. Hiszen nem elég egy jó ötlet, olyan **felelősök kellene**k, akik ugyanazokkal a gazdasági stratégiai tényezőkkel vétezik fel magukat az adott kulturális esemény vagy projekt megszervezésekor, mint a piac bármely más résztvevője.

A kulturális intézmények és események minőségével szemben alapvető elvárás, hogy **közönségorientáltak** legyenek:

**zönségorientáltak** legyenek:

- vonzzák a közönséget, azáltal, hogy emlékezetes élményt nyújtanak és bevonják a nézőket a kulturális produkcióba
- valamint egyre nagyobb bevételeket érjenek el és igyekezzenek biztosítani a kulturális szolgáltatás pénzügyi feltételeit

A holland kormány által támogatott MATRA program keretében kidolgozott „**Kulturális (médi) vállalkozásszervező**” **másoddiplomás szakirányú továbbképzés** is a kulturális vállalkozások jövőbeni sikerességében szeretne részt vállalni.

A tanterv összeállításánál az elsődleges szempont az volt, hogy a képzés résztvevői

- egyrészt a gyakorlati problémákkal szembesüljenek,
- másrészt megismerjék az Unió kulturális vállalkozásainak sikeres modelljeit.

A tananyag így 16, kizárólag erre a kurzusra készített magyar, holland és EU-s esettanulmány feldolgozására épít, amelyek kivételes lehetőséget kínálnak az ismeretek gyakorlati alkalmazására.

A hallgatóknak a képzés 4 féléve során egy konkrét, valós kulturális (vagy a média szakirányon egy média-) vállalkozást is meg kell valósítaniuk. A képzés gyakorlatorientációját a gyakorló szakemberekből álló oktatógárda is biztosítja.

A képzés az alapvető elméleti és a praktikus módszertani ismeretek elsajátítása mellett alapvetően a **szemléletformálást** tűzi ki célul. Ezt segítik a szakmai viták, a kiscsoportos projektervezési gyakorlatok és a képzést segítő 'Event Center' /Rendezvényközpont/ – mint műhely – létrehozása is. Ezek segítségével is szeretnénk rávilágítani arra, hogy a piacvezérelt gazdaságban, az erős verseny ellenére is szükség van az



együttműködés különböző – olykor intézményesített – formáinak alkalmazására is. Mind a szponzorok megnyerése, mind a médiaérdeklődés felkeltése hatásosabb, ha a kisebb egyedi rendezvények (fesztiválok) helyett egy rendezvénycsomagot kínálnak fel a kulturális vállalkozók. Az ilyen „beszerzési társulások” a kulturális vállalkozások körében hasonlóan sikeres üzleti fogásnak bizonyulnak, mint a kereskedelemben. A kis „vevők” alkupozíciója jelentősen felerősíthető.

(A képzésről részleteket a [www.mutf.hu/matra](http://www.mutf.hu/matra) oldalon olvashatnak.)

„A holland és magyar oktatási anyagra épülő kurzuson a hallgatóság mindent megtudhat arról, hogy miként lehet a világ közkincsévé, **globális értékévé tenni** a magyar művészet által alkotott, a magyar közgyűjteményekben őrzött értékeket, valamint a magyar közművelődés élő hagyományát. Ez azért fontos, mert Magyarországnak szüksége

van olyan szakemberekre, akik öntudattal és szakmai felkészültséggel tudják kiválasztani és bemutatni azt a kulturális 'hozományt', amit Magyarország ad az Európai Unió kíváncsi szempárjai előtt.” (részlet Koncz Erika helyettes államtitkárnak /NKÖM/ a képzés sajtótájékoztatóján elhangzott köszöntőjéből)

Az elkövetkező évek magyar kulturális értékeit nagyban befolyásolja, hogy mennyire és milyen gyorsan sikerül bekapcsolódnunk az EU kulturális vérkeringésébe. A kulturális vállalkozásszervezők **feladatai és kihívásai** a jövőben példátlanul **megnövekednek**, hiszen rajtuk fog múlni, hogy Magyarország milyen kulturális arculattal jelenik meg az Európai Unió kíváncsi szempárjai előtt.

*A szerző főiskolai oktató,  
Modern Üzleti Tudományok Főiskolája*



**Marketing**  
& MENEDZSMENT

HIRDESSEN LAPUNKBAN!

Így hirdetései a legjobb menedzserekhez és közgazdászokhoz jutnak el.

**SZERKESZTŐSÉG ÉS KIADÓHIVATAL**

**1055 Budapest V., Szent István krt. 17. • Postacím: 1373 Budapest, Pf.: 617**

**Telefon: 332-3949 • Fax: 331-6343**

**e-mail: [info@marketingcentrum.hu](mailto:info@marketingcentrum.hu)**

# Marketing és menedzsment a civil szférában egy hotelprojekt példáján

**Tanulmányunkban azt vizsgáljuk, hogy milyen sajátosságai vannak a gazdasági tevékenységnek, a vállalkozásnak, ha azt egy civil szervezet valósítja meg, és a menedzsmentnek egy társadalmi egyesület célkitűzéseit, szempont- és értékrendszerét is figyelembe kell vennie.**

**E**lső megközelítésben, a közgazdász logikája szerint biztosan versenyhátrány jelentkezik. Esetünkben a hotelprojekt támogatja a gyermekes családokat, és előnyöket ad a szolgáltatások igénybevételénél a mozgalom egyesületeinek és tagjainak. Kérdés, hogy az ilyen módon létrejött versenyhátrányt részben vagy egészben kompenzálja-e a civil szervezet háttértámogatása, hosszú távon működőképes-e egy ilyen vállalkozás?

A civil szervezetek jelentős tényezőt képeznek a társadalmakban. Jelentőségüket mutatja, hogy e szektor működési költségei: Németországban 3,5%, Magyarországon 1,2% a GDP százalékában, a munkavállalók közötti foglalkoztatottak arányszáma Németországban 3,7%, Magyarországon 2,8% (3). Ennek ellenére igaz az az állítás, hogy „ma még a törvény nem azt mondja meg, hogy a civil szervezetek mit várhatnak el az államtól, hanem hogy az állam mit vár el a civil szervezetektől (3). Ez az állítás Németországra korlátozottan, de Magyarországra még teljes mértékben áll.

## 1. A PROJEKT ALAPGONDOLATA

Az első közép-kelet európai Kolping Családi üdülő- és képzőközpont gondolata a hasonló német és osztrák példák alapján merült fel. Sikertől kihasználva a Magyarország vasfüggönylebontó szerepvállalásából származó nyugati – elsősorban német – hálát és támogatásra való készséget. Szerencsés időpontban indult a beruházás, mert még tartott az előbb említett „hátszél” támogató ereje, de még nem döbbsent rá Németország, hogy milyen óriási terhet jelent számára az ún. keleti tartományok integrálása. Egy működő, ígéretesnek tűnő projekt számára pedig már könnyebb további támogatásokat szerezni. A Kolping Családi Hotel projekt példája is ezt igazolja.

### 1.1. A Kolping mozgalom

Adolf Kolping kölni egyházmegyes papként 1849-ben indította el mozgalmát, amely kölni központtal napjainkban 52 országban 400 ezer ta-

got számlál. Teológiai tanulmányai és pappá szentelése előtt cipészként dolgozott. Fiatal káplánként személyes küldetését abban ismerte fel, hogy a nyomasztó szociális problémák enyhítésének szentelje életét. A katolikus legényegylet megalapításával a fiatalokon akart segíteni a közös művelődés és önszervezés megszervezésével. Mozgalma később kiteljesedett, és a Kolping családnak nevezett 15–100-as taglétszámú egyesületekben már nők, férfiak, gyermekek együtt tevékenykedtek.

A magyar Kolping mozgalom 1856-ban született meg, és 1946-ra már több mint 200 egyesületet számlált. A 2. világháború után a szocialistának nevezett rendszer ellehetetlenítette a mozgalmat, amely csak 1989-ben, Pécssett éledhetett újjá. Jelenleg budapesti központtal, négy régióval közel 100 Kolping-család működik hazánkban, több mint 4000 taggal.

A szociális helyzet javítását célozza meg az Alsópáhokon felépült Családi Üdülő és Továbbképző intézmény, a Kolping Családi Hotel. Létesítésére és működtetésére a Magyar Kolping Szövetség közhasznú alapítványt hozott létre az Augsburgi Kolping Képzési Egyesület és az Augsburgi Kolping Szövetség Rudolf Geiselberger Alapítvánnyal közösen.

A német és magyar Kolping mozgalom eleget tesz a civil szerveződések azon feladatának, hogy „védelmezik a pluralizmust és a társadalom sokszínűségét.” [(4) 1.o.]

## 1.2. A működő példák

Fontos megjegyezni, hogy a Kolping mozgalom bár a katolikus egyházhoz kötődő szervezet, de attól szervezetileg független. Korlátozás nélkül lehetnek tagjai más vallásúak, illetve magukat ateistáknak vallók is. Demokratikus civil szervezatként működik. Ezt azért szükséges megjegyezni, mert az egyházak a szakirodalom szerint nem részei a civil szférának.

„Az egyházak, amelyek történelmi intézményesültségüknél, a hívektől fennálló autonómiájuknál és nemzetközi jellegüknél fogva nem tekinthetők a civil társadalom demokratikus és független szervezeteinek.” (3) Ezen állítás nem azt jelenti, hogy az egyházak antidemokratikusak lennének, hanem azt, hogy ez a kategória az egyházak esetében nem releváns.

Az európai országokban működő Kolping szervezetek nem közhasznú egyesületei meghatározott vállalkozásokat működtetnek a piac különböző területein (képzés, szállodaiipar, vendéglátás, hulladékfeldolgozás, stb.), hogy üzleti eredményeik egy részéből támogatni tudják a Kolping szervezetek egyesületei

tevékenységét. Ezen vállalkozásokon keresztül válik lehetővé, hogy az egyesületek által szervezett karitatív tevékenységek megvalósuljanak. Ezt a szakirodalom keresztfinanszírozásnak nevezi [(4) 25.o.].

A Kolping mozgalmon belül a szállodaiipari tevékenységet illetően 3 kategória különböztethető meg:

1. Az első csoportba tartoznak az ún. „Kolping Familienferienstätte” elnevezésű házak, melyeket talán családi üdülőknek nevezhetnénk. Ezen típusú szállodákból 12 található Németország különböző területein.

Általános jellemzőik a következők:

Ellátás: teljes panzió, az étkezések ideje meghatározott. Szállodai elhelyezés: kétágyas szobák, illetve családi apartmanok, illetve több szoba egybenytásával nyert apartmanok. A szállodák berendezését az egyszerűség és a célszerűség jellemzi. Minden családi szállodában található nagy méretű tornaterem, óvoda, játszótér, kápolna és képző termek. A szállodák építési helyszíneinek kiválasztásánál az egyik legfontosabb szempont, hogy kellemes természeti környezetben helyezkedjen el.

Ezen szállodáknak vendégköre elsősorban többgyermekes családok (a családok üdülésükhöz – amennyiben hátrányos helyzetűek – tartományi támogatást kapnak), nyugdíjas csoportok, illetve különböző vállalati szemináriumok résztvevői. A családi üdülők erőssége a gyermekek és szüleik részére biztosított animáció.

2. A következő kategóriába az ún. Kolping házak tartoznak, melyek nagyon sok európai országban megtalálhatók, és elsősorban központi fekvésük miatt kedveltek. Ezek a házak nem kimondottan szállodák, hisz megtalálhatók bennük fiatalok részére kialakított kollégiumok, valamint friss pályakezdők részére kialakított „bér lakások”.

3. A harmadik kategóriába a különböző országokban megtalálható Kolping szállodák tartoznak. Ilyen szállodák található például: Frankfurt, Freiburg, Ohlstadt (D), Luzern (CH), Linz, Bécs, Salzburg (A), és Alsópáhok településeken. Ezen szállodák az adott ország szállodai minőség-besorolásai alapján elsősorban 3\*-os szállodák, 100–400 ágyas kapacitással. Mivel nagyrészt városi szállodák, vendégkörük legfőképpen az üzleti utazókból áll. Meghatározó még a buszvállalkozások által szervezett csoportos utazók tömege is.

E szállodák egyik legnagyobb erőssége, hogy nagyon nagy figyelmet fordítanak a vendégkapcsolatokra, a személyes törődésre. Három éve megindult



közöttük egy országhatárokat átívelő, közös marketing, illetve értékesítési együttműködés. Ennek keretében a szállodák közös finanszírozással egy gyűjtőnév alatt próbálják a „Kolping Hotels”-t, mint terméket ismertebbé tenni.

### **1.3. A Kolping Családi Hotel bemutatása**

A szálloda 1996. október 5-én nyílt 3 csillagos besorolással. A megnyitást közel kétéves építkezés előzte meg, ahol a kiindulási koncepció az újabb és újabb tapasztalatok és ötletek miatt folyamatosan módosításra került. A szálloda mind a mai napig folyamatosan fejlődik és bővül. Jelenleg a szálloda 8 hektáron terül el, mely magában foglal 7 nagyobb különálló épületet, illetve egy 12 házból álló biofalut.

A négy szállodai épület (István, Gizella, Ulrich, Erzsébet elnevezéssel) 350 ágyat, a bioházak-részleg pedig együttesen újabb 70 ágyat foglal magában, így a szálloda összes ágykapacitása meghaladja a 440 ágyat. A szálloda épületekben az egyágyas szobától a 8 fős apartmanig szinte minden szobatípus megtalálható, így szinte nincs olyan vendégigény, ami ne lenne kielégíthető. Természetesen ez a sokszínűség az értékesítés részére komoly feladatot jelent, hisz az optimális ágykihasználtság biztosítása ezáltal lényegesen nehezebb.

A fogadóépületben helyezkedik el a recepció, az igazgatás, az egyéb irodák, a kávézó, az ajándékbolt, illetve egy a la carte étterem. A központi épületben található még egy étterem 340 fő részére (itt biztosítjuk a félpanziós ellátást büférendszerben), egy óvoda, mely 3 különálló helyiségből áll, 6 db különböző méretű oktatóterem jól felszerelt szemináriumi technikával, kápolna, könyvtár, konyha és egyéb kiszolgáló helyiségek.

A Gyógyászati Központ magában foglal három fedett és egy szabadtéri medencét (ezek közül az egyik élményfürdő jellegű 5 élményeffektussal), szaunát, gőzfürdőt, uszodai bárt, fogászatot, kozmetikát, fodrászatot és egy terápiás részleget. A gyógyászati részleg 2002 őszén – több mint kétszeresére – bővült. A szálloda saját termálkútjából szolgáltatja a gyógyhatású hévízi gyógyvizet.

Sportolási lehetőségek a szálloda területén: műfüves tenispálya, strandröplabda pálya, streetball pálya, futballpálya, fitness terem, asztalitenisz szoba, gyermekjátszótér.

A szálloda az elmúlt időszakban a besorolási kategóriájához viszonyítva jelentős eredményeket ért el a kihasználtság, illetve az eltöltött vendégéjszaka te-

rén. A vendégkör összetétele eltér a hévízi, illetve környékbeli szállodákétól, hiszen nálunk a kúravendégek száma jelenleg a teljes foglaltsághoz viszonyítva „csak” a 30%-ot éri el. A családi üdülők száma jelentős, és ezen kívül a buszos csoportok, a vállalati képzések, valamint konferenciák résztvevőinek száma is meghatározó.

A szálloda családi üdültetési programja példaértékű. A családi szezonban – ami a nyári, illetve a pünkösti szünidőkre esik – a szálloda a legkedvezőbb árat ajánlja szezonárai közül gyermekes családok részére. A szálloda tulajdonosa egy a német és a magyar Kolping mozgalom képviselő alapítvány, működtetője a szintén német-magyar tulajdonú Kolping Családi Hotel Kft. (1).

### **1.4. A projekt célkitűzései**

Egy leegyszerűsített logika szerint a szállodát üzemeltető cégeknek egy, a szolgáltatású szintjükhöz kötődő versenyképes és rugalmas árrendszer kialakítása után már csak arra kell ügyelniük, elérjék a lehető legmagasabb kapacitáskihasználási mutatókat. Egy árnyaltabb közgazdasági logikájú megközelítés már nem misztifikálja a kapacitás kihasználást, hanem a tőkemegtérülés mutatószámait állítja a középpontba. E két logika természetesen nincs egymással ellentmondásban, csak a súlypontok mások. Az árképzési módszerek költségalapú és piacvezérelt formái, (illetve ezek kombinációi) ismertek a szakirodalomban [(10.) V. fejezet.]

A Kolping mozgalom projektjei – sok más civil szerveződés projektjeihez hasonlóan – más mozgatórugók alapján működnek. A befektetett tőke gyakran nagyobb hányada nem a megtérülés kényszerével működik. A német egyház nagyarányú támogatása, a magyar egyház telekadománya nem kerül vissza osztalék formájában az adományozóhoz. Ez a körülmény rugalmas amortizációs politikát tesz lehetővé, és nagy mozgásteret ad a civil szervezet közvetlen és közvetett támogatására.

A magyar Kolping az adományszerzés flanaganai alapelveiből (4) a következőt részesítette előnyben: Kérj pénzt külföldi magánszemélyektől, testületektől és adományozóktól. Eredmények:

- Devizában kapsz anyagi támogatást. (a 90-es években ennek nagy jelentősége volt)
- Erkölcsi támogatást kapsz nemzetközileg elismert adományozóktól.
- Kapcsolatba kerülsz a tiédhez hasonló külföldi szervezetekkel.



A közgazdasági ráció célrendszere tehát módosul, kiegészül egy civil, társadalmi szervezet célrendszerével, de itt is érvényesül az ismert nemzetközi tendencia:

- a létrejövő nonprofit szerveződések arra törekednek, hogy megkülönböztessék magukat a profitorientált vállalkozásoktól
- ugyanakkor a fő működési körben professzionizálódók egyre inkább kezdenek hasonlítani a nyereségre törekvő vállalkozásokra.

## 2. A MENEDZSMENT MARKETINGSTRATÉGIÁJA

### 2.1. Hagományos versus 4 C-re épülő marketingstratégia

A Kolping mozgalomban a gazdasági tevékenységek területén kiemelkedő jelentőségű az idegenforgalmi tevékenység. A menedzsment rendelkezik tapasztalt, rutinos szakemberekkel, de az új megoldások, eszközök alkalmazására különösen kész fiatal szakemberek is érvényesíteni tudják véleményüket. Ennek megfelelően a Kolping marketingstratégiáját a hagyományos, az eladói szemléletet jellemzi, az ismert 4 P-re épülő marketingmix helyett a vásárlócentrikus 4C marketingmix határozza meg. A 4 P árnyaltabb megközelítéséről ld (9). Ez a fogyasztói értékét (Customer value), a költségminimalizálást (Costs), a termékhez, illetve a szolgáltatáshoz való hozzájutás kényelmét (Convenience), illetve az interaktív párbeszédet jelenti az eladó és a vevő között (Communication).<sup>1</sup>

A hotel napi kiadvánnyal és heti összefoglalóval tájékoztatja vendégeit szolgáltatásairól, az ajánlott, javasolt programokról. A vendégek reflexiói is megjelenhetnek ezen a módon. Adottak tehát az interaktív párbeszéd tárgyi és szervezeti feltételei.

### 2.2. Az internetmarketing szerepe a működtetésnél

A menedzsment folyamatosan tájékozódik, teljes körű kikérdezés alapján, a vendégek körében a működtetéshez szükséges információk beszerzése érdekében.

Ismert a 2001-re vonatkozóan annak megoszlása is, hogy a vendégkör hogyan figyelt fel és választotta ki az Alsópáhokon működő hotelt, illetve milyen érté-

kesítési csatornán keresztül foglalta le a szállást. Az első kérdéskörben az Internet aránya 3%, a másodikban 7%. Ez az adatpár 2002 első 10 hónapjában 6 illetve 11%-ra nőtt. Első felületes benyomás alapján azt is mondhatnánk, ez marginális, különösebb figyelmet nem érdemel. Nem kardinális kérdés a weboldal gyors frissítése, a hagyományos marketingeszközök hatékonyabbak. E megközelítés ellen több ellenérv felhozható.

- Az internet hozzáférés exponenciálisan felfutó fázisban van.
- A Kolping belső zárt közössége és sajátos információs hálózata a kezdeti stádiumban erőteljesen elnyomja a más információs csatornákat.

Utóbbi érvhez egy adalék: 41% barátainak (kolpingos) ismerőseinek hatására választotta a hotelt. A Kolping tagok korstruktúrája sajátos. Az aktív ifjúsági mozgalom mellett igen jelentős az idősek, a nyugdíjas korúak szerepe és részaránya a mozgalomban, és relatíve alacsony az aktív középkorúak aránya. Az idősebbek konzervatív gondolkodásmódja és magatartása az új információs csatornák iránt kevésbé fogékony, elkötelezettek a hagyományos információs csatornák iránt. Az idő múlásával ez tompul, és nem szabad lemondani az Internet adta lehetőségekről, ld. (7); (8).

A hotelmenedzsment messzemenően egyetért a következő megállapításokkal (2.):

- Az üzleti élet látványosan kettészakadt, két egymást kiegészítő piac létezik: a hagyományos piac (reálvilág – marketplace), valamint az információ és kommunikáció alapú elektronikus piactér (virtuális piac – marketspace).
- Az online stratégia üzleti és technológiai vonatkozásait összhangba kell hozni, és ehhez feltétlenül szükség van a két terület közötti zavartalan kommunikációra és együttműködésére.

## 3. A CIVIL SZERVEZET TULAJDONLÁSÁBÓL EREDŐ SAJÁTOS MENEDZSMENTFELADATOK A MŰKÖDTETÉSNEK

A civil szervezetek tulajdonában álló gazdálkodó szervezetek esetében fennáll annak a veszélye, hogy a civil szervezetek felelős vezetői, akik nem feltétlenül rendelkeznek cégvezetési és gazdálkodási ismer-

1 A vásárlócentrikus megközelítési módot valójában már a hetvenes évek közepe óta a marketingstratégia lényegének tartják, egy újszerű vagy új marketingstratégia tulajdonképpen annyit mond, hogy még vásárló centrikusabbnak kell lenni, ld (6).

retekkel, beavatkoznak a menedzsment munkájába, és rontják annak hatékonyságát.

Ez a konfliktusforrás a vizsgált projektnél nem jelentett reális veszélyt a múltban, és várhatóan a jövőben sem fog. Ez elsősorban a Kolping-mozgalom szállodaiparban és a vendéglátásban szerzett több évtizedes tapasztalatainak köszönhető. A civil szervezetek fejlődési szakaszait a beindulás, a professzionalizáció, az intézményesülés hármására bonthatjuk (4). A német-magyar közös projekt a németországban Kolpingban már lejátszódott fejlődés tapasztalataira építhetett.

A két végső szakasz kiteljesedése azt is jelenti, hogy **e Kolping projekt már csak kvázi nonprofitnak tekinthető**, miközben azért megőrizte civil szerveződés jellegét. A nonprofit jelleg erőssége a változások és célrendszer módosulások közepette változhat (5).

A mozgalom vezetését társadalmi munkában ellátók és a főállású alkalmazottak között az együttműködés nagyobb konfliktusoktól mentes. Időnként viszont véleménykülönbségek alakultak ki az együttműködő német és magyar szakemberek között. Ezek a véleménykülönbségek annak ellenére alakultak ki, hogy a nemzetközi Kolping mozgalomban vezető szerepet játszó német szakemberek az 52 országból álló Kolping szervezetben több évtizedes együttműködéssel tanultak toleranciát akár egzotikus, harmadik világbeli szokások, vélemények, kultúrák akceptálásában is. Bármennyire is közös európai gyökerű a német és a magyar szocializáció, mégis felszínre kerültek a különbözőségek is. Erre néhány példa, különböző területekről.

A globalizálódó világ egyik tendenciája, hogy a nagy tömegű minőségi étkeztetésben mind az ételfajta kiválasztásában, mind annak mennyiségében érvényesül az ad libitum elv, ami az ún. büférendszerként ismert. A vendég többfajta akár meleg előfő- és utóételből tetszés szerint szabadon választ, és önkiszolgáló módszerrel történik az étkeztetés. A német szakemberek ezt a formát szorgalmazták, ami ellenállást váltott ki a magyar szakemberek körében. A magyar szakvélemény feladatul tűzte ki, hogy a magyar konyha specialitásait nem ismerő, többségében külföldi vendéggel megismertesse a magyar étkezési kultúra sajátos termékeit. A laikus vendég által a többfajta feltétből, köretből mixelt, szószokkal, öntetekkel esetlegesen és szinte véletlenszerűen ellátott kompozíciók ezt a célt nem szolgálják. Végül megszületett a kompromisszumos döntés. Az alap-

szolgáltatás büférendszerű, de a vendégeket többnyelvű leírások, fotók tájékoztatják a javasolt étel összeállításoknál. Az ételeket melegen tartva tároló büfé olyan körkörös kiképzésű, hogy a középpontban álló szakember segítségét kérheti a vendég a javasolt étel-együttes összeállításában.

*Példa egy másik területről.* A szaunahasználat magyar és német szokásai eltérőek. Németországban elfogadott a különböző neműek ruhátlan együtt szaunázása, ez nálunk még szokatlan. Tapasztalható volt azonban az is, hogy a német gyakorlat sem egyseges. A projekt létrehozásában meghatározó augsburgi Kolping vezetők, a katolikus bajor mentalitásnak megfelelően tolerálták a magyar véleményeket, és a szaunázás egy bonyolult, nemenkénti és az öltözéket illetően differenciált rendszere alakult ki a szállodában. Megzavarta a rendszert, hogy a korábban meghatározóan Bajorországból érkező csoportok mellé befutottak a Németország északi tartományaiából érkező csoportok. Ők a „szauna az szauna” felkiáltással elfoglalták a helyiséget, természetesen ruhátlanul, nemtől és kortól függetlenül. E gondot véglegesen a szálloda bővítése oldotta meg, különböző szaunakabinokat kínálva, figyelemmel a differenciált igényekre.

A Kolping mozgalom egyházhoz kötődő szervezet, de ez a kötődés nem szervezeti, hanem a közös eszmerendszerből fakad. Ebből adódóan vezetői között vannak prézesnek nevezett papok, akik az egyházi hierarchiától szervezetileg függetlenül látják el lelki vezetői szerepüket. Létezik a mozgalmon belül úgynevezett világiakból álló vezetés is, ami a gyakorlati tevékenységet irányítja és koordinálja. Kisebb véleménykülönbségek ebből is adódnak.

A hotel egy kiváló akusztikájú 160 férőhelyes, alapvetően kápolnai célokra tervezett teremmel is rendelkezik. A hasznosítás során felmerültek az egyházi célok mellett egyéb hasznosítási lehetőségek is. Egyeztetést kívánt, hogy a hasznosítás milyen jellegű lehet, zenei rendezvények, prózai jellegűek? Azon belül is melyek stílusa, atmoszférája illeszthető be egy kápolnába? Értelmszerűen más szemmel nézte mindezt egy egyházi személy, és más szemmel az azonos eszmerendszert képviselő, de pragmatikusabb, esetleg szekularizáltabban gondolkodó világi vezető. Egyeztetéssel az alkalmankénti véleménykülönbségek feloldhatók voltak.

Minden menedzsment alapvető feladata a rábízott vagyontárgy gazdaságos üzemeltetése, az új kihíváshoz való rugalmas megfeleltetése. Egy civil szer-

vezet tulajdonát működtetni sajátos terhet is jelent. Egy befektetőcsoport az ágazatban elvárható nyereségességet és biztonságos, ésszerű kockázattal járó gazdálkodást vár el. A lakossági fogyasztás területén folytatott szolgáltatás esetében természetes igény, hogy a tulajdonosi szervezet tagjai valamilyen közvetlenül is megfogható előnyt élvezzenek a többi fogyasztóhoz viszonyítva. A hotel sok más támogatás mellett a Kolping tagok és a nagycsaládosok számára évi 6 millió forintos keretösszeggel kedvezményes tartózkodást biztosít.

## ÖSSZEFOGLALÁS

Megítélésünk szerint bizonyítást nyert, hogy a Kolping Családi Hotel sikeres és perspektivikus vállalkozás. Ennek igazolására a következő információkat közöljük:

A kihasználtsági mutatók jók. A szálloda 70% körüli ágykihasználtsággal és 75% körüli szobakihasználtsággal működik.

Fontos megjegyeznünk, hogy ezeket a mutatókat romló hatékonyságú piaci környezetben érte el a hotel. Ezt illusztrálja a következő tábla.

Szobafoglaltság%-ban a szállodákban

Év	5 csillagos sz.	4 csillagos sz.	3 csillagos sz.	Átlagosan	Gyógyszállók
2000	64	62	43	47	62
2001	61	59	44	47	63
2002 jan.-aug.	59	57	43	46	62

Forrás: KSH Gyorstájékoztató: Turizmus 2002. aug.

A szálloda által elért 13,7%-os nyereséghányad ezen a területen jónak mondható.

Sok előny származik abból, hogy a háttérben egy erős nemzetközi szervezet áll. Az 52 országban jelen lévő Kolping mozgalom központja és meghatározó országa Németország majd 3000 Kolping szervezettel és 280 ezer Kolping taggal. Egy sikeres ország sikeres polgárai akár csak Kolping-lojalitásból egyszer kipróbálják, mit kapnak a Kolpingtól itt Magyarországon. És ha versenyképes a kínálatunk, akkor visszajönnek. Mind a megvalósításnál, mind a működtetésnél nagy szerepet játszott a meghatározó németországi, de már hazánkban is működő lobby tevékenység, ami nemcsak az USA képviselőháznak folyosóján egzisztál. Befolyásos Kolping ta-

gok vannak a Bajor tartományi parlamentben, de a Bundesratban, Berlinben, és egy kicsit már Budapesten is. Sokan segítik szakértelmükkel, munkájukkal önzetlenül tevékenységünket. Ezáltal sikerül hasznosítani a civil szerveződésben lévő öntevékeny erőt és energiát.

## IRODALOM

- BALDAUF CSABA 2000. *A minőségbiztosítás lehetőségének vizsgálata a Kolping Családi Hotelben.* (Szakdolgozat) Bp.: Budapesti Gazdasági Főiskola
- BÁNYAI EDIT 2001. Az Internet hatása a vállalati gazdálkodási ügyviteli folyamatokra. *Marketing & Menedzsment* 4, 16–24.
- BÍRÓ ENDRE 2002. *Nonprofit szektor analízis* Bp.: EMLA egyesület
- FARKAS FERENC 1995. *A modern menedzsment elemei a nonprofit szektor szervezeteiben* Pécs-Bp.: Nonprofit Kutatócsoport Egyesület
- FARKAS FERENC 2001. Változások menedzselése nonprofit szervezetben. *Vezetéstudomány*, 6
- KANDIKÓ JÓZSEF 2002. Új ABC a marketingben. *Piac és Profit* 8–9. 33–34.o.

7. KOLPING – BILDUNGSWERK IN DER DIÖZESE AUGSBURG E.V.: *Gescheftsbericht* 2000, 2001

8. KOLPING CSALÁDI HOTEL: *Felügyelő bizottsági jelentések* 2000, 2001;

9. OROSDY BÉLA 1999. A „negyedik P”. *Marketing & Menedzsment*, 2. 47–52.o.

10. REKETYE GÁBOR 1999. *Az ár a marketingben.* Bp.: Műszaki Könyvkiadó

A szerzők: Baldauf Csaba ügyvezető igazgató,  
Kolping Családi Hotel, Alsópáhok,  
Herman Sándor  
a közgazdaságtudomány kandidátusa,  
tanszékvezető egyetemi docens a PTE KTK-n,  
Werner Moritz közgazdász, Kolping, Augsburg

BÍRÓ PÉTER

# Philip Kotler nyomán, de nem nyomában

Philip Kotler budapesti előadásának egyik résztvevője lehettem – s ezért mindig hálás leszek „szponzoromnak”, (= munkahelyemnek), amelyik a nem alacsony részvételi költséget vállalta. Az előadás kapcsán sokak véleményére voltam kíváncsi, és a begyűjtött vélemények nagyon eltérőek voltak. Magam azok közé tartozom, akik nagyon elégedettek voltak az előadással – több ok miatt is. Kotler tudása, tapasztalata lenyűgöző volt, imponált szerény magatartása, amellyel folyamatosan ajánlott más amerikai és nem amerikai szerzőket, akik erről-arról írtak kiváló munkákat. (Az itthoni gyakorlat sokszor eltér ettől.) Ezen felül előadása élő, eleven volt, ahol érdemes volt „együtmenni az ő gondolatai mentén” – érdekes élményekben lehetett része a kiváltságosoknak.

**M**indezt azért tartottam fontosnak elmondani – mert most Kotlert bírálva, nézeteitől eltérő álláspontot szeretnék kifejezni. És miért most, miért csak most? Ráadásul olyan témában, amelyről már ott és akkor sem egyezett a véleményünk! Talán a túlságos tekintélytisztelet, talán vendég iránti tisztelet – egyszóval, sokáig halogattam, de az idő múlásával egyre erősebb lett meggyőződésem. Az utolsó lökést az ideai vizsgaidőszak adta – túl sok hallgató hivatkozott a Kotler féle 4 C-re...

Már Kotler magyarországi látogatását megelőzően ismerhettük a McCarthy-féle 4 P Kotler-féle 4 C átíratát. Ennek értelmében a product helyébe customer value, a price helyébe cost, a place helyébe convenience, a promotion helyébe pedig communication lép.

Vitám a fentiekkel három helyen is van. Nagymértékben egyetértek viszont Kotlerrel abban, hogy az info-kommunikációs technikai-technológiai bázison globalizálódó világunk üzleti életében a személyes kapcsolatoknak, a közvetlen kapcsolatoknak egyre inkább meghatározó szerepe van.

Az első „product – customer value – customer need” kérdésben, a fentiek ellenére sem hiszem, hogy változás lenne a tekintetben, hogy a vevő változatlanul a szükségleteit, igényeit kívánja kielégíteni a vásárlás során, valamint ezt csak akkor teszi, ha az ár és a számára nyújtott érték arányban állnak egymással. Véleményem szerint a vevő „customer need”-et, azaz vevői szükségletet elégíti ki a vásárlás során a korábbi termék (product) helyett, és nem customer value-t. Nem hiszem, hogy a szükséglet helyére értéket kellene helyezni, már csak azért sem, mert a „value for money” logikája is csak akkor működik, ha fennáll a potenciális vevő szükséglete, az igénye.

A második esetben – „price – cost – customer value” – különösen pontatlannak érzem Kotler „cost”-jét. Ha ugyanis és a marketing szellemének megfelelően következetesen a vevő fejével gondolkodunk, akkor a cost (költség) szerepeltetése végképp inadekvát, hiszen a költség mindig az *eladó* szempontja. Sok óránon szántam a hallgatókkal időt arra, hogy miért nem azonos az ár és az érték. A költség ugyanis az ár alapja, az árképzésekor, alakításakor ezt a költséget téríti el az eladó a piaci helyzetnek megfelelően. Az érték viszont a vevő szempontja: ezért



lehet ugyanaz a valami egyikünknek érthetetlenül drága, másikunknak pedig elfogadható árú.

Talán a legnehezebben megérthető a „place – convinience – contact” kérdésében elfoglalt renegát álláspontom. Nyilván Kotler sem feledkezett meg a C-k érdekében a legkönnyebben alkalmazható megoldásról: a „channel” sokat segített volna valószínűleg a nem angolszász országokban is abban, hogy a hely, helyszín (place) ne értetődjön folyamatosan félre, mint ahogy ez a tapasztalatom. Ám ha Kotler a convinience-t választotta, megint csak azt kell mondanom, „értem, persze, hogy értem” – de nem értek egyet. Az utóbbi tíz esztendőben a hazai kiskereskedelemben lejátszódott valóban radikális átalakulás mindenki számára megmutatja, hogy a „convinience” milyen jelentős szerepet kapott, azaz a vevő kényelmes- kellemes módon szeretné elintézni vásárlásait, sőt már valóságos „szabadidős” programmá vált. Ez a bevásárlást jellemző

külsőség, még akkor is, ha nagymértékben vonzóvá teszi magát a vásárlást is, külső és nem belső változás. Azt azonban szívesen tudomásul veszem, hogy az info-kommunikáció technikája – technológiája (Internet, mobiltelefon, stb), a közvetlen kontaktus, kapcsolat olyan érdemi módosulást hozza létre az

Product	Termék	Customer value	Customer need
Price	Ár	Cost	Customer value
Place	Értékesítési csatorna	Convenience	Contacts
Promotion	Promóció	Communication	Communication

értékesítési csatornák (place) között, ami lényegesebb a még a férjek számára is sokkal kellemesebbé tett szupermarketbeli sétáknál. Ezért tartom helyénvalónak a „contact” c betűjét a Kotler javasolta convinience helyett.

*A szerző marketing szakértő,  
a Magyarországi Borrendek alelnöke*

Az **ELSŐ LÉPÉSEK** közhasznú alapítvány célja a többszörösen hátrányos helyzetű, agysérült, mozgáskorlátozott gyerekek beilleszkedésének, rehabilitációjának és oktatásának segítése.

Az alapítvány kedvezményezettjei elsősorban a budapesti Csillagház iskolába járó gyerekek.

Támogassa adója 1%-ával!

**Első Lépések Alapítvány**

Adószám: 18092503-1-41

# Dr. Kürthy Pál

1914–2002

**A**mikor postaládámban a választási röpiratok és számlák között egy olyan borítékot is találtam, amelynek feladója Kürthy Pálné, tudtam, hogy baj van.

És valóban gyászjelentés érkezett, rajta csupán a név, a kezdetet és a befejezést jelentő két évszám és Assisi Szent Ferenc gyönyörű imája.

Micsoda 88 év volt ez. Születése még a K und K időszakban, halála a negyedik Magyar Köztársaság 12. évében. Tanulmányok – beleértve az egyetemi diplomát is – még a II. Világháború előtt, pályakezdés bankban és magánvállalatnál a még működő piacgazdaságban, majd a tervutasításos gazdasági rendszer hosszú évtizedei.

Munkás életének túlnyomó részét a szovjet típusú magyar tervgazdaság olyan irányító szervezeteinél töltötte el, mint az Országos Tervhivatal, a Kohó- és Gépipari Minisztérium, a Külkereskedelmi Minisztérium. Ilyen helyeken az átlagember beleszürkül a tervszámok körüli alkudozásba, a bázisidőszakot és a beszámolási időszakot összehasonlító jelentések készítésébe, de nem Kürthy Pál. Ő nem volt átlagember és megtalálta életének azt az ugrópontját, ami már az ötvenes évek végén, a hatvanas évek elején kiemelte a minisztériumi bürokraták sokaságából.

Ez pedig a marketing, amelyet ő használt először a Közgazdasági Szemle 1957. évi IV. számában megjelentetett, elhíresült cikkében (Javaslat az ipar gazdasági irányításának rendszerére). Az akkori szemek számára szentségtörő dolgok olvashatók ebben a cikkben. Olyasmi például, hogy valamely termék gyártásának indítása előtt nézzük meg, értékesíthető lesz-e az egyáltalán.

Kürthy Pál akkor mert a marketinggel foglalkozni, amikor az gyanús kapitalista beütésnek számított, szorgalmasan gyűjtötte a külföldi szakirodalmat, a mostoha hazai körülmények ellenére önálló szakkönyvet adott ki.

Nyelvtudása is kiemelte a tervgazdaság bürokratái közül, a külkereskedelem területére került, ahol üzleti útjai során is megbizonyosodott arról, hogy a marketing ismerete nélkül a jövő szakemberei nem boldogulhatnak.

Publikációi, szakmai kapcsolatai révén így vált országosan elismert tekintéllyé a marketing területén és ennek köszönhető, hogy a hatvanas évek végén meghívták a Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetemre, ahol kezdetben az Ipargazdasági Tanszéken, majd a Piackutató- és Piacszervezési Tanszéken 26 esztendőn át fiatal közgazdászok százait oktatta.

Személyesen 1971-ben ismerkedtünk meg a Külkereskedelmi Minisztériumban, ahol mindketten az úgynevezett Titkársági Osztály munkatársai voltunk. A Honvéd utcai épület napfényben is sötét hátsó udvarra nyíló szobáiban nemcsak a napi feladatok adtak témát. Gyakran került szóba a marketing és szinte ma is hallom Kürthy Pali érces hangját: „úgy képzeljétek el ezt a tevékenységet, hogy egyharmad pszichológia, egyharmad szociológia, egyharmad közgazdaságtan.”

Akkor már félállású oktató volt az Egyetemen és súlyt helyezett arra, hogy fiatal kollégáink között legjobb tanítványai is helyet kapjanak.

Kürthy Pál teljes életet élt. Minden mai marketinges örülhet, ha személyes emléke van róla

*Dr. Marinovich Endre*

# MAGYAR ÉPÍTÉSZET

## A RÓMAIAKTÓL A ROMÁN KORIG – GÓTIKA ÉS KORA RENESZÁNSZ – KÉSŐ RENESZÁNSZ ÉS KORA BAROKK – BAROKK, ROKOKÓ ÉS COPF

*Kossuth Kiadó, 2001–2002*

**N**egyedik kötetéhez ért a Kossuth Kiadó honi építészeti értékeit felvonultató, tartalmas és nagyon szép kiállítású új sorozata. A kiadó ma különösen fontos küldetést szolgál vele: „Nem titkolt célunk felhívni a figyelmet hazánk épületeire. (...) A régmúlt építményeitől kortárs építészünk világszínvonalú munkáival bezárólag látványos képet kapunk az építőművészet honi történetéről.”

Az építészet bizonyára az egyik legkorábbi az ember műszaki teljesítményei és műszaki tudományai közül. A középkorban, a hajóépítés mellett a műszaki innovációk talán legfőbb terepe és hordozója volt – gondoljunk a katedrálisokban megtestesülő szédületes teljesítményekre. Egy ország építészete kiválóan jellemzi annak fejlődéstörténetét, mindenkori műszaki és gazdasági állapotát – épület vagyonának összetétele pedig a kultúráját. Országmarketingünk igen fontos része kell/ene/ legyen, hogy hogyan mutatjuk meg magunkat, múltunkat és jelenünket épületvagyonunk tükrében az országnak és a világnak.

Közeledünk a belépéshez egy olyan gazdasági közösségbe, ahol a bent lévők, leendő versenytársaink az anyagiak terén jóval erősebbek

nálunk. Szükségünk van – és méginkább lesz – mindenre, ami erőt ad ahhoz, hogy bízzunk magunkban, és ami erőnköt mutatja, hogy bízzanak bennünk. Ezeréves kultúránk tárgyi emlékei, ha ismerjük, és ha jól megismertetjük őket, erőkön bizonyoságai.

E kötetek sokat adnak mindenkinek, akit érdekel a nemzet múltja, és különösen a technika- és a kultúrtörténete. Egyáltalán nem túlzás azt mondanunk, hogy az épületeinkben, építészeti emlékeinkben ott rejtezik a történelmünk, elődeink élete, bizonyos értelemben az akkori társadalmak belső viszonyai, mindaz a jó és rossz, ami azzá tett bennünket, akik vagyunk. Születésük, gazdagodásuk épp úgy jellemzi az ország sorsának alakulását, mint a romlásuk, pusztulásuk. A gond pedig, amelyet reájuk fordítunk, bennünket jellemez. Ha azt tekintjük, hogy magunknak tartozunk a megismerésükkel, ám a gyermekeinknek a megóvásukkal, ki ki megítélheti, mennyire lehetünk elégedettek magunkkal.

A különböző korok építészete sokat elmond az ország akkori kapcsolatairól is: a honi építetők éppen melyik másik nemzetre, kultúrkörre néztek fel annyira, hogy azt mintaadónak tekintsék.

Építészeti emlékeink bemutatása sokkal többet jelent. és többet is ad, mint hogy a képek és a szavak erejével elénk tárja az elmúlt évszázadoknak, egy viharos történelemnek a mai utódokra itt maradt – sajnos sokaknak csak fenntartási, megőrzési gondot jelentő – kőből épült örökségét. Hazáról és történelemről beszél, az egész magyarság közös kulturális örökségéről. Amit e könyvek elénk tárnak, az nemzeti identitásunk egyik meghatározó része, s belőlük önismeretet tanulhatunk. És tegyük rögtön hozzá: ahogyan mi nem csekély részben a múlt és jelenkori építészeti szerinti ítéletünk meg más népeket, a miénk is igen jelentős tétele a bizonyítványunknak. Ezért szintűgy önismeretünk fontos eleme látni, hogy milyennek láthatnak bennünket az építészeti alapján mások. E kötetek a szó mind közvetlen, mind átvitt értelmében szerint ékes bizonyoságot szolgáltatják annak, hogy Európa ezer éve itt van, és mi ezer éve európaiak vagyunk. Építészeti az ország magas fejlettségi színvonalú korszakairól, építőmestereinek tiszteltetreméltó teljesítményeiről tanúskodik. Ha merünk őszinték lenni, legalább önmagunkhoz, akkor e köteteket nézegetve-olvasva azt is be kell látnunk, hogy ezek bizony többször



rösen is intőt adnak nekünk. Minde-  
nekelőtt törődésből: ki-ki megítélheti,  
vajon méltó helyén van-e értékren-  
dünkben épített örökségünk óvása,  
megtartása? És marketingből: legfel-  
jebb töredékét használjuk ki mindan-  
nak a lehetőségnek, amelyet ezek a  
kincsek kínálnak országunk jóhíré-  
nek, vonzerejének, tekintélyének nö-  
velésére. Szintúgy honismeretből.  
Elmegyünk Rómába, Párizsba, Spa-  
nyolországba, és ki tudja, még hová,  
és áhítattal megcsodáljuk az építé-  
szeti emlékeiket – azután kézbe

vesszük ezeket, és döbbenet néz-  
zük, mennyi szépség, mennyi kincs  
van tőlünk karnyújtásnyira, amelyek-  
ről fogalmunk sem volt. És ez ismét  
megerősíti intónket a marketingből.

A teljes igazsághoz tartozik  
ugyanakkor az is, hogy építészeti  
örökségünk nem csekély része ma  
már olyan állapotban van, hogy az  
avatatlan szem alig – vagy egyálta-  
lán nem – ismeri fel őket. Kell a látá-  
tás mestersége, sőt művészete ah-  
hoz, hogy a maradványokban meg-  
lássuk az értéket. Nyugodtan állít-

hatjuk, a kötetek alkotói ebben igen  
magas színvonalú munkát végez-  
tek. Egyáltalán nem biztos, hogy ava-  
tott segítség nélkül szemtől-szem-  
ben is mindig meglátnánk annyit a  
hajdani építmények maradványai-  
ban, amennyit e képek megmutat-  
nak. A leírások, magyarázatok pe-  
dig nem csak a megismerést segí-  
tik, hanem sokhelyütt azt is, hogy  
beleélhessük magunkat a kor, a haj-  
dani környezet hangulatába.

*Osnam Péter*

*RUTH TOWSE & RUDI HOLZHAUER (SZERK.)*

## **The Economics of Intellectual Property**

*(A szellemi tulajdon gazdaságtana)  
Nemzetközi Közgazdasági  
Referenciakönyvtár sorozat  
Edward Elgar, 2002*

*ISBN 1 84064351 X (4 kötet)*

**A** legutóbbi évtizedek fejlemé-  
nyei a korábbi, már akkor is vitathat-  
atlanul nagy gazdasági jelentősé-  
géhez képest is kiemelkedő mérték-  
ben felértékeltek a szellemi vagyon  
szerepét mind a nemzetgazdaságok,  
mind pedig az egyes cégek ver-  
seny- és jövedelemtermelő képes-  
ségének alakulásában. A világgaz-  
daságban megkezdődött, az ún. új  
iparágak terén pedig már erőtelje-  
sen halad előre az átmenet a tu-  
dás-alapú gazdaságba, és az áru-  
termelésben a hozzáadott érték  
mind nagyobb hányadát a szellemi

vagyon hasznosítása hozza létre. A  
korábbiakban elképzelhetetlenül  
nagy szerephez jutottak a jövede-  
lem termelésben a szellemi termék  
alapú árucikkeket előállító szórakoz-  
tató iparágak – gondoljunk pl. a ze-  
nére, filmre, TV sorozatokra, számí-  
tógépes játékokra, vagy éppen a TV  
műsorok licencének értékesítésére.  
Ezzel a szellemi vagyon a legfonto-  
sabbak egyikévé lépett elő a nem-  
zetgazdaságok, valamint a cégek  
vagyon elemei között, mind a piaci  
pozíciók megtartásában, a jövede-  
lem termelésben betöltött szerepét,

mind pedig a pénzzé, tőkévé köz-  
vetlenül is konvertálható értékét te-  
kintve. Az előrejelzések pedig egy-  
értelműen azt mutatják, hogy a gaz-  
dasági jelentősége továbbra is erő-  
teljesen növekszik, és mindinkább  
meghatározó szerepet tölt be a cé-  
gek gazdasági erejének, piaci pozí-  
cióinak, versenyképességének, és  
jövedelemtermelő képességének  
alakulásában.

A piaci pozíció harc tudományá-  
nak, és különösen a gazdasági stra-  
tégia kimunkálásának és gyakorlati  
érvényesítésének egyik világszinten



kiemelkedő szakembere, Philip Kotler írja, hogy „A változás olyan gyors, hogy a változás képessége is versenyelőny lett.” Sokatmondó a könyvének címe is, ahol erről beszél: Jönni, látni, győzni a piacon<sup>1</sup>. Márpedig a változás képességének egyik legfőbb és semmi mással nem pótolható alkotóeleme a tudás, hiszen csak az a szervezet, és csak az az ember tud a versenyben való fennmaradáshoz szükséges módon és irányban változni, amelynek, illetve akinek elegendő ismeretei vannak ehhez. Tudnia kell, hogy mi lehet a változás optimális iránya, tartalma és mértéke azok között a keretek között, amelyeket egyrészt a jelen- és a jövőbeni tevékenységének feltételrendszere, másrészt pedig a saját adottságai és lehetőségei megszabnak. Szintúgy tudnia kell, hogy az erőforrásainak felhasználásában hogyan hozhatja létre az optimális megosztást a változás megvalósítására, valamint az egyéb célok elérésére fordított erőforrások között. És tudnia kell, hogyan optimalizálhatja a változás létrehozására fordított erőforrásai felhasználását. Mindazonáltal, ezt a tudást még állandóan fejlesztenie is kell, hogy a változás képességének terén se veszítsen a versenyképességéből, sőt minél többeket maga mögé utasítson. Ez teszi mindeme tudást nagyon értékes részévé a szellemi vagyonnak.

Tudnunk kell azt is, hogy a tudás-alapú gazdaságot a verseny hozta létre és a verseny nyomása határozza meg. Itt a tudás-alapú eszközök állandó és módszeres fejlesztése a fennmaradás nélkülözhetetlen feltétele, a fejlesztésben való lemaradásnak hosszabb távon elkerülhetetlen következménye a hanyatlás. A szellemi vagyon erkölcsi

avulása itt gyors, és számos területen mindinkább gyorsuló. Nem elég tehát gondosan őrizni, hanem folyamatosan meg kell újítani, fejleszteni, a kínálkozó lehetőségeknek megfelelően kiterjeszteni újabb technikai és piaci területekre, azaz hozzáértően és szakszerűen menedzselni kell. Amint Kotler írja idézett művében, „Nem meglepő, hogy a Coca-Cola, a General Electric és a Skandia külön elnök-helyettesi posztot létesített a szellemi tőke, a tudás és a tanulás menedzselésére.” Valóban, sokkal inkább meglepő, ha egy komolyabb cég nem ismeri fel idejekorán ennek szükségességét. És így egyáltalán nem meglepő, hogy napjainkra a cégek szellemi vagyonának menedzselése a vállalatiirányítás egyik legnagyobb jelentőségű területévé vált, amely fontosságában gyakorta még a pénzügyi menedzselést is felülmúlja.

Számunkra, és úgyszintén az Európai Unióhoz közelítő sorstársaink számára a szellemi vagyon fontosságának van egy további, kiemelkedő jelentőségű olvasata is. A gazdasági és intézményi integrációba való beolvadás nem csupán a lehetőségeink bővülését, az egységes piactól bennünket elválasztó korlátok számunkra áldásos leomlását jelenti, hanem azt is, hogy a cégeinknek és egész nemzetgazdaságunknak új, keményebb versenyfeltételek között kell majd helytállniuk, megőrizniük és lehetőleg növelniük jövedelemtermelő képességüket. Olyan cégekkel kerülünk szembe mind a nemzetközi, mind a hazai terepen, amelyek kultúrájának természetes része, s ami a legfontosabb, fegyverzetének egyik legfőbb eszköze az innováció. Márpedig az innovációs munka alapját a szel-

lemi vagyon alkotja, eredményei pedig azt frissítik, gazdagítják – ám csak akkor, ha kellő szakszerűséggel végezzük e vagyon kezelését. A szakszerűség, hozzáértés itt döntő jelentőségű. Gazdasági szempontból a szellemi vagyon meghatározó jellemzője, hogy rendkívül illékony: a nem megfelelő kezelés a legnagyobb potenciális értéket is pillanatok alatt semmivé teheti, vagy kitárhhatja a kaput azok előtt, akik a kérdéses vagyonelemeket el akarják venni gondatlan vagy felkészületlen birtokosuktól. Megtartása és védelme pedig maga is különleges tudást, szó szerint e vagyon testére szabott know-how-t igényel. Következik ez abból, hogy az elemeknek védelmét – oltalmát – azok sajátos természete folytán a materiális vagyonnál alkalmazottaktól eltérő módon és eszközökkel kell biztosítani.

A szellemi vagyon gazdaságtanának egyik kiemelkedő jelentőségű kérdésköre e vagyon elemeinek oltalmához kapcsolódik. Ilyen vagyon elemek különösen

- A gazdálkodás körében valamely cél eléréséhez, valamely feladat teljesítéséhez előnyösen felhasználható, sajátos ismeretanyag: tudásnak, információnak, tapasztalatoknak cél-orientáltan összeállított sajátos elemei, ill. ezek rendszere. Lényegét jól kifejezi a reál általánosan használt idegen kifejezés: know-how, azaz tudni hogyan tegyük. Ez az ismeretanyag gyakorta olyan új elemekre épül, amelyek mások számára még nem váltak ismertté. Alkothatja azonban a gerincét önmagukban ismeretes elemeknek valamely cél elérése érdekében sajátosan összeválogatott és rendszerbe foglalt kombinációja is;

1 A teljes cím: Kotler a marketingről. Jönni, látni, győzni a piacon. Park Könyvkiadó, 2000

- Meghatározott feladat vagy feladat-csoport előnyös megvalósítását lehetővé tevő sajátos új megoldás vagy megoldás-rendszer (pl. találmány);
- Sajátos, a gazdálkodásban előnyösen felhasználható tevékenység- és üzemszervezési és vezetési megoldások és konstrukciók;
- Sajátos, a gazdálkodásban előnyösen felhasználható piacszervezési megoldások és konstrukciók;
- Eredeti szoftver;
- Eredeti zenei, irodalmi alkotások, műsor felépítések;
- A piacon ismertté vált, előnyös megítélést felidéző és ezzel keresettségét, kedvező kelendőséget biztosító árujelzők. Ilyen a védjegy, az un. márkanév, a kereskedelmi név.

Ezeknek az elemeknek a vagyoni értékét két tényező adja. Ezek egyike a használati értékük. Ennek lényege abban összegezhető, hogy a felhasználással javítható valamely gazdasági tevékenység eredményessége, ill. hatékonysága, ide értve azt is, hogy a felhasználás kedvezőbb értékesítési feltételek elérését teszi lehetővé. A másik tényező, hogy a birtokosuk a felhasználásukban, birtoklásukban, valamint a velük való rendelkezésben a gazdasági élet többi szereplőjével szemben tulajdonosi, vagy azzal a hasznosítás gyakorlati vonatkozásaiban lényegileg egyenértékű pozíciót élvez. Nagyon is jellemző módon az utóbbi tényező okán nem sorolhatók ide a földrajzi jelzések és az eredet-megjelölések. Az ezek használatára vonatkozó jog ugyanis nem egészül ki rendelkezési joggal, nem jogosítja fel a jogosultat arra, hogy ez utóbbi árujelzők használatát másoknak engedélyezze, a maga ezekre vonatkozó jogait másokra átruházza, így ellenértékhez sem juthat – jogszerűen – ilyen ügyletek révén. Ezért ezekre

vonatkozó tulajdonosi pozícióról nem beszélhetünk, és így ezek vagyon elemekké sem válhatnak.

Ezek jogi oltalma mögött egy meghatározó jelentőségű kompromisszum áll. A társadalmaknak alapvető érdekei fűződnek a gazdasági fejlődéshez, s ezért ahhoz is, hogy a nemzetgazdaságukban minél gyorsabban és széles körben terjedjen el az előnyösen felhasználható szellemi alkotások hasznosítása. A gazdaság szereplői azonban csak akkor hajlandóak befektetni az innovációs fejlesztő munkába, valamint mások szellemi vagyon elemeinek megvásárlásába, és csak akkor alapoznak vállalkozásokat mindegyikre, ha a társadalom a jogrend révén ésszerű mértékben biztosítja a számukra a fentebb vázolt tulajdonosi pozíciót. Erre szolgálnak az arjogvédelem, valamint a szerzői jogi oltalom intézményei, az előbbiekre beleértve a tiszteletlen verseny elleni védekezés jogintézményét is. Mindezt úgy is összegezhetjük, hogy a szellemi vagyon elemeinek oltalmának egyes intézményei az innovációs tevékenységek és az azokba történő befektetés ösztönzésének érdekében bizonyos monopol jogokat teremtenek olyan társadalmi-gazdasági környezetben, amelynek alapvető törekvése a monopóliumok lebontása a gazdaságban.

A szellemi vagyon jogszerű hasznosításának kereteit illetően értelem szerűen élesen szemben állanak egymással egyrészt a szóbanforgó vagyonelemek birtokosának, másrészt mindazon piaci szereplőknek az érdekei, amelyek szintúgy hasznosítanák azokat. Az előbbi természetesen arra törekszik, hogy mindenki mást kizárjon a hasznosítás lehetőségéből, és csak neki megfelelő ellenszolgáltatás fejében adjon arra másnak engedélyt. Az utóbbiak érdekei viszont azt diktálják, hogy

igyekezzenek a szóbanforgó vagyon elem hasznosítási lehetőségeiben maguk is osztozni, még hozzá a saját szempontjukból minél kedvezőbb feltételekkel – akár az eredeti birtokos ellenére is, de mindenképpen oly módon, hogy az tőlük minél kevesebb ráfordítást igényeljen. Így például a hasznosítási jogok szabályszerű megvásárlásához, ill. technológia vásárlásához is csak akkor folymodnak, ha kedvezőbb megoldás nem áll rendelkezésükre.

A magas színvonalú szakkönyveiről méltán világhírű Edward Elgar kiadónak ez a nagyívű, négykötetes, összesen több mint 2300 oldalas kiadványa 89, a szakirodalmának legjavához tartozó tanulmányt sorakoztat fel a szellemi vagyon gazdaságtanának témakörében. A legkorábbi 1934-ből, a legfrissebb 1999-ből származik. A főbb témacsoportok:

- Bevezetés a szellemi vagyon gazdaságtanába
- Szerzői jog
- Alkalmazás a szerzői jog egyes területein
- A művészek a jogukhoz való joga
- A szabadalmak természete és a szabadalmi rendszer
- A szabadalom terjedelme és időtartama
- A szabadalmakkal kapcsolatos tapasztalat egyes kérdései
- Üzleti titkok
- Árujelzők
- A verseny általános kérdései
- Párhuzamos importok, különös tekintettel az árujelzővel ellátott termékek jogosulatlan forgalmazására
- A Kereskedelmi Világszervezet, valamint a TRIPS megállapodás szellemi vagyonnal kapcsolatos kérdései
- Szabványosítási kérdések

O. P.



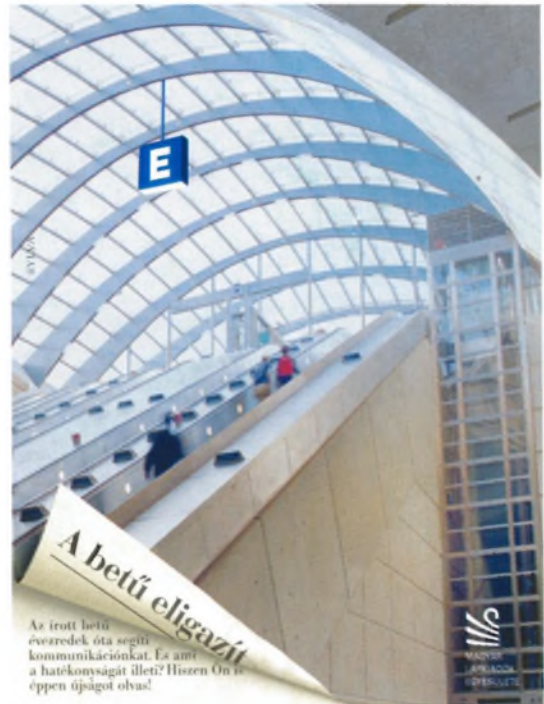
**Az áprilisban megújuló Marketing & Menedzsment folyóirat a korábbinál hatékonyabb hirdetési felületeket kínál a megrendelőknek.**

ÚJDONSÁG! – ÚJDONSÁG! – ÚJDONSÁG!

### Új színes hirdetési árak

1/1 belső oldal	160 000 Ft + Áfa
1/2 belső oldal	100 000 Ft + Áfa
Belső oldalpár	250 000 Ft + Áfa
B/2, B/3	200 000 Ft + Áfa
B/4	220 000 Ft + Áfa

Rovat- vagy témaszponzoráció, illetve behúzás egyedi megállapodás szerint.



- Áprilistól lehetőség nyílik a belső oldalakon is négyszínyomásos hirdetések elhelyezésére.
- 2003-ban tematikus lapszámokkal jelentkezünk, ami külön előnyöket hordozhat a hirdetőik számára.

A Marketing & Menedzsment folyóiratban elhelyezett hirdetésével támogassa a hazai marketinges szakma fejlődését, valamint a marketing és menedzsment oktatás színesebbé tételét!

Az Önök támogatása elősegíti a szakma fejlődését, az új hirdetési felületek pedig hatékonyabbá teszik a hirdetést. Működjünk együtt!

További információkért, illetve a részletes médiaajánlatért keresse a szerkesztőséget: Gosztanyi Csaba főszerkesztő, tel.: 06 (20) 938-0673, e-mail: gcs@probako.hu.



SYLVIA

E

# A betű eligazít

Az írott betű  
évezredek óta segíti  
kommunikációnkat. És ami  
a hatékonyságát illeti? Hiszen Ön is  
éppen újságot olvas!



MAGYAR  
LAPKIADÓK  
EGYESÜLETE