

OTDK-DOLGOZAT

Keszeg Mária
BA

2013

FOGYASZTÓI PREFERENCIÁK TÉNYEZŐINEK VIZSGÁLATA
FOGÁSZATI BEAVATKOZÁSOK ESETÉN

ANALYSIS OF THE FACTORS OF CONSUMER PREFERENCES IN
DENTAL PROCEDURES

Keszeg Mária

Kézirat lezárása: 2012. november 7.

TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezető	1
2. Általános elméleti áttekintés	3
3. Fogasztói magatartás	8
3.1. Középponti hatás	10
3.2. Fogászati beavatkozásokhoz kapcsolódó preferenciákat alakító tényezők.....	14
3.2.1. Az ár hatása	15
3.2.2. A minőség	17
3.2.3. Szakszavak használata az orvoslásban	20
3.2.4. Saját fog megtartása	23
4. Módszertan	23
4.1. Vizsgálat menete	24
4.2. Hipotézisek	26
4.3. Statisztikai elemzés	27
5. Összegzés	39
6. Irodalomjegyzék	41
7. Mellékletek	44
1. számú melléklet: Statisztikai táblázatok	44
2. számú melléklet: A kérdőívek	74

TÁBLÁZAT- ÉS ÁBRAJEGYZÉK

TÁBLÁZATOK

1. táblázat: A kérdőív változatok közötti különbségek bemutatása egy példakérdésen keresztül.....	25
2. táblázat: Demográfiai adatok összefoglaló táblázata	28
3. táblázat: A vizsgált kérdőívek Khi-négyzet teszt alapján kapott értékei.....	30
4. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	31
5. táblázat: A korszerűség vizsgálata A 1-2 és B 1-2 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel.....	32
6. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 1-3 és B 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	33
7. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 2-3 és B 2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	33
8. táblázat: A szakszavak vizsgálata az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	34
9. táblázat: A szakszavak vizsgálata az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	35
10. táblázat: Az esztétikum vizsgálata az, A 1-2-3, A 1-2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel.....	35
11. táblázat: Az esztétikum fog vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében.....	36
12. táblázat: A saját fog vizsgálata az, A 1-2-3, A 1-2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	36
13. táblázat: A saját fog megtartásának vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében.....	37
14. táblázat: A fog várható élettartamának vizsgálata az, A 1-2-3, A 1-2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel	38

1. Bevezető

Az egészséggel kapcsolatos döntések mindenki életében fontos szerepet játszanak, meghozatalukat komoly átgondolás előzi meg, ami a fogászati termékek, szolgáltatások esetén rendkívül bonyolult, mert a fogyasztók kevés információval rendelkeznek a beavatkozás során felhasznált termékekről. A fogászati termékek választékában rendkívül széles skálán mozognak azok a termékek, amelyek közül a fogyasztó választhat egy adott szituációban. Azonban ezek nem gyorsan forgó fogyasztási cikkek, amelyek fogyasztása éppen ezért nem tekinthető rutin vásárlásnak. Elsősorban azért, mert az ember a saját egészségével kapcsolatban másképp vélekedik, azzal kapcsolatos döntéseit komolyabban megfontolja. Továbbá ezek tartós termékek, melyek megvásárlásánál számos kognitív elaborációt igénylő döntési szempont is megjelenik. Manapság érezhetően megnőtt az egészségmegőrzéssel kapcsolatos termékekből fakadó értékesítések száma és ezen produktumok iránti kereslet. Ez nem meglepő, hiszen a fogyasztók a modern kori életmódból fakadó ártalmak csökkentésére egyre nagyobb figyelmet fordítanak rájuk. Az ember egészsége az, ami számára a legértékesebb, legfontosabb, és amit pénzzel minden esetben nem tud megvenni, így érte hajlandó a legtöbbet áldozni. A fogorvosok is, mint az orvosok általában, többnyire kihangsúlyozzák a preventív kezelések fontosságát, ugyanis a fogak épsége kihat az egész szervezet egészségére. Azonban manapság a rohanó, stresszes életmódban az emberek legtöbbször csak akkor fordulnak segítségért, amikor már fájdalmat éreznek, és az orvosi beavatkozás halaszthatatlan. Esetünkben az utóbbi szituációt vizsgáltuk, amikor a betegnek már szüksége van tömésre, koronára, fogsorra, illetve egyéb termékre.

A kutatás a Fogorvostudományi Kar Konzerváló és Esztétikai Fogászati Tanszékének együttműködésével történt, amely során a magyar és az idegen nyelvű irodalom kutatása, illetve feldolgozása, továbbá a kérdőívek összeállítása, az online megkérdezés levezénylése, a kapott eredmények statisztikai elemzése volt a feladatom. A Konzerváló és Esztétikai Fogászati Tanszék a kérdések összeállításához szükséges szaktudással, illetve a személyes megkérdezés elvégzésével járult hozzá a kutatáshoz.

A vizsgálathoz az ötletet az adta, hogy a fogorvosok praktizálásuk során a páciens számára két opciót kínáltak fel, egy olcsót és egy középárasat, ebben az esetben az olcsó termék kiválasztására került sor. Amikor a normál és az olcsó áras beavatkozás mellett egy drágábbat is kínáltak, akkor a normál árat preferálták inkább, mint a szélső kategóriákat. Hogyha az egészségtudatosság szempontjából közelítjük meg, akkor feltételezhetjük, hogy az ember a számára legjobb minőségű terméket választja ki, annak ellenére, hogy az a drágább kategóriába eshet. Azonban előfordulhat, hogy ellenkező esetben az árérzékenységből

fakadóan a felkínált termékek közül a legolcsóbb mellett dönt. A dolgozat célja a fogyasztói preferencia vizsgálata különböző választási párokban és triádokban, valamint megvizsgálunk néhány, a termékekre jellemző, befolyásoló tényező hatását a döntési helyzetekre.

A kutatás során különböző fogászati beavatkozások esetén vizsgáltam, hogy egy, az adott szituációban reálisnak tekinthető ársávban az olcsóbb, drágább és középáras termékek eltérő kombinációkban szerepeltetése az ajánlatokban hogyan hat a preferenciákra. Ezen kívül a választásra ható olyan tényezőkre is tekintettel voltam, mint az esztétikai megjelenés, a tartósság, a minőség, a saját fog megtartása, illetve az orvosi kommunikációban előforduló idegen szavak.

Az első fejezet világítja meg azt a tényt, hogy a hagyományos közgazdaságtan emberképének, a homo oeconomicus racionalitása nem feltétlen ekvivalens a valódi emberével. Ez a különbség helyezi előtérbe a pszichológia meglétének fontosságát a közgazdaságtanban, így a gazdaságpszichológia, mint még jelenleg is fejlődő tudományterület, jelentőségét is megérthetjük. Véleményem szerint a közgazdaságtan már elfogadott elméletei, ismeretei nélkülözhetetlenek, azonban napjainkban egyre gyorsabb ütemben fejlődő világban a közgazdaságtannak szüksége van a pszichológia eredményeire a fejlődés követéséhez, hatékonyságának növeléséhez. A második fejezetben, általánosságban véve a fogyasztói magatartás elméleti hátterét ismertetem. Továbbá az elvégzett kutatás megértéséhez szükséges tudnivalókat, és azokkal kapcsolatos szakirodalmat tekintem át. A harmadik fejezetben ismertetem a lezajlott kutatást, megindokolva a kiválasztott módszert, valamint a kutatás módszertanát és folyamatát. Az utolsó fejezetben kerül sor az összegzésre, amelyben a kapott eredményeket ismertetem, illetve a további lehetséges kutatási kérdéseket, amelyekkel a jövőben érdemes lenne foglalkozni.

2.Általános elméleti áttekintés

Ahhoz, hogy megértsük a közgazdaságtan és a pszichológia kapcsolatát, szükségünk van a két tudományág fogalmának áttekintésére.

„A közgazdaságtan annak tanulmányozásával foglalkozik, hogy az emberek és a társadalom miként választják meg a szűkösen rendelkezésre álló, alternatív módon felhasználható erőforrások alkalmazását annak érdekében, hogy különböző árukat termeljenek, és hogy elosszák őket a társadalom különböző tagjai és csoportjai között a folyó vagy a jövőbeli fogyasztás céljára.” (Samuelson, Nordhaus, 1990/1985 In Hunyady & Székely 2003, 37. o.)

“A pszichológiát úgy határozhatjuk meg, mint a viselkedés és a mentális folyamatok tudományos tanulmányozását.” (Atkinson 1994, 17. o.)

A két tudományág módszertana, gondolkodásmódja különbözik egymástól, éppen ezért jellemzően a gyakorlatban való alkalmazásuk is teljesen eltérő területeken jelenik meg.

A közgazdaságtan, mint egy erősen matematizált, sok tekintetben absztrakt tudományág jelenik meg mind a közvéleményben, mind annak művelői szemében ezzel szemben a pszichológia meghatározása nem ilyen egyszerű. (Mérő In Hunyady & Székely 2003, 37. o.)

Az egyén értékeinek társadalmi vetületét legfőképpen a gazdasági elméletek által tudjuk elemezni, melynek feltétele az egyén általi tudatosság, célirányosság. Közgazdasági gondolkodást pszichológiai szempontból nézve, az egyszerűsítés és naivitás jellemzi, mivel a pszichológia az embert nem egy egyszerű jelzővel írja le, hanem több szempont alapján képez különbséget a személyek között. Ilyen szempont például a motiváció, személyiségvonás, attitűd, kognitív folyamat, melyeken belül hatalmas egyéni különbségek vannak, s amelyekkel kiválóan jellemezhető egy-egy viselkedés. “A gazdaságtan mindezekről radikálisan eltekint, és az így létrejött absztrakt elméletnek számos olyan jelenségre sikerült rámutatnia, amely a pszichológia számára is tanulságos lehet.” (Mérő In Hunyady & Székely 2003, 37. o.)

Többek között a pszichológiából ismerjük azt, hogy az emberek, minden sokféleségükkel együtt, számos alapvető működésben nagyon hasonlóak. (Mérő In Hunyady & Székely 2003)

A homo oeconomicus (racionális ember) a hagyományos közgazdaságtan emberképe, egyrészt “olyan döntéshozóként jelenik meg, akinek szándékait és viselkedését a mindenkori gazdasági érdekei vezérlik, így a maga által megállapított szükségleteinek kielégítésére irányuló cselekvése célracionális.” (Székely In Hunyady & Székely 2003, 234. o.) Másrészt olyan döntéshozóként, akinek “alapfeladata a szűkös erőforrások felhasználásával és elosztásával kapcsolatos választások tapasztalatokon alapuló leírása.” (Székely In Hunyady & Székely 2003, 234. o.)

Gazdasági szereplővé válunk a mindennapjaink során úgy is, hogy azt észre sem vesszük. Napi szükségleteink kielégítésekor felhasználjuk az erőforrásainkat, döntést hozunk, ez mind gazdasági viselkedésnek minősül. (Mérő In Hunyady & Székely 2003) A racionális emberre jellemzők alapján azt mondhatnánk, hogy nem ellentmondó, stabil, „minden helyzetre tökéletesen definiált preferenciakészlettel rendelkezik”, jól informált, „jól választja meg a boldogsághoz vezető cselekvéseit.” (Kovács In Hunyady & Székely 2003, 147. o.) A valódi ember jellemzői ennek az emberképnek az ellentettjei, melyek alapján cselekvései ellentmondóak, változóak, „többnyire nem tudatos, akár irracionális preferenciái is vannak, valamint korlátozott az információ felvételi és feldolgozási kapacitása.” (Kovács In Hunyady & Székely 2003, 147. o.) E tulajdonságok alapján észrevehetőek a különbségek a racionális emberkép és a valódi ember között. Mivel a közgazdaságtan elmélete a racionális emberképhez viszonyítja axiómáit, világossá válhat, miért van szükség a valódi ember részletesebb megismerésére, hogy valódibb, mindennapibb képet kapjunk az emberi viselkedésekről, döntésekről. (Kovács In Hunyady & Székely 2003) Összességében megállapítható, hogy a közgazdászok által meghatározott emberkép többünk világképére jelentős hatást fejthet ki. (Mérő In Hunyady & Székely 2003) Nem csak a pszichológia tanulhat a közgazdaságtan által alkotott elméletekből, hanem a gazdaságtan számára is találhatunk érdekes, rá is érvényes ismereteket. A fogyasztó intelligens viselkedéséből fakadóan, alkalmazkodik az őt érő változó körülményekhez, ahhoz illeszti magatartását, így az elméleti szinten tökéletesen működő racionális magatartás tarthatatlan.

A preferencia, mint fogalom előfordul, mind a társadalomtudományokban, mind a hétköznapi életben. Meghatározásakor azt mondhatnánk, hogy több alternatíva közötti választást jelent, vagyis hogy az ember előnyben részesít, preferál egyet, amit szívesebben választ ki. Mikroökonómiában is használatos fogalom, amely a fogyasztói jószágkosarak esetében vizsgálja a fogyasztó preferenciáit, azokkal kapcsolatos viszonyokat, feltevéseket. Egyrészt azt állítja, hogy a fogyasztó rangsorolni tudja jószágkosarait, vagyis teljes mértékben ismeri saját preferenciáit. Továbbá - mivel a fogyasztó racionális - így a haszonmaximálás a célja, döntéseiben következetes és a kialakított preferenciarendszerét mások nem befolyásolhatják, vagyis képes a számára elérhető gazdasági javakat fontossági sorrendbe állítani (Hunyady & Székely 2003) Végül a teljes informáltság és az azonnali reagálás jellemzi. (Kopányi - Petró - Trautmann 1996 In Hunyady & Székely 2003) A preferenciák nemcsak a mikroökonómia fontos kutatási kérdése, hanem a fogyasztói magatartás központi témája, mind elméleti, mind gyakorlati szinten. (Fiedler 2007) A preferenciák választásra gyakorolt hatásával többen is foglalkoztak az 1950-es évek eleje óta. Számos kutatást

végeztek el, amelyek során döntések, intézkedések kényszerítették a résztvevőket azok változtatásra egy előzetes értékelés alapján (Lakshminarayanan & Santos 2012). Például Egan és társai 2010-ben vizsgálták meg a választás által okozott preferenciák változásának kérdését. A vitatott kérdések egyike, hogy a fogyasztók döntéshozatala során a preferenciák előre meghatározottak-e, ez által a választás gyakran egy előre megszerkesztett folyamat, vagy a preferenciák a döntés meghozatala során változnak. A preferenciák nem a memóriából elővett lista alapján jönnek elő, sőt nem is egy algoritmus által generált jelenségek (Wang & Lee 2006). Eredendően konstruktívak, mert a döntés lefolyása önmagában is eleve egy komplex, összetett folyamat, amely magába foglal több alternatívát, lehetőséget, amik további jellemzőket is tartalmaznak. Továbbá az emberek teljes mértékben ismerhetik a választási lehetőségeket, melyek közül dönthetnek, azonban sokszor kevésbé biztosak az alternatívákhoz kapcsolt érzelmekkel, így különböző stratégiák használatával építik fel preferenciáikat. Ezeket a stratégiákat tudatosan is kialakíthatjuk, ugyanakkor sokszor észre sem vesszük használatuk jelenlétét. A stratégiák, melyeket kialakítunk, változhatnak, nem előre meghatározottak. Payne, Bettman, és Johnson 1992-es kutatása szerint a preferenciák kialakításához az emberek kapacitása véges, így az információkat gyakran szelektálják egyéni szempontrendszer alapján. További kutatások (pl.: Johnston 1996; Jonas et al. 2001) arra jutottak, hogy az emberek legtöbbször azokat az információkat keresik, amelyek megerősítik a korábban felmerült attitűdöket és a kezdeti döntéseknél ezekre támaszkodnak. (Wang & Lee 2006).

Wang és Lee 2006-os tanulmányában a motiváció szerepét vizsgálták a preferenciák kialakításánál, illetve a döntéshozatalnál. Arra jutottak, hogy aki nem motivált az információk kutatásában, feldolgozásában, az leginkább csak szelektíven bánik a számára rendelkezésre álló információkkal.

Az egyéni preferenciarendszer kialakításánál az értékeknek, mint mércének, fontos szerepük van. (Hofmesiter-Tóth & Törőcsik 1996)

A neoklasszikus elmélet szerint a gazdasági szereplő egy jól működő preferenciarendszer alapján hozza meg döntését. E rendszer keretein belül a döntéshozó tisztában van a választási lehetőségeivel. Feladata, hogy számba vegye azokat, továbbá meghatározza a következményeiket és a bekövetkezés valószínűségeit, végül saját szempontrendszer szerint értékeli ezeket. (Kovács In Hunyady & Székely 2003)

A viselkedési közgazdaságtan a neoklasszikus közgazdaságtan gazdasági szereplőkre tett feltételezéseit általánosítja, beépítve a széleskörűen elfogadott pszichológiai eredményeket a közgazdasági modellekben (Rabin 2001), hangsúlyozva az egyéni

viselkedést. (Koltay & Vincze 2009) „A viselkedési közgazdaságtan nem leváltani, hanem kibővíteni próbálja a neoklasszikus látásmódot, valószerűbbé téve a közgazdaságtani modellek emberképét.” (Rabin 2001, 7. o.) Mint tudományterület, manapság válik egyre inkább elfogadottabbá a világon, ugyanis mostanra érett meg arra, hogy az „emberi természet valóságosabb felfogásának közgazdaságtanba való beágyazódását igyekeznek elérni”. (Rabin 2001, 9. o.) A szakma legfelsőbb szintje is ígéretesnek tartja a pszichológia beültetését a közgazdaságtan világába. Éppen ezért a közgazdászoknak törekedniük kell arra, hogy az emberekkel kapcsolatos feltevéseik pszichológiai szempontból minél inkább valósághűbbek legyenek. Annál inkább megfelelő az általunk használt közgazdaságtan, minél valóságosabbak a gazdasági szereplőkről alkotott feltételezéseink. Így a közgazdászoktól elvárható a tudományágban szokásos felvetésektől rendszeresen és nagymértékben eltérő, s legtöbbször a pszichológiából és egyéb területekről származó olyan viselkedéstudományi bizonyítékok beépítése, amelyek egyértelműen hosszú távú pozitív hatást gyakorolnak a közgazdaságtanra. (Rabin 2001)

A gazdaságpszichológia céljaként a közgazdaságilag fontos feltételezések elemzését tekinti, a viselkedéstudományi kutatások eredményeit felhasználva. (Rabin 2011) A neoklasszikus felfogáshoz képest a viselkedés közgazdaságtan elméletei, magatartásmintái közelebb állnak a valósághoz, ezáltal következtetései kevésbé egyértelműek. (Koltay & Vincze 2009)

A leglényegesebb magatartási jellemzők a viselkedési közgazdaságtan szerint (Rabin 1998):

1. “referenciapont-függő preferenciák és referenciapont-függő kockázatviselés,
2. döntési hibák bizonytalanság esetén, nem teljes informáltság, információs túlterheltség,
3. közösségi preferenciák, méltányosság elvárása,
4. preferenciaváltozások, időfüggő preferenciák, az eltérő megfogalmazások befolyásoló hatása, a jövőbeli hasznok és költségek téves értékelése”

(Koltay & Vincze 2009, 497. o.)

A gazdasági szereplő haszonmaximalizáló célja az új axiómák mellett megmaradt, mint a neoklasszikus esetben. A laboratóriumi kísérletek fontossága háttérbe szorult, helyette a jelenlegi, tényleges gazdasági környezetben lezajlott kísérletek kerültek előtérbe, ezáltal a kutatási módszertanban is jelentek meg változások. (Koltay & Vincze 2009)

Természetesen nem arról van szó, hogy a neoklasszikus közgazdaságtan elméleteit teljes mértékben elvetni, megváltoztatni vagy esetlegesen helyettesíteni kívánná a viselkedés közgazdaságtan, hanem továbbfejleszteni, a jelenlegi gazdasági helyzethez, jelenlegi fogyasztóhoz kívánja igazítani azokat.

„A döntéselmélet elsősorban az emberi viselkedés háttérében rejlő döntési folyamatokat vizsgálja, amiből következtethetünk a gazdaság makro folyamataira.” (Hunyady & Székely 2003, 148. o.) Ezáltal jelentős szerepe volt az utóbbi évtizedekben a gazdasági jelenségek megértésében, előrejelzéseiben. (Móra In Hunyady & Székely 2003) Többnyire, ha döntésekről van szó (pl. üzleti döntések esetében) nem egyetlen döntéshozó van, hanem több szereplőt vonnak be ebbe a folyamatba. Esetükbe az egyéni döntés folyamatát fogjuk vizsgálni, melynek a főszereplője bármely más döntéshozatal esetében is az egyéni döntéshozó, akinek gondolkodásmódjának megismerésére érdemes törekedni. Közgazdasági elméletek szerint az emberi értékek számszerűsíthetők és pedig a piacon megjelenő termékek és szolgáltatások által, ugyanis azok megszerzéséért az emberek képesek áldozatot hozni, vagyis ezzel értéket tulajdonítani nekik. Ebben az esetben a számszerűsítés tökéletlenül, de pénzben kifejezhető értéket jelent.

A normatív döntéselmélet klasszikus modelljének axiómái egyeztetve a klasszikus közgazdaságtanével a következők:

1. A döntéshozóra jellemző a teljes informáltság.
2. Az opcióknak egy kimenetük van.
3. A nagyobb kifizetésű opció mellett dönt. (Móra In Hunyady & Székely 2003)

Ezeket az axiómákat módosította az a változás, amikor rájöttek, hogy az emberi döntéseket nem lehet piaci értékekkel, pénzben kifejezett értékekkel magyarázni. Így a hasznosság lett a racionális döntés meghatározó tényezője. A klasszikus döntéselmélet módosított axiómái a következők lettek:

1. Egy döntés eredményének valószínűsége bármely opció választása esetében.
2. „A változatokra és eredményekre vonatkozó információk teljesek.”
3. „A kimenetek egy folytonos hasznosságskálán rendezhetők.”
4. A döntéshozó hasznosságmaximalizáló. (Móra In Hunyady & Székely 2003, 152. o.)

A vásárlási folyamat során, amennyiben az adott terméket először vásároljuk meg, a döntésünket az elvárásaink, illetve percepcióink alapján határozzuk meg. Az olyan termékeknél, mint amilyen esetünkben a fogászati termék, az első vásárlás a döntő, ugyanis az újrávásárlási periódus jobb esetben hosszú. A vásárlás előtti felismert érték határozza meg a továbbiakat. (Törőcsik 2006) Az egyéni döntéshozatal folyamatában megkérdőjelezendő annak megléte, ugyanis az egyén gondolkodását minden esetben befolyásolja valamilyen kontextus. Előfordulhat, hogy az egyéni értékrend egy háttérértékrendre, adott kultúra, társadalom értékrendjére épül, így befolyásolva az egyént. (Zoltayné 2005)

3. Fogyasztói magatartás

A gazdaságpszichológiát is foglalkoztatja a fogyasztói magatartás témája, amivel a marketing, a szociológia is foglalkozik és még számtalan vállalkozás marketingesei, piaci elemzők, kutató közgazdászok. A fogyasztói magatartás a vásárlók viselkedését, döntéseit, azok befolyásolhatóságát vizsgálja kutatásai során. „Bauer et al. (2007) szerint a fogyasztói magatartás nem más, mint a termékek és szolgáltatások megszerzése és használata során végzett tevékenységek összessége, amelynek célja a fogyasztói megelégedettség növelése.” (Happ 2011, 43. o.)

Másik megfogalmazás szerint a fogyasztói magatartás egy olyan „cselekvés, amely magába foglalja a dinamikus kapcsolatokat a tudatos cselekvés, magatartás és a környezetben lezajló események között, melyben az emberek lebonyolítják életük cserekapcsolatait.” (Happ 2011, 43. o.) Fogyasztásnak tekintjük azt a cselekvést, amely az ember különböző szükségleteinek kielégítését célozza, vagyis „tág értelemben bármilyen termék vagy szolgáltatás (anyagi és nem anyagi javak) beszerzése a gazdaság bármely szereplője által.” (Székely In Hunyady - Székely 2003, 235. o.) A gazdasági értelemben vett fogyasztó - ahogy azt korábban is említettem - egyes közgazdasági elméletek szerint racionális gazdasági szereplő (homo oeconomicus), akinek céljának elérésére kell törekedni, vagyis hogy fogyasztóként az igényeit legnagyobb fokon ki tudja elégíteni, vállalkozóként a legnagyobb nyereséget elérni. „A fogyasztót egyetlen személynek tekintjük, akinek a háztartási (tehát nem termelési vagy kereskedelmi) célú javakkal (gazdasági jószágokkal: termékekkel vagy szolgáltatásokkal) kapcsolatos viselkedéseit fogjuk vizsgálni.” (Székely In Hunyady & Székely 2003, 235. o.)

Napjainkban a vásárlók egyre inkább növekvő öntudatosságát, illetve függetlenségi igényét tapasztalhatjuk, ami eredményezi a tudatos és kritikus viselkedést, valamint a minták követésének elvetését. Továbbá tapasztalható a szélsőséges viselkedés, gondolva itt a szerénység és luxus közötti ingadozást a mindennapjainkban, valamint az igényes és igénytelen egyidejűségét, a státusz kereteinek szétfeszítését. A vásárlási döntéseket a legtöbb esetben az érzelmek befolyásolják, vagyis felmerül a pénzköltés, mint boldogságforrás, szórakoztatás. A státuszt nem a luxus, egyedi termékek vásárlásával szimbolizálják, hanem a márkatermékekkel. Ellentmondás merül fel sokszor a vásárlási döntéseknél, mint például a környezettudatosság fontosságának hangoztatása és a korszerű technológia élvezetéhez szükséges termékek megvásárlása, amelyek sok esetben inkább környezetszennyezőek. Egyidejűleg a piacok széttöredezettségének megtapasztalásával érzékelhetjük a

kiszámíthatatlan fogyasztói döntéseket, azok következményeit. (Hofmesiter-Tóth & Törőcsik 1996)

Szükséges a fogyasztás és a vásárlás fogalmának ismertetése, a köztük lévő különbség érzékeltetése miatt. „A fogyasztás sokkal inkább a vizsgált személy „konceptiója”, míg a vásárlás elsősorban a tevékenység része ugyanannak a dolognak. A vásárlások “földhöz ragadtabb” cselekvések, amelyek alapot adnak a fogyasztáshoz, de nem feltétlenül. A fogyasztás tágabb tárgyi, szolgáltatási kört jelent, mint a vásárlás.” (Törőcsik 2006, 13. o.)

A fogyasztást kategorizálni termékek és szolgáltatások esetében leginkább két csoportba lehet, az egyik a funkcionális fogyasztás, amelyre az indokolható fogyasztás a jellemző, mint például a fogászati beavatkozások során használt termékek, valamint az emocionális, inkább “szimbolikus tartalmú” fogyasztás. (Törőcsik 2006) Azonban ahogy azt már leszögeztem, a fogyasztók különböznek egymástól, így ez a csoportosítás nem szabályszerűen jellemző mindenkire. Ami az egyik vásárlónak funkcionális, az a másiknak lehet inkább emocionális fogyasztás. Fontosnak tartom kiemelni, hogy a fogászati termékek esetében – a mindennapi élethez, higiéniához szükséges termékeken túl – a vásárlás nem rutinszerű, gyors, hanem megfontolt, valódi döntés.

A vásárlási döntéseket befolyásolja, hogy a vásárló hogyan észleli a terméket. A minőségen túl olyan tulajdonságok is befolyásolják a vásárló észlelését, melyeket a hirdetések vagy más promóciós technikák kölcsönöznek az adott terméknek vagy közvetítenek az adott termékről. (Hofmesiter-Tóth - Törőcsik 1996) Sokszor olyan ok miatt vásárolunk, aminek motiváló hatását nem ismerjük fel mi sem, vagy nem ismerjük el az adott hatást. A vevő sokkal inkább elvárásai, emocionális benyomásai alapján dönt, így sok esetben nem csak magát a terméket vesszük meg, hanem azzal kapcsolatos érzelmeket, az adott vásárlási szituációt. (Törőcsik 2006)

A vevő a kiválasztott terméket mindig komplexen látja, vagyis a termék funkciójához hozzácsatolja a termék szimbolikus tartalmát, a kereskedő infrastruktúráját, imázsát és tevékenységét, illetve a márka komplex imázsát.

A termékeket a marketing-szakirodalomban leggyakrabban előforduló csoportosítása alapján elsősorban két nagy csoportban sorolhatjuk. A termelési eszközökre, amelyek kevésbé vagy egyáltalán nem a lakossági fogyasztás céljait szolgálják, valamint a fogyasztási javakra, amelyek szükségletek kielégítésére, személyes fogyasztásra hivatottak. Esetünkben fogyasztási javakról van szó, ugyanis a fogászati termékeket személyes fogyasztásra használjuk. Ez a csoportosítás leginkább a fogyasztók vásárlási magatartásának eltérésén alapul. (Rekettye & Hetesi 2009)

Az egyéni fogyasztó a döntés meghozatala során viszonylag nagy szabadsággal rendelkezik arról, hogy a saját megkeresett jövedelmét mire és mekkora mértékben költse. „A fogyasztási cikkeket a marketing-szakirodalom már meglehetősen régóta (Copland 1923) a fogyasztók jellemző vásárlási magatartása - különösen általuk a vásárláskor kifejtett idő- és energiaráfordítás - szerint kategorizálják. Általánosan elfogadott a fogyasztási cikkek hármas tagolása kényelmi, bevásárlási, illetve speciális termékekre.” (Törőcsik 2006, 32. o.) Az emberekben kialakult elvárások, igények következményeként hajlandó komoly pénz-, idő-, és energiafordítást kifejtetni, a kedvelt, preferált termék megvásárlására. Az egyéni vásárlás során számtalan tényező van hatással a fogyasztóra, azonban a döntés meghozatalához néhány legfőképpen, nagy általánosságban, előforduló szempontot szeretnék kiemelni. Azt gondolom, hogy inkább szokás, adottság, érdekeltség kérdése a vásárlás helyének kiválasztása, melyhez társul a piac ismerete, amiről az egyén a saját érdekeinek érvényesülése miatt nézhet utána, informálódhat. Életstílusnak tekintjük azt a módot, ahogyan az adott tevékenységeinket, érdeklődési körünket összerendezzük, saját preferenciáink alapján kialakított fontossági értékek mentén. Életstílusunk akkor van hatással döntésünkre, amikor olyan összetételű terméket vagy szolgáltatást választunk, amely jelentősen eltér az anyagi forrásaink mértékétől. (Törőcsik 2006) Fontos megemlíteni a pénzügyi kereteket, melyek jelentősen megszabják a vásárlást, illetve annak összetételét. E keretek nagysága, a pénz elosztásának gyakorlata befolyásolja az ember, a család életvitelét, vásárlási lehetőségeit. (Törőcsik 2011) A lehető legjobb eredmény elérésére törekszünk a döntéshozatal során, ezért sok esetben kiválasztási módszereket, döntést segítő, támogató eljárásokat alkalmazunk. E módszereket vásárlóként általában tudattalanul alkalmazzuk. (Törőcsik 2006)

3.1. Középponti hatás

A vizsgálat során elsősorban a középponti hatás jelenségét figyeltem meg, majd további tényezők befolyásoló hatását a fogyasztói döntésekre. Mivel a 'center-stage effect' kifejezésnek nincs bevett magyar fordítása, ezért a továbbiakban én a középponti hatás kifejezést fogom használni. Valenzuela és Raghurir 2009 szerint a fogyasztók a középben elhelyezkedő tárgyaknak, embereknek tulajdonítják a legnépszerűbb jelzőt, az elhelyezkedésük alapján. Ez magyarázza a középponti hatás meglétét, amikor a fogyasztók a középső opció mellett döntenek a szélsőségesek helyett. A továbbiakban olyan elvégzett vizsgálatokat mutatok be, melyek a középponti hatást vizsgálták, valamint a szélsőséges preferenciákat.

Valenzuela és Raghurir 2009-es tanulmányukkal a központi pozíció felülpreferáltságát támasztották alá több kísérlettel, a döntéselmélet és a középponti hatás közötti kapcsolatot tárták fel kutatásaikkal. Az említett kísérletek közül csak a legfontosabbakat emelném ki. A hétköznapiak során is megfigyelhető állítást vették figyelembe, ami szerint a fontos emberek központi helyet foglalnak el. A kísérlet során azt tapasztalták, hogy az emberek több figyelmet fordítanak a horizontálisan központi helyet elfoglaló személyekre, mint a perifériára kiszorulóakra. A másik kísérletüket egy, a valóságban is létező, televíziós játékműsor során végezték el, amely szerint azok a játékosok, akik a műsor ideje alatt középen foglaltak helyet, kaptak jelentősebb figyelmet a közönségtől, illetve a műsorvezetőktől, valamint ők nyertek nagyobb eséllyel. További vizsgálatok eredményei szerint a csapatfeladatokban azok az emberek, akik középen helyezkednek el, pontosabbak, alaposabbak (Raghurir & Valenzuela 2006) és befolyásosabbak társaiknál (Valenzuela & Raghurir 2009).

A középponti hatás megfigyelhető akkor is, amikor a vásárlók preferenciáit vizsgálták. Azt tapasztalták, hogy az emberek figyelembe veszik mások választásait és ezért hajlamosabbak a népszerűbb terméket kiválasztani, ami gyakran a középponti helyen áll. A vizsgálatok során azt figyelték meg, hogy az a legnépszerűbb termék a fogyasztók körében, amely központi helyen található a polcokon, így is igazolva a középponti hatást elméletét. Az eredmények szerint egy termék népszerűsége akkor nagyobb, ha központi helyet foglal el, és ezáltal fokozott figyelmet kap. (Valenzuela & Raghurir 2009) Ezt a feltevést Valenzuela és Raghurir 2009 korábbi vizsgálatai is alátámasztották. Kutatások igazolták, hogy a nyomtatott sajtóban és a reklámokban a fogyasztók megszokták azt az információ megosztottságot, amely szerint a márkanév a jobb, a termék logója pedig a baloldalon található. (Janiszewski 1990; Valenzuela & Raghurir 2009) Az utóbbi kutatások azt a feltevést is erősítetik meg, miszerint az emberek alulinformáltságuk esetén az elhelyezkedés alapján vonnak le következtetéseket az adott termékről, ezáltal a termék elhelyezése hatást gyakorol a fogyasztói preferencia kialakítására és a fogyasztók választására. Továbbá kimutatták, hogy a termék fizikai elhelyezésének közvetlen hatása van a fogyasztói magatartásra.

E hatás jelenségével Roadway, Schepman és Lambert (2011) is foglalkoztak, akik az elhelyezkedés jelentőségét vizsgálták a választási döntések, illetve a preferenciaválasztások tükrében. Amikor a fogyasztónak dönteniük kell sokféle termék közül, akkor a választási döntést az adott termék jellemzői befolyásolják. Azonban gyakran nincsenek tisztában azzal, hogy az adott termék elhelyezkedése is befolyásolja a döntésüket, és ez sokszor nem tudatos. Korábbi tanulmányok már alátámasztották azt az állítást, miszerint a termék elhelyezkedése befolyásolja a termékről kialakított véleményt. (Wilson & Nisbett 1978; Shaw - Bergen -

Brown - Gallagher 2000; Valenzuela & Raghurir 2009; Rodway, Schepman & Lambert 2011)

Kühberger et al. (2006) vizsgálata során megkérdezte a résztvevőket, hogy véleményük szerint a látható tárgyak közül, melyek lesznek kedveltek. Azt jósolták, hogy a középben elhelyezkedő tárgyak lesznek előnyösebb helyzetben, mert a középben található tárgyaknak tulajdonítanak nagyobb kedveltséget.

Valenzuela és Raghurir (2009) úgy találták, hogy a középponti hatás igazolt egy általánosan már elfogadott hiedelmet, miszerint a középben elhelyezkedő termékek, három lehetőség esetén, a legnépszerűbbek és a leggyakrabban választottak. Eredményeik alátámasztották Christenfeld (1995) és Shaw et al. (1995) következtetéseit a központi elhelyezéssel kapcsolatban. Shaw et al. (1995) kísérlete azt bizonyította, hogy a résztvevők többnyire a középben lévő szövegkiemelőt választották a három egyforma toll közül. Ez azt bizonyítja, hogy a figyelmi fókusz az, ami a központi elem felé tereli a figyelmet, így okozhat központi preferenciát az áru választás során.

Roadway et al. 2011 kísérletei továbbá kimutatták, hogy a dolog elhelyezkedése befolyásolja a választást egy kérdőív esetében is. Ez függ természetesen a feltett kérdéstől is, de egyértelműen megfigyelhető, hogy a középben lévő lehetőséget választották a legtöbben, és nem a sorok szélén elhelyezkedő dolgokat, függetlenül a vízszintes vagy függőleges pozíciójuktól. Amikor valós dolgokat mutattak be függőleges irányban, a középponti hatás megfigyelhető volt.

Az elhelyezkedés alapján kialakított preferenciákkal kapcsolatban egyes tanulmányok a *jobb oldali preferenciát* vizsgálták. (Nisbett & Wilson 1977; Kruglanski, Chun, Sleeth & Keppler & Friedman 2005; Roadway - Schepman - Lambert 2011; Okubo 2010) A jobb oldali választás egy alternatív magyarázata megtalálható Drake (1987) tanulmányában, amely szerint az érzelmeknek befolyásoló jelentőségük van a jobb és bal oldali választásnál. Az első elhelyezkedés által befolyásolt preferenciavizsgálatok közé tartozik Nisbett és Wilson 1977-es vizsgálata, amikor 52 fogyasztót kértek meg arra, hogy négy azonos tárgy közül válasszanak. Végül a fogyasztók többsége a legszélsőbb jobb oldali tárgyat választották ki. A jobb oldali preferencia jelenségét azzal a kísérlettel igazolták, amikor a résztvevők ülőhely választását figyelték meg egy filmszínházban. (Okubo 2010) Azt vették észre, hogy amikor a jobbkezes résztvevőknek valami pozitív gondolata vagy kellemes érzelme, élménye kapcsolódott az adott filmhez, akkor a filmvászonhoz viszonyított jobb oldalon foglaltak helyet. A filmnézéshez kapcsolódó motivációnak is nagy jelentőséget tulajdonítottak a kutatók. Ez a „jobb oldali elfogultság” (rightward bias) eltűnt, amikor negatív érzelmek voltak

jelen. Ezen kívül a balkezeseknél, illetve a kétkezeseknél nem lehetett jelentős torzulást, „jobb oldalúságot” kimutatni. A jobbkezesek jobb oldali preferenciáinak az alátámasztásához szükséges figyelembe venni a jelenlévők érzelmi és vizuális tapasztalatait. Érdeemes megjegyezni, hogy a résztvevőket nem manipulálták sem érzelmileg, sem vizuálisan a filmvetítés során. (Okubo 2010) Weyers et al. 2006 állítása szerint semmiféle emocionális, illetve vizuális oka nincs a jobb oldali ülőhelyválasztásnak, csak a jobbkezesek jobb oldali preferenciájáról van szó. Mások azt állítják, hogy az emberek párhuzamot vonnak a jobb oldal és a jó dolgok között, illetve a bal oldal és a rossz dolgok között. Ezt a kapcsolatot a jó-jobb és a rossz-bal között Casasanto (2009) vizsgálata bizonyította. Megfigyelte, hogy a jobbkezesek szívesebben helyeznek pozitív tulajdonsággal bíró tárgyat a térben a jobb oldalra, így lehet, hogy a jobb oldalon elhelyezett tárgyakat jóval előnyösebbnek találják.

A különböző tanulmányok eltérő elhelyezkedésen alapuló preferencia-választások eredményét közölték. Habár számos magyarázata lehet annak, hogy ha két dolog közül kell választani, akkor a vásárlók általában a jobb oldali terméket választják. Az eredetileg Wilson és Nisbett (1978) nevéhez fűződő kísérleti eredményeket nem sikerült teljes egészében megismételni. A három választási lehetőséget felvonultató vizsgálatok eredményei meggyőzőbben igazolták, hogy a középső terméket választják a vásárlók leggyakrabban.

Roadway et al. (2011) tanulmánya is igazolta, hogy a résztvevők jelentős hányada a lehetőségek közül a középen elhelyezkedőt választotta a szélső termékekkel szemben. A vizsgálat során jobbkezes válaszadókat kértek fel arra, hogy a kérdőíveket kitöltők fele a legkevésbé preferált dolgokat válassza ki, a másik fele pedig a leginkább tetszetős dolgokat. Amikor a legkevésbé kedvelt dolgot kellett kiválasztaniuk a válaszadóknak, az eredmény azt igazolta, hogy jelentősen nem befolyásolta a válaszadók döntését a tárgy elhelyezkedése.

Kísérlettel azt is bizonyították, hogy a központi preferencia nem függ össze a balról jobbra haladó szem szkennelésével, ugyanis az emberek ezt a már megszerzett olvasástanulás során tanulták meg, és használják a vízszintes vonalon lévő tételek kiválasztásánál is ezt a képességüket. (Roadway et al. 2011)

Kruglanski et al. (2005) kutatása azt igazolta, hogy a fogyasztói választást befolyásolhatja az is, ha egy termék több dologgal van egy sorban vagy, ha a választásra meghatározott idő állt csak rendelkezésre (Valenzuela és Raghbir 2009 is hasonló eredményre jutott). Ha több dolgot párhuzamosan mutatnak be, a kutatások egyértelműen igazolták, hogy a vásárlók a középen elhelyezett terméket részesítik előnyben. (Shaw et al. 2000; Christenfeld 1995; Raghbir & Valenzuela 2006) Christenfeld (1995) eredményei alapján az emberek maguknak alakítanak ki hallgatóságos szabályokat a lehetőségek

kiválasztására, ha nincs objektív alapja a választásuknak. Vizsgálataival alátámasztotta a már említett feltevést, mi szerint azonos választási lehetőségek közül a középben lévőket részesítik előnyben, ezáltal kerülve a szélsőségeket.

Fontos megemlíteni a *szélsőséges választási hatás* (extremeness seeking effect) jelenlétét, a középponti hatás mellett, melyet a következő vizsgálatok figyelték meg. Gourville és Soman (2007) kutatása azokat az eseteket vizsgálta, amikor a fogyasztónak választania kellett több felkínált lehetőség közül a legalapvetőbbtől a legjobb tulajdonságokkal rendelkező termékek és szolgáltatások között. A rendelkezésükre álló választási lehetőségek közül többnyire a szélsőséges termékeket, szolgáltatásokat választották, vagyis a legalapvetőbb vagy legjobb ismérvvvel rendelkezőket.

Sok hétköznapi esetben is megfigyelhető az a jelenség, amikor a fogyasztók választását befolyásolja a termék elhelyezkedése. Ilyen például a bolt polcain való elhelyezés, amivel a marketing szakemberek gyakran manipulálják a fogyasztók döntéseit. Ugyancsak befolyással bír például a válaszlehetőségek elhelyezkedése kérdőívekben vagy csapatjáték során a csapattagok kiválasztása.

Amikor a fogászati termékeket a szóbeli megkérdezés során, hallás utáni választás alapján kellett kiválasztani, és az online megkérdezés során a válaszadó látta a válaszlehetőségeket, feltételeztem, hogy a középponti hatás mindkét megkérdezés során megjelenik. Mindkét esetben a páciensnek nem volt lehetősége az adott terméket megtekinteni, tehát így alulinformáltnak tekinthetjük a fogyasztót. A vizsgálat során maximálisan három lehetőség közül kellett választani. A memóriából adódó hatások nem érvényesülnek, nincs annyi opció, hogy ne tudja megjegyezni. A tanulmányozott irodalomban szerepelt kísérletek során látottak alapján hozták meg döntésüket, egyik tanulmányban sem foglalkoztak a hallás utáni választással.

3.2. Fogászati beavatkozásokhoz kapcsolódó preferenciákat alakító tényezők

Általános elméleti áttekintés után, elméleti szinten sorba megyünk azokon a befolyásoló tényezőkön, amiket figyelembe vettem a vizsgálat során. Elsőként az árat, és a fogyasztóra gyakorolt hatását tekintem meg, majd a minőség definiálása után a köztük lévő kapcsolatot vizsgáló kísérleteket mutatom be. Saját fog megtartásának vizsgálata mellett, szintén fontosnak tartom a szakszavak használatával kapcsolatos elméletet áttekinteni, ugyanis vizsgálandó tényezőként, befolyásoló hatását feltételezem a páciens döntésének kialakításában.

3.2.1 Az ár hatása

Fontos megemlíteni a vásárlási döntések esetében az ár fontosságát. Ugyanis számtalan információ közül, amely a fogyasztót éri a vásárlás során, a termék ára jelentősen befolyásolhatja a vásárlási döntést, sokszor az alapján választanak ki egy terméket. A termék ára a fogyasztó számára egy bizonyos összeg, amiért cserébe hozzá jut az adott termékhez vagy szolgáltatáshoz. Az árat, mint marketing elemet, rendkívül rugalmasnak tekintik a marketing eszközök között. (Törőcsik 2006) Vásárlásunk szabadsága pénzügyi kereteinken belül mozoghat, amelyeket jövedelmünk alapján állíthatunk fel. A fogyasztó érzelmi viszonyulása – igazságos vagy igazságtalan, méltányos vagy méltánytalan - az árakhoz jelentősen befolyásolhatja a döntés alakulását. Például egy igazságtalannak érzett ár akár dühöt is kiválthat az illetőből. Érzelmileg viszonyulhat egy áralakuláshoz abban az esetben is, ha elszalasztott egy akciót és a terméket csak drágábban tudja elérni, így az eladót, illetve a boltot hibáztatja döntésének megbánásáért, vagy ha a terméket szezonálisától fogva magasabb áron tudja megszerezni. Ezt tükrözi az a kísérlet, amely során Kahneman-Knetsch-Thaler (1986) azt vizsgálták, hogy hogyan hat a vásárlókra a hólapátok közvetlenül havazás után eszközölt áremelése. A megfigyelés eredményéből kiderült, hogy a fogyasztók 82 százaléka igazságtalannak vélte az áremelést. (Koltay & Vincze 2009)

Az érzelmi viszonyulás miatt, a vásárlók sokszor tudatosan is, kerülnek azokat a döntéseket, amelyeket később megbánhatnak. Az áremelés érzékenyen érinti a fogyasztókat, akik csak abban az esetben hajlandóak azt elfogadni, amikor a mindennapok során nélkülözhetetlen termékről vagy szolgáltatásról van szó.

A fogyasztók árérzékenységét, árvárakozását növelheti, illetve csökkentheti egy-egy agresszív vagy kevésbé agresszív árpolitikát folytató vállalat. 1977-ben az USA-ban végzett tanulmány alapján arra jutottak, hogy árérzékenyek azok, akik a lehetőségükhöz mérten a legolcsóbb termék elérésének céljából képesek akár kisebb “piackutatást” végezni, folyamatosan figyelve a reklámokat, akciókat, illetve hajlandóak lemondani a minőségről is céljuk elérése érdekében. (Hofmesiter-Tóth & Törőcsik 1996) A magyar piacra különösképpen jellemző a fogyasztók árérzékenysége, ami befolyásolja a fogyasztók vásárlását, ezért próbálják befolyásolni különböző eszközökkel azt a vállalatok.

A korábbiakhoz képest kialakult az, hogy kevesebb pénzért akarunk valamit megszerezni, vagy ugyanannyi pénzért többet kapni. (Törőcsik 2006) Az utóbbi évekre jellemzően azt mondhatjuk, hogy a vevők egyre magasabb elvárásokat támasztanak a termékekkel szemben, azonban egyre nehezebb ezeknek úgy eleget tenni, hogy a vásárló

továbbra is azt érezze, olcsón jutott hozzá a produktumhoz. A szoros piaci verseny miatt a gyártók kénytelenek megpróbálni megfelelni a támasztott elvárásoknak, ugyanakkor félő, hogy mindez a minőség rovására megy. Manapság a vásárlási szokásaink azt sugallják, hogy valamit akkor is megveszünk, ha nincs rá szükségünk: olcsó, jó áron van, „majd jó lesz később”. Megjelentek az árvásárlók, akik kifejezetten a legolcsóbb árat keresik, hogy a jövedelmükből a legtöbbet tudják kihozni és magát a vásárlást egy feladatnak tekintik. (Törőcsik 2006)

A vásárlási folyamatok során a fogyasztót egyszerre túl sok inger, és megannyi információ éri. Az ilyen irányú túlterheltség miatt döntési képességei romlanak, hatékonysága csökken. Az árakkal kapcsolatos információhiány fennállását kísérletek is bizonyították, mint pl. Dickson-Sawyer (1990) tanulmánya, ahol a vásárlást követő pillanatban készítettek interjút a vásárlókkal. A megvett termékek árának visszaidézésére kérték fel őket, és eredményül azt kapták, hogy a válaszadók átlagosan 15 százalékot tévedtek. Másik kísérlet esetében a vásárlás előtt vizsgálták meg, hogy az adott termék és hozzá kapcsolódó ár milyen ajánlatot jelent számukra. Eredményül azt kapták, hogy a válaszadók 14 százaléka azt is jó ajánlatnak tekintette, amely az átlagos árnál 20 százalékkal drágább volt. (Vanhuelen & Dréze 2002 In Koltay & Vincze 2009) Számtalan esetben a fogyasztó tökéletlenül dolgozza fel az árral kapcsolatos információt, és ezt az információ feldolgozást befolyásolja a már említett érzelmi viszonyulás is.

Az ársz pszichológia eddig leginkább vizsgált területe a fogyasztó korlátozott figyelmére utaló, árvégződésekkal kapcsolatos téma, vagyis a vásárló vizuális tapasztalataira alapozva, vonnak le következtetéseket. Állításuk szerint a vásárlók általában az első számjegyekre koncentrálnak akkor is, amikor emlékezetükből idézik vissza a látott árakat, illetve, amikor megítélik őket. A kilences számmal végződő árak hatását vizsgáló kísérlettel, arra jutottak, hogy ezek az árak vonzóak a fogyasztó számára, akkor is „ha az alternatív ár alacsonyabb, de például hármas számra végződik.” (Koltay & Vincze 2009, 506. o.) Továbbá kimutatták, hogy a kilencessel végződő árak változása sokkal ritkább, azonban maga a változás érzékelhetően magasabb, mint a többi ár esetében. (Koltay & Vincze 2009)

Adott termék kereslete és ára egymással szoros kapcsolatban állnak. Egy vállalat bevétele és ezen keresztül a nyeresége nyilvánvalóan függ az általa kínált termék árából, amely viszont egyértelműen meghatározza az iránta támasztott keresletet. Az ár kialakítás, árazás kezdetétére visszatekintve azt mondhatjuk, hogy a termék csereértéke alku tárgya volt, ami a vevő és az eladó között alakult ki. Amióta megjelent a tömegtermelés, az alku elvesztette jelentőségét, azonban teljesen nem szűnt meg, hanem jelentősen megváltozott, átalakult. Az eladó és vevő

közötti alku által kialakított “árzás” helyett megjelentek a különböző árkialakítási stratégiák, technikák, melyekkel azóta is nap, mint nap találkozunk. (Koltay & Vincze 2009)

Az árázásnak gyakran több fajtájával találkozunk, (például várható ár, méltányos ár, elvárható ár) azonban ezeknek az áraknak az eredete különbözik. Általánosságban elfogadott tény, hogy a fogyasztónak vásárlási döntéseinek megkönnyítéséhez szükséges számára egy általa kialakított referencia ár, vagyis az az ár, melyet hajlandó fizetni az adott termékért. (Ordenez 1998) A referencia ár kialakításának egyik előnye, hogy “megóvja” az embert attól, hogy megjegyyezzen minden egyes termékhez tartozó pontos árat. A fogyasztók egyszerűen kialakítják maguknak a jövedelmüknek megfelelő és igényeikhez mért árat, amit az elérni kívánt termékhez, illetve annak minőségéhez kötnek. Számtalan kutatás kimutatta már, hogy a referencia ár jelentősen befolyásolja a termékválasztást. (Kalwani et al., 1990; Lattin and Bucklin, 1989 - Ordenez 1998) Kalyanaram and Winer (1995) kutatása támasztotta alá - szoros tapasztalati bizonyíték alapján- ezt a gondolatot azzal, hogy a fogyasztók döntésük közben alakítják és használják a referencia árakat . (Ordenez 1998)

A fogászati termékek kiválasztásánál jelentős szerepe van az áraknak, ugyanis az árvalasztással kapcsolatban vizsgálom a középponti hatás jelenségét. Az egészséggel kapcsolatos termékek esetében feltételezem, hogy a páciens megfontoltabb döntést hoz meg, amelyre az ár rendkívül nagy hatással van, ezért is fontos, hogy tisztában legyünk az árázás döntésekre bíró hatásával.

3.2.2. A minőség

A minőséget meghatározhatjuk több szempont alapján is, például filozófiai megközelítésből: „a dolgok lényegét jellemző tulajdonságok összessége, mint filozófiai kategória”. (Magyar Értelmező Kéziszótár, 1989) A minőséget definiálhatjuk műszaki, gazdasági vagy szabványértelemben is. Esetünkben a gazdasági értelmezést tekintem fontosnak, ami a következő: „A minőség valamely egységnek az a tulajdonsága, hogy meghatározott és elvárt követelményeket képes kielégíteni.” (Hütte 1993 In Busics 2006, 5. o.)

Az ISO 8402-1990 Minőségügyi Szabvány Szótár szerint: „A minőség valamely termék vagy szolgáltatás olyan tulajdonságainak és jellemzőinek összessége, amelyek azt alkalmassá teszik meghatározott vagy rejtett igények kielégítésére.” (Busics 2006, 5. o.) Tágabb értelemben a minőséget még meghatározhatjuk úgy is, mint a vevőknek nyújtott érték, a termék vagy a szolgáltatás hasznossága. (Törőcsik 2006)

Crosby a könyvében a minőséget, mint a vevői követelményeknek való megfelelésként fogalmazza meg. A vevők sokszor úgy értékelik a termékek minőségét, hogy a termék mennyire felel meg – az adott ár mellett – az előzetes elképzeléseknek a használatát illetően. (Crosby 1979)

Véleményem szerint egy-egy vásárlást mindenki akkor könyvelt el sikeresnek, ha azt mondhatta bizonyos használat után a megvett termékre, hogy “megérte az árát”. Ezt a “közhelyes” megfogalmazást használjuk a mindennapokban. A fogyasztó a terméket az alapján is értékeli, hogy az elvárt szempontok (technikai, kényelmi) mennyire felel meg annak a célnak, amelyre tervezték, amiért megvásárolta.

Számtalan tanulmány (Rao és Monroe 1989; Thompson 1995; Tellis & Wernerfelt 1987; Ordonez 1998) foglalkozott, illetve a mai napig foglalkozik *az ár és a minőség közötti kapcsolattal*. A fogyasztók a magasabb árral jobb minőségre asszociálnak, illetve alacsonyabb árhoz rosszabb minőséget kapcsolnak hozzá. Ezt az összefüggést többnyire a mindennapjainkban is tapasztalhatjuk. Leavitt is vizsgálta a vásárlók tendenciáját azzal kapcsolatban, hogy mennyire használják az árat a minőség mutatójaként. Eredményképpen arra jutott, hogy pozitív kapcsolat van az ár és az érzékelt minőség között. Egyes termékeket meghatározott ártartományban vizsgált. (Rao & Monroe 1989) Más kutatások eredményei szerint a fogyasztók többnyire akkor használták az árakat, mint a minőségmutatókat, amikor viszonylag költséges, drága termékek vásárlásáról volt szó, alacsonyabb ár esetében ez nem volt jelen. (Rao & Monroe 1989) Előfordul olyan eset is, amikor a termék ára tükrözi az elvárt minőséget, akkor a hétköznapijainkban szívesen használt mondás a jellemző: „azt kaptál, amiért fizettél”.

Napjainkban az ár és minőség közötti kapcsolat egyre jelentősebb, vagyis egyre fontosabb az árinformáló szerepe a minőség meghatározásában, valamint a fogyasztó információigénye, informáltsága egyre nagyobb. A fogyasztói informáltsággal kapcsolatos felvetések több évtizede merültek fel (már az 1980-as évek elején is), amikor felismerték, hogy a fogyasztóra egyáltalán nem jellemző alulinformáltság jelent meg az adott termékkel, illetve annak piacával kapcsolatban. (Beales & Mazis & Salop & Staelin 1981; Tellis & Wernerfelt 1987)

Az egyik feltevés szerint a kiváló minőség magasabb árat “generál”, s az ár és minőség közötti összefüggésben a nyújtott információ is szerepet játszik. (Akerlof 1970; Tellis & Wernerfelt 1987)

Más, ezzel a témával foglalkozó tanulmányok azt mutatták ki, hogy a magas árak változása hozzávetőlegesen különböző, a termékek és a márkák esetén. (Maynes 1978 &

Tellis and Wernerfelt 1987) Továbbá azt is megállapították, hogy általánosságban az árrol sokkal könnyebben és hamarabb szereznek információkat a fogyasztók, mint a minőségről. Azonban ezek az információk nem csak a fogyasztóknak jelenthetnek előnyt, hasznot, hanem a gyártóknak is, akik a potenciális fogyasztóikhoz igazodva tudnának kialakítani egyfajta olyan árazást, amivel a fogyasztó megkaphatná a magasabb minőségű terméket, viszonylag alacsonyabb áron. Így tehát a "jóléti kérdés" nem a fogyasztók és a gyártók között merül fel, hanem az adott piacon levő vállalatok között. Összességében nem tartják szükségesnek a fogyasztók általános informáltságát. A vizsgálatok eredménye szerint inkább alacsonyabb számú legyen az informált fogyasztók száma, hogy a többi alulinformált fogyasztót adott termék vásárlására buzdítva növeljék a vállalat eredményességét. A minőség és az ár közötti kölcsönösség jelentősen javulhat, fejlődhet, amennyiben az információ egy folyamatos rendszer részévé válik. (Tellis & Wernerfelt 1987)

Egyes kutatók úgy elemezték a rendelkezésükre álló piacot, hogy a fogyasztók általában tökéletlenül tájékozottak, vagyis alulinformáltak voltak a termék minőségéről vagy áráról. (Feichtinger - Luhmer - Sorger (1988); Shapiro (1982); Smallwood - Conlisk (1979), Tellis - Wernerfelt (1987) ; Teng - Thompson (1995))

Mások az eladásokkal kapcsolatos változásokat vizsgálták azokban az esetekben, amikor ugyanazon termék minőségét javították, miközben csökkentették az előállítási költséget. Végezetül arra a következtetésre jutottak, hogy a minőség növekedése nem foglalja magában egyértelműen az ár növekedését is. Kalish's eredményét bővítették ki úgy, hogy a modellben a minőség is ugyan olyan döntési változó volt, mint az ár. Azt feltételezték, hogy a fogyasztók egyértelműen tudják azonosítani a termék minőségét, azonban arra jutottak, hogy a piacon a sokkal inkább az a jellemző, hogy a vásárlók egymásnak adják át a termékről szerzett tapasztalatokat. Állításuk szerint a magasabb árat általában magasabb minőség, viszont az alacsonyabb árat nem feltétlen alacsonyabb minőség. (Teng - Thompson 1995)

A fogyasztókról általános sztereotípiaként fogadták el azt, hogy az adott termék ára alapján utalnak annak minőségére, így elvárás lett, hogy a magasabb árért cserébe magasabb minőséget kapjanak. "Egy terméket két jelző alapján írhatunk le: az ár és a minőség." (Ordóñez 1998, 260. o.)

Szintén ennek a tanulmánynak eredményeként azt kapták, hogy egy termék hasznossága a minőség által növekszik, az ár által csökken. Sok kutatás kimutatta már azt a következtetést, hogy a fogyasztók az ár alapján becsülik meg az adott termék minőségét úgy is, hogy semmi információjuk nincs az adott termék minőségéről. Amikor a terméknek csak az áráról kaptak pontos információt, a termék ára és minősége közötti kapcsolatról annyit tudtak, hogy negatív

(korreláció) kölcsönösség van közöttük. A fogyasztók rögtön arra asszociáltak, hogy a termék az alacsonyabb árú termékek közé tartozik. (Ordenez 1998) Talán az egyik legfontosabb kérdés az, hogy az emberek miért bocsátkoznak becslésekbe, előrejelzésekbe és használják fel ezeket döntésük során, amikor reális feltevések alapján is meghozhatják döntésüket. Ár-minőség kapcsolatában a minőséggel kapcsolatos információk hiányában logikusnak tűnik a minőséget az ár alapján megítélni.

Összességében az ár a fókuszpontja a vásárlási döntéseinknek, amikor is összehasonlítjuk a tényleges árat az elvárt árral és feltesszük magunknak a kérdést: “Mennyit vagyok hajlandó fizetni ezért a minőségért?” illetve “Ezért a minőségért jó vétel ezt az árat megfizetni?” (Ordenez 1998)

A vizsgálat során az esztétikai minőséget, a tartósságot, és az anyaghasználatot tekintettük meg, mint a fogyasztói preferenciát befolyásoló tényezőket. Feltételezésem szerint a páciensek számára rendkívül fontos a termék minősége, főleg a fogászati termékek esetében, amikor az esztétikumnak nagy szerepe van, illetve a legtöbb esetben egy fajta hosszú távú döntést hoznak meg, így a tartósságnak is jelentős befolyásoló hatása van.

3.2.3. Szakszavak használata az orvoslásban

Cole (1979) kutatásában már felismerte az orvos és beteg közötti kommunikáció jelentőségét, vizsgálva a személyes, közvetlen, illetve a közvetett módon lezajló kommunikációt. Ezt megelőzte Boyle (1970) tanulmánya, amelyben szintén a páciens és orvos közötti kommunikációt figyelte meg, akkoriban nagy figyelmet adva a számítógépek megjelenésének, így azok hatását figyelte.

Manapság érezhetően felkapott az egészségmegőrzéssel kapcsolatos termékek értékesítése, keresete. A jelenlegi életkörülmények mellett egyre több betegség jelenik meg, amelyek megelőzésére törekszenek az emberek. Azonban, ha már jelen vannak, akkor mindent képesek megadni annak leküzdéséért. Az ember egészsége az, ami számára a legértékesebb, a legfontosabb, amit pénzzel nem tud megvenni, így érte hajlandó a legtöbbet áldozni. Ezt a ma embere is észrevette, így számtalan termék közül választhatunk, akár gyógyszer, akár étrendkiegészítő, akár szolgáltatás terén is. Úgy tűnik, hogy az egészség “csinálható”, “fogyasztható”, mivel manapság az emberek egyre inkább arra törekednek, hogy megóvják egészségüket. A páciensből vásárló lesz, megjelenik az élményvásárlás, de egyre fontosabb kérdéssé válik az autentikus forrás keresése.

Feltételezésem alátámasztására szükség van a kommunikáció jelentőségének megértésére, amely értelmezéséhez Pilling (2008) munkáját használtam fel. "Az ember társas lény, aki a kommunikáció közvetítésével lép kapcsolatba másokkal. A kommunikáció lényege, hogy az egymással kapcsolatban lévő emberek a körülöttük, valamint bennük lezajló történéseket – gondolataikat, érzéseiket – egy egyezményesen elfogadott rendszer, a nyelv, valamint egyéb, nem szóbeli, kommunikatív jelzések segítségével egymással közölni képesek, s ily módon szabályozzák, befolyásolják egymás viselkedését, gondolkodását." (Pilling 2008, 17. o.)

Az orvos és beteg közötti kommunikáció során rendkívül fontos, hogy a beteg megértse az orvos utasításait, mivel utána azokat szükséges betartania. Sokáig nem foglalkoztak ezzel a kérdéssel, azonban az elmúlt évtizedekben fontos szempont lett és sok kutatás tárgyává vált a hatékony orvos-beteg kommunikáció. Ugyanis az egyre gyorsabb ütemben növekvő fejlődés, amely az orvoslásban tapasztalható (számtalan diagnosztikai eljárás, módszer, stb.) költséges, így szükség van a költséghatékonyságra ebben az ágban is, amely eléréséhez jelentősen hozzájárul az orvos és beteg közötti kommunikáció, együttműködés gördülékenyebb lefolyására. Ennek hiánya okozhatja a gyógyulás elhúzódását, a páciens állapotromlását, illetve számtalan szövődmény kialakulását, ami viszont óriási anyagi kárt is jelent az orvoslásban. Amennyiben az orvos szakszavakkal, speciális kifejezésekkel fejezi ki magát, amik általában csak bizonyos embercsoportok számára érthetőek, könnyen megeshet, hogy a beteg nem érti meg, tévesen jegyzi meg az utasításokat és bekövetkezik a baj, ami megelőzhető az orvos által használt helyes, mindenki számára érthető nyelvezettel. "Általában minél magasabb az egyén társadalmi réteghelyzete, annál több szót ismer és használ, annál jobban képes élményeit és megfigyeléseit elvont kifejezésekben megfogalmazni." (Pilling 2008, 21. o.)

A probléma egyik megelőzése lehet az, hogy az orvos figyelembe veszi a páciens szóhasználatát és ahhoz alkalmazkodva fejezi ki gondolatait, utasításait. "Fontos tehát, hogy a felhasznált szavak mindkét fél számára ugyanazt jelentsék, mind értelmi, mind érzelmi vonatkozásban." (Pilling 2008, 21. o.) Sok esetben az is problémát jelenthet, ha túl sok információval árasztjuk el adott szituációban a páciens.

Az utóbbi időben az orvos és beteg közötti kapcsolat fokozatosan átalakul, ami jelenti a partneri kapcsolat kialakulását, betegközpontúság kifejlődését az orvoslásban. Ennek a jelentős átalakulás okának betudhatjuk a krónikus betegségek rohamos növekedésének előtérbe kerülését, ezáltal a betegek nagy része intenzívebben foglalkozik az egészségével, hol megelőzés, hol pedig gyógyulás szempontjából. A páciensek egyre informáltabbak,

ezáltal az információigényük is megnőtt. Többségük manapság elvárja, hogy az orvos megfelelően tájékoztassa, illetve alternatívákat ajánljon fel, egyúttal vonja be őt a döntésekben, így úgy érzi, hogy saját maga is aktívan részt vesz betegségé legyőzésében. Ennek a következménynek természetesen van pozitív hatása, miszerint a beteg hatékonyabban működik együtt a betegség kezelésében, ha pontosabban ismeri a gyógyuláshoz szükséges folyamat elemeit, eszközeit. A betegség tudat feldolgozását is megkönnyíti, illetve maga a páciens könnyebben képes elviselni a betegség következményeit, amennyiben előre tájékozódott azokról. Ezek a pozitív hatások természetesen az orvos és beteg közötti kapcsolatot is megerősíthetik. A bizalom, mint más emberi kapcsolatok esetében is, így az orvos és betege közötti kapcsolatban is jelentős szerepet játszik. A kommunikáció gördülékenysége növelheti az orvosba vetett bizalmat, ami növelheti a gyógyulási folyamat hatékonyságát, ezáltal közvetve az orvostudomány hatékonyságát is. Amennyiben a páciens megkapja a számára és a betegségének leküzdéséhez szükséges, fontos információkat az őt kezelő orvostól, maga a már feltételezett bizalom megmarad, illetve tovább nő, így a napjainkban fontossá vált betegelégedettség is növekedni fog. Amennyiben az orvos a kommunikációjával, viselkedésével, tevékenységeivel ezt a jelentős kapcsolatot csökkenti, illetve megszünteti, számtalan negatív következménye lehet a betegre, illetve orvosra nézve.

Esetünkben is amennyiben a páciens a termékről nem kap kellő információt a döntés meghozatalához az orvosától kér véleményt, akinek informáltságban megbízik, így a döntéshozatal közös módon következik be. A közös döntéshozatali folyamat egyik jelentős eleme a beteg által vállalt felelősség kérdése, vagyis, hogy maga a páciens milyen mértékben, milyen módon hajlandó részt venni a döntéshozatalban. Ez természetesen függ a betegségtől, magától a páciensről is, azonban az eddigi tapasztalatok alapján széleskörű, részletes tájékoztatást kívánnak kapni betegségükkel, állapotukkal kapcsolatban, amihez nélkülözhetetlen az orvos helyes kommunikációjára. (Pilling 2008)

3.2.4. Saját fog megtartása

Általánosságba véve a fogorvosok törekednek a konzerváló fogászat előtérbe helyesésére. E szakterület keretein belül a fog eredeti formájának, funkciójának megtartására, élettartamának meghosszabbítására, a fog esztétikai megjelenésének biztosítására törekednek a fog kezelésével. Ezt a Fogorvostudományi Kar Konzerváló és Esztétikai Fogászati Tanszékének tapasztalatai is alátámasztották, miszerint a betegek ragaszkodnak saját foguk megtartásához.

4. Módszertan

A dolgozat célja a fogyasztói preferencia, valamint néhány befolyásoló tényező hatásának vizsgálata a döntési helyzetekre. Vagyis annak a felderítése, hogy miért van az, hogy ha a páciensek a felkínált olcsó és középáras opció közül, az olcsó terméket választják, illetve amikor a normál és az olcsó árú beavatkozás mellett egy drágábbat is kínálnak, akkor a normál árú preferálják inkább, mint a szélső kategóriákat, továbbá, hogy a befolyásoló tényezők mennyire változtatják meg a döntésüket. A felvetődött kérdés megválaszolásához kvantitatív kérdőíves kutatást végeztem. A legalkalmasabb módszernek ezt a fajta megkérdezést gondoltam, mivel viszonylag rövid idő alatt nagy számú megkérdezést tudtam végrehajtani, továbbá szempont volt még a költséghatékonyság is. Választásomat több tényező is indokolja, ugyanis azt gondoltam amennyiben csoportos interjúhoz folyamodnék megfelelő méretű minta eléréshez sokkal több időre lenne szükségem, illetve a válaszok torzíthatnának, ugyanis ott a páciensek konkrét tapasztalataiból vonhatók le következtetéseket. Ezekről pedig köztudott, hogy a konstruktív emlékezeti torzítások fokozottan jelen vannak, hiszen a fogászati beavatkozások a páciensek számára jelentős stresszel járnak. Továbbá a fókuszcsoporthoz interjú hátrányaként elmondható, hogy a csoportok kialakítása a beavatkozások egyéni különbségei miatt is nehéz lenne, mivel a páciensek nem ismerik a termékek közötti különbségeket, sokszor nem tudják, hogy a kezelés során a fogorvos milyen termékeket használ. A többdimenziós skálázás (MDS) felhasználása is felmerült, azonban a termék attribútumok nem számszerűsíthetőek, illetve számos kombináció nem felelt volna meg a valóságnak, valamint a középponti hatás és az attribútumok együttes mérése nehezebben lett volna megoldható. Elképzelhetőnek tűnt egy árak nélküli, csak a termék tulajdonságait tartalmazó vizsgálati csoport létrehozása is,

azonban elvetettük, mivel az attribútum változóknak van domináns értéke, és így a vizsgálat célja nem valósulhatott volna meg.

Fontos megemlíteni, hogy a páciens a beavatkozás során számtalan kezeléssel, termékkel találkozott, így nehéz lett volna egy csoportos interjú során következményt levonni.

A megkérdezésnek két módját választottam, az egyik a személyes kérdőíves megkérdezés, amely a Fogászati Klinikán történt az asszisztensek segítségével. A másik módszer az online kérdőíves megkérdezés volt (www.surveymizmo.com), mely során a kérdőívet a hallgatók egyetemi kurzus keretében önként és anonim módon tölthették ki, illetve hólabda módszerrel további egyetemi hallgatók kerültek be a mintába, akik továbbították a kérdőívet ismerőseiknek, így szereztve még több kitöltőt kutatásunknak.

Azt meg kell jegyezni, hogy ezek nem valódi döntések abban az értelemben, hogy nem költ a fogyasztó valójában pénzt, hanem csak elméleti felvetésekre válaszol. Azonban az egészségügyi döntések természetére jellemző a megfontolt átgondolás, ezért mi is feltételezhetjük, hogy a fogyasztók a vizsgálat során megfontoltabbak voltak, mintha rutinvásárlásokkal kapcsolatosan kellett volna döntenükhöz. Szintén fontos megemlíteni a valóság és az elvégzett kísérlet közötti különbségeket. Amíg a kérdőíves felmérés során a páciens a kérdőívben leegyszerűsített információk tudatában, adott szituációban, kellett, hogy meghozza döntését, addig a valóságban ez másképp zajlik le. A valóságban a páciens ennél több, részletesebb információt kap a beavatkozás előtt, illetve a termék vásárlását megelőzően, személyesen megbeszélheti, illetve közös megegyezés eredményeként választhatja ki a számára legmegfelelőbb terméket.

4.1. Vizsgálat menete

A mintát szétbontottam kvótás, véletlenszerű mintavétellel. A válaszadók ötven százaléka az árról és egy-egy tulajdonságról is kapott információt, míg a másik ötven százaléka kizárólag a beavatkozás neve és az árak alapján kellett, hogy döntést hozzon, amivel a befolyásoló tényezők kontroll csoportjának kialakítása volt a cél. A kérdőívekben szereplő árak meghatározása valósághoz közeli ársávokban, fix arányok tartásával történt. Az arányok a következő módon alakultak, az olcsó termékhez képest, a középárú kétszeres, a drága háromszoros árú volt. Az árak nem konkrét létező termékek árai. Összességében nyolc kérdőívet alkalmaztunk a vizsgálat során. Az A 1-2-3 kérdőív esetében három választás állt rendelkezésre, amelyeknél magyarázattal és árral együtt szerepeltek a lehetőségek. E kérdőívnek négy változata volt, az szerint, hogy a három választási lehetőség közül mi volt a kombináció. Az A 1-2 kérdőívnek az A 1-2-3 kérdőív válasz lehetőségeit megtartva az olcsó

és középáras opciók közül választhattak, így az A2-3 esetén ugyanazon kérdőív középáras és drága alternatívái közül dönthettek, és az A1-3 kérdőívben az olcsó és drága opció volt jelen. A B 1-2-3 kérdőívénél szintén három választási lehetőség volt, azonban csak az ár alapján hozhatták meg döntésüket, a fix árak megegyeztek az A 1-2-3 kérdőív áraival. E kérdőív esetében is négy kombinációt készítettünk, mint az "A" kérdőív esetében. Az így kapott nyolc kérdőív felépítését, egy minta kérdés példáján keresztül, az 1. táblázat mutatja.

1. táblázat: A kérdőív változatok közötti különbségek bemutatása egy példakérdésen keresztül

"Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?"			
<i>A 1-2-3 kérdőív</i>	(1) Egy hagyományos terméket (26 000 Ft) (2) Egy korszerű terméket (52 000 Ft) (3) A legmodernebb terméket (78 000 Ft)	<i>B 1-2-3 kérdőív</i>	(1) Korona (26 000 Ft) (2) Korona (52 000 Ft) (3) Korona (78 000 Ft)
<i>A 1-2 kérdőív</i>	(1) Egy hagyományos terméket (26 000 Ft) (2) Egy korszerű terméket (52 000 Ft)	<i>B 1-2 kérdőív</i>	(1) Korona (26 000 Ft) (2) Korona (52 000 Ft)
<i>A 2-3 kérdőív</i>	(2) Egy korszerű terméket (52 000 Ft) (3) A legmodernebb terméket (78 000 Ft)	<i>B 2-3 kérdőív</i>	(2) Korona (52 000 Ft) (3) Korona (78 000 Ft)
<i>A 1-3 kérdőív</i>	(1) Egy hagyományos terméket (26 000 Ft) (3) A legmodernebb terméket (78 000 Ft)	<i>B 1-3 kérdőív</i>	(1) Korona (26 000 Ft) (3) Korona (78 000 Ft)

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

A vizsgálat során öt befolyásoló tényezőt vizsgáltam, ami hatással lehet a fogyasztó preferenciáinak kialakításában. A demográfiai kérdések során az egyén nemét, életkorát, legmagasabb iskolai végzettségén túl megkérdezésre került, hogy mikor járt legutóbb fogászati kezelésen. A különböző befolyásoló tényezőket egy-egy kérdéssel vizsgáltam meg. A korszerűséget, mint befolyásoló tényezőt vizsgálva a következő kérdést tettem fel, *Ha Önnek koronára lenne szüksége melyiket választaná?*. Az A 1-2-3 kérdőív esetében a válasz lehetőségek közül opciók voltak a *hagyományos*, *korszerű*, illetve a *legmodernebb termékek*. A B 1-2-3 kérdőív esetében a *korona* három különböző árai között választhatták ki a

megfelelőt. A másik fontosnak tartott tényező a szakszavak hatása volt, amit abban a szituációban vizsgáltam, hogy a páciens melyik megoldást választja abban az esetben, *ha gyulladás alakul ki fogában*. A választható opciók a *single-point*, *laterálkondenzációs*, illetve a *thermafil technika* volt az A 1-2-3 kérdőívben. A B 1-2-3 kérdőívben ugyanazon kérdés válasz lehetőségei a *tömés* különböző árai voltak. Az esztétikumot is vizsgálva, mint döntésható faktort, a *fogsor szükségessége* esetén választható opciókat soroltam fel, amik a *fogsor jól látható fém kapcsokkal*, a *fogsor enyhén észrevehető kapcsokkal*, és a *fogsor nem látható kapcsokkal* volt, az A 1-2-3 kérdőív esetében, amikor az ár mellett az attribútumot kapták meg döntést befolyásoló tényezőként. A B 1-2-3 kérdőív esetében a választható opciók a fogsor három különböző árazású lehetőségei voltak, itt csak az ár alapján választhatták ki a legmegfelelőbbet. A saját fog élettartamának meghosszabbításának vizsgálata során az A 1-2-3 kérdőív esetében először a *saját fog élettartamának meghosszabbítása tömással* lehetőséget adtam meg, egy olcsó, alapárral, majd a következő opció a *korona ráhelyezése* volt, amely összetartja a fogat, így segítve annak hosszú távú megőrzését, harmadik választható opciónak a *híd készítését* adtuk meg, amellyel elveszti egy fogát, de a legjobb módon sikerül megoldani a fogpótlását, az utóbbi lehetőség, a fix árányt tartva, a legmagasabb áron volt megadva. A B 1-2-3 kérdőívénél a választható lehetőségek ugyanazok voltak (*tömés*, *korona*, *híd*), azonban magyarázat nélkül, csak az ár alapján dönthettek. Végül a fog élettartamának, mint befolyásoló tényezőnek a jelentőségét vizsgáltam, az A 1-2-3 kérdőív esetében a termék megnevezése mellett a *fog várható élettartamait* adtam meg, mint *2-4 év*, *6-8 év*, illetve *10-12 év*. A B 1-2-3 kérdőívénél a termékek megnevezése (*tömés*, *kompozit betét*, *kerámia betét*) mellett az ár alapján választhatták ki a számukra legmegfelelőbb terméket. Tehát összességében az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében a kérdések ugyanazok voltak, a választható opciók különböztek, azonban mindkét esetben az árak azonos fix arányt tartva, ugyanazon értékekkel szerepeltek. A 1-2-3 kérdőívek a 2. *melléklet*ben találhatóak.

4.2. Hipotézisek

A kísérlettel kapcsolatos hipotézisek megfogalmazásánál fontos megjegyezni, hogy az első hipotézis a középponti hatást vizsgálja, míg a többi a befolyásoló tényezők hatását.

A hipotéziseket a következőképpen fogalmaztuk meg:

- H1.** Ha a fogyasztó három opció közül választhat, akkor a középű, középű opciót gyakrabban preferálja, mint, amikor csak kettő opció (olcsó, középű) közül választhat.
- H2.** A korszerűség esetén a fogyasztók a korszerű terméket preferálják, a hagyományos és a legmodernebb opciókkal szemben.
- H3.** Mivel a páciens számára a termékkel kapcsolatos szakkifejezések nem adnak számára hasznos információt, ezért a szakszavakkal és azok nélkül megfogalmazott opciók között a preferenciák tekintetében nincs különbség.
- H4.** A páciensek a lehető legesztétikusabb megjelenésű terméket választják.
- H5.** A páciensek a saját fog minél teljesebb megtartását preferálják.
- H6.** A fog várható élettartamának meghosszabbításával kapcsolatban a páciensek, akkor is a lehető leghosszabb élettartamú terméket preferálják, ha a hosszabb élettartam preferálása árelőnnyel nem jár.

4.3. Statisztikai elemzés

A kapott 681 fős minta adatai közül négy kérdőív volt olyan mértékben hiányosan kitöltve, hogy nem volt értékelhető, így azokat kiszűrtem. Ilyen számú minta esetén, a hasonló vizsgálatokhoz képest, kevés hibás kitöltés volt. Az elemzéseket a Microsoft Office Excel 2010 és IBM SPSS Statistics 20 programokkal hajtottam végre.

Megvizsgáltuk, hogy a személyes, illetve az online megkérdezés által kapott minták együttes kezelése lehetséges-e. A nem és az iskolai végzettség tekintetében a személyes megkérdezéses és az online minták Kruskal-Wallis teszt alapján szignifikánsan nem különböznek ($p > 0,05$), az életkor esetében a cellák elemszáma nem érte el azt a mértéket, ami megbízható statisztikai vizsgálatot tenne lehetővé. Továbbá ahhoz, hogy elegendő kitöltő legyen a nyolc rész minta mindegyikében, indokolt, hogy a kitöltés módja alapján ne bontsuk

további részekre a mintánkat. A személyes és online megkérdezés mintáit ezért együtt kezeltem. (1.2. melléklet)

A primer kutatás során 677 elemű mintát kaptunk, amelyből 405 kitöltő a személyes megkérdezéshez tartozik, és 272 az online kérdőív kitöltők száma. A megkérdezettek demográfiai adatait a 2. táblázat mutatja, mely alapján láthatjuk, hogy a válaszadók 56,9%-a nő, azaz 13,70% százalékponttal több nő töltötte ki a kérdőíveket, mint férfi (43,1%). Életkor szerinti megoszlásban nagyobb arányban töltötték ki a 21 és 30 év közötti korcsoportba tartozóak, azaz 239 fő (35,67%) válaszadónk esett ebbe a korcsoportba. Legkevesebb válaszadó az 50 év felettiek korcsoportjába tartozik, 50 fő (7,46%) töltötte ki a kérdőívünket ebből a korcsoportból. A kitöltők 65,6% (444 fő) rendelkezik középfokú végzettséggel, azonban ehhez képest a felsőfokú végzettséggel rendelkezők száma jelentősen alacsonyabb, azaz 21,1% (145 fő). Ezt valószínűleg a nagy számú hallgatói kitöltés okozza.

2. táblázat: Demográfiai adatok összefoglaló táblázata

Nem (N=677)	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)
Nő	385	56,9
Férfi	291	43,1
Életkor (N=677)	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)
18-20	178	26,57
21-30	239	35,67
31-40	103	15,37
41-50	100	14,93
50-	50	7,46
Legfelsőbb végzettség (N=677)	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)
Alapfokú	78	11,5
Középfokú	444	65,6
Felsőfokú	145	21,1

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

A kísérlettel kapcsolatosan már megfogalmazott hipotéziseket vizsgálom meg a következőkben.

H1: Ha a fogyasztó három opció közül választhat, akkor a középső, középáras opciót gyakrabban preferálja, mint, amikor csak kettő opció (olcsó, középáras) közül választhat.

A fogorvosok e tapasztalatából indultam ki a vizsgálat során, amivel azt szeretném kimutatni, hogy amikor a páciens a három lehetőség közül választhat (olcsó, középáras, drága), akkor a középsőáras opciót fogja gyakrabban választani, mint amikor két választási lehetőség állt a rendelkezésére. Tehát feltételezem a középponti hatás érvényesülését a termékválasztás esetén. Először a B 1-2-3 és B 1-2 kérdőívek közötti kapcsolatot vizsgáltam kérdésenként, ugyanis itt a fogyasztó a kérdőívben nem kapott bővebb tájékoztatást a termékről, hanem csak az ár alapján dönthetett, így ettől a kérdőívpáros vizsgálatától várom a jelentősebb eredményt, mert itt még nincs befolyásoló hatással a választásra a plusz információ, amit a kérdőívben kaphatott a termékről (A 1-2-3 kérdőív esetén). A B 1-2-3 kérdőív kérdéseiből kiszűrtem a harmadik választási lehetőséget, mert az nem szerepel a B 1-2 kérdőívben. A probléma vizsgálatára a Mann-Whitney U- próba mellett a kereszttábla elemzést használtam. A Khi-négyzet teszt alapján kapott értékek szerint (3. táblázat) az eloszlások között a B 1-2-3 és a B 1-2 az 5. és a 7. kérdés vizsgálatánál van szignifikáns különbség ($p < 0,05$), a többi kérdés esetében nincs szignifikáns különbség ($p > 0,05$). A korszerűség, a saját fog megtartásánál, illetve az esztétikum vizsgálatánál érvényesült a középponti hatás, vagyis a páciensek a válaszlehetőségek közül a középáras termékeket választották. A többi befolyásoló tényező esetében a középponti hatás jelensége nem volt kimutatható. Továbbá azt tapasztaltam, hogy amennyiben a legolcsóbb termék ára tíz ezer forint felett volt, abban az esetben érvényesült a középponti hatás megléte, vagyis a fogyasztó a középáras terméket választotta ki. Amennyiben a legalacsonyabb ár tíz ezer forint alatt volt, akkor a páciens árérzékenysége mutatkozott ki és a legolcsóbb opciót választotta. Ez két szituációnál fordult elő, a szakszavak és az élettartam vizsgálatánál, ott a kiinduló, olcsó ár 6 000 és 9 000 Ft volt.

Ebben az esetben arra lehet következtetni, hogy az általam megkérdezett fogyasztóknál a tíz ezer forint, mint egy lélektani határ létezik, ami jelentősen befolyásolja döntésüket. Így magyarázható az a döntés, a vizsgált esetekben, amikor a lélektani határ feletti kiinduló árat látta vagy hallotta, akkor már hajlandó volt többet áldozni az adott termékért, vagy szolgáltatásért.

Az A 1-2-3 és A 1-2 kérdőívek vizsgálatát szintén kérdések szerinti bontásban végeztem el. Az előzőekben használt kérdőívekhez képest, itt megjelennek a módosító tényezők, a termékhez kapcsolódó magyarázatok, az ár mellett, amik jelentősen befolyásolhatják a középponti hatás jelenségét. A tényezőket egyenként vizsgálva figyelhettük meg azt, hogy a középponti hatás már egyáltalán nem érvényesül ($p > 0,05$). A megkérdezetteknek, a többlet információk hatására, megváltozott a preferenciájuk. Az esztétikum és saját fog megtartásának jelentős befolyásoló hatása van, ugyanis, amikor a tényezőkről plusz információt kaptak, a B 1-2-3 kérdőív tapasztalataival szemben, megváltozott a páciensek döntése. A szakszavak vizsgálatánál, nincs különbség, mivel semmilyen többlet információhoz nem jutottak hozzá az áron kívül. A magyarázatokban lévő szakszavakról azt feltételezzük, hogy a páciensek nem értik.

3. táblázat: A vizsgált kérdőívek Khi-négyzet teszt alapján kapott értékei¹

	Khi-négyzet értéke	Asymp. Sig.
B 1-2-3 és B 1-2 (5. kérdés)	11,651	0,001*
B 1-2-3 és B 1-2 (6. kérdés)	0,075	0,784*
B 1-2-3 és B 1-2 (7. kérdés)	14,284	0,000*
B 1-2-3 és B 1-2 (8. kérdés)	4,461	0,035*
B 1-2-3 és B 1-2 (9. kérdés)	3,017	0,082*
A 1-2-3 és A 1-2 (5. kérdés)	3,157	0,076*
A 1-2-3 és A 1-2 (6. kérdés)	0,374	0,541*
A 1-2-3 és A 1-2 (7. kérdés)	0,011	0,915*
A 1-2-3 és A 1-2 (8. kérdés)	0,042	0,837*
A 1-2-3 és A 1-2 (9. kérdés)	1,858	0,173*

*A különbség $p < 0,05$ szinten szignifikáns.

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

A megfogalmazott hipotézist csak részben lehet elfogadni, mivel a kérdőívek felében érvényesült a középponti hatás, ott ahol csak az árat kapták meg, mint információt, és az alapján kellett meghozni a döntésüket. Az esztétikum és a saját fog megtartásánál nem volt szignifikáns különbség, így mindkét esetben elég fontos tényezőkről van szó ahhoz, hogy felülírják a középponti hatást.

¹ A Khi-négyzet tesztek részletes táblázatai: 1. számú melléklet 21-60. táblázat

H2: A korszerűség esetén a fogyasztók a korszerű terméket preferálják, a hagyományos és a legmodernebb opciókkal szemben.

Elsőként az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőíveket, vagyis a három választási lehetőségekkel rendelkezőket, vettem össze. Az A 1-2-3 kérdőívénél a hagyományos, a korszerű és a legmodernebb termékek közül választhattak, amíg a B 1-2-3 kérdőívénél csak az ár alapján hozhatták meg döntésüket A 4. táblázat alapján látható, hogy az A 1-2-3 és B 1-2-3 kérdőívet kitöltők a középáras terméket választották mind a két esetben, vagyis érvényesült a középponti hatás, az A 1-2-3 kérdőívet kitöltő páciensek nagyobb számban a korszerű termék mellett döntöttek, mint a B 1-2-3 kérdőívet kitöltők, akik szintén a középáras terméket választották. A kérdőívek vizsgálata során elvégzett Khi-négyzet teszt alapján (1.melléklet 63. táblázat) elmondható, hogy az eloszlások között szignifikáns különbség van ($p < 0,05$). Az eredmények alapján feltételezhetjük, hogy a korszerűség, mint befolyásoló tényezőnek jelentős hatása van a páciensek körében.

4. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?			Összesen
	1	2	3	
minta A 1-2-3	34	55	11	100
B 1-2-3	33	44	25	102
Összesen	67	99	36	202

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőíveknél megvizsgáltam mekkora befolyásoló hatása van a korszerűségnek, mennyire változtatja meg a páciens döntését, ha azt plusz információként kapja meg az ár mellett. (4.táblázat) Az információ hozzáadása nem jelentett statisztikailag szignifikáns elmozdulást az A 1-2 és B 1-2 kérdőívek közötti vizsgálat alapján. Az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében az első két opciót láthatták a válaszadók. A hagyományos és a korszerű termék között kellett dönteniük az A 1-2 kérdőív kitöltése során, a B 1-2 kérdőív kitöltésénél az olcsó és a középáras termékek voltak a választható opciók.

5. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?		Összesen
	1	2	
minta A 1-2	40	37	77
B 1-2	54	23	77
Összesen	94	60	154

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Az A 1-2 kérdőívnél megfigyelhető, ahol a plusz információk jelen voltak, hogy a válaszadók kisebb eltérésben választották vagy a hagyományos, vagy a korszerű terméket. Összesen 77 fő töltötte ki, 40 fő a hagyományos terméket, 37 fő a korszerű terméket választotta. A B 1-2 kérdőív esetében, ahol csak az ár alapján dönthettek, a válaszadók nagyobb arányban döntöttek az olcsóbb termék megvásárlásáról. A Khi-négyzet teszt (1. számú melléklet 66.táblázat) alapján, a vizsgált eloszlások között szignifikáns kapcsolat van ($p < 0,05$). Feltételezhetjük, hogy a hagyományos termék egyfajta megbízhatóságot jelent a fogyasztó számára, akik egyéni preferenciájuk alapján kevésbé elfogadóak az újdonságokkal szemben.

Az A 1-3 és az B 1-3 kérdőívek összevetése során (6.táblázat) azt kaptam, hogy a hagyományos és a legmodernebb termék közötti döntés meghozatalánál kétszer annyian választották a legmodernebb terméket, mint a hagyományos terméket az A 1-3 kérdőív esetében, vagyis a kitöltők egy harmada, a hagyományos terméket választotta, és a másik két harmada a legmodernebb terméket. Kis eltéréssel, de a hagyományos termék mellett döntöttek azok a válaszadók, akik az B 1-3 kérdőívet töltötték ki, vagyis csak az ár alapján hozták meg döntésüket. E kérdőív páros vizsgálatánál is bebizonyosodott, hogy a korszerűséget preferálják a hagyományos termékkel szemben. A Khi-négyzet teszt alapján (1. számú melléklet 69.táblázat) elmondható, hogy az eloszlások között szignifikáns különbség van ($p < 0,05$).

6. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 1-3 és B 1-3 kérdőívek esetében
keresztábra elemzéssel

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?		Összesen
		1	3	
minta	A 1-3	23	46	69
	B 1-3	52	41	93
Összesen		75	87	162

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Az A 2-3 és B 2-3 kérdőívek esetében is megvizsgáltam a páciensek döntését (7.táblázat). E kérdőíveknél a korszerű és a legmodernebb termékek közül választhattak. A két attribútum között nem volt különbség, az A 2-3 kérdőívet kitöltők esetében kisebb eltéréssel, de nagyobb számban a legmodernebb terméket választották a páciensek. A B 2-3 kérdőív esetében, amikor csak az ár alapján döntöttek, az eddigi kérdőív párosoktól eltérően, a drágább terméket választották. A kapott eredményt a Khi-négyzet teszt (1. számú melléklet 72. táblázat) alátámasztotta, az eloszlások között nincs szignifikáns különbség ($p = 0,552$), a különbséget a véletlen okozza.

7. táblázat: A korszerűség vizsgálata az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?		Összesen
		2	3	
minta	A 2-3	34	48	82
	B 2-3	28	48	76
Összesen		62	96	158

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

A hipotézist részben elvettem, mert a középponti hatásnak van hatása, de statisztikailag nem szignifikáns. A hagyományoshoz képest, a korszerű és a legmodernebb tényező domináns választásnak bizonyult, a három választásos kérdőívek esetében érvényesült a középponti hatás.

H3: Mivel a páciens számára a termékkel kapcsolatos szakkifejezések nem adnak számára hasznos információt, ezért a szakszavakkal és azok nélkül megfogalmazott opciók között a preferenciák tekintetében nincs különbség.

Nem feltételezhetjük azt, hogy a többlet információ befolyással lehet a döntésre, mivel most a fogyasztó függetlenül az ár mellett megjelenő plusz változótól, nem kap több információt, ugyanis a lehetőségekben szereplő szakszavak számára ismeretlenek, nem érti őket. Az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek összevetésében (8.táblázat), amikor az olcsó és a középáras termék közül lehetett választani, azt tapasztaltam, hogy valóban nincs különbség az A 1-2-3 és B 1-2-3 kérdőív között (9.táblázat), a plusz információ hiányával nem változik a fogyasztó preferenciája. Ezt a feltételezést a Khi-négyzet teszt eredményeivel tudjuk alátámasztani, miszerint az A 1-2-3 és B 1-2-3 kérdőívek vizsgálatánál az eloszlások között nincs szignifikáns különbség (1. számú melléklet 78. táblázat), a különbséget valószínűleg a véletlen okozza ($p = 0,131$), illetve az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében az eloszlások között szintén nincs szignifikáns különbség ($p = 0,681$). Továbbá keresztábra elemzéssel megvizsgáltam az A 1-3 és a B 1-3 (1. számú melléklet 81. táblázat), valamint az A 2-3 és a B 2-3 kérdőíveket (1.számú melléklet 85.táblázat) is. E kérdőívek összevetésénél szintén azt tapasztaltam, hogy nincs különbség az A 1-2-3 illetve a B 1-2-3 kérdőíveket kitöltők között, vagyis abban az esetben, amikor az ár mellett megkapták az attribútumot is, mint döntést befolyásoló tényezőt, az olcsóbb megoldást választották, mint azok, akik csak az ár alapján hozták meg döntésüket. A Khi-négyzet teszt alapján az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek vizsgálatánál (1. számú melléklet 82. táblázat) az eloszlások között nincs szignifikáns különbség ($p = 0,114$), illetve az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében szintén (1. számú melléklet 86. táblázat) elmondható, hogy az eloszlások között nincs szignifikáns különbség ($p = 0,871$), mind a két vizsgálatnál a különbséget a véletlen okozza.

8. táblázat: A szakszavak vizsgálata az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
		1	2	
minta	A 1-2	40	37	77
	B 1-2	42	34	76
Összesen		82	71	153

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

9.táblázat: A szakszavak vizsgálata az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?			Összesen
		1	2	3	
minta	A 1-2-3	42	47	11	100
	B 1-2-3	43	38	21	102
Összesen		85	85	32	202

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

A hipotézis állítása beigazolódott, a páciens a szakkifejezésekkel valóban nem kapott többlet információt, így az ár alapján tudta meghozni döntését.

H4: A páciensek a lehető legesztétikusabb megjelenésű terméket választják.

Az esztétikum vizsgálatánál először az A 1-2-3 kérdőív mind a négy variációjának keresztábráját (10. táblázat) tekintetem át. A válaszadók minden esetben jelentősen nagyobb számban a drágább, esztétikusabb opció(ka)t preferálták. A három lehetőség esetében is a drága terméket választották, a további válaszpároknál is a drágább termék mellett döntöttek a páciensek. Továbbá megvizsgáltam az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőíveket keresztábra elemzéssel (11. táblázat), a Khi-négyzet teszt (1. melléklet 89.táblázat) értéke alapján elmondható, hogy nincs szignifikáns különbség a vizsgált eloszlások között ($p = 0,915$).

10. táblázat: Az esztétikum vizsgálata az, A 1-2-3, A 1-2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?			Összesen
		1	2	3	
minta	A 1-2-3	11	28	61	100
	A 1-2	21	56	0	77
	A 1-3	23	0	46	69
	A 2-3	0	34	48	82
Összesen		55	118	155	328

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

11. táblázat: Az esztétikum fog vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?		Összesen
		1	2	
minta	A 1-2-3	11	28	39
	A 1-2	21	56	77
Összesen		32	84	116

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Feltételezésünk beigazolódott, amely szerint a páciens számára az esztétikum jelentős befolyásoló erővel bír, így a hipotézist elfogadhatjuk.

H5: *A páciensek a saját fog minél teljesebb megtartását preferálják.*

A saját fog megtartása sok esetben nem a legjobb megoldás, ugyanis, az élettartamuk rövidebb. Legfőképpen abban az esetben nem jelentenek teljes megoldást, amikor már a korona vagy a híd felmerül, mint választható opció, akkor valószínűleg nagyobb a probléma, és akkor a saját fog tömése, már nem megoldás hosszú távon. Vizsgálatunk során az A 1-2-3 kérdőív mind a négy variációjának keresztábráját tekintettük át, az előző hipotézis vizsgálathoz hasonlóan. (12. táblázat) A feltételezés szerint a páciensek ragaszkodnak a saját fogunk megtartásához, így amennyiben van rá lehetőség, ezt az opciót fogja választani.

12. táblázat: A saját fog vizsgálata az, A 1-2-3, A 1-2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?			Összesen
		1	2	3	
minta	A 1-2-3	50	40	10	100
	A 1-2	44	33	0	-77
	A 2-3	44	0	25	69
	A 1-3	0	56	26	82
Összesen		138	129	61	328

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek keresztábra vizsgálata (13. táblázat) során a Khi-négyzet teszt eredménye alapján (1.számú melléklet 93.táblázat), elmondható, hogy nincs szignifikáns különbség a vizsgált eloszlások között ($p = 0,837$), a kapott különbséget a véletlen okozza.

13. táblázat: A saját fog megtartásának vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
	1	2	
minta A 1-2-3	50	40	90
A 1-2	44	33	77
Összesen	94	73	167

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

Ez a feltevésünk beigazolódott a vizsgálat során. Mind a négy kérdőív esetében a válaszadók jelentősen nagyobb számban választották a saját fogukat, a többi termékhez képest.

H6: A fog várható élettartamának meghosszabbításával kapcsolatban a páciensek, akkor is a lehető leghosszabb élettartamú terméket preferálják, ha a hosszabb élettartam preferálása árelőnnyel nem jár.

Az élettartam vizsgálatánál a középponti hatás érvényesült. Az A 1-2-3 kérdőívre az első hipotézis alapján a középponti hatás gyakorol befolyást. A többi esetben többen választották az olcsóbb opciót. Az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek keresztábrás elemzése során (1.számú melléklet 96.táblázat), a Khi-négyzet teszt (1. számú melléklet 97.táblázat) eredménye alapján, az eloszlások között szignifikáns különbség van ($p < 0,05$),

A hipotézist elvetem, mivel a feltételezésem nem teljesült. Valószínűleg a fogyasztók nem kalkulálnak a többszöri kezeléshez kapcsolódó tranzakciós költségekkel. Csak a középponti hatás, és az érzékenység befolyásolta döntésük.

14. táblázat: A fog várható élettartamának vizsgálata az, A 1-2-3, A 1- 2, A 2-3, A 1-3 kérdőívek esetében keresztábra elemzéssel

		Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?			Összesen
		1	2	3	
minta	A 1-2-3	33	45	22	100
	A 1-2	41	36	0	77
	A 1-3	35	0	34	69
	A 2-3	0	52	30	82
	Összesen	109	133	86	328

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

5. Összegzés

A dolgozat céljaként vizsgáltam a középponti hatás jelenségét, valamint a fogyasztói preferenciák alakulását egy-egy befolyásoló tényezőt figyelembe véve. Az elméleti háttér áttekintése során láthattunk korábbi vizsgálatokat, melyek a hatás jelenségét támasztották alá különböző szituációkban, azonban ezek vizuális tapasztalatokon alapuló következtetések voltak.

A vizsgálat főbb kérdése több esetben érvényesült, vagyis a korszerűség, a saját fog megtartása és az esztétikum vizsgálatánál, leginkább akkor, amikor a páciens számára az ár az egyetlen, vagy a legfontosabb rendelkezésre álló információ. Amikor többlet információval rendelkezett a fogyasztó a termékkel, vagy a szolgáltatással kapcsolatban, az ár mellett, a középponti hatás jelensége nem volt bizonyítható, a befolyásoló tényezők hatásának köszönhetően, melyek jelentősen változtatták meg a fogyasztók preferenciáit. A befolyásoló tényezőkkel kapcsolatos hipotézisek részben beigazolódtak. Az esztétikum, a korszerűség, a saját fog megtartása azok a vizsgált tényezők, melyek hatással voltak a preferenciákra. A vizsgálat során a szakszavak, mint döntést befolyásoló tényezők, nem változtatták meg a páciensek preferenciáit, nem jelentettek többlet információt a páciensek számára. Az élettartamnál három választási lehetőség esetén a középponti hatás érvényesült, a két opciós kérdőíveknél az olcsóbb terméket választották, vagyis a hosszabb élettartam a páciensek számára nem bír jelentős befolyásoló hatással.

Tudatában vagyok annak, hogy a mintát nem tekinthetjük reprezentatívnak, mert nem illesztettem a mintát lakossági, vagy betegcsoportokhoz. További demográfiai illesztéssel, mint például terület, életkor, magyar lakosság szerinti bontással, vagy a páciensek összetételéhez igazított szekunder forrás alapján lehetne a reprezentatív mintához közel kerülni. Továbbá a valós életben a fogászati termékek kiválasztásának folyamata eltér a vizsgálatunk során lezajlott döntési mechanizmustól, azonban ennek a döntési folyamatnak a vizsgálatát a kérdőíves megkérdezéssel tudtam a legegyszerűbben, és a leghatékonyabban megoldani. Több esetben a befolyásoló tényezők elmozdították a páciensek választását, így a középponti hatás akkor érvényesült, amikor csak az ár alapján hozhatták meg döntésüket. Véleményem szerint egy fókuszcsoporthoz interjúval meg lehetne vizsgálni, miért lehet a középponti hatást tapasztalni akkor, amikor számos egyéb attribútum is felmerül az áron kívül a valóságban. Esetünkben csak egy-egy attribútum van, mégis kioltják, a valóságban több és mégis tapasztalható a középponti hatás.

A vizsgálat során tapasztaltak alapján arra jutottam, hogy a jövőben pontosabban lehetne elkülöníteni a változókat a vizsgált tényezőknél. A még pontosabb eredmény eléréséhez javasolhatnám a kérdések, szituációk további pontosítását, finomítását. A felvételnél használt módszertannál lehetne egységesebbet is használni, ugyanis tapasztalatim alapján nem feltétlen szerencsés az online és személyes kérdőíves megkérdezés együttes használata. Online felvételi lehetőség esetében az árák sorrendjének randomizálásával is meg lehetne figyelni a középponti hatást.

Reményeim szerint vizsgálatommal hozzájárulhattam az orvos beteg kommunikáció hatékonyabbá tételéhez a fogorvosi praxisokban, illetve felhívhattam a fogorvosok figyelmét a betegek döntéseit befolyásoló tényezők fontosságára különös tekintettel a középponti hatásra.

6. Irodalomjegyzék

Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., & Bem, D. J. (1994): Pszichológia. Osiris Kiadó, Budapest.

Beales, H. - Mazis, M. B. - Salop, S. C. - Satelin, R. (1981): Consumer search and public policy. *Journal of Consumer Research*, 8, 11-22.

Boyle, C. M. (1970): Difference between Patients' and Doctors' Interpretation of Some Common Medical Terms. *British Medical Journal*, 1970, 2, 286-289. o.

Busics, Gy. (2006): Minőségbiztosítás.

<http://www.geo.info.hu/portal2007/images/stories/MINOSEGUGY/minoseg-1-2-3-4fej-2006.pdf>

(Letöltve: 2012. 10.04.)

Cassasanto, D. (2009): Embodiment of Abstract Concepts: Good and Bad in Right- and Left-Handers. *Journal of Experimental Psychology*, 138, 3, 351-367. o.

Christenfeld, N. (1995): Choices from Identical Options. *Psychological Science*, 6:50

Crosby, P. B. (1979): Quality is free

<http://www.wtpl.org/wphistory/philipcrosby/QualityIsFreeIfYouUnderstandIt.pdf>

(Letöltve: 2012.09.28.)

Cole, R. (1979): The understanding of medical terminology used in printed health education materials. *Health Education Journal*, 38: 111

Drake, R. A. (1987): Effects of gaze manipulation on aesthetic judgments: Hemisphere priming of affect. *Acta Psychologica*, 65, 2, 91–99. o.

Fiedler, K. (2007): Construal Level Theory as an Integrative Framework for Behavioral Decision-Making Research and Consumer Psychology. *Journal of Consumer Psychology*, 17, 101-106. o.

Gourville, J. T. – Soman, D. (2007): Extremeness Seeking: When and Why Consumers Prefer Extremes. *HBS Marketing Research Paper*, 7-92. o.

Happ, É. (2011): Fogyasztói magatartás vizsgálata a nemzetközi konferenciák magyarországi piacán

<http://ilex.efek.hu/PhD/ktk/happeva/disszertacio.pdf>

(Letöltve: 2012.10.02.)

Hofmesiter-Tóth, Á. – Törőcsik, M. (2006): Fogyasztói magatartás. Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest.

Kahneman, D.– Knetsch, J. L.– Thaler, R. H. (1986): Fairness as a Constraint on Profit: Seeking Entitlements in the Market. *American Economic Review*, Vol. 76. No. 4. 728–741. o.

Kalyanaram, G. - Winer, R. S. (1995): Empirical generalizations from reference price research. *Marketing Science*, 14, 161-169. o.

Koltay, G. – Vincze, J. (2009): Fogyasztói döntések a viselkedési közgazdaságtan szemszögéből. *Közgazdasági Szemle*, LVI. évf., 495-525. o.

Kovács A.: A gazdasági viselkedés racionalitása In Hunyady, Gy. – Székely, M. (2003): *Gazdaságpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.

Kruglanski, A. W., Chun, W. Y., Sleeth-Keppler, D. - Friedman, R.S. (2005): On the psychology of quasi-rational decisions: The multifinality principle in choice without awareness. *Advances in Consumer Research* 32, 331-332. o.

Kühnberger, A. - Kogler, Ch. – Hug, A. and Mösl, E. (2006): The Role of the Position Effect in Theory and Simulation. *Mind and Language*, 21, 5, 610-625. o.

Lakshminarayanan, V. - Santos, L. R. (2012): The Evolution of Our Preferences: Insight from Non-human Primates. *Neuroscience of Preference and Choice*, 75 - 91. o.

Manning, K. C. - Sprott, D. E. (2009): Price Endings, Left-Digit Effects, and Choice. *Journal of Consumer Research*, 36, 328-335. o.

Mérő L.: A közgazdaságtan pszichológiai vonatkozásai In Hunyady, Gy. – Székely, M. (2003): *Gazdaságpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest

Okubo, M. (2009): Right Movies on the Right Seat: Laterality and Seat Choice. *Applied Cognitive Psychology* 24, 90-99. o.

Ordonez, L. D. (1998): The Effect of Correlation between Price and Quality on Consumer Choice. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 75, 3, 258-273. o.

Törőcsik, M. (2006): *Vásárlói magatartás*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Törőcsik, M. (2011): *Fogyasztói magatartás: Insight, trendek, vásárlók*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Payne, J. W., Bettman J. R. & Johnson E. J. (1992): Behavioral Decision Research: A constructive Processing Perspective, *Annual Review of Psychology*, 43, 87-131.

Pillin, J. (2008): *Orvosi kommunikáció*. Medicina Kiadó, Budapest

Rabin, M. (2001): *Pszichológia és közgazdaságtan*. Alinea Kiadó - Rajk László Szakkollégium

Raghubir, P. - Valenzuela, A. (2006): Center of Inattention: Position Biases in Decision-Making. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 99, 1, 66-80. o.

Rao, A. R. - Monroe, K. B. (1989): The Effect of Price, Brand Name, and Store Name on Buyers' Perception of Product Quality: An Integrative Review. *Journal of Marketing Research*, 26,3, 351-357. o.

Reketye, G. – Hetesi, E. (2009): *Kínálatmenedzsment*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Rodway, P. – Schepman, A. - Lambert, J. (2011): Preferring the One in the Middle: Further Evidence for the Centre-stage Effect. *Applied Cognitive Psychology*, 26, 2, 215-222. o.

Shaw, J. I. - Bergena, J. E. - Brown, C. A. – Gallagher, M. E. (2000): Centrality Preferences in Choices Among Similar Options. *The Journal of General Psychology* 127, 2, 157-164. o.

Teng, J. T. – Thompson, G. L. (1996): Optimal strategies for general price-quality decision models of new products with learning production costs. *European Journal of Operational Research* 93, 476-489. o.

Tellis, G. J. – Wernerfelt, B. (1987): Competitive price and quality under asymmetric information. *Marketing Science*, 6, 3, 240-253. o.

Valenzuela, A. - Raghubir, P. (2009): Position-based beliefs: The center-stage effect. *Journal of Consumer Psychology*, 19, 185-196. o.

Wang, J. - Lee, A. Y. (2006): The role of Regulatory Focus in Preference Construction. *Journal of Marketing Research*, 43, 1, 28-38. o.

Wilson, T. C. - Nisbett, R. E. (1978): The accuracy of verbal reports about the effect of stimuli on evaluations and behavior. *Social Psychology*, 41, 2, 118-131. o.

Zoltayné, P. Z. (2005): *Döntéstudomány*. Alinea Kiadó, Budapest.

7. Mellékletek

1. melléklet: Statisztikai táblázatok

1.1. melléklet: Demográfiai kérdésekhez tartozó táblázatok

12.táblázat: A válaszadók nem szerinti megoszlása, gyakorisága

	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)	Érvényes arány
nő	385	56,9	57,0
férfi	291	43,0	43,0
Összesen	676	99,9	100,0
Hiányzó érték	1	,1	
Összesen	677	100,0	

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

13.táblázat: A válaszadók életkor szerinti megoszlása, gyakorisága

	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)	Érvényes arány
18-20	178	26,3	26,7
21-30	238	35,2	35,7
31-40	102	15,1	15,3
41-50	99	14,6	14,8
50 felett	50	7,4	7,5
Összesen	667	98,5	100,0
Hiányzó érték	10	1,5	
Összesen	677	100,0	

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

14.táblázat: Az Ön legfelsőbb végzettsége

	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)	Érvényes arány
alapfok	78	11,5	11,7
középfok	444	65,6	66,8
felsőfok	143	21,1	21,5
Összesen	665	98,2	100,0
Hiányzó érték	12	1,8	
Összesen	677	100,0	

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

15.táblázat: Mikor járt legutóbb fogászati szűrésen?

	Gyakoriság (fő)	Megoszlás (%)	Érvényes arány
6 hónapon belül	186	27,5	27,7
6 hónap	107	15,8	15,9
1 év	228	33,7	33,9
2 év	89	13,1	13,2
2 évnél régebben	62	9,2	9,2
Összesen	672	99,3	100,0
Hiányzó érték 0	5	,7	
Összesen	677	100,0	

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

1.2.melléklet: Minta együttes kezelésének vizsgálatához tartozó táblázatok

16.táblázat: Kruskal-Wallis Teszt a nem és iskolai végzettség tekintetében

	Minta	N	Mean Rank
Az Ön neme	1	100	311,30
	2	77	372,97
	3	69	369,35
	4	82	341,39
	5	102	328,86
	6	77	351,03
	7	93	331,11
	8	76	317,53
	Összesen	676	
Az Ön legfelsőbb végzettsége	1	99	313,01
	2	75	302,65
	3	68	342,69
	4	78	331,01
	5	101	339,23
	6	78	308,43
	7	93	375,53
	8	73	347,84
	Összesen	665	

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

17. táblázat: Kruskal - Wallis Teszt a nem és iskolai végzettség tekintetében

	Az Ön neme	Az Ön legfelsőbb végzettsége
Chi-Square	10,407	13,754
df	7	7
Asymp. Sig.	,167	,056

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

18. táblázat: Mann-Whitney U Teszt a nem és iskolai végzettség tekintetében
Ranks

	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	B 1-2-3	102	107,36	10951,00
	B 1-2	77	67,00	5159,00
	Összesen	179		
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	102	97,98	9994,00
	B 1-2	76	78,12	5937,00
	Összesen	178		
Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?	B 1-2-3	102	113,35	11562,00
	B 1-2	78	60,62	4728,00
	Összesen	180		
Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	102	100,41	10242,00
	B 1-2	78	77,54	6048,00
	Összesen	180		
Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?	B 1-2-3	102	102,02	10406,00
	B 1-2	78	75,44	5884,00
	Összesen	180		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

19. táblázat: Kétmintás Kolmogorov-Szmirnov teszt a nem és iskolai végzettség tekintetében

Frequencies		
	minta	N
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	B 1-2-3	102
	B 1-2	77
	Összesen	179
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	102
	B 1-2	76
	Összesen	178
Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?	B 1-2-3	102
	B 1-2	78
	Összesen	180
Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	102
	B 1-2	78
	Összesen	180
Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?	B 1-2-3	102
	B 1-2	78
	Összesen	180

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

20. táblázat: Kétmintás Kolmogorov-Szmirnov teszt a nem és iskolai végzettség tekintetében

Test Statistics ^a						
		Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
Most Extreme Differences	Absolute	,378	,206	,420	,224	,253
	Positive	,000	,000	,000	,000	,000
	Negative	-,378	-,206	-,420	-,224	-,253
Kolmogorov-Smirnov Z		2,502	1,359	2,793	1,489	1,680
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000	,050	,000	,024	,007

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

1.3. 1. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

21. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	B 1-2-3	77	88,00	6776,00
	B 1-2	77	67,00	5159,00
	Összesen	154		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

22. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és B 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

Test Statistics	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	2156,000
Wilcoxon W	5159,000
Z	-3,402
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

23. táblázat: Keresztábra vizsgálat a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

		Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?		Összesen
		1	2	
minta	B 1-2-3	33	44	77
	B 1-2	54	23	77
Összesen		87	67	154

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

24. táblázat: Khi-négyzet teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,651 ^a	1	,001	,001	,001
Continuity Correction ^b	10,568	1	,001		
Likelihood Ratio	11,814	1	,001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11,575	1	,001		
N of Valid Cases	154				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

25. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (6.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	81	79,83	6466,00
	B 1-2	76	78,12	5937,00
	Összesen	157		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

26. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (6. kérdés)

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	3011,000
Wilcoxon W	5937,000
Z	-,273
Asymp. Sig. (2-tailed)	,785

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

27. táblázat: Keresztábra vizsgálat a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (6. kérdés)

	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
	1	2	
B 1-2-3	43	38	81
B 1-2	42	34	76
Összesen	85	72	157

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

28. táblázat: Khi-négyzet teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (6. kérdés)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,075 ^a	1	,784	,873	,455
Continuity Correction ^b	,013	1	,910		
Likelihood Ratio	,075	1	,784		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,074	1	,785		
N of Valid Cases	157				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

29. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (7.kérdés)

Ranks

	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	81	79,83	6466,00
	B 1-2	76	78,12	5937,00
	Összesen	157		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

30. táblázat: Mann-Whitney U teszt B 1-2-3 és B 1-2 kérdőívek esetében (7. kérdés)

Test Statistics ^a	
	Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
Mann-Whitney U	1647,000
Wilcoxon W	4728,000
Z	-3,766
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

31. táblázat: Keresztábra vizsgálat a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (7. kérdés)

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?		Összesen
		1	2	
minta	B 1-2-3	16	46	62
	B 1-2	45	33	78
Összesen		61	79	140

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

32. táblázat: Khi-négyzet teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (7. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,284 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	13,017	1	,000		
Likelihood Ratio	14,676	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	14,182	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27,01.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

33. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (8. kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	B 1-2-3	90	90,53	8148,00
	B 1-2	78	77,54	6048,00
	Összesen	168		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

34. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (8.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	2967,000
Wilcoxon W	6048,000
Z	-2,106
Asymp. Sig. (2-tailed)	,035

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

35. táblázat: Keresztábra vizsgálat a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (8.kérdés)

	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
	1	2	
minta B 1-2-3	53	37	90
B 1-2	58	20	78
Összesen	111	57	168

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

36. táblázat: Khi-négyzet teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (8. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,461 ^a	1	,035	,049	,025
Continuity Correction ^b	3,798	1	,051		
Likelihood Ratio	4,516	1	,034		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4,434	1	,035		
N of Valid Cases	168				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,46.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

37. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (9.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?	B 1-2-3	82	85,32	6996,00
	B 1-2	78	75,44	5884,00
	Összesen	160		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

38. táblázat: Mann-Whitney U teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (9. kérdés)

Test Statistics ^a	
	Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
Mann-Whitney U	2803,000
Wilcoxon W	5884,000
Z	-1,731
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

39. táblázat: Keresztábra vizsgálat a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (9. kérdés)

		Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?		Összesen
		1	2	
minta	B 1-2-3	54	28	82
	B 1-2	61	17	78
Összesen		115	45	160

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

40. táblázat: Khi-négyzet teszt a B 1-2-3 és a B 1-2 kérdőívek esetében (9. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,017 ^a	1	,082	,113	,059
Continuity Correction ^b	2,437	1	,119		
Likelihood Ratio	3,043	1	,081		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2,998	1	,083		
N of Valid Cases	160				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

41. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (5.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	A 1-2-3	89	88,79	7902,50
	A 1-2	77	77,38	5958,50
	Összesen	166		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

42. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (5.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	2955,500
Wilcoxon W	5958,500
Z	-1,772
Asymp. Sig. (2-tailed)	,076

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

43. táblázat: Keresztábra vizsgálat az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	Összesen	
		1	2
minta A 1-2-3	34	55	89
A 1-2	40	37	77
Összesen	74	92	166

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

44. táblázat: Khi-négyzet teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (5. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,157 ^a	1	,076	,086	,053
Continuity Correction ^b	2,625	1	,105		
Likelihood Ratio	3,163	1	,075		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3,138	1	,076		
N of Valid Cases	166				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

45. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (6.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-2-3	89	85,33	7594,50
	A 1-2	77	81,38	6266,50
	Összesen	166		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

46. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (6.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	3263,500
Wilcoxon W	6266,500
Z	-,609
Asymp. Sig. (2-tailed)	,542

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

47. táblázat: Keresztábra vizsgálat az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (6.kérdés)

		Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
		1	2	
minta	A 1-2-3	42	47	89
	A 1-2	40	37	77
	Összesen	82	84	166

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

48. táblázat: Khi-négyzet teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (6. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,374 ^a	1	,541	,641	,324
Continuity Correction ^b	,208	1	,649		
Likelihood Ratio	,374	1	,541		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,371	1	,542		
N of Valid Cases	166				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38,04.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

49. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (7.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Önnek fogsorra van	A 1-2-3	39	58,14	2267,50
szüksége. Melyik megoldást	A 1-2	77	58,68	4518,50
választja?	Összesen	116		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

50. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (7.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
Mann-Whitney U	1487,500
Wilcoxon W	2267,500
Z	-,106
Asymp. Sig. (2-tailed)	,916

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

51. táblázat: Keresztábra vizsgálat az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (7. kérdés)

		Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?		Összesen
		1	2	
minta	A 1-2-3	11	28	39
	A 1-2	21	56	77
Összesen		32	84	116

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

52. táblázat: Khi-négyszet teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (7. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,011 ^a	1	,915	1,000	,541
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,011	1	,916		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,011	1	,916		
N of Valid Cases	116				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

53. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (8.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-2-3	90	84,61	7615,00
	A 1-2	77	83,29	6413,00
	Összesen	167		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

54. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (8.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	3410,000
Wilcoxon W	6413,000
Z	-,206
Asymp. Sig. (2-tailed)	,837

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

55. táblázat: Keresztábra vizsgálat az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (8.kérdés)

	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	Összesen	
		1	2
A 1-2-3	50	40	90
A 1-2	44	33	77
Összesen	94	73	167

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

56. táblázat: Khi-négyzet teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (8. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,042 ^a	1	,837	,876	,480
Continuity Correction ^b	,002	1	,960		
Likelihood Ratio	,043	1	,837		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,042	1	,837		
N of Valid Cases	167				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,66.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

57. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (9.kérdés)

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?	A 1-2-3	78	82,21	6412,50
	A 1-2	77	73,73	5677,50
	Összesen	155		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

58. táblázat: Mann-Whitney U teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (9.kérdés)

Test Statistics ^a	
	Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
Mann-Whitney U	2674,500
Wilcoxon W	5677,500
Z	-1,359
Asymp. Sig. (2-tailed)	,174

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

59. táblázat: Keresztábra vizsgálat az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (9.kérdés)

	Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?		Összesen
	1	2	
A 1-2-3	33	45	78
A 1-2	41	36	77
Összesen	74	81	155

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

60. táblázat: Khi-négyszet teszt az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében (9. kérdés)

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,858 ^a	1	,173	,200	,115
Continuity Correction ^b	1,446	1	,229		
Likelihood Ratio	1,862	1	,172		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1,847	1	,174		
N of Valid Cases	155				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 36,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

1.4. 2. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

61. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	A 1-2-3	100	96,21	9620,50
	B 1-2-3	102	106,69	10882,50
	Összesen	202		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

62. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	4570,500
Wilcoxon W	9620,500
Z	-1,391
Asymp. Sig. (2-tailed)	,164

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

63. táblázat: A korszerűség vizsgálata Khi-négyzet tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,662 ^a	2	,036
Likelihood Ratio	6,811	2	,033
Linear-by-Linear Association	2,373	1	,123
N of Valid Cases	202		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,82.

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

64. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	A 1-2	77	84,50	6506,50
	B 1-2	77	70,50	5428,50
	Total	154		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

65. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	2425,500
Wilcoxon W	5428,500
Z	-2,306
Asymp. Sig. (2-tailed)	,021

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

66. táblázat: A korszerűség vizsgálata Khi-négyszet teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,352 ^a	1	,021	,031	,016
Continuity Correction ^b	4,615	1	,032		
Likelihood Ratio	5,390	1	,020		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5,317	1	,021		
N of Valid Cases	154				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

67. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	A 1-3	69	87,72	6052,50
	B 1-3	93	76,89	7150,50
	Összesen	162		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

68. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	2779,500
Wilcoxon W	7150,500
Z	-1,750
Asymp. Sig. (2-tailed)	,080

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

69. táblázat: A korszerűség vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,123 ^a	1	,004	,007	,003
Continuity Correction ^b	7,241	1	,007		
Likelihood Ratio	8,230	1	,004		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8,073	1	,004		
N of Valid Cases	162				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

70. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?	A 2-3	82	72,62	5955,00
	B 2-3	76	86,92	6606,00
	Total	158		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

71. táblázat: A korszerűség vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
Mann-Whitney U	2552,000
Wilcoxon W	5955,000
Z	-2,335
Asymp. Sig. (2-tailed)	,020

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

72. táblázat: A korszerűség vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,353 ^a	1	,552	,626	,333
Continuity Correction ^b	,186	1	,666		
Likelihood Ratio	,354	1	,552		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,351	1	,554		
N of Valid Cases	158				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,82.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

7.1.4. 3. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

73. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-2-3	100	98,74	9873,50
	B 1-2-3	102	104,21	10629,50
	Összesen	202		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

74. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	4823,500
Wilcoxon W	9873,500
Z	-,723
Asymp. Sig. (2-tailed)	,470

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

75. táblázat: A szakszavak vizsgálata Khi-négyzet tesztrel az A 1-2-3 és a B 1-2-3 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,070 ^a	2	,131
Likelihood Ratio	4,125	2	,127
Linear-by-Linear Association	,876	1	,349
N of Valid Cases	202		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,84.

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

76. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-2	77	78,26	6026,00
	B 1-2	76	75,72	5755,00
	Összesen	153		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

77. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	2829,000
Wilcoxon W	5755,000
Z	-,410
Asymp. Sig. (2-tailed)	,682

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

78. táblázat: A szakszavak vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 1-2 és a B 1-2 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,169 ^a	1	,681	,747	,402
Continuity Correction ^b	,062	1	,803		
Likelihood Ratio	,169	1	,681		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,168	1	,682		
N of Valid Cases	153				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 35,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

79. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-3	69	87,24	6019,50
	B 1-3	93	77,24	7183,50
	Összesen	162		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

80. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U tesztrel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	2812,500
Wilcoxon W	7183,500
Z	-1,576
Asymp. Sig. (2-tailed)	,115

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

81. táblázat: A szakszavak vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

		Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
		1	3	
minta	A 1-3	36	33	69
	B 1-3	60	33	93
Összesen		96	66	162

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

82. táblázat: A szakszavak vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 1-3 és a B 1-3 kérdőívek esetében

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,499 ^a	1	,114	,146	,078
Continuity Correction ^b	2,014	1	,156		
Likelihood Ratio	2,495	1	,114		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2,484	1	,115		
N of Valid Cases	162				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,11.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

83. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 2-3	81	79,48	6438,00
	B 2-3	76	78,49	5965,00
	Összesen	157		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

84. táblázat: A szakszavak vizsgálata Mann-Whitney U teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	3039,000
Wilcoxon W	5965,000
Z	-,161
Asymp. Sig. (2-tailed)	,872

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

85. táblázat: A szakszavak vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

	Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?		Összesen
	2	3	
minta A 2-3	48	33	81
B 2-3	46	30	76
Összesen	94	63	157

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

86. táblázat: A szakszavak vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 2-3 és a B 2-3 kérdőívek esetében

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,026 ^a	1	,871	1,000	,501
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,026	1	,871		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,026	1	,872		
N of Valid Cases	157				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

7.1.5. 4. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

87. táblázat: Az esztétikum vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Önnek fogsorra van	A 1-2-3	39	58,14	2267,50
szüksége. Melyik megoldást	A 1-2	77	58,68	4518,50
választja?	Összesen	116		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

88. táblázat: Az esztétikum vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
Mann-Whitney U	1487,500
Wilcoxon W	2267,500
Z	-,106
Asymp. Sig. (2-tailed)	,916

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

89. táblázat: Az esztétikum vizsgálata Khi-négyzet tesztel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,011 ^a	1	,915	1,000	,541
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,011	1	,916		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,011	1	,916		
N of Valid Cases	116				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

7.1.6. 5. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

91. táblázat: A saját fog megtartásának vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?	A 1-2-3	90	84,61	7615,00
	A 1-2	77	83,29	6413,00
	Összesen	167		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

92. táblázat: A saját fog megtartásának vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
Mann-Whitney U	3410,000
Wilcoxon W	6413,000
Z	-,206
Asymp. Sig. (2-tailed)	,837

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

93. táblázat: A saját fog megtartásának vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,042 ^a	1	,837		
Continuity Correction ^b	,002	1	,960		
Likelihood Ratio	,043	1	,837		
Fisher's Exact Test				,876	,480
Linear-by-Linear Association	,042	1	,837		
N of Valid Cases	167				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,66.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

7.1.7. 6. hipotézis vizsgálatához tartozó táblázatok

94. táblázat: Az élettartam vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Ranks				
	minta	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?	A 1-2-3	78	82,21	6412,50
	A 1-2	77	73,73	5677,50
	Összesen	155		

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

95. táblázat: Az élettartam vizsgálata Mann-Whitney Teszttel az A 1-2-3 és az A1-2 kérdőívek esetében

Test Statistics ^a	
	Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
Mann-Whitney U	2674,500
Wilcoxon W	5677,500
Z	-1,359
Asymp. Sig. (2-tailed)	,174

a. Grouping Variable: minta

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

96. táblázat: Az élettartam vizsgálata keresztábra elemzéssel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

		Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?		Összesen
		1	2	
minta	A 1-2-3	33	45	78
	A 1-2	41	36	77
Összesen		74	81	155

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

97. táblázat: Az élettartam vizsgálata Khi-négyzet teszttel az A 1-2-3 és az A 1-2 kérdőívek esetében

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,858 ^a	1	,173	,200	,115
Continuity Correction ^b	1,446	1	,229		
Likelihood Ratio	1,862	1	,172		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1,847	1	,174		
N of Valid Cases	155				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 36,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Forrás: Saját szerkesztés (2012)

7.2. Kérdőívek

"A" kérdőív Fogorvosi kezelések

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1) Az Ön neme: | 2) Életkora: |
| ☐ Nő | ☐ 18-20 |
| ☐ Férfi | ☐ 21-30 |
| | ☐ 31-40 |
| | ☐ 41-50 |
| | ☐ 50- |
-
- | | |
|------------------------------------|--|
| 3) Az Ön legfelsőbb végzettsége: | 4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen? |
| ☐ Alapfokú | ☐ 6 hónapon belül |
| ☐ Középfokú | ☐ 6 hónap |
| ☐ Felsőfokú | ☐ 1 év |
| | ☐ 2 év |
| | ☐ 2 évnél régebben |
-
- 5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
- ☐ Egy hagyományos terméket (26 000 Ft)
- ☐ Egy korszerű terméket (52 000 Ft)
- ☐ A legmodernebb terméket (78 000 Ft)
-
- 6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
- ☐ Single-point technikával végzett tömés (6 000 Ft)
- ☐ Lateráلكondenzációs technikával végzett tömés (12 000 Ft)
- ☐ Thermafil technikával végzett tömés (18 000 Ft)
-
- 7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
- ☐ Fogsor jól látható fém kapsokkal. (32 000 Ft)
- ☐ Fogsor enyhén észrevehető kapsokkal. (64 000 Ft)
- ☐ Fogsor nem látható kapsokkal. (96 000 Ft)
-
- 8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
- ☐ Saját fog élettartamának meghosszabbítása töméssel. (12 000 Ft)
- ☐ Korona ráhelyezése, amely összetartja a fogat, segíti a hosszú távú megőrzését. (24 000 Ft)
- ☐ Híd készítése, amellyel elveszti egy fogát, de a legjobb módon sikerül megoldani a fogpótlását. (36 000 Ft)
-
- 9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
- ☐ Tömés készítésével a fog várható élettartama 2-4 év. (9 000 Ft)
- ☐ Kompozit betét készítésével a fog várható élettartama 6-8 év. (18 000 Ft)
- ☐ Kerámia betét készítésével a fog várható élettartama 10-12 év. (27 000 Ft)

"A 1-2" kérdőív
Fogorvosi kezelések

1) Az Ön neme:

- ☐ Nő
- ☐ Férfi

2) Életkora:

- ☐ 18-20
- ☐ 21-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 50-

3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:

- ☐ Alapfokú
- ☐ Középfokú
- ☐ Felsőfokú

4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?

- ☐ 6 hónapon belül
- ☐ 6 hónap
- ☐ 1 év
- ☐ 2 év
- ☐ 2 évnél régebben

5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?

- ☐ Egy hagyományos terméket (26 000 Ft)
- ☐ Egy korszerű terméket (52 000 Ft)

6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?

- ☐ Single-point technikával végzett tömés (6 000 Ft)
- ☐ Lateráلكondenzációs technikával végzett tömés (12 000 Ft)

7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?

- ☐ Fogsor jól látható fém kapsokkal. (32 000 Ft)
- ☐ Fogsor enyhén észrevehető kapsokkal. (64 000 Ft)

8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?

- ☐ Saját fog élettartamának meghosszabbítása töméssel. (12 000 Ft)
- ☐ Korona ráhelyezése, amely összetartja a fogat, segíti a hosszú távú megőrzését. (24 000 Ft)

9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?

- ☐ Tömés készítésével a fog várható élettartama 2-4 év. (9 000 Ft)
- ☐ Kompozit betét készítésével a fog várható élettartama 6-8 év. (18 000 Ft)

"A 1-3" kérdőív
Fogorvosi kezelések

- | | |
|---|---|
| 1) Az Ön neme:
☐ Nő
☐ Férfi | 2) Életkora:
☐ 18-20
☐ 21-30
☐ 31-40
☐ 41-50
☐ 50- |
| 3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:
☐ Alapfokú
☐ Középfokú
☐ Felsőfokú | 4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?
☐ 6 hónapon belül
☐ 6 hónap
☐ 1 év
☐ 2 év
☐ 2 évnél régebben |
- 5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
☐ Egy hagyományos terméket (26 000 Ft)
☐ A legmodernebb terméket (78 000 Ft)
- 6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
☐ Single-point technikával végzett tömés (6 000 Ft)
☐ Thermafil technikával végzett tömés (18 000 Ft)
- 7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
☐ Fogsor jól látható fém kapsokkal. (32 000 Ft)
☐ Fogsor nem látható kapsokkal. (96 000 Ft)
- 8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
☐ Saját fog élettartamának meghosszabbítása töméssel. (12 000 Ft)
☐ Híd készítése, amellyel elveszti egy fogát, de a legjobb módon sikerül megoldani a fogpótlását. (36 000 Ft)
- 9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
☐ Tömés készítésével a fog várható élettartama 2-4 év. (9 000 Ft)
☐ Kerámia betét készítésével a fog várható élettartama 10-12 év. (27 000 Ft)

"A 2-3" kérdőív
Fogorvosi kezelések

1) Az Ön neme:

☐ Nő

☐ Férfi

2) Életkora:

☐ 18-20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 50-

3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:

☐ Alapfokú

☐ Középfokú

☐ Felsőfokú

4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?

☐ 6 hónapon belül

☐ 6 hónap

☐ 1 év

☐ 2 év

☐ 2 évnél régebben

5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?

☐ Egy korszerű terméket (52 000 Ft)

☐ A legmodernebb terméket (78 000 Ft)

6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Lateráلكondenzációs technikával végzett tömés (12 000 Ft)

☐ Thermafil technikával végzett tömés (18 000 Ft)

7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?

☐ Fogsor enyhén észrevehető kapsokkal. (64 000 Ft)

☐ Fogsor nem látható kapsokkal. (96 000 Ft)

8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Korona ráhelyezése, amely összetartja a fogat, segíti a hosszú távú megőrzését. (24 000 Ft)

☐ Híd készítése, amellyel elveszti egy fogát, de a legjobb módon sikerül megoldani a fogpótlását. (36 000 Ft)

9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?

☐ Kompozit betét készítésével a fog várható élettartama 6-8 év. (18 000 Ft)

☐ Kerámia betét készítésével a fog várható élettartama 10-12 év. (27 000 Ft)

"B" kérdőív
Fogorvosi kezelések

1) Az Ön neme:

☐ Nő

☐ Férfi

2) Életkora:

☐ 18-20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 50-

3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:

☐ Alapfokú

☐ Középfokú

☐ Felsőfokú

4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?

☐ 6 hónapon belül

☐ 6 hónap

☐ 1 év

☐ 2 év

☐ 2 évnél régebben

5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?

☐ Korona (26 000 Ft)

☐ Korona (52 000 Ft)

☐ Korona (78 000 Ft)

6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Tömés (6 000 Ft)

☐ Tömés (12 000 Ft)

☐ Tömés (18 000 Ft)

7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?

☐ Fogsor (32 000 Ft)

☐ Fogsor (64 000 Ft)

☐ Fogsor (96 000 Ft)

8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Tömés (12 000 Ft)

☐ Korona (24 000 Ft)

☐ Híd (36 000 Ft)

9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?

☐ Tömés (9 000 Ft)

☐ Kompozit betét (18 000 Ft)

☐ Kerámia betét (27 000 Ft)

"B 1-2" kérdőív
Fogorvosi kezelések

- | | |
|---|---|
| 1) Az Ön neme:
☐ Nő
☐ Férfi | 2) Életkora:
☐ 18-20
☐ 21-30
☐ 31-40
☐ 41-50
☐ 50- |
| 3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:
☐ Alapfokú
☐ Középfokú
☐ Felsőfokú | 4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?
☐ 6 hónapon belül
☐ 6 hónap
☐ 1 év
☐ 2 év
☐ 2 évnél régebben |
- 5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?
☐ Korona (26 000 Ft)
☐ Korona (52 000 Ft)
- 6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?
☐ Tömés (6 000 Ft)
☐ Tömés (12 000 Ft)
- 7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?
☐ Fogsor (32 000 Ft)
☐ Fogsor (64 000 Ft)
- 8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?
☐ Tömés (12 000 Ft)
☐ Korona (24 000 Ft)
- 9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?
☐ Tömés (9 000 Ft)
☐ Kompozit betét (18 000 Ft)

"B 1-3" kérdőív
Fogorvosi kezelések

1) Az Ön neme:

☐ Nő

☐ Férfi

2) Életkora:

☐ 18-20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 50-

3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:

☐ Alapfokú

☐ Középfokú

☐ Felsőfokú

4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?

☐ 6 hónapon belül

☐ 6 hónap

☐ 1 év

☐ 2 év

☐ 2 évnél régebben

6) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?

☐ Korona (26 000 Ft)

☐ Korona (78 000 Ft)

7) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Tömés (6 000 Ft)

☐ Tömés (18 000 Ft)

8) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?

☐ Fogsor (32 000 Ft)

☐ Fogsor (96 000 Ft)

9) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Tömés (12 000 Ft)

☐ Híd (36 000 Ft)

10) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?

☐ Tömés (9 000 Ft)

☐ Kerámia betét (27 000 Ft)

"B 2-3" kérdőív
Fogorvosi kezelések

1) Az Ön neme:

☐ Nő

☐ Férfi

2) Életkora:

☐ 18-20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 50-

3) Az Ön legfelsőbb végzettsége:

☐ Alapfokú

☐ Középfokú

☐ Felsőfokú

4) Mikor járt legutóbb fogorvosi
kezelésen?

☐ 6 hónapon belül

☐ 6 hónap

☐ 1 év

☐ 2 év

☐ 2 évnél régebben

5) Ha Önnek koronára lenne szüksége, melyiket választaná?

☐ Korona (52 000 Ft)

☐ Korona (78 000 Ft)

6) Ha Önnek gyulladás alakul ki egyik fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Tömés (12 000 Ft)

☐ Tömés (18 000 Ft)

7) Önnek fogsorra van szüksége. Melyik megoldást választja?

☐ Fogsor (64 000 Ft)

☐ Fogsor (96 000 Ft)

8) Ha Önnek gyulladás alakul ki a fogában, akkor melyik megoldást választaná?

☐ Korona (24 000 Ft)

☐ Híd (36 000 Ft)

9) Önnek lyukas a foga. Melyik ellátást választja?

☐ Kompozit betét (18 000 Ft)

☐ Kerámia betét (27 000 Ft)