Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalouden koulutusohjelma

2022

Ella Lukkari

Markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä

– Case: Orkla Care Finland, Nutrilett

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Liiketalouden koulutusohjelma

2022 | 64 sivua, 14 liitesivua

Ella Lukkari

Markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä

- Case: Orkla Care Finland, Nutrilett

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia toimeksiantajaa Orkla Care Finlandia varten, millainen rooli tuotemerkki Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävillä asiantuntijoilla on kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilettin painonhallintatuotteista. Työn tarkoituksena oli analysoida, miten asiantuntijoita voisi hyödyntää painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä. Lisäksi työssä selvitettiin millaisia asiantuntijoita Nutrilettin markkinointiviestinnässä kannattaisi käyttää.

Työn tutkimus koostuu kyselytutkimuksesta sekä kirjallisuuskatsauksesta. Sähköinen kysely kuluttajille toteutettiin Webropol-kyselytyökalua käyttäen ja sitä jaettiin Facebookin kautta Nutrilettin kohderyhmälle marraskuussa 2022.

Tutkimustulokset osoittivat, että markkinointiviestinnässä hyödynnetyt asiantuntijat vaikuttavat kuluttajan ostopäätökseen luomalla tuotteesta positiivisia mielikuvia sekä toimimalla järkeen vetoavana sanoman lähteenä. Painonhallintatuotteiden markkinointiviestintään sopivin asiantuntija on kannustava lääkäri tai ravitsemusterapeutti, joka antaa konkreettisia vinkkejä painonhallintaan ja puhuu painonpudotuksen haasteista. Toimeksiantaja voi hyödyntää tuloksia Nutrilettin markkinointiviestinnän suunnittelussa jatkossa.

Asiasanat:

Markkinointiviestintä, ostokäyttäytyminen, ostopäätös, asiantuntijat

Bachelor´s Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Business Administration

2022 | 64 pages, 14 pages in appendices

Ella Lukkari

The role of experts used in marketing communication on a consumer’s purchase decision

- Case: Orkla Care Finland, Nutrilett

The aim of this thesis was to research for Orkla Care Finland, what is the role of experts used in Nutrilett’s marketing communication on a consumer’s purchase decision of Nutrilett weight management products. The purpose of the thesis was to analyze how experts can be used in marketing communication of weight management products. The thesis also researched what kinds of experts should be used for Nutrilett’s marketing communication.

The research of the thesis consists of a survey and a literature review. An electronic survey for consumers was conducted by using the Webropol survey tool and distributed via Facebook to Nutrilett’s target group in November 2022.

The results of the research showed that experts used in marketing communication influence a consumer’s purchase decision by creating positive images of the product and by acting as a source of a message that appeals to the consumer’s reason. The most suitable expert for marketing communication of weight management products is an encouraging doctor or a nutritionist who gives concrete tips for weight loss and talks about its challenges. Orkla Care Finland can use the results of the thesis in the planning of Nutrilett’s marketing communication in the future.

Keywords:

Marketing communication, buying behaviour, purchase decision, experts

Sisältö

1 Johdanto **6**

2 Tutkimuksen esittely **7**

2.1 Toimeksiantaja ja tutkimuskysymykset 7

2.2 Nutrilett ja VLCD-menetelmä 8

3 Kuluttajan ostokäyttäytyminen painonhallintatuotteita ostaessa **10**

3.1 Demografiset tekijät 10

3.2 Psykologiset tekijät 11

3.3 Sosiaaliset tekijät 12

3.4 Kulttuuri 13

3.5 Markkinointiviestinnän vaikutus ostokäyttäytymiseen 16

3.6 Kuluttajan ostoprosessi 21

4 Asiantuntijan rooli markkinointiviestinnässä **23**

4.1 Markkinointiviestinnän suunnittelu 23

4.1.1 Asiantuntijoiden hyödyntäminen markkinointiviestinnässä 25

4.1.2 Markkinointiviestinnän kanavat 28

4.2 Mielikuvamarkkinointi 29

5 Kyselytutkimuksen suunnittelu **32**

5.1 Tutkimuskysymykset ja kyselylomakkeen kysymykset 32

5.2 Tutkimuksen luotettavuuden varmistaminen 34

5.3 Henkilötietojen käsittely 36

6 Kyselyn tulokset ja analysointi **37**

6.1 Vastaajien demografiset tiedot 37

6.2 Vastaajien painonhallinta- ja painonpudotustavat 39

6.3 Vastaukset tutkimuskysymyksiin 42

7 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset **54**

Lähteet **60**

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake
Liite 2. Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitus

Kuviot

Kuvio 1. Mainonnan toimivuuden viitekehys (Muunneltu Vakratsas & Ambler 1999). 18
Kuvio 2. Mielikuvatasoihin vaikuttaminen viestinnällä (Rope & Mether 2001). 30
Kuvio 3. Kyselyn vastaajien ikäjakauma. 38
Kuvio 4. Kyselyn vastaajien koulutustaso. 38
Kuvio 5. Kyselyn vastaajien syyt Nutrilettin VLCD-ruokavalion aloittamiselle. 39
Kuvio 6. Kyselyn vastaajien tiedonhakukanavat. 41
Kuvio 7. Kyselyn vastaajia kiinnostavat aiheet. 50

Taulukot

Taulukko 1. Kyselyn vastaajien aloittamat dieetit tai ruokavaliot. 40
Taulukko 2. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat tekijät Nutrilettista. 43
Taulukko 3. Vastaajien koulutustason vaikutus ostopäätöstekijöihin. 44
Taulukko 4. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat henkilöt. 45
Taulukko 5. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat henkilöt ja koulutustaso. 46
Taulukko 6. Vastaajille tärkeät piirteet lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa. 47
Taulukko 7. Vastaajille tärkeät piirteet liikunta-alan ammattilaisessa. 48
Taulukko 8. Koulutustason vaikutus asiantuntijan piirteiden tärkeyteen. 49
Taulukko 9. Asiantuntijan vaikutus vastaajien mielikuvien heräämiseen. 52
Taulukko 10. Koulutustason vaikutus tuotemielikuvien vahvuuteen. 52

1 Johdanto

Asiantuntijoita, kuten lääkäreitä, on käytetty yritysten niin hammasharja- kuin terveystuotteiden mainoksissa jo pitkään. Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin ammattilaiset koetaan usein luotettavana tiedonlähteenä tehdessä terveyteen liittyviä ostopäätöksiä. Tämän ovat oivaltaneet niin ikään painonhallintatuotteita tarjoavat yritykset. Keinolla pyritään erottumaan kilpailijoista, jotka ovat jo kauan kritiikin alla olevalla dieettikulttuurin normeja vahvistavalla markkinointiviestinnällä kasvattaneet kuluttajien skeptisyyttä painonhallintatuotteita kohtaan.

Painonhallintatuotteiden markkinat ylipainon yhä yleistyessä eivät ole kuitenkaan katoamassa, joten niille toimivaa markkinointiviestintää ja sen keinoja on kehitettävä jatkuvasti. Mikä toisikaan luotettavuutta paremmin takaisin painonhallintatuotetta kohtaan kuin asiantuntija, jonka avulla tuotteen arvosta voidaan viestiä vaikuttavasti mutta vastuullisesti. Asiantuntijan rooli kuluttajan ostopäätöksessä on kuitenkin edelleen mysteeri.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää toimeksiantajalle Orkla Care Finlandille, millainen rooli tuotemerkki Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävillä asiantuntijoilla on kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilettin painonhallintatuotteista. Toimeksiantajayritys Orkla Care Finland valmistaa ja markkinoi tuotteita henkilökohtaiseen hyvinvointiin, terveyteen, haavanhoitoon, kotitalouden puhdistukseen sekä pukeutumiseen. Tuotemerkki Nutrilett tarjoaa kuluttajille VLCD-menetelmän mukaisia ateriankorvikkeita painonhallintaan.

Opinnäytetyössä esitellään aluksi tutkimus ja tutkimusongelman selvittämiseksi luodut kolme tutkimuskysymystä. Tutkimuksen teoriaosuudessa käsitellään kuluttajan ostokäyttäytymistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä asiantuntijoiden sisällyttämistä osaksi markkinointiviestinnän suunnittelua ja mielikuvamarkkinointia. Teoriasta siirrytään kyselytutkimuksen suunnitteluun sekä toteutetun kyselyn tulosten analysointiin. Työn lopuksi esitetään tutkimuksen johtopäätökset ja pohditaan asiantuntijoiden hyödyntämistä jatkossa Nutrilettin markkinointiviestinnässä.

2 Tutkimuksen esittely

Tämän opinnäytetyön tutkimus on tehty toimeksiantona Orkla Care Finlandille ja sen tavoitteena on selvittää, millainen rooli yrityksen tuotemerkin Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävillä asiantuntijoilla on kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilettin painonhallintatuotteista. Tutkimuksesta saatu tieto hyödyttää toimeksiantajaa Nutrilettin markkinointiviestinnän suunnittelussa. Se antaa vastauksia, millä tavoin asiantuntijoita voidaan hyödyntää Nutrilettin markkinointiviestinnässä vaikuttaen tehokkaasti kuluttajan ostopäätökseen painonhallintatuotteista sekä millaisia viestintään sopivat asiantuntijat ovat.

2.1 Toimeksiantaja ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön toimeksiantaja Orkla Care Finland on osa norjalaista Orkla-konsernia eli Pohjoismaiden suurinta ruoka- ja päivittäistavarakaupan tuotemerkkien toimittajaa. Orkla Care Finland on yksi viidestä Orklan Suomessa toimivista yrityksistä, ja sen muodostavat Orkla Care Oy sekä Pierre Robert Oy. Orkla Care keskittyy valmistamaan ja markkinoimaan henkilökohtaisen hyvinvoinnin, terveyden, haavanhoidon ja kotitalouden puhdistuksen tuotteita, Pierre Robert vaatteita. Tutkimuksen kohteeksi tähän opinnäytetyöhön toimeksiantajan tuotemerkeistä valikoitui Nutrilett, Suomen johtava painonpudotusbrändi, joka tarjoaa kuluttajille VLCD-menetelmän mukaisia ateriankorvikkeita painonhallintaan. (Orkla 2022.)

Opinnäytetyön tutkimusongelma eli Nutrilettin markkinointiviestinnän asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilett-tuotteista pyrittiin selvittämään kolmen tutkimuskysymyksen kautta:

1. Vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita?
2. Millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista?

3. Vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien mielikuviin tuotteista?

Tutkimuskysymykset avataan tarkemmin opinnäytetyön luvussa 5. Niiden pohjalta on luotu opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sekä painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneille kuluttajille suunnattu kyselytutkimus. Painonhallintatuotteiden ostamisen ja niiden markkinointiviestinnän näkökulmasta luodun teoriapohjan sekä kyselyn tulosten perusteella laadittiin tutkimuksen johtopäätökset ja pohdittiin Nutrilettin markkinointiviestintään soveltuvien asiantuntijoiden hyödyntämistä jatkossa tuotemerkin markkinoinnissa.

2.2 Nutrilett ja VLCD-menetelmä

VLCD tulee sanoista very low calorie diet, eli erittäin niukkaenergiainen ruokavalio. Se on Käypä hoito -suosituksen mukainen painonpudotusmenetelmä, joka perustuu vain vähän energiaa sisältävien ravintovalmisteiden nauttimiseen 4–10 viikon ajan (Lihavuus aikuisilla: Käypä hoito -suositus 2020).

Nutrilettin ateriankorvikkeet on luotu tuotemerkin kolmivaiheiselle VLCD-painonpudotusmenetelmälle. Menetelmän ensimmäisessä vaiheessa kaikki päivän ateriat korvataan Nutrilettin VLCD-pirtelöillä, -keitoilla tai -smoothieilla 1–8 viikon ajan, pitäen päivittäisen energiamäärän 600–800 kilokalorissa. Toinen vaihe tapahtuu 1–4 viikossa ja tavoitteena on siirtyä hiljalleen normaalimpaan ruokavalioon korvaten enää vain osan aterioista ateriankorvikkeilla. Kolmannessa vaiheessa painonpudotuksessa saavutettua painoa pyritään ylläpitämään, siirtyen normaaliin päivittäiseen 2000–2500 kilokalorin ruokavalioon. Terveellisen ruokavalion ylläpitämiseen Nutrilett tarjoaa asiakkailleen verkkosivuillaan terveellisiä reseptejä sekä valmiita ruokalistoja miehille ja naisille. Painonpudotuksen ajaksi Nutrilett tarjoaa lisäksi vertaistukea sekä tietoa ja vinkkejä muun muassa VLCD-menetelmään artikkeleissa

verkkosivuillaan, sosiaalisessa mediassa Facebook- ja YouTube-kanavillaan sekä Instagram-tilillään. (Nutrilett n.d.)

VLCD-menetelmän tehokkuudesta pysyvässä painonpudotuksessa on tutkimuksellista tietoa jo pitkältä ajalta. Tutkimus vuodelta 2014, jonka tutkimusaineisto koostuu Meilahden sairaalan konservatiivisen painonhallintaryhmähoidon potilaista vuosien 1984–2013 ajalta, osoittaa VLCD-menetelmällä toteutetun ryhmähoidon toimineen mainiosti. Kaikista potilaista vuosien varrella 73 %, jotka punnittiin vuoden kuluttua VLCD-hoidosta, oli laihtunut vähintään 5 %. Tutkimus lisäksi osoittaa laihdutuksen onnistuneen tehokkaammin VLCD-menetelmää noudattamalla, kuin ilman sitä. VLCD-ryhmähoidoissa oleellista oli vertaistuki, jota saatiin aikaan koehenkilöiden ryhmätapaamisilla. (Rongonen ym. 2014.) Hyväksi todettua tutkimustulosta tukee Käypä hoito -suositus, jonka mukaan jo 5 %:n pysyvä painonpudotus saavuttaa lihavalle aikuiselle merkittäviä terveyshyötyjä (Lihavuus aikuisilla: Käypä hoito -suositus 2020).

Tutkimuksen kohteena olivat juuri ryhmähoidoilla toteutetut painonpudotukset VLCD-menetelmällä. Niistä jalostuvatkin tämänpäiväiset kuluttajan omatoimisesti suoritettavat VLCD-ruokavaliot, jotka toteutetaan helposti saatavilla kaupallisilla ateriankorvikkeilla, kuten Nutrilett. Kotidieeteissä ryhmähoidon vertaistuen korvaavat erilaiset vertaistukiryhmät sosiaalisessa mediassa. Tällainen on esimerkiksi Nutrilett-pudottajat Facebook-ryhmä Nutrilettin tuotteilla toteutettavaa VLCD-ruokavaliota noudattaville.

FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan työikäisten lihavuus Suomessa on yleistynyt reilusti viimeisen kuuden vuoden aikana ja jo 2,5 miljoonaa aikuisista on ylipainoisia (Koponen ym. 2018, 45). Siinä missä terveydenhuollon ryhmähoitoja suosittiin aikoinaan ja edelleen lihavuuden hoidossa niiden taloudellisuuden vuoksi, nykyisin yhä kasvanut ylipainoisten aikuisten määrä tarkoittaa painonhallintaan apua kaipaavien määrän kasvua. Tällöin todistetusti toimivien kaupallisten ruokavalioiden merkitys markkinoilla kasvaa eikä terveydenhuollon välttämättä tarvitse kantaa yksin taakkaa kasvaneesta hoitoa kaipaavien ylipainoisten aikuisten osuudesta väestössä.

3 Kuluttajan ostokäyttäytyminen painonhallintatuotteita ostaessa

Ostokäyttäytyminen on Kotlerin ym. (2012, 246) mukaan tutkimusta siitä, kuinka yksilöt tai ryhmät ostavat, käyttävät ja hävittävät tavaroita, palveluita, ideoita tai kokemuksia tyydyttääkseen tarpeitaan sekä toiveitaan. Markkinoinnissa on keskeistä tutkia ja ymmärtää kuluttajan ostokäyttäytymistä, sillä yritysten toimivat markkinointitoimet perustuvat asiakasymmärrykseen. Markkinoijan tulisi pyrkiä vaikuttamaan kohderyhmänsä yksilöihin ja saamaan he toimimaan markkinoilla haluamallaan tavalla. Tämä vaatii erilaisten kuluttajan ostokäyttäytymiseen vaikuttavien tekijöiden huomioon ottamista suunnitellessa markkinointitoimia. (Rope & Pyykkö 2003, 20–21.)

Yksityisten kuluttajien ostokäyttäytymistä ohjaavat kuluttajien henkilökohtaisten ominaisuuksien eli demografisten, psykologisten ja sosiaalisten tekijöiden lisäksi ulkopuoliset ärsykkeet, joita ovat esimerkiksi kuluttajan ympäröivän yhteiskunnan kulttuuri, kuluttajan taloudellinen tilanne sekä yritysten markkinointitoimenpiteet. Kuluttajan henkilökohtaiset ominaisuudet sekä ulkopuoliset ärsykkeet muovaavat yhdessä kuluttajan tarpeita ja motiiveja, jotka ovat ostoprosessin ja lopullisen ostopäätöksen taustalla. (Bergström & Leppänen 2021, 80–81.)

Tässä luvussa käsitellään mainittuja kuluttajan ostokäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä painonhallintatuotteita ostaessa, sekä kuluttajan ostoprosessia. Kuluttajan ostokäyttäytymiseen vaikuttavista yritysten markkinointitoimenpiteistä käsitellään ainoastaan markkinointiviestintää ja kuinka sillä vaikutetaan kuluttajan ostopäätökseen painonhallintatuotteista, sillä se on opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteen mukaisesti aiheellisinta.

3.1 Demografiset tekijät

Kuluttajan demografiset tekijät ovat kuluttajan henkilökohtaisista ominaisuuksista mitattavia sekä analysoitavia. Tärkeimpiä huomioon otettavia

tekijöitä ovat ikä, sukupuoli, siviilisääty, asuinpaikka ja asumismuoto, perhetilanne, ammatti ja koulutus, tulot, varat ja kulutus sekä kieli, kulttuuri ja uskonto. (Bergström & Leppänen 2021, 81.) Demografisista tekijöistä esimerkiksi sukupuolella, iällä sekä taloudellisilla olosuhteilla voi olla hyvinkin suora vaikutus kuluttajan ostokäyttäytymiseen (Kotler 2012, 253).

3.2 Psykologiset tekijät

Psykologiset tekijät ovat kuluttajan sisäisiä ja osaltaan myös vuorovaikutustilanteissa muovautuneita tekijöitä, jotka vaikuttavat ostokäyttäytymiseen. Kuluttajalla on joko tiedostettuja tai tiedostamattomia tarpeita eli puutetiloja, joita hän pyrkii tyydyttämään. Tarpeita ovat muun muassa käyttötarpeet sekä välinetarpeet. Ne näyttäytyvät esimerkiksi siten, että kuluttajalla on käyttötarve hankkia painonhallintatuote painonpudotusta varten mutta samalla välinetarve tuntea itsensä hyväksytyksi yhteiskunnassa tuotteen avulla. Välinetarpeet ovat usein tiedostamattomia tunnepohjaisia tarpeita, jolloin esimerkiksi mainontaa suunnitellessa yrityksen on oleellista selvittää kohderyhmälleen tärkeimmät seikat tuotteessa ja hyödyntää niitä. (Rope & Pyykkö 2003, 62–63; Bergström & Leppänen 2021, 82.)

Kuluttaja ei kuitenkaan pyri tyydyttämään ostoksellaan pelkästään tarpeita, vaan tekemään ennen kaikkea perustellun päätöksen. Joko järki- tai tunneperäiset ostomotiivit vaikuttavat kuluttajan ostopäätöksiin. Järkiperäinen ostomotiivi on esimerkiksi tuotteen tehokkuus ja tunneperäinen motiivi halu sopeutua yhteiskunnan kauneusihanteisiin. (Bergström & Leppänen 2021, 82–85.) Kuluttaja nojaa ostopäätöksissään enemmän tunteisiinsa, ja muodostaa niiden perusteella todellisen ostoperusteensa (Rope & Pyykkö 2003, 54–55; Isohookana 2007, 28).

Muita psykologisia tekijöitä ovat arvot ja asenteet, persoonallisuus ja elämäntyyli, muistaminen sekä havaitseminen. Jokaisella kuluttajalla on omat arvonsa eli tavoitteet, jotka ohjaavat ajattelua, tekoja ja ostovalintoja. Kuluttajan arvomaailman voi huomata hänen asenteissaan, eli suhtautumisen tietyllä

tavalla johonkin kohteeseen. Asenteet syntyvät esimerkiksi yrityksen markkinointitoimenpiteiden pohjalta, omien kokemusten perusteella tai ympäristön vaikutuksesta (Bergström & Leppänen 2021, 85–87). Asenteisiin kuuluvat myös ennakkoluulot, jotka ovat perusteettomia ennakkokäsityksiä tietystä kohteesta (Isohookana 2007, 77). Kuluttaja ostaa sellaisia asioita, jotka sopivat hänen tapaansa elää ja olla, jolloin myös kuluttajan persoonallisuudella ja elämäntyylillä on osansa ostokäyttäytymisessä (Bergström & Leppänen 2021, 92). Markkinoijan tulisi siis ymmärtää, että kuluttajat eivät osta pelkkiä tuotteita, vaan arvoja ja elämäntyylejä, joita tuotteet edustavat (Kotler ym. 2021, 161).

Kuluttajan muisti tallentaa tietoa ja tapahtumia liittyen tuotteisiin, yrityksiin tai kokemuksiin, joita hän hyödyntää muodostaessaan ostopäätöstä. Yrityksen toistuva markkinointiviestintä tietystä tuotteesta voi siten palauttaa kuluttajan mieleen positiivisia ominaisuuksia tästä tuotteesta hänen tehdessään ostovalintaa, jolloin ostopäätös syntyy näiden mieleen palautuneiden markkinointiviestien pohjalta. Havainnointikyky on kuitenkin jokaisella kuluttajalla yksilöllinen. Positiivisen tiedon muistaminen tuotteesta riippuu siten täysin siitä, onko kuluttaja ylipäätään havainnut ja reagoinut yrityksen markkinointiviestintään. (Bergström & Leppänen 2021, 88.)

3.3 Sosiaaliset tekijät

Sosiaaliset tekijät eli viiteryhmätekijät ovat kuluttajan ulkoisia tekijöitä, viiteryhmiä, joihin kuluttaja kuuluu ja samaistuu. Kuluttaja omii viiteryhmistä itselleen suhtautumistapoja ja toimintamuotoja. Lisäksi viiteryhmät luovat kuluttajalle paineita mukautua ja olla ryhmän vaatimusten mukainen, joka vaikuttaa hänen ostovalintoihinsa. Viiteryhmiä ovat jäsenryhmät, ihanneryhmät ja negatiiviset viiteryhmät. Primaarinen jäsenryhmä tarkoittaa esimerkiksi perhettä ja kavereita, sekundaarinen sosiaalista yhteisöä, jossa jäsenten välit eivät ole yhtä tiiviit. Ihanneryhmään kuluttaja pyrkii jäseneksi, toisin kuin negatiiviseen viiteryhmään, jota kuluttaja pyrkii välttämään. Sosiaalisista tekijöistä perhe ja sosiaaliset yhteisöt vaikuttavat eniten kuluttajan ostokäyttäytymiseen. (Kotler ym. 2012, 249; Bergström & Leppänen 2021, 93–

97.) Laihduttajilla tärkeä osa onnistunutta painonpudotusprosessia ovat erilaiset sosiaaliset yhteisöt kuten vertaistukiryhmät. Vertaistukiryhmistä saatu sosiaalinen tuki tarkoittaa henkisen tuen ja rohkaisun lisäksi muun muassa tiedollista tukea. (Ufholz 2020, 1–2.) Ryhmän jäsenet vaikuttavat näin toistensa ostovalintoihin tarjoamalla tiedollista tukea eli käytännössä vinkkejä ja kokemuksia erilaisista painonhallintatuotteista ja -menetelmistä.

Kuluttaja kuuluu lisäksi sosiaaliluokkaan, joka määrittelee hänen kykynsä ja tottumuksensa ostaa hyödykkeitä. Sosiaaliluokka määräytyy demografisista tekijöistä tulojen, koulutuksen, ammatin sekä asumisen mukaan. (Bergström & Leppänen 2021, 97–98.) Ylipainon ja sosiaaliluokan välillä on havaittu selkeä yhteys OECD-maissa, tehden alemman sosiaaliluokan jäsenet ja etenkin matalamman koulutustason aikuiset haavoittuvaisemmaksi liikalihavuudelle (Devaux ym. 2011, 122). Saksalaisen tutkimuksen (Lengerke ym. 2012, 8–9) mukaan tutkituista ylipainoisista aikuisista naisista kaikkein tyytymättömiä painoonsa olivat matalamman koulutustason eli ammattikoulun ylimmäksi koulutuksekseen käyneet. Tämä tekee yrityksen painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnän kohdentamisen tälle ryhmälle oleelliseksi.

3.4 Kulttuuri

Kuluttajan ympäröivän yhteiskunnan kulttuuri vaikuttaa hänen ostovalintoihinsa monella eri tapaa. Se muovaa kuluttajan arvoja, asenteita, mielikuvia ja persoonallisuutta sekä asettaa toimintatapoja. (Isohookana 2007, 77; Bergström & Leppänen 2021, 101.) Kulttuurissa seurataan normeja, jotka toimivat ohjeina ihmisen käyttäytymiselle. Jokainen kulttuuri pitää sisällään alakulttuureja, joiden avulla kuluttaja voi identifioitua ja sosialisoitua yhä tarkemmin. (Kotler ym. 2012, 246.) Markkinoijien tulisi huomata yhteiskunnassa kulttuurisia muutoksia, joita hyödyntää tuotteidensa markkinoinnissa. Muutos voi olla esimerkiksi ihmisten suurempi huoli terveydestään, joka luo markkinat erilaisille dieeteille ja painonhallintatuotteille (Kotler ym. 2021, 154).

Dieettikulttuuri

Termillä dieettikulttuuri tarkoitetaan sellaisia yhteiskunnan normeja, jotka korostavat laihuutta, kontrollia ja rajoittamista syömisen ja urheilun suhteen, sekä ruokavalintojen moralisointia. Dieettikulttuurissa laihdutuksen katsotaan parantavan henkilön sosiaalista statusta, joka lisää painoon liittyvää stigmaa yhteiskunnassa. (Faw ym. 2020, 2.) Painoon liittyvä stigma eli häpeäleima näyttäytyy ennakkoluuloina, syrjintänä ja epäasiallisena kohteluna ylipainoisia ja lihavia kohtaan (Anglé 2020; Jyväskylän yliopisto 2021). Niin normaalipainoiset kuin ylipainoisetkin ihmiset tulevat dieettikulttuurin vaikutuksesta ikään kuin hypertietoisiksi vartalostaan ja vallalla on käsitys, että vartaloaan täytyy jatkuvasti muokata tullakseen hyväksytyksi yhteiskunnassa. Tämä voi johtaa hyvinkin epäterveellisiin laihdutustapoihin. (Jyväskylän yliopisto 2021.)

Dieettikulttuurissa laihuuden ihannointi kohdistetaan erityisesti naisiin, johon normit vahvimmin vaikuttavatkin (Ålgars 2012, 49). Sekä normaalipainoiset että ylipainoiset naiset kaikista sosiaaliluokista ovat tyytymättömiä vartaloonsa, kun taas miehillä tyytymättömyys omaa vartaloa kohtaan korostuu lähinnä ylipainoisilla miehillä kaikkein korkeimmassa sosiaaliluokassa. Tämä tarkoittaa alemman sosiaaliluokan miesten välittävän vähiten ylipainostaan ja painonhallinnasta, sillä heihin kohdistuvat yhteiskunnan normit ovat kaikista väljimmät. (Lengerke ym. 2012, 9–10; Fiske ym. 2013, 363.)

Yhdysvalloissa tutkimusten mukaan vartaloonsa tyytymättömiä naisia on 69–84 % väestöstä (Runfola ym. 2013, 1). Islannissa osuus on 50 % ja Saksassa 48,3 % väestöstä (Fiske ym. 2014, 364). Ålgarsin tekemän väitöskirjatutkimuksen (2012, 39) mukaan Suomessa vartaloonsa ja tarkemmin kehon osiinsa tyytymättömien osuus naisista on 59 % ja miehistä 30 % sekä liian lihavaksi itsensä tutkituista naisista koki 38 % ja miehistä 21 %. Dieettikulttuurin aiheuttama tyytymättömyys omaa vartaloa kohtaan on erityisen haitallista sen vuoksi, että se aiheuttaa riskin muun muassa masennukseen, ahdistuneisuuteen, heikkoon itsetuntoon sekä syömishäiriöihin (Runfola ym. 2013, 1; Faw ym. 2020, 1–2). Tyytymättömyyden tunteiden ja niistä aiheutuvien negatiivisten terveysvaikutusten lievittämiseksi 59 % suomalaisista naisista ja

31 % miehistä on ilmoittanut yrittävänsä laihduttaa aktiivisesti dieetin avulla (Ålgars 2012, 64). Huomioon otettavaa on lisäksi se, että normaalipainoiset naiset laihduttavat useammin kuin ylipainoiset miehet (Ogden 1994, 19, ks. Harjunen 2004, 250).

Aikaisimmat merkit lihavuuden stigmasta jäljitetään jo keskiajalle Aasiaan ja Eurooppaan (Graor 2008, 1). Dieettikulttuuri sellaisena kuin sen tunnemme juontaa kuitenkin juurensa ylipainon nopeaan yleistymiseen teollisuusmaissa, josta lähti yhteiskunnan poikkeuksellinen huomion suuntaaminen painonhallintaa kohtaan. Lihavuus kuitenkin jatkaa yleistymistään ja se on ollut pandemia Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan jo vuodesta 1998 lähtien (Pirsch ym. 2013, 56). Lihavuuden stigmatisoinnin ja sen pohjalta luotujen erilaisten dieettien sekä laihdutusmenetelmien yleistymisen ei voida katsoa tuoneen lihavuuskriisiin apua (Graor 2008, 2–3). Päinvastoin yrityksissään tulla hyväksytyksi yhteiskunnassa etenkin naiset kärsivät yhä enemmän syömishäiriöistä. Häiriintyneet syömismallit kuten kalorien rajoittaminen, krooninen dieettaus ja ahmiminen voidaan kuitenkin nähdä useasti kulttuurista opetelluksi käyttäytymismalliksi kliinisesti määritellyn syömishäiriön sijaan, joka korostaa entisestään kulttuurin vaikutusta kuluttajaan ja ostovalintoihin. (Hesse-Biber ym. 2006, 208–209).

Dieettikulttuurin normit mahdollistavat valtavat markkinat painonhallintatuotteille ja -dieeteille (Kotler ym. 2021, 154). Mutta sen sijaan että markkinoijat hyödyntäisivät kuluttajien epävarmuuksia sekä tyytymättömyyttä vartaloonsa tällaisten tuotteiden markkinointiviestinnässä, olisi nykypäivänä vastuullisempaa ja eettisempää ottaa osaa haitallisten normien purkamiseen niiden vahvistamisen sijasta. Kulttuurissa, jonka normi korostavaa syrjivää puhetta ylipainosta, on yksilön vaikeaa nostaa esiin esimerkiksi kehopositiivista näkökulmaa. Etenkin yksilön jäsenryhmän kuten ystäväpiirin tai sosiaalisen median laihdutusryhmän noudattaessa tätä normia, välttää hän mieluummin riskin tulla negatiivisesti arvioiduksi. (Faw ym. 2020, 16.) Yritys voi tuotteidensa markkinointiviestinnällä tällöin korostaa kuinka ylipainolle tarvittava painonpudotus toteutetaan turvallisesti ja omaa kehoa kuunnellen

terveyshyötyjen mahdollistamiseksi, mutta samalla luoda sitouttavaa keskustelua dieettikulttuurin vastaisten ilmiöiden kuten kehopositiivisuuden tai kehorauhan pohjalta. Nämä kaksi yhteiskunnallista liikettä korostavat yksilön oikeutta kunnioitukseen ja hyväksyntään, vaikka hänen kehonsa ei yhteiskunnan kauneusihanteita vastaisikaan (Cohen ym. 2021, 2366).

3.5 Markkinointiviestinnän vaikutus ostokäyttäytymiseen

Markkinointiviestintä on yksi markkinoinnin kilpailukeinoista, jonka tärkeimpinä tehtävinä on sitouttaa kuluttajia sekä kommunikoida, kuinka yrityksen tuotteet tuottavat asiakkaille arvoa. Nykyajan integroidussa markkinointiviestinnässä yritys koordinoi montaa markkinointiviestinnän keinoa samanaikaisesti tuottaakseen johdonmukaisia ja vakuuttavia viestejä sekä sisältöä asiakkaille yrityksen organisaatiosta ja tuotteista. (Kotler ym. 2021, 408–410.) Markkinointiviestinnän keinot eli markkinointiviestintämix voidaan Kotlerin ym. (2021, 410–411) mukaan jakaa viiteen, jotka ovat:

- Mainonta
- Myynninedistäminen
- Henkilökohtainen myyntityö
- Tiedotus- ja suhdetoiminta (PR)
- Suora ja digitaalinen markkinointi

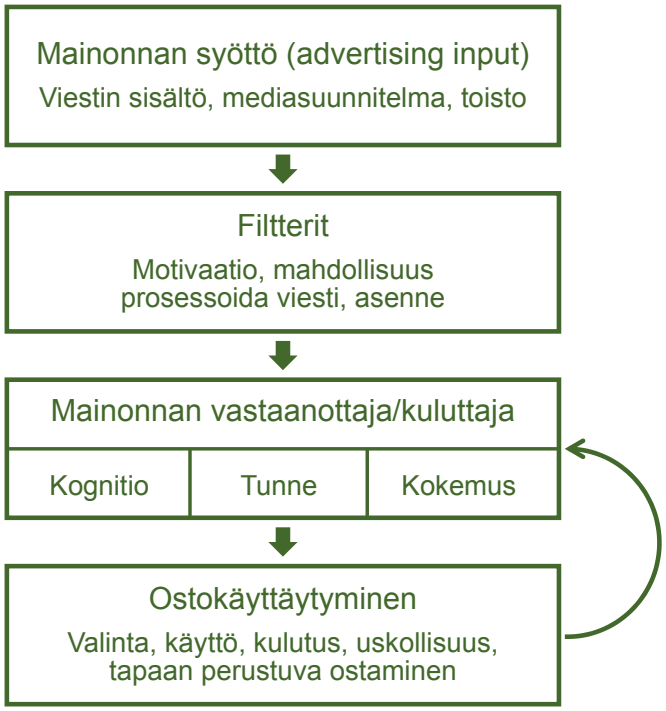
Näistä viidestä keinosta mainonta voidaan määritellä miksi tahansa maksetuksi ei-henkilökohtaiseksi esitykseksi yrityksen ideoista, tuotteista tai palvelusta, joka voi tapahtua kanavissa kuten radio, TV, printtimedia, verkko, mobiili tai ulkomainonta. Myynninedistäminen on sen sijaan lyhyen aikavälin kannustimia, joilla kannustetaan yrityksen tuotteiden tai palvelun myymistä tai ostoa lyhyellä aikavälillä. Myynninedistämiseen kuuluvat erilaiset alennukset, kupongit, näytteillepanot ja tapahtumat. Henkilökohtainen myyntityö koostuu yrityksen myyntihenkilöstön henkilökohtaisesta asiakasvuorovaikutuksesta tarkoituksena sitouttaa asiakkaita, tehdä myyntiä ja rakentaa asiakassuhteita. Messut,

myyntiesitykset ja kannustinohjelmat ovat esimerkkejä tämän keinon toteuttamisesta. (Kotler ym. 2021, 410–411.)

Neljäs keinoista, tiedotus- ja suhdetoiminta eli PR rakentaa hyviä suhteita yrityksen yleisöjen kanssa hankkimalla suotuisaa julkisuutta, rakentamalla hyvää yrityskuvaa sekä luomalla yritykselle suotuisia tapahtumia, tarinoita ja muuta markkinointisisältöä esimerkiksi verkossa. Viimeisessä keinossa, suorassa ja digitaalisessa markkinoinnissa yritys on suoraan yhteydessä tarkasti kohdennettujen yksittäisten kuluttajien ja asiakasyhteisöjen kanssa saadakseen välitöntä reaktiota sekä rakentaakseen kestäviä asiakassuhteita. Tätä keinoa voidaan toteuttaa esimerkiksi suoramainonnalla, sähköpostein, katalogein, mobiilimarkkinoinnilla sekä sosiaalisessa mediassa. (Kotler ym. 2021, 410–411.)

Vakratsas ja Ambler (1999, 26–27) ovat luoneet mainonnan toimivuuden viitekehyksen, joka kuvaa kuinka mainonta vaikuttaa sen vastaanottajaan eli kuluttajaan ja lopulta kuluttajan ostokäyttäytymiseen (kuvio 1). Viitekehyksessä ensimmäinen vaihe on kuluttajalle suunnattu mainonnan syöte. Sen kolme komponenttia eli viestin sisältö, mediasuunnitelma sekä toisto muodostavat mainontastrategian, joka laukaisee kuluttajan reaktion mainontaan. Toisessa vaiheessa kuvataan, kuinka mainonnan täytyy läpäistä erilaisia filttereitä eli suodattimia, ennen kuin kuluttaja reagoi mainontaan. Suodattimet liittyvät kuluttajan motivaatioon, mahdollisuuteen huomata ja prosessoida mainos, sekä asenteisiin mainosta kohtaan. (Vakratsas & Ambler 1999, 26–27.)

Kolmannessa viitekehyksen vaiheessa (kuviossa 1) ennen mainoksen vaikuttamista kuluttajan ostokäyttäytymiseen, sen täytyy vaikuttaa kuluttajaan tiedollisesti eli kognitiivisesti tai tunteellisesti eli affektiivisesti. Kuluttajan tulee siis reagoida mainontaan joko esimerkiksi tiedostamalla mistä mainoksessa tai tuotteessa on kyse tai omaamalla jo asenteita mainosta tai tuotetta kohtaan. Kolmas tekijä, jonka kautta mainonta voi vaikuttaa kuluttajaan on kokemus. Esimerkiksi käyttökokemukset mainostettavasta tuotteesta tuovat kuluttajalle muistoja, jotka vaikuttavat tuotteen uusintaostoon. (Vakratsas & Ambler 1999, 26–27.)



Kuvio 1. Mainonnan toimivuuden viitekehys (Muunneltu Vakratsas & Ambler 1999).

Vakratsasin ja Amblerin malli (kuvio 1) kuvastaa perinteisen maksetun mainonnan vaikutusta kuluttajaan, mutta lisäksi kuinka nykyajan digitaalinen markkinointi sekä sisältömarkkinointi vaikuttavat kuluttajan ostokäyttäytymiseen. Kaikista haasteellisinta yrityksen markkinointiviestinnässä on päästä mallissa kuvattujen kuluttajan henkilökohtaisten filttereiden läpi ja saada kuluttaja havainnoimaan markkinointiviestintää sekä reagoimaan siihen. Jokaisella kuluttajalla on yksilöllinen kyky havainnoida markkinointiviestintää, johon yhteiskunnan muutokset kuten digitalisaatio vaikuttavat tuomalla kuluttajan ympäristöön yhä lisää ärsykkeitä. Ympäristön ollessa täynnä ärsykkeitä, on yrityksen markkinointiviestinnän oltava tarpeeksi erottuvaa, jotta markkinointiviesti saadaan kuluttajalle läpi oikealla sanomalla. (Kotler ym. 2012, 777; Bergström & Leppänen 2021, 88.)

Hyvin suunniteltu sanoma eli pohjimmillaan arvolupaus tuotteesta sen kohderyhmälle on yrityksen markkinointiviestinnän positiivisen tuloksen ja

kuluttajareaktion perusta. Sanomastrategia eli suunnitelma siitä mitä kerrotaan kohderyhmälle, riippuu ensikädessä yrityksen markkinointiviestinnälle ja tuotteille asetetuista tavoitteista esimerkiksi tunnettuuden lisäämiseksi, mielikuvien muuttamiseksi tai myynnin kasvattamiseksi. Sanoma linjataan tuotteen positioinnin eli kilpailija-analyysin kanssa, jotta voidaan suunnitella sanoman luova strategia, johon sisällytetään juuri kohderyhmälle oikeanlaisia vetoomuksia nostaen tuotteen sen kilpailijoiden edelle. (Kotler ym. 2012, 783–784.)

Markkinointiviestinnän sanomassa hyödynnettävät vetoomukset voidaan jakaa informationaalisiin sekä muutosta herättäviin, toisin sanoen emotionaalisiin vetoomuksiin. Informationaaliset vetoomukset korostavat tuotteen olevan ratkaisu johonkin tiettyyn ongelmaan, esittävät selkeän hyödyn tuotteen käyttämisestä kohderyhmälle, vertaavat tuotetta kilpailijan tuotteeseen ja esittävät tuntemattoman tai tunnetun, esimerkiksi julkisuuden henkilön suosituksen tuotteesta. Nämä vetoomukset perustuvat siis järkeen ja loogisuuteen. Emotionaaliset vetoomukset sen sijaan pyrkivät herättämään kohderyhmässä tunteita, jotka motivoivat tuotteen ostoon. Tällaisia ovat esimerkiksi negatiiviset tunteet kuten pelko, syyllisyys tai häpeä tai positiiviset tunteet kuten huumori, rakkaus, ylpeys tai ilo. (Kotler ym. 2012, 784–785.)

Hänninen (2010, 23) kuvailee väitöskirjatutkimuksessaan, kuinka erilaisissa tutkimuksissa on tullut ilmi tunteiden kuten häpeän ja syyllisyyden olevan lihavien henkilöiden kesken yleisiä. De Beaufortin & Vandammen (2008) mukaan (ks. Hänninen 2010, 33) erilaisten laihdutustuotteiden markkinointiviestinnässä on usein käytetty lihaviin kohdistuvaa dieettikulttuurin häpeäleimaa, jolloin implikoidaan lihavien olevan laiskoja ja heikkotahtoisia. Markkinointiviestinnässä käytetään lisäksi terveysvetoomusta, jolloin vedotaan lihavuuden olevan epäterveellistä sekä kauneusvetoomusta, jolloin vedotaan lihavuuden olevan rumaa. (Hänninen 2010, 33.)

Sen sijaan sveitsiläisessä 13 eri laihdutustuotteen mainoksia analysoivassa tutkimuksessa vuodelta 2014 tutkijat Droz & Marques-Vidal (2014, 286) toteavat laihdutustuotteiden mainonnassa toistuvan tuotteista kuvailevat positiiviset ja

vakuuttelevat käsitteet kuten ”tieteellinen”, ”ihmeellinen” sekä ”luonnollinen”. Lähes kaikki tutkimuksessa analysoitu laihdutustuotteiden mainonta oli kohdennettu naisille (94 %) ja esimerkkeinä informationaalisista vetoomuksista tuotteiden tehoon liittyen oli muun muassa mainoksen ”ennen ja jälkeen” -kuvat henkilöstä hänen käytettyään laihdutustuotetta sekä väitös tuotteen parantavasta vaikutuksesta jopa asiakkaan parisuhteeseen. Nämä vetoomukset pyrkivät herättämään kuluttajassa myös positiivisia tunteita, jotka motivoisivat tuotteiden ostoon. (Droz & Marques-Vidal 2014, 286.) Dieettikulttuuri luo naisille tunneperäisiä motiiveja painonpudotukseen ja painonhallintatuotteiden ostamiseen, jotka liittyvät sosiaalisen paineeseen ”näyttää paremmalta”, olla hoikka sekä pärjätä paremmin ihmissuhteissa ja sosiaalisissa tilanteissa (Harjunen 2003, 250). Markkinoijat ovat siis usein hyödyntäneet näitä kuluttajan kulttuurin muovaavia motiiveja ja pyrkineet herättelemään niitä kuluttajassa.

Edellä mainittuja vetoomuksia on yleisesti käytetty markkinointiviestinnän sanomassa, mutta se ei välttämättä tarkoita niiden toimivan nykyajan kuluttajiin. Yritysten on todettu jo vuonna 2002 käyttävän painonhallintatuotteiden mainonnassa laajasti perättömiä ja harhaanjohtavia väitteitä, jotka aiheuttavat kuluttajissa skeptismiä. Etenkin ”ennen ja jälkeen” -kuvat asiakkaasta tuotteella saaduista tuloksista, väitteet nopeasta painopudotuksesta sekä ”tieteellisesti todistettu” ja ”luonnollinen” -käsitteet painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä murentavat kuluttajien luottamusta ja saavat aikaan skeptisyyttä, sillä näiden väitteiden taustat eivät ole usein olleet totuudenmukaisia. (Cleland ym. 2002, 7–10.) Kuluttajien skeptisyys markkinointiviestintää ja etenkin mainoksia kohtaan on jatkuvassa kasvussa, jolloin markkinoijien on yhä haasteellisempaa vaikuttaa kuluttajien ostopäätökseen tai edes saada kuluttaja reagoimaan mainontaan (Kiymalioğlu & Akinci 2021, 101–102).

Obermiller & Spangenberg (1998, 160) määrittelevät mainosskeptisyyden yleiseksi taipumukseksi suhtautua epäuskoisesti mainonnan väitteitä kohtaan. Kuluttajien eri tasoiset mainosskeptisyydet, korkeat ja matalat, tulisi ottaa huomioon tuotteiden markkinointiviestinnän sanoman suunnittelussa.

Vaikuttaakseen mahdollisimman monen kohderyhmän kuluttajan reagointikykyyn sekä ostopäätökseen, sanomassa tulisi käyttää vahvoja informationaalisia vetoomuksia, joita tuetaan esimerkiksi asiakkaiden positiivisilla kokemuksilla tuotteesta ja julkisuuden henkilön suosittelulla. Vahvat informationaaliset vetoomukset toimivat parhaiten kuluttajiin, joilla on korkea mainosskeptisyys, sillä he arvioivat sanoman sisältöä eniten. Matalan mainosskeptisyyden omaaville kuluttajille sen sijaan sanoman lähde on sisältöä tärkeämpi, jolloin emotionaaliset vetoomukset kuten julkisuuden henkilön suosittelu toimivat parhaiten. (Kiymalioğlu & Akinci 2021, 115–117.)

3.6 Kuluttajan ostoprosessi

Kuluttajan ostoprosessi koostuu Kotlerin ym. (2021, 169) mukaan viidestä vaiheesta, jotka ovat tarpeen tunnistaminen, tiedonhaku, vaihtoehtojen vertailu, ostopäätös sekä oston jälkeinen käyttäytyminen. Ostoprosessi alkaa tarpeen tunnistamisesta eli kuluttaja tunnistaa tarpeen tai ongelman, jonka sisäinen tai ulkoinen ärsyke on laukaissut. Sisäinen ärsyke voi olla painonhallintatuotteita ostaessa esimerkiksi tarve pudottaa painoa jaksaakseen paremmin ja ulkoinen ärsyke esimerkiksi yrityksen markkinointiviestintä tai kulttuuri, jonka normeihin kuluttaja haluaa sopeutua laihduttamalla. Markkinoijien tulisikin identifioida mitkä ärsykkeet laukaisevat tarpeen tuotteelle, jotta sen markkinoinnissa voidaan hyödyntää kuluttajan kiinnostuksen herättäviä keinoja (Kotler ym. 2012, 270).

Ostoprosessin seuraavassa vaiheessa, tiedonhaussa kuluttaja etsii tietoa tarpeeseen liittyen. Kuluttaja voi hankkia tietoa tuotteista henkilökohtaisesta lähteestä kuten perheeltä, ystäviltä tai tuttavilta, kaupallisesta lähteestä kuten mainoksista, myyjiltä tai tuotteiden verkkosivuilta, julkisista lähteistä kuten sosiaalisesta mediasta, vertaistukiryhmistä tai etsimällä verkosta tai viimeiseksi kokeilemalla tuotetta itse. Kuluttajat saavat useimmiten eniten tietoa tuotteesta kaupallisesta lähteestä, mutta tieto peräisin henkilökohtaisista lähteistä tai sosiaalisesta mediasta merkitsee nykyajan kuluttajalle eniten. (Kotler ym. 2021, 169–170.)

Tiedonhaku-vaiheesta siirrytään ostoprosessissa vaihtoehtojen vertailuun, jossa kuluttaja arvioi tiedonhaussa valitsemiaan vaihtoehtoja. Vaihtoehtojen vertailutapa on pitkälti yksilöllinen ja riippuu ostotilanteesta, jolloin kuluttaja voi arvioida vaihtoehtoja loogisesti ja laskelmoivasti tai vastaavasti hyvinkin yksinkertaisesti ja nopeasti (Kotler ym. 2021, 170). Kuluttaja etsii tuotteista tiettyjä ominaisuuksia ja asettaa niille omat painoarvonsa. Koska kuluttaja omaa jo tiedonhaun perusteella asenteita jokaista tuotevaihtoehtoa kohtaan, hän voi asettaa tuotteet paremmuusjärjestykseen. Paras tuote on siten se, joka suoriutuu parhaiten niiden ominaisuuksien osalta, jotka ovat kuluttajalle tärkeimpiä. (Kotler ym. 2012, 275.)

Kun kuluttaja on vertaillut vaihtoehtojaan ja valinnut parhaimman tuotteen tarpeensa tyydyttämiseen, hän tekee ostopäätöksen tuotteesta. Ostopäätös-vaiheessa tekijät kuten kuluttajan taloudellisen tilanteen muutos tai läheisen eriävä mielipide tuotteesta voivat kuitenkin vielä vaikuttaa ostopäätökseen, jolloin kuluttaja päättää ostaa eri tuotteen kuin parhaimmaksi itse arvioidun. Oston jälkeinen käyttäytyminen seuraa ostoa, jolloin kuluttajan seuraavat teot perustuvat hänen tyytyväisyyteensä tuotteesta. Kuluttajan tyytyväisyys määrittelee, kuinka hän puhuu tuotteesta eteenpäin, ostaako hän tuotteen tai yrityksen muita tuotteita uudestaan sekä kuinka hän suhtautuu kilpaileviin tuotteisiin ja markkinointiviestintään. Asiakastyytyväisyys on yritykselle avain pitkäaikaisten asiakassuhteiden rakentamiseen. (Kotler ym. 2021, 170–171.)

4 Asiantuntijan rooli markkinointiviestinnässä

Markkinointiviestinnän suunnittelu on johdonmukainen prosessi, jonka vaiheiden avulla luodaan yritykselle tehokasta kohderyhmää sitouttavaa integroitua markkinointiviestintää. Tässä luvussa keskitytään purkamaan mitä vaiheita yrityksen markkinointiviestinnän suunnitteluun kuuluu ja kuinka asiantuntijat voidaan sisällyttää osaksi sitä suunnitellessa markkinointiviestintää painonhallintatuotteille, kuten Nutrilettin VLCD-ruokavaliolle soveltuville ateriankorvikkeille. Lisäksi luvussa käsitellään mielikuvamarkkinointia, johon asiantuntijoita hyödyntävä painonhallintatuotteiden markkinointiviestintä pohjautuu.

4.1 Markkinointiviestinnän suunnittelu

Nykyaikaisen strategisen markkinoinnin lähtökohtana on asiakkaiden ymmärtäminen sekä markkinointistrategian laatiminen, jonka pohjalta yritys ja sen koosta riippuen mahdolliset yhteistyökumppanit, kuten mainos- tai mediatoimistot suunnittelevat yrityksen tuotteille sopivat taktiset markkinointitoimenpiteet kuten markkinointiviestinnän, joilla pyritään saavuttamaan esimerkiksi tuotteelle määritellyt myyntitavoitteet (Karjaluoto 2010, 23–25; Mooradian ym. 2012, 1–2). Ymmärtämällä millaiset kuluttajat hyötyvät yrityksen tarjoamasta tuotteesta, voidaan suunnitella, kuinka kiinnostusta tästä tuotteesta pyritään herättämään kyseisissä kuluttajissa. Tätä varten yrityksen on tehtävä segmentointi eli jokaiselle tarjoamalleen tuotteelle sopivan kohderyhmän määrittäminen. (Mooradian, ym. 2012, 1–2; Bergström & Leppänen 2021, 112–116.)

Painonhallintatuotteiden, kuten VLCD-menetelmälle soveltuvien ateriankorvikkeiden kohderyhmänä toimivat luonnollisesti painonpudotuksesta ja -hallinnasta kiinnostuneet kuluttajat. Kohderyhmän tulisi kuitenkin olla tätäkin tarkempi kuvaus yrityksen asiakkaista, jolloin kohderyhmälle tulisi määritellä tietty ikähaarukka, sukupuoli, asuinpaikka, perhetilanne ja siviilisääty,

koulutustaso sekä työtilanne. Tärkeää on myös määrittää, mitkä ovat kohderyhmän motiiveja tuotteen ostolle sekä asenteet, persoonallisuuspiirteet, yleisimmät harrastukset ja kiinnostukset kohteet. (Bergström & Leppänen 2021, 114–115.) Yrityksen täytyy myös erikseen rajata kohderyhmät, joille markkinointitoimenpiteistä markkinointiviestintää kohdennetaan eri medioissa (Kotler ym. 2021, 416).

Kun tuotteille on määritelty kohderyhmät, voidaan tuote positioida eli selvittää, millaisia ominaisuuksia kohderyhmät tuotteelta kaipaavat ja kuinka yritys kilpailee markkinoilla toisten yritysten vastaavia tuotteita vastaan. Positioinnin perusteella yritys voi suunnitella tuotteille taktiset markkinointitoimenpiteet eli kilpailukeinot, jotka tukevat haluttujen ominaisuuksien ulostuontia. Parhaimmillaan valitut markkinointitoimenpiteet kuten markkinointiviestintä muun muassa muovaavat kohderyhmän mielikuvia tuotteesta positiiviseksi, ohjaavat ostopäätökseen sekä vahvistavat tuotteen kilpailuasemaa markkinoilla. (Bergström & Leppänen 2021, 117–119.)

Markkinointiviestinnän on ennen kaikkea tärkeää olla linjassa juuri yrityksen muiden markkinoinnin kilpailukeinojen eli sen markkinointimixin kanssa, jonka yritys on valinnut kilpailtavaksi markkinoilla. Tällöin kilpailukeinojen markkinointiviestinnän, tuotteen, hintojen, jakelukanavan sekä henkilöstön jokaisen täytyy viestiä kuluttajille samaa viestiä, joka tukee yrityksen tavoitteita sekä strategiaa. (Isohookana 2007, 92.) Johdonmukaisten ja vakuuttavien viestien mahdollistamiseksi kuluttajalle yrityksen tulisi toteuttaa markkinointiviestintää integroidusti. Tämä tarkoittaa usean markkinointiviestinnän keinon hyödyntämistä yhdenaikaisesti, luoden yhtenäistä sisältöä keinojen kanaviin kohderyhmälle. Modernit keinot ovat mainonta, myynninedistäminen, henkilökohtainen myyntityö, tiedotus- ja suhdetoiminta (PR) sekä suora ja digitaalinen markkinointi. (Kotler ym. 2021, 408–411.)

Ennen markkinointiviestinnän keinojen valitsemista integroitua markkinointiviestintää varten, on kuitenkin oleellista määritellä markkinointiviestinnän sanoma, eli yksinkertaisimmin selitettynä se mitä kohderyhmälle luvataan. Sanoman perusteella muotoutuvat kaikki viestit

kohderyhmälle. Sanoma muodostuu yrityksen tuotteelle asettamien tavoitteiden, kohderyhmän, markkinointimixin, markkinointiviestinnän kanavan, kilpailijoiden sekä ympäristön eli esimerkiksi asenneympäristön, taloudellisen tilanteen ja eettisten kysymysten kautta. Katteettomia lupauksia on ehdottomasti vältettävä, joten sanoman tulisikin korostaa vain tuotteen aitoja kilpailuetuja, jotka luovat kohderyhmälle lisäarvoa. (Isohookana 2007, 105–107.) Sanomasuunnitelmiin kuuluvat kaiken kaikkiaan sanomastrategia eli mitä kerrotaan, luova strategia eli miten kerrotaan sekä sanoman lähde eli kuka sanoman kertoo kohderyhmälle (Kotler ym. 2012, 783–785).

Painonhallintatuotteissa ja etenkin Nutrilettin VLCD-menetelmälle suunniteltujen ateriankorvikkeiden markkinointiviestinnän sanomassa korostuvat muun muassa tuotteiden tehokkuus sekä toimivuus. Nämä tuoteominaisuudet ovat painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneille, jopa painostaan huolestuneille kohderyhmän kuluttajille erityisen tärkeitä. Peruskilpailukeinoista tuote on siis hyvin läsnä ja tätä voidaan onnistuneesti tuoda esille eri järkeen sekä tunteisiin vetoavien asiantuntijan viestein ateriankorvikkeiden markkinointiviestinnässä. Asiantuntijat sisällytetään näin ollen yrityksen markkinointiviestintään sanoman lähteeksi, viestimään erilaisin vetoomuksin lupausta tuotteiden arvosta kuluttajille.

4.1.1 Asiantuntijoiden hyödyntäminen markkinointiviestinnässä

Asiantuntija voidaan määritellä henkilöksi, jolla on iän tai kokemuksen myötä kertynyttä korkeatasoista alakohtaista tietämystä ja taitoja (APA n.d.; Ericsson & Harness 1994, 725). Asiantuntijoiden hyödyntäminen markkinointiviestinnässä sanoman lähteenä voi olla oikein toteutettuna toimiva keino saada kohderyhmä kiinnostumaan tuotteesta ja ohjata heitä eteenpäin ostamaan tuote, antamalla järkiperäisiä syitä ostopäätökselle asiantuntijan sanoin. Kuluttaja kuitenkin perustelee ostovalintojaan useimmiten järkiperäisillä syillä niin itselleen kuin toisille, vaikka todellinen ostoperuste olisikin tunneperäinen syy, perustuen johonkin muuhun kuin markkinointiviestinnässä annettuihin järkisyihin. (Rope & Pyykkö 2003, 54–55; Isohookana 2007, 28.)

Asiantuntijan läsnäolo on jo itsessään informationaalinen vetoomus tuotteen markkinointiviestinnässä kuluttajalle, sillä asiantuntija toimii viestinnässä tuotteen suosittelijana ja luotettavana järkeen vetoavana lähteenä sanomalle (Kotler ym. 2012, 785; Kotler ym. 2021, 421). Asiantuntijat vaikuttavat kuitenkin myös kuluttajan tunteisiin ja tätä hyödyntävästä markkinointiviestinnästä kuluttajalle heräävä tunne, esimerkiksi mielikuva markkinoitavan tuotteen toimivuudesta tai pelkkä asiantuntijan kannustava ja salliva puhe voivat olla oikea ostoperuste etenkin painonhallintatuotteille.

Tärkeä tekijä, joka vaikuttaa kuluttajan ostopäätökseen asiantuntijassa on hänen uskottavuutensa, joka koostuu asiantuntevuudesta, luotettavuudesta sekä miellyttävyydestä. Asiantuntemus on tiettyyn alaan erikoistunutta tietoa, jolla asiantuntija voi tukea väitteitään. Luotettavuutta asiantuntija saa sitä enemmän, mitä objektiivisemmaksi ja rehellisemmäksi kuluttajat hänet arvioivat. Miellyttävyys liittyy puhtaasti asiantuntijan koettuun viehättävyyteen, esimerkiksi puhetyylin tai elekielen perusteella. (Kotler ym. 2012, 786.) Yrityksen on siis oleellista valita tuotteidensa markkinointiviestintään asiantuntija, jonka kuluttajat kokevat ylipäätään uskottavaksi markkinoimaan tuotteita. Painonhallintatuotteiden markkinointiviestintään sopivia asiantuntijoita ovat esimerkiksi painonhallinnan asiantuntijana toimiva lääkäri tai ravitsemusterapeutti, lisäksi liikunta-alan ammattilaisista personal trainer tai liikuntaneuvoja.

Lääkäriksi voidaan nimittää asiantuntijaa, jonka asiantuntijuus perustuu kliiniseen osaamiseen, tietoihin ja taitoihin sekä eettisten ja juridisten puitteiden ymmärtämiseen toiminnassa (Patja ym. 2009, 2366). Laillistettuna lääkärinä voi toimia valmistuttuaan lääketieteen lisensiaatiksi lääketieteen koulutusohjelmasta ja saatuaan Valviran myöntämän luvan. Tämän jälkeen on mahdollista erikoistua johonkin noin 50 erikoistumisalasta kuten sisätauteihin, joka muun muassa syventää tietämystä lihavuussairauksien hoidosta sekä painonhallinnasta (Aava n.d.; Helsingin yliopisto n.d.). Sen sijaan laillistettu ravitsemusterapeutti on ravitsemustieteen koulutusohjelmasta valmistunut Valviran myöntämän luvan saanut asiantuntija, joka on erikoistunut

ravitsemuksen rooliin sairauksien, kuten lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa (Itä-Suomen yliopisto n.d.). Näistä kahdesta asiantuntijasta voidaan näin ollen käyttää termiä ”painonhallinnan asiantuntija”.

Painonhallintatuotteiden markkinointiviestintään soveltuvat lisäksi liikunta-alan ammattilaisista personal trainer sekä liikuntaneuvoja, sillä he omaavat tietämystä ja taitoja fyysisen toimintakyvyn ja terveyden edistämisestä. (Opintopolku n.d.) Säännöllisellä liikunnalla on suuri rooli painonhallinnassa ja etenkin painonnousun estämisessä ruokavaliolla jo saavutetun laihdutustuloksen säilyttämiseksi (Tunturi & Ruottinen 2020).

Nutrilettin toteuttamassa markkinointiviestinnässä painonhallintalääkäri André Heikius on puhunut radio-ohjelmassa Radio Rockilla ja podcastissa Suplassa painonhallinnasta ja VLCD-menetelmästä. Tämän lisäksi hän on puhunut videoilla YouTubessa, Facebookissa, Instagramissa ja Nutrilettin verkkosivujen artikkeleissa sekä uutiskirjeissä painonhallintaan ja VLCD-ruokavalioon liittyvistä haasteista ja antanut painonpudotukseen vinkkejä Nutrilettin uuden Elopainosta ilopainoon -markkinointikonseptin alla. (Nutrilett 2022a; Nutrilett 2022b.)

André Heikiuksen vinkkeihin keskittyvän Nutrilettin verkkosivujen artikkelissa ”Elopainosta ilopainoon – VLCD vie kohti pysyvää elämänmuutosta” (2022b) viitataan dieettikulttuuriin mainiten netissä olevat hittidieetit ja niiden noudattamisen haastavuuden, jolloin ratkaisuksi tarjotaan Nutrilettin tehokasta ja helppokäyttöistä VLCD-ruokavaliota. Perään Heikius korostaa VLCD-menetelmän perustuvan tutkittuun tietoon. Artikkeliin liitetyllä videolla Heikius kertoo kehorauhan ja painonhallinnan välisestä yhteydestä ja kehottaa painonpudottajia armollisuuteen itseä ja omaa painonhallintaprosessia kohtaan. (Nutrilett 2022b.)

Asiantuntija pyrkii edellä mainitussa artikkelissa vaikuttamaan viesteillään kuluttajaan, tämän mielikuviin Nutrilettin tuotteista sekä ostopäätökseen muun muassa ajankohtaisten ja kuluttajalle henkilökohtaisten ilmiöiden kautta, mutta antaa myös järkisyitä ateriankorvikkeiden käytön aloittamiselle sekä VLCD-

menetelmän luotettavuudelle. Perinteinen ongelma-ratkaisu-asetelma asiantuntijan informationaalisella vetoomuksella tulee artikkelissa jo alussa esille, korostaen tuotteiden kilpailukeinoa eli niiden tuoteominaisuuksia. Artikkelin sisältö on esimerkki siitä, kuinka asiantuntijaa voidaan hyödyntää monipuolisesti halutun sanoman ulostuomiseksi kuluttajille jo yhden markkinointiviestinnän keinon kanavalla. Tässä tapauksessa digitaalisen markkinoinnin kanavalla, yrityksen omilla verkkosivuilla digitaaliseen markkinointiin kuuluvan sisältömarkkinoinnin keinoin.

4.1.2 Markkinointiviestinnän kanavat

Yrityksen markkinointiviestinnän kanavat valikoituvat valittujen markkinointiviestinnän keinojen perusteella. Nykyaikana on kaikista tehokkainta toteuttaa integroitua markkinointiviestintää, jolloin yrityksen valitsemassa markkinointiviestintämixissä olevien markkinointiviestinnän keinojen tulisi tukea toisiaan. Tällöin esimerkiksi perinteisellä TV- tai radiomainonnalla voidaan tavoittaa laajasti kuluttajia sekä määriteltyä kohderyhmää, mutta samaan aikaan digitaalisella markkinoinnilla ja erityisesti sosiaalisen median avulla luoda syvempiä ja sitouttavampia viestejä (Kotler ym. 2021, 423–424).

Painonhallintatuotteiden ja dieettien markkinointiviestinnässä on perinteisesti keskitytty perinteiseen mainontaan ja tämän keinon kanaviin kuten televisio- ja printtimainoksiin, johtuen osittain massamarkkinoinnin suosiosta viime vuosikymmeninä. Nykyajan kuluttaja on kuitenkin huomattavasti erilainen verrattuna vuosikymmenien takaiseen kuluttajaan. Muun muassa digitalisaatio on huolehtinut siitä, että kuluttajat eivät enää luota pelkästään laajasti massamarkkinoituihin mainoksiin, vaan etsivät itse aktiivisesti tietoa yrityksestä ja sen tuotteista verkosta sekä sosiaalisesta mediasta. Digitaalisen markkinoinnin ja erityisesti sen keinon sisältömarkkinoinnin avulla kuluttajille voidaan markkinoida tuotteita yhä kohdennetummin, sitouttavammin sekä sosiaalisemmin. (Karjaluoto 2010, 18; Kotler ym. 2012, 809; Kotler ym. 2021, 411).

Asiantuntijaa hyödyntävälle painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnälle kuluttajien ostokäyttäytymisen muutos merkitsee sitä, että asiantuntijan presenssin tulisi olla erilaisissa sisällöissä digitaalisen markkinoinnin kanavilla kuten sosiaalisessa mediassa, yrityksen omilla verkkosivuilla muun muassa blogissa, sekä uutiskirjeessä. Tämän rinnalla yhä toimiva perinteinen maksettu media, kuten televisio-, lehti- tai radiomainonta varmistavat kohderyhmän tavoittamisen ja tukevat tehokkaan integroidun markkinointiviestinnän toteuttamista.

4.2 Mielikuvamarkkinointi

Kuluttajan ostokäyttäytymistä ohjaavat hänen mielikuvansa yrityksestä sekä sen tarjoamista tuotteista. Mielikuvat ovat kuluttajan sisäisiä vaikutelmia jostakin kohteesta, ja hän muodostaa ne muun muassa omien tarpeiden, arvojen, havaintojen, kokemusten, tiedon, asenteiden ja ennakkoluulojen pohjalta. Tuotekuva on kuluttajan mielikuva yrityksen yksittäisestä tuotteesta ja usein se muodostuu jo heti yrityksen tuotetta lanseeratessa. (Rope & Pyykkö 2003, 179; Isohookana 2007, 19–23).

Mielikuvamarkkinointi voi kuulostaa ikään kuin täysin irralliselta muusta markkinoinnista, mutta sen periaate kuten ylipäätään kaikessa markkinoinnissa nykyaikana, on saada oikea kuva markkinoitavasta kohteesta kohderyhmän mieliin kilpailuedun saavuttamiseksi (Rope & Mether 2001, 9). Positiiviset mielikuvat tuotteesta ovat tärkeä kilpailuetu vastaavien tuotteiden joukossa markkinoilla, joten tuotteen markkinoinnin täytyy pureutua alusta alkaen oikeanlaisten mielikuvien synnyttämiseen kuluttajille (Bergström & Leppänen 2021, 160). Markkinoijan ei ole mahdollista manipuloida ihmisten mieltä eli istuttaa vain yhtä totuutta ihmisten mieliin, vaan lähinnä vaikuttaa mieleen, jolloin markkinoitavaan asiaan kohdistuva mielikuva saadaan myönteiseksi ja ostohalua herättäväksi (Rope & Mether 2001, 19–22). Yritys voi vaikuttaa markkinoinnillaan kuluttajan mielikuvatekijöihin, mutta ei kaikkiin niistä. Esimerkiksi sosiaalisissa yhteisöissä joihin kuluttaja kuuluu, kiertävät viestit

yrityksestä ja sen tarjoamista tuotteista usein täysin yrityksen kontrolloimattomana. (Isohookana 2007, 21.)

Tärkeää mielikuvamarkkinoinnissa on ymmärtää ihmismielen eri tajunnalliset tasot, jotka vaikuttavat ostopäätöksiin. Rationaalisuustasot ja tietoisuustasot vaikuttavat mielikuvien syntymiseen, joten niihin yrityksen täytyisi pystyä vaikuttamaan markkinointiviestinnällä. Tasoja voidaan havainnollistaa mielikuvatasojen asemointiruudukolla (kuvio 2), jossa kuvataan myös millainen viestinnän ote vaikuttaa eri tasoihin. (Rope & Mether 2001, 82.)

Tietoisuustasot	Rationaalisuustasot	
	Rationaalinen	**Epärationaalinen**
Tiedostettu	Informatiivisuus	Emotionaalisuus
Tiedostamaton	Assosioitavuus	Suggestiivisuus

Kuvio 2. Mielikuvatasoihin vaikuttaminen viestinnällä (Rope & Mether 2001).

Ensimmäinen tajunnallinen taso on rationaalinen/tiedostettu mielikuvataso, kuten kuviosta 2 voi nähdä. Tämän tason ominaisuudet kuten tuotteen edullisuus tai laatu ovat järkiperäisiä, tiedostettuja tekijöitä ja siten helposti ilmaistavissa ostoperusteiksi. Näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa suoralla informatiivisella viestinnällä. Toinen taso on epärationaalinen/tiedostettu mielikuvataso. Tähän kuuluvat tunneperäiset tekijät kuten status sekä hyväksytyksi tulemisen tarve, jotka ihminen voi selkeästi tiedostaa, mutta ei käytä ostoperusteina. Tämän tason tekijöihin voidaan vaikuttaa visuaalisilla, emotionaalisilla elementeillä viestinnässä. Kolmas taso on rationaalinen/tiedostamaton mielikuvataso, jonka tekijät ovat järkiperäisiä mutta tiedostamattomia. Esimerkiksi asiantuntijoiden käyttäminen toimii tähän tasoon, sillä ne luovat kuluttajalle assosiaatioita. Viimeinen, neljäs taso on epärationaalinen/tiedostamaton mielikuvataso, jonka viettipohjaiset tekijät ihminen voi kokea esimerkiksi yhteiskunnan normien vastaiseksi tai sopimattomiksi. Näihin voidaan vaikuttaa suggestiivisella viestinnällä epäsuorasti. (Rope & Mether 2001, 82–85.)

Vaikuttaakseen kohderyhmän positiivisten mielikuvien syntymiseen tuotteesta, yrityksen täytyy keskittyä siis emootiopohjaiseen vaikuttamiseen. Markkinoinnissa on nostettava esiin tuotteen järki- eli asiaominaisuuksia, joita kohderyhmä arvostaa. Tärkeintä kuitenkin on esittää tuoteominaisuudet tavalla, joka saa kuluttajan kokemaan tuotteen sen kilpailijoita parempana ja viehättävämpänä. Kuluttaja voi kokea tuotteen viehättävänä esimerkiksi henkilötekijöiden takia, jolloin kuluttaja sympatisoi tuotetta myyvää henkilöä. (Rope & Pyykkö 2003, 179–180.)

Tuotteen viehättävyyselementtinä painonhallintatuotteen markkinointiviestinnässä toimii esimerkiksi lääkäri tai ravitsemusterapeutti, jonka kohderyhmä voi kokea tuovan tuotteen ominaisuuksille kuten tehokkuusväitteille luotettavuutta ja uskottavuutta. Kuluttaja voi tiedostamattomasti assosioida mielessään suoraan lääkärin todistettuun tehoon sekä luotettavuuteen, eli tällöin käytetään kuluttajien mielleyhtymiä eli assosiaatioita keinona vaikuttaa tuotemielikuvan muodostumiseen (Rope & Mether 2001, 71). Vaikka viestintä voi saada kuluttajan ostamaan tuotteen emootiopohjaisesti, saa hän mahdollisuuden perustella ostovalinnan niin itselleen kuin toisille, sillä tiedostamattomat mielikuvat ovat järkiperäisiä, informatiivisia. Tärkeää toki on, että tuote myös aidosti vastaa kuluttajan luomia mielikuvia siitä. (Rope & Mether 2001, 86.)

5 Kyselytutkimuksen suunnittelu

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millainen rooli Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävillä asiantuntijoilla on kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilettin painonhallintatuotteista. Tutkimuksen tavoitteen saavuttamiseksi tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jonka avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä edustavan otoksen perusteella. Riittävän suuri otos on mahdollista kerätä kyselytutkimuksen avulla, jonka takia tämä valikoitui tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi. (Heikkilä 2014, 15–17.)

Kvantitatiivinen tutkimus sopii ominaisuuksiltaan hyvin tämän opinnäytetyön tutkimuksen toteuttamiseksi, sillä tilastollisen tiedon selvittäminen suuresta otoksesta kyselytutkimuksen avulla on mahdollista tutkimuksen perusjoukon ollessa suuri, eli kuten tässä tutkimuksessa painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneet kuluttajat. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä onnistuu myös saada tarpeeksi laaja tilannekartoitus työn tutkimusongelmasta.

5.1 Tutkimuskysymykset ja kyselylomakkeen kysymykset

Tutkimuskysymyksiä on yhteensä kolme. Niiden avulla pyrittiin selvittämään tutkimusongelma, eli mikä on Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä tuotemerkin tuotteista. Jokainen tutkimuskysymys suunniteltiin siten, että siitä johdetut kuluttajille suunnatut kyselytutkimuksen lomakekysymykset vastaisivat kyseiseen tutkimuskysymykseen. Kaikki kolme tutkimuskysymystä vastaisivat siten yhdessä tutkimusongelmaan opinnäytetyön teorian tuella. Täten saadaan kattava selvitys tutkittavasta aiheesta.

Kyselylomakkeen kysymykset ovat kvantitatiiviselle tutkimukselle ominaisesti suljettuja eli strukturoituja kysymyksiä, jolloin niissä on valmiit vastausvaihtoehdot. Strukturoidut kysymykset helpottavat ja nopeuttavat sekä

vastausten käsittelyä ja analysointia tutkijalle, että myös itse kyselyyn vastaamista huomattavasti (Heikkilä 2014, 49).

Tutkimuskysymykset:

1. Vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita?
2. Millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista?
3. Vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien mielikuviin tuotteista?

Samalla kyselytutkimuksen tuloksista pyrittiin määrittelemään kuluttajakohderyhmä, johon asiantuntijoiden käyttäminen Nutrilettin markkinointiviestinnässä vaikuttaa eniten.

Ensimmäinen tutkimuskysymys ”Vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita?” pyrkii selvittämään, vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä jo käytetty asiantuntija, painonhallintalääkäri André Heikius kuluttajien ostopäätökseen Nutrilett-tuotteista sekä kuinka paljon asiantuntija vaikuttaa kuluttajan ostopäätökseen verrattuna muihin yleisimpiin tekijöihin ostopäätöksen takana.

Toisella tutkimuskysymyksellä ”Millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista?” selvitettiin mahdollisuuksia käyttää Nutrilettin markkinointiviestinnässä toisia asiantuntijoita hyvinvointialoilta painonhallintalääkäri André Heikiuksen lisäksi sekä etsittiin aiheita ja ilmiöitä painonpudotukseen tai hallintaan liittyen, joita asiantuntijat voisivat Nutrilettin markkinointiviestinnässä nostaa mahdollisesti esille. Tämä tutkimuskysymys myös selvitti, kuinka paljon asiantuntijat vaikuttavat kuluttajan ostopäätökseen verrattuna kuluttajan ystävään tai tuttavaan, sosiaalisen median vaikuttajaan, painonhallinnan vertaistukiryhmän jäseneen tai julkisuuden henkilöön.

Kolmas tutkimuskysymys ”Vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien mielikuviin

tuotteista?” tavoitteli vastausta siihen, vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä esiintyvä asiantuntija esimerkiksi antamiensa painonhallintatuotteiden käyttövinkkien takia tai pelkästään jo läsnäolollaan mainonnassa kuluttajalle tuotteesta syntyviin mielikuviin.

Hypoteettisesti ajatellen – jos kuluttaja vastaisi ensimmäisestä tutkimuskysymyksestä johdettuun lomakekysymykseen, ettei hänen ostopäätökseensä vaikuta painonhallinnan asiantuntijan kuten lääkärin vinkit VLCD-ruokavaliolle, voi vastaus olla myönteinen kysyttäessä vaikuttaako asiantuntija hänen muodostamiinsa mielikuviin tuotteesta. Kuluttaja ei välttämättä suoranaisesti havaitse asiantuntijan vaikuttavan ostopäätökseensä, jos asiantuntija on kuluttajan tiedostamatta luonut tälle mielikuvaa tuotteen tehokkuudesta tai laadusta. Esimerkiksi tuotteen tehokkuus voi olla merkitsevä ostopäätökseen vaikuttava tekijä kuluttajalle, jonka asiantuntija on yksinkertaisesti nostanut mainonnassa esille kuluttajan havaittavaksi.

Kyselylomakkeen ensimmäiset viisi kysymystä keskittyivät selvittämään vastaajan demografisia tietoja eli vastaajalta kysyttiin hänen sukupuoltaan, ikää, asuinpaikkaa, koulutustasoa ja työllisyystilannetta. Näiden kysymysten avulla voitiin selvittää vastaajista ryhmä, joiden ostopäätökseen asiantuntijat vaikuttavat kaikista vahvimmin. Tälle ryhmälle voidaan jatkossa kohdentaa Nutrilettin markkinointiviestintää, jossa hyödynnetään siihen soveltuvia asiantuntijoita. Kyselylomakkeen loput, tutkimuskysymyksistä johdetut 13 kysymystä kuluttajille ovat nähtävillä liitteessä 1. Kyselylomake.

5.2 Tutkimuksen luotettavuuden varmistaminen

Tutkimuksen onnistuminen riippuu siitä, ovatko tutkimuksen tulokset luotettavia ja tarkkoja. Tutkimuksen huolellisella suunnittelulla ehkäistään riskejä, jotka voivat tehdä tuloksista sattumanvaraisia. Yksi kyselytutkimuksen riskeistä on kyselyn kohdentaminen tutkimuksen kohderyhmälle, sillä etenkin internetissä toteutettaviin kyselyihin voi vastata moni otokseen kuulumaton henkilö, jos

kohdennus ei ole tarpeeksi tarkka. Toinen otantaan liittyvä riski on liian pieni otoskoko. (Heikkilä 2014, 17–28).

Nämä riskit ratkaistiin opinnäytetyön kyselytutkimuksessa siten, että verkkokyselyä jaettiin oikeanlaisiin kanaviin, missä kohderyhmän eli painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneiden kuluttajien sekä ideaalisimmin Nutrilett-tuotteiden käyttäjien tavoittaminen oli helpointa ja kohderyhmän koko kanavilla suuri riittävän otoskoon varmistamiseksi. Kanaviksi valikoituivat sosiaalisessa mediassa Nutrilettin oma Facebook-kanava, jossa oli 15,3 tuhatta tykkääjää sekä Facebook-ryhmät Nutrilett-pudottajat, jossa oli 5,3 tuhatta jäsentä, Elämäntapamuutos – terveellinen elämä, jossa oli 9,7 tuhatta jäsentä, Laihduttajien, laihdutusleikattujen ja -leikkaukseen hakeutuvien jutturyhmä, jossa oli 4,2 tuhatta jäsentä sekä Tavoitteena terveellisempi elämä – TTE, jossa oli 118,4 tuhatta jäsentä marraskuussa 2022.

Kolmas kyselytutkimuksen riskeistä liittyy kyselylomakkeen pituuteen, sillä liian pitkä kysymyslomake lukuisine kysymyksineen vähentää otosta lisäämällä kyselyn kesken jättäneiden määrää eli aiheuttamalla katoa (Heikkilä 2014, 18). Tämän takia kyselylomake täytyi pitää mahdollisimman lyhyenä, sisältäen silti kaikki oleelliset kysymykset kuluttajille tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi ja tulosten luotettavuuden varmistamiseksi. Tutkimuksen kyselylomake koostui yhteensä 18 kysymyksestä.

Neljäs riski on, että kyselylomakkeen kysymykset ovat esimerkiksi vastaajaa johdattelevia tai vaikeita ymmärtää. Tämän takia on tärkeää kiinnittää huomiota kysymysten muotoiluun ja suunnitella ne huolella. Kyselylomake kokonaisuudessaan tulisi myös testata muutamalla testivastaajalla ennen sen julkaisemista koko kohderyhmän vastattavaksi. Testaamisen jälkeen kyselylomakkeelle voidaan vielä tehdä viimeiset muutokset, jotta sisältö korjaantuu julkaistavan arvoiseksi. (Heikkilä 2014, 58.)

5.3 Henkilötietojen käsittely

Opinnäytetyön verkossa jaettavassa kyselytutkimuksessa käytettiin kuluttajien vastaamisen kannustimena kahta 50 € arvoista Nutrilettin tuotepalkintoa, jotka arvottiin kyselyyn osallistuvien, sähköpostinsa yhteystiedoksi jättäneiden vastaajien kesken. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksessa oli käytettävä erityistä tarkkuutta vastaajien henkilötietojen käsittelyssä ja huolehdittava, ettei kenenkään vastaajan yksityisyyttä vaaranneta. Kuluttajan henkilötietojen käsittelystä on laadittava tietosuojailmoitus EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklojen 13 ja 14 mukaisesti, johon kyselyyn vastaavat kuluttajat voivat tutustua. (Tietosuojavaltuutetun toimisto n.d.) Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitukseen voi tutustua kokonaisuudessaan liitteessä 2.

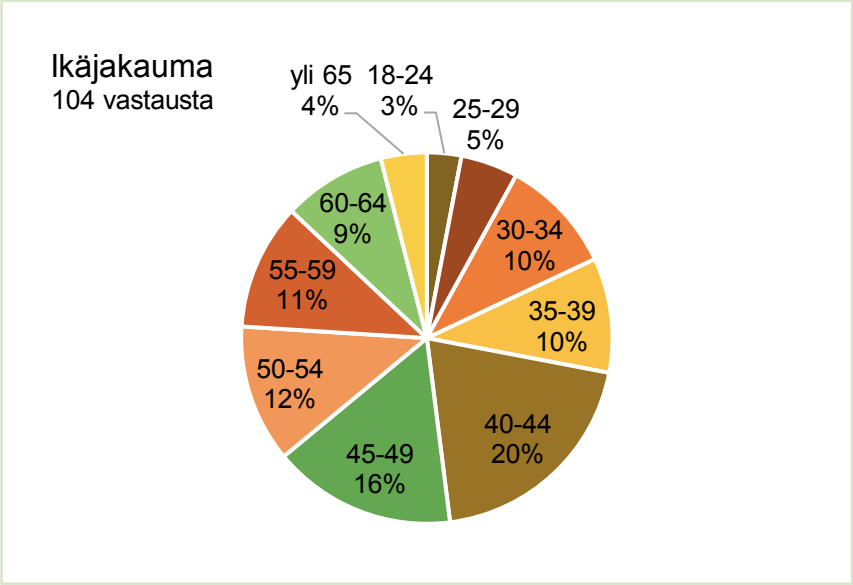
Kuluttajalla oli myös mahdollisuus osallistua kyselyyn täysin anonyymisti ilman henkilötietojensa eli sähköpostinsa luovuttamista, ja tämä oli ilmoitettava kyselyn saatetekstissä. Kyselylomakkeeseen yhteystietonsa jättäneiden vastaajien henkilötiedot sen sijaan pysyivät tutkimuksen tekijällä. Arvonnan kahdesta 50 € arvoisesta Nutrilett-tuotepalkinnosta vastaajien kesken suoritti tutkimuksen tekijä ja ilmoitti kahdelle voittajalle voitosta henkilökohtaisesti. Arvonnan jälkeen vastaajien henkilötiedot hävitettiin välittömästi.

6 Kyselyn tulokset ja analysointi

Kyselytutkimus toteutettiin marraskuussa 2022 Webropol-kyselylomakkeella ja se jaettiin Nutrilettin omalla Facebook-kanavalla sekä yksityisissä Facebook-ryhmissä Nutrilett-pudottajat, Elämäntapamuutos – terveellinen elämä, Laihduttajien, laihdutusleikattujen ja -leikkaukseen hakeutuvien jutturyhmä ja Tavoitteena terveellisempi elämä – TTE. Kysely oli auki kuluttajille 17.11.–24.11.2022. Tänä aikana kyselyyn kertyi 104 vastausta. Kyselylomake testattiin yhdeksällä testivastaajalla ennen julkaisua jakokanaviin. Testivastaajien palautteen perusteella lomakkeelle tehtiin tarvittavat korjaukset kysymysten muotoiluun sekä vastausvaihtoehtoihin, jotta kyselyn ymmärrettävyys paranee. Kyselyn vastausaikana ei sen sijaan havaittu teknisiä ongelmia tai muita ongelmatilanteita.

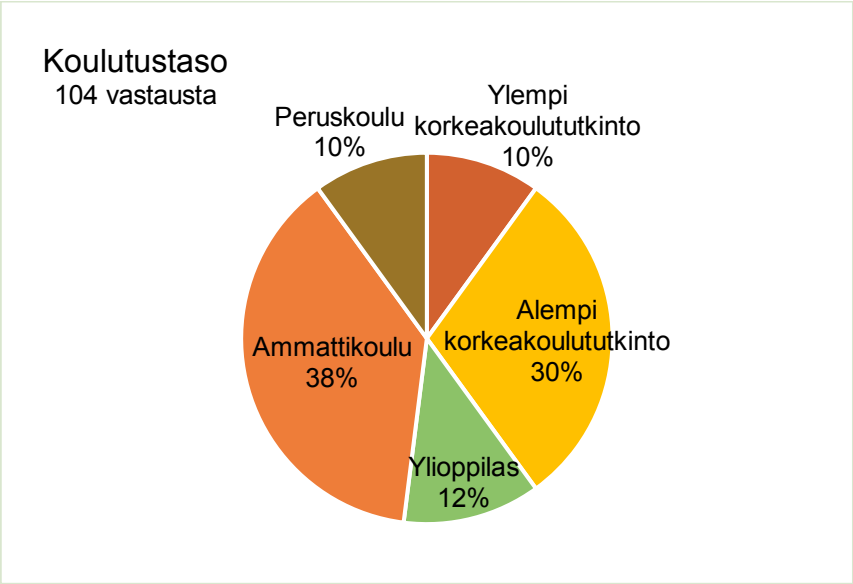
6.1 Vastaajien demografiset tiedot

Kyselylomakkeen ensimmäiset viisi kysymystä käsittelivät vastaajan demografisia tietoja eli sukupuolta, ikää, asuinpaikkaa, koulutustasoa sekä työllisyystilannetta. Kyselyyn vastasi 104 vastaajaa, joista 102 oli naisia, yksi oli mies ja yksi valinnut sukupuolekseen ”muu”. Vastaajien ikää kysyttiin kyselylomakkeella 10 eri asteikolla, suurin osa vastaajista oli keski-ikäisiä. Kuten kuviosta 3 voi havaita, suurin ikäryhmä keski-ikäisistä oli 40–44-vuotiaat ja heidän osuutensa vastanneista oli 20 %. Toiseksi suurin ikäryhmä oli 45–49-vuotiaat (16 %), kolmanneksi suurin 50–54-vuotiaat (12 %) sekä neljänneksi suurin 55–59-vuotiaat (11 %). Vastaajista 35–39-vuotiaita oli 10 %, samoin 30–34-vuotiaita. Kaikista nuorimpien ja vanhimpien vastaajien osuudet kaikista vastaajista olivat pienimmät.



Kuvio 3. Kyselyn vastaajien ikäjakauma.

Kyselyn vastaajista suurin osa asui Etelä-Suomessa (41 %) sekä Länsi-Suomessa (35 %). Loput asuivat Pohjois-Suomessa (12 %), Itä-Suomessa (6 %) ja Keski-Suomessa (6 %). Ahvenanmaalla tai Suomen ulkopuolella asuvia vastaajia ei ollut.

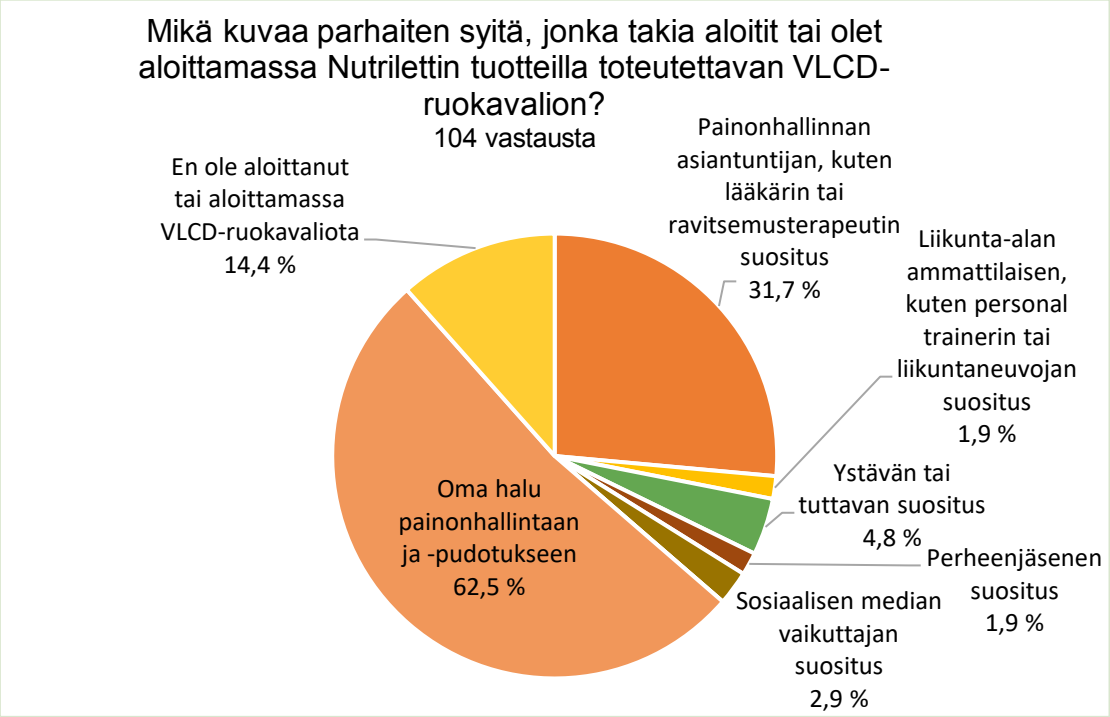


Kuvio 4. Kyselyn vastaajien koulutustaso.

Koulutustasoa kysyttiin vastaajilta viiden eri vaihtoehdon kautta. Kuvio 4 osoittaa ammattikoulun olevan yleisin koulutustaso vastanneiden kesken. Ammattikoulun korkeimmaksi koulutuksekseen käyneiden osuus vastanneista oli 38 %. Toiseksi yleisin koulutustaso oli alempi ammattikorkeakoulututkinto (30 %), kolmanneksi ylioppilas (12 %). Peruskoulun korkeimmaksi koulutuksekseen käyneiden osuus oli 10 %, samoin ylemmän ammattikorkeakoulun. Työllisyystilanteesta kysyttäessä selvisi, että vastaajista työssäkäyviä oli 68 %, eläkeläisiä 14 %, työttömiä 9 %, opiskelijoita 6 % ja yrittäjiä 3 %.

6.2 Vastaajien painonhallinta- ja painonpudotustavat

Kyselylomakkeessa demografisten kysymysten jälkeiset kysymykset koskivat vastaajien painonhallinta- ja painonpudotustapoja. Vastaajista 27 % oli aloittanut Nutrilettin tuotteilla toteutettavan VLCD-ruokavalion yhden kerran tai on aloittamassa tätä, 20 % vastaajista kaksi kertaa, 8 % kolme kertaa ja jopa 23 % kolme kertaa tai useammin. 22 % vastaajista ei ollut kertaakaan aloittanut Nutrilettin VLCD-ruokavaliota.



Kuvio 5. Kyselyn vastaajien syyt Nutrilettin VLCD-ruokavalion aloittamiselle.

Kuten kuviosta 5 voi huomata, Nutrilettin VLCD-ruokavalion aloittamisen syyksi 62,5 % vastaajista vastasi oman halun painonhallintaan ja -pudotukseen ja 31,7 % oli aloittanut ruokavalion painonhallinnan asiantuntijan kuten lääkärin tai ravitsemusterapeutin suosituksesta. Loput ruokavalion aloittaneista vastaajista olivat aloittaneet ruokavalion ystävän tai tuttavan suosituksesta (4,8 %), sosiaalisen median vaikuttajan suosituksesta (2,9 %), liikunta-alan ammattilaisen kuten personal trainerin tai liikuntaneuvojan suosituksesta (1,9 %) sekä perheenjäsenen suosituksesta (1,9 %).

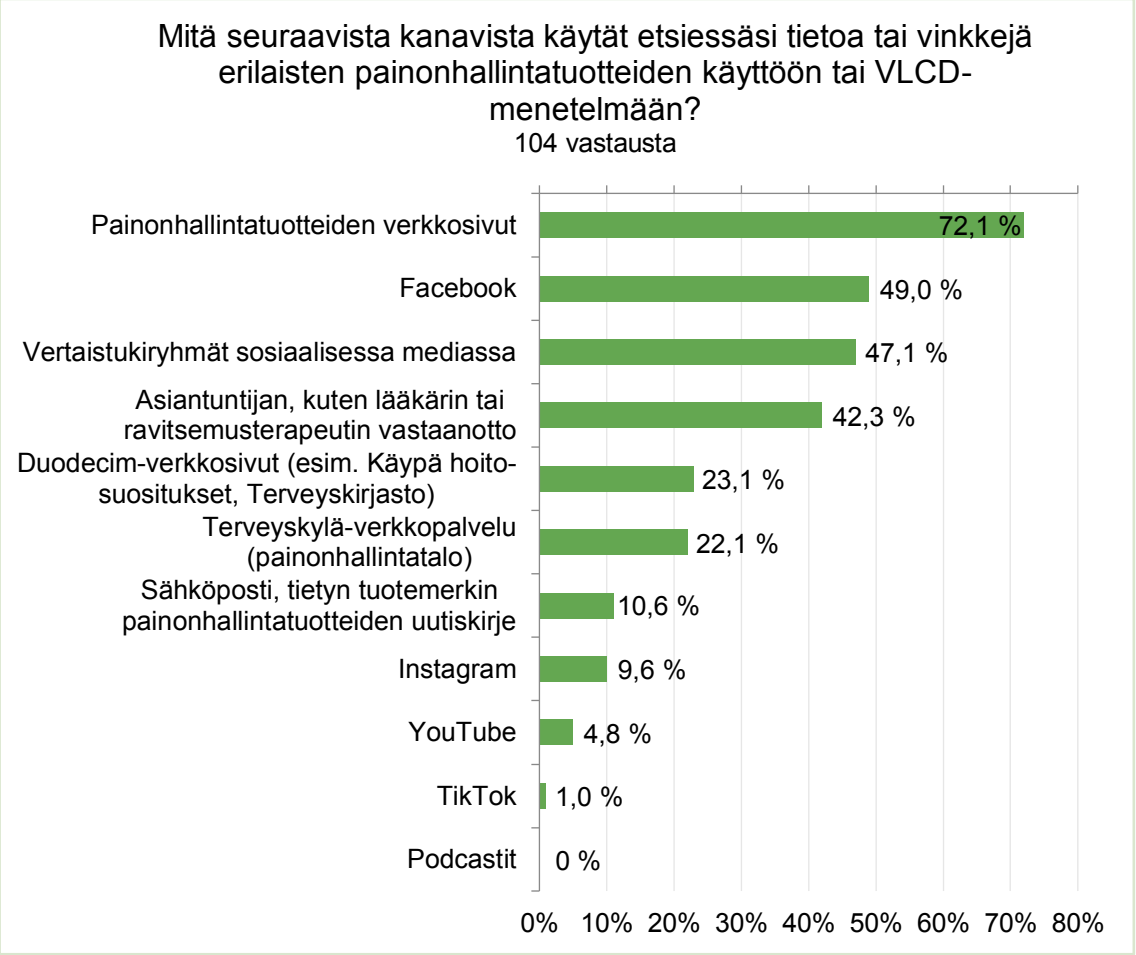
Taulukko 1 sen sijaan havainnollistaa, mitä muita dieettejä tai ruokavalioita vastaajat olivat aloittaneet, ja mikä niiden osuus oli kaikista vastauksista. 104 vastaajasta yli puolet, 60 (57,7 %) oli aloittanut muun VLCD-ruokavalion kuin Nutrilettin, hieman alle puolet, 49 (47,1 %) sen sijaan vähähiilihydraattisen dieetin. Ketogeenisen ruokavalion oli aloittanut lisäksi huomioonotettava määrä vastaajia eli 22 (21,2 %), samoin pätkäpaaston, 20 (19,2 %). Vastaukseksi oli mahdollista valita myös vaihtoehto ”jokin muu, mikä?”, jossa vastaaja pystyi kertomaan aloittamastaan dieetistä tai ruokavaliosta omin sanoin. Näitä vastauksia oli yhteensä 16, mutta yksi niistä voitiin tulkita samaksi kuin VHH-dieetti. Kyseinen vastaus yhdistettiin tähän vastausvaihtoehtoon. Neljä vastaajaa vastasivat ”Painonvartijat”, kahdessa vastauksessa kuvailtiin herkkujen pois jättäminen, toisessa kahdessa kalorien rajoittaminen ja loput vastaukset olivat ”yleisesti elämäntapamuutos”, ”Martinan ja Jutan ruokavaliot”, ”sekaruoka, ammattilaisen tekemä”, ”kotiruoka”, ”Cambridge” sekä ”Nutrilett”.

Taulukko 1. Kyselyn vastaajien aloittamat dieetit tai ruokavaliot.

Oletko koskaan aloittanut dieetin tai ruokavalion painonpudotusta varten, minkä?	n	%
VLCD-ruokavalio, muu kuin Nutrilett (ENE-dieetti, erittäin niukkaenergiainen ruokavalio)	60	57,7 %
VHH-dieetti (vähähiilihydraattinen dieetti, karppaus)	49	47,1 %
Ketogeeninen ruokavalio (esim. Atkinsin dieetti)	22	21,2 %
Pätkäpaasto (esim. 5:2-dieetti tai 16:8-paasto)	20	19,2 %

Jokin muu, mikä?	15	14,4 %
En ole koskaan aloittanut dieettiä tai ruokavaliota	7	6,7 %
Paleodieetti (kivikautinen ruokavalio)	2	1,9 %
Välimeren ruokavalio	1	1,0 %

Vastaajista 84,6 % koki saatavillaan olevan tarpeeksi luotettavaa tietoa VLCD-ruokavaliosta sekä siinä käytettävistä painonhallintatuotteista, 15,4 % ei. Kuviossa 6 kuvataan kanavat, joita vastaajat käyttävät etsiessään tietoa tai vinkkejä erilaisten painonhallintatuotteiden käyttöön tai VLCD-menetelmään. Kysymyksen tavoitteena oli selvittää markkinointiviestinnän kanavia, joissa asiantuntijan käyttö olisi kaikkein hyödyllisintä kohderyhmää ajatellen.



Kuvio 6. Kyselyn vastaajien tiedonhakukanavat.

Vastaajat käyttävät eniten painonhallintatuotteiden verkkosivuja, jotka 72,1 % vastaajista vastasi painonhallintatuotteiden tai VLCD-menetelmän tiedonhaussa käyttämäkseen kanavaksi. Seuraavaksi suosituimmat kanavat olivat Facebook (49,0 %), vertaistukiryhmät sosiaalisessa mediassa (47,1 %) sekä asiantuntijan, kuten lääkärin tai ravitsemusterapeutin vastaanotto (42,3 %). Vastaajat luottivat lisäksi muihin asiantuntijalähteisiin, kuten Duodecim-verkkosivuihin (23,1 %) tai Terveyskylä-verkkopalveluun (22,1 %) tiedon hankkimisessa.

6.3 Vastaukset tutkimuskysymyksiin

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli vastata tutkimuskysymyksiin, joihin lähdettiin selvittämään vastauksia kahdeksan eri lomakekysymyksen avulla. Ensimmäistä tutkimuskysymystä ”Vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita?” selvitettiin kahden kysymyksen avulla. Vastaajilta kysyttiin, ovatko he nähneet tai kuulleet Nutrilettin mainontaa tai sisältöä, jossa esiintyy painonhallintalääkäri André Heikius. 85,6 % vastaajista ei ollut nähnyt tai kuullut tämänkaltaista sisältöä, 9,6 % oli nähnyt sosiaalisessa mediassa (Facebook, Instagram, YouTube), 5,8 % artikkelissa Nutrilettin verkkosivuilla, 1,9 % kuullut radiossa (Radio Rock) ja 1,9 % nähnyt Nutrilettin uutiskirjeessä sähköpostitse.

Toinen ensimmäisestä tutkimuskysymyksestä johdettu kysymys koski vastaajien ostopäätökseen vaikuttavia tekijöitä. Vastaajia pyydettiin arvioimaan Likertin asteikolla, kuinka paljon kysymyksessä mainituilla tekijöillä on vaikutusta vastaajan ostopäätökseen Nutrilett-tuotteiden osalta. Likertin asteikko muutettiin analysointivaiheessa numeroiksi, jolloin numero 1 = ei vaikutusta, 2 = hyvin vähän vaikutusta, 3 = melko vähän vaikutusta, 4 = melko paljon vaikutusta ja 5 = hyvin paljon vaikutusta ostopäätökseen.

Kuten taulukosta 2 voi havaita, vastaajien ostopäätökseen Nutrilett-tuotteista vaikutti eniten helppo saatavuus. 104 vastaajasta 46,2 % arvioi helpon saatavuuden vaikuttavan ostopäätökseensä ”hyvin paljon”, joka nostaa tämän tekijän keskiarvon 4,2 pisteeseen. Toiseksi eniten vaikutusta ostopäätökseen oli

hinnalla (3,9). Kolmanneksi eniten ostopäätökseen vaikutti painonhallinnan asiantuntijan, kuten lääkärin kannustus ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille (3,6). Vähiten vaikutusta ostopäätökseen oli Nutrilettin mainonnalla esimerkiksi televisiossa tai somessa (2,5). Nutrilettin tuoteominaisuudet ja vertaistuki muilta ruokavaliota noudattavilta saivat kummatkin keskiarvokseen 3,3, jolloin ne vaikuttivat ostopäätökseen melko vähän.

Taulukko 2. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat tekijät Nutrilettista.

Ostopäätökseen vaikuttava tekijä	Ei vaikutusta (1)	Hyvin vähän (2)	Melko vähän (3)	Melko paljon (4)	Hyvin paljon (5)	Keskiarvo
Helppo saatavuus	3,8 %	4,8 %	8,7 %	36,5 %	46,2 %	4,2
Hinta	4,8 %	9,6 %	13,5 %	32,7 %	39,4 %	3,9
Lääkärin kannustus ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille	9,6 %	13,4 %	12,5 %	38,5 %	26,0 %	3,6
Tuote-ominaisuudet	17,3 %	6,7 %	16,4 %	44,2 %	15,4 %	3,3
Vertaistuki ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille muilta ruokavaliota noudattavilta	12,5 %	17,3 %	14,4 %	37,5 %	18,3 %	3,3
Mainonta (esim. TV, some)	20,2 %	29,8 %	29,8 %	17,3 %	2,9 %	2,5

Tutkimuksessa oli oleellista verrata matalan koulutustason omaavien vastaajien vastauksia korkeamman koulutustason vastaajiin, sillä ylipainon ja sosiaaliluokan välillä on havaittu selkeä yhteys OECD-maissa, jolloin alemman sosiaaliluokan jäsenet ja etenkin matalamman koulutustason aikuiset ovat haavoittuvaisempia liikalihavuudelle (Devaux ym. 2011, 122). Matalamman

koulutustason aikuiset naiset ovat myös tyytymättömimpiä vartaloonsa (Lengerke ym. 2012, 8–9). Matalan koulutustason naiset tarvitessaan todennäköisesti useammin apua painonpudotukseen, ovat luonnollisesti painonhallintatuotteiden kuten Nutrilettin ja tämän markkinointiviestinnän kohderyhmää.

Kahta ryhmää voi verrata toisiinsa vertaamalla niiden keskiarvoja t-testin avulla. T-testi osoittaa, onko keskiarvojen ero kahden ryhmän välillä todellinen. Ryhmien välillä toi todeta olevan tilastollisesti merkittävä ero, jos t-testin tulosten p-luku on pieni eli < 0,05. Tämän kyselyn tulosten t-testeissä koulutustaso jaettiin matalaan ja korkeaan siten, että matalaan koulutustasoon kuuluivat peruskoulun, ammattikoulun sekä ylioppilaaksi käyneet ja ylempään alemman korkeakoulututkinnon sekä ylemmän korkeakoulututkinnon käyneet. Taulukosta 3 voi nähdä, että koulutustaso ei tilastollisesti merkittävästi määrittänyt sitä, kuinka vaikuttavaksi vastaaja koki kolme ostopäätökseen vaikuttavinta tekijää, sillä p-luvut keskiarvovastausten erosta olivat > 0,05.

Taulukko 3. Vastaajien koulutustason vaikutus ostopäätöstekijöihin.

Ostopäätökseen vaikuttava tekijä	Korkea koulutustaso	Matala koulutustaso	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Lääkärin kannustus ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille	3,76	3,46	0,246
Hinta	4,10	3,81	0,216
Helppo saatavuus	4,10	4,21	0,620

Seuraavan neljän kyselylomakekysymyksen tulosten analysoinnilla selvitetään tutkimuksen toista tutkimuskysymystä ”Millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista?”. Vastaajia pyydettiin arvioimaan Likertin asteikolla (1–5), kuinka paljon kysymyksessä mainittujen henkilöiden suositus painonhallintatuotteista vaikuttaa heidän ostopäätökseensä niistä. Vastaajat arvioivat painonhallintatuotteiden ostopäätökseensä vaikuttavan eniten eli melko paljon painonhallinnan asiantuntijan, kuten lääkärin ja ravitsemusterapeutin suositus (3,9), kuten

taulukko 4 osoittaa. Muiden kysymyksessä mainittujen henkilöiden suositus painonhallintatuotteesta ei kuitenkaan vaikuttanut vastaajien ostopäätökseen kuin enimmillään melko vähän. Sosiaalisen median painonpudotuksen vertaistukiryhmän jäsenen suosituksen vastaajat arvioivat vaikuttavan ostopäätökseensä asteikolla 1–5 keskiarvolta 3,3 ja liikunta-alan ammattilaisen kuten personal trainerin tai liikuntaneuvojan suosituksen he arvioivat vaikuttavan keskiarvolta 3,1 eli jälleen melko vähän.

Taulukko 4. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat henkilöt.

Ostopäätökseen vaikuttava henkilö	Ei vaikutusta (1)	Hyvin vähän (2)	Melko vähän (3)	Melko paljon (4)	Hyvin paljon (5)	Keski-arvo
Painonhallinnan asiantuntija, kuten lääkäri tai ravitsemusterapeutti	5,8 %	4,8 %	11,5 %	48,1 %	29,8 %	3,9
Painonpudotuksen vertaistukiryhmän jäsen sosiaalisessa mediassa	10,6 %	10,6 %	31,7 %	36,5 %	10,6 %	3,3
Liikunta-alan ammattilainen, kuten personal trainer tai liikuntaneuvoja	17,3 %	9,6 %	26,9 %	34,6 %	11,6 %	3,1
Ystävä tai tuttava	18,3 %	15,4 %	25,0 %	31,7 %	9,6 %	3,0
Perheenjäsen	32,7 %	13,5 %	21,2 %	16,3 %	16,3 %	2,7
Sosiaalisen median vaikuttaja	37,5 %	20,2 %	27,9 %	12,5 %	1,9 %	2,2
Julkisuuden henkilö	48,1 %	21,1 %	23,1 %	6,7 %	1,0 %	1,9

Kysymyksen tuloksista tehtiin t-testi muuttujinaan jälleen matalan koulutustason ja korkean koulutustason vastaajat. Taulukosta 5 voi huomata, että korkean koulutustason vastaajilla ostopäätökseen painonhallintatuotteista vaikutti

painonhallinnan asiantuntijan, kuten lääkärin tai ravitsemusterapeutin suositus merkittävästi enemmän kuin matalan koulutustason vastaajilla. Sen sijaan tilastollisesti merkittävää eroa korkean ja matalan koulutustason vastaajien keskiarvovastausten välillä ei löytynyt ostopäätökseen melko vähän vaikuttavien henkilöiden kohdalla. Muiden kuin lääkärin tai ravitsemusterapeutin suositus painonhallintatuotteista vaikuttaa kaikesta huolimatta vastaajan ostopäätökseen keskiarvolta 3 eli melko vähän tai 2 eli hyvin vähän.

Taulukko 5. Vastaajien ostopäätökseen vaikuttavat henkilöt ja koulutustaso.

Ostopäätökseen vaikuttava henkilö	Korkea koulutustaso	Matala koulutustaso	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Painonhallinnan asiantuntija, kuten lääkäri tai ravitsemusterapeutti	4,20	3,73	0,017
Painonpudotuksen vertaistukiryhmän jäsen sosiaalisessa mediassa	3,29	3,24	0,817
Liikunta-alan ammattilainen, kuten personal trainer tai liikuntaneuvoja	3,34	3,00	0,164

Seuraavassa kysymyksessä vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka tärkeäksi he kokevat tietyt piirteet painonhallinnan asiantuntijassa, kuten lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa, jotta vastaaja luottaa häneen. Sama luottamusta herättäviä ja mielekkäitä piirteitä asiantuntijassa selvittävä kysymys kysyttiin liikunta-alan ammattilaisen, kuten personal trainerin tai liikuntaohjaajan osalta. Kysymyksissä oli jokaiselle piirteelle tärkeyden arviointiasteikko, joka vastasi lukuja 1–4. Tulokset analysoitiin tällä asteikolla ja niille laskettiin keskiarvot.

Taulukko 6. Vastaajille tärkeät piirteet lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa.

Piirre lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa, jotta syntyy luottamus	Hyvin saman-tekevää (1)	Melko saman-tekevää (2)	Melko tärkeää (3)	Hyvin tärkeää (4)	Keski-arvo
Kannustava asenne	3,8 %	8,7 %	28,8 %	58,7 %	3,4
Konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan	7,7 %	5,8 %	29,8 %	56,7 %	3,4
Painonpudotuksen haasteista puhuminen	6,7 %	9,6 %	26,0 %	57,7 %	3,3
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotus-menetelmästä (VLCD)	7,7 %	14,4 %	30,8 %	47,1 %	3,2
Korkea koulutustaso	14,4 %	25,0 %	32,7 %	27,9 %	2,7
Samaistuttava elämäntarina	8,7 %	39,4 %	32,7 %	19,2 %	2,6
Tuttuus, julkisuudessa esiintyvä persoona	51,9 %	40,4 %	6,7 %	1,0 %	1,6

Vastaajille melko tärkeä piirre lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa luottamuksen takaamiseksi oli kannustava asenne, jonka tärkeys oli keskiarvoltaan 3,4, kuten taulukosta 6 voi nähdä. Tämän piirteen yli puolet eli 58,7 % vastaajista koki kuitenkin hyvin tärkeäksi (4) luottamuksen kannalta. Yhtä tärkeä piirre kannustavan asenteen lisäksi oli konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan (keskiarvo 3,4), jonka jälleen yli puolet vastaajista (56,7 %) koki hyvin tärkeäksi. Painonpudotuksen haasteista puhuminen osoittautui lisäksi melko tärkeäksi piirteeksi vastaajille (keskiarvo 3,3) sekä tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD) (keskiarvo 3,2). 57,7 % vastaajista koki painonpudotuksen haasteista

puhumisen hyvin tärkeäksi ja 47,1 % tieteellisen tiedon antamisen painonpudotusmenetelmästä (VLCD).

Taulukko 7. Vastaajille tärkeät piirteet liikunta-alan ammattilaisessa.

Piirre personal trainerissa tai liikuntaneuvojassa, jotta syntyy luottamus	Hyvin saman-tekevää (1)	Melko saman-tekevää (2)	Melko tärkeää (3)	Hyvin tärkeää (4)	Keski-arvo
Kannustava asenne	6,7 %	4,8 %	27,9 %	60,6 %	3,4
Konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan	6,7 %	4,8 %	33,7 %	54,8 %	3,4
Painonpudotuksen haasteista puhuminen	6,7 %	6,7 %	38,5 %	48,1 %	3,3
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotus-menetelmästä (VLCD)	7,7 %	18,3 %	36,5 %	37,5 %	3,0
Korkea koulutustaso	13,5 %	29,8 %	34,6 %	22,1 %	2,7
Samaistuttava elämäntarina	15,4 %	24,0 %	40,4 %	20,2 %	2,7
Tuttuus, julkisuudessa esiintyvä persoona	54,8 %	38,5 %	6,7 %	0,0 %	1,5

Taulukossa 7 näkyvät sen sijaan tulokset kysyttäessä tärkeitä piirteitä liikunta-alan ammattilaisessa, kuten personal trainerissa tai liikuntaneuvojassa luottamuksen kannalta. Tulokset mukailevat taulukon 6 tuloksia lääkärin tai ravitsemusterapeutin piirteiden tärkeydestä, jolloin melko tärkeää myös personal trainerissa tai liikuntaneuvojassa luottamuksen kannalta oli kannustava asenne (3,4). Tämän kuitenkin vielä hieman suurempi osa vastaajista (60,6 %) oli arvioinut hyvin tärkeäksi piirteeksi. Melko tärkeät piirteet vastaajille liikunta-alan ammattilaisessa olivat lisäksi konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan (3,4) sekä painonpudotuksen

haasteista puhuminen (3,3). Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD) kuitenkin menetti tärkeyttään liikunta-alan ammattilaisessa (3,0) verrattuna saman piirteen tärkeyteen lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa (3,2), mutta osoittautui edelleen melko tärkeäksi.

Kahden kysymyksen tuloksista tehtiin t-testit, joilla mitattiin matalan ja korkean koulutustason merkitystä asiantuntijan piirteiden tärkeäksi kokemiseen luottamuksen kannalta. Tilastollisesti merkittäviä eroja ei löytynyt korkean ja matalan koulutustason vastaajien välillä kolmen tärkeimmäksi koetuimman piirteen, eli kannustavan asenteen, konkreettisten vinkkien antamisen painonpudotukseen ja -hallintaan sekä painonpudotuksen haasteista puhumisen kohdalla.

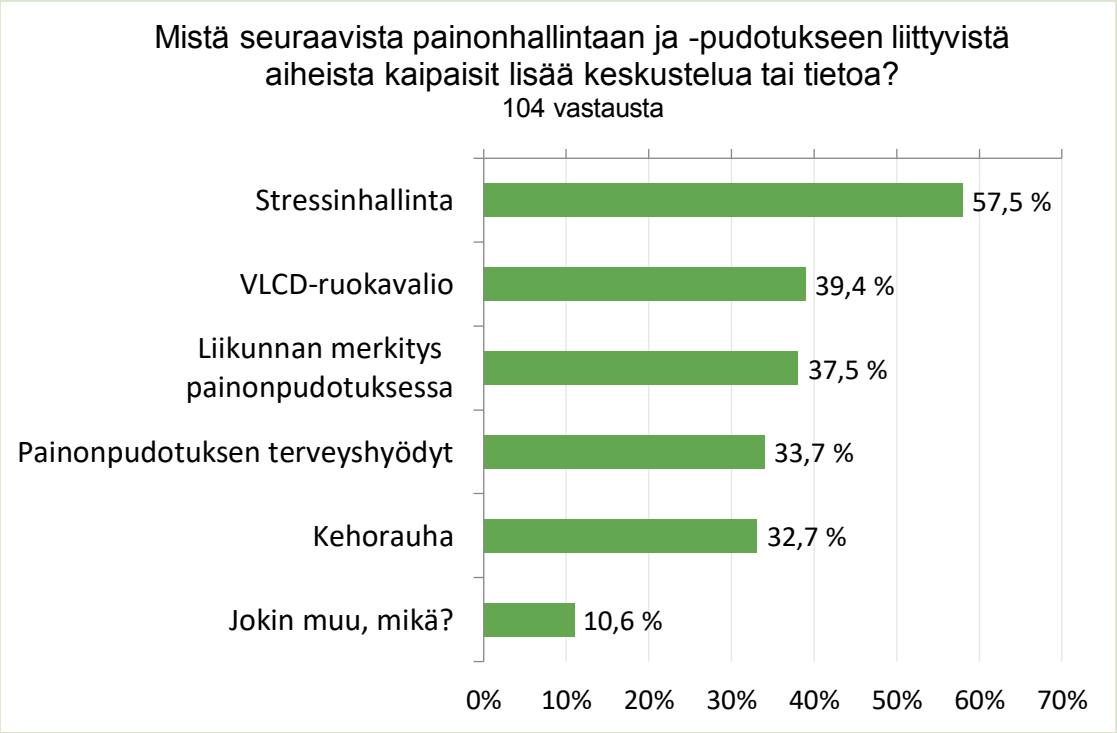
Taulukko 8. Koulutustason vaikutus asiantuntijan piirteiden tärkeyteen.

Piirre, jotta syntyy luottamusta asiantuntijaa kohtaan	Korkea koulutustaso	Matala koulutustaso	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD): Lääkäri tai ravitsemusterapeutti	3,46	2,98	0,008
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD): Personal trainer tai liikuntaneuvoja	3,37	2,83	0,002
Korkea koulutustaso: Lääkäri tai ravitsemusterapeutti	3,15	2,48	0,001
Korkea koulutustaso: Personal trainer tai liikuntaneuvoja	2,95	2,46	0,008

Sen sijaan piirteiden kohdalla, jotka vastaajat arvioivat hieman vähemmän tärkeiksi mutta yhä melko tärkeiksi asiantuntijassa luottamuksen kannalta, oli korkean ja matalan koulutustason vastaajien keskiarvovastausten välillä tilastollisesti merkittävät erot. Taulukossa 8 on listattuna kaksi piirrettä sekä lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa että personal trainerissa tai liikuntaneuvojassa, jotka ovat saaneet tärkeydestään hyvin toisistaan eriävät keskiarvot korkean ja matalan koulutustason vastaajilta. Korkean koulutustason

vastaajille asiantuntijan on merkittävästi tärkeämpää antaa tieteellistä tietoa painonpudotusmenetelmästä (VLCD) sekä omata korkea koulutustaso ollakseen luotettava, toisin kuin matalan koulutustason vastaajille.

Viimeinen kyselylomakekysymys liittyen toisen tutkimuskysymyksen selvittämiseen keräsi vastaajilta heitä kiinnostavia painonhallintaan ja -pudotukseen liittyviä aiheita, joista vastaajat kaipaavat lisää keskustelua tai tietoa. Näitä kohderyhmää sitouttavia aiheita asiantuntija voisi tuoda esille Nutrilettin markkinointiviestinnässä. Kuviossa 6 esitetään vastaajille valmiiksi annetut aiheet ja prosenttiosuudet 104 vastaajasta, jotka olivat aiheista kiinnostuneita. Vastaajista yli puolet (57,5 %) kaipaisi lisää keskustelua tai tietoa stressinhallinnasta. Toiseksi eniten kaivataan keskustelua VLCD-ruokavaliosta, josta 39,4 % vastaajista kaipaisi lisätietoa. Kolmannelle sijalle aiheista sijoittui sen sijaan liikunnan merkitys painonpudotuksessa (37,5 %). Loput painonhallintaan ja -pudotukseen liittyvät aiheet eli painonpudotuksen terveyshyödyt (33,7 %) sekä kehorauha (32,7 %) kiinnostivat noin kolmasosaa vastaajista.



Kuvio 7. Kyselyn vastaajia kiinnostavat aiheet.

Kysymyksessä oli myös avoin ”jokin muu, mikä?” -vastausvaihtoehto, johon sai vastata oman aihe-ehdotuksensa. Vastauksia tuli yhteensä 11 kappaletta, joista yhdeksän voitiin tulkita valideiksi aiheiksi. Nämä olivat ”painon palaaminen takaisin”, ”ulkonäkö, muun muassa roikkuva iho”, ”jaksaminen”, ”vuorotyö ja uni”, ”ketogeeninen elämäntapa”, ”normaaliin ruokavalioon palaaminen”, ”lihavuusleikkaus”, ”motivaatio ja alkuun pääsy painonpudotuksessa” sekä ”psyykkiset syyt ylipainon taustalla”. Aihe-ehdotukset siistittiin analysointivaiheessa helppolukuiseen muotoon niiden merkitystä muuttamatta.

Kolmannen tutkimuskysymyksen ”Vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien mielikuviin tuotteista?” selvittämiseksi olivat kyselyn kaksi viimeistä kysymystä kuluttajille. Kysymyksissä vastaajan täytyi arvioida asteikolla 1–5, kuinka vahvasti tietyt mielikuvat heräävät hänen mieleensä painonhallintatuotteesta, jonka mainoksessa esiintyy joko lääkäri tai ravitsemusterapeutti tai vastaavasti personal trainer tai liikuntaneuvoja. Asteikon 1–5 luvut avattiin vastaajille 1 = ei mielikuvaa/ei juurikaan herää mieleeni, 2 = hyvin heikko mielikuva, 3 = melko heikko mielikuva, 4 = melko vahva mielikuva ja 5 = hyvin vahva mielikuva. Taulukossa 9 näkyy listattuna tulokset kummastakin kysymyksestä. Vastaajat arvioivat mielikuvan ”luotettava” (3,9), ”tieteellisesti todistettu” (3,8) sekä ”turvallinen” (3,8) heräävän tuotteesta melko vahvasti, kun sen mainoksessa esiintyy lääkäri tai ravitsemusterapeutti. Vastaavasti mainoksessa, jossa esiintyy personal trainer tai liikuntaneuvoja, vastaajilla herää tuotteesta ainoastaan melko heikosti positiivisia mielikuvia. Esimerkiksi tuotemielikuvat ”luotettava” ja ”tehokas” saivat keskiarvokseen 3,1.

Tarkastellessa kysymysten tuloksia t-testien avulla, selvisi vastaajien kokevan lääkärin tai ravitsemusterapeutin mainoksesta heräävän merkittävästi vahvemmin tuotemielikuvat "luotettava” ”tieteellisesti todistettu”, ”turvallinen”, ”tehokas” sekä ”helppokäyttöinen", kuin personal trainerin tai liikuntaneuvojan. Lisäksi loput kaksi tuotemielikuvista eli ”hyvä hinta-laatu-suhde” sekä ”haastava” koetaan vahvempana lääkärin tai ravitsemusterapeutin esiintyessä mainoksessa, joskin ero personal traineriin tai liikuntaneuvojaan ei ole

tilastollisesti merkittävä. Tuotemielikuva ”haastava” heräsi vastaajilla mieleen kummankin asiantuntijatyypin esiintyessä mainoksessa korkeintaan melko heikosti. Voidaan tulkita, etteivät mainoksessa esiintyvät asiantuntijat herätä kuluttajan mieleen negatiivissävytteistä mielikuvaa painonhallintatuotteesta.

Taulukko 9. Asiantuntijan vaikutus vastaajien mielikuvien heräämiseen.

Tuotemielikuva	Mainoksessa lääkäri tai ravitsemus-terapeutti	Mainoksessa personal trainer tai liikuntaneuvoja	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Luotettava	3,9	3,1	9,968E-06
Tieteellisesti todistettu	3,8	3,0	6,638E-07
Turvallinen	3,8	3,0	1,041E-05
Tehokas	3,6	3,1	0,006
Helppokäyttöinen	3,4	3,0	0,017
Hyvä hinta-laatu-suhde	3,2	3,0	0,202
Haastava	2,7	2,5	0,211

Taulukko 10. Koulutustason vaikutus tuotemielikuvien vahvuuteen.

Tuotemielikuva (lääkäri tai ravitsemusterapeutti)	Korkea koulutustaso	Matala koulutustaso	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Luotettava	3,71	3,95	0,245
Tieteellisesti todistettu	3,73	3,90	0,455
Turvallinen	3,66	3,83	0,460
Tuotemielikuva (personal trainer tai liikuntaneuvoja)	**Korkea koulutustaso**	**Matala koulutustaso**	
	keskiarvo	keskiarvo	p-luku
Tehokas	3,05	3,21	0,462
Luotettava	3,02	3,21	0,466

Turvallinen	2,71	3,24	0,022

T-testit matalan ja korkean koulutustason vastaajien keskiarvovastauksista osoittivat matalan koulutustason vastaajien arvioivan mielikuvat ”luotettava”, ”tieteellisesti todistettu” sekä ”turvallinen” vahvemmin tuotteesta mieleen herääviksi lääkärin tai ravitsemusterapeutin esiintyessä mainoksessa, kuin korkean koulutustason vastaajat. Taulukosta 10 voi huomata p-lukujen kuitenkin pysyvän > 0,05, jolloin erot eivät ole tilastollisesti merkittäviä. Personal trainerin tai ravitsemusterapeutin esiintyessä mainoksessa matalan koulutustason vastaajat arvioivat tuotemielikuvien ”tehokas” ja ”luotettava” heräävän jälleen vahvemmin kuin korkean koulutustason vastaajilla. Merkittävä ero on nähtävissä tuotemielikuvan ”turvallinen” kohdalla, joka herää merkittävästi vahvemmin matalan koulutustason vastaajien mieleen mainoksesta, jossa liikunta-alan ammattilainen esiintyy. Eri koulutustasojen vastaajien vastauseroista huolimatta, liikunta-alan ammattilaisesta johdetut positiiviset tuotemielikuvat heräävät vastaajien mieleen asteikolla 1–5 tulkittuna melko heikosti (3). Voidaan siis katsoa lääkärin tai ravitsemusterapeutin vaikutuksen kuluttajan ostopäätökseen pysyvän ylivertaisena verrattuna liikunta-alan ammattilaiseen, sillä kolme heidän ansiosta vahvimmin vastaajien mieleen heräävää tuotemielikuvaa heräävät melko vahvasti, pyöristetyn keskiarvon ollessa 4.

7 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli selvittää toimeksiantaja Orkla Care Finlandille, millainen rooli tuotemerkki Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävillä asiantuntijoilla on kuluttajan ostopäätöksessä Nutrilett-tuotteista. Tutkimusongelmaa selvitettiin kolmen tutkimuskysymyksen avulla: 1. Vaikuttaako Nutrilettin markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita? 2. Millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista? 3. Vaikuttaako painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä hyödynnettävä asiantuntija kuluttajien mielikuviin tuotteista? Tutkimuskysymyksiä selvitettiin luotettavan kirjallisuuslähteistä ja muun muassa vertaisarvioiduista tieteellisistä artikkeleista koostuvan teoriapohjan avulla sekä toteuttamalla sähköinen kyselytutkimus, joka suunnattiin painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneille kuluttajille ja Nutrilett-tuotteiden käyttäjille.

Kyselytutkimus toteutettiin luotettavuuden ja eettisyyden periaatteita noudattaen. Sähköisen kyselylomakkeen kysymykset muotoiltiin huolella ja ennen lomakkeen jakamista kohderyhmälle se testattiin yhdeksällä testivastaajalla, joka lisäsi kyselyn ymmärrettävyyttä. Kyselyn kohdentamisen voidaan katsoa olevan onnistunut, sillä kyselylomakkeen jakokanavat koostuivat kohderyhmän henkilöistä. Esimerkiksi kyselyyn vastanneista henkilöistä 78 % oli aloittanut Nutrilettin VLCD-ruokavalion. Kyselyn vastausmäärän (104) voidaan arvioida olevan tälle tutkimukselle tarvittava, joskin vastausmäärän jäädessä odotettua alhaisemmaksi ei tulosten voida yleistää vastaavan jokaisen painonpudottajan tai Nutrilett-käyttäjän mielipiteitä. Vastaajien henkilötietoja käsiteltiin ainoastaan opinnäytetyön tekijän käsissä, niiden käsittelystä tehtiin kuluttajille tarkasteltavaksi henkilötietojen tietosuojailmoitus ja ne poistettiin heti kyselyn arvonnan toteuttamisen jälkeen.

Tutkimustulokset osoittavat Nutrilettin asiantuntijaa hyödyntävällä markkinointiviestinnällä olevan positiiviset tulevaisuudennäkymät, joka myös perustellaan tässä luvussa, mutta sen ei voida todeta kyselyn vastausten nojalla

vaikuttaneen vielä nykyisellä toteutuksellaan kuluttajien päätökseen ostaa Nutrilett-tuotteita. Kyselyn tuloksista selvisi, että 85,6 % kyselyn vastaajista ei ollut koskaan nähnyt tai kuullut Nutrilettin mainontaa tai sisältöä, jossa esiintyy painonhallintalääkäri André Heikius. Tästä huolimatta lääkärin kannustus ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille sijoittui kolmanneksi, kysyttäessä vastaajien Nutrilett-tuotteiden ostopäätökseen vaikuttavia tekijöitä. Tämän edelle sijoittui ensimmäiseksi helppo saatavuus ja toiseksi hinta.

On kuitenkin otettava huomioon, että kyselyn vastaajista 80 % oli matalaa koulutustasoa, joka on alemman sosiaaliluokan kriteereitä. Matalan koulutusluokan vastaajille helppo saatavuus ja hinta olivat tärkeämpiä kuin korkean koulutusluokan vastaajille, alemman sosiaaliluokan omatessa luonnollisesti pienemmät taloudelliset resurssit painonhallintatuotteiden hankintaan. Matalan koulutustason yleisyyttä vastaajien kesken selittää teoriaselvityksessä ilmennyt tieto ylipainon ja sosiaaliluokan välillä välisestä yhteydestä OECD-maissa, jolloin alemman sosiaaliluokan jäsenet ja etenkin matalamman koulutustason aikuiset ovat haavoittuvaisempia liikalihavuudelle (Devaux ym. 2011, 122). Lisäksi kaikkein tyytymättömimpiä painoonsa ovat ammattikoulun ylimmäksi koulutuksekseen käyneet naiset (Lengerke ym. 2012, 8–9). Näihin faktoihin pohjautuen oli perusteellista verrata myös muiden kyselyn kysymysten tuloksissa matalan sekä korkean koulutustason vastaajien keskiarvovastausten eroja.

Selvittäessä millaiset asiantuntijat vaikuttavat kuluttajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista, selvisi että painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneiden kuluttajien ostopäätöksiin painonhallintatuotteista vaikuttaa asiantuntijoista eniten painonhallinnan asiantuntija, kuten lääkäri tai ravitsemusterapeutti. Kyselyssä kävi ilmi lääkärin tai ravitsemusterapeutin suosituksen vaikuttavan vastaajien ostopäätökseen painonhallintatuotteista ”melko paljon”, nostaen sen vaikuttavimmaksi tekijäksi liikunta-alan ammattilaisten sekä muiden henkilöiden ohi, kuten perheenjäsenen tai painonpudotuksen vertaistukiryhmän jäsenen sosiaalisessa mediassa. Liikunta-alan ammattilaisten, kuten personal trainerin tai liikuntaneuvojan suosituksen

vastaajat arvioivat vaikuttavan ostopäätökseensä ”melko vähän”. Vastaajat arvostavat lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa eniten kannustavaa asennetta, konkreettisten vinkkien antamista painonpudotukseen ja -hallintaan sekä painonpudotuksen haasteista puhumista. Nämä piirteet vastaajat kokivat melko tärkeiksi eli keskiarvoltaan 3 arvioidessaan asteikolla 1–4 piirteiden tärkeyttä luottamuksen kannalta.

Tarkastellessa tuloksia lääkärin tai ravitsemusterapeutin muiden melko tärkeiden piirteiden kuten tieteellisen tiedon antamisen painonpudotusmenetelmästä (VLCD) sekä korkean koulutustason tärkeyttä koulutustasojen kesken, selvisi niiden olevan korkean koulutustason vastaajille huomattavasti tärkeämpiä. Näin ollen ei voida välttämättä sanoa kyseisten asiantuntijan piirteiden olevan Nutrilettin markkinointiviestinnän matalan koulutustason omaavalle kohderyhmälle kaikista tärkeimpiä. Asiantuntijoiden piirteet, jotka kyselyn vastaajat arvioivat samantekeviksi luottamuksen kannalta olivat samaistuttava elämäntarina sekä henkilön tuttuus julkisuudesta. Nutrilettin markkinointiviestinnässä esiintyvän asiantuntijan ei ole siis kaikista tärkeintä olla entuudestaan tunnettu henkilö, vaan hänen on tärkeintä viestiä kohderyhmälle merkityksellisistä asioista ja informaatiosta sekä omata helposti lähestyttävän asenteen.

Kyselyn vastaajat olivat avoimia kuulemaan painonhallintaan ja -pudotukseen liittyvistä aiheista lisää keskustelua ja tietoa. Kaikista valmiiksi annetuista aihe-ehdotuksista ”stressinhallinta” oli yli puolelle 104 vastaajasta (57,5 %) kiinnostava aihe. Lisäksi aiheet kuten Nutrilettiin liittyen oleellinen VLCD-ruokavalio (39,4 %) sekä liikunnan merkitys painonpudotuksessa (37,5 %) herättivät vastaajissa eniten kiinnostusta. Tämä tukee kyselyn tuloksia siitä, mitä piirteitä vastaajat pitävät asiantuntijassa tärkeinä luottamuksen kannalta. Yksi vastaajista oli vastannut aihe-ehdotukseksi ”painon palaaminen takaisin”. Edellä mainittujen aiheiden ohella tämänkaltaisen aiheen asiantuntija voisi nostaa esille Nutrilettin markkinointiviestinnässä, ottaen huomioon, että 23 % kaikista vastaajista oli aloittanut Nutrilettin VLCD-ruokavalion kolme kertaa tai useammin.

Kyselyssä selvisi, että vastaajat kokevat erityisesti kahden kanavan olevan heille merkittävä tiedonhakulähde VLCD-menetelmästä ja painonhallintatuotteiden käytöstä: Painonhallintatuotteiden verkkosivut sekä Facebook. Näillä kanavilla toimeksiantajan olisi hyödyllisintä toteuttaa Nutrilettin markkinointiviestintää, jossa hyödynnetään asiantuntijaa, joka käsittelee sekä kohderyhmää kiinnostavia aiheita että tuo esiin painonhallintatuotteiden ominaisuuksia. Markkinointiviestinnässä tulisi kuitenkin huomioida integroitu ote ja harkita tämän hyödyntämistä. Integroidussa markkinointiviestinnässä viestintää toteutetaan monen markkinointiviestinnän keinoin eri kanavilla, kuten perinteisen mainonnan keinoin TV:ssä sekä digitaalisen markkinoinnin keinoin edellä mainituissa kanavissa.

Tutkimuksessa selvisi kolmannesta tutkimuskysymyksestä johdetun teorian ja kyselyn lomakekysymysten avulla, että tietyt asiantuntijat todella vaikuttavat kuluttajien mielikuviin painonhallintatuotteesta. Asiantuntijoiden hyödyntäminen markkinointiviestinnässä pohjautuukin mielikuvamarkkinointiin, jolloin esimerkiksi painonhallintatuotteen mainoksessa esiintyvä lääkäri luo kuluttajille heidän tiedostamattaan assosiaatioita eli mielleyhtymiä, jotka vaikuttavat kuluttajan mielikuviin ja sitä kautta ostopäätökseen tuotteesta. Asiantuntijan hyödyntäminen on siis emootiopohjaista vaikuttamista kuluttajaan. (Rope & Mether 2001, 82–86.)

Kyselyn vastaajat arvioivat lääkärin tai ravitsemusterapeutin esiintyessä mainoksessa painonhallintatuotteesta heräävän mieleen vahvimmin mielikuvat ”luotettava”, ”tieteellisesti todistettu” sekä ”turvallinen”, jotka heräsivät vastaajien mieleen melko vahvasti eli keskiarvoltaan 4 asteikolla 1–5 arvioituna ja pyöristettynä. Sen sijaan personal trainerin tai liikuntaneuvojan esiintyessä mainoksessa vastaajat arvioivat mielikuvien ”tehokas”, ”luotettava” ja ”turvallinen” heräävän tuotteesta mieleen vahvimmin, mutta kyseisten tuotemielikuvien herääminen jäi keskiarvoltaan 3 eli melko heikoksi. Lääkäri tai ravitsemusterapeutti loi vastaajille siis vahvemmin positiivisia mielikuvia painonhallintatuotteesta, ero liikunta-alan ammattilaisiin oli tilastollisesti merkittävä.

Edellä mainittu vahvistaa ehdotusta siitä, että Nutrilettin markkinointiviestinnässä tulisi hyödyntää asiantuntijoista lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. He vaikuttavat tutkimuksen valossa kohderyhmän ostopäätökseen asiantuntijoista eniten positiivisesti sekä kohderyhmän kuluttajan tietoisella tasolla viestinnän järkiargumentein eli informationaalisilla vetoomuksilla että tiedostamattomasti kuluttajan mielikuviin painonhallintatuotteesta. Painonhallinnan asiantuntijan ei kuitenkaan ole tärkein antaa tieteellistä tietoa painonpudotusmenetelmästä (VLCD), vaikka se osoittautuikin vastaajille melko tärkeäksi (3) asiantuntijan piirteeksi luottamuksen kannalta vastaajien arvioidessa sen tärkeyttä asteikolla 1–4. Tämä johtuu siitä, että kyselyssä selvisi kuluttajille heräävän mieleen tuotemielikuva ”tieteellisesti todistettu” jo pelkästään asiantuntijan esiintyessä painonhallintatuotteen mainoksessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli lisäksi rajata kohderyhmä johon asiantuntijat painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnässä vaikuttavat eniten. Kuten tutkimuksessa ja johtopäätöksissä tuli ilmi, matalan koulutustason aikuiset naiset ovat alttiimpia ylipainolle ja kaipaavat painonhallintaan enemmän apua. Tämä näkyi kyselyn vastaajissa, joista 80 % oli matalaa koulutustasoa. Kyselyn tuloksista havaittiin kuitenkin myös keski-ikäisten (40–59-vuotiaiden) Etelä- ja Länsi-Suomessa asuvien vastaajien edustavan suurinta osaa vastaajista. Yhdessä näistä ominaisuuksista muodostuu karkeahko kohderyhmä, jota toimeksiantaja voi hyödyntää Nutrilettin markkinointiviestinnän kohdentamisen tueksi jo hallitun markkinatutkimukseen perustuvan kohderyhmätiedon lisänä.

Loppupohdinta

Opinnäytetyö onnistui selvittämään tutkimusongelman kolmen tutkimuskysymyksen avulla ja asetetut tavoitteet onnistuttiin saavuttamaan. Teorialähteistä kerätty tieto on kyselytutkimuksesta saadun datan ohella toimeksiantajalle hyödyllistä ja laadukasta. Asiantuntijoiden rooli ja kuinka markkinointiviestinnässä hyödynnettävät asiantuntijat vaikuttavat kuluttajan ostopäätökseen painonhallintatuotteista kuvataan opinnäytetyössä monipuolisesti. Lisäksi rajattiin kuluttajakohderyhmä, joiden

painonhallintatuotteiden ostopäätökseen asiantuntijat vaikuttavat eniten. Opinnäytetyön tuloksia ja niiden pohjalta tehtyjä kehitysehdotuksia asiantuntijoiden hyödyntämisestä Nutrilettin markkinointiviestinnässä toimeksiantaja voi hyödyntää tuotemerkin markkinointiviestinnän suunnittelussa jatkossa.

Opinnäytetyön kirjoittaminen oli aiheensa vuoksi mielenkiintoinen, ajoittain aikataulun puitteissa haastava, mutta erittäin opettavainen prosessi. Työn osa-alueet pyrittiin toteuttamaan huolellisesti, viestintä toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa ja lopputulokseen voi olla kaiken kaikkiaan tyytyväinen. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan ollut mahdollista naisvaltaisen sukupuolijakauman vuoksi vertailla esimerkiksi naisten ja miesten välisiä eroja asiantuntijoita hyödyntävän painonhallintatuotteiden markkinointiviestinnän kokemisesta tai painonhallintatuotteiden ostopäätökseen vaikuttavista tekijöistä. Näihin seikkoihin keskittyminen voisi näin ollen olla jatkotutkimuksissa hyödyllistä, jos painonhallintatuotteiden kohdentaminen myös miehille osoittautuu jatkossa tarvittavaksi.

Lähteet

Aava. N.d. Sisätautilääkärin vastaanotto. Viitattu 17.11.2022. https://www.aava.fi/palvelut/sisataudit-endokrinologia/sisatautilaakari/

Anglé, S. 2020. Lihavien leimaaminen ja lihavuuden hoito. Artikkeli. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.11.2022. https://www.kaypahoito.fi/nix02727

APA American Psychological Association. N.d. Dictionary of Psychology. Viitattu 17.11.2022. https://dictionary.apa.org/expertise

Bergström S. & Leppänen, A. 2021. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Cleland, R.; Gross, W.; Koss, L.; Daynard, M. & Muoio K. 2002. Weight-loss advertising: An analysis of current trends. A federal trade commission staff report. Viitattu 13.11.2022. https://www.ftc.gov/reports/weight-loss-advertisingan-analysis-current-trends

Cohen, R.; Newton-John, T. & Slater, A. 2021. The case for body positivity on social media: Perspectives on current advances and future directions. Journal of Health Psychology. Vol. 23, No 13, 2365-2373. Viitattu 12.12.2022. https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1177/1359105320912450#sec-2

Devaux, M.; Sassi, F.; Church, J.; Cecchini, M. & Borgonovi, F. 2011. Exploring the relationship between education and obesity. OECD Journal: Economic Studies. Vol. 2011, No 1, 121–159. Viitattu 23.11.2022. https://read.oecd-ilibrary.org/economics/exploring-the-relationship-between-education-and-obesity_eco_studies-2011-5kg5825v1k23#page1

Droz, N. & Marques-Vidal, P. 2014. Selling Dreams: An overview of slimming products' advertisements in Switzerland. Obesity Facts. Vol. 7, No 5, 282–288. Viitattu 13.11.2022. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5644875/pdf/ofa-0007-0282.pdf

Ericsson K. A. & Charness, N. 1994. Expert performance: Structure and acquisition. American Psychologist. Vol. 49, No 8, 725-747. Viitattu 17.11.2022.

https://www.researchgate.net/publication/232519120_Expert_Performance_Its_Structure_and_Acquisition

Faw, M.; Davidson, K.; Hogan, L. & Thomas, K. 2020. Corumination, diet culture, intuitive eating, and body dissatisfaction among young adult women. Personal Relationships. Vol. 28, No 4, 1–21. Viitattu 23.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/347858543_Corumination_diet_culture_intuitive_eating_and_body_dissatisfaction_among_young_adult_women

Fiske, L.; Fallon, E.; Blissmer, B. & Redding, C. 2014. Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: Review and recommendations for future research. Eating Behaviors. Vol. 15, No 3, 357–365. Viitattu 23.11.2022. https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S147101531400052X

Graor, C. 2008. Weight loss, subculture socialization, and affective meanings. Väitöskirja. Filosofian tohtorin tutkinto. Kent: Kent State University. Viitattu 23.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/228969212_Weight_Loss_Subculture_Socialization_and_Affective_Meanings

Harjunen, H. 2004. Lihavuus, stigma ja sukupuoli. Kirjassa Ruumis töihin! Käsite ja käytäntö. Jokinen E.; Kaskisaari, M. & Husso, M. Tampere: Vastapaino. Viitattu 23.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/315657853_Lihavuus_stigma_ja_sukupuoli

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Helsingin yliopisto. N.d. Lääketieteen koulutusohjelma. Viitattu 17.11.2022. https://www.helsinki.fi/fi/koulutusohjelmat/laaketieteen-koulutusohjelma/opiskelu

Hesse-Biber, S.; Leavy, P.; Quinn, C. E. & Zoino, J. 2006. The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. Women's studies international forum. Vol. 29, No 2, 208–224. Viitattu 25.11.2022. https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0277539506000070?ref=cra_js_challenge&fr=RR-1

Hänninen, S. 2010. Lihavuus ja laihduttaminen laihdutusmainonnassa ja vaikeasti lihavien ihmisten kokemana. Väitöskirja. Tampereen yliopisto,

terveystieteen laitos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 11.11.2022. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66679/978-951-44-8240-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Isohookana, H. 2007. Yrityksen markkinointiviestintä. Juva: WS Bookwell Oy.

Itä-Suomen yliopisto. N.d. Ravitsemustiede. Viitattu 17.11.2022. https://www.uef.fi/fi/koulutus/ravitsemustiede

Jyväskylän yliopisto. 2021. Lihavuuden stigma vaikuttaa kaikilla elämänalueilla laajakantoisin seurauksin. Tutkimusuutiset. Raportti 5/2021. Viitattu 23.11.2022. https://www.jyu.fi/fi/ajankohtaista/arkisto/2021/05/lihavuuden-stigma-vaikuttaa-kaikilla-elamanalueilla-laajakantoisin-seurauksin

Karjaluoto, H. 2010. Digitaalinen markkinointiviestintä. Jyväskylä: Docendo.

Kiymalioğlu, A. & Akinci, S. 2021. Ad skepticism: How does its interaction with ad-related factors affect persuasion? Role of celebrity endorsement and argument quality. Vol. 13, No 1, 97–132. Viitattu 13.11.2022. https://www.proquest.com/docview/2582858146/2C0776DA880148DDPQ/3?accountid=14446

Kotler, P.; Armstrong, G. & Opresnik, M. 2021. Principles of marketing. Harlow: Pearson.

Kotler, P.; Keller, K.; Brady, M.; Goodman, M. & Hansen, T. 2012. Marketing management. Harlow: Pearson.

Koponen, P.; Borodulin, K.; Lundqvist, A.; Sääksjärvi, K.; Koskinen, S. & THL. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 - tutkimus. Raportti 4/2018. Helsinki. Viitattu 20.10.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lengerke, T.; Mielck, A. & KORA Study group. 2012. Body weight dissatisfaction by socioeconomic status among obese, preobese and normal weight women and men: Results of the cross-sectional KORA Augsburg S4 population survey. BMC Public health. Vol. 12, No 342, 1–11. Viitattu 23.11.2022. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-342

Lihavuus aikuisilla. Käypä hoito -suositus, 2020. Tarnanen, K.; Pietiläinen, K.; Komulainen, J. & Kukkonen-Harju, K. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.10.2022. www.kaypahoito.fi

Mooradian, T.; Matzler, K. & Ring, L. 2012. Strategic marketing. Boston: Pearson.

Nutrilett. 2022a. Painonpudottajan 5 yleisintä haastetta – näin saat kadonneen motivaation takaisin. Viitattu 4.11.2022. https://www.nutrilett.fi/painonpudottajan-5-yleisinta-haastetta/

Nutrilett. 2022b. Elopainosta ilopainoon – VLCD vie kohti pysyvää elämäntapamuutosta. Viitattu 4.11.2022. https://www.nutrilett.fi/elopainosta-ilopainoon-vlcd-vie-kohti-pysyvaa-elamantapamuutosta/

Nutrilett. N.d. Näin Nutrilett-menetelmä toimii. Viitattu 20.10.2022. https://www.nutrilett.fi/vlcd-dieetti/

Obermiller, C. & Spangenberg, E. 2008. Development of a scale to measure consumer skepticism toward advertising. Vol. 7, No 2, 159–186. Viitattu 13.11.2022. https://myscp.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1207/s15327663jcp0702_03

Opintopolku. N.d. Liikunnanohjauksen perustutkinto. Viitattu 16.11.2022. https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.00000000000000000028

Orkla. 2022. Tietoa meistä. Viitattu 20.10.2022. https://www.orkla.fi/tietoa-meista/

Patja, K.; Litmanen, T.; Salmivaara-Helin, A. & Pasternack, A. 2009. Lääkärin ammatillisen osaamisen laajentaminen. Duodecim. Vol. 125, No 21, 2365–2377. Viitattu 17.11.2022. https://www.duodecimlehti.fi/duo98403

Pirsch, J.; Stacy, L.; & Polonsky, M. 2013. Lose 30 lbs in 30 days. Journal of Social Marketing. Vol. 3, No 1, 56–77. Viitattu 23.11.2022. https://www.proquest.com/business/docview/1283474196/fulltextPDF/7D4E9105903240F9PQ/2?accountid=14446

Runfola, C.; Von Holle, A.; Trace, S.; Brownley, K.; Hofmeier, S.; Gagne, D. & Bulik, C. 2013. Body dissatisfaction in women across the lifespan: Results of the UNC-SELF and Gender and Body Image (GABI) studies. Eur Eat Disord

Rev. Vol. 21, No 1, 52-59. Viitattu 23.11.2022.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3745223/

Rongonen, M.; Karpakka, P.; Mustajoki, P.; Sane, T. & Pietiläinen, K. 2014. Sairaalloisen lihavuuden ryhmähoito on tuloksellista. Lääkärilehti 22/2014, vsk 69, 1633–1641. Viitattu 20.10.2022.
https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/sairaalloisen-lihavuuden-ryhmahoito-on-tuloksellista/

Rope, T. & Mether, J. 2001. Tavoitteena menestysbrandi – onnistu mielikuvamarkkinoinnilla. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Rope, T. & Pyykkö, M. 2003. Markkinointipsykologia – väylä asiakasmieleiseen markkinointiin. Helsinki: Talentum.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Henkilötietojen käsittely. Viitattu 20.10.2022.
https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-kasittely

Tunturi, S. & Ruottinen, S. 2020. Laihduttaminen ja painonhallinta. Terveyskirjasto, Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 17.11.2022.
https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01275

Ufholz, K. 2020. Peer support groups for weight loss. Current cardiovascular risk reports. Vol. 14, No 19, 1-11. Viitattu 23.11.2022.
https://link.springer.com/article/10.1007/s12170-020-00654-4

Vakratsas, D. & Ambler, T. 1999. How advertising works: What do we really know? Journal of Marketing. Vol. 63, No 1, 26–43. Viitattu 21.9.2022.
https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1177/002224299906300103

Ålgars, M. 2012. Shapes and sizes: Body image, body dissatisfaction, and disordered eating in relation to gender and gender identity. Väitöskirja. Psykologian ja logopedian tiedekunta. Turku: Åbo Akademi. Viitattu 23.11.2022.
https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/74546/algars_monica.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kyselylomake

Asiantuntijoiden vaikutus ostopäätökseen painonhallintatuotteista

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Hei!

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden vaikutusta kuluttajan ostopäätökseen painonhallintatuotteista. Kysely on osa opinnäytetyötä, joka kuuluu liiketalouden koulutusohjelmaan Turun ammattikorkeakoulussa. Toimeksiantajana toimii Orkla Care Finland.

Kysely on suunnattu kaikille painonhallinnasta ja -pudotuksesta kiinnostuneille kuluttajille sekä Nutrilett-tuotteiden käyttäjille. Kyselyyn vastaaminen vie noin viisi minuuttia. Vastausaikaa kyselylle on 24.11.2022 asti.

Kyselyyn vastanneiden kesken arvotaan kaksi (2) 50 € arvoista lahjakorttia Nutrilett.fi verkkokauppaan. Osallistuaksesi arvontaan, jätäthän yhteystietosi kyselyn lopussa sille varattuun kenttään. Yhteystietoja käytetään ainoastaan arvonnan toteuttamiseksi. Luethan tietosuojailmoituksen. Voit myös sivuuttaa arvonnan ja vastata kyselyyn anonyymisti.

Suuri kiitos jo etukäteen vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin,
Ella Lukkari

1. Sukupuolesi? *

- ◯ Nainen
- ◯ Mies
- ◯ Muu

2. Minkä ikäinen olet? *

- ◯ 18-24
- ◯ 25-29
- ◯ 30-34
- ◯ 35-39
- ◯ 40-44
- ◯ 45-49

- ◯ 50-54
- ◯ 55-59
- ◯ 60-64
- ◯ yli 65

3. Missä päin Suomea asut? *

- ◯ Etelä-Suomi
- ◯ Itä-Suomi
- ◯ Länsi-Suomi
- ◯ Pohjois-Suomi
- ◯ Keski-Suomi
- ◯ Ahvenanmaa
- ◯ En asu Suomessa

4. Korkein koulutuksesi? *

- ◯ Ylempi korkeakoulututkinto
- ◯ Alempi korkeakoulututkinto
- ◯ Ylioppilas
- ◯ Ammattikoulu
- ◯ Peruskoulu

5. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten tilannettasi tällä hetkellä? *

- ◯ Työssäkäyvä
- ◯ Työtön
- ◯ Opiskelija
- ◯ Yrittäjä

◯ Eläkeläinen

6. Oletko koskaan aloittanut dieetin tai ruokavalion painonpudotusta varten, minkä? *

☐ VLCD-ruokavalio, muu kuin Nutrilett (ENE-dieetti, erittäin niukkaenergiainen ruokavalio)

☐ VHH-dieetti (vähähiilihydraattinen dieetti, karppaus)

☐ Ketogeeninen ruokavalio (esim. Atkinsin dieetti)

☐ Paleodieetti (kivikautinen ruokavalio)

☐ Pätkäpaasto (esim. 5:2-dieetti tai 16:8-paasto)

☐ Välimeren ruokavalio

☐ En ole koskaan aloittanut dieettiä tai ruokavaliota

☐ Jokin muu, mikä? _____

7. Kuinka monta kertaa olet aloittanut Nutrilettin tuotteilla toteutettavan VLCD-ruokavalion? *

VLCD = very low calorie diet, erittäin niukkaenergiainen ruokavalio

◯ Yhden kerran tai olen aloittamassa ruokavaliota

◯ Kaksi kertaa

◯ Kolme kertaa

◯ Kolme kertaa tai useammin

◯ En ole kertaakaan aloittanut

8. Mikä kuvaa parhaiten syitä, jonka takia aloitit tai olet aloittamassa Nutrilettin tuotteilla toteutettavan VLCD-ruokavalion? *

☐ Painonhallinnan asiantuntijan, kuten lääkärin tai ravitsemusterapeutin suositus

☐ Liikunta-alan ammattilaisen, kuten personal trainerin tai liikuntaneuvojan suositus

☐ Ystävän tai tuttavan suositus

☐ Perheenjäsenen suositus

- [ ] Sosiaalisen median vaikuttajan suositus
- [ ] Julkisuuden henkilön suositus
- [ ] Oma halu painonhallintaan ja -pudotukseen
- [ ] En ole aloittanut tai aloittamassa VLCD-ruokavaliota

9. Koetko, että saatavillasi on tarpeeksi luotettavaa tietoa VLCD-ruokavaliosta sekä siinä käytettävistä painonhallintatuotteista? *

- ◯ Kyllä
- ◯ Ei

10. Mitä seuraavista kanavista käytät etsiessäsi tietoa tai vinkkejä erilaisten painonhallintatuotteiden käyttöön tai VLCD-menetelmään? *

- [ ] Instagram
- [ ] Facebook
- [ ] YouTube
- [ ] TikTok
- [ ] Podcastit
- [ ] Painonhallintatuotteiden verkkosivut
- [ ] Sähköposti, tietyn tuotemerkin painonhallintatuotteiden uutiskirje
- [ ] Vertaistukiryhmät sosiaalisessa mediassa
- [ ] Duodecim-verkkosivut (esim. Käypä hoito-suositukset, Terveyskirjasto)
- [ ] Terveyskylä-verkkopalvelu (painonhallintatalo)
- [ ] Asiantuntijan, kuten lääkärin tai ravitsemusterapeutin vastaanotto

11. Arvioi kuinka paljon seuraavilla asioilla on vaikutusta ostopäätökseesi Nutrilett-tuotteiden osalta *

	Ei vaikutusta ostopäätökseen	Hyvin vähän	Melko vähän	Melko paljon	Hyvin paljon

		vaikutusta	vaikutusta	vaikutusta	vaikutusta
Nutrilett-tuotteiden ominaisuudet verrattuna kilpaileviin tuotteisiin	○	○	○	○	○
Hinta	○	○	○	○	○
Helppo saatavuus	○	○	○	○	○
Vertaistuki ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille muilta ruokavaliota noudattavilta	○	○	○	○	○
Painonhallinnan asiantuntijan, kuten lääkärin kannustus ja vinkit VLCD-ruokavaliolle ja tuotteille	○	○	○	○	○
Mainonta esimerkiksi televisiossa ja sosiaalisessa mediassa	○	○	○	○	○

12. Oletko nähnyt tai kuullut Nutrilettin mainontaa tai sisältöä, jossa esiintyy painonhallintalääkäri André Heikius? *

- ☐ Kyllä, radiossa (Radio Rock)
- ☐ Kyllä, podcastissa (Supla)
- ☐ Kyllä, sosiaalisessa mediassa (Facebook, Instagram, YouTube)
- ☐ Kyllä, artikkelissa Nutrilettin verkkosivuilla
- ☐ Kyllä, Nutrilettin uutiskirjeessä sähköpostitse
- ☐ En ole nähnyt tai kuullut tällaista Nutrilettin mainontaa tai sisältöä

13. Arvioi kuinka paljon seuraavien henkilöiden suositus painonhallintatuotteista vaikuttaa ostopäätökseesi niistä *

	Ei vaikutusta ostopäätökseen	Hyvin vähän vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	Melko paljon vaikutusta	Hyvin paljon vaikutusta
Perheenjäsen	○	○	○	○	○
Ystävä tai tuttava	○	○	○	○	○
Painonhallinnan asiantuntija, kuten lääkäri tai ravitsemusterapeutti	○	○	○	○	○
Liikunta-alan ammattilainen, kuten personal trainer tai liikuntaneuvoja	○	○	○	○	○

	Ei vaikutusta ostopäätökseen	Hyvin vähän vaikutusta	Melko vähän vaikutusta	Melko paljon vaikutusta	Hyvin paljon vaikutusta
Painonpudotuksen vertaistukiryhmän jäsen sosiaalisessa mediassa	○	○	○	○	○
Sosiaalisen median vaikuttaja	○	○	○	○	○
Julkisuuden henkilö	○	○	○	○	○

14. Arvioi kuinka tärkeäksi koet seuraavat piirteet painonhallinnan asiantuntijassa, kuten lääkärissä tai ravitsemusterapeutissa, jotta luotat häneen *

	Hyvin samantekevää	Melko samantekevää	Melko tärkeää	Hyvin tärkeää
Korkea koulutustaso	○	○	○	○
Samaistuttava elämäntarina	○	○	○	○
Kannustava asenne	○	○	○	○
Tuttuus, julkisuudessa esiintyvä persoona	○	○	○	○
Konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan	○	○	○	○
Painonpudotuksen haasteista puhuminen	○	○	○	○
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD)	○	○	○	○

15. Arvioi kuinka tärkeäksi koet seuraavat piirteet liikunta-alan ammattilaisessa, kuten personal trainerissa tai liikuntaneuvojassa, jotta luotat häneen *

	Hyvin samantekevää	Melko samantekevää	Melko tärkeää	Hyvin tärkeää
Korkea koulutustaso	○	○	○	○
Samaistuttava elämäntarina	○	○	○	○
Kannustava asenne	○	○	○	○
Tuttuus, julkisuudessa esiintyvä persoona	○	○	○	○
Konkreettisten vinkkien antaminen painonpudotukseen ja -hallintaan	○	○	○	○

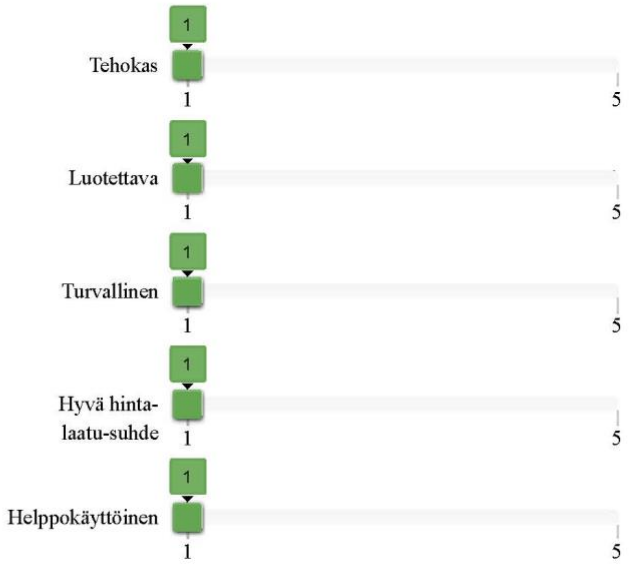
	Hyvin samantekevää	Melko samantekevää	Melko tärkeää	Hyvin tärkeää
Painonpudotuksen haasteista puhuminen	○	○	○	○
Tieteellisen tiedon antaminen painonpudotusmenetelmästä (VLCD)	○	○	○	○

16. Mistä seuraavista painonhallintaan ja -pudotukseen liittyvistä aiheista kaipaisit lisää keskustelua tai tietoa? *

- ☐ Kehorauha
- ☐ VLCD-ruokavalio
- ☐ Liikunnan merkitys painonpudotuksessa
- ☐ Stressinhallinta
- ☐ Painonpudotuksen terveyshyödyt
- ☐ Jokin muu, mikä? _____

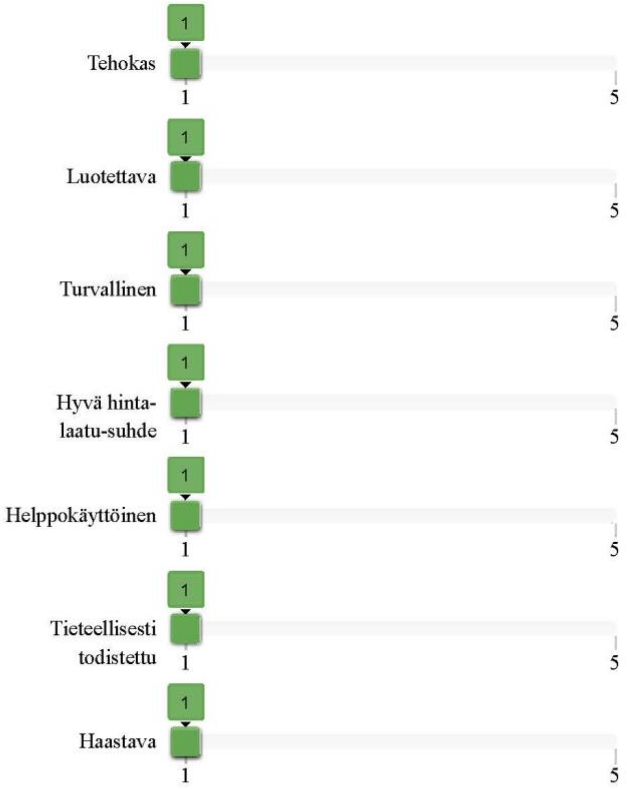
17. Arvioi asteikolla 1–5, kuinka vahvasti seuraavat mielikuvat heräävät mieleesi painonhallintatuotteesta, jonka mainoksessa esiintyy lääkäri tai ravitsemusterapeutti *

1 = Ei mielikuvaa/ei juurikaan herää mieleeni, 2 = Hyvin heikko mielikuva, 3 = Melko heikko mielikuva, 4 = Melko vahva mielikuva, 5 = Hyvin vahva mielikuva



18. Arvioi asteikolla 1–5, kuinka vahvasti seuraavat mielikuvat heräävät mieleesi painonhallintatuotteesta, jonka mainoksessa esiintyy personal trainer tai liikuntaneuvoja *

1 = Ei mielikuvaa/ei juurikaan herää mieleeni, 2 = Hyvin heikko mielikuva, 3 = Melko heikko mielikuva, 4 = Melko vahva mielikuva, 5 = Hyvin vahva mielikuva



19. Arvontaan osallistuminen
(kahden 50 € lahjakortin arvonta Nutrilett.com verkkokauppaan)

Jätäthän yhteystietosi osallistuaksesi arvontaan.
Jos haluat vain vastata kyselyyn anonyymisti ja sivuuttaa arvonnan, voit painaa suoraan "Lähetä".

Sähköpostiosoite

Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitus

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TIETOSUOJASELOSTE/-ILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus
13 ja 14 artiklat

Tietoa henkilötietojen käsittelystä Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä. Opinnäytetyö nimi on *Markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä*.

OPINNÄYTETYÖHÖN LIITTYVÄÄN TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

Olet osallistumassa Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön liittyvään kyselytutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Tämän ilmoituksen lopussa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on.

1. Opinnäytetyötutkimuksen rekisterinpitäjä

Nimi: Ella Lukkari
Sähköpostiosoite: ella.lukkari1@edu.turkuamk.fi

Yhteyshenkilö tutkimuksen tietosuojaa koskevissa asioissa:

Nimi: Jaani Kuusela, tietosuojavastaava (Turun AMK)
Puhelinnumero: +358 44 907 2894
Sähköpostiosoite: tietosuoja@turkuamk.fi

2. Kuvaus opinnäytetyötutkimuksesta ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Henkilötietoja käsitellään Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön liittyvän kyselytutkimuksen yhteydessä. Henkilötietoja käsitellään ainoastaan silloin, kun olet jättänyt yhteystietosi osallistuaksesi lahjakortin arvontaan. Kyselytutkimukseen on mahdollista vastata täysin anonyymisti, jos et osallistu lahjakortin arvontaan. Tällöin henkilötietoja ei kerätä.

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

3. Opinnäytetyön ohjaaja

Nimi: Jarmo Ahonen
Sähköpostiosoite: jarmo.ahonen@turkuamk.fi

4. Opinnäytetyötutkimuksen henkilötietojen käsittelyyn osallistuvat

Tutkimuksen kuluessa henkilötietoja käsittelevät seuraavat henkilöt tai tahot:
Ella Lukkari, tutkimuksen tekijä ja rekisterinpitäjä.

5. Opinnäytetyön nimi, luonne ja tutkimuksen kestoaika

Opinnäytetyön nimi: *Markkinointiviestinnässä hyödynnettävien asiantuntijoiden rooli kuluttajan ostopäätöksessä*

Kertatutkimus

Henkilötietojen käsittelyn kesto: Henkilötietoja käsitellään vain lahjakorttien arvonnan toteuttamiseksi. Arvonnan jälkeen henkilötiedot poistetaan välittömästi.

6. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

Suostumus

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

7. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

Tutkimuksessa kerätään henkilön sähköpostiosoite.

8. Erityiset henkilötietoryhmät

Tutkimuksessa ei käsitellä erityisiä henkilötietoryhmiä.

9. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Tallennettavat tiedot saadaan tutkittavalta itseltään eli opinnäytetyön kyselytutkimukseen vastanneelta yhteystietonsa jättäneeltä henkilöltä.

10. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

11. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Henkilötiedot suojataan käyttäjätunnuksella ja salasanalla.

12. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Henkilötietoja sisältävä tutkimusaineisto hävitetään.

13. Mitä oikeuksia sinulla on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi hankkeessa ja mitä henkilötietojasi hankkeessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa ammattikorkeakoulu voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
c) ammattikorkeakoulu ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odotettaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeutetut perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada ammattikorkeakoululle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle ammattikorkeakoulun estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin ammattikorkeakoulu ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Ammattikorkeakoulu voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Tietosuojavaltuutetun toimiston ajantasaiset yhteystiedot: https://tietosuoja.fi/etusivu