



■ **MEROVING INTERNET-KUTATÓ Kft.** ■ www.netkutatas.hu ■ www.meroving.hu ■
Kutatás: +36 30 576 5998 ■ E-mail: istvan.siklaki@meroving.hu ■ Fejlesztés: +36 30 595 1146 ■ E-mail: viktor.borbely@meroving.hu

Attitűdök és ismeretek az online gyógyszervásárlással és a hamis gyógyszerek terjesztésével kapcsolatban

Összefoglaló a Meroving Internet-kutató Kft. és az NRC közös kutatása alapján

2010. június 22.
Budapest



Tartalom

Vezetői összefoglaló	3
A kutatás célja	5
Módszer és minta	5
Kvalitatív fázis	5
Kvantitatív fázis	5
Gyógyszervásárlási szokások	6
Online vásárlók és nem vásárlók közti különbség	8
Hamis gyógyszerek	9
A magyarországi helyzet percepciója	10
Patikán kívüli gyógyszervásárlás	11
A gyógyszervásárlás során legfontosabb szempontok	11
A mondatkiegészítés tanulságai	12
1. melléklet – Az IQON online fókuszcsoport ismertetése	14
2. melléklet – Fontosabb ábrák és táblázatok	18
3. melléklet – A Meroving gyorsösszefoglalója a fókuszcsoportok után	20
4. melléklet – Az NRC összefoglalója az 1000 fős online kérdőíves kutatás után	26

Vezetői összefoglaló

Mivel a Meroving és az NRC több éves tapasztalatai azt mutatják, hogy online közegben a megkérdezettek bátrabban és őszintébben nyilatkoznak, kézenfekvő volt, hogy a kutatás lebonyolításához ezt a közeget és módszertant javasoljuk.

A fókuszcsoportos, kvalitatív és a kérdőíves, kvantitatív módszertan sorrendiségét, hogy melyik alapozza meg melyiket, gyakran a kutatási téma határozza meg. E kutatás során célszerű volt fókuszcsoportos módszertannal kezdeni, hogy megismerve a minta vélekedéseit, gondolatait, a kérdőíves kutatásban olyat és úgy kérdezhessünk, amely eredményekhez vezet.

A két online fókuszcsoport és az ezerfős, Internet használókra reprezentatív kérdőíves adatfelvétel alapján megállapítható, hogy a **gyógyszertári vásárlás melletti legfontosabb érv a biztonság és megbízhatóság**. A hamisítás elleni kampányban ez az, amit lehet és kell is hangsúlyozni a fogyasztók számára. A kvalitatív és a kvantitatív mintavétel eredményei alapján egyértelműen állítható, hogy lehet a vásárlókra hatni emocionálisan, a **félelemérzetet erősítve**, a lehetséges mellékhatásokat és veszélyeket feltárva. Ez azt is jelenti, hogy megfelelő tájékoztatással és kommunikációval tovább lehet mérsékelni a patikán kívüli gyógyszervásárlást.

A patikán kívül vásárolt gyógyszereket inkább veszélyesnek tartják a megkérdezettek – még a patikán kívüli forrásból vásárlók szerint is inkább hamis az az állítás, hogy a gyógyszertáron kívüli forrásból vásárolt gyógyszerek ugyanolyan biztonságosak, mint a gyógyszertáriak. A patikában történő vásárlás mellett szól a tanácskérés lehetősége is. A **gyógyszerészek tanácsadói szerepének hangsúlyozása** és a gyógyszerészekbe vetett bizalom megerősítése is **a gyógyszertári vásárlást erősítheti**.

Szintén **érdeemes felhívni a figyelmet** arra, hogy a „kéz alatt” vásárolt gyógyszerek **nem pusztán azért olcsóbbak, mert nem fizetnek utánuk adót vagy nincs marketingköltség**, hanem, mert akár az is előfordulhat, hogy **nincs bennük megfelelő minőségű/mennyiségű hatóanyag**. A legtöbb megkérdezett számára ez nem magától értetődő, hanem azt gondolják, hogy, „ami úgy néz ki, mint egy kacsa, az nyilván kacsa”, azaz az igazinak látszó gyógyszer igazi is.

Számos „push” illetve „pull” tényező is szerepet játszik a döntésben, melyet az egyén a gyógyszervásárlás helyének kiválasztásakor hoz meg. A patikai gyógyszerek viszonyított magas ára és a sorban állás **jelentős push tényező a patikán kívüli vásárlás felé**. Emellett egyes gyógyszerek gyógyszertári vásárlása sokak számára „kínos” érzés, így az „anonimitás” viszont érv az online vásárlás mellett. Egy esetleges kampányban tehát **hangsúlyozandó, hogy a gyógyszerészhez minden**



esetben bizalommal lehet fordulni, nincs buta vagy szégyellni való kérdés vagy probléma – tehát a gyógyszerész egy biztos pont a vásárlóknak. Ugyanakkor az is feladat, hogy a gyógyszerészek valóban alkalmasak legyenek empátiával fogadni és megfelelően kezelni a vásárlók zavarát.

A gyógyszerész mellett szól azonban a megkérdezettek szerint, hogy megbízható, és, hogy ott mindig biztosan tudja, mit kap, és gyakorlatilag mindig kapható, amit venni szeretne. A gyógyszer beszerzése tehát gyors és kényelmes is lehet, ha egy patika közel van, illetve útba esik.

Jelen kutatási beszámoló összefoglalja a fókuszcsoportok és a kérdőíves adatfelvétel válaszainak eredményeit, és néhány általános ajánlást fogalmaz meg. A fókuszcsoportok teljes szövegvázlatát és a kérdőíves adatfelvétel válaszainak részletes megoszlását tartalmazó prezentációt csatoljuk e dokumentum mellé, másodelemzésre.

A kutatás célja

Kutatásunk célja egyrészt az online webshopokban és a **patikán kívüli forrásból vásárolt gyógyszerek megítélésének mérése** volt, másrészt arra voltunk kíváncsiak, hogy azok az emberek, akik többé-kevésbé rendszeresen vásárolnak gyógyszert vagy hasonló terméket az Interneten, milyen megfontolásokból teszik ezt, milyen mozzanatok tántoríthatnák el őket tőle, s milyen kommunikációval lehetne megváltoztatni attitűdjüket. Ennek tükörcépeként azt is kutattuk, hogy azok, akik elzárkóznak attól, hogy interneten vásároljanak ilyen jellegű termékeket, milyen megfontolásokra alapozzák ezt az attitűdjüket – ami esetleg azután felhasználható a vásárlókat célzó kommunikációban –, illetve milyen gyenge pontok vannak, ahol esetleg el lehet őket tántorítani mostani attitűdjüktől.

Módszer és minta

A kutatási cél eléréséhez **kvalitatív és kvantitatív módszereket egyaránt alkalmaztunk**. Először kvalitatív módszer segítségével meghatároztuk a téma szempontjából releváns, sarkalatos kérdéseket, melyeket aztán kérdőíves formában kérdeztünk le, immár reprezentatív mintán.

Kvalitatív fázis

A résztvevők két csoportját az IQON online fókuszcsoport szoftver alkalmazásával vizsgáltunk, melynek során egy virtuális fókuszcsoport stúdióban anonim módon beszélgettek a résztvevők a moderátor közreműködése mellett.¹ A nem vásárlók csoportjában nyolc 27-43 éves résztvevő (öt nő és három férfi), a vásárlók csoportjában pedig 11, 30-44 éves résztvevő (öt férfi és hat nő) beszélgettek.

Kvantitatív fázis

Ezer résztvevőt standard, online adatfelvétel során egy kb. 5 perces kérdőív kitöltésére kértünk. A mintába az NRC Netpanel tagjai kerültek bele – 18-69 éves, hetente legalább egyszer internetező – a teljes minta reprezentatív a célcsoport fő demográfiai ismérvei szerint (nem, kor, településtípus, végzettség).²

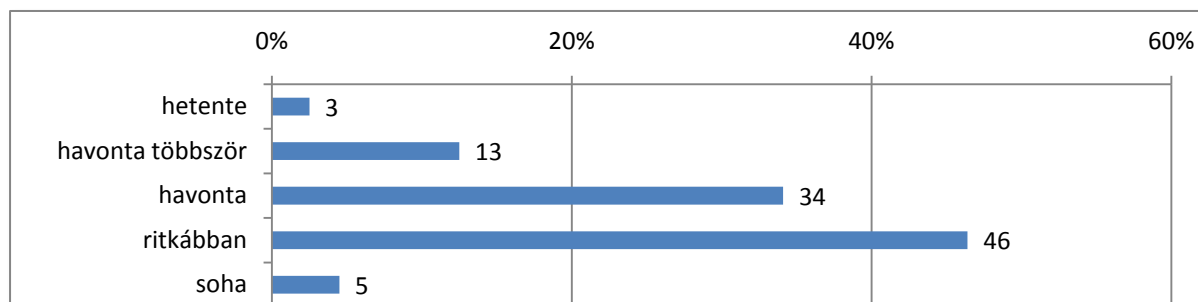
¹ A módszerről bővebben az 1. számú mellékletben olvashat.

² Részletes bontás: lásd 2. számú melléklet, 1. ábra.

Gyógyszervásárlási szokások

A kérdőíves kutatás során **megkérdezettek fele legalább havonta vásárol gyógyszert**, legjellemzőbben láz- és fájdalomcsillapítót, gyulladáscsökkentőt – ilyen jellegű gyógyszereket a célcsoport 83%-a vásárolt az elmúlt egy évben.

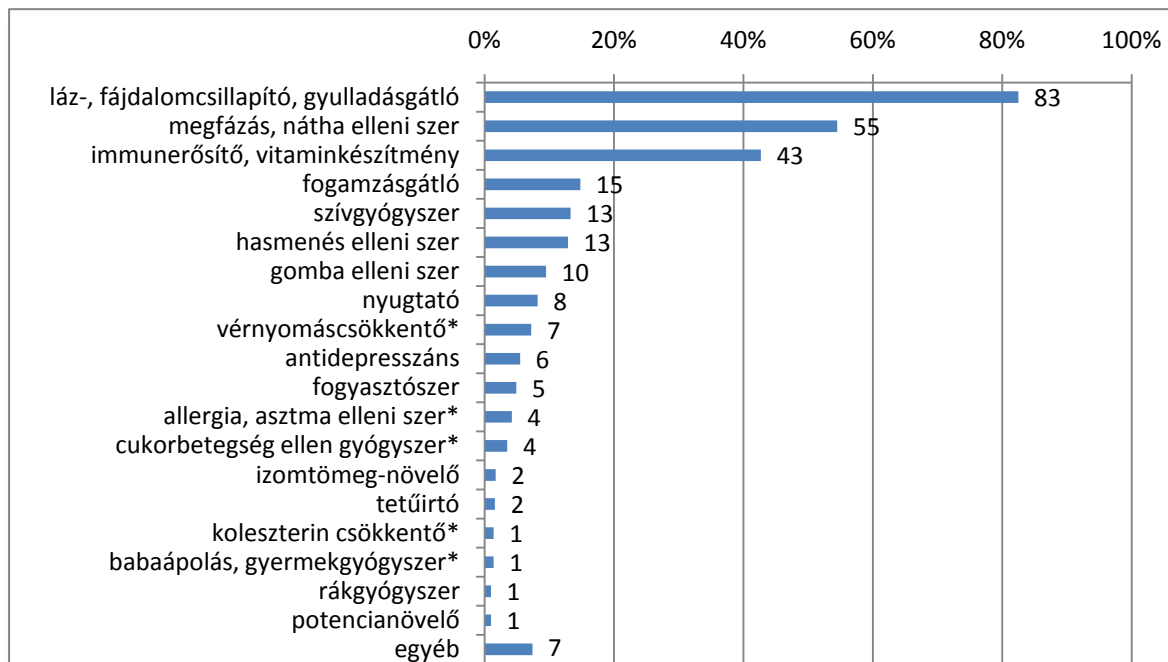
1. ábra - A gyógyszervásárlás gyakorisága



Megfázás és nátha elleni szert tízből legalább öten, vitaminokat tízből legalább négyen vásárolnak. A **gyógyszervásárlók közül mindenki vásárol patikában** kivétel nélkül, s **kizárólag patikában a megkérdezettek háromnegyede vásárol. Ötödük patikán kívüli forrásokból is szerez be gyógyszert** alkalomadtán: belföldi online webshopban és ismerőstől. Ismerősön keresztül kb. 10%-nyian szereznek be orvosságot. A vizsgált csoport negyede vásárolt már vényköteles gyógyszert recept felíratása nélkül. Ez utóbbi két kategória az, akiről elmondható, hogy lehetséges, hogy szürke importőrökkel és/vagy hamis gyógyszert terjesztők hálózatával kerültek kapcsolatba.

Az „ismerős” kategória korábbi fókuszcsoportok tapasztalatai alapján arra a személyre vonatkozik, aki a megkérdezett egy barátjának vagy rokonának barátja vagy rokona. Tehát nem közvetlen barát, de valamilyen személyes (gyakran irracionális, megalapozatlan) bizalom jellemzi a vele kapcsolatos attitűdöt, hiszen „a barátom barátja az én barátom is”, még, hanem is közvetlenül, csak közvetve az. A megkérdezettek ezért éles különbséget tettek az ilyen ismerős és a dealer között, akit elég tisztán megneveztek a megalapozó kutatási fázisban, a fókuszcsoportos beszélgetésekben: *„egyszer megpróbáltam, bejött, azóta nála vásárolok.”* Ettől ez nem ismerős, és nem is vált azzá, ez dealer maradt. Természetesen az ismerősök aztán lehetnek mások számára ismeretlen, arctalan dealerek, vagy lehetnek közvetlen kapcsolatban dealerekkel, de **az ismerőst forrásként megjelölők esetében fontos a majdnem tisztán érzelmi alapú, megelőlegezett bizalom, mert ez billenti őket át a nem vásárlókból a vásárlók csoportjába.**

2. ábra - Az elmúlt egy évben vásárolt gyógyszerek típusai a kérdőíves kutatás eredményei alapján



A fókuszcsoportok résztvevői szerint az emberek online leginkább olyan gyógyszereket vásárolnak, melyeket előben, patikában kérni „kínos” lehet. Leggyakoribb a potencianövelő említése volt, de többen említették az óvszert, a prosztatagyógyszert és a hasmenés elleni szert is. Elhangzott még a terhességi teszt, a hüvelyirrigáló, a síkosító és a tetű elleni szer is. Ugyanakkor a nyugtató és az antidepresszáns nem bizonyult olyan szernek, amelyeknél a diszkréció miatt inkább választanák az online vásárlást: „Ezek teljesen hétköznapi gyógyszerek.”

Elmondható tehát, hogy a megkérdezettek számos szóba jövő szempont közül – ilyen például az alacsony ár, kényelem, sorban állás hiánya, vérynélküliség, stb. – legelső helyen a **gyógyszertári vásárlás alkalmadtán „kínos” jellegét említették**, így ez szerepelt az élen a webshopban vásárlás fő előnyeként is.

A gyógyszertáron kívüli gyógyszervásárlás mérsékléséhez **hangsúlyozni szükséges** tehát a vásárlók számára, **hogy a gyógyszertárban semmilyen kérés vagy kérdés nem kínos**, és sem a gyógyszerész, sem az esetlegesen jelen lévő asszisztensek nem fognak rossz szemmel nézni senkire. Ugyanakkor javasolható a gyógyszertáraknak, hogy, amennyire lehetséges, igyekezzenek olyan vásárlási szituációt kialakítani, amelyben a vásárló és a gyógyszerész intimebb, zártabb kommunikációt folytathat, és, amelyből a többi vásárló – akik jelenlétükkel fokozzák a szégyenérzetet – teljesen kirekeszthető. Ezt az üzenetet sikeresen kommunikálva, és ezt a légkört megteremtve csökkenthető a szorongás, amely a webshopok és gyógyszertáron kívüli gyógyszervásárlás felé „löki” az embereket.

Online vásárlók és nem vásárlók közötti különbség

A vásárlók és nem vásárlók között a fő különbség, hogy **a nem vásárlók bizalmatlanok az online gyógyszerek forrásával** kapcsolatban. **A vásárlók** az egyéb nem gyógyszerári beszerzési forrásokat (például piac) elutasítják, ugyanakkor **megbízhatnak a web áruházakban**, mondván, hogy azok ellenőrzött, szabályozott intézmények, és azokat leellenőrizhető cégek üzemeltetik. (Maga az ellenőrzés egyáltalán nem került szóba, tehát pusztán a komoly arculat, a hangzatos név elég lehet a megfelelő bizalom elnyeréséhez.)

Egy jellemző epizód a vásárlók csoportjában, hogy az egyik hölgy elmondja, hogy ő rendszeresen egy magánembertől (feltételezhetően egy dealertől) a Vaterán szerzi be a potencianövelőt a párjának, amit igen negatív reakció fogad a többiek részéről:

- *Rendeltem 1x tőle, és bevált, és azóta is tőle veszem!*
- *nagy bátorság!*
- *inkább felelőtlenség.*
- *az*
- *úgy is lehet mondani.*
- *nem, nem az! az a bogyó gyári, az, hogy ki, honnan lopja ki, engem nem érdekel, csak az, hogy olcsóbb, és ugyanaz!*³

A nem vásárlók elutasító attitűdje ugyanakkor nem tűnik megingathatatlannak. Miközben hangsúlyozzák, mennyire fontos számukra a biztonság, s ezt a hagyományos patika nyújtja megnyugtatóan, hagynak kiskaput az online számára is. Ha **a biztonság érzetét (vagy akár illúzióját) megteremtik számukra, akkor könnyen hajlanak rá**. Ha például „online patikáról” van szó, akkor már elfogadhatónak tartják, ami kicsit hasonló gondolatmenet, mint amivel a vásárlók a web áruházak megbízhatósága és ellenőrizhetősége mellett érvelnek.

Van olyan érv is, amely a hagyományos patikák megbízhatóságának kétségbe vonásával relativizálja a szembeállítást: „A rendes patika is árulhat szemetet.”

Az ár mindkét csoportnál fontos tényező. A nem vásárlók körében a túlzott olcsóság ellene hat az online vásárlásnak, aláássa a bizalmat. „Ha fele annyiba kerül, akkor gyanús, max. 10%.” Összességében mégis az alakult ki, hogy 30%-kal alacsonyabb ár már elgondolkoztatná őket, és általánosan elmondható, hogy a vásárlók kb. fele már átlagosan 20%-os árcsökkenést kellően motiválónak tart.

³ Érdemes külön kiemelni, hogy hagyományos, F2F csoportban jó eséllyel nem mondta volna el az alany, hogy mit és hogyan vásárol, vagy, ha elmondta volna, majd tapasztalja a többiek negatív véleményét, nem állt volna ki döntése mellett, hanem látszólag visszavonult volna, és véleményét a többiekéhez igazítva „egyetértett” volna a csoportvéleménnyel.

A két csoport eléggé hasonló fiktív személyleírást adott arról az emberről, aki rendszeresen online vásárol. Érthető módon a vásárlók gazdagabb jellemzéssel szolgáltak, mint a nem vásárlók, de összességében hasonló a kép. A leggyakrabban említett motiváció az elfoglaltság, az időhiány vagy valami hasonló, de valamivel kevésbé erőteljes motívum a lustaság. Tipikusan férfi az emberünk. A másik gyakori jellemzés, nem meglepő módon, a szégyenlősség. A kettő össze is tud kapcsolódni. Viszonylag kevésbé erőteljesen jelenik meg a jellemzésben az ár kérdése. Aki elfoglaltság, időhiány miatt vásárol online, az inkább tehetősebb, ezért az ár kevésbé számít. A vásárlók csoportjának jellemzéséből teljesen ki is marad, a nem vásárló csoportban is csak egy résztvevő gondolta úgy, hogy „megszorult anyagilag.” Ennek lehetnek önpercepciók okai is: senki nem akarja magát „csórónak” gondolni/látni/láttatni, miközben nagyon is ott lehet saját motivációi között az, hogy „nem fogok 5000 Ft-ot kiadni valamiért, ami 2500-ért is kapható”.

Hamis gyógyszerek

A nem gyári körülményeket bemutató két kép mindkét csoportra sokkoló hatással volt. Hallottak arról, hogy nem mindig optimális körülmények között hamisítanak olyan kurrens szereket, mint a potencianövelők, de a látvány fölülmúlta képzeletüket:

„Valami ilyet képzeltem, mint a házi droglabor, csak ez még annál is rosszabb”

„De hát ez alsótajvan!!!”

„Fertőzés, nem steril”

A legfontosabb veszélyek, amelyekre a kommunikációt lehet építeni, a következők. Első helyen a mérgezés áll, ezzel rokon az allergia kialakulásának veszélye, és **fontos mozzanat a „véglegesség” veszélye, akár végleges egészségkárosodás**, akár végleges impotencia formájában felbukkant, de szóba került az **esetleges halál is**. Tehát úgy tűnik, **nem nehéz ráijeszteni** azokra, akik vény nélkül vásárolnak a gyógyszertárban vényre kapható szereket.

Az előnyök között toronymagasan az alacsony árat említik, ami érdekes, ám pszichológiai szempontból nem meglepő együtttest alkot azzal, hogy a megszemélyesítéskor ez messze nem volt lényeges jellemző. Arra utal ez az eredmény, hogy van némi ambivalencia az online vásárlókban, és feltehetőleg az elfoglaltsággal, idő szűkével racionalizálják azt az indítékot is, amikor valójában az olcsóság a fontosabb szempont. Az ár mellett előnyként elhangzik az egyszerűség, a diszkréció és az is, hogy másként nehezen beszerezhető. Itt az a lehetőség is szóba kerül, hogy csak külföldön kapható szerről van szó, de inkább az áll a háttérben, hogy vény nélkül másként nem szerezhető be.

A tesztelt szövegből leginkább a nem steril körülmények és anyagok ugranak ki, mint legfontosabb mozzanat, de erre biztosan hatása van a bemutatott képeknek is. Szintén riasztónak

érzik, hogy gyorsan fejlődik a csomagolástechnika, és így a sikeres csalás kockázata nő. Nagyon hatásos üzenete van annak, hogy Lengyelországban is foglalkoznak hamisítással. Azáltal, hogy nem távoli, gyanús vidékekhez (lásd „alsótajvan”) kötődik csupán, hanem egy hozzánk hasonló, közeli országban is terjed ez a gyakorlat, kézzelfoghatóbbá, átélhetőbbé, és ettől riasztóbbá is válik. Egy kicsit hasonló hatást keltett az Egyesült Államok említése is, de az igazán nagy hatást Lengyelország képbe kerülése váltotta ki.

A magyarországi helyzet percepciója

Egybehangzóan magas arányt becsültek a válaszadók a magyarországi hamis vagy bizonytalan eredetű forgalomra: **a válaszadók több mint fele szerint a magyarországi gyógyszerforgalom legalább 30%-a származik nem hivatalos forrásból.**⁴ Ebben nyilván tetten érhető a szituatív torzítás is, hiszen a beszélgetés és a kérdőív is e téma körül forog, amitől óhatatlanul kissé gyakoribbnak tűnik („Hiszen még egy beszélgetést/kérdőívet is összehoztak miatta.”), de valószínűleg egyébként is túlbecsülik a mértékét. Ebben szerepet játszhat a szokásos médiahatás, ha sokat beszélnek róla, akkor gyakori, de az is benne lehet, hogy, ha gyakorinak gondolom, akkor kisebb a súlya, kevésbé kell magamat deviánsnak érezni, ha (vagy amikor) magam is kiveszem belőle a részemet.

Bár a válaszadók közel tíz százaléka válaszolta azt, hogy vásárolt már patikán kívül gyógyszert (webshopban vagy ismerősön keresztül), azt is vegyük észre, hogy a válaszuk szerint „alkalmanként” vásárolnak ilyen módon, szemben a 75% „rendszeresen” patikában vásárlóval.⁵ Így tehát **a fenti eredmények nem mondanak ellent a hivatalos adatnak**, miszerint a gyógyszerforgalom „pusztán” 3%-a zajlik a patikákon kívül, mivel a patikán kívül vásárlók nem minden szert vásárolnak ily módon, azaz a patikán kívüli vásárlásaikkal inkább csak kiegészítik a hivatalos csatornán zajló beszerzéseiket.

Azt, hogy pontosan mi okozta a megkérdezettek részéről tapasztalt tízszeres túlbecslését, egy újabb, kifejezetten ezt a kérdést célzó kutatás tudná e kutatásnál nagyobb biztonsággal megválaszolni.

⁴ Részletesen: lásd 2. számú melléklet, 2. ábra.

⁵ Részletesen: lásd 2. számú melléklet, 3. ábra.

Patikán kívüli gyógyszervásárlás

A kérdőíves kutatás eredményei alapján a belföldi webshopból vásárlók 4%-a, az ismerőstől vásárolók 20%-a tudja, hogy vényköteles gyógyszert vásárol ilyen módon. Az előbbi helyen vásárlók 33%-a, az utóbbi helyen gyógyszert beszerzők 27%-a gondolja úgy, hogy az ezeken a helyeken vásárolt gyógyszerek nem is vénykötelesek.

A patikán kívüli gyógyszervásárlás az internetezők szerint veszélyes lehet. Nem biztos, hogy ugyanolyan biztonságosak, mint a patikában vásárolt gyógyszerek, valamint, hogy ugyanazt a hatóanyagot tartalmazzák. Emellett az is jellemző a patikán kívül vásárolt gyógyszerekre, hogy könnyű hozzájuk jutni, ill. hamisítják őket.

Mindezek ellenére a tízből 4 fő vásárolna gyógyszert patikán kívüli forrásból, ha a gyógyszert itthon nem forgalmaznák. Emellett minél jelentősebb a patikai és patikán kívüli ár közötti különbség, annál nagyobb arányban választanák az olcsóbb alternatív forrást a gyógyszerértékesítési helyett. **Míg 10%-os árkedvezmény mellett 11%, addig 30%-os megtakarítás esetén már 29%-a vásárolna gyógyszerértékesítési helyen kívül orvosságot.**

Érdekes jelenség a válaszadók „jóhiszeműsége” és belső kényszere az összefüggés találásra – közel **60% szerint azért olcsóbbak a patikán kívül vásárolt gyógyszerek, mert nem kell az áruból patikát és alkalmazottakat fenntartani**, illetve mert nem fizetnek adót, és nincs marketingköltség sem. Harmaduk vélekedik csak úgy, hogy az olcsóság ára a kevesebb hatóanyag, s kevesebb, mint a válaszadók negyede gondolja úgy, hogy az alacsony ár elérésért akár ki is hagyják a hatóanyagot a gyártók.

A gyógyszervásárlás során legfontosabb szempontok:

- a megbízható forrás
- biztosan tudják, hogy mit vásárolnak (azt kap, amit szeretne)
- mindig kapható legyen a gyógyszer, amit vásárolni szeretnének
- az ár

A gyógyszerek vásárolása során kevésbé fontos szerepet játszik:

- a gyógyszerész személyes jelenléte
- az EP kártyával való fizetés lehetősége
- a vásárlás kínossága
- az anonimitás

A patika tehát majdnem minden szempont szerint jobban teljesít, mint az online webshop.

Mindössze a **gyógyszerek árában, a sorban állás tényében és az anonimitásban szerepel gyengébben** az internetes web áruházakhoz képest.

A patikán kívüli gyógyszervásárlást – az árat és a könnyű hozzájutást kivéve – eltérő módon látják azok, akik csak patikában, illetve, akik patikán kívüli forrásból is vásárolnak. Nem meglepő módon a kizárólag patikában vásárolók negatívabban jellemezték a patikán kívüli gyógyszereket. Érdeemes megemlíteni, hogy a nem patikában vásárolt gyógyszereket még a gyógyszerházon kívül vásárlók sem tartják ugyanolyan biztonságosnak, mint a patikában vásároltakat.

A mondat-kiegészítés tanulságai

Fontos része a kvalitatív kutatásnak az, amikor a résztvevők befejezetlen mondatokat egészítenek ki azzal, ami éppen eszükbe jut. A tapasztalatok szerint ilyenkor a folyamatosan érkező, befejezésre váró mondatok miatt csökken az óvatosság, kevésbé figyelnek oda a résztvevők arra, hogy jó képet mutassanak, az instrukció pedig azt sugallja, hogy ez csupán játék, bármivel be lehet fejezni a mondatot, ami eszünkbe jut, és nem is kell, hogy a saját véleményük legyen. Ezért tanulságos, hogy milyen indoklások keletkeztek ebben a szakaszban.

A befejezetlen mondatok egy része a bizonytalan és/vagy illegális eredettel függött össze:

Azért vásárolok kéz alatt gyógyszert, mert ...

Aki csempészett gyógyszert vásárol, az ...

Az első változat sokkal kevésbé elítélő reakciókat váltott ki, különösen a vásárlók csoportjának résztvevőiből, mint a második. A domináns befejezés azzal állt kapcsolatban, hogy anyagi kényszer viszi rá az embert, továbbá a kényelem, és a beszerzés nehézsége szerepelt. Ez a megengedőbb attitűd azzal is összefüggethető, hogy egyes szám első személyű a megkezdett mondat, így óhatatlanul önmagára vonatkoztatja a válaszoló. A másik változatban a „csempészes” szó igen erős negatív konnotációt hordozott, amit felerősített az egyes szám harmadik személyű megfogalmazás. Az eredmény, hogy súlyos devianciának minősítették az ilyen cselekedetet: a nem vásárlók a mentális devianciával társították elsősorban (idióta, bolond, gyáva, felelőtlen, agyalágyult, hülye). A vásárlók csoportjánál is hangsúlyos ez a megítélés (őrült, hülye, bolond, nem normális, tudatlan), de náluk viszonylag nagyobb súlyt kap a kriminalitás (támogatja a bűnözést) és a feltehetőleg önfelmentő anyagi kényszer (rá van kényszerülve, szegény).

A másik nagyobb blokk az online vásárlás negatív és pozitív oldalainak szempontját hagyja üresen:

Az online gyógyszervásárlás veszélyes, mert...

Az online gyógyszervásárlásban az a rossz, hogy...

Illetve

Az online gyógyszervásárlás azért NEM veszélyes, mert...

Azért vásárolok gyógyszert online, anonim, mert...

Az online gyógyszervásárlásban az a jó, hogy...

A negatívumok között dominált a megbízhatatlanság, az ellenőrzés nehézsége, és tulajdonképpen ebből a szempontból említik meg a személyesség hiányát is. Ebben nincs lényeges különbség a vásárlók és nem vásárlók között.

Ezzel teljesen összhangban van, hogy akkor („azért”) nem veszélyes az online gyógyszervásárlás, ha („mert”) megbízható, ellenőrizhető. A vásárlóknál a hangsúly inkább azon van, hogy a weben vannak megbízható, ellenőrzött intézmények, kisebb mértékű annak a jelentősége, hogy a vevő maga is eljárhat körültekintően, a nem vásárlóknál nem igazán erős az intézményes bizalom, inkább azt hangsúlyozzák, hogy egyéni stratégiákkal csökkenteni tudják a kockázatot (pl. „Csak olyat veszek, amit már használtam eddig is.”)

Amikor az online vásárlás melletti direkt érvekkel kapcsolatos a befejezetlen mondat, akkor a vásárlók csoportjában dominál az ár és a kényelem/időmegtakarítás, de persze felbukkan a diszkréció is, a nem vásárlóknál dominál a diszkréció, de megjelenik az ár és az egyszerűség szempontja is.

A harmadik blokk a hagyományos patikai beszerzés előnyeire és hátrányaira irányult:

Azért vásárolok patikában gyógyszert, mert ...

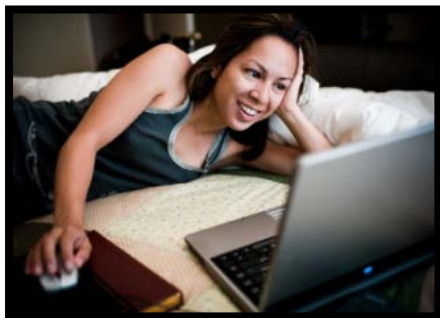
Azért NEM vásárolok patikában gyógyszert, mert ...

A döntő pozitív szempont a biztonság, ebben nincs különbség a két csoport között. Szempont még a személyes kontaktus és tájékoztatás lehetősége, az egészségbiztosítási kártya elfogadása, és a rutin, a megszokás. A negatív szempontok tekintetében a vásárlók csoportjában dominál a kényelmetlenség és idő („Sokat kell sorban állni”), nem merül föl az ár kérdése. A nem vásárlók csoportjában nincs domináns szempont, és az ár nagyobb hangsúlyt kap.

1. melléklet – Az IQON online fókuszcsoport ismertetése

A csoport lebonyolítása a tekintetben megfelel a klasszikus módszereknek, hogy a moderátor 6-10 kutatási alannal valós időben beszélget, azonban a csoporttagoknak és a moderátornak nem kell térben is azonos helyen lenniük, mert a diskurzus egy chat roomban, egy virtuális szobában zajlik.

Az online fókuszcsoport egyik legfontosabb módszertani előnye, hogy kiiktatja a nem verbális kommunikáció által közvetített súlyos torzításokat, amelyeket a csoportdinamika számlájára írtunk. Klasszikus és jól ismert gond a véleményvezér jelenléte, aki elviszi a csoportot gyors, frappáns reakcióival. Ha a moderátor egy idő után rászól, vagy egyszerűen csak jelzi, hogy most inkább más véleményére kíváncsi először, a véleményvezér egy-egy grimasszal, akaratlan kézmozdulattal, testtartással továbbra is „elmondja”, hogy mi a véleménye a kérdérről, azaz szavak nélkül fenntartja a kontrollt a csoport felett. Az online fókuszcsoport esetében ez a probléma nem jelentkezik. Egyrészt, mert a moderátor kérdéseire a csoportban résztvevők először mindig egyszerre, párhuzamosan reagálnak, tehát nem befolyásolják egymást, így az első reakció mindig szuverén, másrészt, amikor aztán elolvassák egymás véleményét, és reagálnak egymás írásaira, az ismert közeg és az anonim és online kommunikációra jellemző ellazult őszinteség miatt sokkal bátrabban fogalmazzák meg saját véleményüket, majd ragaszkodnak is ahhoz.



A véleményvezérhez hasonló, egy fokkal még kellemetlenebb jelensége a fókuszcsoportnak, amikor amolyan vírusos fertőzés formájában, valami különös, megmagyarázhatatlan okból, a beszélgetés tárgyával kapcsolatban, az első pillanatokban szélsőségesen kritikus vagy lelkesen támogató attitűdöt vesz föl a csoport. Ilyenkor a moderátor érzi, hogy a beszélgetés fals, és pontosan tudja, hogy egy másik időpontban teljesen más eredményt produkálna ugyanaz a gárda. Mivel ez a társas fertőzés is a

nem verbális csatornákon terjed, ez a kellemetlen jelenség sem tapasztalható az online fókuszcsoportos beszélgetéskor. Ugyanakkor az érzelmi színek kifejezése működik, a csoporttagok használják az emotikonokat, vagy egyes szavakat tudatosan torzítva írják, hogy ezzel jelezzék hangulatukat.

Egy másik előny, hogy az írásbeli fluenciában és kifejezőképességben jóval kisebb különbségek tapasztalhatók, mint az élőszóban. Egy jó beszédképességű és a szóbeli megnyilvánulásban rutinosabb résztvevő sokkal inkább háttérbe tudja szorítani az ilyen tekintetben kevésbé tehetséges és rutinos társait, mint az csevegő üzenetek írásában. Ezzel kapcsolatban egyfelől úgy tapasztaltuk, hogy a belső kényszer, amely a vélemény megfogalmazásának és az idő szorításának együttthatásaként keletkezik,

abba az irányba tolja a kutatási alanyokat, hogy kiostálják a mondanivalójukat. Így kimaradnak a gyakran nehezen értékelhető, esetleg zavaró sztorizások, viszont megnő a releváns vélemények aránya. Emellett a moderátor kérdéseire először mindenki egyszerre, párhuzamosan válaszol, tehát eleve minden kérdésre mindenkitől érkezik válasz, amely hagyományos esetben eleve elképzelhetetlen. Ráadásul úgy vettük észre, hogy nincsenek jelentős sebességbeli különbségek, tehát a gépelés inkább elmosza a különbségeket, mintsem hogy mélyítene azokat. A viselkedés asszertívtásában tipikus és jelentős különbségek a résztvevők között ebben a közegben minimálisra csökkennek. (Aki lényegesen gyorsabban ír, inkább többet közöl, de nem „malmoz”, nem türelmetlenkedik, nem piszkálja a többieket. Segíti ezt az összehangolódást az a szolgáltatás, hogy a csoporttagok látják a többiek emotikonjainál, ha valaki még gépel, így folyamatosan tudják, hogy még van idejük leírni, amit fontosnak éreznek. Általában a beszélgetés elején, a bemelegítő kérdések környékén mindenki ráérez a fókuszcsoporthasználatára, és megéri, hogy a csoport átlagsebessége alapján ő maga mennyi idő alatt mennyit tud elmondani. Ehhez a moderátor is megadhatja a beszélgetés elején a segítséget: a laza, görcsmentes részvételhez tegeződjünk, nem gond, ha elütés van a szövegben, emotikonok használata, stb.)

A kutató és az ügyfél szubjektív élményét érintik ezek az előnyök, nekik van szükségük önfegyelemre és önreflexióra, mivel hiányzik a személyes érintkezés természetes élménye, és erre óhatatlanul reagálunk. A nem verbális csatornák valóban rendkívül fontosak a normális interperszonális kommunikációban, ezért a hiányuk erősen érezhető, míg az elvesztésük előnyei nehezebben átélhetők.

Mi ennek az alapja? Hagományos kommunikációban van, hogy a verbális és nem verbális csatorna ellentmond egymásnak, és ilyenkor jobban megbízunk a nem verbális csatornán vett üzenetben, azaz a kutató és a megbízó azt gondolhatja – jogosan –, hogy a tükörszobából figyelve a beszélgetést észrevehetik a kutatási alanyok nem verbális jeleit, ha nem őszinték. Ugyanakkor erre éppen azért van szükségünk, mert egy olyan személyes helyzetben, mint a hagyományos fókuszcsoporthasználat, inkább „viselkedünk” (konformitás, látszólagos egyetértés), s így kialakulhat az elrejtett érzés-gondolkodás és a látható viselkedés között a megfigyelhető ellentmondás. Virtuális (és anonim) helyzetben az a konfliktus nem áll fenn, ami miatt viselkednünk kéne, így a kutatási alanyok őszinték lesznek, így a „segédeszközre”, a nem verbális csatorna meglesésére nincs szükség, sőt kimondottan árt a kutatás megbízhatóságának.

A tükörszoba és a kommunikálás a moderátorral itt lényegesen egyszerűbb: tükörszoba helyett a valódi szobában ülhet(nek) a megrendelő(k), viszont csak a moderátorral látják egymást, a kutatási alanyok nem tudnak erről semmit. (Azaz nem figyelik árgus szemekkel a tükröt.) Szükség esetén a megrendelő írásban kommunikálhat a moderátorral, amelyet a csoporttagok szintén nem látnak, így a moderátor tekintélye nem sérül.



A már korábban említett szuverén vélemények megléte miatt megvalósítható egy vegyes férfi-nő csoport olyan nehéz témában, mint pl. a napi politika, ahol a klasszikus fókuszcsoporthasználat esetében komoly probléma, hogy a társadalmi konvenciók miatt a nők automatikusan hátra húzódnak, és a férfiakra hagyják a politizálást.

Fontos szempont lehet az őszinteség, amelyet olyan problémás témák esetében tapasztaltunk, mint az alkohol- vagy drogfogyasztás, márkák, politikai pártok iránti pozitív vagy negatív elfogultság, általában az előítéletek, sztereotípiák vállalása.

(Hagyományos csoportban nehezebben vállalja föl bárki, ha napi két sörnél többet iszik, míg egy online, anonim diskurzus során ez egyáltalán nem probléma.)

A kutatási alanyok azonosítását alapvetően a hagyományos, szűrőkérdőíves toborzással oldjuk meg, azaz az anonimitás alapvetően a beszélgetésre igaz, nem a kutatási alanyok személyes adatainak hiányára. De – éppen a fentebb említett ellazulás miatt – a tudatos csalók nagyon hamar lebuknak. (Három év alatt 2-3 ilyen kísérlet volt, de a beszélgetés hangulata és a kommunikációs közeg miatt a szereplős-viselkedős kontrollját mindenki elveszti, úgyhogy, aki eleinte hazudik, az is hamar kiesik a szerepéből. Még messze nincs olyan rátermettségünk a hazugságra online közegben, mint hagyományos interakciós helyzetben.)

A földrajzi minta a hagyományosnál nagyságrendekkel finomabban hangolható, hiszen egyetlen csoportban beszélgethet soproni szegedivel, debreceni pécsivel. Gyorsabban lebonyolítható a kutatás, mivel párhuzamosan „akármennyi” csoport lebonyolítható. (A jelenlegi technikánkkal 6 fókuszcsoport kényelmesen futhat párhuzamosan.)

A kutatásról nem kell videofelvételt készíteni, a felvételt nem kell utólag feldolgoztatni, helyette a beszélgetés szövegvétele adatbázisban tárolódik, amely már a beszélgetés közben is exportálható.

Az online fókuszcsoportos beszélgetésen hatékonyan használhatók az ún. projektív technikák és a klasszikus pszichológiai módszertani eszközök. (Mi játékoknak hívjuk ezeket.) A játékok eredményei a szövegvételehöz hasonlóan adatbázisba kerülnek. Az eredmények, kimutatások webes adminisztrációs felületen HTML formátumú dokumentumokba exportálhatók.

Gyakorlati előnyök

- **Költséghatékonyság**

A földrajzi kötetlenségben is komoly megtakarítási lehetőség van, ezen felül nincs szükség drága, megfigyelőszobával, detektívtükörrel, rögzítési eszközökkel felszerelt stúdióra és az azt működtető személyzetre.

- **Gyors kivitelezhetőség**

Egyidejűleg bármilyen sok interjú folyhat az egymás mellett működő, de egymástól függetlenül elérhető virtuális stúdió-szobákban.

- **Azonnali lekérdezhetőség**

Az adatok azonnal adatbázisba kerülnek, ami meggyorsítja a feldolgozást és a kutatási folyamatot.

- **Kényelem**

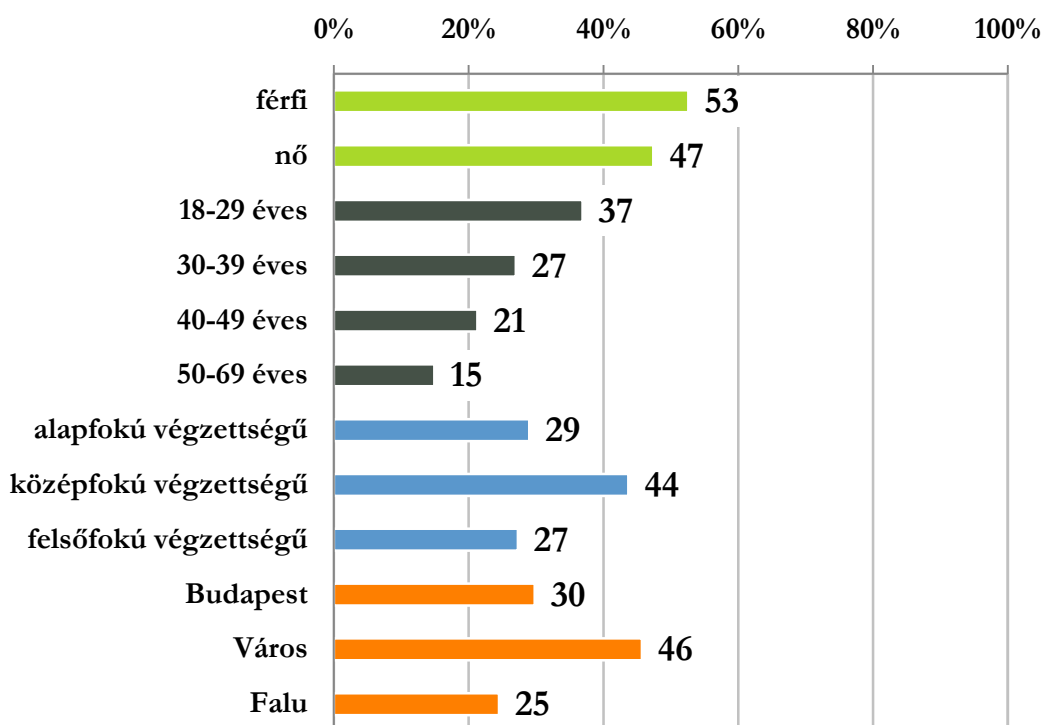
On-line figyelemmel kísérheti a kutatás alakulását, saját számítógépén, s szükség esetén részt vehet a kérdés menetében.

**Módszertani előnyök:**

- **Földrajzilag finomabb minta állítható össze**
Nem szükséges az interjúalanyoknak egy helyre utazniuk, elég egy szélessávú Internet-hozzáférés a részvételhez.
- **Az anonimitás előnyei**
Az anonimitásnak igen jelentős szociálpszichológiai és csoportdinamikai előnyei vannak. A nyilvánosság előtt passzivitásba burkolózó interjúalanyok itt szabadon megnyilvánulnak, így véleményük megfelelő súllyal szerepel a kutatásban.
- **Szabadabb véleménynyilvánítás**
Kényes témák esetén szabadabb véleménynyilvánítás tapasztalható.
- **Önállóbb megnyilvánulások**
A hagyományos csoportokban rendszeresen felbukkanó véleményvezérek hatása kiküszöbölhető, s a félénkebb természetű emberek is kifejtethetik véleményüket. Nem érvényesül az a hagyományos fókuszcsoportban ismert csoportfertőzés, amikor mindenhez nagyon kritikusan, vagy épp ellenkezőleg, nagyon elnézően kell hozzáállni.
- **Alkalmazkodás negatív hatásainak kiszűrése**
A személyes interjúval (beleértve a fókuszcsoportot is) ellentétben nem igyekeznek kitalálni a moderátor elvárásait, hanem a szuverén véleményüket adják.
- **A kutatás vizuális anyagainak hatékonyabb bemutatása**
Az interjúalanyok a maguk ritmusában, a többiek befolyásától mentesen nézhetik meg a képeket, videó anyagokat, s alakíthatják ki véleményüket.
- **Rugalmasabb interjúvezetés**
Az előre feltöltött és egérrel aktiválható vezérfonal segít abban, hogy a moderátor semmit ne felejtessen el megkérdezni/bemutatni, ugyanakkor nagyobb fokú interaktivitás érhető el a vezérfonalba illesztett projektív technikára alapuló játékokon keresztül. A játékok csoportosan vagy egyénekenként is játszathatók.

2. melléklet – Fontosabb ábrák és táblázatok

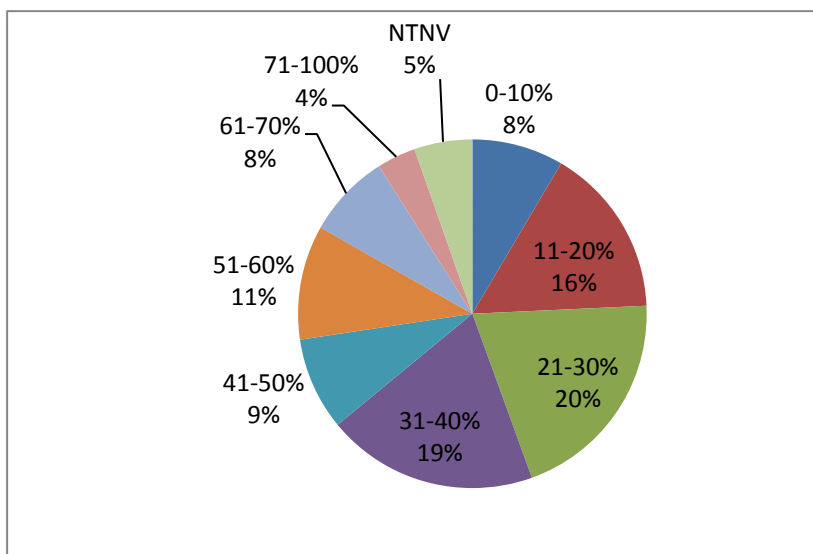
1. ábra - Részletes szociodemográfiai megoszlás



2. ábra - Gyógyszervásárlás gyakorisága különböző helyeken



3. ábra - A magyarországi gyógyszerforgalom hány százaléka származik nem hivatalos forrásból?



3. melléklet – A Meroving gyorsösszefoglalója a fókuszcsoportok után

Attitűdök az online gyógyszervásárlással kapcsolatban

A kutatás célja

Arra voltunk kíváncsiak, hogy azok az emberek, akik többé-kevésbé rendszeresen vásárolnak gyógyszert vagy hasonló terméket az interneten, milyen megfontolásokból teszik ezt, milyen mozzanatok tántoríthatnák el őket tőle, s milyen kommunikációval lehetne megváltoztatni attitűdjüket. Ennek tükröképeként azt is kutattuk, hogy azok, akik elzárkóznak attól, hogy interneten vásároljanak ilyen jellegű termékeket, milyen megfontolásokra alapozzák ezt az attitűdjüket – ami esetleg azután felhasználható a vásárlókat célzó kommunikációban –, illetve milyen gyenge pontok vannak, ahol esetleg el lehet őket tántorítani mostani attitűdjüktől.

Módszer és minta

A két csoportot az IQON online fókuszcsoport szoftver alkalmazásával vizsgáltuk, melynek során egy virtuális fókuszcsoport stúdióban, avatar választása után anonim módon beszélgettek a résztvevők a moderátor közreműködése mellett. A nem vásárlók csoportjában nyolc, 27-43 éves résztvevő (öt nő és három férfi), a vásárlók csoportjában pedig 11, 30-44 éves résztvevő (öt férfi és hat nő) beszélgettek.

Mindkét csoport eléggé hasonló szerekre gondolt, amikor arról volt szó, hogy mit vásárolnak leginkább az emberek online: a leggyakoribb a potencianövelő említése volt, de többen említették az óvszert, a prosztatata gyógyszert és a hasmenés elleni szert is. Elhangzott még a terhességi teszt, a hüvelyirrigáló, a síkosító és a tetű elleni szer is. Ugyanakkor a nyugtató és az antidepresszáns nem bizonyult olyan szernek, aminél a diszkréció miatt inkább választanák az online vásárlást:

„Ezek teljesen hétköznapi gyógyszerek.”

A vásárlók és nem vásárlók között a fő különbség, hogy a nem vásárlók bizalmatlanok az online gyógyszerek forrása iránt. A vásárlók az egyéb nem gyógyszeres beszerzési forrásokat, például piac, elutasítják, ugyanakkor megbíznak a webáruházakban, mondván, hogy azok ellenőrzött, szabályozott intézmények, leellenőrizhető cégek üzemeltetik. Egy jellemző epizód a vásárlók csoportjában, hogy az egyik hölgy elmondja, ő magánembertől a Vaterán szerzi be a potencianövelőt a párjának, amit igen negatív reakció fogad a többiek részéről:

- *Rendeltem 1x tőle, és bevált, és azóta is tőle veszem!*
- *nagy bátorság!*
- *inkább felelőtlenség.*
- *az*
- *az*
- *úgy is lehet mondani.*
- *nem, nem az! az a bogyó gyári, az, hogy ki, honnan lopja ki, engem nem érdekel, csak az, hogy olcsóbb, és ugyanaz!*

A nem vásárlók elutasító attitűdje ugyanakkor nem tűnik megingathatatlanak. Miközben hangsúlyozzák, mennyire fontos számukra a biztonság, s ezt a hagyományos patika nyújtja megnyugtatóan, hagynak kikaput az online számára is. Ha a biztonság érzetét (vagy akár illúzióját) megteremtik számukra, akkor könnyen hajlanak rá. Ha például „online patikáról” van szó, akkor már elfogadhatónak tartják, ami kicsit hasonló gondolatmenet, mint amivel a vásárlók a webáruházak megbízhatósága mellett érvelnek. Van olyan érv is, ami a hagyományos patikák megbízhatóságának kétségbe vonásával relativizálják a szembeállítást: „A rendes patika is árulhat szemetet.”

Az ár mindkét csoportnál fontos tényező. A nem vásárlók körében a túlzott olcsóság ellene hat az online vásárlásnak, aláássa a bizalmat. „Ha fele annyiba kerül, akkor gyanús, max. 10%.” Összességében mégis az alakult ki, hogy 30%-kal alacsonyabb ár már elgondolkosztatná őket. A vásárlók kb. fele már átlagosan 20%-os árcsökkenést kellően motiválónak tart.

A két csoport eléggé hasonló fiktív személyleírást adott arról az emberről, aki rendszeresen online vásárol. Érthető módon a vásárlók gazdagabb jellemzésekkel szolgáltak, mint a nem vásárlók, de összességében hasonló a kép. A leggyakrabban említett motiváció az elfoglaltság, időhiány, hasonló, de valamivel kevésbé erőteljes motívum a lustaság. Tipikusan férfi az emberünk. A másik gyakori jellemzés, nem meglepő módon, a szégyenlősség. A kettő össze is tud kapcsolódni. Viszonylag kevésbé erőteljesen jelenik meg a jellemzésben az ár kérdése. Aki elfoglaltság, időhiány miatt vásárol online, az inkább tehetősebb, ezért az ár kevésbé számít. A vásárlók csoportjának jellemzéséből teljesen ki is marad, a nem vásárló csoportban is csak egy résztvevő gondolta úgy, hogy „megszorult anyagilag.”

A nem gyári körülményeket bemutató két kép mindkét csoportra sokkoló hatással volt. Hallottak arról, hogy nem mindig optimális körülmények között hamisítanak olyan kurrens szereket, mint a potencianövelők, de a látvány fölülmúlta képzeletüket:

„Valami ilyet képzeltem, mint a házi droglabor, csak ez még annál is rosszabb”

„De hát ez alsótajvan!!!”

„Fertőzés, nem steril”

A legfontosabb veszélyek, amelyekre a kommunikációt lehet építeni, a következők. Első helyen a mérgezés áll, ezzel rokon az allergia kialakulásának veszélye, és fontos mozzanat a „véglegesség” veszélye, akár végleges egészségkárosodás, akár végleges impotencia formájában felbukkant, de szóba került az esetleges halál is. Tehát úgy tűnik, nem nehéz ráijeszteni azokra, akik vény nélkül vásárolnak a gyógyszertárban vényre kapható szereket.

Az előnyök között torony magasan az alacsony árat említik, ami érdekes, ám pszichológiai szempontból nem meglepő együttest alkot azzal, hogy a megismerésük során ez messze nem volt lényeges jellemző. Arra utal ez az ered-

mény, hogy van némi ambivalencia az online vásárlókban, és feltehetőleg az elfoglaltsággal, idő szűkével racionalizálják azt az indítékot is, amikor valójában az olcsóság a fontosabb szempont. Az ár mellett előnyként elhangzik az egyszerűség, a diszkréció és az is, hogy másként nehezen beszerezhető. Itt az a lehetőség is szóba kerül, hogy csak külföldön kapható szerről van szó, de inkább az áll a háttérben, hogy vény nélkül másként nem szerezhető be.

A tesztelt szövegből leginkább a nem steril körülmények és anyagok ugranak ki, mint legfontosabb mozzanat, de erre biztosan hatása van a bemutatott képeknek is. Szintén riasztónak érzik, hogy gyorsan fejlődik a csomagolástechnika, és így a sikeres csalás kockázata nő. Nagyon hatásos üzenete van annak, hogy Lengyelországban is foglalkoznak hamisítással. Azáltal, hogy nem távoli, gyanús vidékekhez (lásd „alsótajvan”) kötődik csupán, hanem egy hozzánk hasonló, közeli országban is terjed ez a gyakorlat, kézzelfoghatóbbá, átélhetőbbé, és ettől riasztóbbá is válik. Egy kicsit hasonló hatást keltett az Egyesült Államok említése is, de az igazán nagy hatást Lengyelország képbe kerülése váltotta ki.

Eléggé egybehangzóan magas arányt becsült mindkét csoport a magyarországi hamis vagy bizonytalan eredetű forgalomra: 30%. Ebben nyilván van egy kis szituatív torzítás is, hiszen a beszélgetés e téma körül forog, amitől óhatatlanul kissé gyakoribbnak tűnik, de valószínűleg egyébként is túlbecsülik a mértékét. Ebben szerepet játszhat a szokásos médiahatás, ha sokat beszélnek róla, akkor gyakori, de az is benne lehet, hogy, ha gyakorinak gondolom, akkor kisebb a súlya, kevésbé kell magamat deviánsnak érezni, ha (vagy amikor) magam is kivészem belőle a részemet.

Fontos része a kutatásnak az, amikor a résztvevők befejezetlen mondatokat egészítenek ki azzal, ami éppen eszükbe jut. A tapasztalatok szerint ilyenkor csökken az óvatosság, kevésbé figyelnek oda a résztvevők arra, hogy jó képet mutassanak, az instrukció pedig azt sugallja, hogy ez csupán játék, bár-mivel be lehet fejezni a mondatot, ami eszünkbe jut, és nem is kell, hogy a

saját véleményünk legyen. Ezért tanulságos, hogy milyen indoklások keletkeztek ebben a szakaszban.

A befejezetlen mondatok egy része a bizonytalan és/vagy illegális eredettel függött össze:

Azért vásárolok kéz alatt gyógyszert, mert...

Aki csempészett gyógyszert vásárol, az ...

Az első változat sokkal kevésbé elítélő reakciókat váltott ki, különösen a vásárlók csoportjának résztvevőiből, mint a második. A domináns befejezés azzal állt kapcsolatban, hogy anyagi kényszer viszi rá az embert, továbbá a kényelem, és a beszerzés nehézsége szerepelt. Ez a megengedőbb attitűd azzal is összefügghetett, hogy egyes szám első személyű a megkezdett mondat, így óhatatlanul önmagára vonatkoztatja a válaszoló. A másik változatban a „csempészes” szó igen erős negatív konnotációt hordozott, amit felerősített az egyes szám harmadik személyű megfogalmazás. Az eredmény, hogy súlyos devianciának minősítették az ilyen cselekedetet: a nem vásárlók a mentális devianciával társították elsősorban (idióta, bolond, gyáva, felelőtlen, agyálágyult, hülye). A vásárlók csoportjánál is hangsúlyos ez a megítélés (őrült, hülye, bolond, nem normális, tudatlan), de náluk viszonylag nagyobb súlyt kap a kriminalitás (támogatja a bűnözést) és a feltehetőleg önfelmentő anyagi kényszer (rá van kényszerülve, szegény).

A másik nagyobb blokk az online vásárlás negatív és pozitív oldalainak szempontját hagyja üresen:

Az online gyógyszervásárlás veszélyes, mert...

Az online gyógyszervásárlásban az a rossz, hogy...

illetve

Az online gyógyszervásárlás azért NEM veszélyes, mert...

Azért vásárolok gyógyszert online, anonim, mert...

Az online gyógyszervásárlásban az a jó, hogy...

A negatívumok között dominált a megbízhatatlanság, az ellenőrzés nehézsége, és tulajdonképpen ebből a szempontból említik meg a személyesség hiányát is. Ebben nincs lényeges különbség a vásárlók és nem vásárlók között. Ezzel teljesen összhangban van, hogy akkor („azért”) nem veszélyes az online gyógyszervásárlás, ha („mert”) megbízható, ellenőrizhető. A vásárlóknál a hangsúly inkább azon van, hogy a weben vannak megbízható, ellenőrzött intézmények, kisebb mértékű annak a jelentősége, hogy a vevő maga is eljárhat körültekintően, a nem vásárlóknál nem igazán erős az intézményes bizalom, inkább azt hangsúlyozzák, hogy egyéni stratégiákkal csökkenteni tudják a kockázatot (pl. „Csak olyat veszek, amit már használtam eddig is.”)

Amikor az online vásárlás melletti direkt érvekkel kapcsolatos a befejezetlen mondat, akkor a vásárlók csoportjában dominál az ár és a kényelem/időmegtakarítás, de persze felbukkan a diszkréció is, a nem vásárlóknál dominál a diszkréció, de megjelenik az ár és az egyszerűség szempontja is.

A harmadik blokk a hagyományos patikai beszerzés előnyeire és hátrányaira irányult:

Azért vásárolok patikában gyógyszert, mert...

Azért NEM vásárolok patikában gyógyszert, mert...

A döntő pozitív szempont a biztonság, ebben nincs különbség a két csoport között. Szempont még a személyes kontaktus és tájékoztatás lehetősége, az egészségbiztosítási kártya elfogadása, és a rutin, a megszokás. A negatív szempontok tekintetében a vásárlók csoportjában dominál a kényelmetlenség és idő („Sokat kell sorban állni”), nem merül föl az ár kérdése. A nem vásárlók csoportjában nincs domináns szempont, és az ár nagyobb hangsúlyt kap.



4. melléklet – Az NRC összefoglalója az 1000 fős online kérdőíves kutatás után



Online és patikán kívüli gyógyszervásárlás



2010 június

A kutatás célja

- az online webshopokban és a patikán kívüli forrásból vásárolt gyógyszerek megítélése

Módszertan

- online adatfelvétel standard kérdőívvel
- kérdőívhossz: kb. 5 perc

Minta

- Célcsoport: 18-69 éves hetente legalább egyszer internetezőők
- A minta nagysága: 1000 fő
- A minta forrása: NRC Netpanel tagok
- A teljes minta reprezentatív a célcsoport fő demográfiai ismérvei szerint. (nem, kor, településtípus, végzettség)

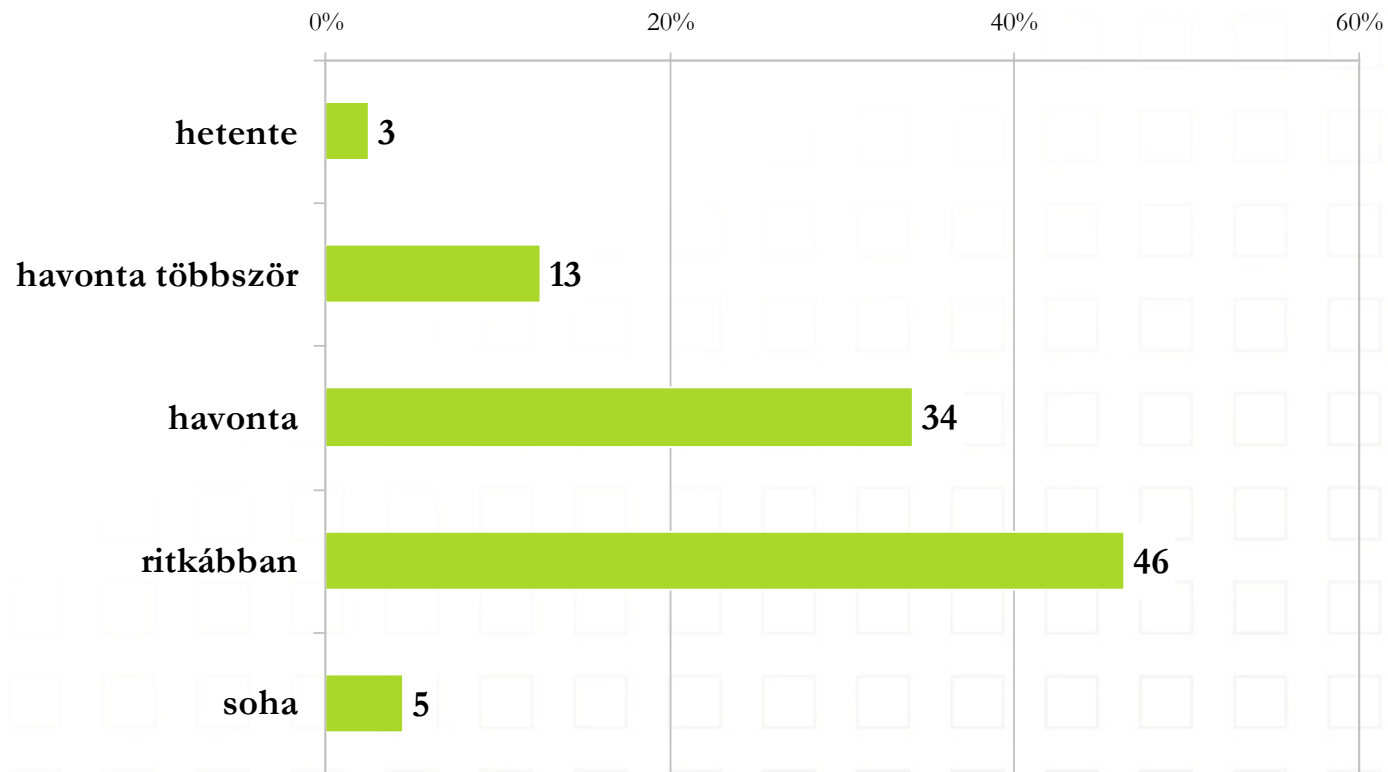
- A gyógyszerértári vásárlás mellett a legfontosabb érv a biztonság és megbízhatóság. A hamisítás elleni kampányban ez az amit lehet és kell hangsúlyozni a fogyasztók számára.
 - A patikán kívül vásárolt gyógyszereket inkább veszélyesnek tartják.
 - Továbbá még a patikán kívüli forrásból vásárlók szerint is inkább hamis az az állítás, hogy a gyógyszerháron kívüli forrásból vásárolt gyógyszerek ugyanolyan biztonságosak, mint a patikaiak!
- Mindez azt sugallja, hogy emocionálisan az emberek félelemérzetére hatva, a lehetséges mellékhatásokat és veszélyeket feltárva lehet a patikán kívüli gyógyszervásárlást mérsékelni.
- Emellett a patikában történő vásárlás mellett szól a tanácskérés lehetősége is. A gyógyszerészek tanácsadói szerepének hangsúlyozása és a gyógyszerészekbe vetett bizalom megerősítése is a gyógyszerértári vásárlást erősítheti.

Gyógyszervásárlási szokások

- Minden második 18-69 éves internetező legalább havonta vásárol gyógyszert.
- A láz- és fájdalomcsillapítót, gyulladáscsökkentőt vásárolnak a legtöbben, ezt a célcsoport 83%-a vásárolt az elmúlt egy évben.
- Megfázás és nátha elleni szert tízből legalább öten, vitaminokat tízből legalább négyen vásárolnak.
- Aki vásárol gyógyszert (95%), azok közül mindenki vásárol patikában.
- Kizárólag patikában a felnőtt internetezők háromnegyede vásárol. Ötödük patikán kívüli forrásokból is szerez be gyógyszert.
- Belföldi online webshopban és ismerőstől, ismerősön keresztül kb.10%-nyian szereznek be orvosságot.
- A vizsgált csoport negyede vásárolt már vényköteles gyógyszert recept felíratása nélkül.

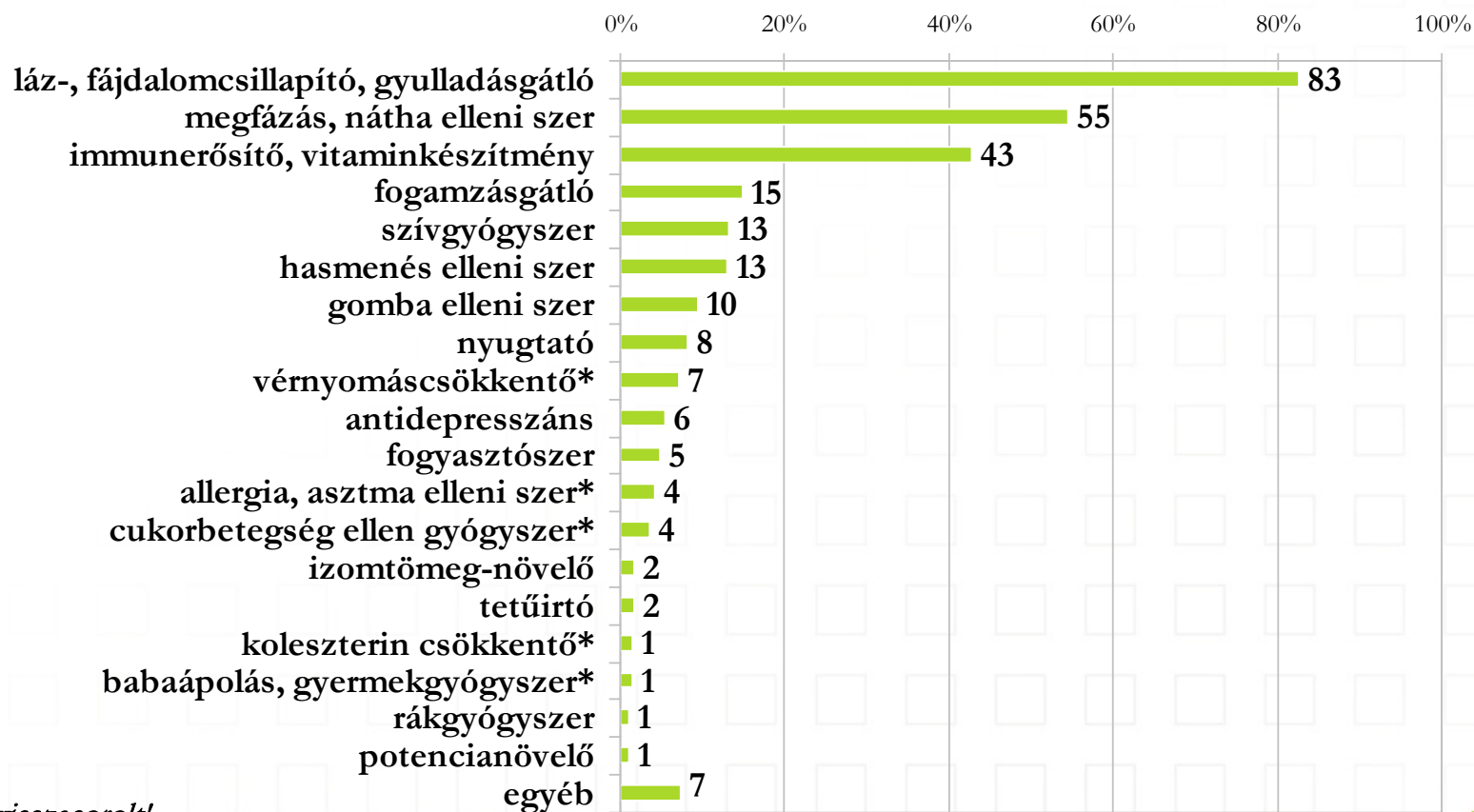
A gyógyszervásárlás gyakorisága

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



Az elmúlt 1 évben vásárolt gyógyszerek típusai

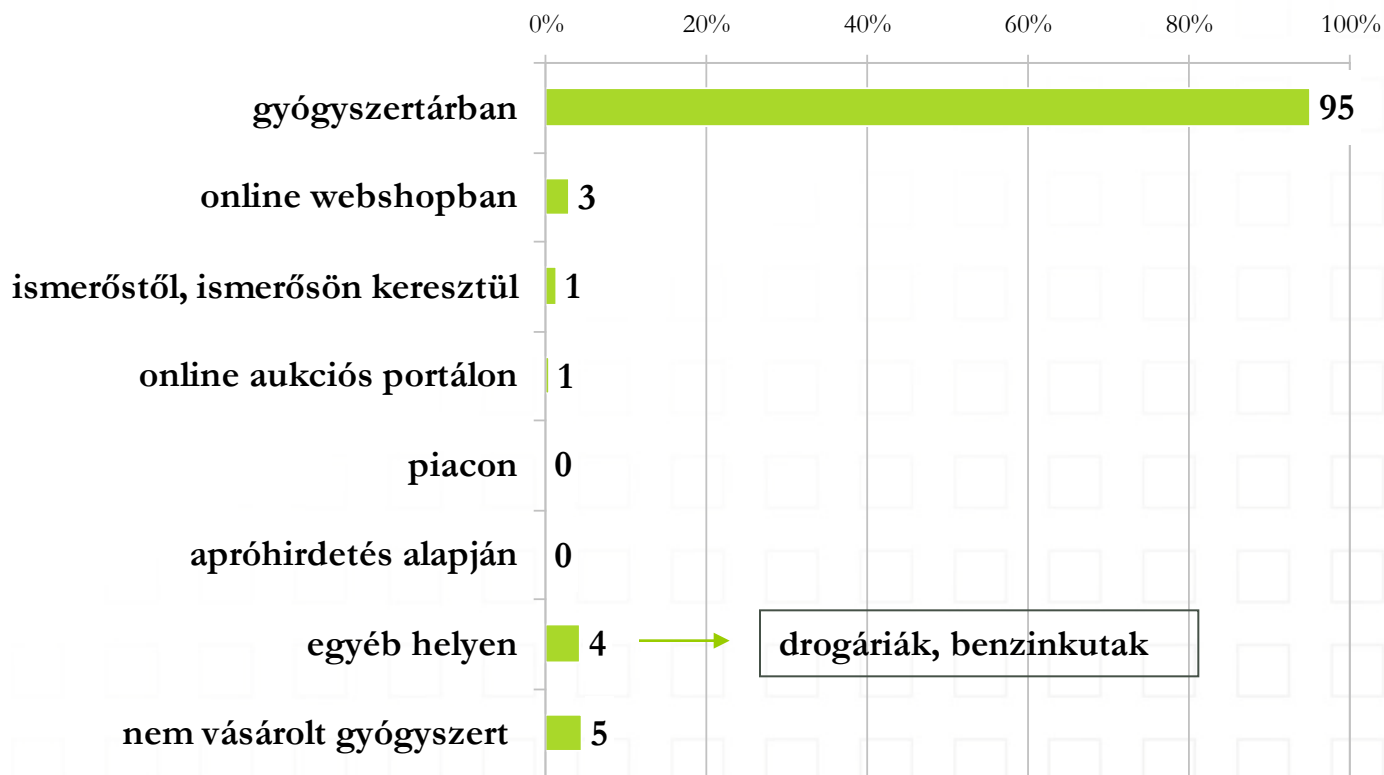
Bázis: teljes minta, n=1000 fő



*egyéből visszasorolt!

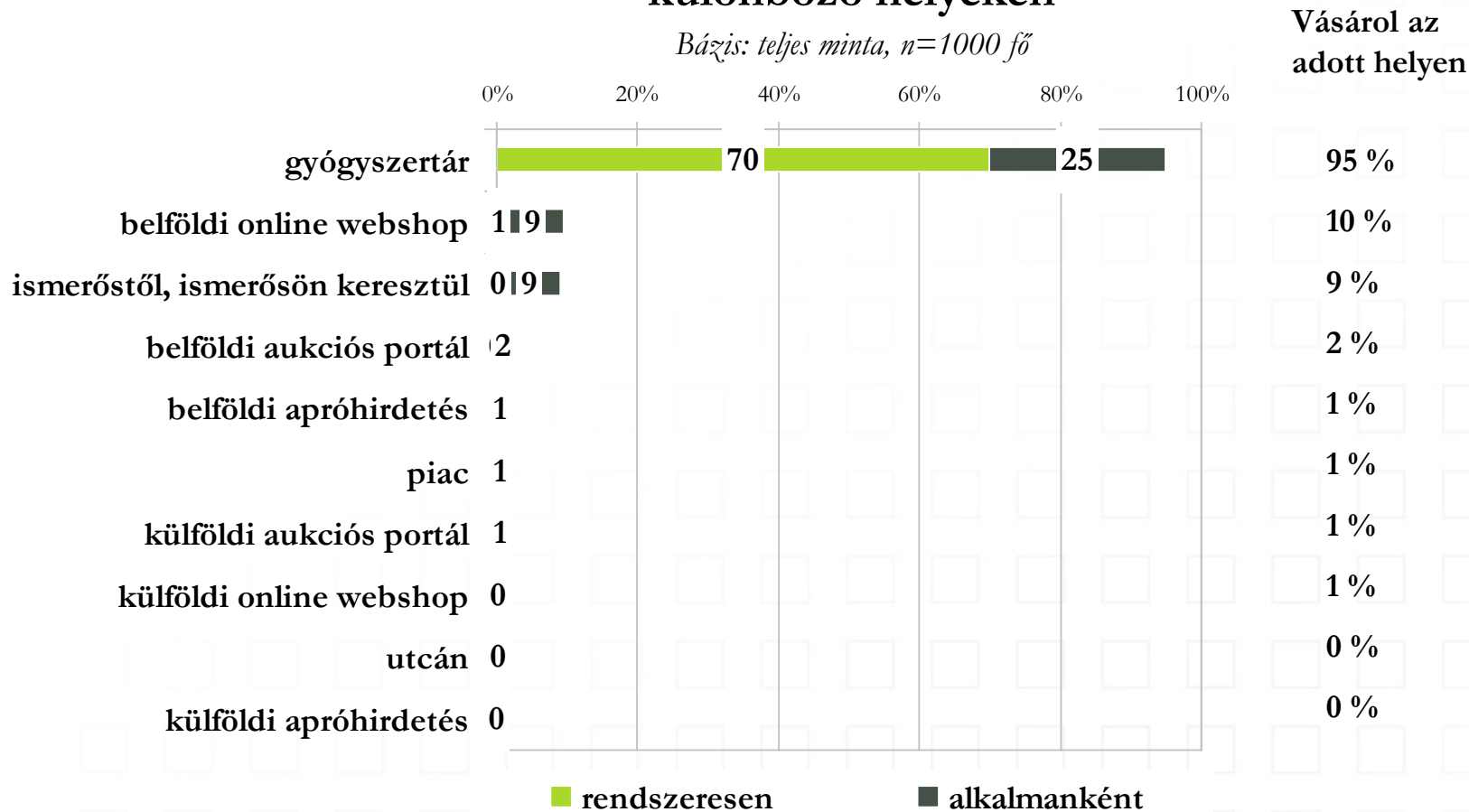
A gyógyszervásárlás helye az elmúlt 12 hónapban

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



A gyógyszervásárlás gyakorisága különböző helyeken

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



A gyógyszervásárlás helye

Bázis: teljes minta, n=1000 fő

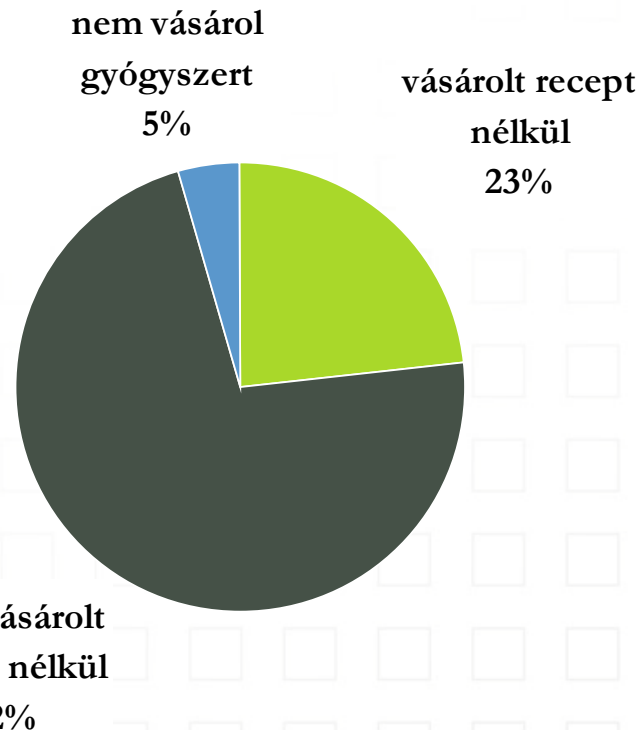


Patikán kívüli helyek:
webshop, apróhirdetés,
aukciós portál, piac, utca,
ismerős

- Az átlagosnál magasabb arányban vásároltak már recept felírása nélkül vényköteles gyógyszert akik:
 - hetente vagy havonta többször vásárolnak gyógyszert
 - akik vásároltak fogamzásgátlót az elmúlt évben
 - akik aukciós portálokon vagy ismerőstől is vásárolnak orvosságot

A vényköteles gyógyszer vásárlása recept felírása nélkül

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



Patikán kívüli helyek:
webshop, apróhirdetés,
aukciós portál, piac, utca,
ismerős

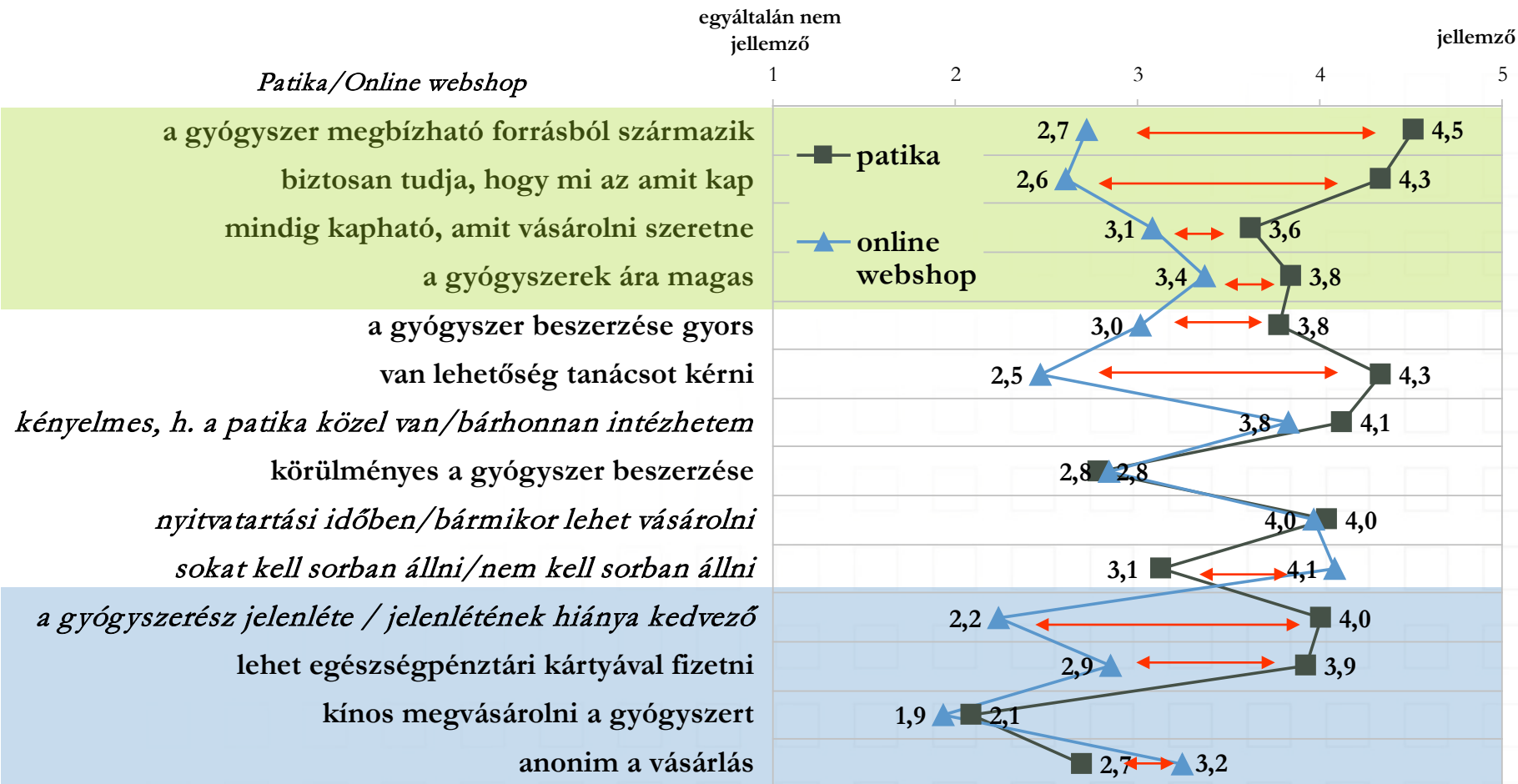
nem vásárolt
recept nélkül
72%

A gyógyszerár és online webshop megítélése

- A gyógyszervásárlás során legfontosabb szempontok:
 - a megbízható forrás
 - biztosan tudják, hogy mit vásárolnak (azt kap, amit szeretne)
 - mindig kapható legyen a gyógyszer, amit vásárolni szeretnének
 - az ár
- A gyógyszerek vásárolása során kevésbé fontos szerepet játszik:
 - a gyógyszerész személyes jelenléte
 - az EP kártyával való fizetés lehetősége
 - a vásárlás kínossága
 - az anonimitás
- A patika majdnem minden szempont szerint jobban teljesít, mint az online webshop. Mindössze a gyógyszerek árában, a sorban állás tényében és az anonimitásban szerepel gyengébben az internetes webáruházakhoz képest.



fontos	<h2>Gyengeségek</h2> <ul style="list-style-type: none">magas a gyógyszerek árasokat kell sorban állni	<h2>Erősségek</h2> <ul style="list-style-type: none">megbízhatótudja mit kapmindig kapható, amit venni szeretnea gyógyszer beszerzése gyorsvan lehetőség tanácsot kérnikényelmes, hogy közel van/útba esik
kevésbé fontos	<h2>Egyéb tényezők</h2> <ul style="list-style-type: none">anonim a vásárlás	<h2>OK</h2> <ul style="list-style-type: none">gyógyszerész jelenléte kedvezőlehet EP kártyával fizetni
	negatívumok a webshophoz képest	pozítívumok a webshophoz képest

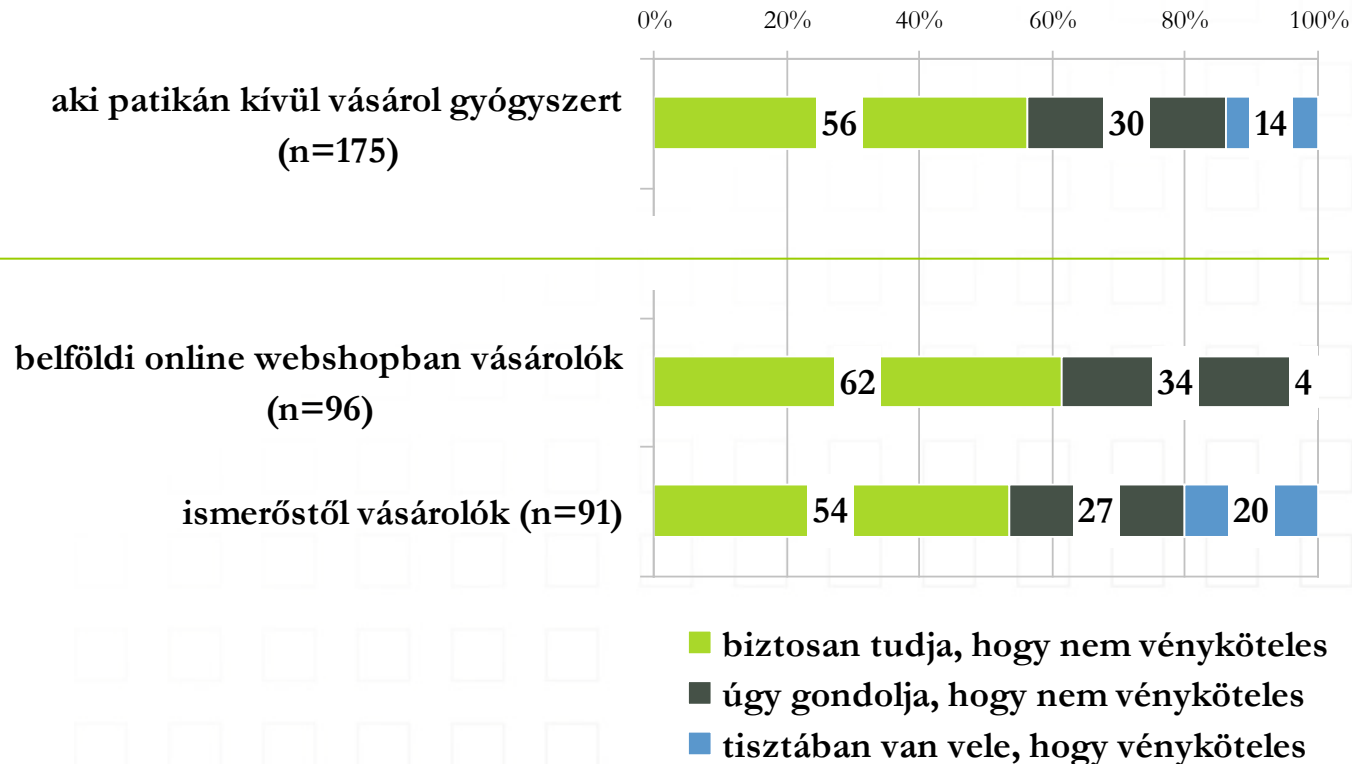


Fontosság szerint csökkenő sorrendben!

Patikán kívüli gyógyszervásárlás

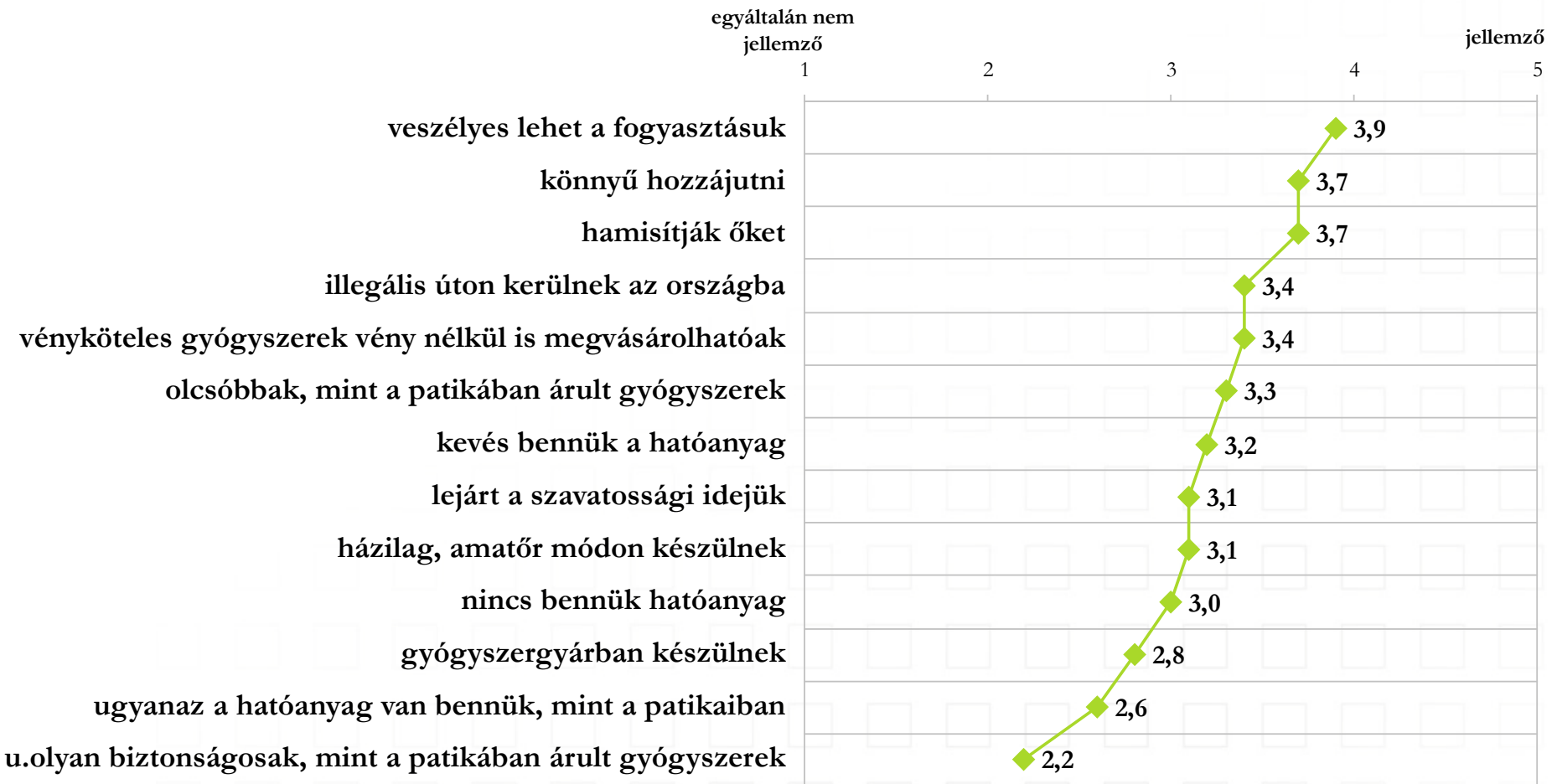
- A belföldi webshopból vásárlók 4%-a, az ismerőstől vásárolók 20%-a tudja, hogy vényköteles gyógyszert vásárol ilyen módon.
- Az előbbi helyen vásárlók 33%-a, az utóbbi helyen gyógyszert beszerzők 27%-a gondolja úgy, hogy az ezeken a helyeken vásárolt gyógyszerek nem vénykötelesek.
- A patikán kívüli gyógyszervásárlás az internetezők szerint veszélyes lehet. Nem biztos, hogy ugyanolyan biztonságosak, mint a patikában vásárolt gyógyszerek, valamint, hogy ugyanazt a hatóanyagot tartalmazzák.
- Emellett az is jellemző a patikán kívül vásárolt gyógyszerekre, hogy könnyű hozzájuk jutni, ill. hamisítják őket.
- Mindezek ellenére a tízből 4 fő vásárolna gyógyszert patikán kívüli forrásból, ha a gyógyszert itthon nem forgalmazzák. Emellett minél jelentősebb a patikai és patikán kívüli ár közötti különbség, annál nagyobb arányban választanák az olcsóbb alternatív forrást a gyógyszerértári beszerzés helyett.
 - Míg 10%-os árkedvezmény mellett 11%, addig 30%-os megtakarítás esetén már a 18-69 éves internetezők 29%-a vásárolna gyógyszerértáron kívül orvosságot.
- A válaszadók több mint fele szerint a magyarországi gyógyszerforgalom legalább 30%-a származik nem hivatalos forrásból.

Ismeretek a patikán kívül vásárolt gyógyszerek vénykötelességéről



A patikán kívüli gyógyszervásárlás jellemzői

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



- A patikán kívüli gyógyszervásárlást -az árat és a könnyű hozzáfutást kivéve- eltérő módon látják azok, akik csak patikában illetve akik patikán kívüli forrásból is vásárolnak. Nem meglepő módon a kizárólag patikában vásárolók negatívabban jellemezték a patikán kívüli gyógyszereket.
- Érdeemes észrevenni, hogy a nem patikában vásárolt gyógyszereket még a gyógyszerháron kívül vásárlók sem tartják ugyanolyan biztonságosnak, mint a patikában vásároltakat!

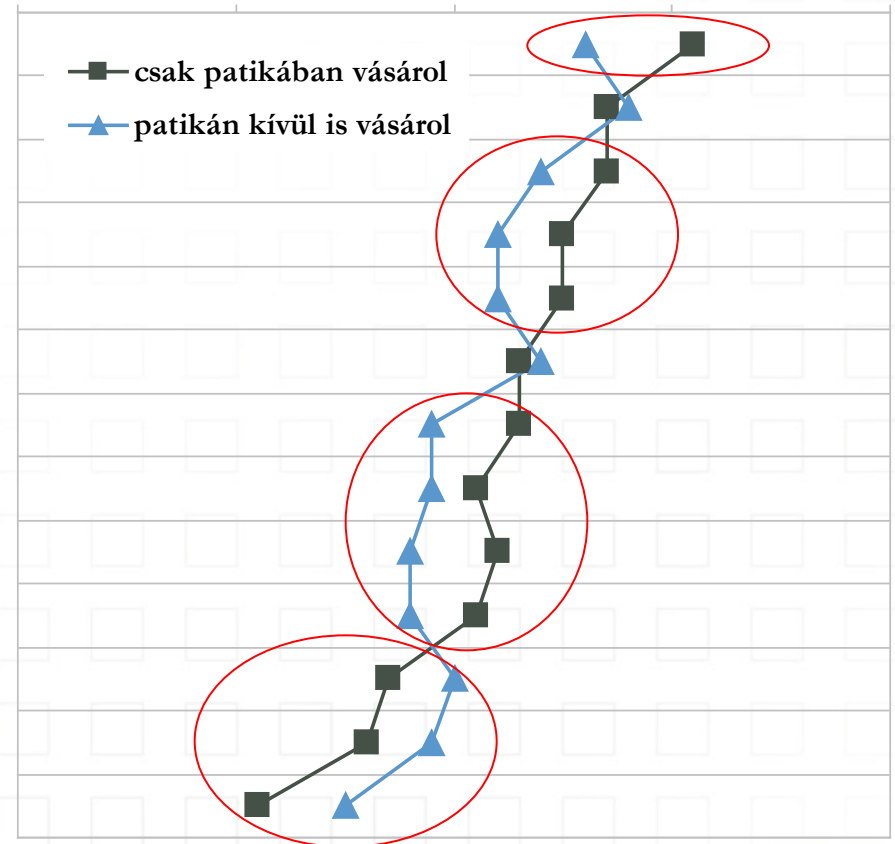
A patikán kívüli gyógyszervásárlás jellemzői

Bázis: teljes minta, n=1000 fő

4

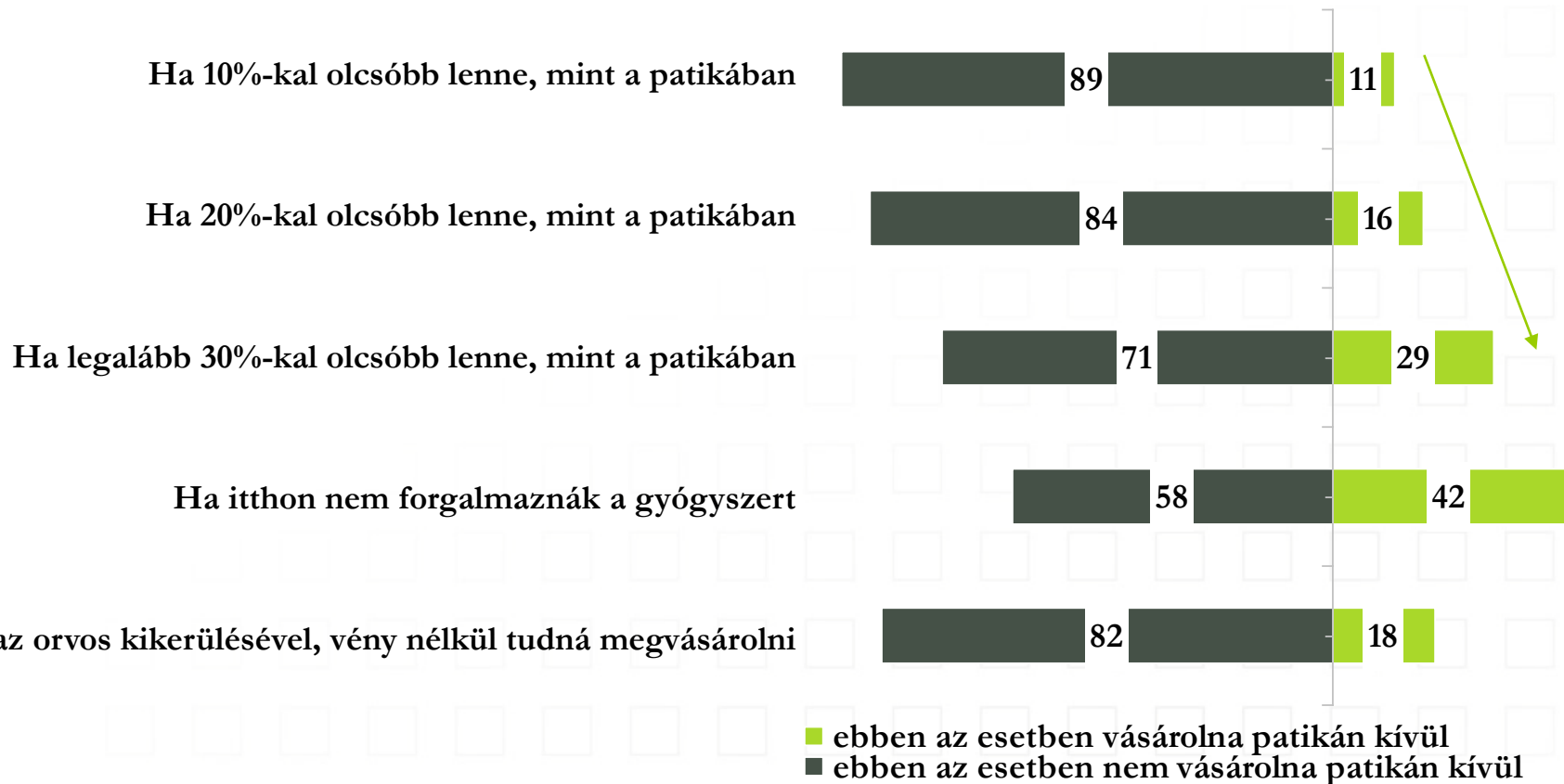
5

veszélyes lehet a fogyasztásuk
könnyű hozzáfutni
hamisítják őket
illegális úton kerülnek az országba
vényköteles gyógyszerek vény nélkül is megvásárolhatóak
olcsóbbak, mint a patikában árult gyógyszerek
kevés bennük a hatóanyag
lejárt a szavatossági idejük
háziilag, amatőr módon készülnek
nincs bennük hatóanyag
gyógyszergyárban készülnek
ugyanaz a hatóanyag van bennük, mint a patikaiban
u.olyan biztonságosak, mint a patikában árult gyógyszerek



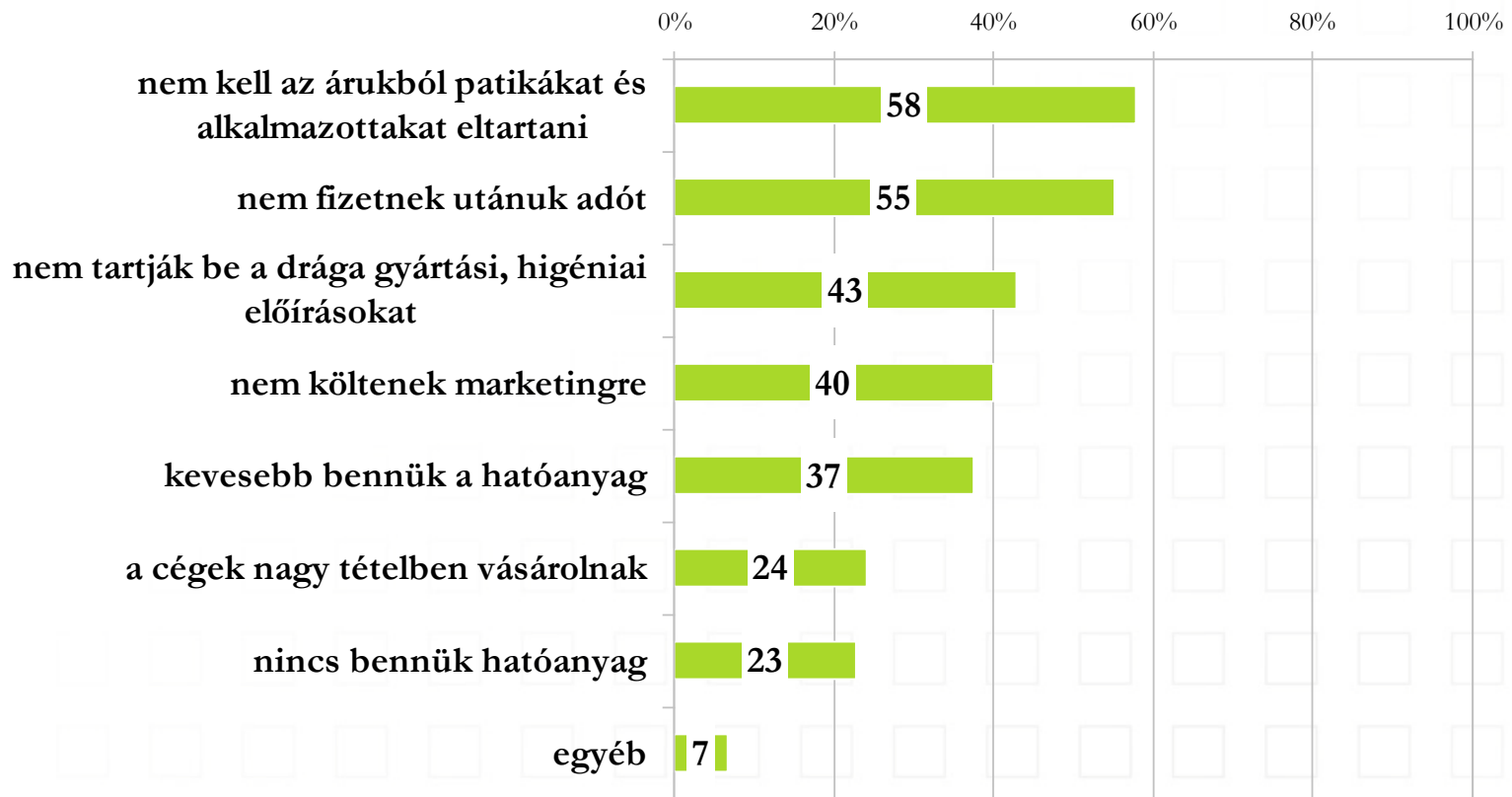
Milyen esetekben vásárolnának patikán kívül?

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



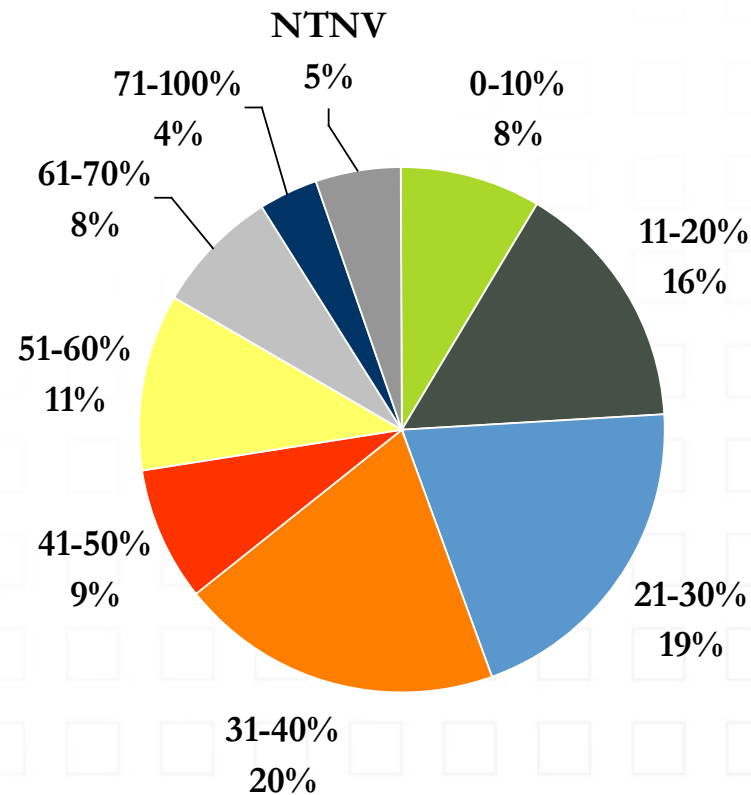
A patikán kívül vásárolt gyógyszerek, azért olcsóbbak, mert...

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



A magyarországi gyógyszerforgalom hány százaléka származik nem hivatalos forrásból?

Bázis: teljes minta, n=1000 fő

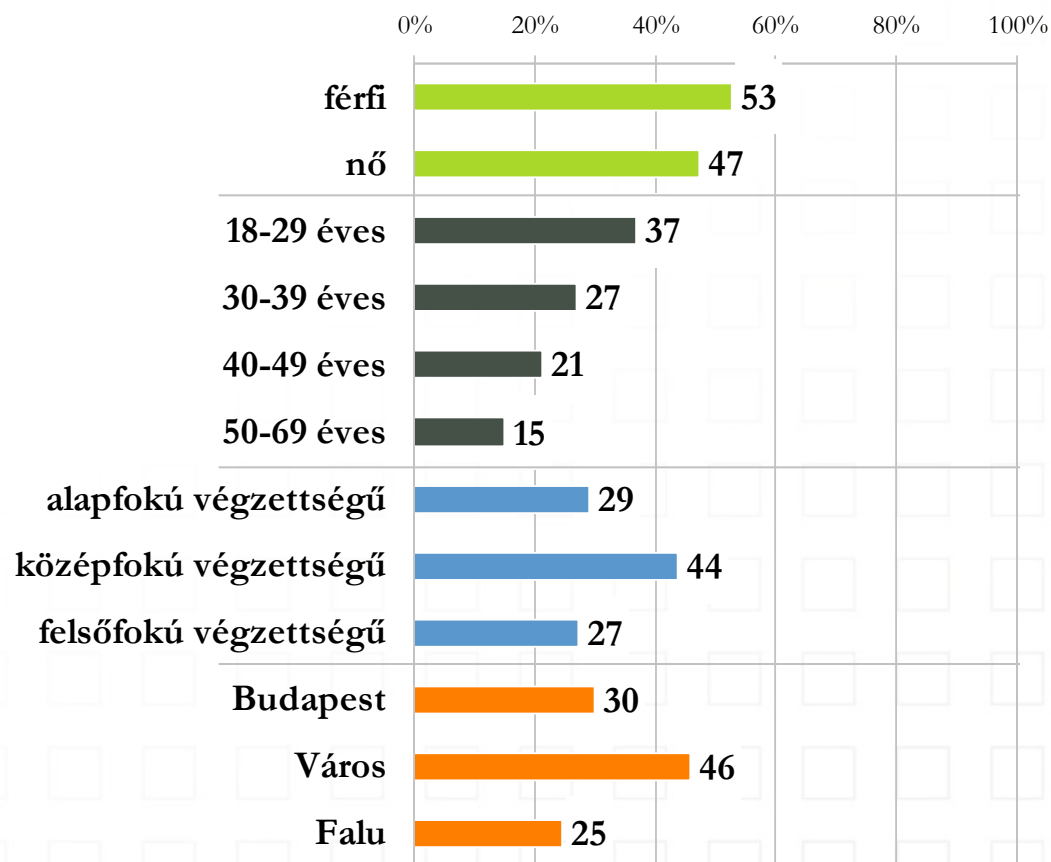


A válaszadók több mint fele szerint a magyarországi gyógyszerforgalom legalább 30%-a származik nem hivatalos forrásból.

Demográfia

Szociodemográfiai megoszlás

Bázis: teljes minta, n=1000 fő



NRC Piackutató Kft.

Tel: (06-1) 413-0569

Fax: (06-1) 413-0570

www.nrc.hu