ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της

ΣΤΥΛΙΑΝΗΣ -ΜΑΡΙΑΣ ΚΥΔΩΝΙΕΩΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ:

Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Αναλγητικού στην Ελλάδα

Παράγοντες Επιρροής Αγοραστικής Απόφασης

Επιβλέπουσες : Κατερίνα Φραϊδάκη & Κατερίνα Πραματάρη

Υποβληθείσα ως μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος (MSc) στη Διοικητική Επιστήμη και Τεχνολογία

Αθήνα, Φεβρουάριος 2021


ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της

ΣΤΥΛΙΑΝΗΣ-ΜΑΡΙΑΣ ΚΥΔΩΝΙΕΩΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ

Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Αναλγητικού στην Ελλάδα

Παράγοντες Επιρροής Αγοραστικής Απόφασης

Επιβλέπουσες : Κατερίνα Φραϊδάκη & Κατερίνα Πραματάρη

Υποβληθείσα ως μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος (MSc) στη Διοικητική Επιστήμη και Τεχνολογία

Αθήνα, Φεβρουάριος 2021

Βεβαίωση εκπόνησης Διπλωματικής εργασίας

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή εργασία για τη λήψη του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών του ΠΜΣ στη Διοικητική Επιστήμη και Τεχνολογία του Τμήματος Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών έχει συγγραφεί από εμένα προσωπικά και δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών στην Ελλάδα ή το εξωτερικό. Η εργασία αυτή έχοντας εκπονηθεί από εμένα, αντιπροσωπεύει τις προσωπικές μου απόψεις επί του θέματος. Οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης διπλωματικής αναφέρονται στο σύνολό τους, δίνοντας πλήρεις αναφορές στους συγγραφείς, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο.

ΚΥΔΩΝΙΕΩΣ ΣΤΥΛΙΑΝΗ-ΜΑΡΙΑ

Φοιτήτρια MSc στη Διοικητική Επιστήμη και Τεχνολογία

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Στο Γιάννη και
στον Ευθύμιο & την Μαργαρίτα
-μικρούς & μεγάλους-



Περίληψη

Σκοπός της εργασίας είναι να μελετηθεί σε βάθος η θέση των καταναλωτών μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων σχετικά με τους παράγοντες επιρροής αγοράς παύσινοπου-αναλγητικού, τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, την γνώση και στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επιπρόσθετα στοχεύει να μελετήσει μέσω των ερευνητικών ερωτημάτων αν το δημογραφικό προφίλ, η συχνότητα αγοράς και οι λόγοι επίσκεψης σε φαρμακείο επηρεάζουν τις αντιλήψεις των καταναλωτών για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, ενώ τέλος αναλύονται και οι παράγοντες επιρροής της συχνότητας αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen.

Οι πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ κινούνται αυξητικές τα τελευταία χρόνια, ενώ τα αναλγητικά- παυσίπονα αποτελούν μία από τις μεγαλύτερες θεραπευτικές κατηγορίες με τον υψηλότερο αριθμό συχνότητας αγοράς. Η τάση προς την αυτοθεραπεία καθοδηγείται από διάφορους παράγοντες, εξυπηρετώντας τόσο τους ίδιους τους ασθενείς με ήπια συμπτώματα, όσο και το ίδιο το κράτος μέσω της ελάφρυνσης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης.

Για το σκοπό της μελέτης πραγματοποιήθηκε μία ποσοτική έρευνα, πρωτογενής, περιγραφική και συσχέτισης με χρήση ερωτηματολογίου κλίμακας Likert, ενώ αναφορικά με το δείγμα, στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 200 καταναλωτές παυσίπονων, οι οποίοι επισκέπτονται το φαρμακείο 1-2 φορές τον μήνα, στην πλειοψηφία είναι τους γυναίκες, άγαμοι, μέσης ηλικίας 34 ετών, με μορφωτικό επίπεδο του ΑΕΙ-ΤΕΙ ή μεταπτυχιακό και με κατά μέσο όρο το μηνιαίο καθαρό εισόδημα 1.573 ευρώ. Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν στο λογισμικό Microsoft Office Excel 2016 και αναλύθηκαν στο στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS 24. Ο έλεγχος υποθέσεων πραγματοποιήθηκε σε στάθμη σημαντικότητας 5%.

Οι παράγοντες που φάνηκε να επηρεάζουν τελικώς την επιλογή παυσίπονου- αναλγητικού προέκυψε ότι είναι σε υψηλό βαθμό η δράση, αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια, ενώ σε μέτριο έως αρκετό βαθμό, ρόλο παίζει και ο γιατρός, καθώς η γνώμη του υπερισχύει αυτής του φαρμακοποιού κατά την επιλογή του παυσίπονου. Παράγοντες όπως η εμφάνιση και η προώθηση του παυσίπονου όσο και η διαφήμιση δεν φαίνεται να αποτελούν σημαντικό παράγοντα επιλογής.

Λέξεις Κλειδιά: Φαρμακοποιός, ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., Αναλγητικό, Παυσίπονο , Αυτοθεραπεία, Αυτοφροντίδα, Συμπεριφορά Καταναλωτή, Παράγοντες, Αγοραστικό Ταξίδι , Μαύρο Κουτί, Λήψη Απόφασης

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ


ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Abstract

The purpose of this work is to study in depth the position of consumers of over-the-counter drugs as regards factors that influence their purchase of painkillers-analgesics, pharmacy selection criteria, knowledge of and position on OTCs. Moreover, it aims at studying through investigative questions whether the demographic profile, the purchase frequency, and the reasons for pharmacy visits, influence the beliefs of consumers about OTCs. Finally, factors influencing the purchase frequency of the painkillers Depon, Panadol and Nurofen are analyzed.

Sales of OTC drugs have been on the rise over the last years, while analgesics-painkillers are one of the largest therapeutic classes with the highest purchase frequency. The tendency of self-treatment is guided by various factors, serving patients with mild symptoms as well as the state by reducing public expenditure on medicines.

For the purpose of this work, a primary, descriptive, quantitative study was carried out, based on the Likert questionnaire scale. Regarding the sample, in this study, 200 painkiller consumers took part, who visited a pharmacy 1-2 times per month, mostly women, single, mean age 34 years, higher or post-graduate level of education, with a mean monthly net income of 1,573 Euros. The data were codified in Microsoft Excel 2016 and statistical analysis was performed in IBM SPSS 24. Hypothesis testing was carried out using a 5% significance cutoff.

The factors that seemed to influence the final choice of painkiller-analgesic were found to be action, efficacy and safety, all of which had a strong impact, and physicians to a lesser extent, as their opinion is more powerful than that of pharmacists when choosing painkillers. Factors such as the appearance and promotion of the painkiller, as well as advertising, do not seem to be a significant selection factor.

Keywords: Pharmacist, OTC (Over the Counter), Analgesic, Self Care, Consumer Behavior, Factors Affecting Consumer buying behavior, Buyer's Black Box, Consumer Journey, Decision Making

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ


ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας περιεχομένων

1.1 Κατάλογος Πινάκων 11

1.2 Κατάλογος Γραφημάτων 12

2 Εισαγωγή 15

2.1 Πρόλογος 15

2.2 Αντικείμενο διπλωματικής 16

2.3 Συνεισφορά 17

2.4 Οργάνωση κειμένου 18

3 Σχετικές εργασίες 20

3.1 Περιορισμοί και αδυναμία ταύτισης ευρημάτων 21

4 Α΄ Μέρος- Θεωρητικό υπόβαθρο 22

4.1 Ορισμός Συμπεριφοράς Καταναλωτή 22

4.2 Κατηγορίες- Διακρίσεις Καταναλωτών 24

4.2.1 Νεωτεριστές (Innovators) 24

4.2.2 Πρώιμοι αποδέκτες (Early adopters) 24

4.2.3 Πρώιμη πλειονότητα (Early majority) 25

4.2.4 Μετέπειτα πλειονότητα (Later majority) 25

4.2.5 Τελευταίοι αποδέκτες(Laggards) 25

4.3 Παράγοντες Συμπεριφοράς Καταναλωτή 26

4.3.1 Εσωτερικοί ή ψυχολογικοί παράγοντες 28

4.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες 31

4.3.3 Πολιτιστικοί παράγοντες 32

4.3.4 Οικονομικοί παράγοντες 33

4.3.5 Προσωπικοί Παράγοντες 35

4.4 Αγοραστικό Ταξίδι Καταναλωτή 35

4.4.1 Προαγορά. 36

4.4.2 Αγορά. 37

4.4.3 Μετά την αγορά. 37

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.5 Αγοραστικό Ταξίδι στην Πράξη της Ελληνικής Πραγματικότητας 38
4.6 Λήψη Αγοραστικής Απόφασης – 5 Στάδια....39
4.6.1 Αναγνώριση προβλήματος/ανάγκης....39
4.6.2 Αναζήτηση πληροφοριών....39
4.6.3 Αξιολόγηση εναλλακτικών λύσεων....40
4.6.4 Επιλογή- Αγορά....41
4.6.5 Αξιολόγηση....41
4.7 Προφίλ Έλληνα Καταναλωτή - Αγοραστή....41
5 Β΄ Μέρος – Φαρμακευτική Αγορά....44
5.1 Φαρμακοποιός – Ορισμός....44
5.2 Φαρμακοποιός – Κύριες Αρμοδιότητες....45
5.3 Προκλήσεις Φαρμακευτικού Κλάδου 2019-2020 (προ- Covid19)....45
5.4 Προκλήσεις Φαρμακευτικού Κλάδου λόγω Covid19....48
5.5 Ορισμός & Ταξινόμηση Φαρμάκων....49
5.5.1 Ταξινόμηση Φαρμάκων....49
5.6 Περιγραφή Φαρμακευτικής Αγοράς....50
5.7 Μη Συνταγογραφούμενο Φάρμακο....52
5.7.1 Ορισμός....52
5.7.2 Εξέλιξη Πωλήσεων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. 53
5.7.3 Διαχωρισμός Θεραπευτικών Κατηγοριών....53
5.8 Αυτοφροντίδα & Αυτοθεραπεία....55
5.8.1 Ορισμός Αυτοφροντίδας....55
5.8.2 Ορισμός Αυτοθεραπείας....55
5.8.3 Αιτίες ανάπτυξης Αυτοθεραπείας....55
5.8.4 Οφέλη αυτοφροντίδας και χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ....56
5.9 Αγορά Αναλγητικού- Παυσίπονου....57
6 Γ΄ Μέρος- Μεθοδολογία Έρευνας....61
Μεθοδολογία....61
6.1 Ερευνητικός – Σκοπός Ερωτήματα....61
6.2 Σχεδιασμός έρευνας....62
6.3 Πληθυσμός-Δείγμα....62

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

6.4 Ερωτηματολόγιο 62
6.5 Μέθοδοι Ανάλυσης 63
6.6 Αξιοπιστία Δεδομένων 64
6.7 Ηθικά Ζητήματα 64

7 Αποτελέσματα Έρευνας 66

7.1 Δημογραφικά Στοιχεία 66
7.2 Επίσκεψη στο φαρμακείο 69
7.3 Αγορά Παυσίπονου 72
7.4 Παράγοντες Επιλογής Παυσίπονου 74
7.5 Ερευνητικά Ερωτήματα 81
7.5.1 1ο Ερευνητικό Ερώτημα 81
7.5.2 2ο Ερευνητικό Ερώτημα 83
7.5.3 3Ο Ερευνητικό Ερώτημα 90
7.5.4 4ο ερευνητικό ερώτημα 102

8 Συμπεράσματα Έρευνας 107

9 Βιβλιογραφία 111

9.1 Ελληνική 111
9.2 Ξένη 112
9.3 Διαδικτυακή 115

10 Παράρτημα 116

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

1.1 Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Αποτελέσματα ανάλυσης αξιοπιστίας…… 65
Πίνακας 2: Δημογραφικά (ποιοτικά στοιχεία) 68
Πίνακας 3 :Δημογραφικά (ποσοτικά στοιχεία)……69
Πίνακας 4^{α}:Επίσκεψη σε φαρμακείο 70
Πίνακας 4β:Κριτήρια επιλογής φαρμακείου 71
Πίνακας 5:Παυσίπονο 72
Πίνακας 6: Γνώση 73
Πίνακας 7: Στάση 74
Πίνακας 8: Φαρμακοποιός 74
Πίνακας 9: Σύσταση 75
Πίνακας 10: Αναγνωρισιμότητα 76
Πίνακας 11: Ασφάλεια 76
Πίνακας 12: Δράση-αποτελεσματικότητα 77
Πίνακας 13: Τιμή 78
Πίνακας 14: Εμφάνιση-Προώθηση 78
Πίνακας 15: Ευκολία αγοράς-χρήσης 79
Πίνακας 16: Ιατρός 79
Πίνακας 17: Διαφήμιση 80
Πίνακας 18: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τα κριτήρια επιλογής φαρμάκου, τη γνώση και την στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ 81
Πίνακας 19: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου 82
Πίνακας 20: Διαστάσεις*Φύλο, independent samples t-test 84
Πίνακας 21: «Εμφάνιση-Προώθηση»*Φύλο, independent samples t-test 84
Πίνακας 22: Διαστάσεις*Ηλικία, συσχετίσεις Spearman 85
Πίνακας 23: Διαστάσεις*Μορφωτικό επίπεδο, ANOVA και Kruskal-Wallis 85
Πίνακας 24: «Εμφάνιση-Προώθηση»*Μορφωτικό επίπεδο, Kruskal-Wallis 86
Πίνακας 25: Διαστάσεις*Οικογενειακή κατάσταση, ANOVA και Kruskal-Wallis 87
Πίνακας 26: «Σύσταση» και «Αναγνωρισιμότητα»*Οικογενειακή κατάσταση, ANOVA.....87
Πίνακας 27: «Σύσταση» και «Αναγνωρισιμότητα»*Οικογενειακή κατάσταση, LSD post hoc 88
Πίνακας 28: «Εμφάνιση-Προώθηση» και «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Οικογενειακή κατάσταση, Kruskal- Wallis 88
Πίνακας 29: Διαστάσεις* Μηνιαίο καθαρό εισόδημα, συσχετίσεις Spearman 90

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 30: Διαστάσεις* Συχνότητα επίσκεψης στο φαρμακείο, συσχετίσεις Spearman 91
Πίνακας 31: Διαστάσεις*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test.....92
Πίνακας 32: «Σύσταση»* Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test 92
Πίνακας 33: «Διάσταση»* Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test.....92
Πίνακας 34: Διαστάσεις* Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test.....94
Πίνακας 35: «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test 94
Πίνακας 36: «Σύσταση»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test.....94
Πίνακας 37: «Δράση-Αποτελεσματικότητα»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test 94
Πίνακας 38: «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test....94
Πίνακας 39: Διαστάσεις*Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης, independent samples t-test.....96
Πίνακας 40: «Ασφάλεια»* Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης, independent samples t-test.....97
Πίνακας 41: Διαστάσεις*Αγορά συμπληρώματος διατροφής, independent samples t-test 98
Πίνακας 42: «Διαφήμιση»* Αγορά συμπληρώματος διατροφής, independent samples t-test.98
Πίνακας 43: Διαστάσεις* Παραλαβή e shop αγοράς, t-test και Mann-Whitney.....99
Πίνακας 44: Διαστάσεις*Λήψη συμβουλής, t-test και Mann-Whitney 99
Πίνακας 45: «Φαρμακοποιός»*Λήψη συμβουλής, independent samples t-test.....100
Πίνακας 46: Διαστάσεις* Λοιπές υπηρεσίες, t-test και Mann-Whitney 101
Πίνακας 47: «Φαρμακοποιός»*Λοιπές υπηρεσίες, independent samples t-test.....101
Πίνακας 48: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Depon 103
Πίνακας 49: Συχνότητα αγοράς Depon * Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης 103
Πίνακας 50: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Panadol.....104
Πίνακας 51: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Nurofen 105
Πίνακας 52: Συχνότητα αγοράς Nurofen * φύλο & Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου.....105

1.2 Κατάλογος Γραφημάτων

Γράφημα 1: Φύλο 67
Γράφημα 2: Μορφωτικό επίπεδο 67
Γράφημα 3: Οικογενειακή κατάσταση.....68
Γράφημα 4: Ηλικία.....68
Γράφημα 5: Μηνιαίο καθαρό εισόδημα.....69

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Γράφημα 6:Πόσο συχνά επισκέπτεστε ένα φαρμακείο για αγορές;....70
Γράφημα 7: Ποιοι είναι οι κύριοι λόγοι επίσκεψης σε φαρμακείο; 71
Γράφημα 8: Κριτήρια επιλογής φαρμακείου....72
Γράφημα 9: Παυσίπονο....73
Γράφημα 10: Γνώση....73
Γράφημα 11:Στάση 74
Γράφημα 12: Φαρμακοποιός....75
Γράφημα 13: Σύσταση 75
Γράφημα 14: Αναγνωρισιμότητα....76
Γράφημα 15: Ασφάλεια 77
Γράφημα 16: Δράση-αποτελεσματικότητα 77
Γράφημα 17: Τιμή....78
Γράφημα 18: Εμφάνιση-Προώθηση 78
Γράφημα 19: Ευκολία αγοράς-χρήσης....79
Γράφημα 20: Ιατρός....80
Γράφημα 21: Διαφήμιση....81
Γράφημα 22: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τα κριτήρια επιλογή φαρμάκων, τη γνώση και την στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ....82
Γράφημα 23: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου 83
Γράφημα 24: Errorbar «Εμφάνιση-Προώθηση»*Φύλο....84
Γράφημα 25: Θηκογράμματα «Εμφάνιση-Προώθηση»*Μορφωτικό επίπεδο 86
Γράφημα 26: Διάγραμμα μέσων τιμών «Σύσταση»*Οικογενειακή κατάσταση 89
Γράφημα 27: Διάγραμμα μέσων τιμών «Αναγνωρισιμότητα»*Οικογενειακή κατάσταση....89
Γράφημα 28: Θηκογράμματα «Εμφάνιση-Προώθηση»*Οικογενειακή κατάσταση 89
Γράφημα 29: Θηκογράμματα «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Οικογενειακή κατάσταση 90
Γράφημα 30: Errorbar «Σύσταση»*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής....92
Γράφημα 31: Errorbar «Ιατρός»*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής 93
Γράφημα 32: Errorbar «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ....95
Γράφημα 33: Errorbar «Σύσταση»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ....95
Γράφημα 34: Errorbar «Δράση-Αποτελεσματικότητα»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ....95
Γράφημα 35: Errorbar «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ 96
Γράφημα 36: Errorbar «Ασφάλεια»*Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης 97
Γράφημα 37: Errorbar «Διαφήμιση»* Αγορά συμπληρώματος διατροφής 98
Γράφημα 38: Errorbar «Φαρμακοποιός»*Λήψη συμβουλής....100
Γράφημα 39: Errorbar «Φαρμακοποιός»*Λοιπές υπηρεσίες....101

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Γράφημα 40: **Θηκογράμματα «Ασφάλεια»*Λοιπές υπηρεσίες**.....102
Γράφημα 41: Error bars Συχνότητα αγοράς Depon * Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης 104
Γράφημα 42: Error bars για Συχνότητα αγοράς Nurofen * φύλο.....106
Γράφημα 43: Error bars για Συχνότητα αγοράς Nurofen * Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου.....106

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

2

Εισαγωγή

2.1 Πρόλογος

Τα τελευταία χρόνια τόσο στην Ελλάδα, όσο και στις υπόλοιπες αναπτυγμένες χώρες παρατηρείται μια αυξανόμενη τάση των ασθενών προς την αυτοθεραπεία και τη χρήση Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) . Οι πολίτες ,αξιοποιώντας το σύνολο των διαφόρων πηγών πληροφόρησης, επιλέγουν πολλές φορές μόνοι την θεραπεία που θα ακολουθήσουν για την αντιμετώπιση ήπιων και ελαφριών ασθενειών. Η εν λόγω τάση ενθαρρύνεται και από το σύστημα υγείας καθώς προσφέρει μια σειρά πλεονεκτημάτων με σημαντικότερο την ελάφρυνση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης μέσω της μείωσης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων που επιδοτούνται από το κράτος με συμμετοχή.

Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, ή over-the-counter (OTC) drugs, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, είναι φαρμακευτικά προϊόντα για τη χορήγηση των οποίων δεν απαιτείται ιατρική συνταγή και διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία. Φέρουν ταινία γνησιότητας και στην εξωτερική συσκευασία αναγράφονται οι οδηγίες χρήσης τους και η ένδειξη «Χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή».[1] Το γεγονός ότι πρόκειται για φάρμακα διαθέσιμα χωρίς ιατρική συνταγή, δίνει την ευκαιρία στους φαρμακοποιούς να

[1] Εφημερίδα της κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας, τεύχος δεύτερο, αρ. φύλλου 284

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

συμβουλεύσουν σχετικά με τον τρόπο λήψης και να αναλάβουν οι ίδιοι την ευθύνη της χρήσης.

Η λίστα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ στην χώρα μας καθορίζεται από το Υπουργείο Υγείας και από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), ενώ διακρίνονται σε έξι μεγάλες θεραπευτικές κατηγορίες. Τα κριτήρια κατάταξης ενός φαρμάκου στην λίστα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι τα παρακάτω (Κώδικας Δεοντολογίας ΕΦΕΧ):

- Να είναι φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, προοριζόμενα για ήπιες παθήσεις, των οποίων τα συμπτώματα αναγνωρίζονται εύκολα από τον ασθενή.
- Να μην θέτουν αμέσως ή εμμέσως σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών λόγω σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών στις εγκεκριμένες δοσολογίες.
- Να προστατεύουν τον ασθενή από τυχόν κακή χρήση και να μην δημιουργούν εθισμό
- Να μην περιέχουν πρόσφατα εγκεκριμένες δραστικές ουσίες

Σε αντίθεση με τα Συνταγογραφούμενα Φάρμακα, τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. επιτρέπεται να απευθυνθούν στο κοινό τους (καταναλωτές και επαγγελματίες υγείας)μέσω διαφήμισης, αρκεί η διαφήμιση να πληροί συγκεκριμένες προϋποθέσεις ώστε να καθιστούν προφανή τον διαφημιστικό χαρακτήρα του μηνύματος, τις απαραίτητες πληροφορίες για την καλή χρήση του φαρμάκου ενώ σε κάθε διαφήμιση σε έντυπο οπτικοακουστικό ή ηλεκτρονικό μέσο, το διαφημιστικό spot συνοδεύεται από τη σήμανση: « ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Ο ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΥΝΙΣΤΟΥΝ: ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ-ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ» [2]

2.2 Αντικείμενο διπλωματικής

Σκοπός της διπλωματικής εργασίας είναι να μελετηθούν σε βάθος οι απόψεις καταναλωτών μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή αγοράς παυσίπονου, τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, την γνώση και στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Για το σκοπό της παρούσας διπλωματικής έχει επιλεγεί η αγορά του αναλγητικού – παυσίπονου , ως μέρος της συνολικής αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Στόχος μας αποτελεί η άντληση πληροφοριών σχετικά με την συμπεριφορά του καταναλωτή ως προς την αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Αναλγητικού, που μπορούν να φανούν χρήσιμα στα στελέχη των τμημάτων Marketing κατά τη διάρκεια σχεδιασμού μιας διαφημιστικής καμπάνιας-εκστρατείας. Επιπλέον, η έρευνα έχει σκοπό να μελετήσει αν το δημογραφικό

[2] Νεώτερη τροποποίηση της υπ'αρ. 44787/12-5-2017 Εγκυκλίου σχετικά με τη Διαφήμιση των Φαρμακευτικών Προϊόντων ως προς τη διαδικασία υποβολής των κοινοποιήσεων διαφήμισης

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

προφίλ και η συχνότητα και οι λόγους επίσκεψης σε φαρμακείο επηρεάζουν τις αντιλήψεις των πολιτών για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Τα ερευνητικά ερωτήματα που διατυπώνονται για το σκοπό της έρευνας είναι τα παρακάτω:

1. Ποιες είναι οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου;

2. Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους;

3. Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τη συχνότητα και τους λόγους επίσκεψης στο φαρμακείο;

4. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συχνότητα αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen;

2.3 Συνεισφορά

Η συνεισφορά της παρούσας μελέτης είναι αρκετά σημαντική προς τις εταιρίες που παράγουν και διακινούν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Αξίζει να αναφέρουμε ότι στην Ελλάδα έχει δημιουργηθεί ο σύνδεσμος Εταιριών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ) με κεντρική αποστολή την υποστήριξη της βιώσιμης ανάπτυξης της αυτοφροντίδας και την δημιουργία προστιθέμενης αξίας για τα μέλη, τους πολίτες και τους φορείς υγείας/ επαγγελματίες υγείας. Ο ΕΦΕΧ αριθμεί 21 μέλη ,που αποτελούν τις δυνατότερες εταιρίες στην έρευνα, παρασκευή και διανομή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Οι σημαντικότερες εταιρίες-μέλη του ΕΦΕΧ είναι οι: BAYER, GSK, Sanofi, BIAN ,Pfizer κα. [3] Οι πληροφορίες σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν τους καταναλωτές ως προς την αγορά παυσίπονου, αλλά και τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., θα είναι αρκετά χρήσιμες προς το σύνδεσμο ΕΦΕΧ, μιας και οι εταιρίες ξοδεύουν αρκετά μεγάλα κονδύλια πίσω από την έρευνα των καταναλωτών, αλλά και των μελλοντικών καταναλωτών προκειμένου να εντοπίσουν το αγοραστικό τους ταξίδι και να μελετήσουν τον τρόπο συμπεριφοράς τους όταν πρόκειται για αγορά. Η σημασία της παρούσας μελέτης γίνεται ακόμα υψηλότερη, μετά και την επιδημία του Covid-19 που επηρέασε το σύνολο του πληθυσμού καθώς :

1) Όλο και περισσότεροι πολίτες ενημερώθηκαν σχετικά με τις δραστικές ουσίες που περιέχουν τα κοινά αναλγητικά (παρακεταμόλη(paracetamol), ιβουπροφαίνη(ibuprofen),

[3] www.efex.gr

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ασπιρίνη (aspirin)) και αναζήτησαν πληροφορίες σε διάφορα μέσα ως προς την καταλληλότητα τους στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του Covid-19. Επομένως μπορούμε να υποθέσουμε ότι οι πολίτες έχουν υψηλότερη γνώση από αυτή που είχαν στο παρελθόν σχετική με τα κοινά αναλγητικά.

2) Δαπανήθηκε αρκετά μεγάλο χρηματικό ποσό σχετικό με την δημόσια υγεία μέσα στο έτος 2020, γεγονός που θα επηρεάσει και προφανώς θα μειώσει τις κρατικές δαπάνες των επόμενων ετών του κράτους σε συνταγογραφούμενα φάρμακα. Αυτό αναμένουμε να δώσει περισσότερο ώθηση στην αυτοφροντίδα και στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ για την αντιμετώπιση ήπιων συμπτωμάτων μιας και δεν αποζημιώνονται από το κράτος. Αξίζει να αναφέρουμε ότι οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα είναι περίπου κατά 45% χαμηλότερες από το μέσο όρο της ΕΕ, ενώ με στοιχεία του 2017,η χώρα μας διαθέτει μόλις το 8% του ΑΕΠ στην υγεία, ποσό που μεταφράζεται σε 1.632 ευρώ ανά άτομο, εξίσου πολύ χαμηλότερο από τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης. [4]

3) Ακόμα και το ίδιο το κράτος μέσα στο 2020 έστρεψε τους πολίτες ως προς την αυτοθεραπεία, συμβουλεύοντας να μείνουν σπίτι αν έχουν κάποιο ήπιο σύμπτωμα πόνου ή πυρετού, προκειμένου να μην επιβαρύνεται το σύστημα υγείας και τα δημόσια νοσοκομεία με απλά περιστατικά

2.4 Οργάνωση κειμένου

Στην πρώτη ενότητα της εργασίας παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο σχετικά με την μελέτη συμπεριφοράς καταναλωτή. Συγκεκριμένα αναλύονται οι διάφορες διακρίσεις καταναλωτών ανάλογα με την ταχύτητα αποδοχής νέων προϊόντων, οι παράγοντες συμπεριφοράς καταναλωτή, το αγοραστικό ταξίδι (προαγοράς, αγορά και μετά-αγορά), καθώς και τα 5 στάδια λήψης αγοραστικής απόφασης. Η πρώτη ενότητα ολοκληρώνεται με μια σύντομη περιγραφή του Έλληνα καταναλωτή όπως αυτή αποτυπώνεται από έρευνα της ΙΕΛΚΑ. Η δεύτερη μεγάλη ενότητα της εργασίας μελετά το περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς στη χώρα μας. Αφού παρατεθούν οι αρμοδιότητες του φαρμακοποιού, παρουσιάζονται οι προκλήσεις που οι ίδιοι αντιμετωπίζουν, τόσο τα προηγούμενα δύο έτη όσο και λόγω της πανδημίας Covid-19. Ακολουθεί η εξέλιξη πωλήσεων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και οι διάφορες θεραπευτικές κατηγορίες που διακρίνονται. Η ενότητα ολοκληρώνεται με την τάση προς την αυτοφροντίδα και τα οφέλη που παρέχει σε ασθενείς, γιατρούς, φαρμακοποιούς και κράτος. Η επόμενη κεντρική ενότητα της παρούσας μελέτης αφιερώνεται στην πρωτογενή έρευνα που πραγματοποιήθηκε, τη μεθοδολογία, το σχεδιασμό και τα αποτελέσματα στα

[4] Κατάσταση της Υγείας στην ΕΕ, Ελλάδα, Προφίλ Υγείας 2019

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ερευνητικά ερωτήματα που είχαν τεθεί. Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα και την βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

3

Σχετικές εργασίες

Παρόμοια μελέτη με θέμα την ‘Ανάλυση των Παραγόντων που επηρεάζουν την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.’ (Analysis of Factors that Influence OTC Purchasing Behavior) έχει δημοσιευτεί το Μάρτιο του 2017 στο ‘ International Conference on Advancements of Medicine and Health Care through Technology, 12th-15th October 2016, Romania (p.p. 303-308).

Η έρευνα έλαβε χώρα στην Ρουμανία και το δείγμα αποτελούνταν από 324 άτομα. Ένα από τα βασικά συμπεράσματα της μελέτης ήταν ότι τόσο για τους σπουδαστές όσο και για τους εργαζόμενους με υψηλό βαθμό εκπαίδευσης, η αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθορίζεται από δύο σημαντικούς παράγοντες : τη σύσταση του επαγγελματία υγείας (γιατρός, φαρμακοποιός) και την προσωπική αξιολόγηση που κάνουν οι ίδιοι μέσα από παλιότερη δοκιμή- χρήση και μέσω της πληροφορίας που μπορούν να λάβουν από κάποιο ενημερωτικό έντυπο.

Επίσης αποδείχτηκε ότι η επιρροή κινήτρων όπως είναι η τιμή, η μάρκα και η προώθηση είναι χαμηλότερη για τις κατηγορίες πολιτών που αναφέρθηκαν. Συγκεκριμένα το ποσοστό των σπουδαστών που επηρεάζονται αρκετά πολύ από την σύσταση του γιατρού αγγίζει το 67%, ενώ ακολουθεί η προηγούμενη προσωπική εμπειρία με 41% και η συμβουλή του φαρμακοποιού με 38%. Ελαφρώς διαφέρουν τα ποσοστά στους εργαζόμενους με 61%, 53% και 30%, ενώ σε αυτή την κατηγορία σημαντικό ρόλο παίζει στην αγοραστική απόφαση και η πληροφορία που λαμβάνουν από τα ενημερωτικά έντυπα με ποσοστό 33%. Ακολουθεί μια σειρά παραγόντων που τα ποσοστά τους διαφέρουν στους φοιτητές και τους εργαζόμενους

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

όπως είναι η γνώμη των φίλων και της οικογένειας, η τιμή, η μάρκα, η πληροφορία που έχουν λάβει από την διαφήμιση και η ποιότητα της διαφήμισης.

3.1 Περιορισμοί και αδυναμία ταύτισης ευρημάτων

Ένας από τους βασικούς περιορισμούς της συγκεκριμένης μελέτης είναι ότι βασίστηκε αποκλειστικά σε δείγμα σπουδαστών και εργαζόμενων με υψηλή εκπαίδευση, θέλοντας να εξετάσει τα κίνητρα των πιο υψηλά εκπαιδευμένων καταναλωτών και μελλοντικών καταναλωτών και πώς αυτά αλλάζουν κατά τη διάρκεια των χρόνων. Επίσης το ερωτηματολόγιο συμπληρωνόταν από εθελοντές διαδικτυακά, επομένως πρόκειται για συμμετέχοντες που πιθανώς ενδιαφέρονται σχετικά με το αντικείμενο, για αυτό μπαίνουν και στη διαδικασία της συμπλήρωσης του. Τέλος οι απαντήσεις αφορούν αποκλειστικά Ρουμάνους πολίτες, επομένως δεν θα ήταν ασφαλή να βγάλουμε συμπέρασμα τόσο για την δική μας χώρα όσο και για διεθνές επίπεδο.

Η Ρουμανία είναι μια χώρα τρίτη από το τέλος στο προσδόκιμο ζωής σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ., μόλις στα 75 έτη όταν στην Ελλάδα είναι στα 81,4. Επίσης και οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ρουμανία είναι χαμηλότερες από όλες τις χώρες της ΕΕ. [5]

Αξίζει ολοκληρώνοντας να αναφέρουμε ότι υπάρχει μια ακόμα σημαντική διαφορά ως προς την ταύτιση των αποτελεσμάτων με τη δική μας χώρα. Στη Ρουμανία τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για πολλά χρόνια δεν ήταν σε εμφανή σημείο μέσα στο κατάστημα (ράφια, προβολές, stand), αλλά στα συρτάρια των φαρμακείων, γεγονός που αιτιολογεί και το μεγάλο ποσοστό επιρροής που έχει ο φαρμακοποιός στην αγορά, καθώς ο πελάτης για πολλά χρόνια δεν μπορούσε να επιλέξει μόνος του το σκεύασμα που επιθυμεί, αλλά να το ζητήσει από το ‘χέρι του φαρμακοποιού’. Αντίθετα στην Ελλάδα τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ εδώ και αρκετά χρόνια όχι μόνο είναι σε εμφανή σημεία, αλλά είναι και σε σημεία-κλειδιά μέσα στο κατάστημα προκειμένου να αυξηθεί η αυθόρμητη πώληση και το cross merchandizing, καθώς ο φαρμακοποιός έχει καταλάβει την κερδοφορία που του παρέχουν και την ανάγκη τους για την ομαλή ρευστότητα του καταστήματος. Έτσι στην αντίστοιχη έρευνα που έλαβε χώρα στην Ρουμανία, παράγοντες όπως η συσκευασία του προϊόντος ή η προβολή του προϊόντος μέσα στο φαρμακείο δεν αποτέλεσαν μέρος της μελέτης.

[5] Κατάσταση της Υγείας στην ΕΕ, Ελλάδα, Προφίλ Υγείας 2019

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4

Α΄ Μέρος- Θεωρητικό υπόβαθρο

4.1 Ορισμός Συμπεριφοράς Καταναλωτή

Η συμπεριφορά του καταναλωτή εμφανίστηκε ως ξεχωριστό πεδίο της επιστήμης του Marketing στα τέλη της δεκαετίας του 1950 με αρχές της δεκαετίας του 1960. Μέχρι τότε οι Marketers ακολουθούσαν την ιδεολογία των πωλήσεων (selling concept), όπου παρήγαγαν και προωθούσαν στους καταναλωτές προϊόντα που οι ίδιοι επιθυμούσαν. Η καθιέρωση της ιδεολογίας του ΜΚΤ και της εστίασης στις ανάγκες των καταναλωτών προέκυψε μετά την διαπίστωση ότι οι καταναλωτές έχουν διαφορετική αντίδραση στις ίδιες τακτικές ΜΚΤ και στα ίδια προϊόντα.

Όπως σήμερα γίνεται εύκολα κατανοητό, οι άνθρωποι δεν επιθυμούν να ικανοποιήσουν την ίδια ανάγκη. Ο τρόπος ζωής διαφέρει , ακόμα και τα ψυχογραφικά χαρακτηριστικά είναι διαφορετικά. Τα παραπάνω οδήγησαν στη μεθοδική ανάλυση της συμπεριφοράς του καταναλωτή μέσω της έρευνας ΜΚΤ ώστε πριν τοποθετεί στην αγορά ένα προϊόν να έχουν μελετηθεί σε βάθος τα χαρακτηριστικά που έχει η ομάδα στόχος, οι λόγοι που θα οδηγήσουν τους στοχοποιημένους καταναλωτές σε αγορά, από πού θα γίνει η αγορά, ποιός – πού- πότε θα καταναλώσει κα. (Παντουβάκης, Σιώμκος, Χρήστου 2015)

Οι διαφημιστές δαπανούν αρκετά χρήματα προκειμένου να διατηρούν το ενδιαφέρον των αγορών για τα προϊόντα τους. Απαραίτητη διαδικασία για την επιτυχία αποτελεί η κατανόηση της συμπεριφοράς των εν δυνάμει καταναλωτών. Στόχος επομένως είναι να αποκτήσουν οι

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

εταιρίες αρκετά δεδομένα για την αγορά που στοχεύουν, ώστε να αναπτύξουν το ακριβές προφίλ για τους αγοραστές τους και να βρουν τα κοινά στοιχεία επικοινωνίας. Αυτό περιλαμβάνει τη μελέτη της συμπεριφοράς των καταναλωτών: τις νοητικές και συναισθηματικές διαδικασίες και τις φυσικές δραστηριότητες του κόσμου που αγοράζει και χρησιμοποιεί αγαθά και υπηρεσίες για να ικανοποιήσει συγκεκριμένες ανάγκες και επιθυμίες. (Αυλωνίτης, Κοκκινάκη , 2015)

Σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία, υπάρχουν αρκετά μοντέλα συμπεριφοράς καταναλωτή που χρησιμοποιούνται για να εξηγήσουν τόσο στις επιχειρήσεις όσο και σε όσους ασχολούνται στο τμήμα Marketing, την σημασία της δημιουργίας και προώθησης προϊόντων ή υπηρεσιών που ανταποκρίνονται στις επιθυμίες των πελατών.

Ο επίσημος ορισμός της συμπεριφοράς του καταναλωτή δίνεται από την American Marketing Association, η οποία ορίζει ως « τη δυναμική αλληλεπίδραση του συναισθήματος (affect) και της γνώσης (cognition), της συμπεριφοράς (behavior) και του περιβάλλοντος (environment) μέσω της οποίας οι άνθρωποι διεξάγουν συναλλαγές στη ζωή τους ».

Σύμφωνα με τους Blackwell et. al (2001), συμπεριφορά του καταναλωτή αποτελεί μια πολύπλευρη επιστήμη, η οποία δεν ερευνά μόνο τη διαδικασία λήψης καταναλωτικών αποφάσεων και την αυτή καθαυτή απόκτηση του προϊόντος, αλλά και τις περαιτέρω δραστηριότητες του καταναλωτή, μετά την αγορά του προϊόντος, όπως τη χρήση, την αξιολόγηση και την απόρριψη του προϊόντος ή της υπηρεσίας

Οι Schiffman και Kanuk (2000) έκριναν ότι η συμπεριφορά του καταναλωτή αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ο άνθρωπος κάνει τόσο προσωπικές επιλογές όσο και επιλογές για το νοικοκυριό του, χρησιμοποιώντας τους διαθέσιμους πόρους του, όπως τα χρήματα, το χρόνο και την προσπάθεια. Οι Gabbott and Hogg (1998) και Blackwell et al. (2006) διευκρίνισαν περαιτέρω ότι η συμπεριφορά του καταναλωτή ορίζεται με τις δραστηριότητες και τις διαδικασίες στις οποίες οι άνθρωποι επιλέγουν να αγοράσουν ή να απορρίψουν προϊόντα ή υπηρεσίες με βάση τις εμπειρίες και τις ιδέες τους. Οι Frederick και Salter (1995) υποστήριξαν ότι οι καταναλωτές νιώθουν ικανοποιημένοι λόγω της αξίας του πακέτου των αντιλήψεών τους, όπως η τιμή, η ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας, η εταιρική εικόνα και ούτω καθεξής, ενώ ισχυρίστηκαν επίσης ότι εάν οι καταναλωτές λάβουν την πραγματική αξία όπως την περίμεναν, θα είναι και πάλι ευτυχείς.

Μερικοί θεωρητικοί όπως ο Fredericks και ο Salter (1995), ο Rowley (1988) και Blackwell et al. (2001) υποστήριξαν ότι η μοναδικότητα του προϊόντος είναι απαραίτητη για να δημιουργήσει, συντηρήσει και κατανοήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των καταναλωτών. Ωστόσο, για να μετατραπεί ο καταναλωτής σε ικανοποιημένος, πρέπει να κατανοήσει βαθειά το προϊόν και να αποδεχτεί τα standards της εταιρείας. Επιπλέον, η συμπεριφορά του καταναλωτών μπορεί να αξιολογηθεί με δύο

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

τρόπους :1) Με τη διαδικασία λήψης αποφάσεων και 2) Με τους καθοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την διαδικασία της αγοράς.

4.2 Κατηγορίες- Διακρίσεις Καταναλωτών

Ένας χρήσιμος διαχωρισμός για την πορεία της μελέτης είναι οι διάφοροι ρόλοι που αναλαμβάνουν οι καταναλωτές-πελάτες στο πλαίσιο μιας συναλλαγής κατά την αγορά. Ο αγοραστής ορίζεται ως το πρόσωπο εκείνο που προμηθεύεται- αγοράζει το προϊόν από την αγορά. Χρήστης είναι αυτός που το καταναλώνει και ουσιαστικά αποκομίζεται τα οφέλη που απορρέουν από αυτό και τέλος πληρωτής είναι το πρόσωπο εκείνο που χρηματοδοτεί για την αγορά του προϊόντος ή της υπηρεσίας. (Σιώμκος 2011)

Οι καταναλωτές μπορούν να διακριθούν σε διάφορες κατηγορίες ανάλογα με το εκάστοτε ενδιαφέρον κάθε επιχείρησης και το σκοπό της. Μια τυπική διάκριση που συναντάμε στην βιβλιογραφία είναι ανάλογα με την ταχύτητα αποδοχής νέων προϊόντων ή υπηρεσιών. Με βάση το κριτήριο της ταχύτητας, οι καταναλωτές διακρίνονται σε πέντε κατηγορίες (Λελεδάκης, 2008)

4.2.1 Νεωτεριστές (Innovators)

Οι νεωτεριστές είναι η ομάδα των ανθρώπων που ακολουθεί τις τάσεις της μόδας και αγοράζει σχεδόν πάντα πρώτη κάθε νέο προϊόν ή υπηρεσία, χωρίς να έχει προηγηθεί έρευνα αγοράς και αξιολόγηση εναλλακτικών. Είναι συνήθως άτομα με υψηλή κοινωνική θέση, μόρφωση και μεγάλο εισόδημα. Τους ταιριάζει ο χαρακτηρισμός ‘καινοτόμοι’, αφού δεν διστάζουν να αγοράσουν πρώτοι οτιδήποτε νέο υπάρχει στην αγορά. Αυτό που έχει ενδιαφέρον να υπογραμμίσουμε για αυτή την κατηγορία καταναλωτών είναι ότι όταν τα προϊόντα ή οι υπηρεσίες αρχίζουν να αγοράζονται από μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων και αποκτούν μεγάλη μάζα καταναλωτών, τότε στρέφονται σε νεότερα προϊόντα, εγκαταλείποντας τα. Οι νεωτεριστές μπορούν να δώσου μια καλή γεύση για την πορεία του προϊόντος, καθώς αν αποδοκιμαστεί από αυτούς, είναι δεδομένο ότι δεν θα αγοραστεί σίγουρα από τις υπόλοιπες κατηγορίες και μάλλον η εισαγωγή του προϊόντος αποτέλεσε μια λάθος κίνηση για την επιχείρηση.

4.2.2 Πρώιμοι αποδέκτες (Early adopters)

Οι πρώιμοι αποδέκτες δεν πραγματοποιούν τόσο εύκολα αγορές όσο οι νεωτεριστές, καθώς εμφανίζουν μια διστακτικότητα στην αγορά αν δεν το έχει αγοράσει κάποιος άλλος πρώτα. Παρ’ όλα αυτά αν διαπιστωθεί πως έχει αγοραστεί κάποιο νέο προϊόν ή υπηρεσία τότε

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ακολουθούν. Αναφορικά με την κοινωνική τους τάξη, ανήκουν στην μέσο-ανώτερη τάξη, ενώ είναι άτομα με καλή μόρφωση, επιτυχημένα και συνήθως αυτοδημιούργητα.

4.2.3 Πρώιμη πλειονότητα (Early majority)

Η αγοραστική συμπεριφορά και η ταχύτητα στην αγορά αυτής της κατηγορίας επηρεάζεται αρκετά από τους πρώιμους αποδέκτες. Απαραίτητη προϋπόθεση για να προβούν σε αγορά είναι όχι μόνο να γνωρίζουν ότι κάποιος άλλος αγοράζει το προϊόν για μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά και να το έχει επαινέσει. Το εισόδημα των ανθρώπων αυτής της κατηγορίας είναι αρκετά μικρότερο από τις προηγούμενες δύο κατηγορίες, ενώ αν θέλουμε να τους κατατάξουμε σε κάποια τάξη αυτή είναι η μεσαία.

4.2.4 Μετέπειτα πλειονότητα (Later majority)

Σε αντίθεση με τους νεωτεριστές που χαρακτηρίζονται από καινοτομία, η μετέπειτα πλειονότητα διακρίνεται από συντηρητισμό. Ο συντηρητισμός πηγάζει κυρίως από το περιορισμένο εισόδημα των ανθρώπων της κατηγορίας, ενώ η τιμή αποτελεί το σημαντικότερο κριτήριο για την αγορά , σε συνδυασμό με την επιβεβαιωμένη αγορά από ένα μεγάλο όγκο ανθρώπων. Πρόκειται για άτομα με περιορισμένη μόρφωση και εισόδημα, που ανήκουν στην κατώτερη τάξη.

4.2.5 Τελευταίοι αποδέκτες(Laggards)

Οι τελευταίοι αποδέκτες είναι άτομα με πολύ περιορισμένη μόρφωση και εισόδημα που ουσιαστικά αγωνίζονται καθημερινά για την επιβίωση τους. Αγοράζουν μόνο προϊόντα και υπηρεσίες που καλύπτουν τις άμεσες καθημερινές τους ανάγκες (τρόφιμα,ενδύματα, εισιτήρια μέσων μαζικής μεταφοράς κ.λπ.).

Ένα δεύτερο κριτήριο για την κατηγοριοποίηση των πελατών είναι η συχνότητα των αγορών από μια επιχείρηση. Με βάση το κριτήριο της συχνότητας λοιπόν, μπορούν να διακριθούν οι παρακάτω κατηγορίες (Λελεδάκης, 2008).

- Νέοι πελάτες - Είναι αυτοί που πραγματοποιούν αγορές από την επιχείρηση για πρώτη φορά.
- Ευκαιριακοί πελάτες- Πρόκειται για πελάτες που πραγματοποιούν κατά καιρούς αγορές από την επιχείρηση χωρίς οι συναλλαγές τους να έχουν συγκεκριμένη περιοδικότητα.
- Τακτικοί πελάτες- Είναι οι πελάτες που πραγματοποιούν αγορές συνήθως σε τακτά χρονικά διαστήματα (εβδομάδα, μήνα, κ.λπ.).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

- Πιστοί πελάτες. Είναι οι πελάτες που συνηθίζουν να πραγματοποιούν τις αγορές τους από μια επιχείρηση για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα.
- Χαμένοι πελάτες. Είναι οι πελάτες που έπαψαν να πραγματοποιούν αγορές από την επιχείρηση, είτε μετά την πρώτη αγορά τους, είτε μετά από μια μακρά περίοδο συναλλαγών με την επιχείρηση.
- Ανακτηθέντες πελάτες. Είναι οι πελάτες που διέκοψαν τις συναλλαγές τους με μια επιχείρηση και μετά από ένα ορισμένο διάστημα επανήλθαν, είτε με δική τους πρωτοβουλία (γιατί π.χ. δεν τους ικανοποίησε ο νέος προμηθευτής τους), είτε με πρωτοβουλία της επιχείρησης (π.χ. προσπάθειες του τμήματος πωλήσεων για την ανάκτηση του πελάτη).

4.3 Παράγοντες Συμπεριφοράς Καταναλωτή

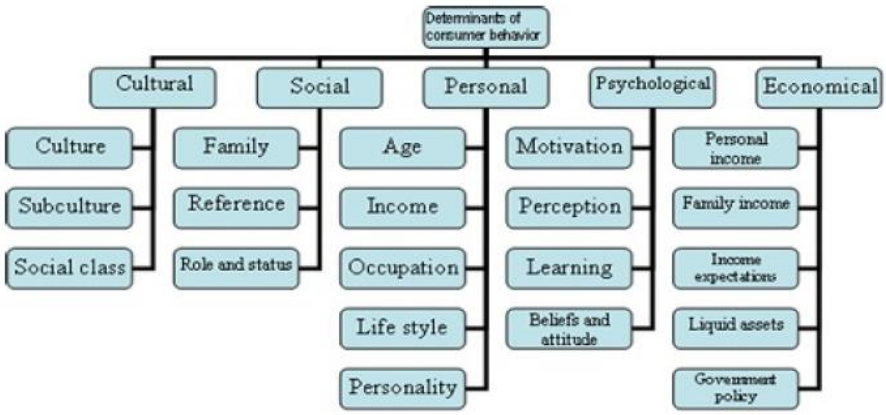
Όπως αναλύεται στο paper' *Factors Affecting Consumer Behavior'* που δημοσιεύτηκε το 2016 στο 'International Journal of Applied Research', η καταναλωτική συμπεριφορά αναφέρεται στην επιλογή, αγορά και κατανάλωση αγαθών και υπηρεσιών με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών. Υπάρχουν διάφορες διαδικασίες που εμπλέκονται στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς ενός καταναλωτή, ενώ δεν είναι λίγοι οι παράγοντες, οι ιδιαιτερότητες και τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν το άτομο στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και στη δημιουργία συνηθειών στις αγορές (shopping habits). Η απόφαση αγοράς αποτελεί το αποτέλεσμα των προηγούμενων παραγόντων.

Αρχικά ο καταναλωτής προσπαθεί να βρει τα εμπορεύματα που θέλει να καταναλώσει, σε αυτό το στάδιο επιλέγει εκείνα τα προϊόντα που υπόσχονται μεγαλύτερη χρησιμότητα. Αφού επιλέξει τότε κάνει μια εκτίμηση των διαθέσιμων χρημάτων που μπορεί να ξοδέψει. Τέλος, ο καταναλωτής αναλύει τις τιμές των προϊόντων και παίρνει την απόφαση για τα εμπορεύματα που μπορεί να καταναλώσει. Παράλληλα, υπάρχουν διάφοροι άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν τις αγορές των καταναλωτών, όπως κοινωνικοί, πολιτιστικοί, οικονομικοί, προσωπικοί και ψυχολογικοί.

Η συμπεριφορά του καταναλωτή ή η συμπεριφορά του αγοραστή επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες ή δυνάμεις. Αυτοί είναι:

1. Εσωτερικοί/Ψυχολογικοί παράγοντες
2. Κοινωνικοί παράγοντες
3. Πολιτιστικοί παράγοντες
4. Οικονομικοί παράγοντες
5. Προσωπικοί παράγοντες

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Διάγραμμα : Παράγοντες Επιρροής Συμπεριφορά Καταναλωτή

Πηγή: Factors Affecting Consumer Behavior / International Journal of Applied Research 2016

Υπάρχουν πέντε ερωτήσεις που υποστηρίζουν την κατανόηση της συμπεριφοράς του καταναλωτή:

i) Ποιοί είναι οι καταναλωτές που ορίζουν την αγορά;

ii) Τι αγοράζουν;

iii)Γιατί αγοράζουν;

iv)Ποιος συμμετέχει στην αγορά;

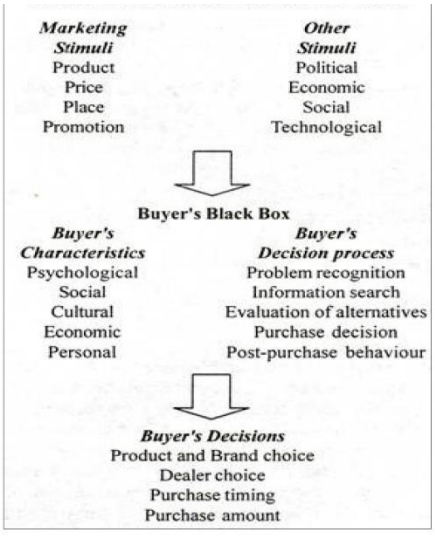
v) Πώς αγοράζουν;

vi) Πότε αγοράζουν;

vii)Πού αγοράζουν;

Οι απαντήσεις αυτών των ερωτήσεων παρέχουν την κατανόηση των τρόπων με τους οποίους οι αγοραστές είναι πιο πιθανό να ανταποκριθούν στα ερεθίσματα του μάρκετινγκ.

Το γενικό υπόδειγμα αγοραστικής συμπεριφοράς φαίνεται παρακάτω:



Διάγραμμα : Μαύρο Κουτί Συμπεριφοράς Καταναλωτή

Πηγή: Factors Affecting Consumer Behavior / International Journal of Applied Research 2016

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, τα ερεθίσματα τόσο από το εξωτερικό περιβάλλον, όσο και από τα στοιχεία του μείγματος marketing, εισάγονται στο «μαύρο κουτί» του αγοραστή και αλληλεπιδρούν με τα χαρακτηριστικά του και τη διαδικασία λήψης απόφασης, με σκοπό την παραγωγή μιας σειράς αποφάσεων αγοράς. Συγκεκριμένα σύμφωνα με το παραπάνω υπόδειγμα ο καταναλωτής επιλέγει μετά την επεξεργασία των ερεθισμάτων, τα οποία μπορεί να προέρχονται από το Marketing όπως είναι το προϊόν, η τιμή, η διανομή και η προβολή ή από άλλους παράγοντες όπως είναι τα οικονομικά, τα τεχνολογικά, τα πολιτικά/νομικά και τα πολιτισμικά ερεθίσματα. Τα ερεθίσματα αυτά επεξεργάζεται το μυαλό, το οποίο χαρακτηρίζεται ως μαύρο κουτί, ακριβώς διότι οι διεργασίες που γίνονται δεν είναι ξεκάθαρες.

Η συμπεριφορά του καταναλωτή ή η συμπεριφορά του αγοραστή αναφέραμε παραπάνω ότι επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες ή δυνάμεις. Αναλυτικά είναι οι παρακάτω:

4.3.1 Εσωτερικοί ή ψυχολογικοί παράγοντες

Η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών επηρεάζεται από ένα σύνολο εσωτερικών ή ψυχολογικών παραγόντων. Τα πιο σημαντικά είναι τα κίνητρα, οι αντιλήψεις, οι γνώσεις και οι πεποιθήσεις.

4.3.1.1 Κίνητρα

Σύμφωνα με τον William J. Stanton, «Ένα κίνητρο μπορεί να οριστεί ως η ώθηση για κάτι, για το οποίο ένα άτομο αναζητά ικανοποίηση, ενώ μετατρέπεται σε κίνητρο αγοράς όταν το άτομο αναζητά ικανοποίηση μέσω της αγοράς του . Ένα κίνητρο είναι μια εσωτερική ώθηση (ή ανάγκη) που κινεί ένα άτομο να προβεί σε ενέργειες αγοράς για να ικανοποιήσει κύριες και δευτερεύουσες επιθυμίες. Το κίνητρο ενεργεί ως κινητήρια δύναμη που ωθεί ένα άτομο να αναλάβει δράση για να ικανοποιήσει τις ανάγκες του. Έτσι γίνεται ένας από τους εσωτερικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των καταναλωτών.

Η ανάγκη γίνεται κίνητρο όταν διεγείρεται σε επαρκή επίπεδα έντασης. Οι ανάγκες μπορεί να είναι βιογενείς, όταν προκύπτουν από φυσιολογικές καταστάσεις όπως η δίψα και η πείνα, ή ψυχογενείς όταν προκύπτουν από καταστάσεις όπως η ανάγκη για αναγνώριση ή η εκτίμηση. Ο Maslow (1954) ήταν ο πρώτος που ιεράρχησε τις ανθρώπινες ανάγκες σε 5 επίπεδα. Σύμφωνα με τον Maslow οι χαμηλότερες, σωματικές ανάγκες και ανάγκες για ασφάλεια κυριαρχούν στην ανθρώπινη συμπεριφορά και πρέπει να ικανοποιούνται πριν οι υψηλότερες, κοινωνικά επίκτητες ανάγκες καταστούν σημαντικές. Σύμφωνα με την αρχική θεωρία του Maslow, ο καταναλωτής θα πρέπει να έχει ήδη ικανοποιήσει τις ανάγκες ενός επιπέδου προκειμένου να ενδιαφερθεί για την ικανοποίηση των αναγκών του παραπάνω επιπέδου. Παρ' όλα αυτά σύγχρονες μελέτες δείχνουν ότι δεν ισχύει κάτι τέτοιο απόλυτα, καθώς η

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

μετακίνηση σε ανώτερα επίπεδα αναγκών είναι δυνατή ακόμα και με μερική και όχι πλήρης ικανοποίηση των αναγκών του προηγούμενου επιπέδου (Παντουβάκης, Σιώμκος, Χρήστου 2015) Μια σημαντική θεωρία παρακίνησης είναι επίσης η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg. Σύμφωνα με τον Herzberg υπάρχουν δύο κατηγορίες παραγόντων, αυτοί που προκαλούν ικανοποίηση και αυτοί που προκαλούν δυσαρέσκεια, και θα πρέπει να υπάρχει ισορροπία ανάμεσα τους. Πιο συγκεκριμένα, η παρακινητική δύναμη των παραγόντων δεν μπορεί να υπάρξει, αν δεν υπάρχουν οι παράγοντες υγιεινής που εξασφαλίζουν μη δυσαρέσκεια. Από την άλλη, τα κίνητρα δεν μπορούν να παρακινήσουν εάν υπάρχει δυσαρέσκεια, την έλλειψη της οποίας εγγυώνται οι παράγοντες υγιεινής (Βακόλα, Νικολάου 2012)

4.3.1.2 Αντίληψη

Η αντίληψη γενικά μπορεί να θεωρηθεί η διαδικασία που ακολουθούν τα άτομα όταν δέχονται ερεθίσματα από το εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον και εξάγουν κάποιο νόημα από αυτά (Σιώμκος, 2011). Είναι μια διαδικασία που αποτελείται από αρκετές αλληλένδετες δραστηριότητες και οδηγεί τον καταναλωτή στην εξαγωγή νοήματος από εμπειρίες του.

Υπάρχουν 3 ειδών αντιλήψεις:

- Επιλεκτική προσοχή: Είναι η τάση των ανθρώπων να απορρίπτουν την πλειοψηφία των πληροφοριών που εκτίθενται. Ο βαθμός στον οποίο ένα ερέθισμα τραβάει την προσοχή ενός ατόμου εξαρτάται από την ένταση της εντύπωσης που προκαλεί στα αισθητήρια όργανα του, και από το βαθμό σχετικότητας του με τη χρονική στιγμή έκθεσης του ατόμου στο ερέθισμα.
- Επιλεκτική παραμόρφωση: Είναι η τάση των ανθρώπων να ερμηνεύουν πληροφορίες έτσι ώστε να υποστηρίζουν αυτά που ήδη πιστεύουν
- Επιλεκτική συγκράτηση: Είναι η τάση των ανθρώπων να συγκρατούν πληροφορίες που υποστηρίζουν τις στάσεις και τα πιστεύω τους.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.3.1.3 Γνώση- Μάθηση

Μάθηση ορίζεται η κάθε σχετικά μόνιμη αλλαγή στη συμπεριφορά , τις στάσεις ή τις γνώσεις του ατόμου που είναι απόρροια της εμπειρίας, της πρακτικής, της επανάληψης, της εκπαίδευσης ή της παρατήρησης (Σιώμκος, 2011).

Στην βιβλιογραφία σημειώνονται δύο θεωρίες αναφορικά με την μάθηση:

α) η Γνωστική Μάθηση (Cognitive Learning) και

β) η Συμπεριφορική Μάθηση (Behaviorist Learning).

Η θεωρία της γνωστικής προσέγγισης υποστηρίζει ότι ο καταναλωτής μαθαίνει ακολουθώντας μια διαδικασία η οποία αρχίζει με την τοποθέτηση ή αναγνώριση κάποιου στόχου και συνεχίζει με μια σκόπιμη ενέργεια προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος. Ακολουθεί η επίγνωση σχετικά με μια λύση και η διαδικασία ολοκληρώνεται με την επίτευξη του στόχου απ όπου συνεπακόλουθα προκύπτει μάθηση. Αντίθετα σύμφωνα με την συμπεριφορική μάθηση το άτομο μαθαίνει όταν λειτουργεί με ένα προβλέψιμο τρόπο σε κάποιο γνωστό ερέθισμα. Με βάση αυτή την προσέγγιση, η μάθηση φαίνεται από τις αλλαγές στη συμπεριφορά του ατόμου, οι οποίες προκύπτουν από την ανάπτυξη συνδέσεων ανάμεσα στα ερεθίσματα και τις αποκρίσεις. Οι ψυχολόγοι έχουν αναπτύξει δύο σχετικούς τύπους θεωριών μάθησης, την συντελεστική σύνδεση και την κλασική σύνδεση.

4.3.1.4 Πεποιθήσεις

Μέσω πράξεων και μάθησης οι άνθρωποι διαμορφώνουν τις πεποιθήσεις και τις στάσεις τους. Η πεποίθηση είναι μια περιγραφική άποψη την οποία έχει κάποιο άτομο για κάτι.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες

Ο άνθρωπος είναι ένα κοινωνικό ων. Ως εκ τούτου, τα μοτίβα συμπεριφοράς επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τους ανθρώπους γύρω του, ενώ ζητείται πάντα επιβεβαίωση και σπάνια προχωρά σε πράξεις που δεν είναι κοινωνικά αποδεκτές. Οι κοινωνικοί παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά του καταναλωτή είναι

α) Οικογένεια, β) Ομάδες αναφοράς, γ) Κοινωνικός ρόλος- status

4.3.2.1 Οικογένεια

Ένα άτομο ζει συνήθως μέσα σε δύο οικογένειες, την οικογένεια προσανατολισμού και την οικογένεια αναπαραγωγής. Η οικογένεια αποτελεί την μικρογραφία της κοινωνίας και συνήθως την πρώτη ομάδα που εντάσσεται ένας άνθρωπος, για αυτό το λόγο έχει υψηλή επιρροή στις αγοραστικές συνήθειες των μελών. Η επιρροή της οικογένεια συνήθως είναι ισχυρή και μακροπρόθεσμη. (Αυλωνίτης, 2015). Η οικογένεια προσανατολισμού είναι αυτή η οικογένεια στην οποία ένα άτομο γεννιέται. Οι επιρροές των γονέων κατά την ανατροφή του ατόμου έχουν ισχυρή επίδραση στις αγοραστικές συνήθειες. Για παράδειγμα, ένα άτομο που προέρχεται από μια χορτοφαγική οικογένεια σπάνια θα καταναλώσει κρέας ή αυγό, αν και μπορεί να εκτιμήσει τις θρεπτικές του αξίες. Οικογένεια αναπαραγωγής είναι η οικογένεια που σχηματίζεται από ένα άτομο μαζί με τον/την σύζυγο και τα παιδιά. Συνήθως, μετά το γάμο, οι αγοραστικές συνήθειες και προτεραιότητες του ατόμου αλλάζουν λόγω της επιρροής του συζύγου. Καθώς ο γάμος ωριμάζει, οι άνθρωποι συνήθως εγκαθίστανται σε ορισμένους ρόλους. Για παράδειγμα, ένας πατέρας λαμβάνει συνήθως αποφάσεις για επενδύσεις ενώ η μητέρα λαμβάνει αποφάσεις για την υγεία των παιδιών.

4.3.2.2 Ομάδα αναφοράς

Μια ομάδα αναφοράς είναι μια ομάδα ατόμων με τους οποίους συνεργάζεται τόσο στενά ένα άτομο ώστε να γίνονται γι' αυτόν δεδομένα αξιολόγησης και πηγές κανόνων της προσωπικής του συμπεριφοράς. Οι ομάδες αναφορές (Reference Groups) είναι εκείνες οι ομάδες που χρησιμοποιούν οι καταναλωτές σαν σημείο αναφοράς όταν πρόκειται να πάρουν κάποια αγοραστική απόφαση (Σιώμκος,2011). Είναι δηλαδή μια ομάδα ανθρώπων που επηρεάζουν έντονα τις αξίες, τη στάση και τη συμπεριφορά ενός ατόμου άμεσα ή έμμεσα. Οι ομάδες αναφοράς μπορεί να είναι προσωπικές όπως η οικογένεια, οι φίλοι, οι συνάδελφοι ή μη προσωπικές όπως τα πολιτικά κόμματα, τα θρησκευτικά δόγματα, οι επαγγελματικοί σύλλογοι κα. (Αυλωνίτης, 2015). Οι τύποι των ομάδων αναφοράς ορίζονται συνδυάζοντας δύο κριτήρια (Σιώμκος 2011) :

α) την θετική ή αρνητική επίδραση που έχουν στο άτομο και

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

β) τον βαθμό ανάμειξης του καταναλωτή, αν είναι ή δεν είναι δηλαδή μέλος

4.3.2.3 Κοινωνικοί Ρόλοι και Status

Ένα άτομο κατά τη διάρκεια της ζωής του συμμετέχει σε πολλές ομάδες, όπως είναι η οικογένεια, οι φίλοι και οι διάφορες οργανώσεις, διαδραματίζοντας διάφορους ρόλους μέσα στην κοινωνία. Η θέση αυτή, εκτός όλων των άλλων παραγόντων, καθορίζεται και από άποψη κοινωνικού ρόλου και Status. Ένας ρόλος αποτελείται από τις δραστηριότητες που αναμένεται να εκτελέσει ένα άτομο (αναμενόμενη κοινωνική συμπεριφορά). Κάθε κοινωνικός ρόλος συνδέεται με μια συγκεκριμένη δύναμη-θέση (Status). Οι άνθρωποι επιλέγουν προϊόντα που επικοινωνούν το κοινωνικό τους ρόλος και το Status τους στην κοινωνία.

4.3.3 Πολιτιστικοί παράγοντες

Οι πολιτιστικοί παράγοντες είναι μια από τις ουσιαστικότερες επιρροές της αγοραστικής συμπεριφοράς, καθώς επηρεάζουν σημαντικά τα πρότυπο κατανάλωσης και τη διαδικασία λήψης απόφασης Οι πιο σημαντικοί είναι η κουλτούρα, η υποκουλτούρα και η κοινωνική τάξη.

4.3.3.1 Κουλτούρα

Η κουλτούρα/πολιτισμός είναι ο πιο θεμελιώδης καθοριστικός παράγοντας της συμπεριφοράς και των επιθυμιών ενός ατόμου. Ορίζεται ως ένα σύνολο εννοιών, πεποιθήσεων, στάσεων και τρόπων δραστηριοποίησης που είναι κοινοί σε μια ομοιογενή κοινωνική ομάδα και κληροδοτούνται από γενιά σε γενιά. (Greg Farrell et al. ,1993). Ο πολιτισμός μεταδίδεται από ένα μέλος της ομάδας στο άλλο, ενώ συνήθως στην πράξη μεταδίδεται από τη μία γενιά στην άλλη. Η κουλτούρα σε μια κοινωνία επηρεάζει τις επικοινωνίες, την γλώσσα, τις νομικές, πολιτικές και εκπαιδευτικές διαδικασίες, τα έθιμα, την τεχνολογική ανάπτυξη και κατ' επέκταση τις γνωστικές διαδικασίες των καταναλωτών (Σιώμκος,2011). Τέλος η κουλτούρα μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου, αν και κάτι τέτοιο πραγματοποιείται πολύ αργά, καθώς είναι βαθιά ενσωματωμένη στη συμπεριφορά των ανθρώπων. Επομένως, για τα στελέχη του marketing, είναι πιθανώς πολύ πιο εύκολο να εργαστείς μέσα σε μια δεδομένη κουλτούρα παρά να προσπαθήσεις να την αλλάξεις.

4.3.3.2 Υποκουλτούρα

Η υποκουλτούρα αποτελεί τμήμα της κουλτούρας η οποία έχει κοινό σύνολο εννοιών , αξιών ή δραστηριοτήτων που διαφέρουν σε συγκεκριμένες απόψεις από εκείνες της γενικής κουλτούρας (Carolyn A.Lin, 1993). Κάθε κουλτούρα αποτελείται από μικρότερες

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

υποκουλτούρες που παρέχουν πιο συγκεκριμένη ταυτοποίηση και κοινωνικοποίηση για τα μέλη. Η υπο-κουλτούρα αναφέρεται σε ένα σύνολο πεποιθήσεων που μοιράζεται μια υποομάδα και περιλαμβάνει κυρίως εθνικότητες, θρησκείες, φυλετικές ομάδες και γεωγραφικές περιοχές. Αν και αυτή η υποομάδα θα μοιραστεί τις περισσότερες από τις πεποιθήσεις της βασικής κουλτούρα, μπορεί να μοιράζονται μεταξύ τους και ένα άλλο σύνολο πεποιθήσεων που έρχονται σε αντίθεση με εκείνες που κατέχει η κύρια ομάδα. Στην Ελλάδα μπορούμε να διακρίνουμε μερικά παραδείγματα υποκουλτούρας, που πηγάζουν από εθνικά ή φυλετικά χαρακτηριστικά. Παραδείγματα αυτών είναι οι Ελληνοπόντοι, οι Βορειοηπειρώτες, οι μουσουλμάνοι της Θράκης και διάφοροι άλλοι οικονομικοί πρόσφυγες. Οι διάφορες αυτές επιμέρους κουλτούρες, αν και στο μεγαλύτερο βαθμό ασπάζονται τις αξίες της ελληνικής κουλτούρας, διαφοροποιούνται σε δευτερεύοντα συμπεριφορικά πρότυπα, παραδόσεις, ήθη , έθιμα κα. (Παντουβάκης, Σιώμκος, Χρήστου 2015)

4.3.3.3 Κοινωνική Τάξη

Η συμπεριφορά των καταναλωτών καθορίζεται και από την κοινωνική τάξη που ανήκουν. Ο Coleman (1983) υποστήριξε ότι οι κοινωνικές τάξεις είναι πολυδιάστατες και διαφοροποιούνται με βάση τρεις κεντρικούς παράγοντες: την οικονομική θέση, τα μορφωτικά προσόντα και τα συμπεριφορικά πρότυπα. Η κοινωνική τάξη δεν καθορίζεται επομένως μόνο από έναν παράγοντα, αλλά από ένα συνδυασμό διαφόρων παραγόντων, όπως το επάγγελμα, ο τύπος και η τοποθεσία της οικίας, ο πλούτος, η εκπαίδευση, οι φιλοδοξίες, οι ψυχαγωγικές συνήθειες , η συμμετοχή στα κοινά κα. Οι κοινωνικές τάξεις διαφέρουν ως προς τη συμπεριφορά τους στην αγορά, ενώ επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη διαμόρφωση απόφασης σχετική με κατανάλωση και συγκεκριμένες μάρκες. Έτσι συγκεκριμένα προϊόντα και μάρκες επιλέγονται από άτομα που ανήκουν σε κάποια συγκεκριμένη κοινωνική τάξη λόγω πιθανής συμβολικής αξίας (Σιώμκος,2011). Για παράδειγμα, οι καταναλωτές της ανώτερης τάξης επιλέγουν προϊόντα υψηλής ποιότητας και τιμής. Κατά τη διάρκεια της ζωής τους τα άτομα ενδέχεται να μετακινηθούν από μια κοινωνική τάξη σε μια άλλη.

4.3.4 Οικονομικοί παράγοντες

Η συμπεριφορά των καταναλωτών καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από οικονομικούς παράγοντες. Οι οικονομικοί παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά του καταναλωτή είναι α) Προσωπικό εισόδημα, β) Οικογενειακό εισόδημα, γ) Προσδοκίες για το μελλοντικό εισόδημα, δ) Αποταμιεύσεις, ε) Ρευστά περιουσιακά στοιχεία, στ) καταναλωτική πίστωση, ζ) άλλοι οικονομικοί παράγοντες.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.3.4.1 Προσωπικό εισόδημα

Το προσωπικό εισόδημα ενός ατόμου είναι καθοριστικός παράγοντας της αγοραστικής συμπεριφοράς. Το διαθέσιμο εισόδημα αναφέρεται στο πραγματικό εισόδημα που παραμένει στη διάθεση ενός ατόμου μετά την αφαίρεση φόρων και υποχρεωτικά εισπρακτέων στοιχείων από το ακαθάριστο εισόδημα. Η αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος οδηγεί σε αύξηση των δαπανών για διάφορα είδη. Μια πτώση στο διαθέσιμο εισόδημα, από την άλλη πλευρά, οδηγεί σε πτώση των δαπανών. Το διακριτικό προσωπικό εισόδημα αναφέρεται στο ποσό που μένει μετά την κάλυψη βασικών αναγκών. Αυτό το εισόδημα είναι διαθέσιμο συνήθως για την αγορά αγαθών που βελτιώνουν το βιοτικό επίπεδο ή για αγαθά πολυτελείας.

4.3.4.2 Οικογενειακό εισόδημα

Το οικογενειακό εισόδημα αναφέρεται στο συνολικό εισόδημα όλων των μελών μιας οικογένειας. Το οικογενειακό εισόδημα επηρεάζει εξίσου την αγοραστική συμπεριφορά της οικογένειας. Παρόμοια με το προσωπικό εισόδημα, το πλεόνασμα του οικογενειακού εισοδήματος, μετά την πραγματοποίηση των αγορών για βασικές ανάγκες, δαπανάται σε αγορές αγαθών πολυτελείας.

4.3.4.3 Προσδοκίες μελλοντικού εισοδήματος

Αν ο καταναλωτής αναμένει κάποια αύξηση του εισοδήματός του, τότε συνήθως μπαίνει στον πειρασμό να ξοδέψει περισσότερο σε αγορές ανθεκτικών αγαθών (διαρκή) και ειδών πολυτελείας. Αντίθετα εάν αναμένει κάποια πτώση στο μελλοντικό του εισόδημα τότε συνήθως περιορίζει τις δαπάνες.

4.3.4.4 Αποταμίευση

Η εξοικονόμηση επηρεάζει επίσης την αγοραστική συμπεριφορά ενός ατόμου. Εάν ένα άτομο αποφασίσει να εξοικονομήσει από το τρέχον εισόδημά του, τότε αναγκαστικά θα ξοδέψει λιγότερο.

4.3.4.5 Ρευστά περιουσιακά στοιχεία

Με τον όρο ρευστά περιουσιακά στοιχεία αναφερόμαστε σε αυτά τα στοιχεία, τα οποία μπορούν να μετατραπούν σε μετρητά γρήγορα χωρίς καμία απώλεια (μετρητά, τραπεζικό υπόλοιπο, εμπορεύσιμοι τίτλοι κ.λπ.). Όταν το άτομο έχει περισσότερα ρευστά περιουσιακά στοιχεία, τότε πραγματοποιεί ακριβότερες αγορές και ξοδεύει περισσότερο.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.3.4.6 Καταναλωτική πίστη

Η καταναλωτική πίστη αναφέρεται στην πιστωτική διευκόλυνση που διατίθεται απευθείας είτε έμμεσα μέσω τραπεζών και άλλων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων στους καταναλωτές που επιθυμούν να αγοράσουν κάτι. Η καταναλωτική πίστη επηρεάζει τη συμπεριφορά των καταναλωτών. Εάν η καταναλωτική πίστη διατίθεται με ευνοϊκούς όρους, τότε οι δαπάνες αυξάνονται, καθώς ωθεί τους καταναλωτές να αγοράσουν.

4.3.4.7 Άλλοι οικονομικοί παράγοντες

Άλλοι οικονομικοί παράγοντες όπως επιχειρηματικοί κύκλοι, πληθωρισμός κ.λ.π.
επηρεάζουν επίσης τη συμπεριφορά των καταναλωτών.

4.3.5 Προσωπικοί Παράγοντες

Οι προσωπικοί παράγοντες επηρεάζουν επίσης τη συμπεριφορά του αγοραστή. Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι α) Ηλικία, β) Επάγγελμα, γ) Τρόπος Ζωής.

Η ηλικία ενός ατόμου είναι ένας από τους σημαντικούς προσωπικούς παράγοντες της συμπεριφοράς του αγοραστή. Η σειρά και η ικανοποίηση των αναγκών των καταναλωτών επηρεάζεται άμεσα από την ηλικία καθώς και από τον κύκλο ζωής του ατόμου. Οι άνθρωποι αγοράζουν διαφορετικά προϊόντα στα διαφορετικά στάδια του κύκλου της ζωής τους. Λόγω της ανομοιογένειας που παρατηρείται στη αγοραστική συμπεριφορά με βάση την ηλικία, έχει γίνει ένας διαχωρισμός σε 5 ευρείες κατηγορίες προκειμένου να βοηθηθούν οι Marketers να κατανοήσουν τα κίνητρα των καταναλωτών και να ερευνήσουν την συμπεριφορά τους. Αυτά είναι οι ώριμοι καταναλωτές, οι Baby Boomers, οι καταναλωτές που ανήκουν στην γενιά Χ, οι καταναλωτές της γενιάς Υ και οι καταναλωτές της νεότερης γενιάς C. (Σιώμκος,2011) . Η κάθε κατηγορία έχει γεννηθεί σε διαφορετική χρονολογία και χαρακτηρίζεται από διαφορετικές προτιμήσεις, επιθυμίες, ανάγκες και επιλογές. Επίσης το είδος της εργασίας, ο τόπος και ο χρόνος στον οποίο διεξάγεται αποτελούν παράγοντες επηρεασμού της αγοραστικής τάσης των καταναλωτών. Για παράδειγμα, οι αγορές ενός γιατρού είναι εύκολα διαφοροποιημένες από ενός δικηγόρου, δασκάλου, ή γραμματέα κ.λπ. Τέλος ο τρόπος ζωής ενός ατόμου όπως εκφράζεται από διάφορες δραστηριότητες, ενδιαφέροντα και απόψεις μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τις αγοραστικές συνήθειες.

4.4 Αγοραστικό Ταξίδι Καταναλωτή

Η διαχείριση του αγοραστικού ταξιδιού του πελάτη (CJM- Customer Journey Management) περιλαμβάνει την κατανόηση και αξιοποίηση της εμπειρίας του πελάτη καθ' όλη τη διάρκεια

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

του αγοραστικού ταξιδιού, ενώ είναι υψίστης σημασίας για όλους τους λιανοπωλητές και παρόχους υπηρεσιών. Ταυτόχρονα, είναι εξίσου σημαντικό για τους προμηθευτές ώστε να κατανοήσουν την εμπειρία και την διαδρομή που ακολουθούν οι πελάτες και να διασφαλιστεί ότι βελτιστοποιούν την τοποθέτηση των δικών τους προϊόντων και υπηρεσιών τόσο στα καταστήματα όσο και σε On-line περιβάλλον.

Τα στάδια αγοράς του πελάτη είναι τα παρακάτω τρία: προ-αγορά, αγορά και μετά- αγορά (Howard και Sheth 1969, Neslin et al. 2006, Puccinelli et al. 2009). Ενώ τα στάδια συνήθως παρουσιάζονται γραμμικά καθώς το ένα ακολουθεί το άλλο, υπάρχει μια αμφισβήτηση σχετικά με τη διαδικασία, αφού είναι επαναληπτική και δυναμική (Lemon και Verhoef 2016), ενώ οι προηγούμενες εμπειρίες επηρεάζουν σχετικά τις τρέχουσες και τις μελλοντικές αποφάσεις. Οι καταναλωτές επίσης ενδέχεται να μεταπηδούν από το στάδιο πριν από την αγορά στο μετά την αγορά. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην αυξημένη έμφαση στη δυνατότητα δοκιμής (Roggeveen, Grewal ,Schweiger 2020) έτσι ώστε μετά τη δειγματοληψία του προϊόντος στο στάδιο της προ-αγοράς να μεταβούν στο στάδιο μετά την αγορά, παραλείποντας το στάδιο της αγοράς. Επιπλέον, προηγμένες τεχνολογίες (π.χ. κινητά, τεχνητή νοημοσύνη, IoT εφαρμογές) μπορεί να διευκολύνουν ή ακόμα και να ακυρώσουν το στάδιο των αγορών. Για παράδειγμα, μηχανήματα με δυνατότητα AI και IoT (π.χ. πλυντήρια, ψυγεία, αυτοκίνητα) μπορεί να παραγγείλουν προϊόντα αντικατάστασης, να ζητήσουν υπηρεσίες και να προγραμματίσουν παραδόσεις, έτσι ώστε ο καταναλωτής να μην εμπλέκεται στο στάδιο της αγοράς.

Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικότερα τα βήματα, σύμφωνα με το paper '*Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey*, Journal of Marketing: AMA/MSI Special Issue, Vol. 80 (November 2016), 69–96'

4.4.1 Προαγορά.

Το πρώτο στάδιο της - προ-αγοράς – περιλαμβάνει όλες τις πτυχές της αλληλεπίδρασης του πελάτη με την επωνυμία, την κατηγορία και το περιβάλλον πριν από μια συναλλαγή. Θεωρητικά, αυτό το στάδιο θα μπορούσε να περιλαμβάνει ολόκληρο το σύνολο της εμπειρίας του πελάτη πριν από την αγορά. Πρακτικά, ωστόσο, αυτό το στάδιο περιλαμβάνει την εμπειρία του πελάτη από την αναγνώριση της ανάγκης / στόχου / ώθησης μέχρι την θεώρηση της ικανοποίησης αυτής της ανάγκης / στόχου / ώθησης με μια αγορά (Hoyer 1984, Pieters, Baumgartner, and Allen 1995). Συγκεκριμένα στο στάδιο της προ-αγοράς ανήκει η διαπίστωση της ανάγκης, η εξέταση και σύγκριση εναλλακτικών μέσων ικανοποίησης της ανάγκης, η αναζήτηση πληροφοριών διαμέσου συζήτησης με άλλους καταναλωτές ή

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

παρακολούθησης διαφημιστικών μηνυμάτων, η επίσκεψη σε καταστήματα, η μελέτη των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν και η λήψη της απόφασης για αγορά (Μαλλιάρης, 2012)

4.4.2 Αγορά.

Το δεύτερο στάδιο - αγορά - καλύπτει όλες τις αλληλεπιδράσεις των πελατών με την επωνυμία και το περιβάλλον κατά τη διάρκεια της ίδιας της αγοράς. Χαρακτηρίζεται από συμπεριφορές όπως η επιλογή, η παραγγελία και η πληρωμή. Αν και αυτό το στάδιο είναι συνήθως το πιο χρονικά συμπιεσμένο από τα τρία στάδια, έχει λάβει σημαντική προσοχή στη βιβλιογραφία του Marketing, έχοντας επικεντρωθεί στο πώς το μείγμα Marketing (Kotler and Keller 2015), το περιβάλλον και η ατμόσφαιρα (Bitner 1990), επηρεάζουν την απόφαση αγοράς. Σημαντικό ρόλο στο στάδιο αυτό του αγοραστικού ταξιδιού παίζει και ο χρόνος και ο τόπος που έγινε η αγορά, η ποσότητα που αγόρασε ο καταναλωτής, η τιμή του προϊόντος και οι όροι πληρωμής. (Μαλλιάρης, 2012)

4.4.3 Μετά την αγορά.

Το τρίτο στάδιο - μετά την αγορά – περιλαμβάνει τις αλληλεπιδράσεις των πελατών με την επωνυμία και το περιβάλλον της μετά την πραγματική αγορά. Αυτό το στάδιο περιλαμβάνει συμπεριφορές όπως η χρήση και κατανάλωση, η αφοσίωση μετά την αγορά και τα αιτήματα εξυπηρέτησης μετά πώληση. Παρόμοια με το στάδιο προαγοράς, θεωρητικά, αυτό το στάδιο θα μπορούσε να επεκταθεί χρονικά από την αγορά στο τέλος της ζωής του πελάτη. Πρακτικά, αυτό το στάδιο καλύπτει πτυχές της εμπειρίας του πελάτη μετά την αγορά που σχετίζονται με κάποιο τρόπο με την επωνυμία ή το προϊόν/την υπηρεσία. Το ίδιο το προϊόν γίνεται ένα κρίσιμο σημείο επαφής σε αυτό στάδιο. Η έρευνα σε αυτό το τρίτο στάδιο επικεντρώνεται στην εμπειρία κατανάλωσης (Holbrook και Hirschman 1982), ανάκτηση της εξυπηρέτησης(Kelley and Davis 1994), αποφάσεις για επιστροφή προϊόντων (Wood 2001), επαναγοράς (Bolton 1998), ή αναζήτηση ποικιλίας (McAlister and Pessemier 1982), καθώς και άλλες μη αγοραστικές συμπεριφορές, όπως από στόμα σε στόμα και άλλες μορφές αφοσίωσης πελατών (Van Doorn et al. 2010). Πρόσφατη έρευνα έχει επεκτείνει την παραπάνω διαδικασία ως μέρος του συνόλου αγοραστικού ταξιδιού (Court et al. 2009), υποδηλώνοντας ότι κατά τη διάρκεια του σταδίου μετά την αγορά, μπορεί να δημιουργηθεί ένα ερέθισμα που είτε θα οδηγήσει σε αφοσίωση πελατών (μέσω επαναγοράς και περαιτέρω δέσμευση) ή να ξεκινήσει τη διαδικασία εκ νέου.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

4.5 Αγοραστικό Ταξίδι στην Πράξη της Ελληνικής Πραγματικότητας

Στην πράξη το αγοραστικό ταξίδι δεν είναι τόσο απλό όπως παρουσιάζεται στην βιβλιογραφία, ενώ οι τάσεις της σύγχρονης εποχής έχουν μετατρέψει το αγοραστικό ταξίδι σε αρκετά πολύπλοκη διαδικασία. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποίησε η Google και η IPSOS σε 45.000 καταναλωτές το Φεβρουάριο του 2019, σε διάφορες κατηγορίες προϊόντων, αποκαλύφθηκε ότι οι Έλληνες καταναλωτές δαπανούν χρόνο για να ερευνήσουν και να χρησιμοποιήσουν περισσότερα σημεία επαφής συγκριτικά με τους αγοραστές σε όλη την περιοχή της Κεντρικής-Ανατολικής Ευρώπης. Οι Έλληνες αγοραστές ξοδεύουν περισσότερο χρόνο ψάχνοντας διάφορα σημεία πληροφόρησης και τείνουν να κάνουν αγορές εκτός διαδικτύου. Επίσης ένα ποσοστό που αγγίζει το 40% δεν έχουν συγκεκριμένη μάρκα στο μυαλό τους όταν επιλέγουν να ψωνίσουν, αριθμός που αποδεικνύει ότι οι brand lovers είναι πολύ λιγότεροι σε σχέση με αυτούς που πιστεύουν οι επαγγελματίες του μάρκετινγκ. Ένα ακόμα χαρακτηριστικό του Έλληνα καταναλωτή είναι η προθυμία του να προβεί σε διεξοδική έρευνα εντός και εκτός διαδικτύου, χρησιμοποιώντας αρκετά σημεία επαφής. Επιπρόσθετα είναι αρκετά ευαίσθητος σε θέματα τιμών και αποτελεί πραγματικό κυνηγό προσφορών και εκπτώσεων. Αυτό αποδεικνύεται και από την μεγάλη χρήση που κάνει σε ιστοσελίδες σύγκρισης τιμών και σε σελίδες με προδιαγραφές προϊόντων. Όλη αυτή η έρευνα και η προσεκτική σύγκριση τιμών αποδίδει για τους Έλληνες αγοραστές αφού, κατά μέσο όρο, πληρώνουν λιγότερα χρήματα για τα προϊόντα τους, σε σχέση με τους περιφερειακούς γείτονές τους. Τέλος ένα ακόμα χαρακτηριστικό του αγοραστικού ταξιδιού του Έλληνα είναι ότι παρ' ότι κάνουν αρκετή on-line έρευνα για κάποιο προϊόν ή υπηρεσία που ενδιαφέρονται να αγοράσουν, εξακολουθούν να πραγματοποιούν τις αγορές τους offline. Έτσι λοιπόν οι ελληνικοί δείκτες ROPO (Research Online and Purchase Offline) είναι υψηλότεροι σε σύγκριση με τους αγοραστές της ευρύτερης περιοχής της Κεντρικής-Νοτιοανατολικής Ευρώπης.

Συνοπτικά τα πιο σημαντικά αποτελέσματα της έρευνας για το αγοραστικό ταξίδι των Ελλήνων καταναλωτών είναι:

-Οι υποψήφιοι πελάτες δεν ξεκινούν την έρευνα βάσει brand, επομένως το brand loyalty δεν είναι η κατευθυντήρια δύναμη της αγοράς.

-Οι καταναλωτές ολοκληρώνουν τις αγορές τους σε διάστημα μιας ημέρας. Αυτό είναι το περιθώριο που πρέπει να εκμεταλλεύονται οι επιχειρήσεις προκειμένου να αυξήσουν τις πωλήσεις τους.

- Το 82% επιλέγει ακόμα το offline κανάλι για να πραγματοποιήσει το στάδιο της αγοράς

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

- Οι καταναλωτές κάνουν τις περισσότερες αναζητήσεις από το κινητό (mobile first)

- Οι φίλοι επηρεάζουν αρκετά στο αγοραστικό ταξίδι , καθώς αποτελούν την ομάδα που θα συζητήσει το άτομο το ενδιαφέρον και τον προβληματισμό του

4.6 Λήψη Αγοραστικής Απόφασης – 5 Στάδια

Η διαδικασία λήψης αγοραστικών αποφάσεων έχει 5 στάδια , ξεκινώντας από πολύ πριν την πράξη της αγοράς, μέχρι και πολύ μετά την αγορά.

4.6.1 Αναγνώριση προβλήματος/ανάγκης

Η διαδικασία λήψης αγοραστικών αποφάσεων ξεκινάει με την **αναγνώριση του προβλήματος ή της ανάγκης**. Η ανάγκη μπορεί να πυροδοτηθεί από ένα εσωτερικό ερέθισμα, όταν μία από τις φυσιολογικές ανάγκες του ατόμου (πείνα, δίψα, κ.α) αυξηθεί σε αρκετά υψηλό επίπεδο ώστε να γίνει ροπή ή από κάποιο εξωτερικό ερέθισμα. Οι εξωτερικές επιδράσεις πηγάζουν είτε από ερεθίσματα του Marketing ή από το κοινωνικό-πολιτικό περιβάλλον. Εναλλακτικά οι ανικανοποίητες ανάγκες μπορούν να διακριθούν σε λειτουργικές και ψυχολογικές, με τις λειτουργικές να αναφέρονται στην πραγματική ικανοποίηση που μπορούν να προσφέρουν και τις ψυχολογικές στην συναισθηματική ικανοποίηση των καταναλωτών μετά την αγορά του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Γενικά, ο καταναλωτής αναγνωρίζει την ύπαρξη αγοραστικού προβλήματος όταν διαπιστώνει σημαντική διαφορά μεταξύ της τωρινής κατάστασης των πραγμάτων και της επιθυμητής ή ιδανικής (Σιώμκος, 2011).

Ένα πρόβλημα μπορεί να αναγνωριστεί με δύο πιθανούς τρόπους (Bruner III & Pomazal 1988) :

α) Μετακίνηση της πραγματικής ανάγκης προς τα κάτω.- Ο καταναλωτής αναγνωρίζει την ύπαρξη ανάγκης ή προβλήματος και αναζητά λύση και

β) Μετακίνηση της ιδανικής κατάστασης προς τα επάνω.- Ο καταναλωτής αναγνωρίζει μια ευκαιρία εξαιτίας της μετατόπισης των προδιαγραφών σύγκρισης.

4.6.2 Αναζήτηση πληροφοριών

Το δεύτερο στάδιο αφορά την **αναζήτηση πληροφοριών**. Όταν ο καταναλωτής δεχτεί ένα ερέθισμα συνήθως αναζητά περισσότερες πληροφορίες. Ο καταναλωτής μπορεί να αναζητήσει μόνος του περισσότερες πληροφορίες (ενεργητική αναζήτησης), ή μπορεί να περιμένει να ξαναδεί ή ακούσει κάτι (παθητική) πχ. μια διαφήμιση του προϊόντος στην τηλεόραση ή στο ραδιόφωνο.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Οι βασικές πηγές πληροφόρησης που στρέφεται ο καταναλωτής μπορούν να ενταχθούν στις παρακάτω 4 κατηγορίες :

1)Προσωπικές πηγές: οικογένεια, φίλοι, γείτονες, γνωστοί.

2)Εμπορικές πηγές: διαφημίσεις, πωλητές, αντιπρόσωποι, συσκευασίες, εκθετήρια (βιτρίνες)

3)Δημόσιες πηγές: μέσα μαζικής επικοινωνίας, οργανισμοί αξιολόγησης καταναλωτών

4)Εμπειρίες: ψηλαφώντας, επεξεργαζόμενος το προϊόν.

Οι Beatty and Smith (1987) έχουν κατατάξει τις εξωτερικές πηγές αναζήτησης πληροφοριών σε 5 κατηγορίες. Αναλυτικά είναι :

I. Οι λιανέμποροι και το κομμάτι της επίσκεψης στα καταστήματα με σκοπό την επαφή με αντιπροσώπους και την εξέταση σχετικών πληροφοριών
II. Τα media και οι πληροφορίες που λαμβάνουν από τις διαφημίσεις σε έντυπα και ψηφιακά μέσα
III. Οι διαπροσωπικές σχέσεις και οι πληροφορίες που οι ίδιοι λαμβάνουν από συγγενείς, φίλους και λοιπούς καταναλωτές
IV. Η ανεξάρτητη έρευνα μέσω της συλλογής πληροφοριών από το διαδίκτυο, από βιβλία ή ειδικά περιοδικά και τέλος
V. Η εμπειρική έρευνα μέσω της χρήσης δειγμάτων και δοκιμών.

Το στάδιο της αναζήτησης πληροφοριών μπορεί να είναι περιορισμένο ή εκτενές ανάλογα τόσο με τον χαρακτήρα του κάθε ανθρώπου και το διαθέσιμο χρόνο του, όσο και με τον τύπο και την σημαντικότητα της απόφασης. Επιπλέον, οι Solomon et al. (2006) είχαν προτείνει μια σύνθεση αναζήτησης πληροφοριών που περιλαμβάνει αναζήτηση πριν από την αγορά (pre purchase search) και συνεχιζόμενη αναζήτηση (on going search). Η αναζήτηση πριν από την αγορά σχετίζεται με τον εντοπισμό μιας ανάγκης και την αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με αυτήν πριν από την αγορά, ενώ η συνεχιζόμενη αναζήτηση βασίζεται κυρίως στο προσωπικό ενδιαφέρον που έχει κάποιος για μια συγκεκριμένη μάρκα.

4.6.3 Αξιολόγηση εναλλακτικών λύσεων

Στο τρίτο στάδιο δίνεται έμφαση στην αξιολόγηση των διάφορων εναλλακτικών λύσεων. Σε αυτό το στάδιο ο καταναλωτής αξιολογεί τα θετικά και αρνητικά σημεία των διαθέσιμων επιλογών πριν πάρει την τελική καταναλωτική απόφαση. Όπως είναι αναμενόμενο, οι καταναλωτές δεν χρησιμοποιούν μία και μόνο μία ενιαία διαδικασία αξιολόγησης σε όλες τις καταστάσεις. Η αξιολόγηση έχει δύο συνιστώσες:

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

1. Αρχικά ο καταναλωτής εδραιώνει τις πεποιθήσεις του για τα χαρακτηριστικά των εναλλακτικών προϊόντων (αντιλήψεις)

2. Βασιζόμενος στις αντιλήψεις, αποφασίζει για τις θέσεις του ως προς τα προϊόντα (προτιμήσεις)

Ο καταναλωτής χρησιμοποιεί διαφορετικούς βαθμούς σπουδαιότητας σε κάθε χαρακτηριστικό. Γίνεται δηλαδή μία διάκριση ανάμεσα στην σπουδαιότητα του κάθε χαρακτηριστικού και το αν είναι προεξέχον.

Προεξέχοντα είναι τα χαρακτηριστικά τα οποία έρχονται στο μυαλό του αγοραστή αμέσως . Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι είναι και σημαντικά, καθώς μπορεί ο αγοραστής να θυμάται ένα χαρακτηριστικό ενός προϊόντος επειδή είδε πριν από λίγο μία διαφήμιση του.

4.6.4 Επιλογή- Αγορά

Έπειτα, το επόμενο στάδιο της διαδικασίας λήψης αποφάσεων είναι η επιλογή και η αγορά της μάρκας εκείνης που σύμφωνα με το προηγούμενο στάδιο, είναι η πιο κατάλληλη για την ικανοποίηση της ανάγκης. Μερικά κριτήρια που συμβάλλουν στην αγορά και δεν αναφέρθηκαν παραπάνω μπορεί να είναι η ατμόσφαιρα και το merchandizing του καταστήματος. Το σημείο αγοράς μπορεί να επηρεάσει σε σημαντικό βαθμό την τελική επιλογή. Η τελική του απόφαση μπορεί να επηρεαστεί και από άλλους μικρότερους παράγοντες όπως είναι η παρέμβαση κάποιου τρίτου προσώπου που επηρεάζει τις αποφάσεις του ή κάποιο τυχαίο γεγονός που θα επηρεάσει την τελική απόφαση.

4.6.5 Αξιολόγηση

Τέλος, ο καταναλωτής αξιολογεί την επιλογή μέσα από το αποτέλεσμα που είχε η συγκεκριμένη αγορά. Αφού ο καταναλωτής αγοράσει το προϊόν, θα μείνει ευχαριστημένος ή δυσαρεστημένος και θα εκδηλώσει συμπεριφορά μετά την αγορά. Το κλειδί είναι η σχέση ανάμεσα στις προσδοκίες του καταναλωτή και την εκλαμβανόμενη απόδοση του προϊόντος. Οι προσδοκίες σχετίζονται με τον βαθμό της ωφέλειας που θα έχουν από την αγορά και την χρήση του προϊόντος που τελικά οι καταναλωτές επιλέγουν. Αν οι προσδοκίες των καταναλωτών ικανοποιούνται σε μεγάλο βαθμό τότε η ικανοποίηση από το προϊόν είναι μεγάλη και αντίστροφα.

4.7 Προφίλ Έλληνα Καταναλωτή - Αγοραστή

Το προφίλ του Έλληνα Καταναλωτή σύμφωνα με την έρευνα του ΙΕΛΚΑ, έχει αλλάξει δραματικά μετά τον Μάρτιο του 2020 και την έντονη κρίση της πανδημίας του Covid-19.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Συγκεκριμένα σύμφωνα με τη μελέτη, ο Έλληνας καταναλωτής ήταν ιδιαίτερα κινητικός, αφού αγόραζε τρόφιμα από πολλά διαφορετικά σημεία και αρκετά συχνά, με κύριο κανάλι πάντα το supermarket. Το αρτοπωλείο είναι το κατάστημα τροφίμων που επισκέπτεται το 43% σχεδόν καθημερινά, ενώ ακολουθεί το supermarket. Το μεγάλο ποσοστό των καθημερινών επισκέψεων σε αρτοπωλεία σχετίζεται τόσο με την καθημερινή αγορά ψωμιού που έχουν όλοι συνηθίσει, όσο και με την αγορά ροφήματος καφέ και πρωινού on the go. Το χαρακτηριστικό του supermarket είναι ότι μόλις το 1% δεν το επισκέπτεται ποτέ, δείχνοντας ότι αποτελεί το σίγουρο και βασικό σημείο αγοράς καταναλωτικών προϊόντων για όλους, με διαφορετική βέβαια συχνότητα. Η πλειοψηφία των καταναλωτών επιλέγει 2 ή περισσότερες αλυσίδες σουπερμάρκετ για τις αγορές της, κυρίως λόγω της αναζήτησης προσφορών και εκπτώσεων. Η επίσκεψη σε κρεοπωλείο, ιχθυοπωλείο ή λαϊκή αγορά καταγράφεται κατά μέσο όρο στην 1 φορά την εβδομάδα. Αξίζει να αναφέρουμε επίσης ότι το μεγαλύτερο καλάθι ανά επίσκεψη σημειώνεται στο supermarket . Μπορεί οι αλυσίδες σουπερμάρκετ να έχουν περίπου το 21% της επισκεψιμότητας στις αγορές τροφίμων, σημειώνουν όμως περίπου το 53% της συνολική δαπάνης των νοικοκυριών. Τέλος η αγοραστική εμπειρία που αξιολογεί ο καταναλωτής στο supermarket είναι αρκετά υψηλή, πάνω από 80% , με σημαντικότερες αιτίες την ασφάλεια, την άνεση και την ευκολία.

Σε αντίθετη τροχεία τα αποτελέσματα της έρευνας του ινστιτούτου την περίοδο του lockdown (Μάρτιος- Μάϊος 2020). Οι επισκέψεις συνολικά στα καταστήματα τροφίμων έχουν μειωθεί λόγω του κορωνοϊού κατά 55%. Γενικότερα οι καταναλωτές επιθυμούν να ελαττώσουν τις μετακινήσεις και την έκθεση τους στον κορωνοϊο, ενώ το 32% στην ερώτηση ποια προϊόντα θέλετε σήμερα να πωλούνται στο supermarket απάντησε φάρμακα, βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής για να αποφύγει την επίσκεψη στο φαρμακείο. Μέχρι και σήμερα διατίθενται ελάχιστοι κωδικοί προϊόντων βιταμινών και συμπληρωμάτων διατροφής σε μεγάλα supermarkets (hyper markets). Τέλος εστιάζοντας στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που ο καταναλωτής θα επιθυμούσε να βρει στο supermarket, πρόκειται για επώνυμα προϊόντα άμεσης ανάγκης όπως είναι κάποια παυσίπονο για τον πονοκέφαλο ή ένα σκεύασμα για το στομάχι. Σε γενικές γραμμές αναφέρονται σε ένα σαφώς μικρότερο κωδικολόγιο από το φαρμακείο και κυρίως σε επώνυμους κωδικούς που ξαναχρησιμοποιήσει στο παρελθόν και εμπιστεύονται χωρίς κάποια συμβουλή επαγγελματία υγείας. Αυτό που έχει αρκετό ενδιαφέρον να εξεταστεί σε μετέπειτα μελέτη είναι αν συνεχίζεται η ίδια ανάγκη και μετά το τέλος της πανδημίας Covid-19.

Αναφορικά με την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών φαρμακείου, σύμφωνα με έρευνα της Στόχασις σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη που δημοσιεύτηκε στην naftemporiki.gr ,η

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

συχνότητα επίσκεψης σε φαρμακεία για αγορά προϊόντων χωρίς συνταγή είναι για το 33% των ερωτηθέντων κάθε 15 μέρες, ενώ ακολουθεί το κάθε τρίμηνο για το 30,4%.

Τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) παρουσιάζουν την υψηλότερη συχνότητα αγορών (“Συχνά”, “Πολύ συχνά”), σε επισκέψεις που δεν προορίζονται για εκτέλεση συνταγών, με ποσοστό 28,8%, ακολουθούν τα καλλυντικά (9,9%) και τα συμπληρώματα διατροφής (9,4%). Τέλος τα κριτήρια για την επιλογή φαρμακείου με σειρά κατάταξης είναι τα παρακάτω: Διευρυμένο ωράριο, μεγάλη ποικιλία προϊόντων και ύπαρξη εξειδικευμένου προσωπικού στο τμήμα των παραφαρμάκων.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

5

Β΄ Μέρος – Φαρμακευτική Αγορά

5.1 Φαρμακοποιός – Ορισμός

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ), ο Φαρμακοποιός είναι οι πιο άμεσα προσβάσιμος επαγγελματίας υγείας - αρωγός στο πλευρό του κάθε πολίτη. Αποτελεί βασικό πυλώνα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και για τον λόγο αυτό, οφείλει να φροντίζει για τη δια βίου εκπαίδευση και εξέλιξή του, καθώς και για την επέκταση της ποσότητας και κυρίως της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρει.

Ο φαρμακοποιός είναι επιστημονικά εκπαιδευμένος απόφοιτος επαγγελματίας υγείας ειδικός σε όλες τις πτυχές της προμήθειας-παραγωγής και χρήσης φαρμάκων, ενώ διασφαλίζει την πρόσβαση σε ασφαλή, οικονομικά και ποιοτικά φάρμακα και την υπεύθυνη χρήση τους από μεμονωμένους ασθενείς και από το σύστημα υγείας. Πρόκειται για εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας που φορτίζονται με την διαχείριση της διανομής των φαρμάκων στους καταναλωτές και καταβάλλουν τις κατάλληλες προσπάθειες για να διασφαλίσουν την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση τους. Η παροχή φαρμάκων μόνο στους καταναλωτές δεν αρκεί για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων, για τον παραπάνω λόγο, οι φαρμακοποιοί εξελίσσουν τις πρακτικές τους προκειμένου να παρέχουν στους ασθενείς βελτιωμένες υπηρεσίες (Π.Ο.Υ,2019)

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

5.2 Φαρμακοποιός – Κύριες Αρμοδιότητες

Οι αρμοδιότητες του φαρμακοποιού, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. συνοπτικά περιλαμβάνουν :

• Την λήψη συνταγών για φάρμακα από ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας, τον έλεγχο του ιστορικού των ασθενών και τη διασφάλιση της σωστής δοσολογίας και μεθόδων χορήγησης πριν την διανομή κάθε φαρμάκου.

• Την προετοιμασία ή επίβλεψη της προετοιμασίας και την ετικετοποίηση υγρών φαρμάκων, αλοιφών, δισκίων και λοιπών για την συμπλήρωση της ιατρικής συνταγής.

• Την παροχή πληροφοριών και συμβουλών σε πελάτες σχετικές με τις αλληλεπιδράσεις των φαρμάκων, τις αντενδείξεις, τις παρενέργειες, τη δοσολογία και τη σωστή αποθήκευση.

•Τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας για το σχεδιασμό, την παρακολούθηση, την αναθεώρηση και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της φαρμακευτικής θεραπείας μεμονωμένων ασθενών και την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων φαρμάκων ή θεραπειών.

•Την αποθήκευση και συντήρηση εμβολίων, ορών και άλλων φαρμακευτικών ουσιών που υπόκεινται σε φθορά.

• Την παροχή συμβουλών στους πελάτες και την προμήθεια μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

• Την εποπτεία και τον συντονισμό του έργου των ασκούμενων και των βοηθών φαρμακοποιών που εργάζονται στο φαρμακείο.

• Την διεξαγωγή έρευνας για την ανάπτυξη και βελτίωση φαρμακευτικών προϊόντων, καλλυντικών και σχετικών χημικών προϊόντων.

• Την δοκιμή και ανάλυση φαρμάκων για τον προσδιορισμό της ταυτότητάς τους, της καθαρότητάς τους και της αντοχής τους σε σχέση με τα καθορισμένα πρότυπα.

• Την αξιολόγηση ετικετών, συσκευασίας και διαφήμισης φαρμάκων

5.3 Προκλήσεις Φαρμακευτικού Κλάδου 2019-2020 (προ-Covid19)

Παρά τις αρμοδιότητες που ορίζονται από τον Π.Ο.Υ. και παρουσιάστηκαν συνοπτικά παραπάνω, τα καθήκοντα και η καθημερινότητα των φαρμακοποιών στην Ελλάδα περιλαμβάνει ένα αρκετά μεγαλύτερο εύρος και ένα αρκετά μεγάλο αριθμό προκλήσεων που έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά.

Οι προκλήσεις πηγάζουν από ατομικές συνεντεύξεις που έγιναν τον Φεβρουάριο του 2020 με 15 φαρμακοποιούς της Αττικής, και από Focus Group που έλαβε χώρα το Μάρτιο του 2019 με 6

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

φαρμακοποιούς της Αττικής. Οι ατομικές συνεντεύξεις και το Focus Group έχουν πραγματοποιηθεί από την εταιρία ερευνών Kantar Ελλάδος Α.Ε. εκ μέρος της εταιρίας Reckitt Benckiser Healthcare Hellas A.E.

Συνοπτικά οι μεγαλύτερες προκλήσεις όπως καταγράφηκαν τον Φεβρουάριο του 2020 είναι οι παρακάτω:

1) Πτώση της τιμής, μέχρι και 50%, των φαρμάκων που αποζημιώνονται από το κράτος σε σχέση με την περίοδο πριν την οικονομική κρίση. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την μείωση της αξίας της κάθε συνταγής. Η συνταγή όπως είπαν χαρακτηριστικά οι φαρμακοποιοί που συμμετείχαν στην έρευνα δεν αποτελεί πλέον το δυνατό κομμάτι του φαρμακείου όπως παλιότερα.

2) Η διαχείριση των φαρμάκων υψηλού κόστους δεν γίνεται πλέον από τα ιδιωτικά φαρμακεία, αλλά από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αυτό επιφέρει επίσης μείωση στα έσοδα του φαρμακείου.

Αντικείμενο του Φαρμακείου του ΕΟΠΥΥ είναι η χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους όπως ορίζει η Νομοθεσία, φαρμάκων που δεσμεύονται με αποφάσεις του Οργανισμού καθώς και φαρμάκων των οποίων η χορήγηση μέσω Νοσοκομείων ή Φαρμακείων Ιδιωτικών Κλινικών δεν μπορεί να υλοποιηθεί, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία. Επίσης τα Φαρμακεία του Οργανισμού δύνανται να παρέχουν λοιπά δόκιμα θεραπευτικά μέσα και υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό, αποκλειστικά στους ασφαλισμένους και όσους κάθε φορά προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία.[6]

3) Η αύξηση των εναλλακτικών πηγών πληροφόρησης όπως είναι το διαδίκτυο, η οικογένεια και οι φίλοι έχει ως αποτέλεσμα την μείωση της συμβουλής του φαρμακοποιού και την χαλάρωση των σχέσεων μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή. Το παραπάνω έχει αντίκτυπο και στην πιστότητα των πελατών.

4) Οι ελλείψεις λόγω εξαγωγών φαρμάκων σε άλλες χώρες ή λόγω της παντελής απουσίας τους από την ελληνική αγορά, κάνει τον πελάτη να φύγει από το κατάστημα και να αναζητήσει την θεραπευτική του αγωγή αλλού, κάποιες φορές και εκτός των συνόρων.

5) Εξουθενωτικό ωράριο

[6] *Εφημερίδα της Κυβέρνησεως Ελληνικής Δημοκρατίας , Αριθμός Φύλλου 1080, Απρίλιο 2019, Άρθρο 1 &3*

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Τα φαρμακεία λειτουργούν υποχρεωτικά κατ' ελάχιστον σαράντα (40) ώρες εβδομαδιαίως, ενώ όλα τα φαρμακεία συμμετέχουν υποχρεωτικά στις καθοριζόμενες διημερεύσεις και διανυκτερεύσεις. Η διημέρευση διαρκεί από τις 08:00 πμ. έως τις 21:00 μμ. και η διανυκτέρευση από τις 21:00 μμ. έως τις 08:00 πμ. κάθε ημέρας.

Οι φαρμακοποιοί νιώθουν την ανάγκη να προστατεύσουν τον ρόλο τους απέναντι στο διαδίκτυο και στην πιθανή εισαγωγή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στο Supermarket. Αυτό ήταν το κεντρικό συμπέρασμα και η μεγαλύτερη πρόκληση όπως παρουσιάστηκε στο Focus Group που πραγματοποιήθηκε το Μάρτιο του 2019 με επαγγελματίες του κλάδου.

Όπως αναφέρουν, όλο και περισσότερο οι ασθενείς-καταναλωτές συμβουλεύονται το διαδίκτυο και αποφασίζουν μόνοι την θεραπεία που θα ακολουθήσουν. Αυτό αυτόματα μετατρέπει τους φαρμακοποιούς σε απλούς πωλητές χάνοντας το γόητρο του ρόλου τους και το συμβουλευτικό τους χαρακτήρα. Η στάση των φαρμακοποιών σε πιθανή εισαγωγή φαρμάκων στο κανάλι του supermarket είναι αρνητική, καθώς θα μειωθεί σε μεγάλο βαθμό ο ετήσιος τζίρος τους(έσοδα).

Τέλος αρκετοί είναι αυτοί που υπογράμμισαν ότι σε αρκετές περιπτώσεις έχουν οι ίδιοι αντικαταστήσει την ιατρική επίσκεψη. Συγκεκριμένα λόγω της οικονομικής κρίσης και του μειωμένου εισοδήματος, οι ασθενείς επιλέγουν να παραλείπουν την απαιτούμενη επίσκεψη στο γιατρό και να εμπιστεύονται αποκλειστικά την συμβουλή του φαρμακοποιού. Αξίζει σε αυτό το σημείο να υπογραμμίσουμε ότι ο φαρμακοποιός οφείλει να δίνει σαφείς οδηγίες χρήσεως των χορηγουμένων φαρμάκων στους πελάτες του φαρμακείου του και να αναγράφει επ' αυτών περιληπτικώς την οδηγία χρήσεως, καθώς και κάθε άλλη επισήμανση προς αποφυγή λαθών κατά την λήψη ή την χρήση των χορηγούμενων φαρμάκων. Σε κάθε περίπτωση όμως σύμφωνα με τον κώδικα φαρμακευτικής δεοντολογίας, απαγορεύεται να παρέχει στους πελάτες του ιατρικές συμβουλές και οφείλει να προτρέπει στους ασθενείς πελάτες να επισκεφτούν τον ιατρό για τα προβλήματα της υγείας τους. [7]

Από το 2016 έχει δημιουργηθεί η υποκατηγορία των ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ (Γενικής Διάθεσης Φάρμακα), η οποία περιλαμβάνει σκευάσματα που δεν πωλούνται αποκλειστικά στα φαρμακεία, αλλά και σε άλλα κανάλια διανομής όπως το supermarket και το ηλεκτρονικό εμπόριο. Αριθμητικά είναι μόλις 216 φάρμακα, νούμερο που αποτελεί περίπου το 13% του συνολικού αριθμού ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Τα φάρμακα που ανήκουν στην υποκατηγορία πληρούν

[7] ΚΩΔΙΚΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ- ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ.312 (16-9-92) ΦΕΚ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

αυστηρές προϋποθέσεις αναφορικά με το απλό δοσολογικό τους σχήμα, την εύκολη αυτοδιάγνωση και τις αλληλεπιδράσεις με άλλα σκευάσματα.

5.4 Προκλήσεις Φαρμακευτικού Κλάδου λόγω Covid19

Οι προκλήσεις για τους φαρμακοποιούς το έτος που διανύουμε είναι ακόμα περισσότερες και αυξημένης δυσκολίας λόγω της επιδημίας του COVID-19.

Σύμφωνα με την Διεθνή Ομοσπονδία Φαρμακοποιών, (FIP) ορίζεται ότι οι φαρμακοποιοί που διατηρούν ανοιχτό φαρμακείο προς το κοινό μετά την έλευση της πανδημίας Covid-19, έχουν ευθύνη και για τα παρακάτω :

-Τήρηση αποθεμάτων σε φάρμακα για κάλυψη ζήτησης, η οδηγία αναφέρεται κυρίως σε φάρμακα που μπορούν να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της νόσου, των επιπλοκών και την πρόληψη αυτής.

-Ενημέρωση και εκπαίδευση κοινού για σχετικά θέματα.

-Παραπομπή σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων COVID-19 σε θεράποντα ιατρό ή μονάδα υγείας.

- Ανάληψη πρωτοβουλίας υπέρ της πρόληψης των ασθενειών όπως είναι ο καθαρισμός και η απολύμανση του χώρου του φαρμακείου και λοιποί περιορισμοί σχετικοί με το προσωπικό του φαρμακείου

Στην πράξη οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα φαρμακεία λόγω της πανδημίας είναι περισσότερες από όσα προαναφέρθηκαν. Ο ρόλους τους αναδείχθηκε κομβικός τόσο στο συνεχή ανεφοδιασμό της αγοράς ,όσο και στο ρόλο τους ως σύμβουλος και καθοδηγητής στις αυξημένες ανησυχίες των ασθενών. Ένα από τα σημαντικότερα κατορθώματα που πρέπει να επιτύχουν πλέον και ενδέχεται να επηρεάσει την πορεία των αγορών για τα επόμενα χρόνια είναι η είσοδος της ψηφιακής επικοινωνίας στο φυσικό φαρμακείο. Αυτό απαιτεί να έχουν τόσο τον απαραίτητο τεχνικό, υλικό εξοπλισμό όσο και την γνώση για τον χειρισμό αυτών. Όπως αναφέρει ο κ.Πακερτζόγλου ,ιδρυτής του pharmacy2020, σε συνέντευξη στη naftemporiki.gr, η τάση προς την ψηφιακή επικοινωνία θα διατηρηθεί και μετά το πέρας της πανδημίας, με χαρακτηριστικό παράδειγμα να αποτελεί η άυλη συνταγή.

Μια ακόμη πρόκληση που έχει ενισχυθεί μέσα στο έτος είναι και το online κανάλι πωλήσεων που διαθέτουν ορισμένα φαρμακεία. Παρ’ ότι η ανάπτυξη που σημειώθηκε το πρώτο τρίμηνο και ειδικότερα το μήνα Μάρτιο ήταν εκρηκτική, τα επίπεδα κερδοφορίας από την πώληση στο διαδίκτυο που μπορεί να εξασφαλίσει ένα φαρμακείο είναι χαμηλά. Αυτό προκύπτει από τα μεγάλα ποσά που απαιτούνται για διαφήμιση και γενικότερα μέσα προώθηση, από τα

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

κόστη αποθεμάτων, τις μεγάλες εκπτώσεις και λοιπά λειτουργικά έξοδα για την ομαλή λειτουργία.

Απαιτείται επομένως προσεκτική διαχείριση προκειμένου να μην σημειώνονται ζημιές στα φαρμακεία όσο οι ψηφιακές αγορές αντικαθιστούν την φυσική παρουσία. Τέλος η παραπάνω μετατροπή δημιουργεί την ανάγκη για προσωπικό με γνώσεις σε θέματα management και διαχείρισης ψηφιακού περιβάλλοντος εκτός από το προαπαιτούμενο επιστημονικό υπόβαθρο.

5.5 Ορισμός & Ταξινόμηση Φαρμάκων

Φάρμακο ορίζεται α) κάθε ουσία ή συνδυασμός ουσιών που εμφανίζεται να έχει θεραπευτικές ή προφυλακτικές ιδιότητες για τις ασθένειες ανθρώπων ή β) κάθε ουσία ή συνδυασμός ουσιών που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ή να χορηγηθεί σε ανθρώπους, με σκοπό είτε να αποκατασταθούν, να διορθωθούν ή να τροποποιηθούν φυσιολογικές λειτουργίες με την άσκηση φαρμακολογικής, ανοσολογικής ή μεταβολικής δράσης, είτε να γίνει ιατρική διάγνωση[8]

Το φάρμακο κυκλοφορεί κατόπιν έγκρισης από αρμόδιες αρχές, ενώ διανέμεται σε τυποποιημένη μορφή, με φύλλο οδηγιών χρήσης και περίληψη χαρακτηριστικών προϊόντος.

Το φάρμακο είναι μια χημική ουσία που εισέρχεται στον οργανισμό, απορροφάται και κατανέμεται στα κύτταρα, τους ιστούς ή σε συγκεκριμένα όργανα, και στη συνέχεια μεταβάλλει τη φυσιολογική λειτουργία τους, με βασικούς στόχους:

- Τη θεραπεία (π.χ. αντιβιοτικά)
- Την πρόληψη (π.χ. εμβόλια,)
- Τη διάγνωση (π.χ. σκιαγραφικές ουσίες)
- Την ανακούφιση συμπτωμάτων (π.χ. παυσίπονα)

5.5.1 Ταξινόμηση Φαρμάκων

Τα φάρμακα μπορούν να ταξινομηθούν με βάση διάφορα κριτήρια όπως είναι : η οδός χορήγησης, η μορφή, το αν είναι συνταγογραφούμενο ή όχι, η αποτελεσματικότητα του σε κάποιο σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού κ.α.

Έτσι τα φάρμακα μπορούν να χωριστούν σε κατηγορίες ανάλογα με τη μορφή τους, παραδείγματος χάρη: κάψουλες, υγρά, κρέμες, έμπλαστρα , διαλύματα κα., με βάση την οδό χορήγησης, με τα περισσότερα να λαμβάνονται δια του στόματος, ενώ ένας ακόμη διαχωρισμός είναι με βάση την αποτελεσματικότητα στο συγκεκριμένο σημείο του οργανισμού όπως είναι τα αντιυπερτασικά φάρμακα για την πίεση. Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ (14/7/2018), έχει καθιερωθεί μια χρωματική διαφοροποίηση για την

[8] (ΦΕΚ 1049/Β/29-04-2013)

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

κατάταξη των προϊόντων σε κατηγορίες και την περαιτέρω διασφάλιση της ορθής διακίνησης και διάθεσης.

Συγκεκριμένα :

-Στα φάρμακα που προορίζονται για Νοσοκομειακή Χρήση, τα στοιχεία έχουν ΜΠΛΕ χρώμα

-Στα Συνταγογραφούμενα Φάρμακα, τα στοιχεία έχουν ΜΑΥΡΟ χρώμα

-Στα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα, τα στοιχεία έχουν ΚΑΦΕ χρώμα

-Στα φάρμακα που χορηγούνται με Φυλασσόμενη Συνταγή, τα στοιχεία έχουν ΠΡΑΣΙΝΟ χρώμα και

-Στα Παραλλήλως Εισαγόμενα Φάρμακα, τα στοιχεία έχουν ΦΟΥΞΙΑ χρώμα

-Στα φάρμακα που ανήκουν σε περισσότερες της μιας από τις άνω αναφερόμενες κατηγορίες, όπως π.χ. Συνταγογραφούμενα και Παραλλήλως Εισαγόμενα Φάρμακα, τα στοιχεία έχουν το χρώμα των Παραλλήλως Εισαγομένων Φάρμακων δηλ. χρώμα ΦΟΥΞΙΑ

Μια εξίσου σημαντική κατηγορία φαρμακευτικών ειδών είναι τα φαρμακευτικά καλλυντικά, που κυρίως αποτελούνται από προϊόντα για την φροντίδα του δέρματος. Ενώ μικρότερες κατηγορίες είναι αυτές των συμπληρωμάτων διατροφής, των ορθοπεδικών, των φυτοφαρμάκων κα.

5.6 Περιγραφή Φαρμακευτικής Αγοράς

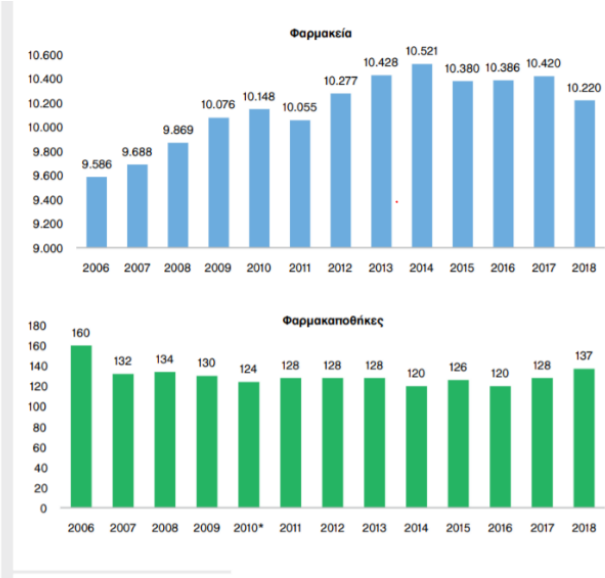
Σύμφωνα με στοιχεία του Ιδρύματος Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών του 2018, ο συνολικός αριθμός των φαρμακείων στην Ελλάδα εκτιμάται σε 10.220 , με το 36% αυτών να εδρεύουν στον νομό Αττικής, ενώ ο αριθμός των φαρμακαποθηκών είναι 137 πανελλαδικά. Τα φαρμακεία στην Ελλάδα ξεπερνούν τις 10.000 από τον 2009 με μικρές διακυμάνσεις ανά έτος. Αξίζει να υπογραμμίσουμε ότι στην χώρα μας ο αριθμός των φαρμακείων ανά 100.000 κατοίκους είναι ο υψηλότερος σε σύγκριση με τα υπόλοιπα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα αντιστοιχούν 95 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος είναι 31. Την Ελλάδα στην κλίμακα ακολουθεί η Εσθονία με 62 φαρμακεία και η Μάλτα με 47.

Ένα ακόμα παράδειγμα της μεγάλης διασποράς του κλάδου είναι ο αριθμός των φαρμακοποιών ανά φαρμακείο. Στην Ελλάδα ο αριθμός είναι μόλις 1,05, γεγονός που αποδεικνύει ότι υπάρχουν πολλά σε αριθμό μικρό-μεσαία φαρμακεία. Η αγορά είναι κατακερματισμένη λόγω της πληθώρας διάσπαρτων σημείων πώλησης σε όλη την χώρα. Η συντριπτική πλειονότητα των φαρμακείων αφορά μεμονωμένα / ανεξάρτητα καταστήματα και όχι αλυσίδες όπως σε αρκετές χώρες της Ευρώπης. Το 55% των εγχώριων φαρμακείων

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

είναι ομόρρυθμες εταιρείες, το 37% ατομικές επιχειρήσεις, ενώ το υπόλοιπο 8% αφορά ετερόρρυθμες εταιρείες. (Κλαδική Μελέτη ICAP 2018)

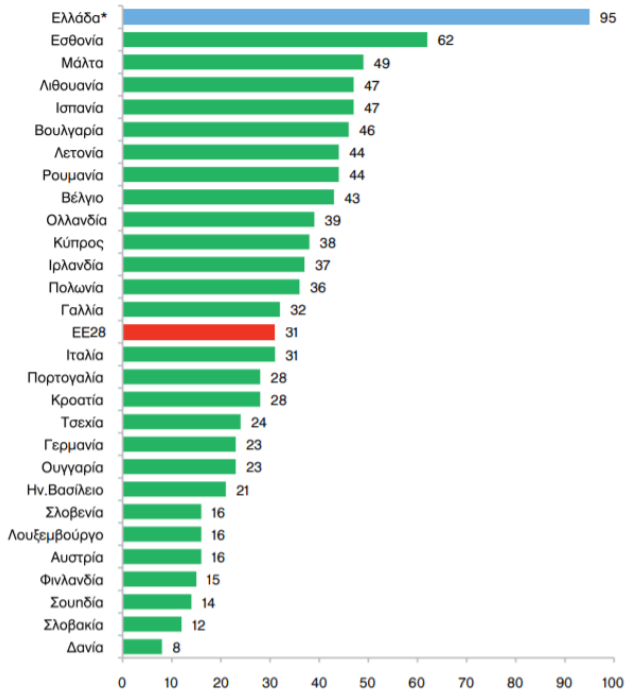
Η αξία των φαρμάκων σε λιανικές τιμές που διακινήθηκαν σε όλα τα δίκτυα (φαρμακαποθήκες, φαρμακεία, νοσοκομεία) το 2018 έφτασε στα 6.207 εκατ. ευρώ έναντι 5.780 εκατ. ευρώ το 2017. Οι πωλήσεις στα φαρμακεία και στις φαρμακαποθήκες διαμορφώθηκαν στα 4.114 εκατ. ευρώ έναντι 3.976 εκατ. ευρώ το 2017, δηλαδή παρουσίασαν άνοδο 3,46%. Τα έσοδα από τα φάρμακα καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου (περίπου 84%), ενώ ακολουθούν τα παραφαρμακευτικά προϊόντα (βιταμίνες, σιρόπια, αντιαλλεργικά, παιδικές τροφές, συμπληρώματα, κτλ) με 11% και τα καλλυντικά με 5%. Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα εκτιμάται ότι κάλυψαν ποσοστό 70% περίπου της αξίας των συνολικών πωλήσεων των φαρμακείων και ακολούθησαν τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και τα φάρμακα υψηλού κόστους, το μερίδιο των οποίων εκτιμάται σε 9% και 5% αντίστοιχα. [9]



Διάγραμμα : Αριθμός Φαρμακείων και Φαρμακαποθηκών – Ελλάδα (2006-2018)

Πηγή: Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα, Γεγονότα & Στοιχεία 2019, Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών

[9] www.pharmamanage.gr / επικαιρότητα/ 2082-η-αγορά-φαρμακείων-το-2018



Διάγραμμα : Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κατοίκους ΕΕ28 (2018)

Πηγή: Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα, Γεγονότα & Στοιχεία 2019, Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών

5.7 Μη Συνταγογραφούμενο Φάρμακο

5.7.1 Ορισμός

Μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) ορίζονται ως αυτά που λαμβάνονται από ασθενείς για τη θεραπεία κοινών παθήσεων, χωρίς τη λήψη ιατρικής συνταγής από τον γενικό ιατρό (Anderson, 1973).

Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, ή over-the-counter (OTC) drugs, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, είναι φαρμακευτικά προϊόντα για τη χορήγηση των οποίων δεν απαιτείται ιατρική συνταγή και διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία. Φέρουν ταινία γνησιότητας και στην εξωτερική συσκευασία αναγράφονται οι οδηγίες χρήσης τους και η ένδειξη «Χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή».[10]

Διακινούνται υπό κατάλληλες προϋποθέσεις σήμανσης και διάθεσης και πάντοτε με τη σύσταση-πληροφόρηση και οδηγία των φαρμακοποιών ή των ιατρών, αποτελώντας ιδιαίτερα χρήσιμη συνιστώσα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)

[10] Εφημερίδα της κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας, τεύχος δεύτερο, αρ. φύλλου 284

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

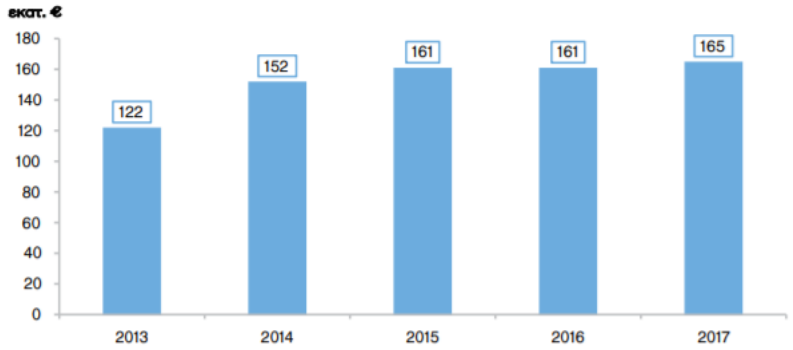
Τα φαρμακευτικά προϊόντα που χαρακτηρίζονται και εντάσσονται από τον Ε.Ο.Φ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων) στην κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. πρέπει να πληρούν τους παρακάτω όρους και προϋποθέσεις:

- Είναι φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, μη ενέσιμα, για ελαφριάς μορφής παθήσεις, των οποίων τα συμπτώματα αναγνωρίζονται εύκολα από τον ασθενή.
- Δεν θέτουν άμεσα ή έμμεσα σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών λόγω σοβαρών παρενεργειών.
- Προστατεύουν τον ασθενή από την κακή χρήση και δεν δημιουργούν εθισμό.
- Δεν πρόκειται για πρόσφατες εγκρίσεις δραστικών ουσιών.
- Κυκλοφορούν τουλάχιστον σε πέντε χώρες της Ε.Ε., χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή.
- Έχουν μεγάλο θεραπευτικό εύρος στην προτεινόμενη μορφή και δόση και αφορούν το γενικό πληθυσμό.

5.7.2 Εξέλιξη Πωλήσεων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Οι πωλήσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σύμφωνα με έρευνα του ΙΟΒΕ το 2017, κινούνται αυξητικές από το 2013, ενώ η αξία τους το 2017 σχηματίστηκε σε 165 εκ .€ , αριθμός αυξητικός σε σχέση με το προηγούμενο έτος κατά 2,5%.

Οι πωλήσεις είναι αυξητικές τα τελευταία χρόνια, παρ' όλα αρκετά μικρότερες σε σχέση με υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης.



Διάγραμμα : Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ σε αξία (σε εκατ. €)

Πηγή: Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία- ΙΟΒΕ- Σεπτέμβριος 2017

5.7.3 Διαχωρισμός Θεραπευτικών Κατηγοριών

Οι 6 κύριες θεραπευτικές κατηγορίες που διακρίνονται τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι οι παρακάτω:

1) Φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα (cough & cold) και για παθήσεις του ανώτερου αναπνευστικού όπως το σιρόπι και οι καραμέλες για το βήχα

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

2) Αναλγητικά (analgesics) και προϊόντα για τον πόνο και τον πυρετό

3) Φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα (digestive) και για παθήσεις όπως η διάρροια και η δυσκοιλιότητα

4)Βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής(vitamins-tonics) όπως ασβέστιο και πολυβιταμινούχα

5)Φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος(skin) και για δερματικές παθήσεις όπως μυκητιάσεις, ερεθισμοί και τοπικές μολύνσεις σε πληγές ή στο δέρμα

6)Φάρμακα για τη φροντίδα των ματιών (eye care) όπως κολλύρια και σταγόνες για τα μάτια

Οι παραπάνω κατηγορίες καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος της συνολικής αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Άλλες, μικρότερες κατηγορίες αφορούν σε προϊόντα για το κυκλοφορικό, το ουροποιητικό σύστημα, τη ναυτία, τη φροντίδα της στοματικής κοιλότητας και τη διακοπή του καπνίσματος.

Από τον παρακάτω πίνακα παρατηρούμε ότι οι 3 μεγαλύτερες κατηγορίες σε αξία είναι αυτή των βιταμινών, του αναλγητικού και του βήχα και του κρυολογήματος, με μικρές αξιακές διαφορές μεταξύ τους για το 2016.

Κατηγορία σκευάσματος	2013	2014	2015	2016
Αναλγητικά	59	68,3	77,9	64,5
Βήχας και Κρυολόγημα	66,3	72,5	80,3	65,4
Πεπτικό σύστημα	22,5	26	30,4	28,4
Δερματολογικά	32,1	33	37,4	31,6
Βιταμίνες	62,1	76,2	84,7	66,9
Υπόλοιπες κατηγορίες	81,1	64,4	23,9	82,6
ΣΥΝΟΛΟ	**323,1**	**340,4**	**334,6**	**339,4**

Διάγραμμα : Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ σε αξία (σε εκατ. €) ανά κατηγορία

Πηγή: Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία- ΙΟΒΕ- Σεπτέμβριος 2017

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

5.8 Αυτοφροντίδα & Αυτοθεραπεία

5.8.1 Ορισμός Αυτοφροντίδας

Ως αυτοφροντίδα (self-care) σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) χαρακτηρίζεται το σύνολο των δραστηριοτήτων που αναλαμβάνουν πολίτες, οικογένειες ή κοινότητες με πρόθεση να βελτιώσουν την υγεία τους και γενικότερα την καλή ζωή τους, να προλάβουν ή να περιορίσουν την πιθανότητα κάποιας ασθένειας και να βοηθήσουν στην ανάρρωση και στην αποκατάσταση μετά από κάποια ασθένεια η χειρουργική επέμβαση. Οι δραστηριότητες αυτές προέρχονται από γνώσεις και δεξιότητες τόσο από επαγγελματική, όσο και από ερασιτεχνική εμπειρία και έχουν αναληφθεί από τους πολίτες είτε για δικό τους λογαριασμό, είτε σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας (World Health Organization 1983)

Η θεωρία της αυτοφροντίδας δέχεται τον ορισμό του Π.Ο.Υ. για την υγεία και τον εμπλουτίζει αναφέροντας ότι είναι η κατάσταση ευεξίας, η οποία σχετίζεται με την αντίληψη του ατόμου για την κατάστασή/ύπαρξή του, με τα αισθήματα ευχαρίστησης, ευτυχίας, απόλαυσης και προσδιορίζεται ως έννοια υποκειμενική (Σαρρής 2001, Fawcett 2005).

5.8.2 Ορισμός Αυτοθεραπείας

Η αυτοθεραπεία (self-medication) αποτελεί μέρος της αυτοφροντίδας και συνιστά την υπεύθυνη επιλογή και χρήση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) προκειμένου να αντιμετωπιστούν ήπιες ασθένειες ή ήπια συμπτώματα, που έχουν διαγνωσθεί εμπειρικά από τον ίδιο τον ασθενή χωρίς την παρέμβαση ιατρού αλλά με τη συμβουλή φαρμακοποιού.

5.8.3 Αιτίες ανάπτυξης Αυτοθεραπείας

Η τάση για στροφή προς την αυτοθεραπεία που αποτυπώνεται και στην αύξηση των πωλήσεων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ καθοδηγείται από διάφορους παράγοντες. (DeLorme D et. Al 2010)

Συγκεκριμένα η άνευ προηγουμένου πρόσβαση σε πληροφορίες για την υγεία μέσω του διαδικτύου και της ευρύτερης εξέλιξης της τεχνολογίας έχει βοηθήσει αρκετά τον πολίτη-ασθενή να εκπαιδευτεί στις ιατρικές ανάγκες και να προχωρήσει μόνος του στην διάγνωση και την προτεινόμενη θεραπεία. Το παραπάνω ενισχύεται και από την δυσμενή οικονομική κατάσταση που χαρακτηρίζει ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού. Η οικονομική κρίση και η συνεχής προσπάθεια εξοικονόμησης χρημάτων μπορεί να μεταφραστεί ακόμα και σε παράλειψη ή αναβολή της ιατρικής επίσκεψης. Αν στην συνάρτηση υπολογιστεί και το

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

κόστος μιας επίσκεψης, αλλά και ο χρόνος που απαιτείται σε ένα ιδιώτη γιατρό, τότε τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αποτελούν μια εύκολα προσβάσιμη και οικονομική θεραπεία. Παράλληλα η αύξηση του μορφωτικού επιπέδου των καταναλωτών συμβάλει στην αυτοθεραπεία. Επιπρόσθετοι λόγοι είναι και η μεγαλύτερη συμμετοχή του φαρμακοποιού στην συμβουλή των ασθενών , ενώ δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που οι συμβουλές συγγενών και φίλων με παρόμοια συμπτώματα οδηγούν σε προώθηση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Ολοκληρώνοντας με τις αιτίες αξίζει να υπογραμμιστεί η μεγάλη επένδυση που γίνεται στη διαφήμιση των προϊόντων που εξετάζουμε, καθώς και η μετατροπή συνταγογραφούμενων προϊόντων σε μη συνταγογραφούμενα από το σύστημα υγείας, με σκοπό την κρατική εξοικονόμηση χρημάτων.

5.8.4 Οφέλη αυτοφροντίδας και χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Σύμφωνα με την έρευνα του ΙΟΒΕ 2017, τα κύρια πλεονεκτήματα της αυτοφροντίδας είναι ότι για το 56% των ερωτηθέντων αποτελεί μια γρηγορότερη κίνηση συγκρίνοντας την με την ιατρική επίσκεψη, για το 30% είναι μια σαφώς φθηνότερη επιλογή σε σχέση με την επίσκεψη στο γιατρό και τέλος για το 14%, εξοικονομείται χρόνος, και πάλι συγκρίνοντας την αυτοφροντίδα με την ιατρική γνωμάτευση.

Η αύξηση της αυτοφροντίδας πηγάζει από ένα σύνολο ωφελειών για το κράτος και το σύστημα υγείας γενικότερα , τον πολίτη, τον φαρμακοποιό και τον γιατρό.

Συγκεκριμένα :

1) Ελάφρυνση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης μέσω της μείωσης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων που επιδοτούνται από το κράτος με συμμετοχή. Πέρα από την μείωση της δημόσιας δαπάνης, τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ μέσω των φόρων αυξάνουν τα συνολικά έσοδα του κράτους. Παράλληλα ανοίγουν περισσότερες θέσεις εργασίας στις εταιρίες με την παραγωγή και την πώληση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., ενώ τέλος αποσυμφορούν τις δομές και τους πόρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας μέσω της εξοικονόμησης ωρών των ιατρών.

2) Αναφορικά με τον πολίτη, τα πλεονεκτήματα πηγάζουν από την άμεση και γρηγορότερη ανακούφιση των ήπιων συμπτωμάτων λόγω της εξοικονόμηση χρόνου σε σύγκριση με την επίσκεψη στο γιατρό. Επιπροσθέτως το κόστος της αγοράς ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι σαφώς μικρότερο σε σύγκριση με την ιατρική επίσκεψη σε ιδιώτη γιατρό. Ολοκληρώνοντας με τα οφέλη για τον πολίτη-ασθενή, τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ προσφέρουν πρόσβαση σε θεραπείες και φάρμακα που σε απομακρυσμένες περιοχές και σε σημεία με ελλείψεις σε ιατρούς δεν θα ήταν εφικτές, ενώ σε γενικότερα πλαίσια αυξάνονται οι διαθέσιμες επιλογές σε θεραπευτικές αγωγές.

3) Σχετικά με το φαρμακοποιό, τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και η τάση προς την αυτοφροντίδα ενισχύει το ρόλο του ως σύμβουλος Πρωτοβάθμιας φροντίδας. Όταν το φαρμακείο και όχι ο ιατρός μετατρέπεται σε πρώτο σημείο επαφής του ασθενή με το ευρύτερο σύστημα υγείας,

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ενισχύεται ο ρόλος του ως σύμβουλος ως προς την ασφαλή χρήση, ενώ ενισχύεται η ανάγκη για συμβουλές και καθοδήγηση από το φαρμακοποιό.. Οι περισσότερες και συχνότερες επισκέψεις στα φαρμακεία αυξάνουν τα έσοδα, ενώ οι συμβολές αναβαθμίζουν την εικόνα και την φήμη του φαρμακοποιού, δημιουργώντας πιστότητα στους πελάτες.

4) Τέλος από πλευράς γιατρού, τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ έχουν απελευθερώσει χρόνο από αυτούς καθώς οι ασθενείς ήπιων συμπτωμάτων με την βοήθεια του φαρμακοποιού σχηματίζουν μόνοι τους την θεραπεία, απελευθερώνοντας τους χρόνο για ενασχόληση με πιο σοβαρά περιστατικά. Ο αριθμός των επισκεπτών που βλέπουν καθημερινά είναι μικρότερος, με αποτέλεσμα να αφιερώνουν ποιοτικότερα το χρόνο τους σε πιο σημαντικά περιστατικά, βελτιώνοντας την συνολική παρεχόμενη υπηρεσία από πλευράς τους.

Παρά τα οφέλη δεν μπορεί κανένας να αμφισβητήσει και την ύπαρξη μειονεκτημάτων από την ραγδαία στροφή προς την αυτοφροντίδα. Συγκεκριμένα η λήψη φαρμάκων, ακόμα και για απλά περιστατικά, χωρίς τη συμβουλή ενός γιατρού ή ενός φαρμακοποιού μπορεί να έχει ανεπιθύμητες ενέργειες για τον ασθενή. Χωρίς την απαραίτητα καθοδήγηση, ενδέχεται να επιλεγεί ένα φάρμακο που δεν είναι αποτελεσματικό για την πάθηση του ή ακόμα και να περιέχει κάποια δραστική ουσία που δεν επιτρέπεται να λάβει λόγω διαφορετικής φαρμακευτικής αγωγής. Τέλος χωρίς την απαραίτητη καθοδήγηση μπορεί να οδηγηθεί σε υπερβολική χρήση με αναρίθμητες συνέπειες.

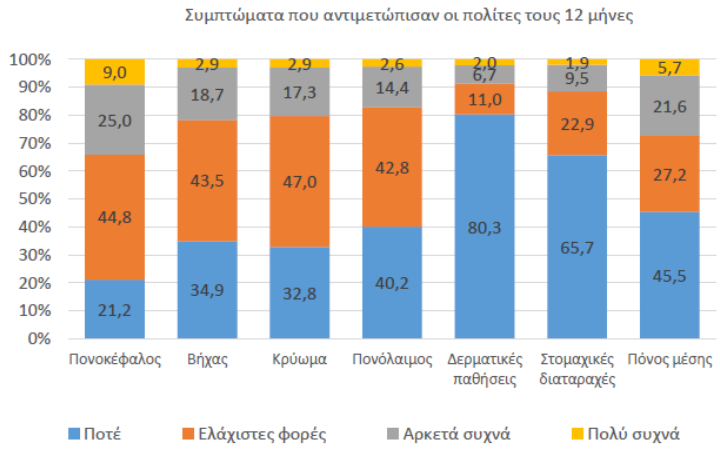
Στην Ελλάδα, ο Σύνδεσμος ΕΦΕΧ έχει θεσπίσει το «Μανιφέστο για την Αυτοφροντίδα» με σκοπό την ανάπτυξη της αυτοφροντίδας στην χώρα μας μέσα από ένα πλαίσιο δράσεων.

5.9 Αγορά Αναλγητικού- Παυσίπονου

Η έρευνα που θα ακολουθήσει έχει σχεδιαστεί αποκλειστικά για την κατηγορία του αναλγητικού- παυσίπονου. Η αγορά αυτή δεν επιλέχθηκε τυχαία. Όπως φαίνεται και από τα παρακάτω διαγράμματα, τα συμπτώματα που αντιμετώπισαν οι πολίτες το τελευταίο 12μηνο με σειρά συχνότητας εμφάνισης από το μεγαλύτερο στο μικρότερο είναι ο πονοκέφαλος, ο πόνος μέσης, ο βήχας, το κρύωμα, ο πονόλαιμος, οι στομαχικές διαταραχές και τέλος οι δερματικές παθήσεις.

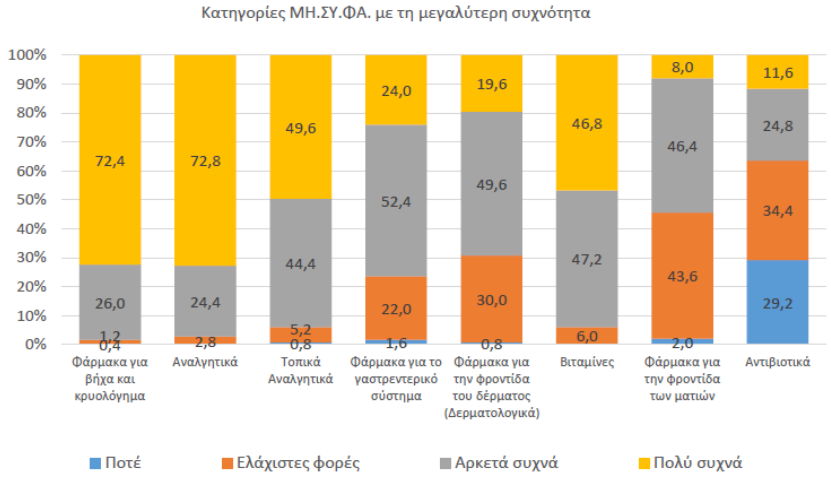
Όπως είναι αναμενόμενο από την συχνότητα εμφάνισης, οι κατηγορίες που αγοράστηκαν αρκετά συχνά και πολύ συχνά, και πάλι με σειρά συχνότητας από το μεγαλύτερο στο μικρότερο είναι τα αναλγητικά, τα τοπικά αναλγητικά , τα φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα, οι βιταμίνες, τα φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος, τα φάρμακα για το γαστρεντερικό και τέλος αυτά για την φροντίδα των ματιών.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Διάγραμμα : Συμπτώματα που αντιμετώπισαν οι πολίτες τους 12μήνες

Πηγή: Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία- ΙΟΒΕ- Σεπτέμβριος 2017



Διάγραμμα : Κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με την μεγαλύτερη συχνότητα

Πηγή: Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία- ΙΟΒΕ- Σεπτέμβριος 2017

Με βάση τις παραπάνω απαντήσεις κρίναμε σπουδαιότερο να εστιάσουμε την ποσοτική έρευνα που ακολουθεί στην κατηγορία του αναλγητικού, το γνωστό σε όλους παυσίπονο. Η αγορά των τοπικών αναλγητικών, που συνήθως χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση κάποιου μυϊκού πόνου, διαστρέμματος και κατάγματος, παρ' ότι σκόραρε στην δεύτερη θέση από θέμα συχνότητα αγοράς χαρακτηρίζεται από μεγάλη ανομοιογένεια λόγω τόσο του μεγάλου εύρους των παθήσεων όσο και των επιλογών στην θεραπεία (χάπια, κρέμες, τζελ, έμπλαστρα, spray) κα). Για αυτό τον λόγο αποφασίσαμε να μην συμπεριληφθεί στην έρευνα. Αντίθετα η αγορά του ενήλικου παυσίπονου είναι μια αγορά που ενδείκνυται προς μελέτη, με εδραιωμένα brand εδώ και χρόνια και σταθερά αυξητικές τεμαχιακές και αξιακές πωλήσεις.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Αξίζει να αναφέρουμε ότι στην αγορά του μη συνταγογραφούμενου παυσίπονου υπάρχουν περισσότερο από 80 κωδικοί στην ελληνική αγορά, με το Depon να αποτελεί το μεγαλύτερο παίχτη, ενώ ακολουθούν brands όπως είναι το Panadol, το Nurofen, το Ponstan, η Aspirin και το Algofren.

Αναλυτικά οι πωλήσεις σε τεμάχια και σε αξία για τις παραπάνω μάρκες είναι :

	ΜΑΤ Σεπτ 2020	
	Τεμαχιακές Πωλήσεις σε εκ. Τεμάχια	Αξιακές Πωλήσεις σε εκ. €
Depon	21.508	28.821
Panadol	4.849	10.582
Nurofen	1.561	5.080
Aspirin	980	2.747
Ponstan	967	1.203
Algofren	534	2.024

Διάγραμμα : Τεμαχιακές & Αξιακές Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ Αναλγητικών , Κυλιόμενο 12μηνο Σεπτέμβριος 2020

Πηγή: IQVIA Data Base

Όπως φαίνεται και από τον πίνακα, το Depon αποτελεί τον ηγέτη στην αγορά του αναλγητικού αφού συγκεντρώνει περισσότερο από το 50% της κατηγορίας, με μερίδιο αγοράς σε τεμάχια 66,5% και 51,1% σε αξία. Το Depon διαθέτει τους παρακάτω κωδικούς στην κατηγορία του ενήλικου μη συνταγογραφούμενου αναλγητικού που εξετάζουμε, ενώ η δραστική του ουσία είναι η παρακεταμόλη, η πιο ευρέως διαδεδομένη αναλγητική ουσία παγκοσμίως (www.vian.gr)

DEPONMAXIMUM 1.000mg,

DEPON Ταμπλέτα 500mg,

DEPON Αναβράζον 500mg,

DEPON VITC

DEPONODIS,

DEPON υπόθετα 600mg

Η διακίνηση του Depon πραγματοποιείται από την εταρία BIAN A.E., μέλος του ομίλου ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Ακολουθεί το brand Panadol,που ανήκει στον όμιλο εταιριών GSK, με μια σειρά εξίσου προϊόντων όπως τα :

Panadol Advance Δισκία

Panadol Αναβράζοντα Δισκία

Panadol Exrta Δισκία

Panadol Extra Αναβράζοντα Δισκία

Τέλος, τρίτο στη σειρά κατάταξης τεμαχιακών πωλήσεων είναι το brand Nurofen, ένα από τα πολλά προϊόντα της πολυεθνικής εταιρία Reckitt Benckiser Healthcare. Μερικά από τα πιο γνωστά αναλγητικά που κυκλοφορούν στην χώρα μας με το brand name Nurofen είναι τα :

Nurofen Express 256mg

Nurofen 200mg- Μαλακά Καψαάκια

Nurofen 400mg- Μαλακά Καψάκια

Nurofen Express 512mg

Το χαρακτηριστικό των προϊόντων Nurofen είναι ότι περιέχουν την ιβουπροφαίνη σαν κύριο δραστικό συστατικό, όταν ο ανταγωνισμός που αναφέραμε παραπάνω στηρίζεται στην παρακεταμόλη. Επίσης το Nurofen ακολουθεί την στρατηγική του ‘pain specific’, γεγονός που στην πράξη σημαίνει ότι κάθε αναλγητικό στοχεύει σε διαφορετικό σημείο πόνου (για παράδειγμα το Nurofen 400mg Μαλακά Καψάκια έχει τοποθετηθεί στον δυνατό πονοκέφαλο, ενώ το Nurofen Express 512mg στους πόνους περιόδου.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

6

Γ΄ Μέρος- Μεθοδολογία Έρευνας

Μεθοδολογία

6.1 Ερευνητικός – Σκοπός Ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετήσει τις απόψεις καταναλωτών μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή αγοράς παυσίπονου, τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, την γνώση και στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επιπλέον, η έρευνα έχει σκοπό να μελετήσει αν το δημογραφικό προφίλ και η συχνότητα και οι λόγους επίσκεψης σε φαρμακείο επηρεάζουν τις αντιλήψεις τους για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Τέλος, μελετώνται οι παράγοντες επιρροής της συχνότητας αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen. Με βάση τον σκοπό της μελέτης, διατυπώνονται παρακάτω τα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Ποιες είναι οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου;
2. Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους;

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

3. Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τη συχνότητα και τους λόγους επίσκεψης στο φαρμακείο;

4. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συχνότητα αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen;

6.2 Σχεδιασμός έρευνας

Πραγματοποιήθηκε μία ποσοτική έρευνα, πρωτογενής, περιγραφική και συσχέτισης με χρήση ερωτηματολογίου κλίμακας Likert. Η ποσοτική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων κλίμακας Likert, κρίθηκε κατάλληλη καθώς οι παράγοντες επιλογής παυσίπονου, τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, οι γνώσεις και η στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθώς και η συχνότητα αγοράς παυσίπονου είναι έννοιες μετρήσιμες, συνεπώς είναι δυνατόν να μετρηθούν με αντικειμενικό τρόπο (Creswell, 2013). Επιπλέον, σύμφωνα με το 2ο, 3ο και 4ο ερευνητικό ερώτημα είναι απαραίτητος ο έλεγχος αλληλοεπίδρασης των μεταβλητών, κάτι που επιτυγχάνεται στις ποσοτικές έρευνες με χρήση μαθηματικών στατιστικών μεθόδων σε αριθμητικά δεδομένα (Muijs, 2010). Επιπλέον, ο σχεδιασμός της έρευνας, είναι μη πειραματικός, καθώς σκοπός του ερευνητή να μελετήσει ποιες ομάδες διαφοροποιούνται στους παράγοντες της έρευνας, χωρίς να διερευνήσει την επίδραση των εξωγενή παραγόντων (Salkind, 2010).

6.3 Πληθυσμός-Δείγμα

Πληθυσμός της έρευνας θεωρείται το σύνολο των καταναλωτών παυσίπονων στην Ελλάδα. Αναφορικά με το δείγμα, στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 200 καταναλωτές παυσίπονων, οι οποίοι επισκέπτονται το φαρμακείο 1-2 φορές τον μήνα, στην πλειοψηφία είναι τους γυναίκες, άγαμοι, μέσης ηλικίας 34 ετών, με μορφωτικό επίπεδο του ΑΕΙ-ΤΕΙ ή μεταπτυχιακό και με κατά μέσο όρο το μηνιαίο καθαρό εισόδημα 1573 ευρώ. Οι συμμετέχοντες της έρευνας ανέφεραν ως κυριότερους λόγοι επίσκεψης στο φαρμακείο την αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου και την εκτέλεση ιατρικής συνταγής και ότι αγοράζουν περιστασιακά το Depon (4-6 φορές/έτος), σπάνια ή περιστασιακά το Panadol (2-4 φορές/έτος) και σπάνια το Nurofen (1-2 φορές/έτος).

6.4 Ερωτηματολόγιο

Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο 51 ερωτήσεων χωρισμένο σε 4 ενότητες. Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε πρωτότυπα μελετώντας το

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

θεωρητικό πλαίσιο και συγκεκριμένα τις έρευνες των Αθανασιάδη (2017), Κούτουλα (2012) και Λύρη (2014).

Η 1η ενότητα αναφέρεται στα δημογραφικά στοιχεία και περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις σχετικά με το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, την οικογενειακή κατάσταση και το μηνιαίο εισόδημα.

Η 2η ενότητα αναφέρεται περιλαμβάνει 9 ερωτήσεις και αναφέρεται στην συχνότητα (1 ερώτηση Likert) και τους λόγους επίσκεψης σε φαρμακείο (1 ερώτηση πολλαπλής επιλογής) καθώς και στα κριτήρια επιλογής φαρμακείου (7 ερωτήσεις Likert)

Η 3η ενότητα περιλαμβάνει 9 ερωτήσεις αναφέρεται στην αγορά παυσίπονου (3 ερωτήσεις), στις γνώσεις για τα ΜΗ.ΣΥ. ΦΑ (3 ερωτήσεις) και στην στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (3 ερωτήσεις). Όλες οι ερωτήσεις της ενότητας είναι πενταβάθμιας κλίμακας Likert.

Η 4η ενότητα αναφέρεται στους παράγοντες που επηρεάζουν την αγορά παυσίπονου και περιλαμβάνει 28 ερωτήσεις σχετικά με την επιρροή του φαρμακοποιού (4 ερωτήσεις), τις συστάσεις (2 ερωτήσεις), την αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου (3 ερωτήσεις), την ασφάλεια του (3 ερωτήσεις), την δράσης-αποτελεσματικότητας του (2 ερωτήσεις), την τιμή (2 ερωτήσεις), την εμφάνιση-προώθηση (2 ερωτήσεις), την ευκολία αγοράς (3 ερωτήσεις), την γνώμη του ιατρού (2 ερωτήσεις) και την διαφήμιση (5 ερωτήσεις). Όλες οι ερωτήσεις της ενότητας είναι πενταβάθμιας κλίμακας Likert.

Η διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν τα 10 λεπτά. Η διανομή του έγινε με χρήση της εφαρμογής google forms χρησιμοποιώντας βολική δειγματοληψία.

6.5 Μέθοδοι Ανάλυσης

Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν στο λογισμικό Microsoft Office Excel 2016 και αναλύθηκαν στο στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS 24. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάστηκαν με συχνότητες και ποσοστά ενώ οι διατακτικές-ποσοτικές με μέσο όρο, τυπική απόκλιση, ελάχιστη και μέγιστη τιμή.

Ο έλεγχος υποθέσεων πραγματοποιήθηκε σε στάθμη σημαντικότητας 5%. Για σύγκριση μέσων τιμών μεγάλων ανεξάρτητων δειγμάτων ($n \geq 30$) , χρησιμοποιήθηκαν οι παραμετρικοί έλεγχοι independent samples t-test και ANOVA για 2 και 3 ανεξάρτητα δείγματα αντίστοιχα. Στις περιπτώσεις των στατιστικά σημαντικών διαφοροποιήσεων στον έλεγχο ANOVA, χρησιμοποιήθηκε Post hoc analysis LSD. Για σύγκριση κατανομών μικρών ανεξάρτητων δειγμάτων ($n<30$) που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή, χρησιμοποιήθηκαν οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Mann Whitney και Kruskal Wallis για 2 και 3 ανεξάρτητα δείγματα αντίστοιχα. Για έλεγχο συσχέτισης ποσοτικών μεταβλητών που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Ο έλεγχος κανονικότητας των μεταβλητών έγινε με χρήση του Shapiro Wilk test. (Κολυβά – Μαχαίρα, Μπόρα – Σέντα & Μπράτσας, 2017).

6.6 *Αξιοπιστία Δεδομένων*

Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει τα αποτελέσματα της ανάλυσης αξιοπιστίας των διαστάσεων. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει αποδεκτή εσωτερική αξιοπιστία, αφού οι τιμές του Cronbach Alpha σε όλες σχεδόν τις διαστάσεις είναι μεγαλύτερες από 0,6 (Γαλάνης, 2012).

Οι μόνες διαστάσεις που είχαν τιμή μικρότερη από 0,6 ήταν η «Αγορά Παυσίπονου» και η «Τιμή» που είχαν συντελεστή Cronbach Alpha ίσο με 0,402 και 0,546 αντίστοιχα. Όσον αφορά συγκεκριμένα την αξιοπιστία των υπόλοιπων διαστάσεων, η διάσταση «Κριτήρια επιλογής φαρμάκου» είχε εσωτερική αξιοπιστία 0,750, η «Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» 0,857, η «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» 0,675, ο «Φαρμακοποιός» 0,851, «Σύσταση» 0,789, η «Αναγνωρισιμότητα» 0,837, η «Ασφάλεια» 0,716, η «Δράση-Αποτελεσματικότητα» 0,766, η «Εμφάνιση-Προώθηση» 0,850, η «Ευκολία αγοράς-χρήσης» 0,777, ο «Ιατρός» 0,671 και η «Διαφήμιση» 0,940. Λόγω της ικανοποιητικής εσωτερικής αξιοπιστίας σε όλες τις διαστάσεις εκτός των δύο που είχαν τιμή μικρότερη από 0,6 οι μεταβλητές τους ομαδοποιήθηκαν με τη χρήση του αμερόληπτου εκτιμητή της μέσης τιμής.

Πίνακας 1: Αποτελέσματα ανάλυσης αξιοπιστίας

Παράγοντας	Ερωτήσεις	Cronbach's Alpha
Κριτήρια επιλογής φαρμάκου	8 - 14	0,750
Αγορά Παυσίπονου	15 - 17	**0,402**
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	18-20	0,857
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	21-23	0,675
Φαρμακοποιός	24-27	0,851
Σύσταση	28-29	0,789
Αναγνωρισιμότητα	30-32	0,837
Ασφάλεια	33-35	0,716
Δράση-Αποτελεσματικότητα	36-37	0,766
Τιμή	38-39	**0,546**
Εμφάνιση-Προώθηση	40-41	0,850
Ευκολία αγοράς-χρήσης	42-44	0,777
Ιατρός	45-46	0,671
Διαφήμιση	47-51	0,940

6.7 *Ηθικά Ζητήματα*

Κατά την διεξαγωγή της έρευνας τηρήθηκαν όλα τα απαραίτητα ηθικά ζητήματα τα οποία σχετίζονται τόσο με την φύση της έρευνας, όσο και με την ψυχολογία των συμμετεχόντων (Yip et al.,2016). Συγκεκριμένα οι καταναλωτές της έρευνας ενημερώθηκαν για τον σκοπό,

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ότι συμμετέχουν ανώνυμα και εθελοντικά, με την δική τους συγκατάθεση, καθώς και ότι τα αποτελέσματα της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς. Επίσης διασαφηνίστηκε ότι οι καταναλωτές έχουν το δικαίωμα να αποχωρήσουν από την έρευνα ή να διαγράψουν την συμμετοχή τους μετά το πέρας αυτής και πριν την δημοσίευση των αποτελεσμάτων. Τέλος οι συμμετέχοντες ήταν ενήμεροι για τα στοιχεία μου σε περίπτωση που θελήσουν να επικοινωνήσουν μαζί μου.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

7

Αποτελέσματα Έρευνας

7.1 Δημογραφικά Στοιχεία

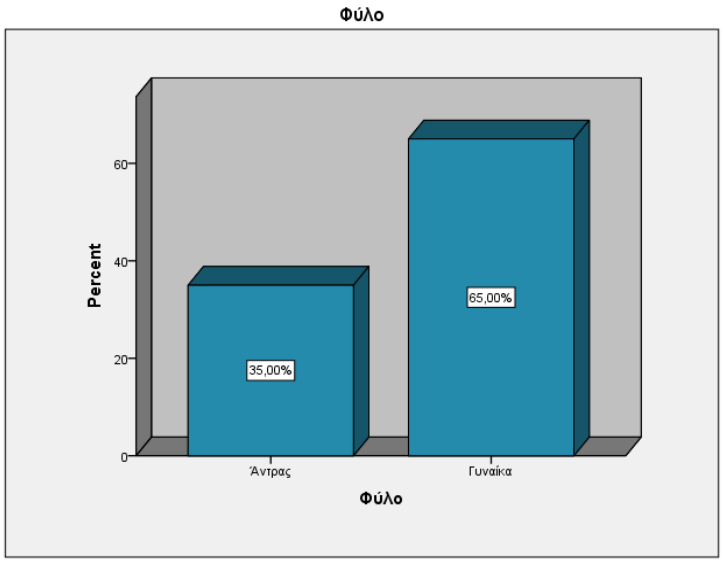
Στον Πίνακα 2 (και στα Γραφήματα 1-3) παρουσιάζονται τα (ποιοτικά) δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων. Όσον αφορά το φύλο, το 65,0% (N=130) ήταν γυναίκες και το 35,0% (N=70) άντρες. Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο, το 44,0% (N=88) έχει φοιτήσει σε ΑΕΙ-ΤΕΙ το 42,0% (N=84) έχει μεταπτυχιακό, το 6,5% (N=13) έχει φοιτήσει σε ΙΕΚ, το 6,5% (N=13) σε λύκειο, ενώ το 1,0% (N=2) δήλωσε πως έχει διδακτορικό. Τέλος, αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση, το 71,5% (N=143) αποτελούνταν από άγαμους, το 25,0% (N=50) από έγγαμους, το 3,0% (N=6) από διαζευγμένους και το 0,5% (N=1) από χήρους.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

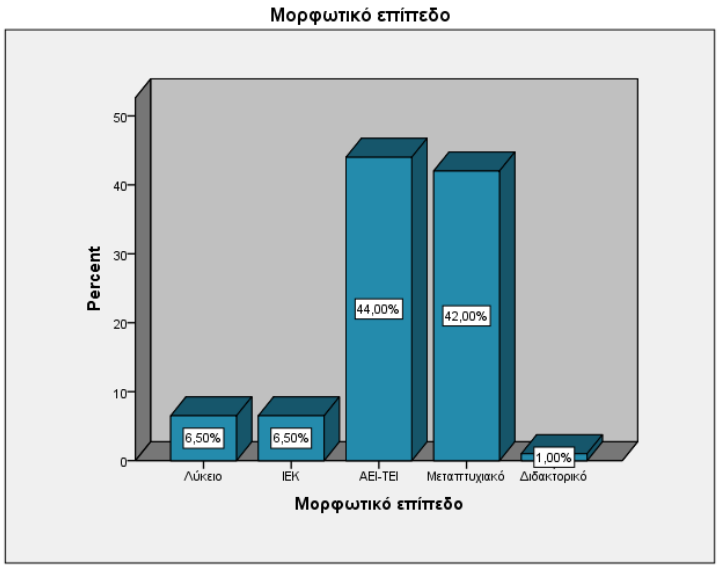
Πίνακας 2: Δημογραφικά (ποιοτικά) στοιχεία

Στοιχείο	**Κατηγορία**	**N**	**f%**
Φύλο	Άντρας	70	35,0
	Γυναίκα	130	65,0
Μορφωτικό επίπεδο	Λύκειο	13	6,5
	ΙΕΚ	13	6,5
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	88	44,0
	Μεταπτυχιακό	84	42,0
	Διδακτορικό	2	1,0
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος	143	71,5
	Έγγαμος	50	25,0
	Διαζευγμένος/η	6	3,0
	Χήρος/α	1	0,5

N: Συχνότητα
f %: Σχετική συχνότητα %

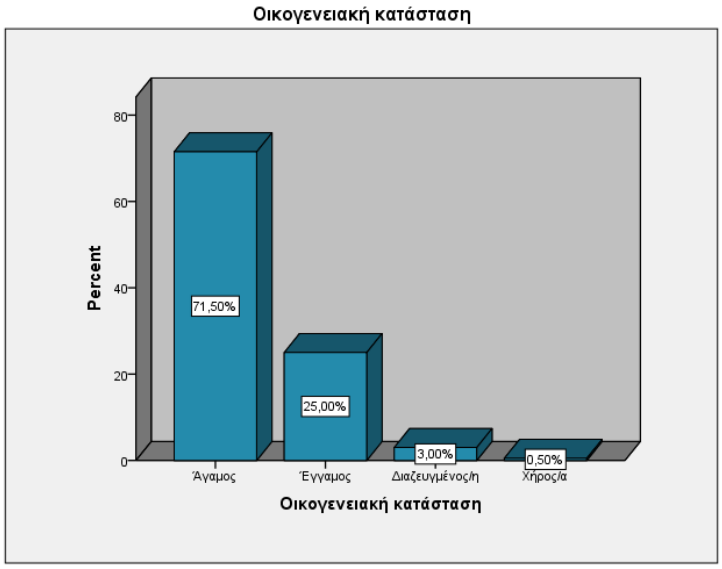


Γράφημα 1: Φύλο



Γράφημα 2: Μορφωτικό επίπεδο

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

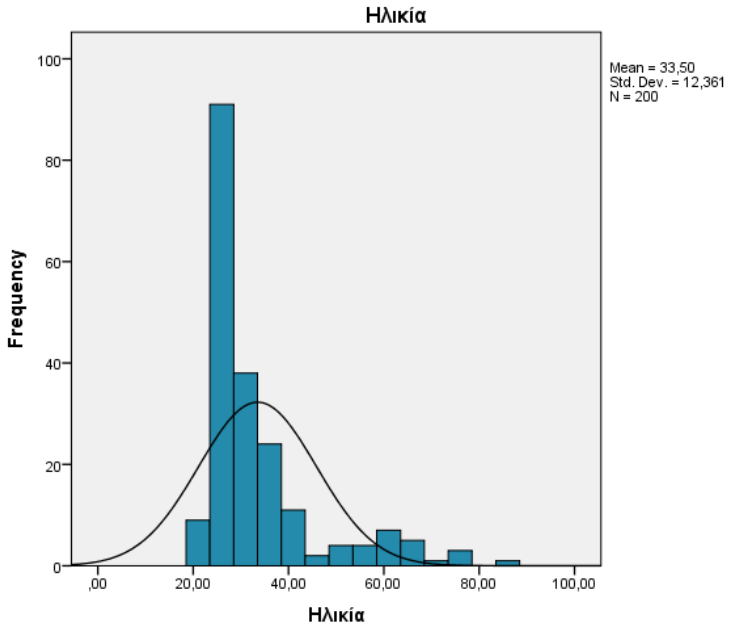


Γράφημα 3: Οικογενειακή κατάσταση

Στον Πίνακα 3 (και στα Γραφήματα 4-5) παρουσιάζονται τα (ποσοτικά) δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων. Οι ερωτηθέντες δήλωσαν πως έχουν 1.573 ευρώ μηνιαίο καθαρό εισόδημα κατά μέσο όρο (Μ.Ο.= 1.573±4.892, 0-60.000), ενώ όσον αφορά την ηλικία, ήταν κατά μέσο όρο 33-34 ετών (Μ.Ο.= 33,5±12,4, 21-85).

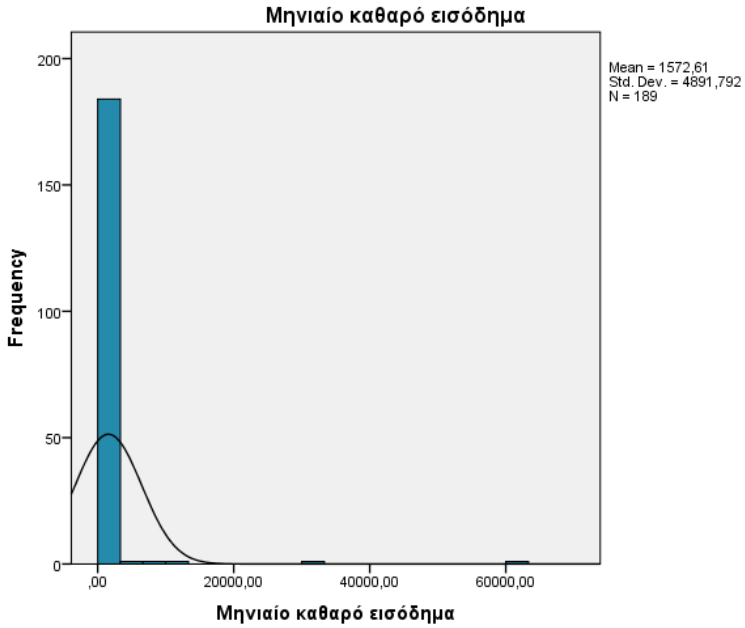
Πίνακας 3: Δημογραφικά (ποσοτικά στοιχεία)

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.	Ελάχιστη	Μέγιστη
Μηνιαίο καθαρό εισόδημα	1573	4892	0	60.000
Ηλικία	33,5	12,4	21	85



Γράφημα 4: Ηλικία

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 5: Μηνιαίο καθαρό εισόδημα

7.2 Επίσκεψη στο φαρμακείο

Στην παρούσα ενότητα παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες σχετίζονται με την επίσκεψη στο φαρμακείο. Από τον Πίνακα 4α (και στα Γραφήματα 6-7) προκύπτει ότι το 37,5% (N=75) επισκέπτονται ένα φαρμακείο για αγορές 1 φορά το μήνα, το 28,0% (N=56) 2 φορές το μήνα, το 19,0% (N=38) 1 φορά το τρίμηνο, το 10,0% (N=20) σπανιότερα από 1 φορά το τρίμηνο και το 5,5% (N=11) 1 φορά την εβδομάδα.

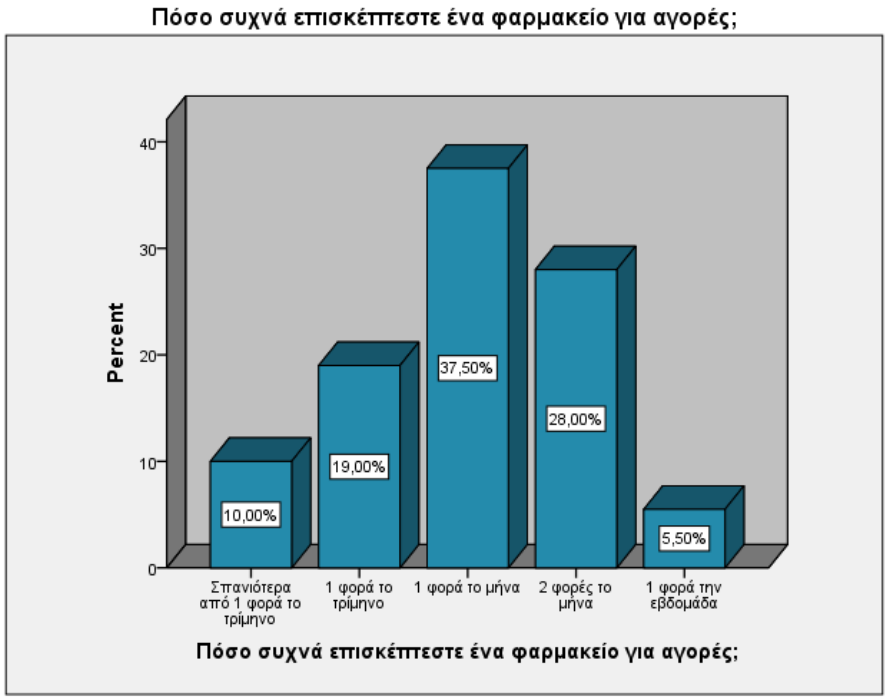
Επίσης, όσον αφορά τους κυριότερους λόγους επίσκεψης στο φαρμακείο, την αγορά μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου δήλωσε το 82,5% (N=165) των ερωτηθέντων, την εκτέλεση ιατρικής συνταγής το 58,0% (N=116), την αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης το 34,5% (N=69), την αγορά συμπληρώματος διατροφής το 19,0% (N=38), την λήψη συμβουλής το 6,5% (N=13), την παραλαβή αγοράς που έγινε ηλεκτρονικά το 6,0% (N=12) και για λοιπές υπηρεσίες όπως η μέτρηση πίεσης, τεστ βάρους ή εμβολιασμό το 3,5% (N=7).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 4α:Επίσκεψη σε φαρμακείο

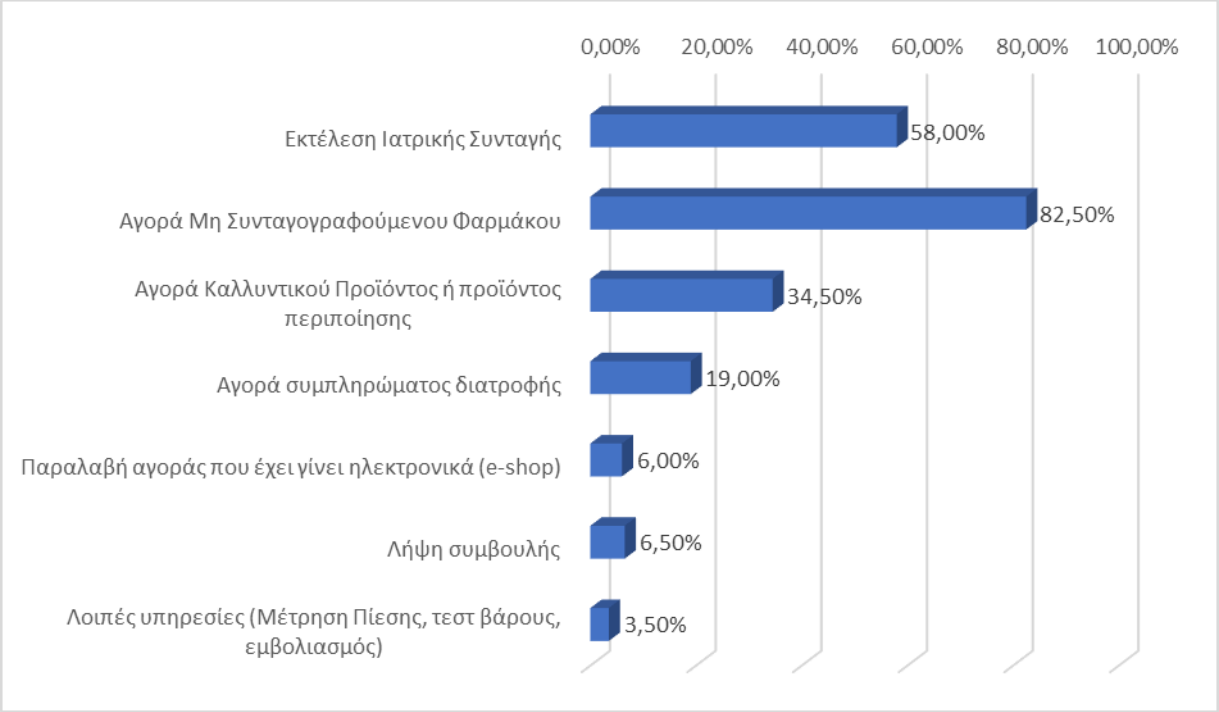
Στοιχείο	Κατηγορία	N	f%
Πόσο συχνά επισκέπτεστε ένα φαρμακείο για αγορές;	Σπανιότερα από 1 φορά το τρίμηνο	20	10,0%
	1 φορά το τρίμηνο	38	19,0%
	1 φορά το μήνα	75	37,5%
	2 φορές το μήνα	56	28,0%
	1 φορά την εβδομάδα	11	5,5%
Ποιοι είναι οι κύριοι λόγοι επίσκεψης σε φαρμακείο;	Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής	116	58,0%
	Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου	165	82,5%
	Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης	69	34,5%
	Αγορά συμπληρώματος διατροφής	38	19,0%
	Παραλαβή αγοράς που έχει γίνει ηλεκτρονικά (e-shop)	12	6,0%
	Λήψη συμβουλής	13	6,5%
	Λοιπές υπηρεσίες (Μέτρηση Πίεσης, τεστ βάρους, εμβολιασμός)	7	3,5%

N: Συχνότητα
f %: Σχετική συχνότητα %



Γράφημα 6:Πόσο συχνά επισκέπτεστε ένα φαρμακείο για αγορές;

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 7: Ποιοι είναι οι κύριοι λόγοι επίσκεψης σε φαρμακείο;

Παρακάτω, οι ερωτηθέντες δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας τους σε κλίμακα 1-5 στα παρακάτω κριτήρια, σχετικά με την επιλογή φαρμακείου (1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Αρκετά, 5=Πολύ)

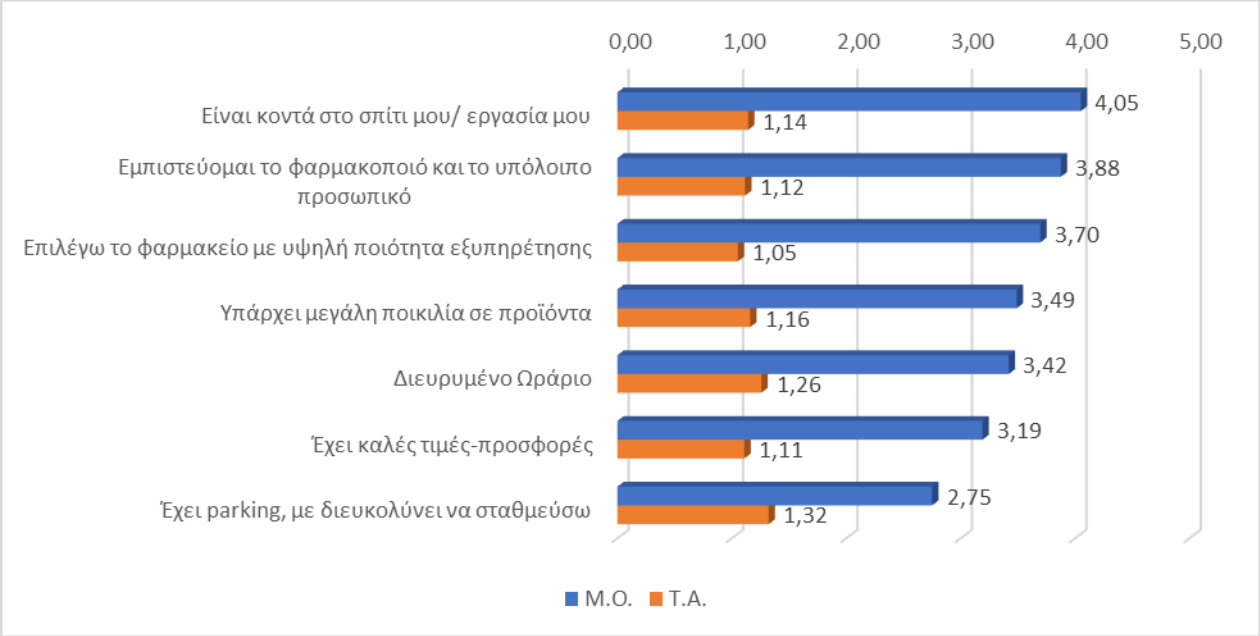
Από τον Πίνακα 4β (και το Γράφημα 8) προκύπτει ότι συμφώνησαν αρκετά με το ότι αποτελούν κριτήρια επιλογής φαρμακείου το γεγονός ότι είναι κοντά στο σπίτι/εργασία τους (Μ.Ο.= 4,05±1,14), εμπιστεύονται το φαρμακοποιό και το υπόλοιπο προσωπικό (Μ.Ο.= 3,88±1,12) καθώς και η υψηλή ποιότητα εξυπηρέτησης (Μ.Ο.= 3,70±1,05).

Στη συνέχεια, οι απαντήσεις τους τοποθετήθηκαν μεταξύ του «μέτρια» και του «αρκετά», σχετικά με το κατά πόσο επηρεάζει την επιλογή τους η μεγάλη ποικιλία σε προϊόντα (Μ.Ο.= 3,49±1,16) και το διευρυμένο ωράριο (Μ.Ο.= 3,42±1,26). Τέλος, ανέφεραν πως τους επηρεάζουν σε μέτριο βαθμό οι καλές τιμές-προσφορές (Μ.Ο.= 3,19±1,11) και το parking, που διευκολύνει τη στάθμευση (Μ.Ο.= 2,75±1,32).

Πίνακας 1β: Κριτήρια επιλογής φαρμακείου

Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**
Είναι κοντά στο σπίτι μου/ εργασία μου	4,05	1,14
Εμπιστεύομαι το φαρμακοποιό και το υπόλοιπο προσωπικό	3,88	1,12
Επιλέγω το φαρμακείο με υψηλή ποιότητα εξυπηρέτησης	3,70	1,05
Υπάρχει μεγάλη ποικιλία σε προϊόντα	3,49	1,16
Διευρυμένο ωράριο	3,42	1,26
Έχει καλές τιμές-προσφορές	3,19	1,11
Έχει parking, με διευκολύνει να σταθμεύσω	2,75	1,32

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 8: Κριτήρια επιλογής φαρμακείου

7.3 Αγορά Παυσίπονου

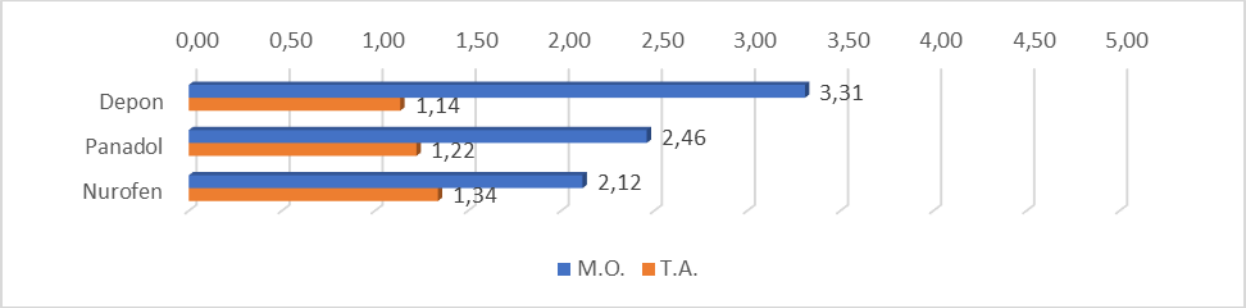
Στην παρούσα ενότητα παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες σχετίζονται με την αγορά παυσίπονου. Παρακάτω οι ερωτηθέντες δηλώνουν τον βαθμό συχνότητας, με τον οποίο αγοράζουν τα παρακάτω παυσίπονα/έτος, μέσω πενταβάθμιας κλίμακας (1=Ποτέ, 2=Ελάχιστες (1-3), 3=Περιστασιακά (4-6), 4=Συχνά (7-9), 5=Πολύ συχνά (10+).

Από τον Πίνακα 5 (και το Γράφημα 9) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες αγοράζουν περιστασιακά (4-6) το Depon (M.O.= 3,31±1,14). Στη συνέχεια, οι απαντήσεις τους τοποθετήθηκαν μεταξύ του «ελάχιστες (1-2)» και του «περιστασιακά (4-6)», σχετικά με το πόσο συχνά αγοράζουν το Panadol (M.O.= 2,46±1,22). Τέλος, το Nurofen αγοράζεται ελάχιστες φορές (1-2) από τους ερωτηθέντες (M.O.= 2,12±1,34).

Πίνακας 2:Παυσίπονο

Παυσίπονο	**M.O.**	**T.A.**
Depon	3,31	1,14
Panadol	2,46	1,22
Nurofen	2,12	1,34

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



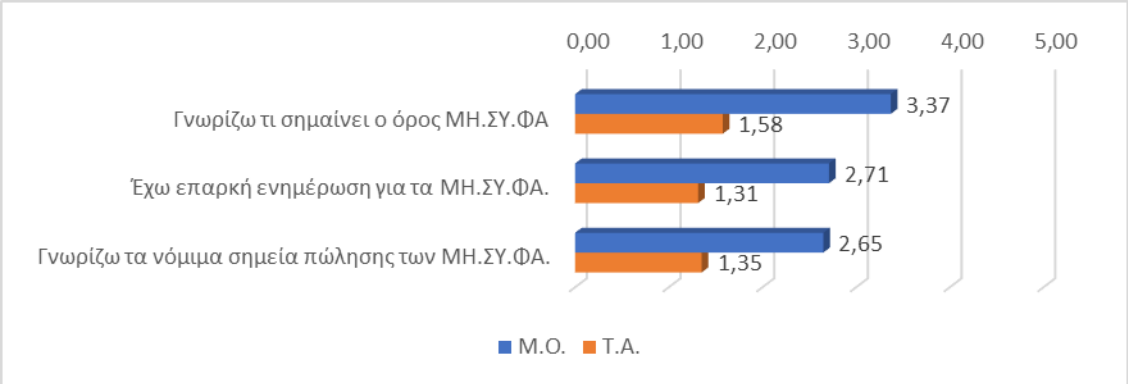
Γράφημα 9: Παυσίπονο

Παρακάτω, παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Οι ερωτηθέντες δηλώνουν τον βαθμό συμφωνίας τους από 1-5 (1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Αρκετά, 5=Πολύ).

Από τον Πίνακα 6 (και το Γράφημα 10) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες σε μέτριο βαθμό γνωρίζουν τι σημαίνει ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (Μ.Ο.= 3,37±1,58), έχουν επαρκή ενημέρωση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (Μ.Ο.= 2,71±1,31) και γνωρίζουν τα νόμιμα σημεία πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (Μ.Ο.= 2,65±1,35).

Πίνακας 3: Γνώση

Γνώση	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**
Γνωρίζω τι σημαίνει ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	3,37	1,58
Έχω επαρκή ενημέρωση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	2,71	1,31
Γνωρίζω τα νόμιμα σημεία πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	2,65	1,35



Γράφημα 10: Γνώση

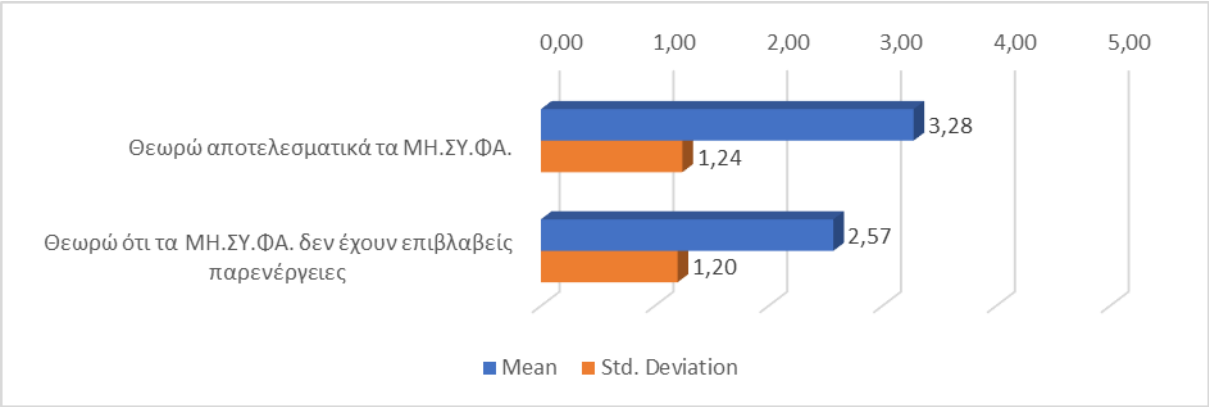
Παρακάτω, παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν στην στάση των ερωτηθέντων απέναντι στα φάρμακα και απαντώνται σε κλίμακα 1-5 (1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Αρκετά, 5=Πολύ).

Από τον Πίνακα 7 (και το Γράφημα 11) προκύπτει ότι συμφωνούν σε μέτριο βαθμό ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι αποτελεσματικά (Μ.Ο.= 3,28±1,24), όπως και ότι δεν έχουν επιβλαβείς παρενέργειες (Μ.Ο.= 2,57±1,20).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 4: Στάση

Στάση	Μ.Ο.	Τ.Α.
Θεωρώ αποτελεσματικά τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	3,28	1,24
Θεωρώ ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. δεν έχουν επιβλαβείς παρενέργειες	2,57	1,20



Γράφημα 11:Στάση

7.4 Παράγοντες Επιλογής Παυσίπονου

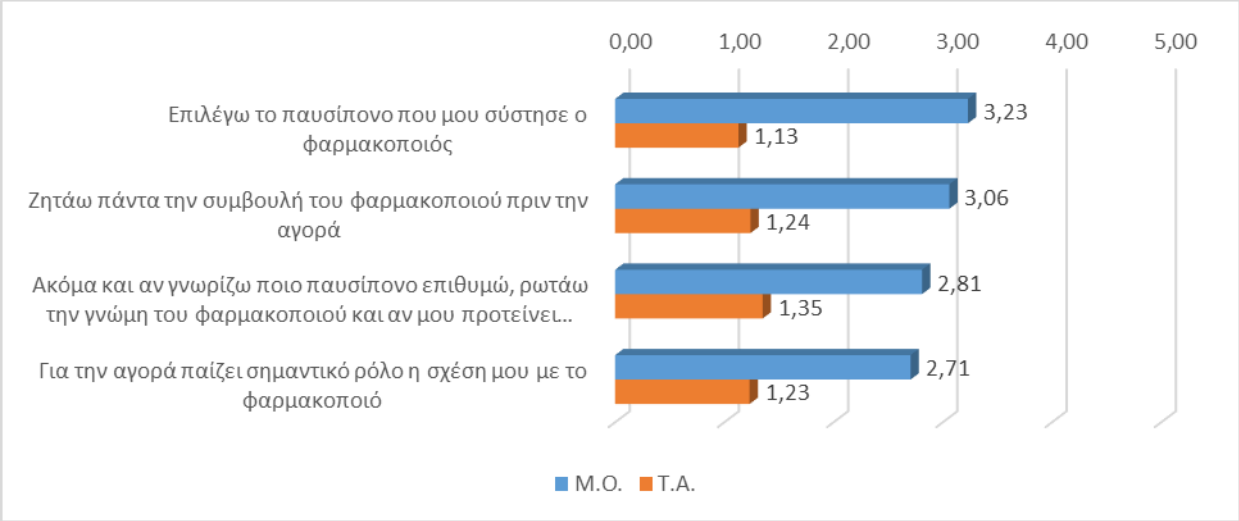
Σε αυτήν την ενότητα παρουσιάζονται οι ερωτήσεις, οι οποίες σχετίζονται με τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου. Οι ερωτηθέντες δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας τους από 1-5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 8 (και το Γράφημα 12) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες ούτε συμφώνησαν ούτε διαφώνησαν με το ότι επιλέγουν το παυσίπονο που τους σύστησε ο φαρμακοποιός (Μ.Ο.= 3,23±1,13), ζητούν πάντα την συμβουλή του πριν την αγορά (Μ.Ο.= 3,06±1,24), ρωτούν την γνώμη του και τον υπακούν αν τους προτείνει κάτι διαφορετικό, ακόμα και αν γνωρίζουν ποιο παυσίπονο επιθυμούν (Μ.Ο.= 2,81±1,35), καθώς και με το ότι στην αγορά του παυσίπονου παίζει σημαντικό ρόλο η σχέση τους μαζί του (Μ.Ο.= 2,71±1,23).

Πίνακας 5: Φαρμακοποιός

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Επιλέγω το παυσίπονο που μου σύστησε ο φαρμακοποιός	3,23	1,13
Ζητάω πάντα την συμβουλή του φαρμακοποιού πριν την αγορά	3,06	1,24
Ακόμα και αν γνωρίζω ποιο παυσίπονο επιθυμώ, ρωτάω την γνώμη του φαρμακοποιού και αν μου προτείνει διαφορετικό τον υπακούω	2,81	1,35
Για την αγορά παίζει σημαντικό ρόλο η σχέση μου με το φαρμακοποιό	2,71	1,23

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



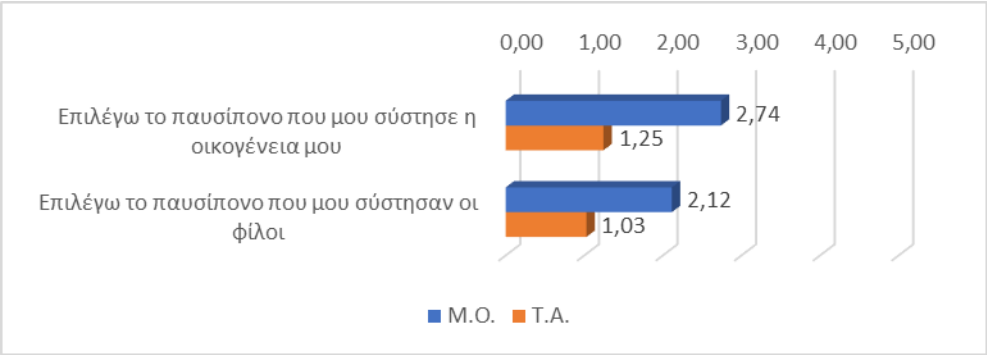
Γράφημα 12: Φαρμακοποιός

Παρακάτω, παρουσιάζονται οι ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν τη σύσταση και απαντώνται σε κλίμακα 1-5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 9 (και το Γράφημα 13) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες ούτε συμφώνησαν ούτε διαφώνησαν με το ότι επιλέγουν το παυσίπονο που τους σύστησε η οικογένειας τους (M.O.= 2,74±1,25), ενώ μάλλον διαφώνησαν με τη θέση ότι επιλέγουν το παυσίπονο που τους σύστησαν οι φίλοι (M.O.= 2,12±1,03).

Πίνακας 6: Σύσταση

Κατηγορίες	**M.O.**	**T.A.**
Επιλέγω το παυσίπονο που μου σύστησε η οικογένεια μου	2,74	1,25
Επιλέγω το παυσίπονο που μου σύστησαν οι φίλοι	2,12	1,03



Γράφημα 13: Σύσταση

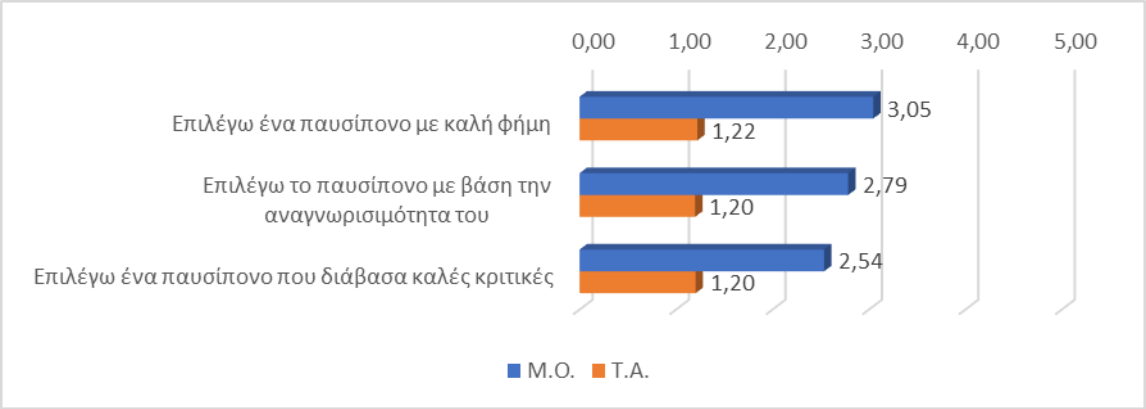
Ακολούθως, παρουσιάζονται οι ερωτήσεις, οι οποίες σχετίζονται με την αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου και απαντώνται μέσω πενταβάθμιας κλίμακας (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα). Από τον Πίνακα 10 (και το Γράφημα 14) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες ούτε

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

συμφώνησαν ούτε διαφώνησαν με το ότι επιλέγουν το παυσίπονο με βάση την καλή του φήμη (Μ.Ο.= 3,05±1,22), ή με βάση την αναγνωσιμότητα του (Μ.Ο.= 2,79±1,20). Τέλος, οι απαντήσεις τους τοποθετήθηκαν μεταξύ του «μάλλον διαφωνώ» και του «ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ», σχετικά με το κατά πόσο επιλέγουν ένα παυσίπονο που έχει καλές κριτικές (Μ.Ο.= 2,54±1,20).

Πίνακας 7: Αναγνωσιμότητα

Κατηγορίες	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**
Επιλέγω ένα παυσίπονο με καλή φήμη	3,05	1,22
Επιλέγω το παυσίπονο με βάση την αναγνωσιμότητα του	2,79	1,20
Επιλέγω ένα παυσίπονο που διάβασα καλές κριτικές	2,54	1,20



Γράφημα 14: Αναγνωσιμότητα

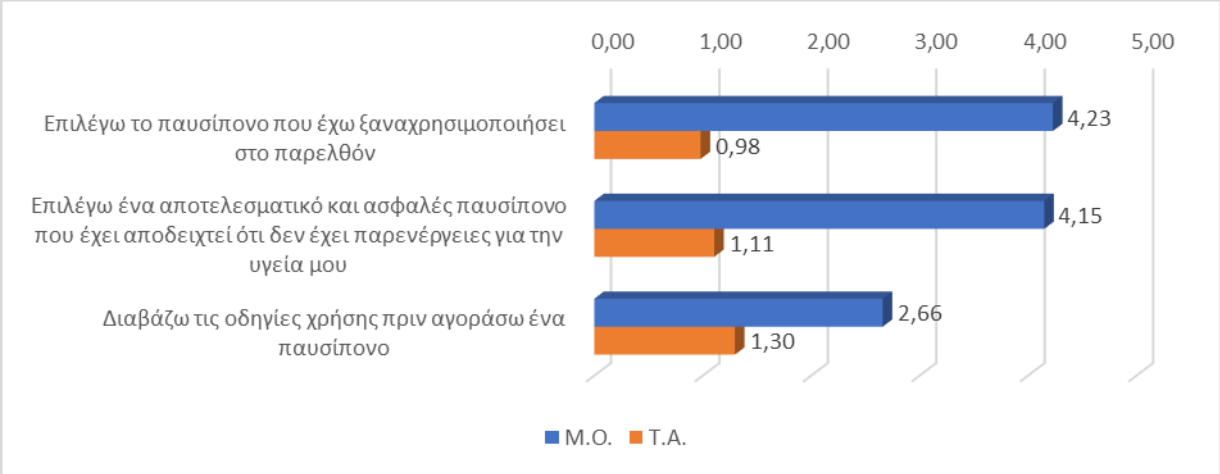
Παρακάτω, παρουσιάζονται οι προτάσεις, οι οποίες αφορούν την ασφάλεια του φαρμάκου. Οι ερωτηθέντες απαντούν ξανά από 1 ως 5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 11 (και το Γράφημα 15) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες μάλλον συμφώνησαν με το ότι επιλέγουν ένα παυσίπονο που έχουν ξαναχρησιμοποιήσει στο παρελθόν (Μ.Ο.= 4,23±0,98), καθώς και ένα αποτελεσματικό και ασφαλές παυσίπονο που έχει αποδειχτεί ότι δεν έχει παρενέργειες για την υγεία τους (Μ.Ο.= 4,15±1,11). Ωστόσο, ούτε συμφώνησαν ούτε διαφώνησαν, ότι διαβάζουν τις οδηγίες χρήσης πριν αγοράσουν ένα παυσίπονο (Μ.Ο.= 2,66±1,30).

Πίνακας 8: Ασφάλεια

Κατηγορίες	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**
Επιλέγω το παυσίπονο που έχω ξαναχρησιμοποιήσει στο παρελθόν	4,23	0,98
Επιλέγω ένα αποτελεσματικό και ασφαλές παυσίπονο που έχει αποδειχτεί ότι δεν έχει παρενέργειες για την υγεία μου	4,15	1,11
Διαβάζω τις οδηγίες χρήσης πριν αγοράσω ένα παυσίπονο	2,66	1,30

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



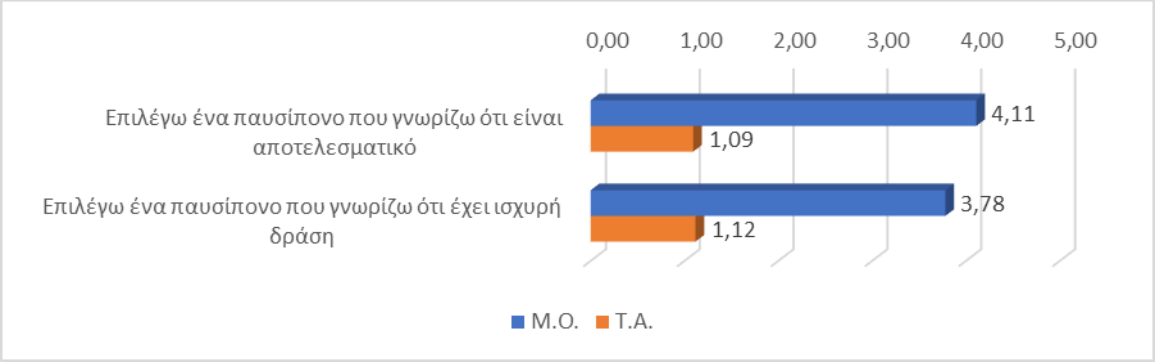
Γράφημα 15: Ασφάλεια

Παρακάτω, παρατίθενται οι προτάσεις, οι οποίες αφορούν τη δράση-αποτελεσματικότητα του φαρμάκου. Οι ερωτηθέντες απαντούν ξανά μέσω πενταβάθμιας κλίμακας (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 12 (και το Γράφημα 16) προκύπτει ότι μάλλον συμφώνησαν με το ότι επιλέγουν ένα παυσίπονο που γνωρίζουν ότι είναι αποτελεσματικό (M.O.= 4,11±1,09) και έχει ισχυρή δράση (M.O.= 3,78±1,12).

Πίνακας 9: Δράση-αποτελεσματικότητα

Κατηγορίες	**M.O.**	**T.A.**
Επιλέγω ένα παυσίπονο που γνωρίζω ότι είναι αποτελεσματικό	4,11	1,09
Επιλέγω ένα παυσίπονο που γνωρίζω ότι έχει ισχυρή δράση	3,78	1,12



Γράφημα 16: Δράση-αποτελεσματικότητα

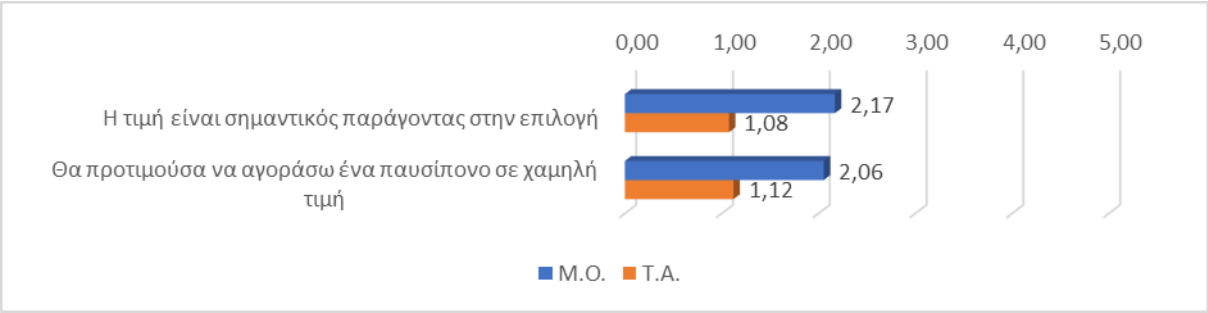
Ακολούθως, παρουσιάζονται οι παράγοντες επιλογής παυσίπονου, οι οποίοι σχετίζονται με την τιμή. Οι ερωτήσεις απαντώνται ξανά σε κλίμακα 1 έως 5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 13 (και το Γράφημα 17) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες μάλλον διαφώνησαν με τις θέσεις ότι η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή (M.O.= 2,17±1,08) και ότι θα προτιμούσαν να αγοράσουν ένα παυσίπονο σε χαμηλή τιμή (M.O.= 2,06±1,12).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 10: Τιμή

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή	2,17	1,08
Θα προτιμούσα να αγοράσω ένα παυσίπονο σε χαμηλή τιμή	2,06	1,12



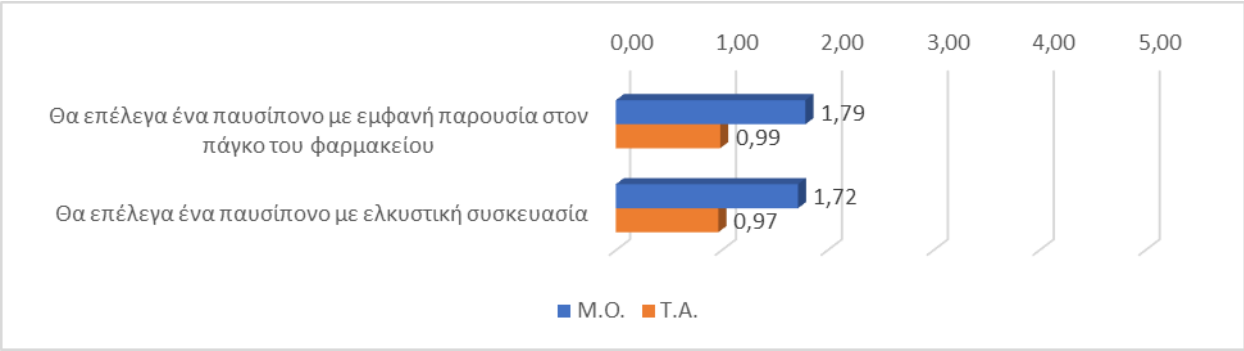
Γράφημα 17: Τιμή

Ακολούθως, παρουσιάζονται οι παράγοντες επιλογής παυσίπονου, οι οποίοι αφορούν την εμφάνιση-προώθηση των φαρμάκων. Οι ερωτηθέντες δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας τους ξανά σε κλίμακα 1 έως 5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 14 (και το Γράφημα 18) προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες μάλλον διαφώνησαν με το ότι θα επέλεγαν ένα παυσίπονο με εμφανή παρουσία στον πάγκο του φαρμακείου (Μ.Ο.= 1,79±0,99), καθώς και με ελκυστική συσκευασία (Μ.Ο.= 1,72±0,97).

Πίνακας 11: Εμφάνιση-Προώθηση

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Θα επέλεγα ένα παυσίπονο με εμφανή παρουσία στον πάγκο του φαρμακείου	1,79	0,99
Θα επέλεγα ένα παυσίπονο με ελκυστική συσκευασία	1,72	0,97



Γράφημα 18: Εμφάνιση-Προώθηση

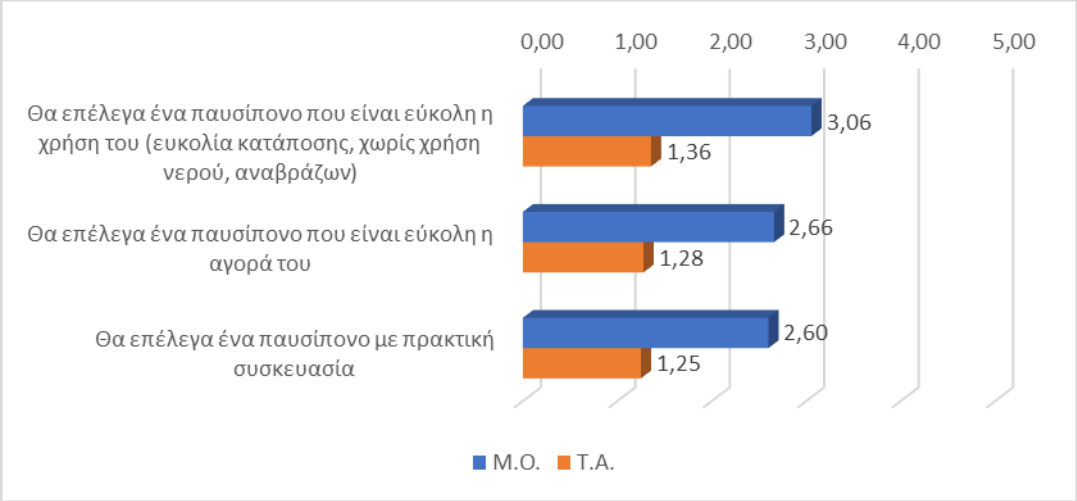
Παρακάτω, παρατίθενται οι παράγοντες επιλογής παυσίπονου, οι οποίοι αφορούν την ευκολία αγοράς-χρήσης. Οι ερωτηθέντες δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας τους και πάλι σε κλίμακα 1 έως 5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Από τον Πίνακα 15 (και το Γράφημα 19) παρατηρείται ότι οι ερωτηθέντες ούτε συμφώνησαν, ούτε διαφώνησαν με το ότι θα επέλεγαν ένα παυσίπονο που είναι εύκολη η χρήση του (ευκολία κατάποσης, χωρίς χρήση νερού, αναβράζων) (Μ.Ο.= 3,06±1,36) και η αγορά του (Μ.Ο.= 2,66±1,28), καθώς και ένα παυσίπονο με πρακτική συσκευασία (Μ.Ο.= 2,60±1,25).

Πίνακας 12: Ευκολία αγοράς-χρήσης

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Θα επέλεγα ένα παυσίπονο που είναι εύκολη η χρήση του (ευκολία κατάποσης, χωρίς χρήση νερού, αναβράζων)	3,06	1,36
Θα επέλεγα ένα παυσίπονο που είναι εύκολη η αγορά του	2,66	1,28
Θα επέλεγα ένα παυσίπονο με πρακτική συσκευασία	2,60	1,25



Γράφημα 19: Ευκολία αγοράς-χρήσης

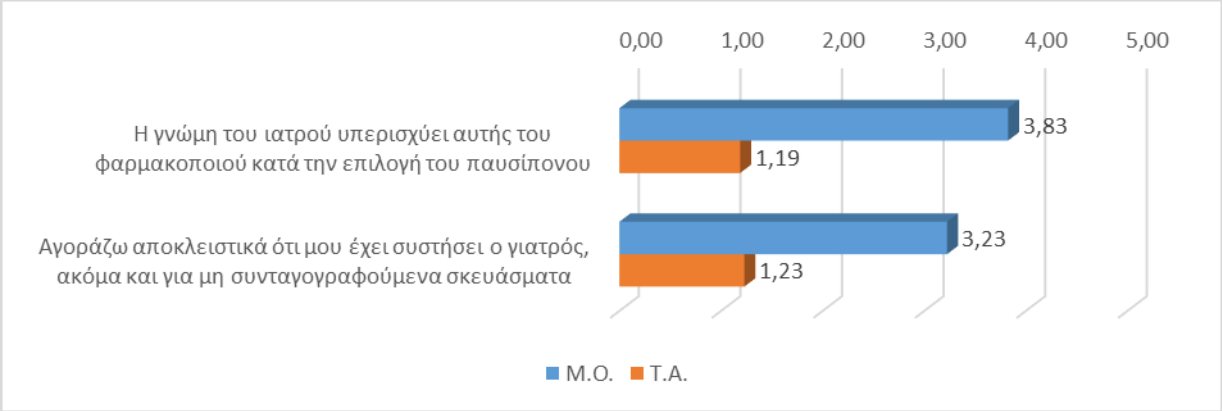
Ακολούθως, παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν τον ρόλο του γιατρού στην αγορά παυσίπονου και απαντώνται μέσω πενταβάθμιας κλίμακας (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τον Πίνακα 16 (και το Γράφημα 20) παρατηρείται ότι οι ερωτηθέντες μάλλον συμφώνησαν με το ότι η γνώμη του ιατρού υπερισχύει αυτής του φαρμακοποιού κατά την επιλογή του παυσίπονου (Μ.Ο.= 3,83±1,19), ενώ ούτε συμφώνησαν, ούτε διαφώνησαν με το ότι αγοράζουν αποκλειστικά ότι τους έχει συστήσει ο γιατρός, ακόμα και για μη συνταγογραφούμενα σκευάσματα (Μ.Ο.= 3,23±1,23).

Πίνακας 13: Ιατρός

Κατηγορίες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Η γνώμη του ιατρού υπερισχύει αυτής του φαρμακοποιού κατά την επιλογή του παυσίπονου	3,83	1,19
Αγοράζω αποκλειστικά ότι μου έχει συστήσει ο γιατρός, ακόμα και για μη συνταγογραφούμενα σκευάσματα	3,23	1,23

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 20: Ιατρός

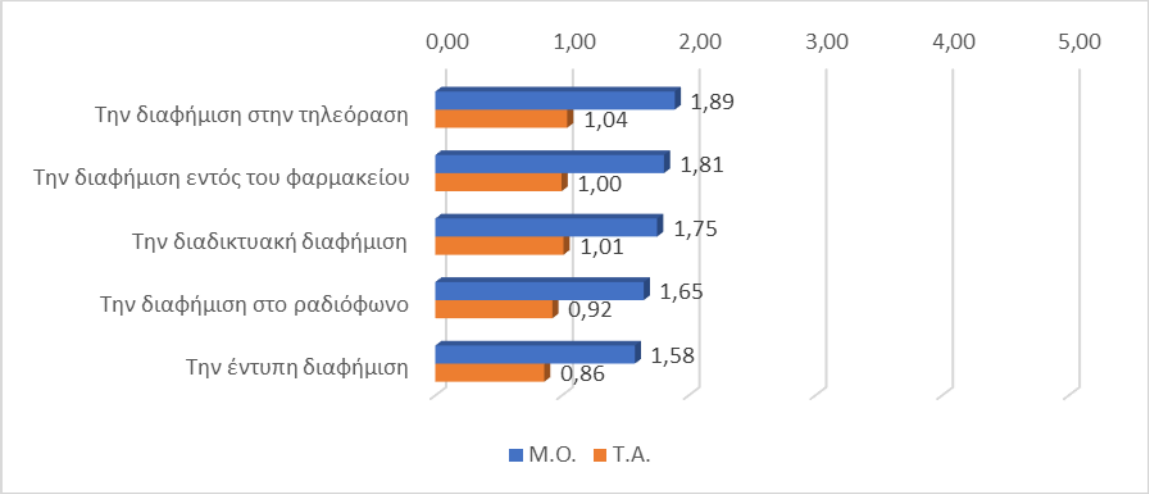
Τέλος, στον τελευταίο Πίνακα 17 και Γράφημα 21 αυτής της ενότητας, παρατίθενται οι ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν τον ρόλο της διαφήμισης στην αγορά παυσίπονου, και απαντώνται μέσω ξανά σε κλίμακα 1 έως 5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα).

Από τα αποτελέσματα, παρατηρείται ότι οι ερωτηθέντες μάλλον διαφώνησαν με το ότι επηρεάζονται στην επιλογή του παυσίπονου από τη διαφήμιση στην τηλεόραση (Μ.Ο.= 1,89±1,04), τη διαφήμιση εντός του φαρμακείου (Μ.Ο.= 1,81±1,00), στο διαδίκτυο (Μ.Ο.= 1,75±1,01) και στο ραδιόφωνο (Μ.Ο.= 1,65±0,92). Τέλος, οι απαντήσεις τους τοποθετήθηκαν μεταξύ του «διαφωνώ απόλυτα» και «μάλλον διαφωνώ», σχετικά με το κατά πόσο επηρεάζονται από την έντυπη διαφήμιση (Μ.Ο.= 1,58±0,86).

Πίνακας 14: Διαφήμιση

Επηρεάζομαι στην επιλογή παυσίπονου από..	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**
Την διαφήμιση στην τηλεόραση	1,89	1,04
Την διαφήμιση εντός του φαρμακείου	1,81	1,00
Την διαδικτυακή διαφήμιση	1,75	1,01
Την διαφήμιση στο ραδιόφωνο	1,65	0,92
Την έντυπη διαφήμιση	1,58	0,86

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 21: Διαφήμιση

7.5 Ερευνητικά Ερωτήματα

7.5.1 1ο Ερευνητικό Ερώτημα

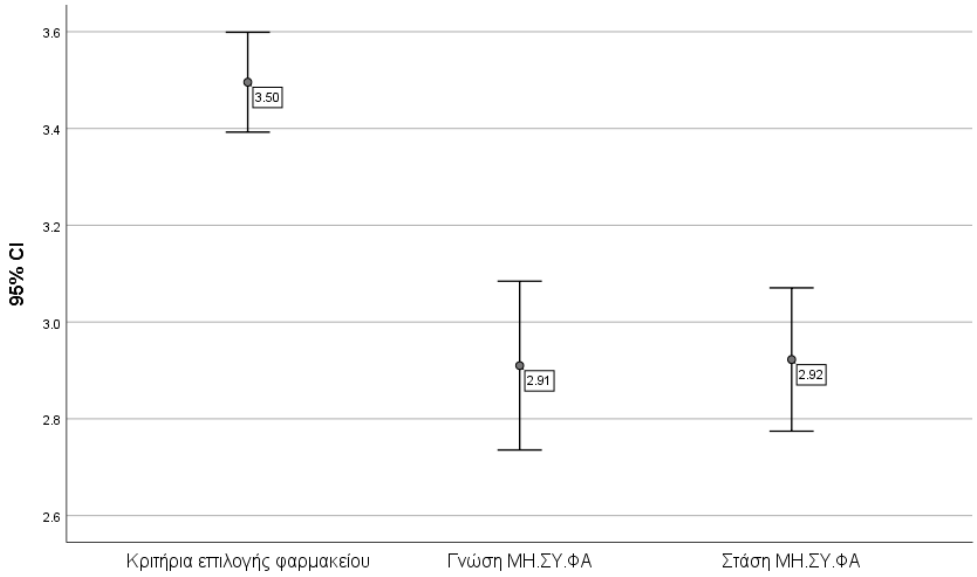
Ποιες είναι οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου;

Στον Πίνακα 18 (και στο Γράφημα 22) παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία των διαστάσεων για τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και την στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες συμφωνούν μέτρια έως αρκετά με τη διάσταση «Κριτήρια επιλογής φαρμακείου» (Μ.Ο.=3,50±0,74), ενώ συμφωνούν μέτρια με τις διαστάσεις «Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» (Μ.Ο.=2,91±1,25) και «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» (Μ.Ο.=2,92±1,06).

Πίνακας 15: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τα κριτήρια επιλογής φαρμάκου, τη γνώση και την στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Διάσταση	Μ.Ο.	Τ.Α.
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	3,50	0,74
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	2,91	1,25
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	2,92	1,06

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 22: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τα κριτήρια επιλογή φαρμάκων, τη γνώση και την στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Στον Πίνακα 19 (και στο Γράφημα 23) παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία των διαστάσεων που αφορούν τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες μάλλον συμφωνούν με τις διατάσεις «Δράση-Αποτελεσματικότηταα» (Μ.Ο.=3,95±0,99) και «Ασφάλεια» (3,68±0,91), ενώ είναι ουδέτεροι έως μάλλον συμφωνούν με τη διάσταση «Ιατρός» (Μ.Ο.=3,53±1,05).

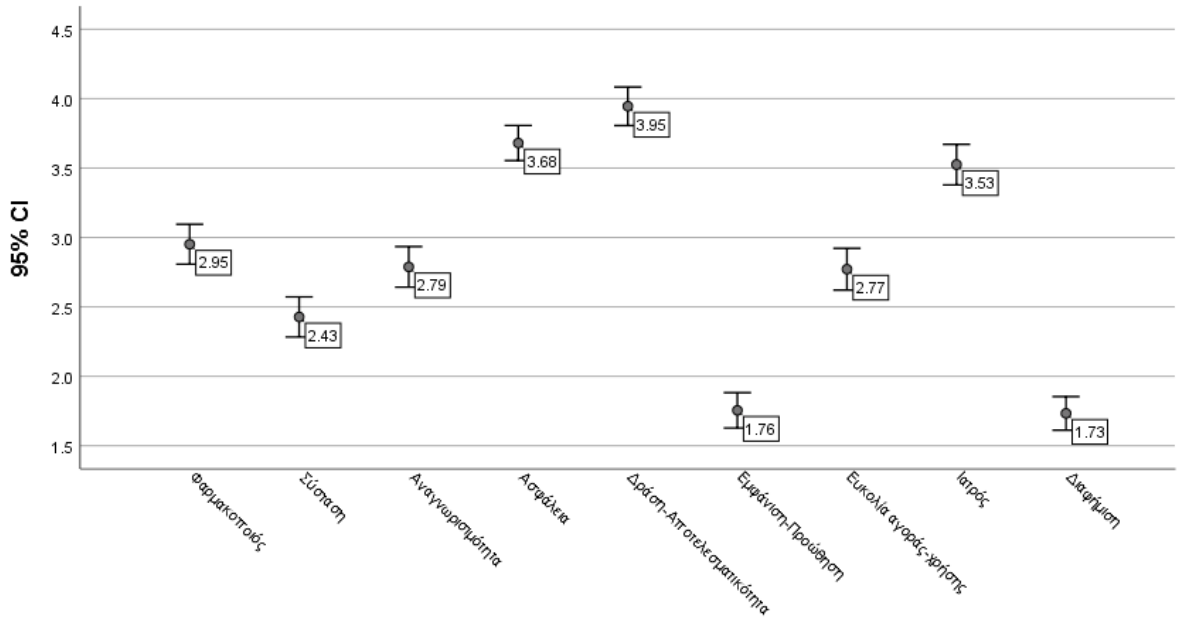
Επίσης, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με τις διαστάσεις «Φαρμακοποιός» (Μ.Ο.=2,95±1,03), «Αναγνωρισιμότητα» (Μ.Ο.=2,79±1,05) και «Ευκολία αγοράς-χρήσης» (Μ.Ο.=2,77±1,08), ενώ μάλλον διαφωνούν έως είναι ουδέτεροι με τη διάσταση «Σύσταση» (Μ.Ο.=2,43±1,04).

Τέλος, δήλωσαν ότι μάλλον διαφωνούν με την «Εμφάνιση-Προώθηση» (Μ.Ο.=1,76±0,91) και την «Διαφήμιση» (Μ.Ο.=1,73±0,87).

Πίνακας 16: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου

Διάσταση	Μ.Ο.	Τ.Α.
Φαρμακοποιός	2,95	1,03
Σύσταση	2,43	1,04
Αναγνωσιμότητα	2,79	1,05
Ασφάλεια	3,68	0,91
Δράση-Αποτελεσματικότητα	3,95	0,99
Εμφάνιση-Προώθηση	1,76	0,91
Ευκολία αγοράς-χρήσης	2,77	1,08
Ιατρός	3,53	1,05
Διαφήμιση	1,73	0,87

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 23: Μέσος όρος και τυπική απόκλιση των διαστάσεων για τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου

7.5.2 2ο Ερευνητικό Ερώτημα

Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους;

7.5.2.1 Φύλο

Στον Πίνακα 20 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των παραμετρικών ελέγχων independent samples t-test των διαστάσεων ως προς το φύλο των ερωτηθέντων. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στην διάσταση «Εμφάνιση-Προώθηση» ($t(198)=2,077$, $p=0,039<0,05$).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακα 21 (και το Γράφημα 24) προκύπτει για την διάσταση «Εμφάνιση-Προώθηση» ότι οι άντρες είχαν στατιστικά μεγαλύτερη μέση τιμή (Μ.Ο.=1,94) από τις γυναίκες (Μ.Ο.=1,66).

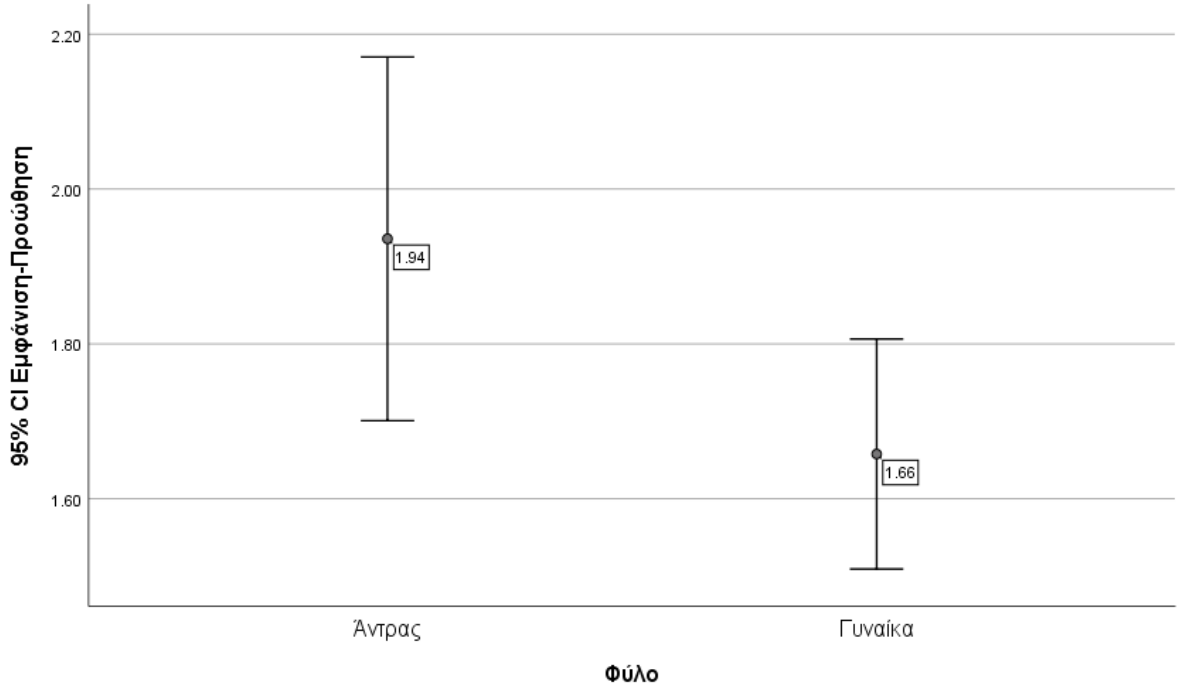
ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 17: Διαστάσεις*Φύλο, independent samples t-test

Διάσταση	t	df	p
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	-1,259	198	0,209
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,517	198	0,606
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,707	198	0,480
Φαρμακοποιός	-0,731	198	0,465
Σύσταση	-0,918	198	0,360
Αναγνωσιμότητα	0,162	198	0,871
Ασφάλεια	-1,630	198	0,105
Δράση-Αποτελεσματικότητα	-1,291	198	0,198
Εμφάνιση-Προώθηση	2,077	198	**0,039**
Ευκολία αγοράς-χρήσης	0,089	198	0,929
Ιατρός	-1,310	198	0,192
Διαφήμιση	-0,393	198	0,695

Πίνακας 18: «Εμφάνιση-Προώθηση»*Φύλο, independent samples t-test

Διάσταση	Νόησε	N	M.O.	t	df	p
Εμφάνιση-Προώθηση	Άντρας	70	1,94	2,077	198	**0,039**
	Γυναίκα	130	1,66			



Γράφημα 24: Errorbar «Εμφάνιση-Προώθηση»*Φύλο

7.5.2.2 Ηλικία

Στον Πίνακα 22 παρουσιάζονται οι συσχετιστείς Spearman μεταξύ των διαστάσεων και της ηλικίας των ερωτηθέντων. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η ηλικία των ερωτηθέντων: Συσχετίζεται θετικά με την διάσταση:

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

- «Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» (rho=0,174, p<0,05)

Συσχετίζεται αρνητικά με την διάσταση:

- «Σύσταση» (rho=-0,262, p<0,01)

Πίνακας 19: Διαστάσεις*Ηλικία, συσχετίσεις Spearman

Παράγοντες	Ηλικία
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	0,061
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	**0,174***
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	0,003
Φαρμακοποιός	-0,065
Σύσταση	**-0,262****
Αναγνωσιμότητα	-0,108
Ασφάλεια	0,123
Δράση-Αποτελεσματικότητα	0,021
Εμφάνιση-Προώθηση	-0,069
Ευκολία αγοράς-χρήσης	-0,070
Ιατρός	0,006
Διαφήμιση	-0,047

*. p<0,05
**. p<0,01

7.5.2.3 Μορφωτικό επίπεδο

Στον Πίνακα 23 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων ANOVA και Kruskal-Wallis των διαστάσεων ως προς το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων. Σημειώνεται ότι πραγματοποιήθηκε ομαδοποίηση των κατηγοριών «Μεταπτυχιακό» και «Διδακτορικό» στην κατηγορία «Μεταπτυχιακό ή Διδακτορικό».

Προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων βαθμίδων της διάστασης «Εμφάνιση-Προώθηση» στις κατηγορίες του μορφωτικού επιπέδου (H(3)=7,986, p=0,046<0,05).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακα 24 (και το Γράφημα 25) προκύπτει ότι, τα άτομα που είχαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό (M.B.=111,70) είχαν μεγαλύτερή μέση βαθμίδα από ότι τα άτομα που είχαν τελειώσει το Λύκειο (M.B.=73,27) (p=0,019) και τα άτομα που είχαν πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ (M.B.=94,44) (p=0,038).

Πίνακας 20: Διαστάσεις*Μορφωτικό επίπεδο, ANOVA και Kruskal-Wallis

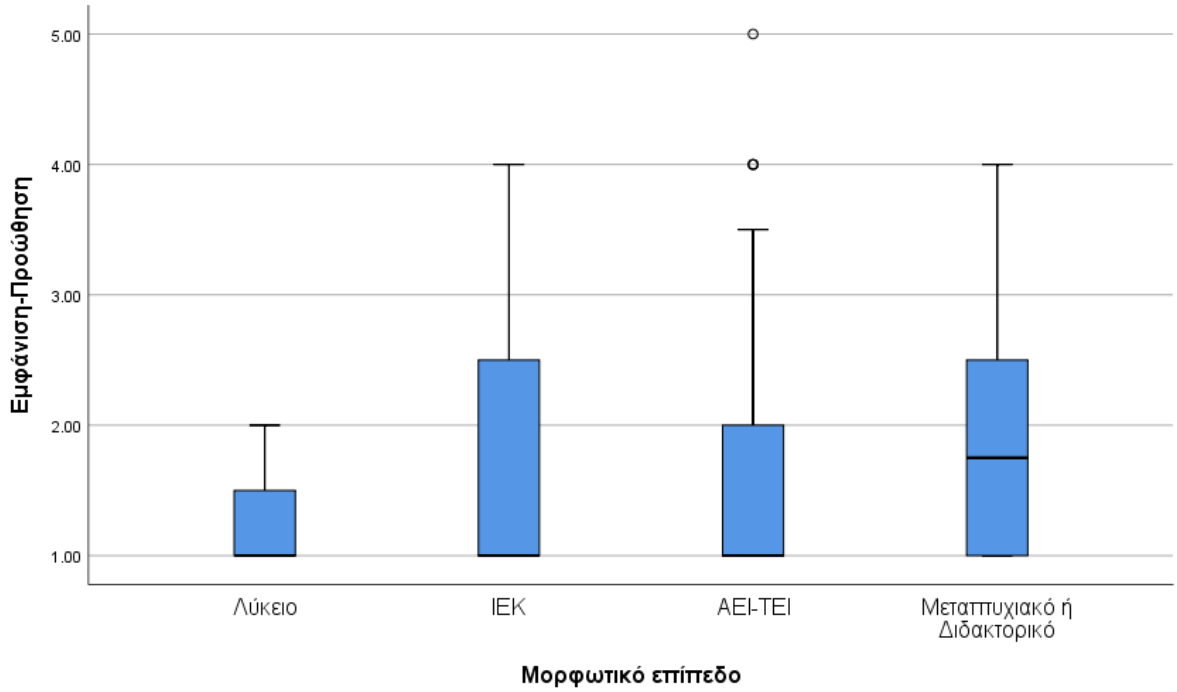
Διάσταση	Στατιστικό	p	Τεστ
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	F (3, 196) =1,835	0,142	ANOVA
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	F (3, 196) =1,840	0,141	ANOVA
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	F (3, 196) =2,195	0,090	ANOVA
Φαρμακοποιός	F (3, 196) =0,797	0,497	ANOVA
Σύσταση	F (3, 196) =1,459	0,227	ANOVA

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Αναγνωρισιμότητα	F (3, 196) =0,884	0,451	ANOVA
Ασφάλεια	H (3) =2,412	0,491	K-W
Δράση-Αποτελεσματικότητα	H(3)=0,428	0,934	K-W
Εμφάνιση-Προώθηση	H(3)=7,986	**0,046**	K-W
Ευκολία αγοράς-χρήσης	H(3)=3,617	0,306	K-W
Ιατρός	F (3,196) =0,716	0,544	ANOVA
Διαφήμιση	H(3)=3,178	0,365	K-W

Πίνακας 21: «Εμφάνιση-Προώθηση»*Μορφωτικό επίπεδο, Kruskal-Wallis

Διάσταση	Μορφωτικό επίπεδο	N	M.B.	H	df	p
Εμφάνιση-Προώθηση	Λύκειο	13	73,27	7,986	3	**0,046**
	ΙΕΚ	13	94,65			
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	88	94,44			
	Μεταπτυχιακό ή Διδακτορικό	86	111,70			



Γράφημα 25: Θηκογράμματα «Εμφάνιση-Προώθηση»*Μορφωτικό επίπεδο

7.5.2.4 Οικογενειακή κατάσταση

Στον Πίνακα 25 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων ANOVA και Kruskal-Wallis των διαστάσεων ως προς την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων. Σημειώνεται ότι πραγματοποιήθηκε ομαδοποίηση των κατηγοριών «Διαζευγμένος/η» και «Χήρος/α» στην κατηγορία «Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α».

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Από τα αποτελέσματα του Πίνακα 25 προκύπτει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μέσων τιμών των διαστάσεων «Σύσταση» (F(2, 197)=14,350, p<0,001) και «Αναγνωρισιμότητα» (F(2, 197)=4,131, p=0,017<0,01), καθώς και στατιστικά σημαντικές διαφορές μέσων βαθμίδων των διαστάσεων «Εμφάνιση-Προώθηση» (H(2)=11,377, p=0,003<0,01) και «Ευκολία αγοράς-χρήσης» (H(2)=8,647, p=0,013<0,05) στις κατηγορίες της οικογενειακής κατάστασης.

Πιο συγκεκριμένα, από τους Πίνακες 26-28 (και τα Γραφήματα 26-29) προκύπτει ότι:

- Στη διάσταση «Σύσταση», η μέση τιμή των άγαμων (Μ.Ο.=2,65) ήταν στατιστικά μεγαλύτερη (p<0,001, LSD) από ότι των έγγαμων (Μ.Ο.=1,79).
- Στη διάσταση «Αναγνωσιμότητα», η μέση τιμή των άγαμων (Μ.Ο.=2,92) ήταν στατιστικά μεγαλύτερη (p=0,007<0,05, LSD) από ότι των έγγαμων (Μ.Ο.=2,46).
- Στη διάσταση «Εμφάνιση-Προώθηση», η μέση βαθμίδα των άγαμων (Μ.Β.=108,57) ήταν στατιστικά μεγαλύτερη (adj. p=0,002<0,01) από ότι των έγγαμων (Μ.Β.=78,24).
- Στη διάσταση «Ευκολία αγοράς-χρήσης», η μέση βαθμίδα των άγαμων (Μ.Β.=107,30) ήταν στατιστικά μεγαλύτερη (p=0,033<0,05) από ότι των έγγαμων (Μ.Β.=87,12) και των διαζευγμένων ή χήρων (Μ.Β.=57,14) (p=0,025<0,05).

Πίνακας 22: Διαστάσεις*Οικογενειακή κατάσταση, ANOVA και Kruskal-Wallis

Διάσταση	Στατιστικό	p	Τεστ
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	F (2, 197) =0,028	0,973	ANOVA
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	F (2, 197) =0,642	0,527	ANOVA
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	F (2, 197) =1,176	0,311	ANOVA
Φαρμακοποιός	F (2, 197) =0,859	0,425	ANOVA
Σύσταση	F (2, 197) =14,350	**<0,001**	ANOVA
Αναγνωρισιμότητα	F (2, 197) =4,131	**0,017**	ANOVA
Ασφάλεια	F (2, 197) =0,649	0,524	ANOVA
Δράση-Αποτελεσματικότητα	F (2, 197) =0,008	0,992	ANOVA
Εμφάνιση-Προώθηση	H(2)=11,377	**0,003**	K-W
Ευκολία αγοράς-χρήσης	H(2)=8,647	**0,013**	K-W
Ιατρός	H(2)=1,420	0,492	K-W
Διαφήμιση	F (2, 197) =0,126	0,882	ANOVA

Πίνακας 23: «Σύσταση» και «Αναγνωρισιμότητα»*Οικογενειακή κατάσταση, ANOVA

Διάσταση	Οικογενειακή κατάσταση	N	Μ.Ο.	df1	df2	F	p
Σύσταση	Άγαμος	143	2,65	2	197	14,350	**<0,001**
	Έγγαμος	50	1,79				
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	7	2,50				

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Αναγνωρισιμότητα	Άγαμος	143	2,92	2	197	4,131	**0,017**
	Έγγαμος	50	2,46				
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	7	2,43				

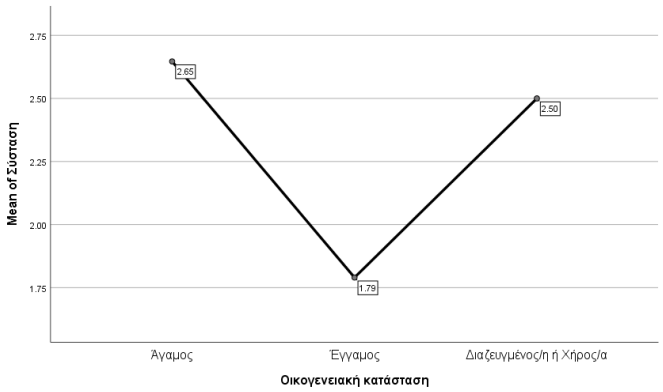
Πίνακας 24: «Σύσταση» και «Αναγνωρισιμότητα»*Οικογενειακή κατάσταση, LSD post hoc

Διάσταση	**Οικογενειακή κατάσταση (I)**	**Οικογενειακή κατάσταση (J)**	**Μέσες διαφορές (I-J)**	**p**
Σύσταση	Άγαμος	Έγγαμος	0,857	**<0,001**
		Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	0,147	0,697
	Έγγαμος	Άγαμος	-0,857	**<0,001**
		Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	-0,710	0,072
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	Άγαμος	-0,147	0,697
		Έγγαμος	0,710	0,072
Αναγνωρισιμότητα	Άγαμος	Έγγαμος	0,461	**0,007**
		Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	0,492	0,220
	Έγγαμος	Άγαμος	-0,461	**0,007**
		Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	0,031	0,940
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	Άγαμος	-0,492	0,220
		Έγγαμος	-0,031	0,940

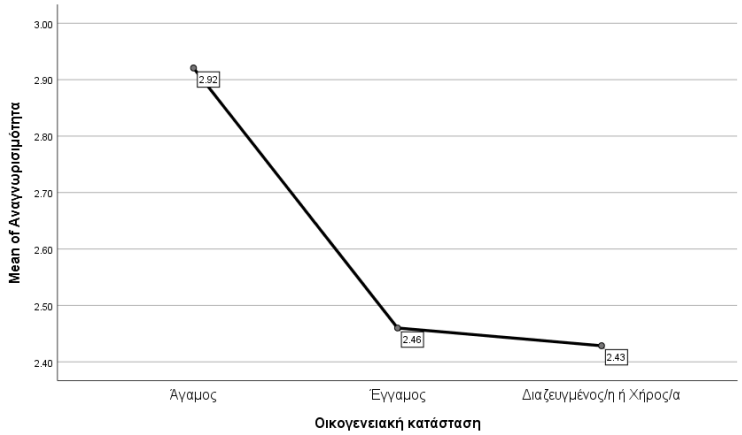
Πίνακας 25: «Εμφάνιση-Προώθηση» και «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Οικογενειακή κατάσταση, Kruskal- Wallis

Διάσταση	**Οικογενειακή κατάσταση**	**N**	**M.B.**	**df**	**F**	**p**
Εμφάνιση-Προώθηση	Άγαμος	143	108,57	2	11,377	**0,003**
	Έγγαμος	50	78,24			
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	7	94,64			
Ευκολία αγοράς-χρήσης	Άγαμος	143	107,30	2	8,647	**0,013**
	Έγγαμος	50	87,12			
	Διαζευγμένος/η ή Χήρος/α	7	57,14			

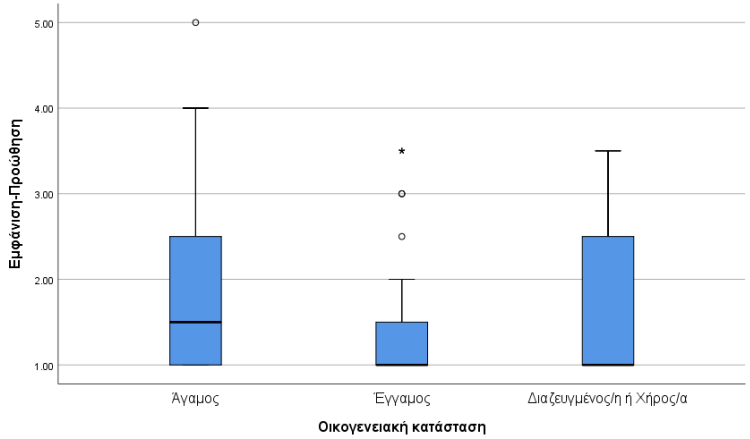
ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 26: Διάγραμμα μέσων τιμών «Σύσταση»*Οικογενειακή κατάσταση

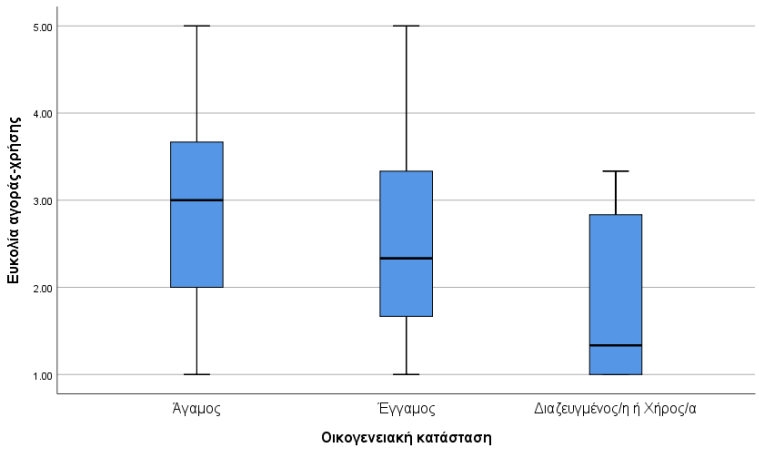


Γράφημα 27: Διάγραμμα μέσων τιμών «Αναγνωσιμότητα» *Οικογενειακή κατάσταση



Γράφημα 28: Θηκογράμματα «Εμφάνιση-Προώθηση»*Οικογενειακή κατάσταση

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 29: Θηκογράμματα «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Οικογενειακή κατάσταση

7.5.2.5 Μηνιαίο καθαρό εισόδημα

Στον Πίνακα 29 παρουσιάζονται οι συσχετιστείς Spearman μεταξύ των διαστάσεων και του μηνιαίου καθαρού εισοδήματος των ερωτηθέντων. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι το μηνιαίο καθαρό εισόδημα των ερωτηθέντων:

Συσχετίζεται αρνητικά με την διάσταση:

- «Φαρμακοποιός» (rho=-0,158, p<0,05)

Πίνακας 26: Διαστάσεις* Μηνιαίο καθαρό εισόδημα, συσχετίσεις Spearman

Παράγοντες	Μηνιαίο καθαρό εισόδημα
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	0,125
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	0,101
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	0,086
Φαρμακοποιός	**-0,158***
Σύσταση	-0,071
Αναγνωσιμότητα	0,060
Ασφάλεια	0,013
Δράση-Αποτελεσματικότητα	0,034
Εμφάνιση-Προώθηση	0,098
Ευκολία αγοράς-χρήσης	0,039
Ιατρός	-0,026
Διαφήμιση	0,017

*. p<0,05

7.5.3 3^{ο} Ερευνητικό Ερώτημα

Επηρεάζονται οι απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου από τη συχνότητα και τους λόγους επίσκεψης στο φαρμακείο;

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

7.5.3.1 Συχνότητα επίσκεψης στο φαρμακείο

Στον Πίνακα 30 παρουσιάζονται οι συσχετιστείς Spearman μεταξύ των διαστάσεων και της συχνότητα επίσκεψης των ερωτηθέντων στο φαρμακείο. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η ηλικία των ερωτηθέντων:

Συσχετίζεται θετικά με τις διαστάσεις:

- «Κριτήρια επιλογής φαρμακείου» (rho=0,174, p<0,05)
- «Ασφάλεια» (rho=0,146, p<0,05)
- «Ιατρός» (rho=0,163, p<0,05)

Πίνακας 27: Διαστάσεις* Συχνότητα επίσκεψης στο φαρμακείο, συσχετίσεις Spearman

Παράγοντες	Συχνότητα επίσκεψης
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	**0,174***
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	0,028
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,137
Φαρμακοποιός	0,068
Σύσταση	-0,075
Αναγνωσιμότητα	-0,013
Ασφάλεια	**0,146***
Δράση-Αποτελεσματικότητα	0,129
Εμφάνιση-Προώθηση	-0,116
Ευκολία αγοράς-χρήσης	-0,045
Ιατρός	**0,163***
Διαφήμιση	-0,020

*. p<0,05

7.5.3.2 Κύριοι Λόγοι Επίσκεψης

7.5.3.2.1 Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγή

Στον Πίνακα 31 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των παραμετρικών ελέγχων independent samples t-test των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για να εκτελέσουν ιατρική συνταγή. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στις διαστάσεις «Σύσταση» (t(198)=2,532, p=0,012<0,05) και «Ιατρός» (t(198)=-2,865, p=0,005<0,01).

Συγκεκριμένα από τους Πίνακες 32-33 (και τα Γραφήματα 30-31) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Σύσταση» τα άτομα που δεν επιλέγουν το φαρμακείο για την εκτέλεση της ιατρικής συνταγής έχουν στατιστικά μεγαλύτερη μέση τιμή (Μ.Ο.=2,64) από τα άτομα που επιλέγουν το φαρμακείο για εκτέλεση ιατρικής συνταγής (Μ.Ο.=2,27).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

- Για την διάσταση «Ιατρός» τα άτομα που επιλέγουν το φαρμακείο για την εκτέλεση της ιατρικής συνταγής έχουν στατιστικά μεγαλύτερη μέση τιμή (Μ.Ο.=3,70) από τα άτομα που δεν επιλέγουν το φαρμακείο για εκτέλεση ιατρικής συνταγής (Μ.Ο.=3,28).

Πίνακας 28: Διαστάσεις*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test

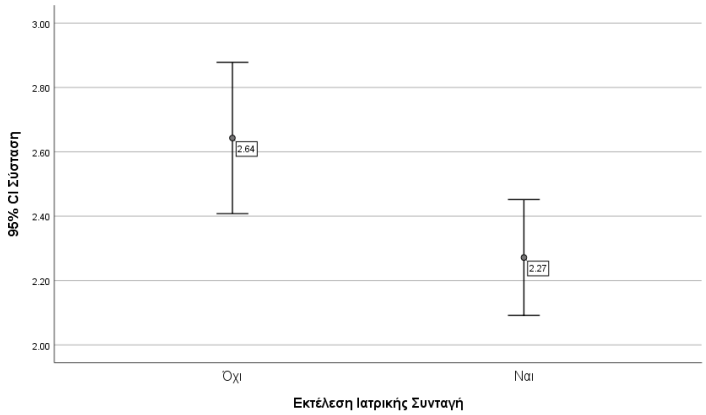
Διάσταση	t	df	p
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	-1,038	198	0,301
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,890	198	0,375
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	0,071	196,14	0,943
Φαρμακοποιός	-0,716	198	0,475
Σύσταση	2,532	198	**0,012**
Αναγνωρισιμότητα	1,109	198	0,269
Ασφάλεια	-0,861	198	0,390
Δράση-Αποτελεσματικότητα	-0,486	198	0,628
Εμφάνιση-Προώθηση	-0,144	198	0,885
Ευκολία αγοράς-χρήσης	0,599	198	0,550
Ιατρός	-2,865	198	**0,005**
Διαφήμιση	0,564	198	0,573

Πίνακας 29: «Σύσταση»* Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test

Διάσταση	Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής	N	M.O.	t	df	p
Σύσταση	Όχι	84	2,64	2,532	198	**0,012**
	Ναι	116	2,27			

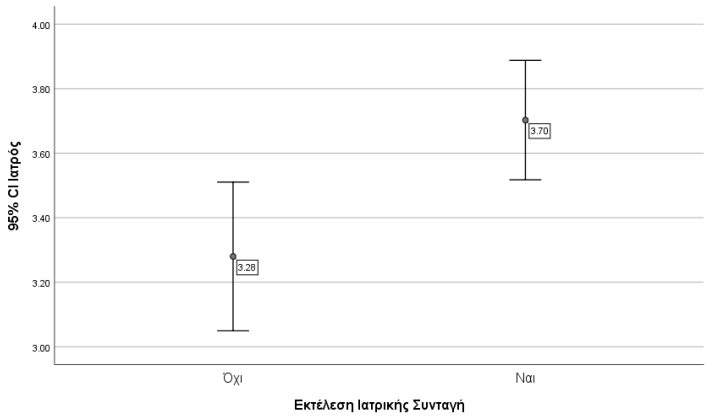
Πίνακας 30: «Διάσταση»* Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής, independent samples t-test

Διάσταση	Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής	N	M.O.	t	df	p
Ιατρός	Όχι	84	3,28	-2,865	198	**0,005**
	Ναι	116	3,70			



Γράφημα 30: Errorbar «Σύσταση»*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 31: Errorbar «Ιατρός»*Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγής

7.5.3.2.2 Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου

Στον Πίνακα 34 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των παραμετρικών ελέγχων independent samples t-test των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για να αγοράσουν Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στις διαστάσεις «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ» (t(198)=-3,760, p<0,001), «Σύσταση» (t(198)=-3,594, p<0,001), «Δράση-Αποτελεσματικότητα» (t(198)=-2,871, p=0,005<0,01) και «Ιατρός» (t(198)=-2,811, p=0,005<0,01).

Συγκεκριμένα από τους Πίνακες 35-38 (και τα Γραφήματα 32-35) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=3,05) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=2,33).
- Για την διάσταση «Σύσταση», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=2,55) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=1,87).
- Για την διάσταση «Δράση-Αποτελεσματικότητα», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=4,04) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=3,51).
- Για την διάσταση «Ευκολία αγοράς-χρήσης», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=2,87) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=2,31).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 31: Διαστάσεις* Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test

Διάσταση	t	df	p
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	0,882	198	0,379
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,275	198	0,784
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-3,760	198	**<0,001**
Φαρμακοποιός	0,398	198	0,691
Σύσταση	-3,594	198	**<0,001**
Αναγνωρισιμότητα	-1,296	44,30	0,202
Ασφάλεια	-0,817	42,43	0,418
Δράση-Αποτελεσματικότητα	-2,871	198	**0,005**
Εμφάνιση-Προώθηση	-1,212	198	0,227
Ευκολία αγοράς-χρήσης	-2,811	198	**0,005**
Ιατρός	0,022	198	0,982
Διαφήμιση	-0,482	198	0,630

Πίνακας 32: «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	N	M.O.	t	df	p
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	Όχι	35	2,33	-3,760	198	**<0,001**
	Ναι	165	3,05			

Πίνακας 33: «Σύσταση»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	N	M.O.	t	df	p
Σύσταση	Όχι	35	1,87	-3,594	198	**<0,001**
	Ναι	165	2,55			

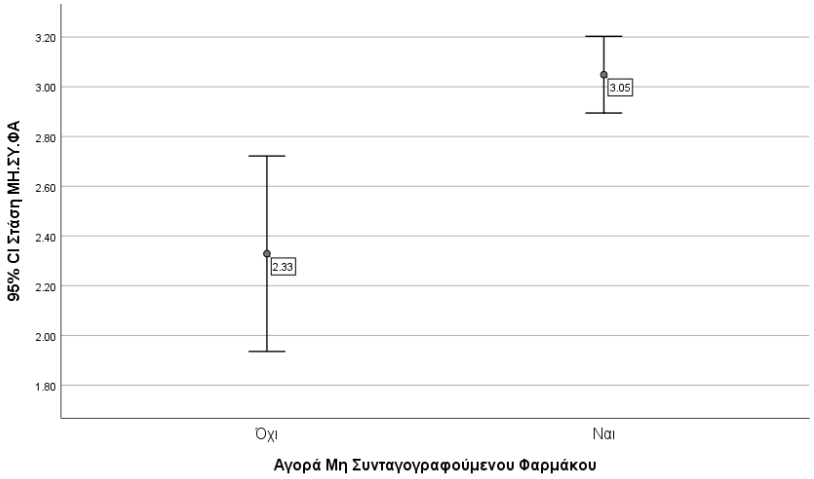
Πίνακας 34: «Δράση-Αποτελεσματικότητα»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	N	M.O.	t	df	p
Δράση-Αποτελεσματικότητα	Όχι	35	3,51	-2,871	198	**0,005**
	Ναι	165	4,04			

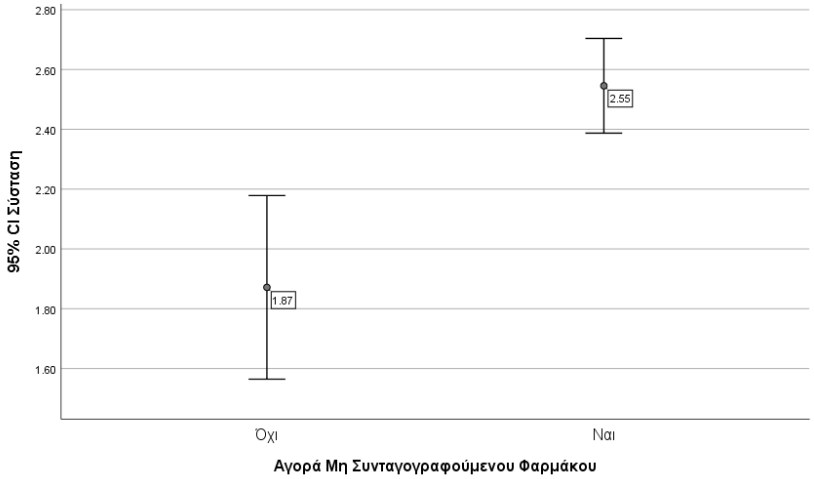
Πίνακας 35: «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	N	M.O.	t	df	p
Ευκολία αγοράς-χρήσης	Όχι	35	2,31	-2,811	198	**0,005**
	Ναι	165	2,87			

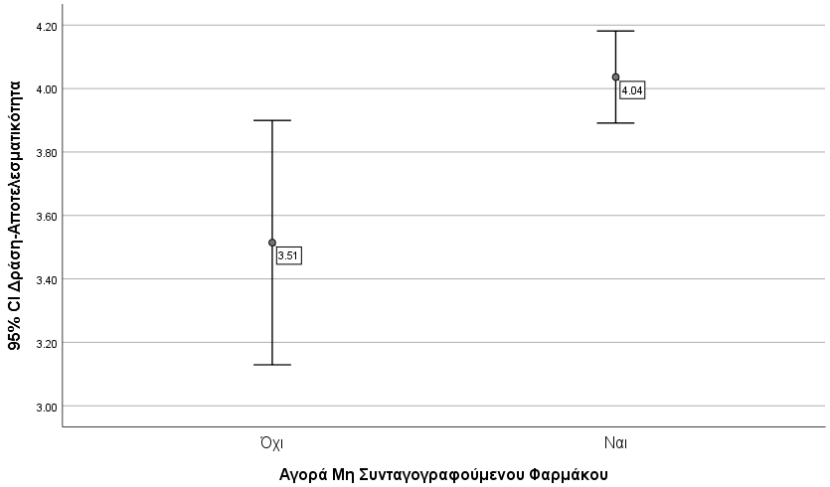
ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 32: Errorbar «Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

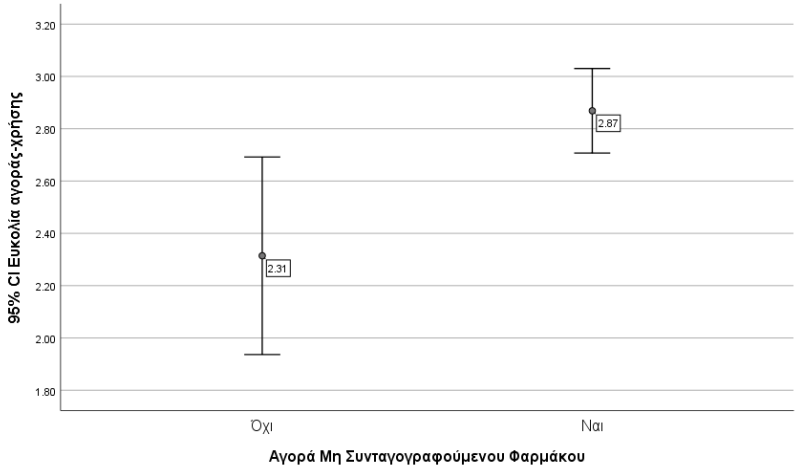


Γράφημα 33: Errorbar «Σύσταση»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ



Γράφημα 34: Errorbar «Δράση-Αποτελεσματικότητα»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 35: Errorbar «Ευκολία αγοράς-χρήσης»*Αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

7.5.3.2.3 Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης

Στον Πίνακα 39 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των παραμετρικών ελέγχων independent samples t-test των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για να αγοράσουν καλλυντικά προϊόντα ή προϊόντα περιποίησης. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στη διάσταση «Ασφάλεια» (t(198)=-2,909, p=0,004<0,01).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακα 40 (και το Γράφημα 36) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Ασφάλεια», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά καλλυντικών προϊόντων ή προϊόντων περιποίησης είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=3,93) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=3,55).

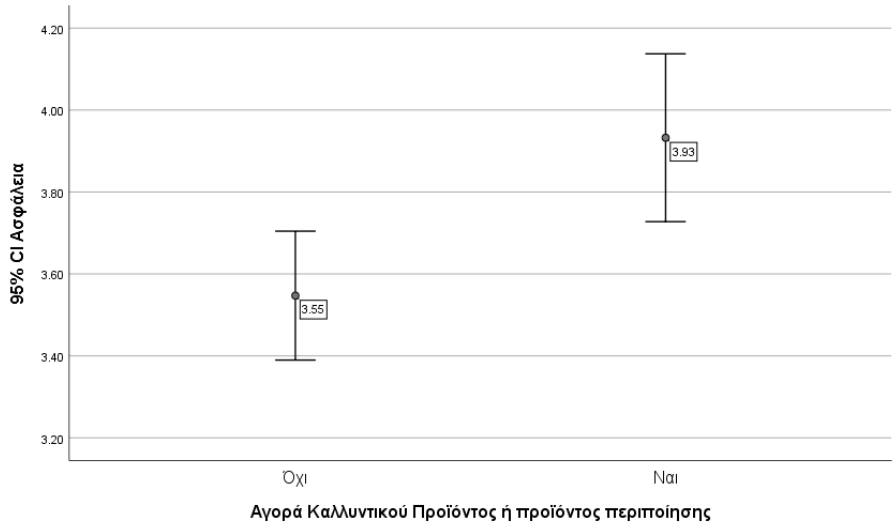
Πίνακας 36: Διαστάσεις*Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης, independent samples t-test

Διάσταση	t	df	p
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	-1,662	198	0,098
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-1,819	198	0,070
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-1,738	198	0,084
Φαρμακοποιός	-1,538	198	0,126
Σύσταση	-0,860	198	0,391
Αναγνωρισιμότητα	-1,080	198	0,282
Ασφάλεια	-2,909	198	**0,004**
Δράση-Αποτελεσματικότητα	-1,773	198	0,078
Εμφάνιση-Προώθηση	-0,964	198	0,336
Ευκολία αγοράς-χρήσης	-1,442	198	0,151
Ιατρός	-0,676	198	0,500
Διαφήμιση	0,201	198	0,841

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 37: «Ασφάλεια»* Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης, independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά καλλυντικού προϊόντος	N	M.O.	t	df	p
Ασφάλεια	Όχι	131	3,55	-2,909	198	**0,004**
	Ναι	69	3,93			



Γράφημα 36: Errorbar «Ασφάλεια»*Αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης

7.5.3.2.4 Αγορά συμπληρώματος διατροφής

Στον Πίνακα 41 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των παραμετρικών ελέγχων independent samples t-test των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για να αγοράσουν συμπληρώματα διατροφής. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στη διάσταση «Διαφήμιση» (t(198)=2,231, p=0,027<0,05).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακα 42 (και το Γράφημα 37) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Διαφήμιση», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για αγορά συμπληρωμάτων διατροφής είναι στατιστικά μικρότερη (Μ.Ο.=1,45) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=1,80).

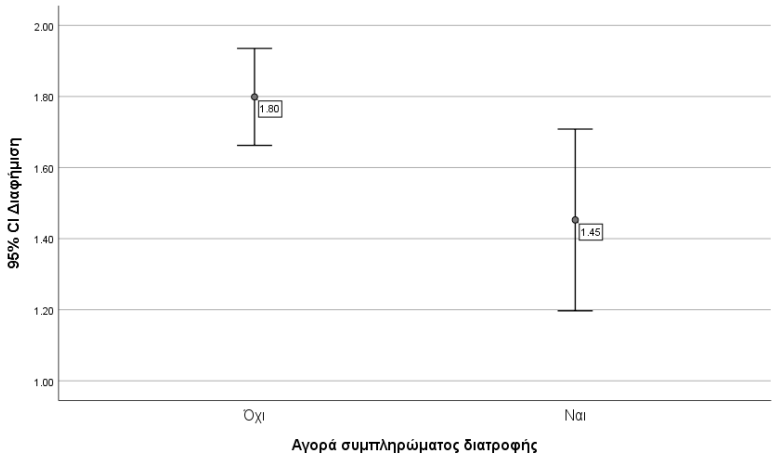
ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 38: Διαστάσεις*Αγορά συμπληρώματος διατροφής, independent samples t-test

Διάσταση	t	df	p
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	-0,248	198	0,804
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-1,167	198	0,245
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	-0,245	198	0,807
Φαρμακοποιός	-0,980	198	0,328
Σύσταση	0,650	198	0,517
Αναγνωρισιμότητα	-0,065	198	0,949
Ασφάλεια	-0,892	198	0,373
Δράση-Αποτελεσματικότητα	-0,197	198	0,844
Εμφάνιση-Προώθηση	0,433	198	0,666
Ευκολία αγοράς-χρήσης	1,226	198	0,222
Ιατρός	0,678	198	0,499
Διαφήμιση	2,231	198	**0,027**

Πίνακας 39: «Διαφήμιση»* Αγορά συμπληρώματος διατροφής, independent samples t-test

Διάσταση	Αγορά καλλυντικού προϊόντος	N	M.O.	t	df	p
Διαφήμιση	Όχι	162	1,80	2,231	198	**0,027**
	Ναι	38	1,45			



Γράφημα 37: Errorbar «Διαφήμιση»* Αγορά συμπληρώματος διατροφής

7.5.3.2.5 Παραλαβή αγοράς που έχει γίνει ηλεκτρονικά (e-shop)

Στον Πίνακα 43 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων independent samples t-test και Mann-Whitney των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για την παραλαβή αγορών που έχουν κάνει ηλεκτρονικά (e shop). Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μέσων τιμών ή μέσων βαθμίδων των διαστάσεων σε καμία περίπτωση.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 40: Διαστάσεις* Παραλαβή e shop αγοράς, t-test και Mann-Whitney

Διάσταση	Στατιστικό	p	Τεστ
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	U=844,5	0,144	M-W
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	t (198) =-0,574	0,567	t-test
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	U=1036,0	0,632	M-W
Φαρμακοποιός	t (198) =1,132	0,259	t-test
Σύσταση	t (198) =-0,679	0,498	t-test
Αναγνωρισιμότητα	t (198) =-0,342	0,733	t-test
Ασφάλεια	U=945,5	0,343	M-W
Δράση-Αποτελεσματικότητα	t (198) =-0,496	0,620	t-test
Εμφάνιση-Προώθηση	U=919,5	0,258	M-W
Ευκολία αγοράς-χρήσης	t (198) =1,271	0,205	t-test
Ιατρός	U=1076,5	0,789	M-W
Διαφήμιση	U=1052,5	0,688	M-W

7.5.3.2.6 Λήψη συμβουλής

Στον Πίνακα 44 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων independent samples t-test και Mann-Whitney των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για λήψη συμβουλής. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στη διάσταση «Φαρμακοποιός» (t(198)=-2,144, p=0,033<0,05).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακα 45 (και το Γράφημα 38) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Φαρμακοποιός», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για λήψη συμβουλής είναι στατιστικά μεγαλύτερη (Μ.Ο.=3,54) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (Μ.Ο.=2,91).

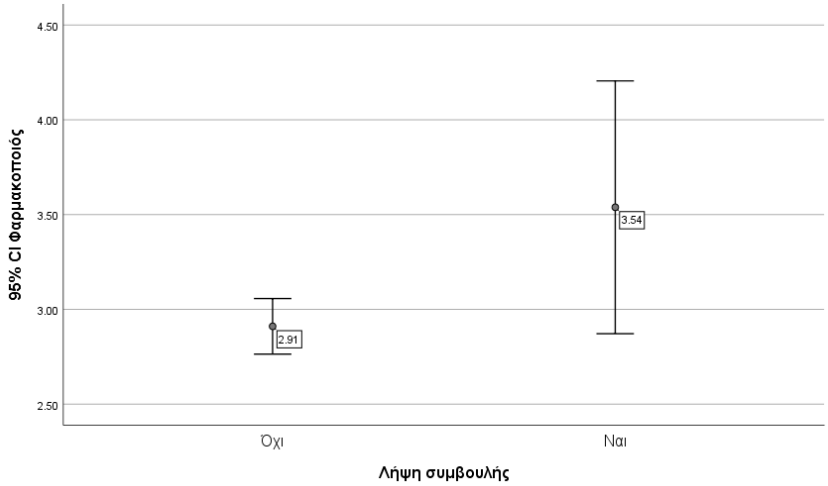
Πίνακας 41: Διαστάσεις*Λήψη συμβουλής, t-test και Mann-Whitney

Διάσταση	Στατιστικό	p	Τεστ
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	t (198) =-1,833	0,068	t-test
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	t (198) =-0,803	0,423	t-test
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	U=887,5	0,100	M-W
Φαρμακοποιός	t (198) =-2,144	**0,033**	t-test
Σύσταση	t (198) =0,154	0,878	t-test
Αναγνωρισιμότητα	t (198) =-0,114	0,909	t-test
Ασφάλεια	U=1018,5	0,324	M-W
Δράση-Αποτελεσματικότητα	U=1114,0	0,608	M-W
Εμφάνιση-Προώθηση	U=1170,5	0,814	M-W
Ευκολία αγοράς-χρήσης	t (198) =1,611	0,109	t-test
Ιατρός	U=958,0	0,197	M-W
Διαφήμιση	U=987,5	0,242	M-W

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 42: «Φαρμακοποιός»*Λήψη συμβουλής, independent samples t-test

Διάσταση	Λήψη συμβουλής	N	M.O.	t	df	p
Φαρμακοποιός	Όχι	187	2,91	-2,144	198	**0,033**
	Ναι	13	3,54			



Γράφημα 38: Errorbar «Φαρμακοποιός»*Λήψη συμβουλής

7.5.3.2.7 Λοιπές υπηρεσίες (Μέτρηση Πίεσης, τεστ βάρους, εμβολιασμός)

Στον Πίνακα 46 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων independent samples t-test και Mann-Whitney των διαστάσεων ως προς το αν οι ερωτηθέντες επισκέπτονται το φαρμακείο για λοιπές υπηρεσίες (Μέτρηση Πίεσης, τεστ βάρους, εμβολιασμός). Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων τιμών στη διάσταση «Φαρμακοποιός» (t(198)=-2,203, p=0,029<0,05) και στατιστικά σημαντική διαφορά μέσων βαθμίδων στη διάσταση «Ασφάλεια» (U=377,5, p=0,046<0,05).

Συγκεκριμένα από τον Πίνακες 47 (και τα Γραφήματα 39-40) προκύπτει ότι:

- Για την διάσταση «Φαρμακοποιός», η μέση τιμή των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για λοιπές υπηρεσίες είναι στατιστικά μεγαλύτερη (M.O.= 3,79) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (M.O.=2,92).
- Για την διάσταση «Ασφάλεια», η μέση βαθμίδα των ατόμων που επιλέγουν το φαρμακείο για λήψη συμβουλής είναι στατιστικά μεγαλύτερη (M.B.= 143,07) από τα άτομα που δεν το επιλέγουν για αυτό το λόγο (M.B.=98,96).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

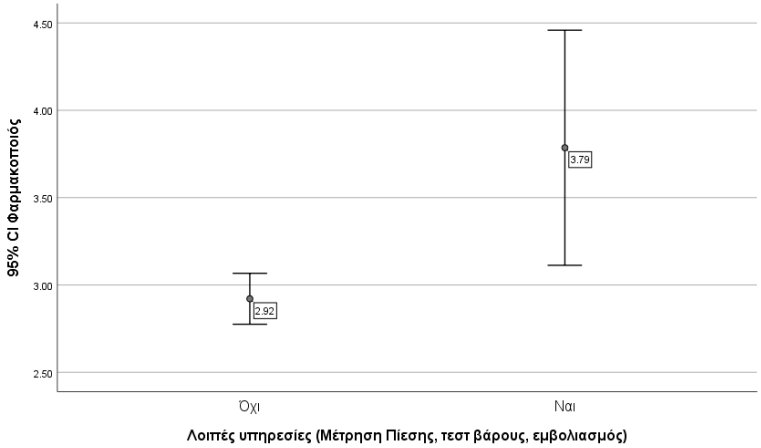
Πίνακας 43: Διαστάσεις* Λοιπές υπηρεσίες, t-test και Mann-Whitney

Διάσταση	Στατιστικό	p	Τεστ
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	t (198) =-1,924	0,056	t-test
Γνώση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	t (198) =-0,808	0,420	t-test
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	t (198) =-0,377	0,707	t-test
Φαρμακοποιός	t (198) =-2,203	**0,029**	t-test
Σύσταση	t (198) =-0,744	0,458	t-test
Αναγνωρισιμότητα	t (198) =-0,054	0,957	t-test
Ασφάλεια	U=377,5	**0,046**	M-W
Δράση-Αποτελεσματικότητα	t (198) =0,237	0,813	t-test
Εμφάνιση-Προώθηση	t (198) =-1,361	0,175	t-test
Ευκολία αγοράς-χρήσης	U=634,5	0,784	M-W
Ιατρός	t (198) =-0,119	0,905	t-test
Διαφήμιση	U=658,5	0,907	M-W

Πίνακας 44: «Φαρμακοποιός»*Λοιπές υπηρεσίες, independent samples t-test

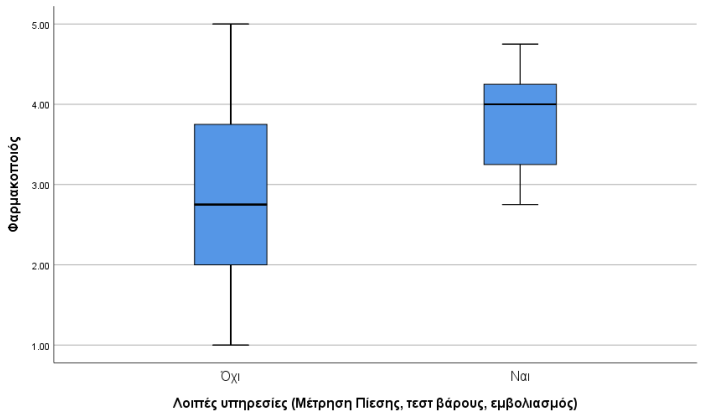
Διάσταση	Λοιπές υπηρεσίες	N	M.O.	t	df	p
Φαρμακοποιός	Όχι	193	2,92	-2,203	198	**0,029**
	Ναι	7	3,79			

Διάσταση	Λοιπές υπηρεσίες	N	M.B.	U	p
Ασφάλεια	Όχι	193	98,96	377,5	**0,046**
	Ναι	7	143,07		



Γράφημα 39: Errorbar «Φαρμακοποιός»*Λοιπές υπηρεσίες

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 40: **Θηκογράμματα «Ασφάλεια»*Λοιπές υπηρεσίες**

7.5.4 4ο ερευνητικό ερώτημα

Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συχνότητα αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen;

Depon

Ο Πίνακας 48 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Depon. Προκύπτει ότι η συχνότητα αγοράς Depon συσχετίστηκε θετικά με:

- Συχνότητα επίσκεψης φαρμακείου για αγορές (r=0,307, p<0,001)
- Κριτήρια επιλογής φαρμακείου (r=0,175, p=0,013)
- Φαρμακοποιός (r=0,233, p=0,001)
- Σύσταση (r=0,208, p=0,003)
- Αναγνωσιμότητα (r=0,155, p=0,028)
- Ασφάλεια (r=0,219, p=0,002)
- Δράση-Αποτελεσματικότητα (r=0,160, p=0,023)
- Ιατρός (r=0,177, p=0,012)
- Η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή (r=0,170, p=0,016)

ενώ εντοπίστηκαν και στατιστικά σημαντικές διαφορές με την μεταβλητή αγορά καλλυντικού προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης (t (198) = -2,332, p=0,021).

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Πίνακας 45: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Depon

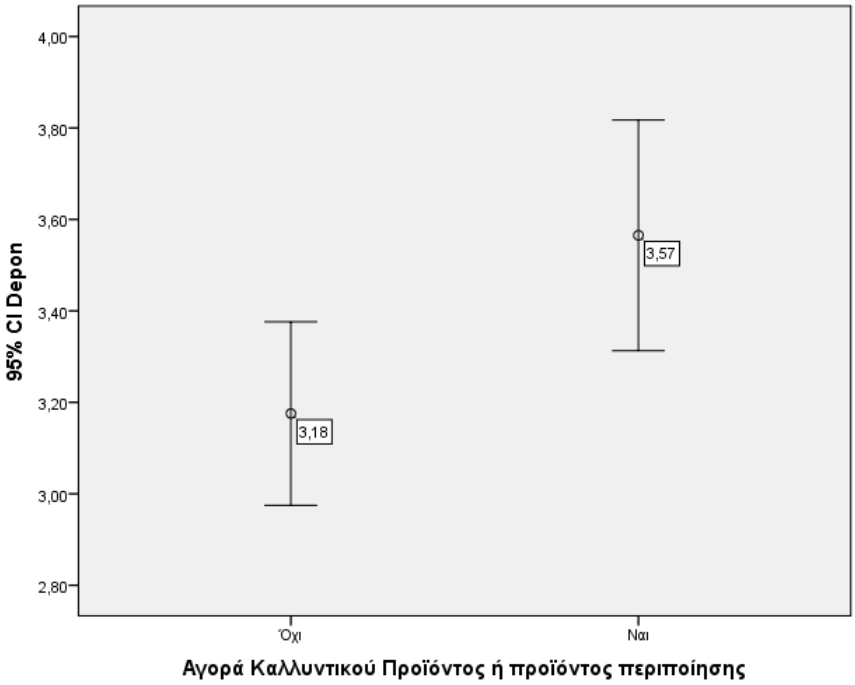
Μεταβλητή	Έλεγχος	Στατιστικό	p-value
Συχνότητα επίσκεψης φαρμακείου για αγορές	Spearman	r=0,307	**<0,001**
Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης	t-test	t (198) = -2,332	**0,021**
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	Spearman	r=0,175	**0,013**
Φαρμακοποιός	Spearman	r=0,233	**0,001**
Σύσταση	Spearman	r=0,208	**0,003**
Αναγνωρισιμότητα	Spearman	r=0,155	**0,028**
Ασφάλεια	Spearman	r=0,219	**0,002**
Δράση-Αποτελεσματικότητα	Spearman	r=0,160	**0,023**
Ιατρός	Spearman	r=0,177	**0,012**
Η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή	Spearman	r=0,170	**0,016**

Από τον Πίνακα 49 (Γράφημα 41), προκύπτει ότι στην συχνότητα αγοράς Depon η μέση τιμή των ατόμων που επισκέπτονται το φαρμακείο για να αγοράσουν καλλυντικά προϊόντα ή προϊόντα περιποίησης είναι στατιστικά μεγαλύτερη (p=0,021) από την αντίστοιχη των ατόμων που αγοράζουν για άλλο λόγο

Πίνακας 46: Συχνότητα αγοράς Depon * Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης

Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης	N	M.O.	t (98)	p-value
Όχι	131	3,18	-2,332	**0,021**
Ναι	69	3,57		

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 41: Error bars Συχνότητα αγοράς Depon * Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης

Ο Πίνακας 50 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Panadol. Προκύπτει ότι η συχνότητα αγοράς Panadol συσχετίστηκε θετικά με:

- Συχνότητα επίσκεψης φαρμακείου για αγορές (r=0,271, p<0,001)
- Φαρμακοποιός (r=0,198, p<0,005)
- Σύσταση (r=0,159, p=0,024)
- Διαφήμιση (r=0,154, p=0,029)

Πίνακας 47: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Panadol

Μεταβλητή	Έλεγχος	Στατιστικό	p-value
Συχνότητα επίσκεψης φαρμακείου για αγορές	Spearman	r=0,271	**<0,001**
Φαρμακοποιός	Spearman	r=0,198	**0,005**
Σύσταση	Spearman	r=0,159	**0,024**
Διαφήμιση	Spearman	r=0,154	**0,029**

Πίνακας 51 παρουσιάζει τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Nurofen. Προκύπτει ότι η συχνότητα αγοράς Nurofen συσχετίστηκε θετικά με:

- Κριτήρια επιλογής φαρμακείου (r=0,178, p=0,012)
- Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (r=0,172, p=0,015)
- Σύσταση (r=0,139, p=0,049)
- Εμφάνιση-Προώθηση Spearman (r=0,162, p=0,022)

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

- Ευκολία αγοράς-χρήσης (r=0,165, p=0,019)
- Διαφήμιση (r=0,251, p<0,001)

ενώ εντοπίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μέσων τιμών με το φύλο (t (194,938) =-4,630, p<0,001) και την αγορά μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου (t (65,070) =-2,773, p=0,007).

Πίνακας 48: Στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για την συχνότητα αγοράς Nurofen

Μεταβλητή	Έλεγχος	Στατιστικό	p-value
Φύλο	t-test	t (194,938) =-4,630	**<0,001**
Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου	t-test	t (65,070) =-2,773	**0,007**
Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	Spearman	r=0,178	**0,012**
Στάση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	Spearman	r=0,172	**0,015**
Σύσταση	Spearman	r=0,139	**0,049**
Εμφάνιση-Προώθηση	Spearman	r=0,162	**0,022**
Ευκολία αγοράς-χρήσης	Spearman	r=0,165	**0,019**
Διαφήμιση	Spearman	r=0,251	**<0,001**

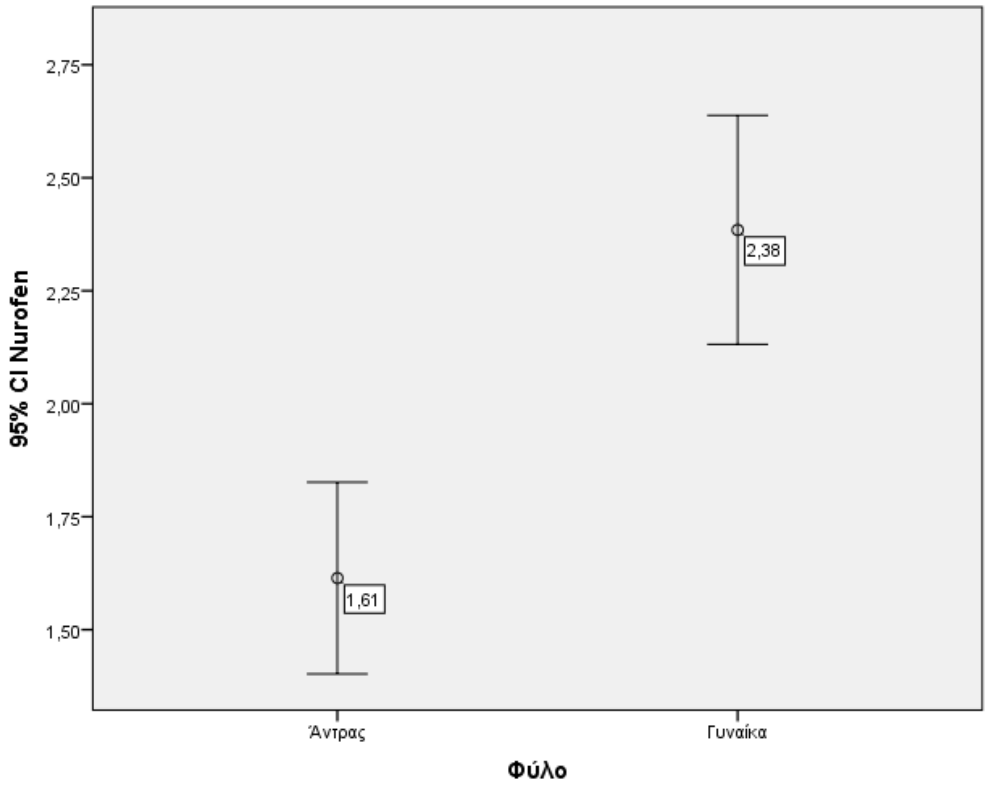
Από τον Πίνακα 52 (Γράφημα 42) προκύπτει ότι στην συχνότητα αγοράς Nurofen η μέση τιμή των αντρών (Μ.Ο.=1,61) είναι στατιστικά μικρότερη (p<0,001) από την αντίστοιχη των γυναικών (Μ.Ο.=2,38).

Ομοίως από τον Πίνακα 53 (Γράφημα 43) προκύπτει ότι στην συχνότητα αγοράς Nurofen η μέση τιμή των ατόμων που επισκέπτονται το φαρμακείο για αγορά μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου (Μ.Ο.=2,21) είναι στατιστικά μεγαλύτερη (p=0,007) από την αντίστοιχη των ατόμων που την επισκέπτονται για άλλον λόγο (Μ.Ο.=1,66).

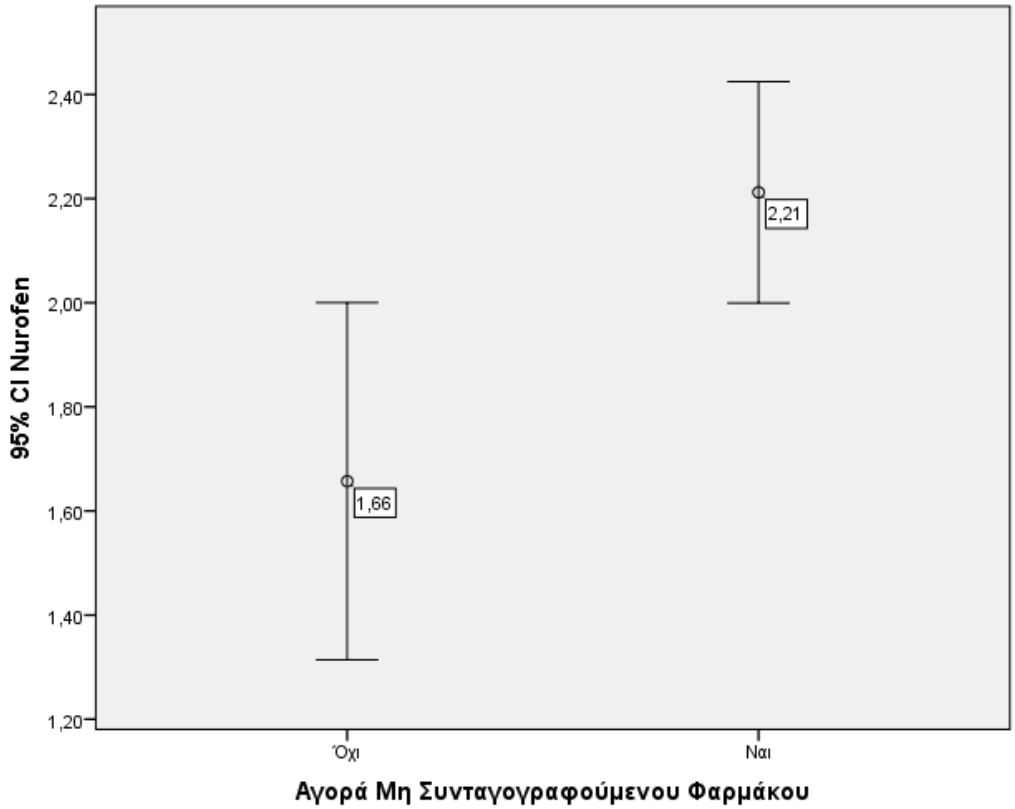
Πίνακας 49: Συχνότητα αγοράς Nurofen * φύλο & Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου

Φύλο	**N**	**Μ.Ο.**	**t (194,938)**	**p-value**
Άντρας	70	1,61	-4,630	**<0,001**
Γυναίκα	130	2,38		
Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου	**N**	**Μ.Ο.**	**t (65,070)**	**p-value**
Όχι	35	1,66	-2,773	**0,007**
Ναι	165	2,21		

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Γράφημα 42: Error bars για Συχνότητα αγοράς Nurofen * φύλο



Γράφημα 43: Error bars για Συχνότητα αγοράς Nurofen * Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

8

Συμπεράσματα Έρευνας

Στην παρούσα ερευνητική μελέτη έλαβαν μέρος 200 ερωτηθέντες στην πλειοψηφία τους γυναίκες, άγαμοι, μέσης ηλικίας 34 ετών περίπου. Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος το μεγαλύτερο μέρος αποτελούνταν από άτομα που είχαν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή μεταπτυχιακό, ενώ κατά μέσο όρο το μηνιαίο καθαρό εισόδημα των ερωτηθέντων ήταν 1573 ευρώ. Αναφορικά με την συχνότητα επίσκεψης των ερωτηθέντων στο φαρμακείο, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος δήλωσε πως επισκέπτεται το φαρμακείο 1 ή 2 φορές το μήνα Οι κυριότεροι λόγοι επίσκεψης στο φαρμακείο ήταν για την αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου ή για την εκτέλεση ιατρικής συνταγής. Οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι αγοράζουν περιστασιακά το Depon (4-6 φορές/έτος), σπάνια ή περιστασιακά το Panadol (2-4 φορές/έτος) και σπάνια το Nurofen (1-2 φορές/έτος).

Στο 1ο ερευνητικό ερώτημα μελετήθηκαν οι απόψεις των ερωτηθέντων των ερωτηθέντων σχετικά τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και τους παράγοντες επιλογής παυσίπονου.

Από τα αποτελέσματα προέκυψε αρχικά ότι οι ερωτηθέντες εξετάζουν μέτρια έως πολύ τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι **επιλέγουν το φαρμακείο βάσει του αν είναι κοντά στο σπίτι ή την εργασία τους, αν εμπιστεύονται το φαρμακοποιό και το υπόλοιπο προσωπικό και αν η ποιότητα της εξυπηρέτησης είναι υψηλή.** Επιπλέον, μάλλον συμφώνησαν ότι **εξετάζουν την ποικιλία σε προϊόντα και το διευρυμένο ωράριο.**

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Επίσης, αναδείχθηκε πως οι ερωτηθέντες έχουν **μέτρια γνώση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ**., ενώ ομοίως **ουδέτερη ήταν και η στάση τους για την αποτελεσματικότητα τους**. Αξιοσημείωτο το γεγονός ότι οι ερωτηθέντες μάλλον **διαφώνησαν πως τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. δεν έχουν επιβλαβείς παρενέργειες.**

Όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή παυσίπονου, αναδείχθηκε πως οι ερωτηθέντες επιλέγουν **σε υψηλό βαθμό το παυσίπονο βάσει της δράσης και της αποτελεσματικότητας τους καθώς και αν είναι ασφαλές.** Συγκεκριμένα, οι ερωτηθέντες δήλωσαν πως επιλέγουν ένα παυσίπονο που γνωρίζουν ότι είναι **αποτελεσματικό και έχει ισχυρή δράση, ενώ επίσης το παυσίπονο που έχουν ξαναχρησιμοποιήσει στο παρελθόν** καθώς και ένα αποτελεσματικό και ασφαλές παυσίπονο που έχει αποδειχτεί ότι **δεν έχει παρενέργειες για την υγεία τους.** Ακόμη, προέκυψε πως **σε μέτριο έως αρκετό βαθμό ρόλο παίζει και ο γιατρός, καθώς η γνώμη του υπερισχύει αυτής του φαρμακοποιού κατά την επιλογή του παυσίπονου.**

Επίσης, αναδείχθηκε πως σε **μέτριο βαθμό παράγοντες επιλογής παυσίπονου είναι ο φαρμακοποιός, η αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου καθώς και η ευκολία αγορά και χρήσης του.** Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι παρατηρήθηκε τάση διαφωνίας στην άποψη ότι η επιλογή ενός παυσίπονου στηρίζεται στις καλές κριτικές.

Ακόμη, προέκυψε **πως η σύσταση ενός παυσίπονου επηρεάζει λίγο έως μέτρια την αγορά φαρμάκου**, με τους ερωτηθέντες να δηλώνουν ότι σπάνια επιλέγουν κάποιο παυσίπονο που τους σύστησαν οι φίλοι.

Επιπλέον, αναδείχθηκε πως **τόσο η εμφάνιση και η προώθηση του παυσίπονου όσο και η διαφήμιση επηρεάζουν σε μικρό βαθμό την αγορά παυσίπονου.** Συγκεκριμένα, οι ερωτηθέντες δήλωσαν πως **σπάνια επιλέγουν ένα παυσίπονο με εμφανή παρουσία στον πάγκο** του φαρμακείου ή βάσει της ελκυστικής συσκευασίας του, ενώ **ελάχιστα επηρεάζουν στην αγορά του παυσίπονου και οι διαφημίσεις στην τηλεόραση, στο διαδίκτυο, στο ραδιόφωνο, στον τύπο και εντός του φαρμακείου**. Τέλος, οι **συμμετέχοντες διαφώνησαν ότι η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή του παυσίπονου** και ότι θα προτιμούσαν να αγοράσουν ένα παυσίπονο σε χαμηλή τιμή.

Στο 2ο ερευνητικό ερώτημα μελετήθηκε η επίδραση που έχουν τα δημογραφικά στοιχεία στις απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και στους παράγοντες επιλογής παυσίπονου.

Από τα αποτελέσματα αναδείχθηκε αρχικά πως **οι άντρες επηρεάζονται περισσότερο στο να επιλέγουν ένα παυσίπονο από την εμφάνιση και την προώθηση του από ότι οι γυναίκες.** Επίσης, προέκυψε πως **τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας έχουν καλύτερη γνώση σχετικά με τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και επηρεάζονται λιγότερο στο να αγοράσουν ένα παυσίπονο ύστερα από σύσταση από ότι τα άτομα μικρότερης ηλικίας.**

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Επίσης, αναδείχθηκε πως **τα άτομα που έχουν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό επηρεάζονται στην αγορά παυσίπονου από την εμφάνιση και προώθηση του σε σχέση με άτομα που έχουν τελειώσει το λύκειο ή άτομα που έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ.**

Ακόμη, προέκυψε πως **τα άτομα που δεν έχουν παντρευτεί επιλέγουν να αγοράσουν παυσίπονο λόγω της αναγνωρισιμότητας του, της εμφάνισης και της προώθησης του, της ευκολίας αγοράς και χρήσης του καθώς και ύστερα από σύσταση σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με τα άτομα που είναι παντρεμένα.**

Τέλος, αναδείχθηκε πως **τα άτομα που έχουν χαμηλότερο μηνιαίο καθαρό εισόδημα επηρεάζονται περισσότερο στην αγορά παυσίπονο από τον φαρμακοποιό.**

Στο 3ο ερευνητικό ερώτημα μελετήθηκε η επίδραση που έχουν η συχνότητα και οι λόγοι επίσκεψης στο φαρμακείο στις απόψεις των ερωτηθέντων σχετικά τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, τη γνώση και στάση τους απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και στους παράγοντες επιλογής παυσίπονου.

Αρχικά, αναδείχθηκε πως **τα άτομα που επισκέπτονται συχνότερα το φαρμακείο, εξετάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου και επιλέγουν να αγοράσουν ένα παυσίπονο βάσει της ασφάλειας που νιώθουν και της άποψης του γιατρού τους.**

Επίσης, προέκυψε ότι **τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο για την εκτέλεση της ιατρικής συνταγής επηρεάζονται λιγότερο στην αγορά παυσίπονο ύστερα από σύσταση φίλου αλλά περισσότερο από την άποψη του γιατρού τους.**

Ακόμη, αναδείχθηκε πως **τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν καλύτερη στάση απέναντι στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, επηρεάζονται περισσότερο στο να αγοράσουν παυσίπονο ύστερα από σύσταση, από την δράση-αποτελεσματικότητα του καθώς και από την ευκολία αγοράς και χρήσης του.**

Επίσης, προέκυψε ότι **τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο για την αγορά καλλυντικών προϊόντων ή προϊόντων περιποίησης τείνουν να επηρεάζονται στην αγορά παυσίπονου από την ασφάλεια του, ενώ τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο για την αγορά συμπληρωμάτων διατροφής τείνουν να μην επηρεάζονται τόσο στην αγορά παυσίπονου από την διαφήμιση.**

Ακόμη, αναδείχθηκε πως **τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο για λήψη συμβουλής επηρεάζονται περισσότερο στο να αγοράσουν παυσίπονο βάσει της άποψης του φαρμακοποιού.**

Τέλος, προέκυψε ότι **τα άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο λοιπές υπηρεσίες όπως η μέτρηση της πίεσης, τεστ βάρους και ο εμβολιασμός, επηρεάζονται περισσότερο στο να**

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

αγοράσουν παυσίπονο βάσει της άποψης του φαρμακοποιού και από την ασφάλεια του φαρμάκου.

Στο 4ο ερευνητικό ερώτημα μελετήθηκαν ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συχνότητα αγοράς των παυσίπονων Depon, Panadol και Nurofen.

Μεγαλύτερη συχνότητα αγοράς **Depon** παρουσιάστηκε στους συμμετέχοντες που επισκέπτονται συχνότερα το φαρμακείο για αγορές, εξετάζουν περισσότερο τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, εμπιστεύονται να αγοράσουν παυσίπονα περισσότερο με βάση την γνώμη του φαρμακοποιού, του ιατρού, τις συστάσεις, την αναγνωρισιμότητα του παυσίπονου, την ασφάλεια που παρέχει, την δράση-αποτελεσματικότητα και την τιμή, ενώ παράλληλα σχετίστηκε και με την αγορά καλλυντικών προϊόντων ή προϊόντων περιποίησης.

Μεγαλύτερη συχνότητα αγοράς **Panadol** παρουσιάστηκε στους συμμετέχοντες που επισκέπτονται συχνότερα το φαρμακείο για αγορές, εμπιστεύονται περισσότερο την γνώμη του φαρμακοποιού για αγορά παυσίπονου, τις συστάσεις και την διαφήμιση.

Μεγαλύτερη συχνότητα αγοράς **Nurofen**, παρουσιάστηκε στις γυναίκες, σε άτομα που επισκέπτονται το φαρμακείο αποκλειστικά για αγορά μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου, σε συμμετέχοντες που εξετάζουν περισσότερο τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου, έχουν θετικότερη στάση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και επηρεάζονται περισσότερο κατά την αγορά παυσίπονων από τις συστάσεις, την εμφάνιση-προώθησητου προϊόντος, την ευκολία αγοράς-χρήσης και την διαφήμιση.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

9

Βιβλιογραφία

9.1 Ελληνική

1. Αυλωνίτης Γ. & Κοκκινάκη Φ. (2015). Αποτελεσματική Διαφήμιση , Εκδόσεις Rosili
2. Βακόλα Μ. & Νικολάου Ι. (2012). Οργανωσιακή ψυχολογία και συμπεριφορά Εκδόσεις Rosili
3. Γαλάνης (2012). Εγκυρότητα και αξιοπιστία των ερωτηματολογίων στις επιδημιολογικές μελέτες. Εφαρμοσμένη Ιατρική Έρευνα.
4. Εφημερίδα της Κυβερνήσεων Ελληνικής Δημοκρατίας Απρίλιος 2019 , Αριθμός Φύλλου 1080, Άρθρο 1 73
5. Εφημερίδα της Κυβερνήσεων Ελληνικής Δημοκρατίας Απρίλιος 2013 , Αριθμός Φύλλου 1049
6. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων 2008 Εγκύκλιος 49696/14-0-2008
7. Ευρωπαϊκή Κομισιόν - Κατάσταση της Υγείας στην ΕΕ, Ελλάδα, Προφίλ Υγείας 2019
8. ΙΟΒΕ, (2017)). Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία. ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ, , ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
9. ΙΟΒΕ, (2018)Η Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα Γεγονότα και Στοιχεία 2018 ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ, ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
10. ΙΟΒΕ, (2019)Η Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα Γεγονότα και Στοιχεία 2019 ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ, ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

11. ICAP GROUP 2017 Δελτίο Τύπου Κλαδικής Μελέτης 'Φαρμακεία' – Μικρές απώλειες για τα εγχώρια φαρμακεία
12. Καμέκης- Λιόνης-Παπαδάκη-Πιτέλου-Παπαδάκης 2019, Κατευθυντήριες γραμμές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις προς την βέλτιστη χρήση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ): ενημέρωση, κατάρτιση , πανεπιστημιακή εκπαίδευση, Academia ISSN, 2241-1402
13. Κολυβά – Μαχαίρα Φ., Μπόρα – Σέντα Ε. & Μπράτσας Χ. (2017). Στατιστική : Θεωρία - Εφαρμογές - Παραδείγματα στην R / Συλλογικό έργο- 3η έκδ. -Εκδόσεις Ζήτη, Θεσσαλονίκη.
14. Κούτουλα Μ (2012). Αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα : χρήση και επιλογή από τους Έλληνες καταναλωτές. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία. Τμήμα Φαρμακευτικό. Πανεπιστήμιο Πατρών
15. Κώδικας Φαρμακευτικές Δεοντολογίας- Προεδρικό Διάταγμ Υπ'Αριθ. 312 (16-9-92) ΦΕΚ Οργάνωση και Συγκρότηση των Φαρμακείων
16. Δελεδάκης Γ. (2008). Μάρκετινγ-Οικονομία-Επιχειρήσεις, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Κέντρα Εκπαίδευσης Ενηλίκων
17. Λύρης Ι.Ν.(2014). Η άποψη των καταναλωτών για την τοποθέτηση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε πολυκαταστήματα. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία. Τμήμα Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ. Πανεπιστήμιο Πατρών.
18. Μαλλιάρης Π. (2012) . Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ , Εκδόσεις Σταμούλης
19. Μουρτζίκου Α., Σταμούλη Μ., Χήτου Π., Πουλικάκης Α. (2014), Η αγορά του φαρμάκου και η προώθηση αυτού στην Ελλάδα ,Hellenic Medicine : ISSN 11-05-3992
20. ΟΟΣΑ/Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας (2019), Ελλάδα Προφίλ Υγείας 2019, Η κατάσταση της Υγείας στην ΕΕ,ΟΟΣΑ, Παρίσι/Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας, Βρυξέλες
21. Παντουβάκης Α. , Σιώμκος Γ., Χρήστου Ε. (2015), Μάρκετινγκ , Εκδόσεις Λιβάνης
22. Παπαβασιλείου Ν., Μπάλτας Γ. (2003), Μάρκετινγκ Λιανικού & Χονδρικού Εμπορίου, Εκδόσεις Rosili
23. Σιώμκος Γ. (2011). Συμπεριφορά Καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ, Εκδόσεις Σταμούλη
24. Συστάσεις και Οδηγίες για τα φάρμακα σχετικά με τον κορονοϊο- Covid-49, Ελληνική Δημοκρατία Υπουργείο Υγείας , Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος ΝΠΔΔ
25. Σύνδεσμος ΕΦΕΧ (2016) Μανιφέστο για την αυτοφροντίδα

9.2 Ξένη

1. Adunola Oluremi Oke (2015) Consumer Behavior towards Decision Making and Loyalty to Particular Brands, International Review of Management and Marketing,2016, 6(S4) 43-52
2. Bell, J. S., Auh, S., & Smalley, K. (2005). Customer relationship dynamics: Service quality and customer loyalty in the context of varying levels of customer expertise and switching costs. Journal of the Academy of Marketing Science, 33(2), 169-183.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

3. Beatty, S.E. and S.M. Smith (1987), “External Search Effort: An Investigation Across Several Product Categories” Journal of Consumer Research, Vol.14, No.1 (June), pp.83-95.
4. Bemmaor, A.C., and D. Mouchoux (1991), “Measuring the Sort-Term Effect of In-Store Promotion and Retail Advertising on Brand Sales: A Factorial Experiment”, Journal of Marketing Research, 28, 2, pp. 202-21.
5. Caceres, R. C., &Paparoidamis, N. G. (2007). Service quality, relationship satisfaction, trust, commitment and business-to-business loyalty. European Journal of Marketing, 41(7), 836-867
6. Carolyn . (1993) Cultural Differeces in Message Strategies, Journal of Advertising Research July/Aug 1993 p.p. 40-48
7. Cirstea S., Moldovan T., Iancu A. (2017) Analysis of Factors that Infuence OTC Purchasing Behavior , International Federation for Medical and Biological Engineering
8. Creswell, J.W. (2013) Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 4th Edition, SAGE Publications, Inc., London.
9. Creyer, E.H., Hristodoulakis I. and Cole C.a. (2001), “Changing a drug from Rx to OTC status: the consumer behavior and public policy implications of switch drugs’’, Journal of Product & Brand Management, Vol. 10, No. 1, pp. 52-64.
10. DeLorme D. (2010), The state of public research on over-the-counter drug advertising, International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing Vol.4 No.3, pp 208-231
11. Hauser, J.R., G.L. Urban and B.D. Weinberg (1993), How Consumers Allocate Their Time When Searching for Information”, Journal of Marketing Research, Vol.30, pp.452-466.
12. Grewal D., Roggeveen A. (2020), Understanding Retail Experiences and Customer Journey Management , Journal of Retailing 96 (1,2020) 3-8
13. Kanavoor, S., Grewal, D. and Blodgett, J.(1997), “Ads promoting OT medication: the effect of ad format and ad credibility on beliefs, attitudes and purchase intentions”, Journal of Business Research, Vol. 40, pp. 219-77.
14. Katherine N. Lemon & Peter C. Verhoef (2016) Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey , Journal of Marketing :AMA/MSI Special Issue Vol.80, 69-96
15. Krishna, A., J.S. Currim and R.W. Shoemaker (1991), “Consumer perceptions of Promotional Activity”, Journal of Marketing, 55, 2, pp. 4-16.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

16. Lavorata, L. (2014). Influence of retailers' commitment to sustainable development on store image, consumer loyalty and consumer boycotts: Proposal for a model using the theory of planned behavior. Journal Of Retailing & Consumer Services, 21(6), 1021-1027.
17. Leonidou, L. C., Leonidou, C. N., &Kvasova, O. (2010). Antecedents and outcomes of consumer environmentally friendly attitudes and behaviour. Journal Of Marketing Management, 26(13/14), 1319-1344.
18. Mackowiak, E.D., O'Connor, T.W., Geller, H. Nguyen, J. and Wikes, W. (1997), "A survey of pharmacists' and pharmacy students' attitudes toward OTC 116 advertising", Journal of Pharmaceutical Marketing & Management, Vol. 12, No.1, pp. 33-49.
19. Muijs, D., 2010. Doing quantitative research in education with SPSS. Sage.
20. Nagasimha Balakrishna Kanagal, 2016 An extended model of behavioural process in Consumer Decision Making , International Journal of Marketing Studies, Vol.8, No.4;2016
21. Nickel, P., & Wertheimer, A. I. (1979). Factors Affecting Consumers' Images and Choices of Drugstores. Journal Of Retailing, 55(2), 71
22. Ramya N (2016) Factors affecting consumer buying behavior , International Journal of Applied Research 2016; 2(10) :76-80
23. Salkind, N. J. (2010). Encyclopedia of research design. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
24. Venetis, K. A., &Ghauri, P. N. (2004). Service quality and customer retention: Building long-term relationships", European Journal of Marketing, 38(11), 1577-1598
25. Visual aesthetics in store environment and its moderating role on consumer intention. (2010). Journal of Consumer Behaviour, 9(5), 364-380.
26. World Health Organization 2019, The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Regiom
27. Yip, C., Han, N. R., & Sng, B. L. (2016). Legal and ethical issues in research. Indian Journal of Anaesthesia, 60(9), 684-688.

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

9.3 Διαδικτυακή

1. https://www.iatropedia.gr/eidiseis/erchontai-ta-mysyfa-ton-souper-market-onoma-afton-gedifa/57937/
2. https://www.naftemporiki.gr/finance/story/1599444/i-ora-tou-farmakeutikou-management
3. www.pharmamanage.gr / επικαιρότητα/ 2082-η-αγορά-φαρμακείων-το-2018
4. https://www.vian.gr/el/ta-proionta/depon
5. http://www.ielka.gr/?p=2506
6. http://www.ielka.gr/?p=2730
7. http://antamathess.blogspot.com/2012/05/9.html#axzz6b7ujv8Bi
8. https://www.advertising.gr/erevna-google-to-agorastiko-taxidi-ton-ellinon-katanaloton/
9. https://panadol.gr/
10. https://nurofen.gr/
11. www.efex.gr

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

10

Παράρτημα

Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Αναλγητικού στην Ελλάδα
Παράγοντες Επιρροής Αγοραστικής Απόφασης

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο έχει στόχο την άντληση πληροφοριών σχετικά με την συμπεριφορά καταναλωτή ως προς την αγορά μη Συνταγογραφούμενου Παυσίπονου και αποτελεί μέρος της Διπλωματικής μου εργασίας στο ΜΠΣ Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών.

*Μη Συνταγογραφούμενα Παυσίπονα είναι τα αναλγητικά που αγοράζονται από το φαρμακείο χωρίς ιατρική συνταγή για να πετύχει ο ασθενής ανακούφιση από τον πόνο. Τα πιο γνωστά ΜΗ.ΣΥ. Παυσίπονα στην ελληνική αγορά είναι τα :Depon, Panadol, Nurofen. Η συμπλήρωση της έρευνας θα διαρκέσει περίπου 5 λεπτά. Οι πληροφορίες που προσφέρετε θα είναι απολύτως ανώνυμες.

Εάν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση ή δυσκολία στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου στο 6976383486 / stella1kydon@gmail.com

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Α. Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο

☐ Άντρας
☐ Γυναίκα

2. Ηλικία

…….

3. Μορφωτικό επίπεδο

☐ Δημοτικό
☐ Γυμνάσιο
☐ Λύκειο
☐ ΙΕΚ
☐ ΑΕΙ-ΤΕΙ
☐ Μεταπτυχιακό
☐ Διδακτορικό

4. Οικογενειακή κατάσταση

☐ Άγαμος
☐ Έγγαμος
☐ Διαζευγμένος/η
☐ Χήρος/α

5. Μηνιαίο καθαρό εισόδημα (σε ευρώ)

…….

Β. Επίσκεψη σε φαρμακείο

6. Πόσο συχνά επισκέπτεστε ένα φαρμακείο για αγορές;

☐ Σπανιότερα από 1 φορά το τρίμηνο
☐ 1 φορά το τρίμηνο
☐ 1 φορά το μήνα
☐ 2 φορές το μήνα
☐ 1 φορά την εβδομάδα

7. Ποιοι είναι οι κύριοι λόγοι επίσκεψης σε φαρμακείο; (Μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από 1 επιλογές)

☐ Εκτέλεση Ιατρικής Συνταγή
☐ Αγορά Μη Συνταγογραφούμενου Φαρμάκου
☐ Αγορά Καλλυντικού Προϊόντος ή προϊόντος περιποίησης
☐ Αγορά συμπληρώματος διατροφής
☐ Παραλαβή αγοράς που έχει γίνει ηλεκτρονικά (e-shop)
☐ Λήψη συμβουλής
☐ Λοιπές υπηρεσίες (Μέτρηση Πίεσης, τεστ βάρους, εμβολιασμός)

Σημειώστε τον βαθμό συμφωνίας σας από 1-5 (1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Αρκετά, 5=Πολύ) στα παρακάτω κριτήρια, σχετικά με την επιλογή φαρμακείου.

Κριτήρια επιλογής φαρμακείου	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8. Είναι κοντά στο σπίτι μου/ εργασία μου					
9. Εμπιστεύομαι το φαρμακοποιό και το υπόλοιπο προσωπικό					

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

10. Επιλέγω το φαρμακείο με υψηλή ποιότητα εξυπηρέτησης					
11. Έχει καλές τιμές-προσφορές					
12. Έχει parking, με διευκολύνει να σταθμεύσω					
13. Υπάρχει μεγάλη ποικιλία σε προϊόντα					
14. Διευρυμένο Ωράριο					

Γ. Αγορά παυσίπονου

Σημειώστε τον βαθμό συχνότητας από 1-5 (1=Ποτέ, 2=Ελάχιστες (1-3), 3=Περιστασιακά (4-6), 4=Συχνά (7-9), 5=Πολύ συχνά (10+) των παρακάτω παυσίπονων.

Παυσίπονο	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
15. Depon					
16. Panadol					
17. Nurofen					

Σημειώστε τον βαθμό συμφωνίας σας από 1-5 (1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Μέτρια, 4=Αρκετά, 5=Πολύ) στα παρακάτω, σχετικά με τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Γνώση	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
18. Γνωρίζω τι σημαίνει ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ					
19. Έχω επαρκή ενημέρωση για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.					
20. Γνωρίζω τα νόμιμα σημεία πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.					
Στάση	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
21. Έχω εμπιστοσύνη για την ασφάλεια των ΜΗ.ΣΥΦΑ.					
22. Θεωρώ ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. δεν έχουν επιβλαβείς παρενέργειες					
23. Θεωρώ αποτελεσματικά τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.					

<u>Δ. Παράγοντες επιλογής παυσίπονου</u>

Σημειώστε τον βαθμό συμφωνίας σας από 1-5 (1= διαφωνώ απόλυτα , 2= μάλλον διαφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=μάλλον συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα) στις παρακάτω προτάσεις σχετικά με τους παράγοντες επιλογής φαρμάκου

Φαρμακοποιός	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
24. Επιλέγω το φάρμακο που μου σύστησε ο φαρμακοποιός					
25. Για την αγορά παίζει σημαντικό ρόλο η σχέση μου με το φαρμακοποιό					
26. Ζητάω πάντα την συμβουλή του φαρμακοποιού πριν την αγορά					
27. Ακόμα και αν γνωρίζω ποιο παυσίπονο επιθυμώ, ρωτάω την γνώμη του φαρμακοποιού και αν μου προτείνει διαφορετικό τον υπακούω					
Σύσταση	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
28. Επιλέγω το φάρμακο που μου σύστησαν οι φίλοι					
29. Επιλέγω το φάρμακο που μου σύστησε η οικογένεια μου					
Αναγνωρισιμότητα	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

30. Επιλέγω το φάρμακο με βάση την αναγνωρισιμότητα του					
31. Επιλέγω ένα φάρμακο που διάβασα καλές κριτικές					
32. Επιλέγω ένα φάρμακο με καλή φήμη					
Ασφάλεια					
33. Επιλέγω ένα αποτελεσματικό και ασφαλές φάρμακο που έχει αποδειχτεί ότι δεν έχει παρενέργειες για την υγεία μου					
34. Επιλέγω το φάρμακο που έχω ξαναχρησιμοποιήσει στο παρελθόν					
35. Διαβάζω τις οδηγίες χρήσης πριν αγοράσω ένα φάρμακο					
Δράση-αποτελεσματικότητα					
36. Επιλέγω ένα φάρμακο που γνωρίζω ότι είναι αποτελεσματικό					
37. Επιλέγω ένα φάρμακο που γνωρίζω ότι έχει ισχυρή δράση					
Τιμή	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
38. Η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας στην επιλογή					
39. Θα προτιμούσα να αγοράσω ένα φάρμακο σε τιμή έκπτωσης					
Εμφάνιση-Προώθηση	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
40. Θα επέλεγα ένα φάρμακο με ελκυστική συσκευασία					
41. Θα επέλεγα ένα φάρμακο με εμφανή παρουσία στον πάγκο του φαρμακείου					
Ευκολία αγοράς-χρήσης	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
42. Θα επέλεγα ένα φάρμακο που είναι εύκολη η αγορά του					
43. Θα επέλεγα ένα φάρμακο που είναι εύκολη η χρήση του (ευκολία κατάποσης, χωρίς χρήση νερού, αναβράζων)					
44. Θα επέλεγα ένα φάρμακο με πρακτική συσκευασία					
Ιατρός					
45. Αγοράζω αποκλειστικά ότι μου έχει συστήσει ο γιατρός, ακόμα και για μη συνταγογραφούμενα σκευάσματα					
46. Η γνώμη του ιατρού υπερισχύει αυτής του φαρμακοποιού κατά την επιλογή του φαρμάκου					
Διαφήμιση	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
47. Επηρεάζομαι στην επιλογή φαρμάκου από την διαφήμιση στην τηλεόραση					
48. Επηρεάζομαι στην επιλογή φαρμάκου από την διαφήμιση στο ραδιόφωνο					
49. Επηρεάζομαι στην επιλογή φαρμάκου από την έντυπη διαφήμιση					
50. Επηρεάζομαι στην επιλογή φαρμάκου από την διαδικτυακή διαφήμιση					
51. Επηρεάζομαι στην επιλογή φαρμάκου από την διαφήμιση εντός του φαρμακείου					

ATHENS UNIVERSITY OF ECONOMICS & BUSINESS
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ