

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

фармацевтичний факультет

кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «МОДЕЛЮВАННЯ СПОЖИВАЦЬКОЇ ПОВЕДІНКИ В СФЕРІ
ЛІКАРСЬКОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти, групи Фм20(4,6з)-01
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Анна НАЛИВАЙЧЕНКО

Керівник: асистент кафедри менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації, к. фарм. н.,

Олена ШУВАНОВА

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, д. фарм. н., професор

Ганна ПАНФІЛОВА

АННОТАЦІЯ

Метою роботи є розробка моделі поведінки споживачів гормональних лікарських засобів. Було проаналізовано особливості сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби та побудовані моделі поведінки для окремих сегментів. На основі узагальнення інформації визначені основні положення стратегії взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.

Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліка використаних літературних джерел, викладена на 42 сторінках, включає 2 таблиці 20 рисунків, а також 32 джерела літератури.

Ключові слова: фармацевтичний ринок моделі поведінки, гормональні лікарські засоби, модель негативної інформації, споживачі лікарських засобів

ANNOTATION

The aim of the work is to develop a model of behavior of consumers of hormonal drugs. The peculiarities of consumer perception of information about hormonal drugs were analyzed and behavioral models were built for individual segments. On the basis of generalization of information, the main provisions of the strategy of interaction of pharmaceutical companies with consumers of drugs to counteract negative information were determined.

The qualification work consists of an introduction, three sections, general conclusions, a list of used literary sources, presented on 42 pages, includes 2 tables, 20 figures, as well as 32 sources of literature.

Keywords: pharmaceutical market, behavioral models, hormonal drugs, negative information model, drug consumers

ЗМІСТ

ВСТУП	4
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	7
1.1. Аналіз моделей поведінки споживачів.....	7
1.2. Особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку.....	15
1.3. Дослідження в галузі моделювання поведінки споживачів лікарських засобів.....	18
Висновки до розділу 1	22
Розділ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ МОДЕЛЕЙ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	23
2.1. Дослідження властивостей гормональних лікарських засобів та можливих ризиків їх застосування для споживачів	23
2.2. Дослідження особливостей сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби.....	25
2.3. Побудова моделей поведінки споживачів гормональних лікарських засобів.....	33
Висновки до розділу 2	36
Розділ 3. ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ МОДЕЛЮВАННЯ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ	38
3.1. Розробка стратегії взаємодії із споживачами лікарських засобів	38
Висновки до розділу 3	41
ВИСНОВКИ.....	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	43
ДОДАТКИ.....	4

ВСТУП

Поведінка споживача лікарських засобів, має певні відмінності від його традиційної поведінки на споживацькому ринку. Це пов'язано з особливостями лікарських засобів як товару та складністю оцінки споживачем їх властивостей. Вибір лікарських засобів споживачами розглядається як багатофакторний процес, результати якого впливають на перебіг захворювання, одужання та профілактику рецидивів. Для систематизації інформації про те, як і чому приймаються рішення про купівлю товарів чи послуг застосовують моделі поведінки споживачів. Завдяки їх використанню досягається краще розуміння поведінки споживачів у виборі і купівлі товарів, що дозволяє більш ефективно використовувати маркетинговий інструментарій. Саме тому тема кваліфікаційної роботи «Моделювання споживацької поведінки в сфері лікарського забезпечення» є актуальною.

Мета дослідження. Узагальнення теоретичних положень, що характеризують процес ухвалення рішення про купівлю та розробка моделі поведінки споживачів гормональних лікарських засобів.

Завдання дослідження. Відповідно до поставленої мети необхідно вирішити наступні завдання:

- проаналізувати моделі поведінки споживачів, напрямки моделювання та його критерії;
- дослідити особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку;
- проаналізувати дослідження в галузі моделювання поведінки споживачів лікарських засобів з метою визначення адекватної моделі для подальшого використання;
- дослідити можливі ризики застосування гормональних лікарських засобів для споживачів;
- проаналізувати особливості сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби та ризиків їх застосування, доступність та зрозумілість інформації для споживачів, особливості їх поведінки у разі

призначення лікарських засобів, що містять у складі гормональні компоненти;

- провести сегментацію респондентів за поведінковою складовою та побудувати моделі поведінки для окремих сегментів;
- узагальнити інформацію результатів дослідження моделі негативної інформації споживачів лікарських засобів;
- визначити основні положення стратегії взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.

Об'єкт дослідження. Об'єктом дослідження є поведінка споживачів гормональних лікарських засобів.

Предмет дослідження. Моделі поведінки споживачів гормональних лікарських засобів та чинники, що впливають на поведінку.

Методи дослідження. Для проведення дослідження поведінки споживачів гормональних лікарських засобів були використані методи спостереження, традиційного аналізу документів, узагальнення та моделювання. Для дослідження особливостей сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби та поведінку у разі їх призначення був використаний метод опитування із застосуванням технології CAWI (Computer Assisted Web Interviewing), яке здійснюється без особистої участі інтерв'юера, респондент заповнює анкету самостійно.

Практичне значення отриманих результатів. Отримані результати дослідження поведінки споживачів гормональних лікарських засобів можуть бути корисними для просування препаратів цієї групи виробниками фармацевтичної продукції, оскільки вони враховують специфіку діяльності у фармацевтичній галузі. Розроблені моделі поведінки споживачів та положення стратегії взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації можуть бути застосовані у практичній діяльності з метою більш ефективного управління просуванням товарів за рахунок досконалої комунікації зі споживачами.

Апробація результатів дослідження і публікації. Матеріали дослідження були представлені на V Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE» (10-11 грудня 2024 р.). За результатами дослідження були опубліковані тези.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліка використаних літературних джерел), викладена на 42 сторінках, включає 2 таблиці 20 рисунків, а також 32 джерела літератури.

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

1.1. Аналіз моделей поведінки споживачів

Поняття «поведінка споживачів» описує процес усвідомлення споживачем потреби в отриманні певного блага під впливом внутрішніх та зовнішніх факторів, в результаті якого він робить певний вибір. Важливим аспектом дослідження споживчої поведінки є розуміння внутрішніх психологічних процесів, які відбуваються у свідомості та підсвідомості споживача перед здійсненням покупки.

Чинники, які впливають на споживчу поведінку, умовно можна розділити на чотири групи:

- чинники зовнішнього впливу, які діляться на спонукальні маркетингові чинники і некеровані чинники соціокультурного впливу;
- ситуативні фактори, які багато в чому залежать від споживача, його проблем, способу життя, але не є глибинними психологічними факторами;
- фактори внутрішнього впливу, що складаються з психологічних та особистісних характеристик споживача [17, 18].

Всі ці складові потрапляють у так звану «чорну скриньку» споживача, тобто підсвідомість і, в результаті прийняття рішення про купівлю, перетворюються на сукупність реакцій, таких як вибір товару, вибір марки тощо. «Модель чорної скриньки» — одна з широко використовуваних моделей купівельної поведінки, яка була запропонована Ф. Котлером. А наведені фактори є однією з двох частин «чорної скриньки», іншою частиною є процес прийняття рішення про купівлю. У «чорній скриньці» відбувається перетворення стимулів у реакцію. Психологічні та особистісні характеристики споживача впливають на сприйняття ним стимулюючих засобів та реакції на них, а процес прийняття рішення безпосередньо зумовлює поведінку споживача [4, 12].

Одним із методів вивчення поведінки споживачів є її моделювання. Моделювання, як метод дослідження процесів і явищ, у маркетингу виступає відтворенням певних характеристик поведінки споживачів в експериментальних умовах і формах. Описуючи процес поведінки споживача за конкретних обставин за допомогою визначеного переліку властивостей, характеристик, факторів, можна отримати модель цієї поведінки, яка є умовною схемою, що характеризується комплексом елементів, їх взаємозв'язками та відображає функціонування і розвиток певного об'єкта, явища, процесу. Застосування моделювання під час аналізу процесу поведінки споживачів дає змогу опосередковано вивчати та досліджувати основні його змінні, їх особливості, оскільки займатися цим безпосередньо часто неможливо через брак коштів, часу та неефективність використання інших методів [1, 2].

Моделі поведінки споживачів систематизують інформацію про те, як і чому приймаються рішення про купівлю товарів чи послуг. Завдяки їх використанню досягається найкраще розуміння поведінки споживачів у виборі і купівлі товарів, а звідси, ефективніше використання маркетингового інструментарію [23].

Термін «модель» походить від латинського слова «modulus» — зразок, норма, міра і означає як об'єкт, що заміщує оригінал і відбиває найважливіші риси і властивості оригіналу для цього дослідження, мети дослідження за обраної системи гіпотез. У свою чергу, процес, пов'язаний з вивченням, розробленням і застосуванням моделей — це моделювання. Процес моделювання охоплює три основні елементи: суб'єкт дослідження, яким виступає розробник, дослідник, системний аналітик; об'єкт дослідження та модель, яка опосередковує відносини між об'єктом, що вивчається та суб'єктом дослідження, який цей об'єкт вивчає [1, 14].

Останніми розробками у сфері моделювання споживчої поведінки є інтегровані моделі, які поєднують вплив різних факторів. Оновлена інтегральна модель поведінки українського споживача включає:

- фактори некерованого впливу макросередовища;
- фактори мотиваційного впливу на свідомість споживача;
- фактори ситуаційного впливу на прийняття рішення;
- фактори керованого впливу на прийняття рішення [13].

Удосконалена інтегрована модель поведінки українських споживачів, представлений на рис. 1.1.

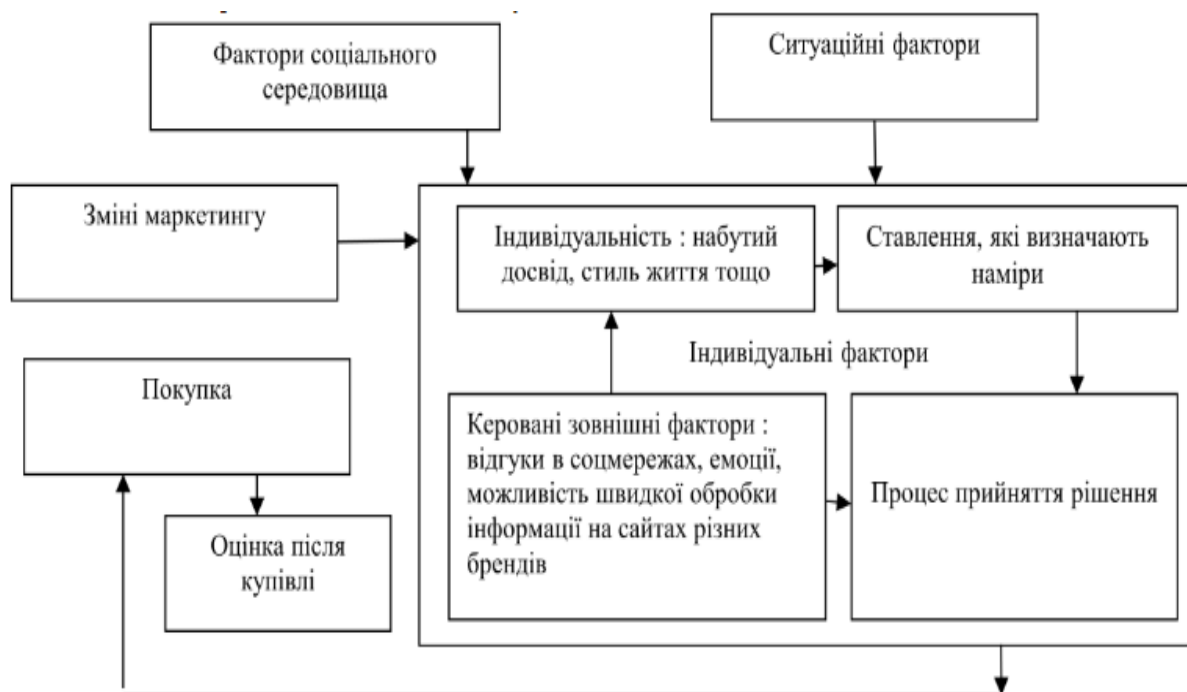


Рис. 1.1. Удосконалена інтегрована модель поведінки українських споживачів [13]

Розглядаючи моделі поведінки споживачів слід згадати кардиналістську та ординаліську моделі поведінки споживачів. Так, кардиналіська (кількісна) теорія корисності передбачає вимір суб'єктивної корисності, чи задоволення, яку споживач отримує від споживання благ, залежно від їх споживаної кількості. У разі зростання споживання загальна корисність зростає, а гранична корисність (приріст корисності від споживання додаткової одиниці) падає. Кардиналісти передбачали, що можна виміряти точну величину корисності, яку споживач отримує зі споживання блага. Використовуючи

кількісну теорію корисності, можна охарактеризувати як загальну, так і граничну корисність як додаткове збільшення рівня добробуту, одержуваного при споживанні додаткової кількості блага цього виду і постійних кількостях споживаних благ решти видів [12, 22].

Ординалістський підхід до оцінки переваг споживача ґрунтується на таких припущеннях:

- раціональності (транзитивності).
- переваги споживача сформовані та в момент прийняття рішень не змінюються;
- блага мають датування, один і той же набір у різний час має різну корисність;
- кількість блага можна змінювати безперервно, тобто вони однорідні, і можна виміряти;
- безпосередня обмінюваність благ: будь-які блага можна обміняти, якщо їх вартості рівні [12, 20].

Більшість існуючих моделей поведінки споживачів були розроблені науковцями – економістами та становлять концептуальні схеми, які містять інформацію про ті чи інші фактори впливу на прийняття споживачем рішення про купівлю товару, послуги.

Моделі поведінки споживачів можна класифікувати за способом моделювання, способом і характером використання, рівнем адекватності, способом відображення причинно-наслідкових аспектів та іншими критеріями. Класифікація, запропонована Балук Н.Р наведена у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Класифікація моделей поведінки споживачів [1]

Критерій	Класифікація
Засіб моделювання	Матеріальні моделі — відтворюють функціональні характеристики об'єкта дослідження, тобто поведінки споживачів або окремих її процесів.

	Абстрактні (ідеальні) моделі — відтворюють системи поглядів, концепцій, понять, гіпотез про поведінку споживачів.
Спосіб моделювання	Словесно-описові моделі — комплекс слів, які характеризують поведінку об'єкта дослідження, правила поведінки споживача, індивіда за різних визначених обставин. Математичні моделі — сукупність математичних засобів: рівнянь, залежностей, виразів, що відображають необхідні характеристики об'єкта дослідження, взаємозв'язки між ними та залежності економічних показників. Дають змогу прогнозувати поведінку споживачів за певних заданих параметрів. Графоаналітичні моделі — поєднання схематичного (графічного) зображення із сукупності точок, ліній та математичних засобів, яке дає змогу більш наочно продемонструвати всі елементи поведінки споживачів та взаємозв'язки між ними (деревоподібні та мережеві моделі). Статистичні моделі — сукупність статистичних методів для вияву впливу певних факторів на поведінку споживачів (індексні, балансові, кореляційні моделі).
Ступінь адекватності моделі	Гомоморфні моделі — відповідність моделі об'єкту дослідження за основними, найбільш істотними параметрами (елементами, зв'язками між ними тощо). Ізоморфні моделі — відповідність моделі об'єкту дослідження за всіма ключовими параметрами (елементами, зв'язками між ними тощо).

Рівень розмірності	Макромоделі — моделі, у яких розглядають загальні процеси, що визначають поведінку групи індивідів (моделі поведінки індивідуальних покупців, моделі поведінки організованих покупців). Локальні моделі — моделі, що відтворюють певні етапи процесу прийняття рішення індивідом про вибір того чи іншого товару (модель елементів поведінки споживачів, економічних ресурсів споживача тощо). Мікромоделі — моделі, у яких розглядають специфічні особливості поведінки споживачів залежно від типу ринку, сфери діяльності, обмеженості ресурсів (модель поведінки споживачів страхових послуг під час вольової купівлі).
Спосіб відображення причинно-наслідкових аспектів	Детерміновані моделі — моделі, у яких результат вирішення поставленої задачі повністю залежить від заданого набору вихідних даних, оскільки між змінними існує однозначний функціональний зв'язок. Стохастичні моделі — моделі, у яких використовують імовірнісні характеристики для оцінювання поведінки споживачів, враховують випадкові результати у прояві зв'язків між змінними, що на неї впливають.
Цільове призначення	Теоретико-аналітичні моделі — моделі, що дають змогу аналізувати загальні процеси поведінки споживачів. Прикладні моделі — моделі, які дають змогу вирішувати конкретні задачі під час аналізу певних процесів поведінки споживачів.
Спосіб врахування фактору часу	Статичні моделі — усі досліджувані залежності поведінки споживачів зіставляють або з певним проміжком часу, або з конкретним моментом.

	Динамічні моделі — дають змогу досліджувати взаємозв'язки змінних з часом, віддзеркалюючи перебіг процесу прийняття рішення про купівлю.
Спосіб і характер використання	Імітаційні моделі — будують для моделювання поведінки споживачів в часі та відповідно до об'єктів дослідження для визначення можливих наслідків та прийняття відповідних маркетингових рішень. Дескриптивні моделі — дають змогу пояснити та спрогнозувати визначені процеси чи елементи поведінки споживачів. Нормативні моделі — моделі, які допомагають визначити оптимальні етапи процесу прийняття рішення про купівлю споживачем, його складники, взаємозв'язки тощо.
Співвідношення екзогенних та ендогенних змінних	Відкриті моделі — моделі, які не містять ендогенних, тобто таких, які визначають за допомогою моделі, змінних. Закриті моделі — моделі, які не містять екзогенних, тобто таких, які не визначаються за допомогою моделі, змінних.
Рівень взаємозв'язків між змінними	Функціональні моделі — використовують для регулювання поведінки споживачів за тих чи інших заданих умов (модель поведінки споживачів в умовах товарно-грошових відносин). Структурні моделі — моделі, які відображають повний процес прийняття споживачем рішення про купівлю та взаємозв'язки між змінними, які пояснюють поведінку споживача.

	Функціонально-структурні моделі — проміжні форми моделей, які містять елементи двох попередніх видів моделей.
Ступінь деталізації	Агреговані моделі — моделі, які містять основні процеси прийняття рішення про купівлю, але не виокремлюють їх окремих складників. Деталізовані моделі — моделі, в основі яких лежить детальний опис всього процесу прийняття рішення про купівлю або його окремих етапів.
Характер побудови	Гіпотетичні моделі — моделі, що дають теоретичне уявлення про ті процеси поведінки споживачів, які моделюються. Емпіричні моделі — моделі, побудовані на основі використання результатів проведених досліджень або досвіду суб'єкта дослідження.
Ступінь формалізації	Формалізовані моделі — моделі, у яких використовують певні знаки, символи, функції для відображення і пояснення закономірностей поведінки споживачів з метою з'ясувати структуру процесу прийняття рішення про купівлю, взаємозв'язки між змінними. Неформалізовані моделі — моделі, які будуються без заміни змістовних термінів символами, а змістовних тверджень — відповідними їм послідовностями символів або формулами.
Кількість змінних	Однофакторні моделі — моделі, які дають змогу аналізувати вплив однієї змінної на поведінку споживачів. Багатофакторні моделі — моделі, за допомогою яких аналізують вплив окремих змінних на поведінку споживачів або усього їх масиву.

Результат застосування	Якісні моделі — моделі, які дають змогу відображати якісну зміну факторів впливу на поведінку споживачів та взаємну залежність між ними. Кількісні моделі — моделі, за допомогою яких можна отримати результат поведінки споживачів у кількісному вимірі. Укладено на основі даних
------------------------	--

1.2. Особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку

На поведінку споживачів на фармацевтичному ринку впливають зовнішні та внутрішні фактори. До внутрішніх відносяться: вік, стать, рівень освіти, сімейний стан; до зовнішніх — етнічна приналежність, релігійні переконання, економічний статус, рівень культури тощо.

Особливості вибору лікарських засобів пов'язані з їх специфікою як товару, а саме: його високою соціальною значимістю, відсутністю цінової еластичності попиту та самостійності споживача у питаннях вибору ліків.

Обставини, що формують споживчу поведінку, доцільно поділяти на дві групи: товарні та споживчі оціночні фактори [15]. До перших можна віднести такі функціональні характеристики як: склад, показання до застосування, побічні ефекти та додані характеристики, наприклад країну та фірму-виробника ЛЗ, упаковку, ціну товару. До споживчих оціночних чинників своєю чергою відносяться: економічні показники (цінова доступність), і соціографічні показники (стать, вік, мотивація, споживча ворожість)[21].

Самі лікарські засоби найчастіше сприймаються як необхідна, але небажана купівля, отже, імпульсні купівлі грають другорядну роль. При виборі товару переважають раціональні мотиви, головними з яких є ефективність та безпека лікарського засобу у поєднанні з ціною. Але слід зазначити, що обізнаність покупця про лікарські засоби досить обмежена. Споживач на фармацевтичному ринку не є повністю незалежним внаслідок його недостатньої і непрофесійної інформованості. В ході призначення

лікарських препаратів споживач змушений покладатися на рекомендації лікаря і фармацевта, їх професійну кваліфікацію та моральність [16].

У процесі задоволення потреб населення у фармацевтичній допомозі дуже важливо враховувати суб'єктивне сприйняття індивідумом отриманої корисності — наскільки були задоволені його очікування в абсолютних (виходячи з максимально можливої ефективності дії) та відносних (порівняно з тим, що розраховував отримати споживач, здійснюючи покупку). Найчастіше, людина, пред'являючи завищені вимоги до ЛЗ (ефект після першого прийому, тривала дія, відсутність побічних ефектів) та не виявляючи належного ступеня відповідальності при їх застосуванні (не дотримуються режиму прийому ліків, дозування, дієту) — залишається незадоволеною якістю наданої фармацевтичної допомоги [11]. Невиправдані очікування списуються при цьому на помилку лікаря, провізора, брак у виробництві чи неправильне зберігання ліків, але ніяк не на власні помилки.

На сьогоднішній день на ринку фармацевтичних товарів можна виділити три типи поведінки споживачів:

- споживачі, які здійснюють обдумані покупки,
- споживачі, які здійснюють імпульсивні покупки,
- споживачі, які здійснюють покупки нечіткого планування.

Потенційний споживач ЛЗ має велику свободу вибору, яка реалізується через практику самолікування. При самостійному прийнятті рішення про купівлю ЛЗ споживач схильний керуватися не медичними чинниками, а поняттям привабливості ЛЗ. Вибір ЛЗ споживачами розглядається як багатофакторний процес, результати якого впливають, з одного боку, на перебіг захворювання, одужання та профілактику його рецидивів у споживача, а з іншого боку — на фінансові результати діяльності фармацевтичних компаній. Споживач зацікавлений у придбанні вискооефективних, доступних за ціною ЛЗ, а фармацевтичні компанії мають на меті формування оптимальної асортиментної політики для задоволення споживчого попиту та отримання доходів від реалізації ЛЗ. Ефективність цього процесу залежить від чинників,

які визначають ступінь привабливості ЛЗ для споживача та визначають його вибір [5].

Результати декількох досліджень споживацької поведінки, проведені в Україні останнім часом дозволяють описати основні особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку. Так, близько 60% споживачів відповіли, що не надають їй особливого значення популярності бренду. Ставлення респондентів до реклами ЛЗ неоднозначне: для одних вона служить помічником у виборі необхідного товару та найдоступнішим джерелом інформації, інші сприймають її виключно як спонукача до невиправданої купівлі [3, 5, 6, 9, 24].

Переважає більшість респондентів віддають перевагу традиційним ЛЗ, і в половині випадків при виникненні проблем зі здоров'ям звертаються до лікаря. Головним фактором, що впливає на вибір ЛЗ, є рекомендація профільного фахівця. Майже 90% опитаних, які віддають перевагу народній медицині та гомеопатичні засоби не мають хронічних захворювань і при виникненні проблем зі здоров'ям звертаються до лікаря рідше, ніж основна маса респондентів [25].

Переважає більшість споживачів вважає співвідношення ціни та ефективності найбільш привабливою характеристикою ЛЗ, але водночас вважає, що якість лікарського препарату залежить від країни та фірми виробника. Традиційно привабливими є ЛЗ у вигляді таблеток та інших формах, які не вимагають додаткових маніпуляцій [5].

Група людей, яким відвідування аптеки приносить задоволення, на 70% представлена незаміжніми жінками. Вони набагато частіше здійснюють незаплановані покупки і майже завжди націлені на конкретний препарат, тобто у разі його відсутності продовжать пошуки в інших аптеках.

Споживачі, які відзначили відсутність цінової доступності ліків — це в основному пенсіонери з хронічними захворюваннями і люди з низьким доходом, які приймають ЛЗ щодня або кілька разів на тиждень. У порівнянні з іншими групами не люблять відвідувати аптеки. понад 10% щомісячного [5].

Слід зазначити, що в сучасних умовах поведінка українських споживачів має свої особливості.

Дослідження, які декілька років поспіль проводить компанія Делойт-Україна показали, що 58% споживачів вдумливо вибирають лікарські засоби в звичайних аптеках, і 68% — при онолайн замовленні. Відзначається також, що 47% сучасних українських споживачів намагаються зекономити на ліках [8]

1.3. Дослідження в галузі моделювання поведінки споживачів лікарських засобів

Дослідженням поведінки споживачів, їх переваг і мотивації присвячені публікації вітчизняних, так і іноземних вчених. Є серед них роботи, присвячені моделюванню поведінки споживачів на прикладі вибору товару, визначення споживчих оцінок аптечних закладів відвідувачами з точки зору якості та умов обслуговування [29].

Моделювання поведінки споживачів здійснюють, здебільшого, стосовно окремих фармакотерапевтичних груп лікарських засобів. Так, моделювання поведінки споживачів назальних ЛЗ було здійснено з урахуванням ухвалення рішення про вибір безрецептурного препарату. Виділено три моделі поведінки споживачів при прийнятті рішення про покупку ЛЗ в залежності від консультації з лікарем, провізором або самостійного ухвалення рішення. Результати віділення моделей споживацької поведінки представлені у табл. 1.2 [9].

Для дослідження поведінки споживачів використовують мультиагентні моделі, що відтворюють поведінку користувачів різних продуктів та послуг під впливом реклами, дозволяють на новому рівні досліджувати та прогнозувати наслідки рекламних зусиль в умовах невизначеності, ризику оточення та дій конкурентів.

Таблиця 1.2.

Моделі поведінки споживачів назальних препаратів при здійсненні покупок у аптечних закладах [Півень1]

Класифікаційна ознака	Модель (вид) поведінки споживачів ЛЗ	Сегментація споживачів ЛЗ за поведінковою ознакою, %
Залежно від планування покупки	Запланована покупка, незапланована (спонтанна) покупка.	Запланована покупка – 72%; спонтанна покупка – 28%.
Залежно від ступеня мотивації	Мотивована покупка, немотивована покупка.	Мотивована покупка – 78%; немотивована покупка – 22%.
Залежно від рівня цінової чутливості	Економні, персоніфіковані, етичні, апатичні.	Економні споживачі – 76%; персоніфіковані – 12%; етичні – 5%; апатичні – 7%.
Залежно від сприйняття товару-новинки	Новатори, ранні послідовники, рання більшість, пізня більшість, консерватори.	Новатори – 7%, ранні послідовники – 10%, рання більшість – 25%, пізня більшість – 17%, консерватори – 41%.
Залежно від прихильності до аптечного закладу	Постійні клієнти, користуються кількома аптеками, випадкові (потенційні) клієнти (відвідують АЗ при нагоді).	Постійні клієнти – 35%, користуються кількома аптеками – 59%, випадкові клієнти – 6%.
Залежно від прихильності до торгової марки	Безумовні прихильники, толерантні прихильники, непостійні прихильники,	Безумовні прихильники – 9%, толерантні прихильники – 23%, непостійні прихильники

	прихильники-мандрівники.	– 17%, прихильники-мандрівники – 51%.
Залежно від джерела надання консультації при ухваленні рішення про вибір безрецептурного препарату.	Консультація з лікарем, консультація з провізором, самостійне прийняття рішення при виборі ЛЗ.	Консультуються з лікарем – 28%, консультуються з провізором – 31%, самостійно приймають рішення при виборі ЛЗ – 41%.

Головним агентом є користувач лікарських засобів, що може перебувати в системі у чотирьох станах:

- цільова аудиторія (TargetAudience);
- потенційні покупці (PotentialBuyers);
- покупці оригінальних препаратів (BuyOriginal);
- покупці генеричних препаратів (BuyGeneric).

Процес прийняття рішень щодо покупки лікарських засобів та подальша поведінка користувачів, що зумовлює переходи у відповідні стани, базуються на стадіях життєвого циклу препаратів. Так, якщо на момент здійснення покупки на ринку не буде необхідного препарату, покупець обере аналог або зовсім відмовиться від покупки [29]

Агентний підхід дозволяє формалізувати в моделі безліч факторів, які впливають на прийняття споживачами рішень, що, в кінцевому рахунку, позначається на обсягах і термінах покупки споживачами фармацевтичних товарів і користуванні супутніми послугами. Можна вважати, що подібне поводження мають споживачі, що знаходяться в однакових економічних і соціальних умовах. Тому визначимо агента як кластер (деяке число, групу) споживачів певного типу. Вони використовують один і той же вид ліків з

порівнянними обсягами споживання і тому мають однакову стратегію поведінки на ринку. Особливості стратегій поведінки різних типів споживачів виражаються певними настройками параметрів агентів [7].

У дослідженні Duan споживачів класифікували за різними моделями поведінки щодо використання антибіотиків при інфекціях верхніх дихальних шляхів. Така система поєднує споживачів зі схожою поведінкою в одну групу, щоб можна було розробити більш цілеспрямовані заходи. Модель СОМ-В, прийнята в цьому дослідженні, також може допомогти нам краще зрозуміти механізми, що лежать в основі різних моделей поведінки споживачів [32].

Ставлення та поведінкові реакції споживачів на рекламу ліків, що відпускаються за рецептом, і рекламу ліків, що відпускаються без рецепта були досліджені з використанням моделі ієрархічного прийняття рішень. Вимірювані змінні включали демографічні показники (вік, стать, раса, освіта та дохід), характеристики, пов'язані зі здоров'ям (стан здоров'я, вживання рецептурних і безрецептурних ліків, свідомість щодо здоров'я та участь у вживанні рецептурних або безрецептурних ліків) [28].

Liang Chenglei із співавторами була створена комплексна модель, яка об'єднує вертикаль і горизонтальні відносини протягом усього життєвого циклу поведінки споживачів і маркетингу ліків. Ця модель ґрунтується на екологічних принципах і має на меті сприяти інтегрованому підходу до сімейного догляду за здоров'ям, підтримка розвитку фармацевтичного ринку [31].

Керуючись моделлю вірогідності розробки і структурою мотивації-здатності-можливості було досліджено роль упередженого оптимізму споживача та суб'єктивної грамотності щодо здоров'я у відповіді на розкриття ризику застосування безрецептурних лікарських засобів [26].

Представляють інтерес для подальшого дослідження наступні моделі поведінки споживачів на фармацевтичному ринку:

- модель ітераційного процесу прийняття рішень — споживачі можуть приймати рішення про купівлю лікарських засобів через ітераційний

процес, що включає пошук інформації, оцінку альтернатив та ухвалення остаточного рішення;

- модель ієрархічного прийняття рішень — споживачі можуть приймати рішення про купівлю лікарських засобів на основі своїх особистих цінностей, переконань та переваг, а також на основі рекомендацій лікарів та фахівців;
- модель соціального впливу — споживачі можуть приймати рішення щодо купівлі лікарських засобів під впливом думки своїх друзів, сім'ї, колег та інших людей з їхньої соціальної мережі;
- модель негативної інформації — споживачі у фармацевтичній індустрії можуть приймати рішення щодо купівлі лікарських засобів на основі негативної інформації або відгуків про продукт, отримані з різних джерел;
- модель дослідження — споживачі можуть приймати рішення про купівлю лікарських засобів на основі результатів наукових досліджень, проведених у галузі медицини та фармакології.

Висновки до розділу 1

1. Проведено аналіз моделей поведінки споживачів, визначені напрямки моделювання та його критерії;
2. Проаналізовано особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку.
3. Проаналізовані дослідження в галузі моделювання поведінки споживачів лікарських засобів. Визначені адекватні моделі для подальшого використання.

Розділ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ МОДЕЛЕЙ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

2.1. Дослідження властивостей гормональних лікарських засобів та можливих ризиків їх застосування для споживачів

Необхідність у використанні гормональних лікарських засобів виникає у разі порушення продукції гормонів в організмі людини, що впливає на стан здоров'я. Гормональні лікарські засоби є синтетичними аналогами натуральних гормонів і поділяються на 3 класи: стероїдні, амінокислоти, пептиди.

Стероїди поділяються на кортикостероїди та гонадостероїди. Кортикостероїди виробляється у корі надниркових залоз. Основну роль грає кортизол. Він використовується для лікування алергії, та у комплексній терапії бронхіальної астми, перешкоджаючи спазму бронхів. Кортизол також входить до складу дерматологічних засобів, що застосовуються для лікування atopічного дерматиту та екземи — усуває набряк, свербіж шкіри і почервоніння.

Кортикостероїди входять до складу препаратів для лікування аутоімунних захворювань, при яких організм хворого починає сприймати власні клітини як чужі й активно їх знищує. Саме гормональна терапія допомагає зберегти тканини та зменшити прояви патології.

Гонадостероїди є аналогами статевих гормонів і призначаються для лікування захворювань репродуктивної системи. Наприклад, препарати з естрогеном та прогестероном застосовуються в терапії ендометріозу, міом матки тощо. До цієї ж групи належать гормональні контрацептиви для запобігання вагітності.

У групі гормонів на основі амінокислот, слід виділити тироксин. Його дефіцит спостерігається у хворих на гіпотиреоз. Окрім того, амінокислотний склад у мелатоніну та адреналіну [10].

Представником пептидних гормонів є інсулін, який використовується у терапії цукрового діабету. Захворювання супроводжується зниженням рівня

природного інсуліну, що спричиняє порушення обміну глюкози. Окрім того до цієї групи відносяться гормони гіпофізу, тимуса, паращитоподібних залоз.

Гормони є універсальними регуляторами організму, але, як і усі лікарські засоби, мають побічні ефекти, які можуть мати різний ступінь проявів у кожному організмі. Найбільш лякаючою інформацією для споживачів може бути інформація про такі небажані ефекти, такі як зміни ваги, зміни настрою, аномалії в циклі менструації, загроза тромбоемболічного захворювання та інші серйозні ускладнення. Також споживачів може лякати інформація про необхідність суворого контролю при прийомі гормональних препаратів та можливих наслідків автономного прийняття рішень щодо часу припинення прийому такого виду ліків [19].

Ще більше побоювань є при призначенні гормональних лікарських засобів дітям, оскільки вони можуть вплинути на їх зростання та розвиток, особливо якщо вони приймаються протягом тривалого часу. Це може викликати затримку у статевому дозріванні, зміни у розмірі кісток та впливати на нормальне функціонування організму. Деякі гормональні препарати можуть збільшити ризик розвитку певних захворювань, таких як рак чи серцево-судинні захворювання. У дітей, у яких ще повністю сформувався організм, це може бути особливо небезпечно. Окрім того, багато гормональних препаратів не були достатньо досліджені на безпеку та ефективність при прийомі дітьми. Тому батьки та лікарі можуть побоюватися негативних наслідків від їх застосування.

Наведені факти дозволили висунути гіпотезу, що існують певні групи споживачів, які будуть по-різному сприймати необхідність терапії гормональними лікарськими засобами. Тому для дослідження поведінки споживачів гормональних ліків можна застосувати модель негативної інформації. Для її побудови було заплановане дослідження ставлення споживачів до гормональних лікарських засобів.

2.2. Дослідження особливостей сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби

Дослідження ставлення споживачів до гормональних лікарських засобів було проведено шляхом опитування, яке проводилось онлайн із застосуванням сервісу Google-Forms. Опитування — спосіб отримання вербальної інформації шляхом безпосередньої чи опосередкованої взаємодії дослідника з респондентом у вигляді реєстрації відповіді на питання спеціальним чином. За типом проведене дослідження відноситься до стандартизованого та структурованого інтернет-опитування, за способом CAWI (Computer Assisted Web Interviewing) — опитування із застосуванням комп'ютера, яке здійснюється без особистої участі інтерв'юера в ході інтерв'ю, респондент заповнює анкету самостійно. Однак залучення респондента здійснюється особисто інтерв'юером шляхом розсилання посилань на анкету за вибіркою з бази даних [16].

В ході проведеного дослідження було опитано 90 респондентів. Характеристики респондентів представлені на рис. 2.1.

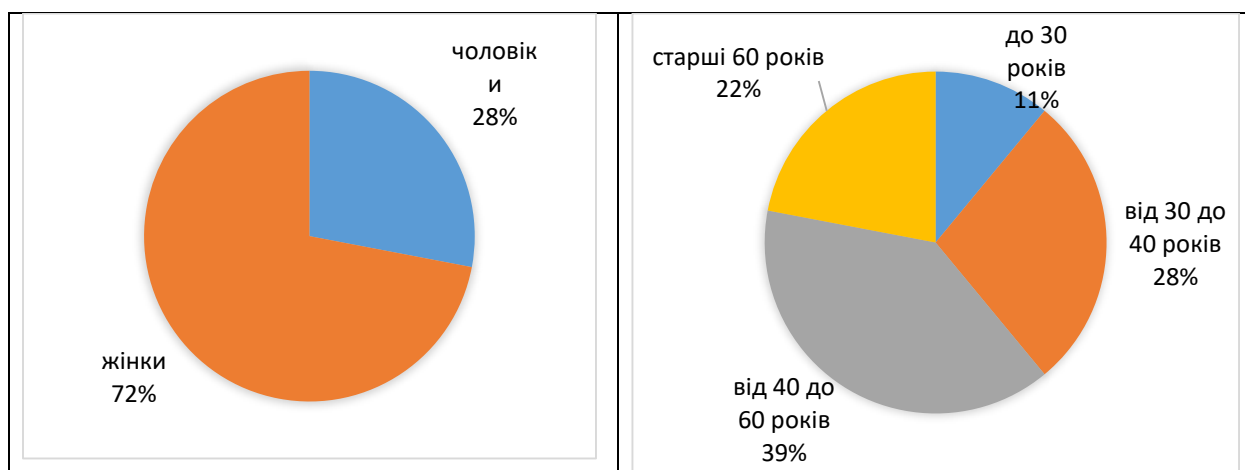


Рис. 2.1. Сегментація респондентів, що взяли участь у дослідженні за статтю і віком.

Серед споживачів, що взяли участь у дослідженні 94% мають досвід застосування гормональних лікарських засобів. Найбільше (50%) користувались дерматологічними засобами, що містять гормони, 32%

застосовували краплі і спреї для позбавлення симптомів алергії, 30% — гормональними протизапальними лікарськими засобами (Рис. 2.2).

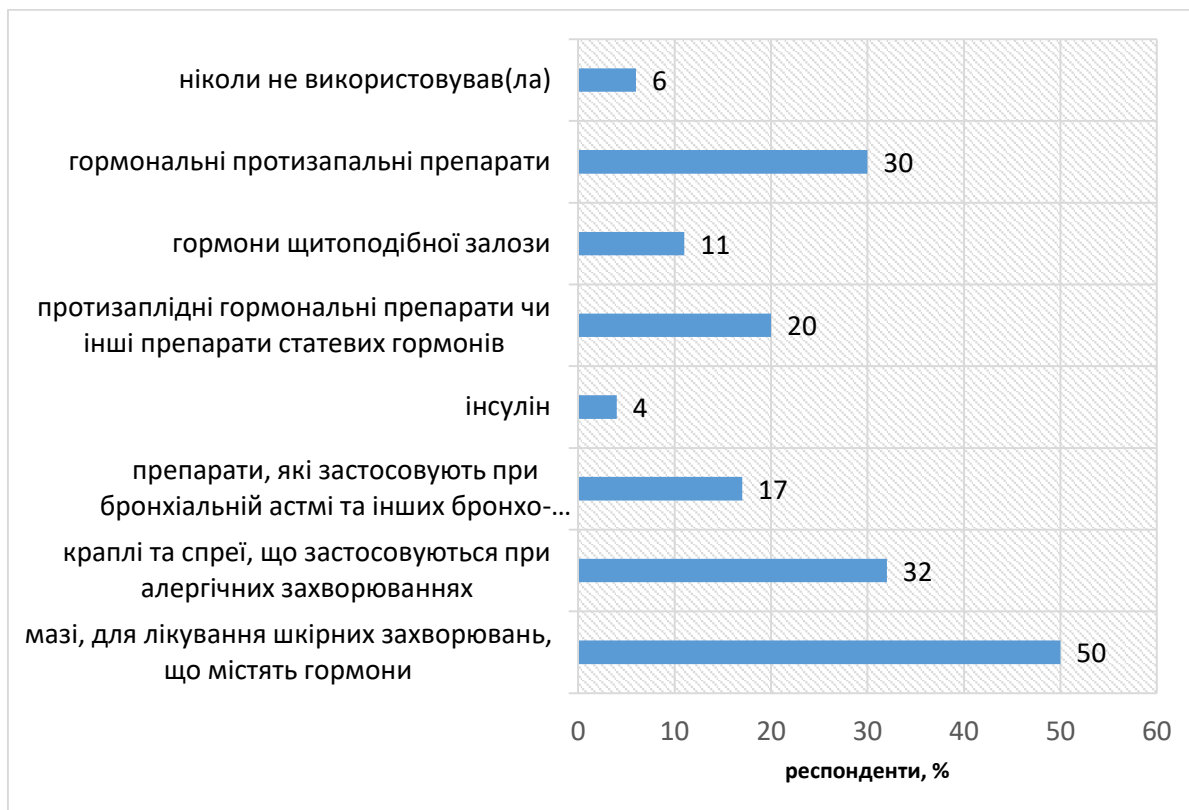


Рис. 2.2. Досвід використання респондентами гормональних лікарських засобів

Слід зазначити, що більше половини з опитаних часто зустрічають інформацію про шкідливі ефекти гормональних лікарських засобів, а зовсім не чули про це лише 6% опитаних (Рис. 2.3).

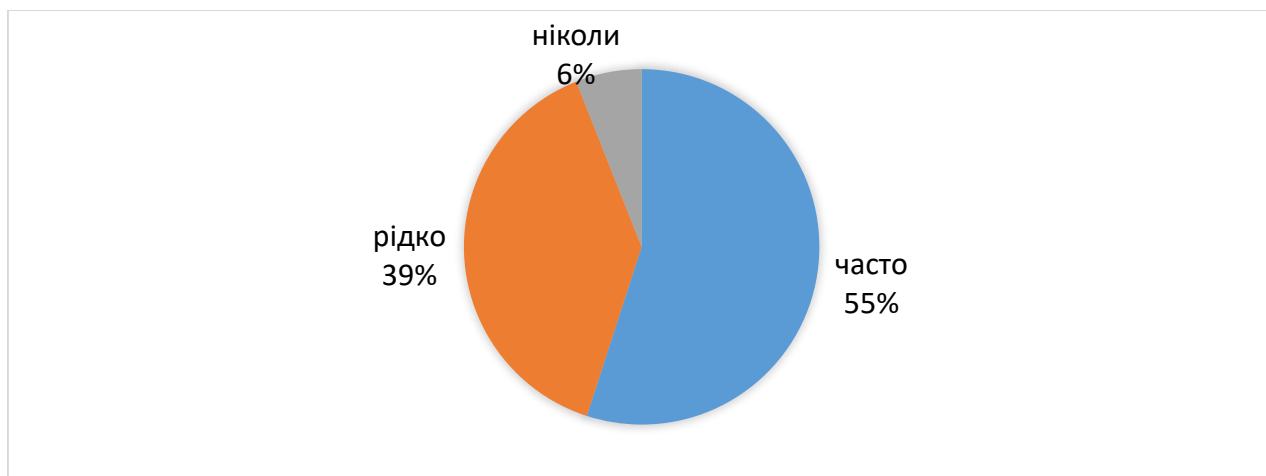


Рис. 2.3. Частота натрапляння на інформацію про негативні ефекти гормональних лікарських засобів

Переважає більшість опитаних (72%) відмітили, що вони задоволені ефектом від використання гормональних лікарських засобів (Рис. 2.4).

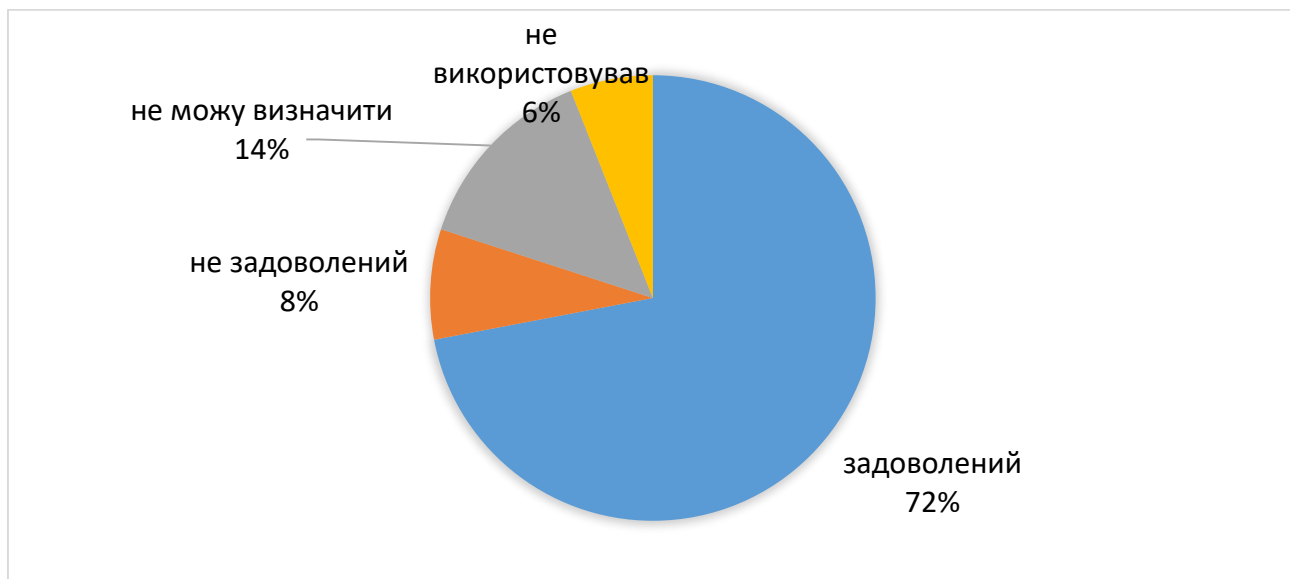


Рис. 2.4. Оцінка респондентами задоволеності від використання гормональних лікарських засобів

Щодо проявів побічних ефектів від їх використання, то у 44% їх не було, 23% відмітили прискорений набір ваги, а 17% відчували порушення сну й перепади настрою (Рис. 2.5.)

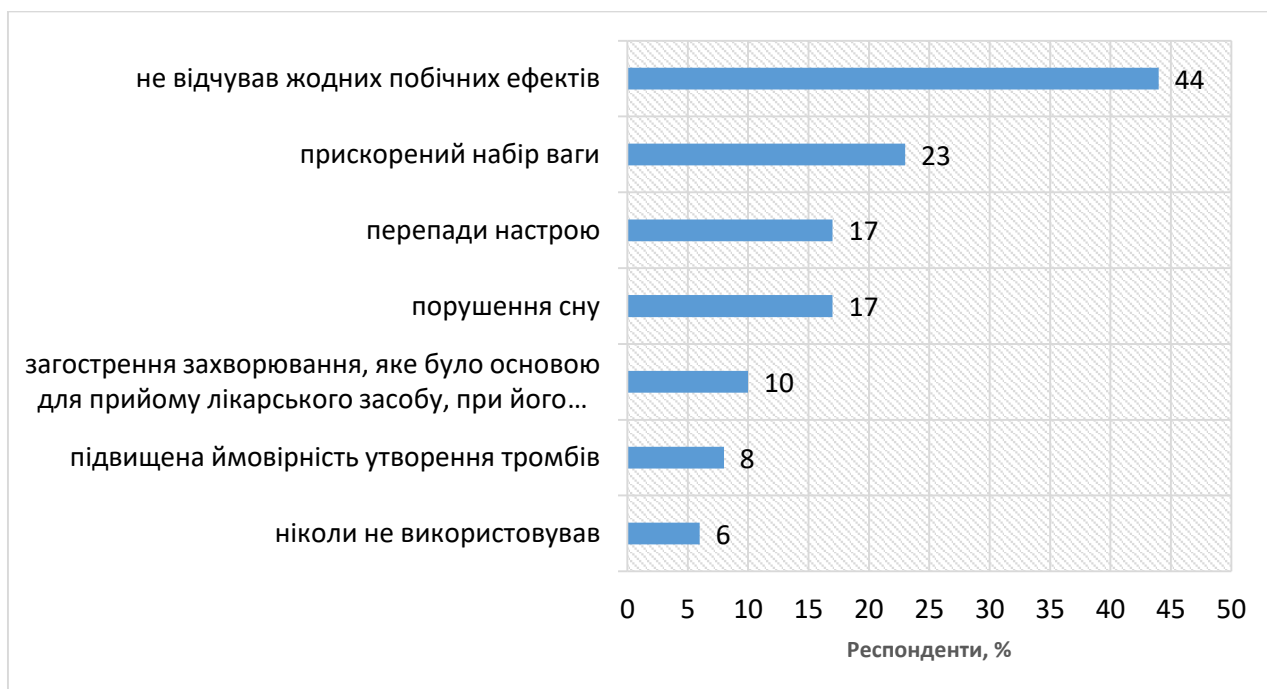


Рис. 2.5. Оцінка респондентами проявів побічних ефектів при використанні гормональних лікарських засобів

Побоюються можливості виникнення побічних ефектів при використанні гормональних лікарських засобів 67% опитаних. Які саме побоювання вони відчують представлено на рис. 2.6.

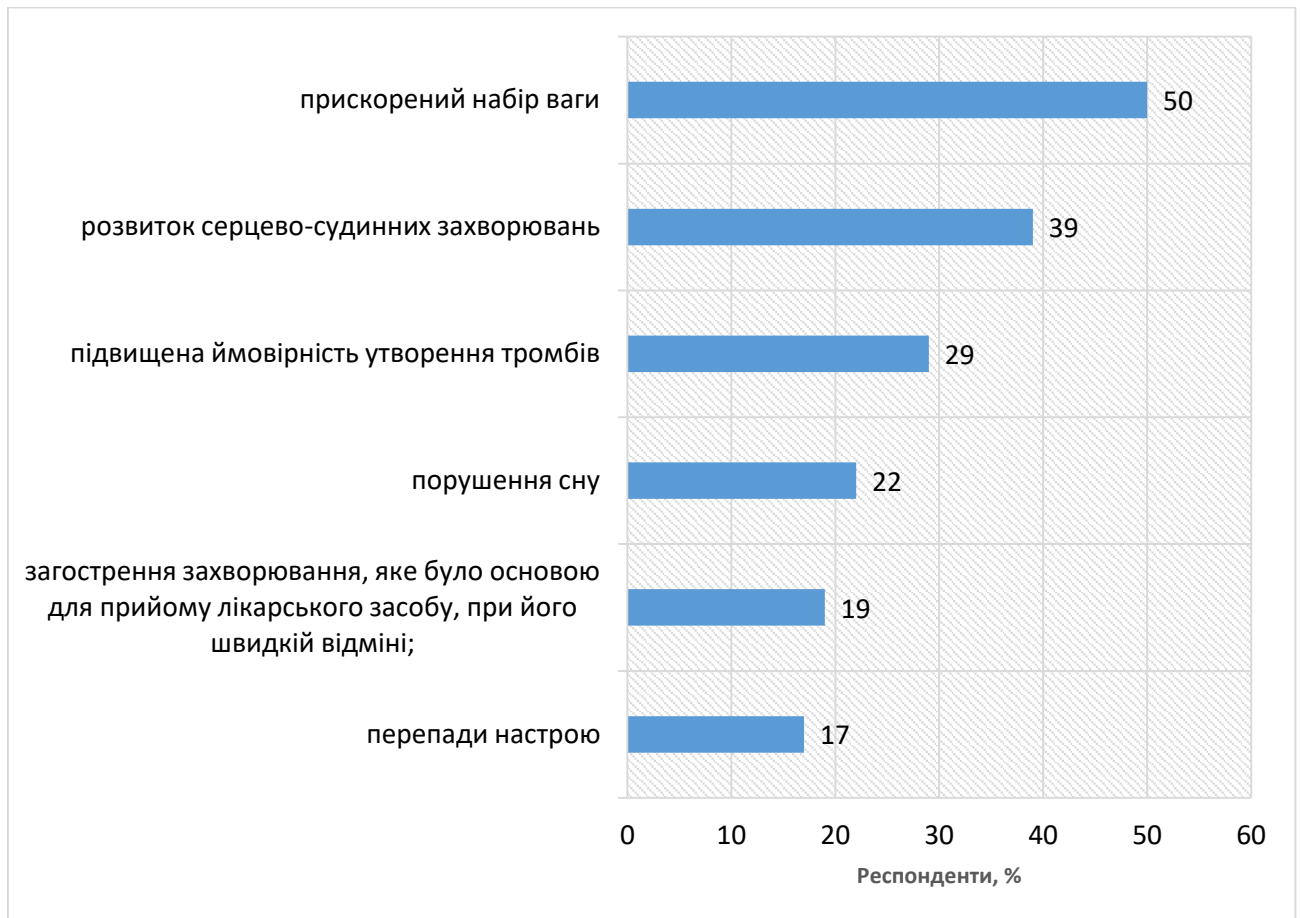


Рис. 2.6. Побоювання респондентів щодо можливості виникнення побічних ефектів при використанні гормональних лікарських засобів

Найпоширенішими джерелами інформації, якою користуються споживачі, що взяли участь у дослідженні для оцінки ефективності гормональних лікарських засобів є лікарі, яких згадали 100% опитаних та інструкція лікарського засобу (61%). Консультацію фармацевта вказали 25% респондентів (Рис. 2.7).

Щодо негативних ефектів, то найчастіше інформація про них надходить від друзів, знайомих та родичів, це джерело іномарці вказали 33% респондентів, наступними за поширеністю є різні ресурси інтернет: медичні сайти, блоги, соціальні мережі. Слід відзначити, що найменша кількість респондентів вказали у якості джерела про інформації про негативні ефекти

гормональних лікарських засобів лікарів та фармацевтів, відповідно, 6% та 8% (Рис. 2.8).

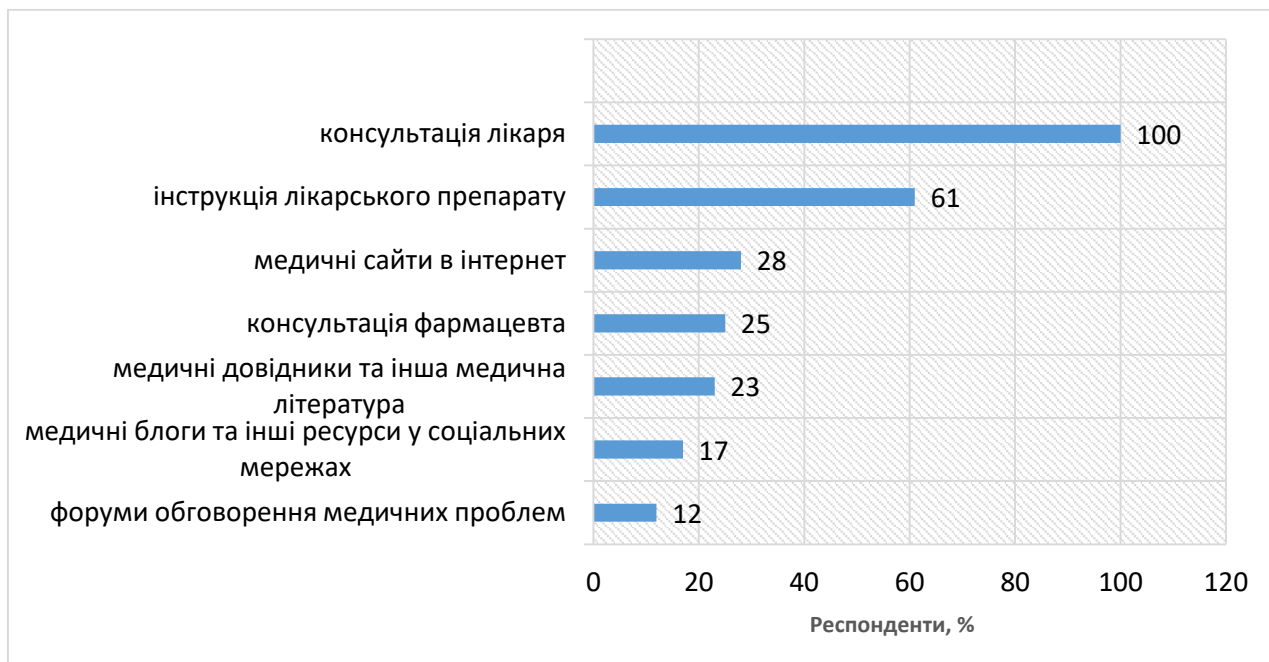


Рис. 2.7. Рейтинг джерел інформації, якою користуються споживачі, що взяли участь у дослідженні для оцінки ефективності гормональних ЛЗ



Рис. 2.8. Рейтинг джерел інформації, у яких споживачі, що взяли участь у дослідженні найчастіше зустрічали інформацію про негативні ефекти гормональних лікарських засобів

Результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що негативні відгуки про гормональні лікарські засоби можуть вплинути на їх популярність та використання серед споживачів, це зазначили 67% респондентів (Рис. 2.9).

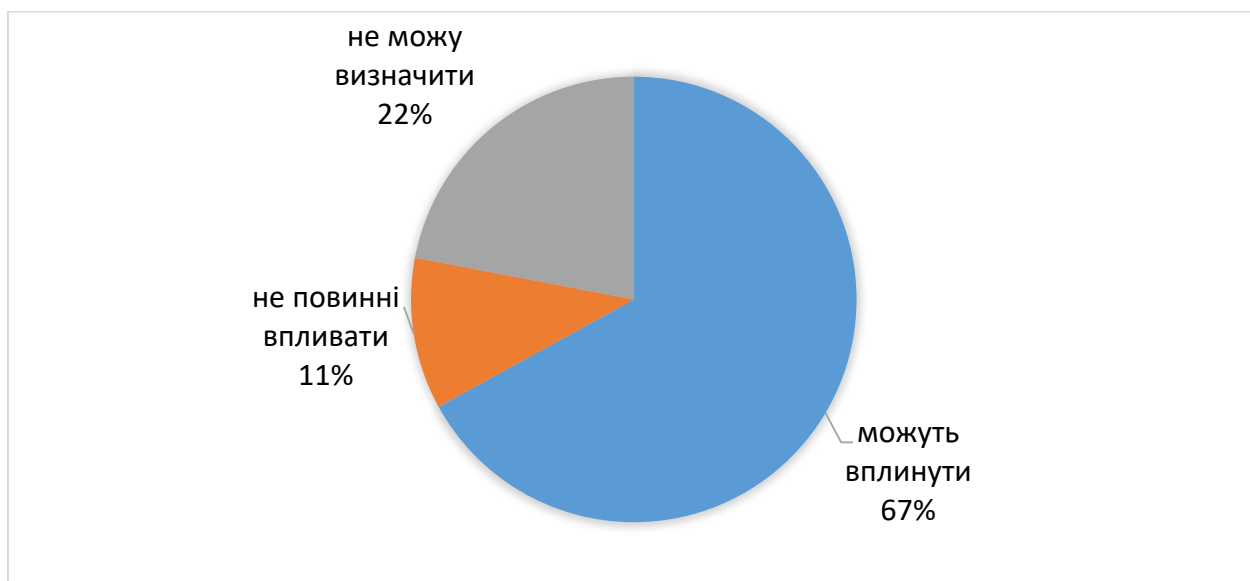


Рис. 2.9. Оцінка споживачами впливу інформації про негативні ефекти гормональних лікарських засобів на готовність їх використання

Результати опитування свідчать про доступність інформації про ефективність та негативні ефекти гормональних лікарських засобів. Так 51% зазначили, що таку інформацію дуже легко знайти й оцінили доступність інформації у 9 або 10 балів з 10 можливих (Рис. 2.10).

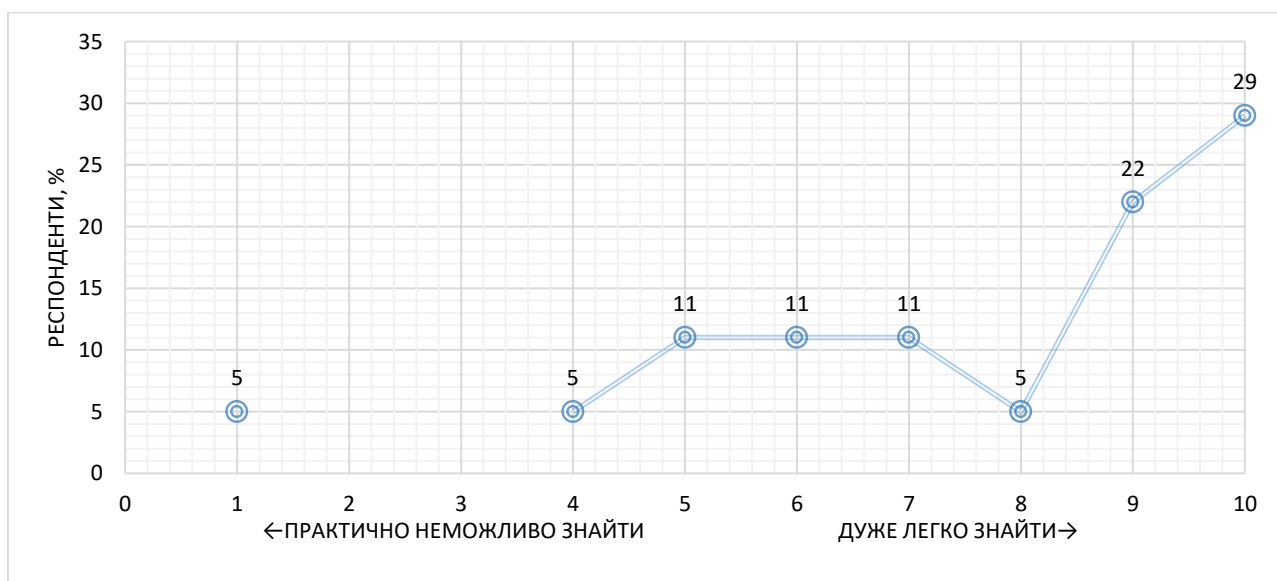


Рис. 2.10. Оцінка респондентами доступності інформації про негативні ефекти гормональних лікарських

Щодо зрозумілості такої інформації, то тут оцінки близькі до варіанту «більш-менш зрозуміла» (Рис. 2.11). Це може свідчити про необхідність більш детальних консультацій з боку фахівців для обґрунтування необхідності застосування гормональних лікарських засобів на основі зважування користі та ризиків.

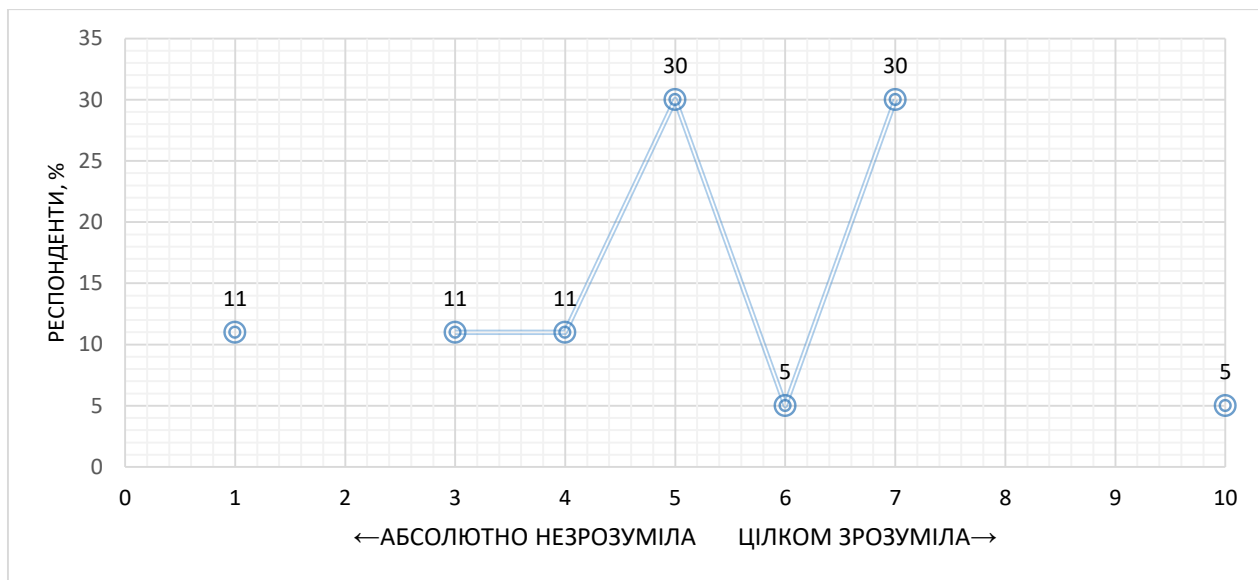


Рис. 2.11. Оцінка респондентами зрозумілості інформації про негативні ефекти гормональних лікарських

Налаштовані на додаткову консультацію після призначення гормональних лікарських засобів 78% респондентів, а беззаперечно виконають призначення лише 11% (Рис. 2.12).



Рис. 2.12. Сегментація респондентів за реакцією на призначення лікарем лікарського препарату, у складі якого є гормональні компоненти

При рекомендації фармацевтом безрецептурного лікарського засобу, що містить гормональні компоненти, погодяться без додаткових умов лише 8% опитаних, 13 відсотків попросять замінити на такий, що не містить гормонів у своєму складі, а 79% будуть радитися з лікарем, або шукати додаткову інформацію про ризики застосування (Рис. 2.13). Опитані споживачі здебільшого цікавляться наявністю гормонів у складі лікарських засобів (Рис. 2.14)



Рис. 2.13. Сегментація респондентів за реакцією на рекомендацію фармацевтом лікарського препарату, у складі якого є гормональні компоненти

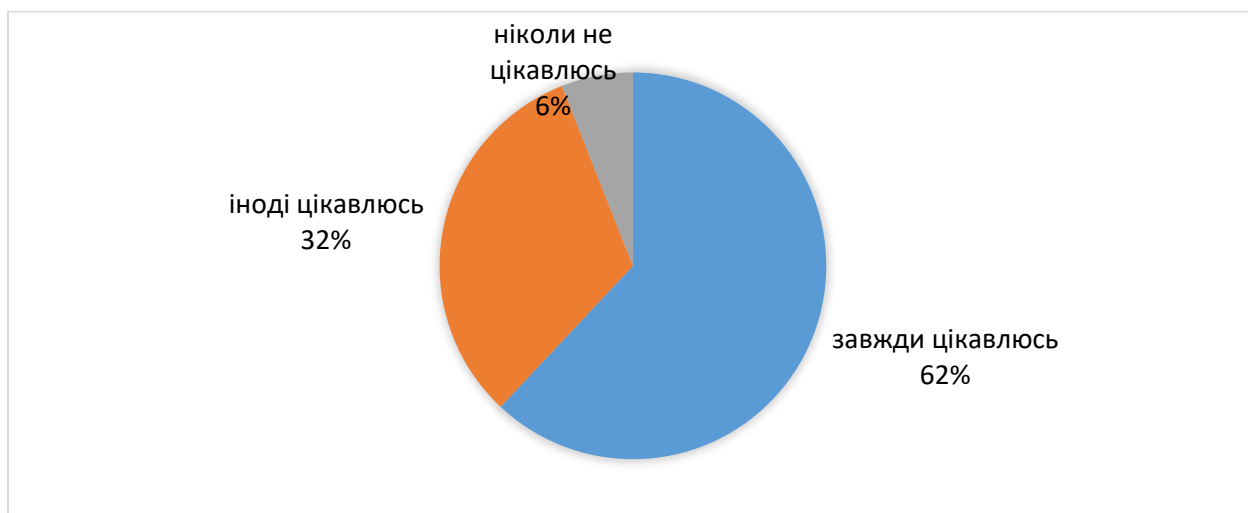


Рис. 2.14. Розподіл респондентів за фактором інтересу до того, чи входить до складу призначених вам лікарських препаратів гормональні компоненти

2.3. Побудова моделей поведінки споживачів гормональних лікарських засобів

Результати проведеного дослідження надали можливість сегментувати споживачів за поведінковою складовою, а також проаналізувати реальні прояви негативних реакцій і побоювання споживачів щодо виникнення таких реакцій у групі задоволених ефектом від використання гормональних препаратів (Рис. 2.14). Той факт, що більше половини респондентів, які були задоволені ефектом і не відчували негативного впливу від застосування гормональних лікарських засобів побоюються їх виникнення, говорить про емоційний вплив негативної інформації, що розповсюджується у різних джерелах. Хоча, з іншого боку, серед респондентів, задоволених ефектом гормональних лікарських засобів, які відчували на собі дію негативних ефектів, відсоток тих, хто побоюється такої дії значно вищий.

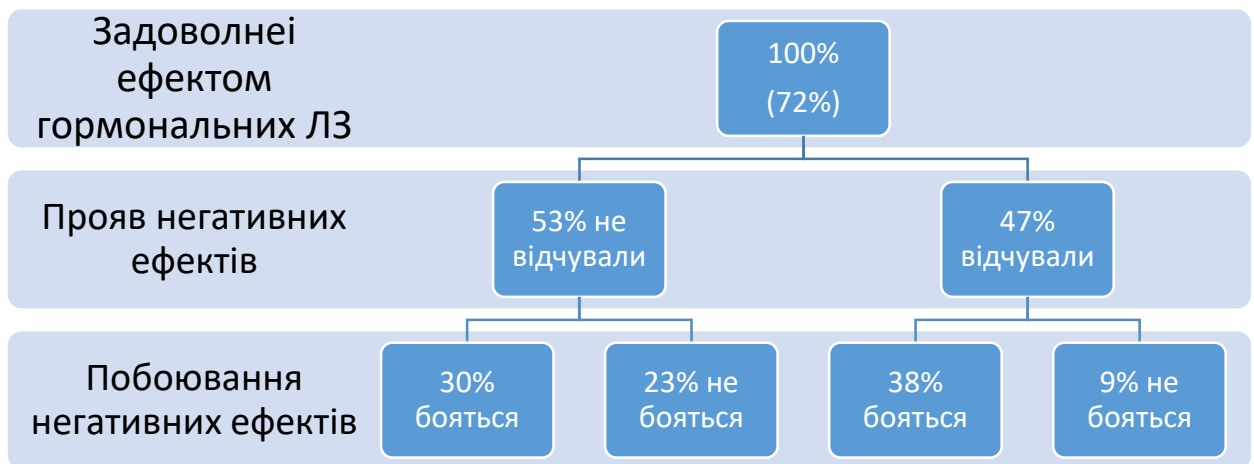


Рис. 2.14. Аналіз реальних негативних ефектів та побоювань їх виникнення від застосування гормональних лікарських засобів у групі респондентів, задоволених ефектом від їх використання

Модель впливу негативної інформації на споживачів лікарських препаратів представлена на рис. 2.15.



Рис. 2.15. Модель впливу негативної інформації на споживачів лікарських препаратів

Сегментація респондентів за поведінковою складовою дозволила побудувати моделі поведінки для наступних сегментів: споживачі, які повністю довіряють рекомендаціям лікаря й будуть будь що виконувати його рекомендації (Рис. 2.16), споживачів, які негативно налаштовані до застосування гормональних лікарських засобів й будуть уникати їх застосування (Рис. 2.17) і споживачі, які мають сумніви щодо рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів й налаштовані перевіряти доцільність застосування, користуючись різними джерелами інформації. (Рис. 2.18).

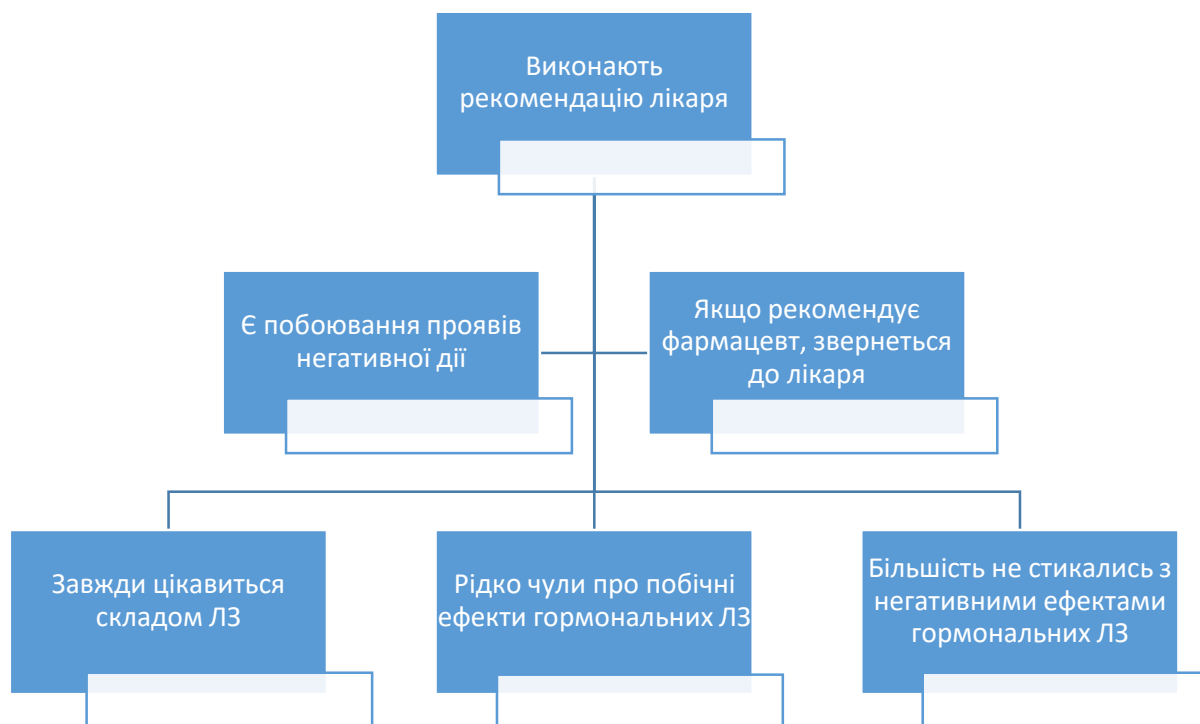


Рис. 2.16. Модель поведінки споживачів, які повністю довіряють рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів

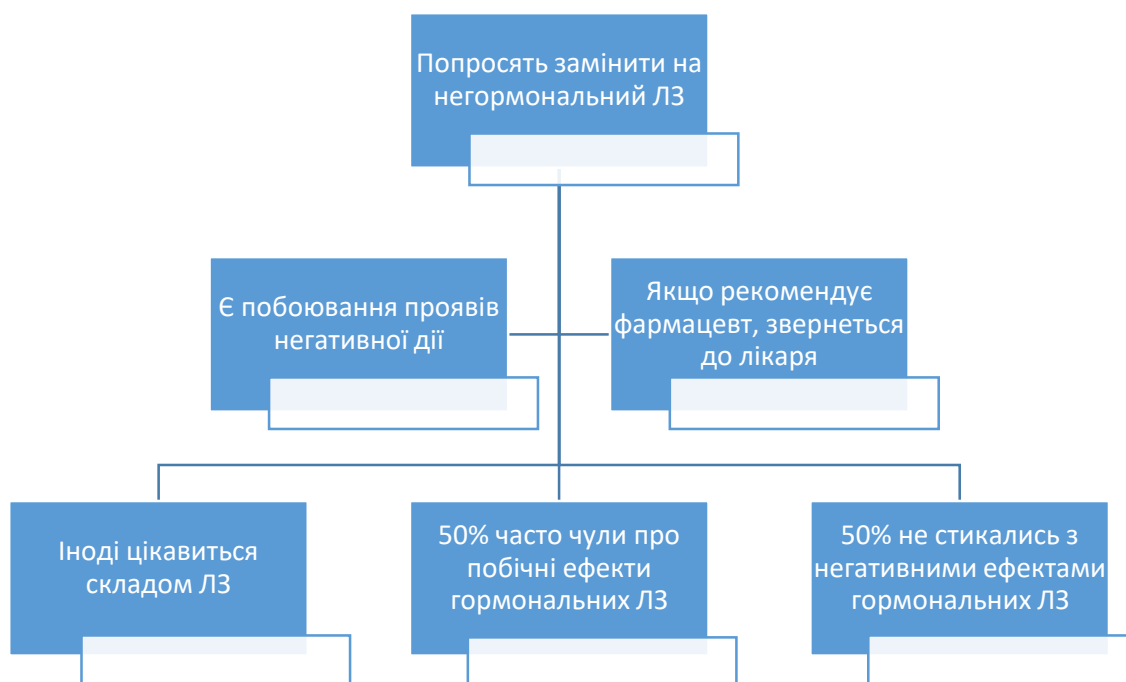


Рис. 2.17. Модель поведінки споживачів, які негативно налаштовані до застосування гормональних лікарських засобів

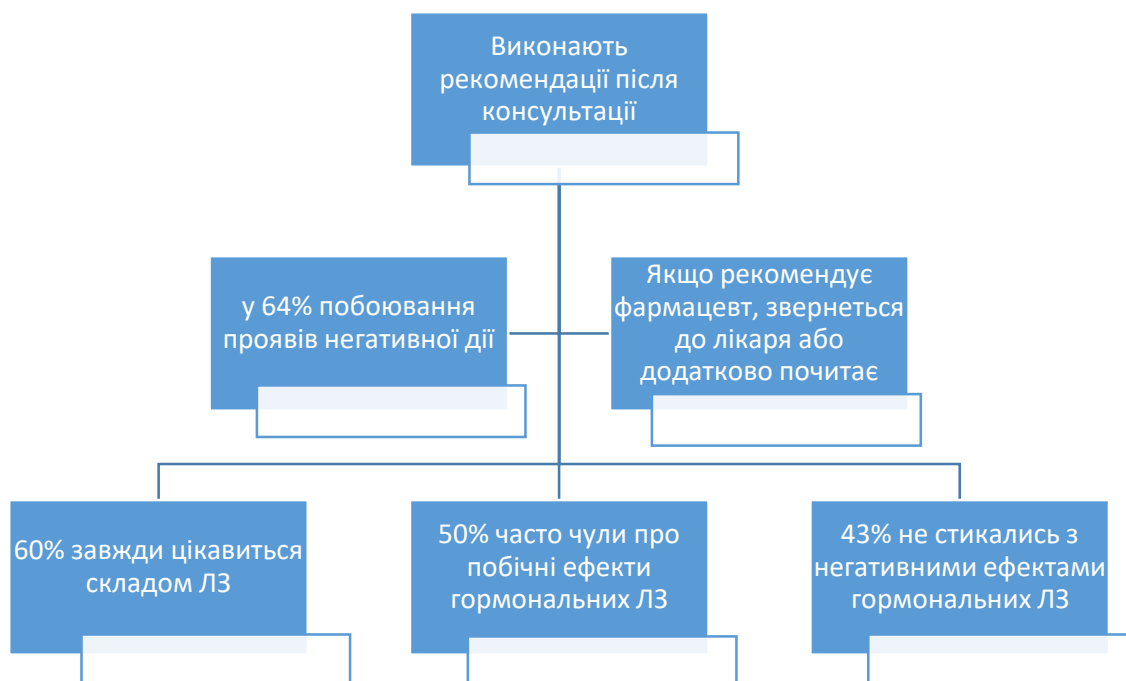


Рис. 2.18. Модель поведінки споживачів, які мають сумніви щодо рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів

Ці моделі можна віднести до моделей ієрархічного прийняття рішень, оскільки споживачі можуть приймати рішення про купівлю лікарських засобів на основі своїх особистих цінностей, переконань та переваг, а також на основі рекомендацій лікарів та фахівців. Ці моделі показують, що дуже невелика частка споживачів безумовно погоджуються на застосування призначених їм лікарями гормональних лікарських засобів. Їм потрібно буває подолати упередженість та довести, що застосування таких ліків є необхідним за показниками зважування ризику і користі, яке може здійснити саме лікар.

Висновки до розділу 2

1. Проведено дослідження властивостей гормональних лікарських засобів та можливих ризиків їх застосування для споживачів.
2. На основі проведеного опитування проаналізовані особливості сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби

та ризику їх застосування, доступність та зрозумілість інформації для споживачів, поведінку споживачів у разі призначення препаратів, що містять у складі гормональні компоненти.

3. Було побудовано модель негативної інформації споживачів гормональних лікарських засобів.
4. Сегментація респондентів за поведінковою складовою дозволила побудувати модель ієрархічного прийняття рішень для наступних сегментів: споживачі, які повністю довіряють рекомендаціям лікаря, споживачів, які негативно налаштовані до застосування гормональних лікарських засобів і споживачів, які мають сумніви щодо рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів.

Розділ 3. ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ МОДЕЛЮВАННЯ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ

3.1. Розробка стратегії взаємодії із споживачами лікарських засобів

Результати проведеного дослідження дозволили побудувати модель негативної інформації споживачів гормональних лікарських препаратів. Побудовані моделі дозволять розробити стратегії комунікації фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.

Інформація про негативні ефекти гормональних лікарських засобів поширюється, у першу чергу серед фахівців через публікації у наукових виданнях. Але до споживачів ця інформація іноді доходить у спотвореному вигляді, і окремі негативні ефекти певних лікарських засобів відносять до усієї групи препаратів загалом. Опублікування статей та досліджень, що заперечують ефективність чи безпеку певних препаратів може викликати сумніви у споживачів та призвести до відмови від використання лікарських засобів.

Поширення негативних відгуків про препарати у соціальних мережах та інтернет-форумах, де споживачі можуть ділитися своїми негативними дослідами використання лікарських засобів, може спричинити негативне враження в інших користувачів.

Розмови серед знайомих та родичів про негативний досвід при використанні певних препаратів можуть сформувати негативну думку про препарати та відмову від їх застосування.

Може сприяти відмові від застосування лікарських засобів і негативна реклама у засобах масової інформації, коли виробники чи конкуренти поширюють інформацію про недоліки та ризики застосування певних лікарських засобів.

Повідомлення про несприятливі побічні ефекти або випадки передозування в офіційних джерелах інформації, таких як медичні журнали, інструкції до препаратів, офіційні сайти виробників.

Всі ці фактори можуть сформувати негативну модель інформації споживачів лікарських препаратів, що може вплинути на їхнє рішення щодо використання певних ліків.

Слід зазначити, що у моделях поведінки споживачів лікарських препаратів (див рис. 2.15, 2.16 та 2.17) лікарі та фармацевти відіграють ключову роль. Лікарі призначають ліки пацієнтам, ґрунтуючись на клінічних даних, симптомах та діагнозі. Вони також можуть консультувати пацієнтів про правильне використання препаратів, їх дозування, побічні ефекти та взаємодію з іншими препаратами. З іншого боку при призначенні гормональних препаратів вплив лікаря на рішення споживача щодо їх використання є вирішальним.

Фармацевти відіграють значну роль у забезпеченні пацієнтів ліками, доборі аналогічних препаратів, консультуванні щодо їх застосування та відповідях на питання про ліки. Вони також можуть надавати інформацію про доступність ліків в аптеках, їх ціни та способи застосування. Щодо рекомендацій препаратів досліджуваної групи, то дій фармацевта розповсюджуються лише на безрецептурні лікарські засоби.

Отже, лікарі та фармацевти є ключовими гравцями у забезпеченні безпечного та ефективного застосування гормональних лікарських засобів споживачами.

Для протидії негативній інформації фармацевтичні фармацевтичні компанії повинні включати до своєї стратегії методи роботи зі споживачами (Рис. 3.1). Це, у першу чергу заходи навчання та інформування: компанії можуть проводити освітні програми для споживачів про правильне використання гормональних ліків, їх користь та потенційні побічні ефекти. Це допоможе підвищити обізнаність та зменшити міфи та забобони. Таку стратегію широко використовують відомі виробники гормональних препаратів, як Gedeon Richter,

Roshe та інші. Вони організовують школи для споживачів з певними захворюваннями, розповсюджують інформаційні матеріали тощо.

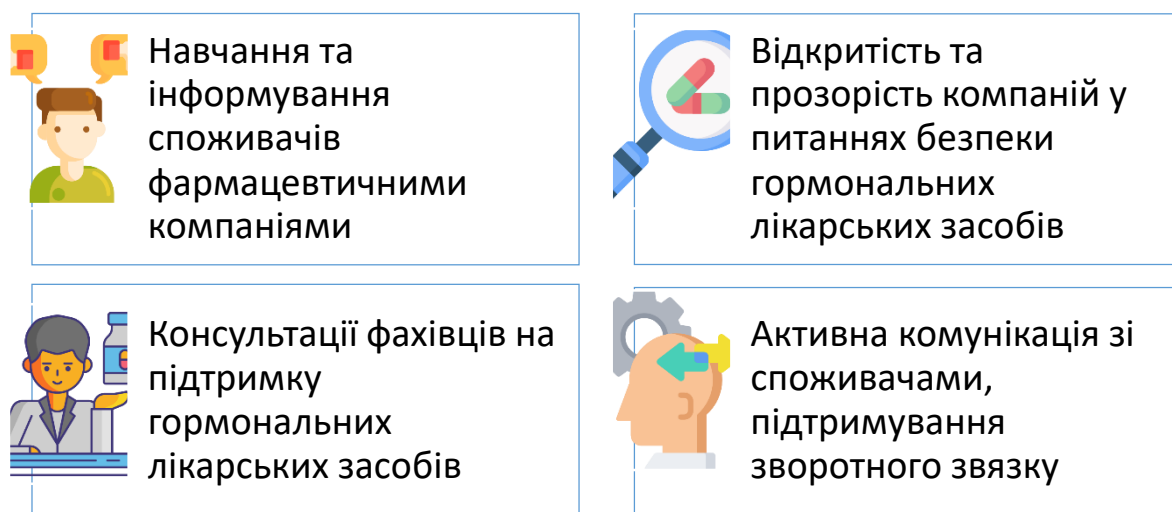


Рис.3.2. Стратегія взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації

Компанії мають бути відкриті та прозорі щодо складу, виробництва та ефективності своїх препаратів. Це допоможе знизити недовіру та підвищити довіру до бренду.

Також, компанії можуть запропонувати консультації фахівців або підтримку гормональних ліків, щоб допомогти споживачам зрозуміти їхнє призначення та переваги та зменшити побоювання щодо їх негативних ефектів.

Найважливішим для компанії є активно слухати й сприймати відгуки та думки споживачів про свої продукти та сервіси, щоб ефективно реагувати на проблеми та пропозиції.

Висновки до розділу 3

1. Узагальнено інформацію результатів дослідження моделі негативної інформації споживачів лікарських препаратів.
2. Сформульовано основні положення стратегії взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.

ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз моделей поведінки споживачів, визначені напрямки моделювання та його критерії;
2. Проаналізовано особливості поведінки споживачів на фармацевтичному ринку.
3. Проаналізовані дослідження в галузі моделювання поведінки споживачів лікарських засобів. Визначені адекватні моделі для подальшого використання.
4. Проведено дослідження можливих ризиків застосування для споживачів гормональних лікарських засобів на підставі їх властивостей.
5. На основі проведеного опитування проаналізовані особливості сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби та ризики їх застосування, доступність та зрозумілість інформації для споживачів, поведінку споживачів у разі призначення препаратів, що містять у складі гормональні компоненти.
6. Було побудовано модель впливу негативної інформації на споживачів гормональних лікарських засобів.
7. Сегментація респондентів за поведінковою складовою дозволила побудувати модель ієрархічного прийняття рішень для наступних сегментів: споживачі, які повністю довіряють рекомендаціям лікаря, споживачів, які негативно налаштовані до застосування гормональних лікарських засобів і споживачів, які мають сумніви щодо рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів.
8. Узагальнено інформацію результатів дослідження моделі впливу негативної інформації на споживачів лікарських препаратів.
9. Сформульовано основні положення стратегії взаємодії фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балук Н. Р., Басій Н. Ф. Систематизація моделей поведінки споживачів як засіб пошуку напрямків їх удосконалення. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2011. Вип. 21.4. С. 370–376.
2. Богдан, Н., Краснокутська Ю., Соколов Д. Управління поведінкою споживачів як маркетинговий інструмент підвищення економічної ефективності підприємств туріндустрії. *Економічний аналіз*. 2021. Т. 31, № 1. С. 69–80.
3. Говорун А. О., Кобець М. М., Кобець Ю. М. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів для лікування захворювань опорно-рухового апарату. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики* : матеріали VII міжнарод. наук.-практ. конференції з міжнар. участю 15 листопада 2019 р. Х. : НФаУ. С. 214–215.
4. Городняк І.В. Поведінка споживача: курс лекцій. Львів: ЛНУ ім. І. Франка. 2016. 103 с.
5. Гризо Д. А. Дослідження факторів, що визначають привабливість лікарських засобів для споживача. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології: Збірник наукових матеріалів III Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 100-річчю з Дня народження Д. П. Сала* (Харків, 24 лист. 2023). Харків, 2023. С. 267–270.
6. Дорохова Л. П., Дорохов О. В. Агентне моделювання поведінки та взаємодії суб'єктів маркетингу на фармацевтичному ринку. URL: <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/4872/1/241.pdf> (дата звернення: 21.11.2024 р.)
7. Дорохова Л. П., Нехаєнко К. С. Вивчення споживацької поведінки при виборі споживачами приладів для самоконтролю стану здоров'я. *Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки та логістики*: матер.

- VII міжнарод. наук.-практ. конф. з міжнар. участю 15 лист. 2019 р. Харків : НФаУ, 2019. С. 84–85.
8. Дослідження «Делойт» про споживацькі настрої українців. URL: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ua/Documents/consumer-business/consumer-behavior-2024.pdf> (дата звернення: 21.11.2024)
 9. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст*. 2020. Т. 5, Вип. 158. С. 38–45.
 10. Ендокринологія : підручник для студентів вищ. мед. навч. закладів / П. М. Боднар та ін. Вінниця : Нова Книга, 2020. 536 с.
 11. Кашуба О. В. Побічні реакції, спричинені лікарськими засобами: термінологія та класифікація, механізми розвитку і клінічні прояви. *Фармакологія та лікарська токсикологія*. 2013. № 3. С. 80–92.
 12. Кожухівська Р. Б., Транченко В. Л. Поведінка споживачів : навч. посіб. Умань : ФОП Жовтий О. О., 2014. 362 с.
 13. Коровіна О. Інтегрована модель купівельної поведінки українських споживачів. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2024. Т. 334, № 5. С. 252–257.
 14. Корсар Н. С., Мамчин М. М., Баран А. О. Дослідження зміни поведінки споживачів у сучасних умовах. *Економіка та суспільство*. 2022. № 45. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1978> (дата звернення: 20.11.2024)
 15. Ларіна Я. С., Рябчик А. В. Поведінка споживача : навч. посіб. Київ : Академія, 2016. 224 с.
 16. Маркетингові дослідження у фармації. Курс лекцій : навч. посіб. / В. В. Малий та ін. Харків : НФаУ, 2023. 144 с.
 17. Окландер М. А., Жарська І. О. Поведінка споживача : навч. посіб. Київ : «Центр учбової літератури», 2014. 208 с.
 18. Основи поведінки споживачів у фармації. Курс лекцій : навч. посіб. / В. В. Малий та ін. Харків : НФаУ, 2023. 136 с.

- 19.Правові та етичні дилеми інформаційного забезпечення споживачів гормональних контрацептивів / І. В. Пестун та ін. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2023. Т. 9, № 4. С. 11–21. DOI: 10.24959/sphhcj.23.3052023
- 20.Проскурніна Н. В., Бестужева С. В., Козуб В. О. Аналітичні аспекти дослідження поведінки споживачів в умовах цифровізації економіки України. *Економіка та суспільство*. 2022. Вип. 36. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/download/1149/1107/> (дата звернення: 21.11.2024)
- 21.Робул Ю. В., Мазур О. Є. Соціо-культурні детермінанти поведінки споживачів на фармацевтичному ринку України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління* : зб. наук. пр. Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. Т. 22, вип. 3(55). С. 130–141.
- 22.Семенда Д. К., Семенда О. В. Дослідження поведінки споживачів в сучасних ринкових умовах. *Молодий вчений*. 2018. № 1 (53). С. 535–540.
- 23.Степаненко Н. І., Волкова І. М. Моделювання споживацької поведінки в контексті формування лояльності цільової аудиторії. *Економіка і суспільство* 2020. Вип. 22. URL: https://www.researchgate.net/publication/349115577_MODELUVANNA_SPOZIVACKOI_POVEDINKI_V_KONTEKSTI_FORMUVANNA_LOALNOSTI_CILOVOI_AUDITORII (дата звернення: 20.11.2024)
- 24.Ткаченко Н. О., Мисюра С. С., Бігдан Г. А. Дослідження уподобань споживачів ліків щодо якості надання фармацевтичних послуг. *Science and technology: problems, prospects and innovations* : Proceedings of X international scientific and practical conference, Osaka, Japan, 6-8 july 2023. Osaka : CPN Publishing Group, 2023. Р. 43-47.
- 25.Ящук І. В., Пестун, І. В. Маркетингові дослідження онлайн поведінки споживачів фармацевтичних товарів. *Фундаментальні та прикладні дослідження у галузі фармацевтичної технології, присвячена 100–*

- річчю з дня народження Д. П. Сала : матеріали III Міжнар. наук.–практ. конф., м. Харків, 24 листоп. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 502–503.
26. Ahn H. Y., Park J. S., Haley E. Consumers' optimism bias and responses to risk disclosures in direct-to-consumer (DTC) Prescription drug advertising: the moderating role of subjective health literacy. *Journal of Consumer Affairs*. 2014. № 48(1). P. 175–194.
 27. Büchter R. B., Fechtelpeter D., Knelangen M., Ehrlich M. Words or numbers? Communicating risk of adverse effects in written consumer health information: a systematic review and meta-analysis. *BMC medical informatics and decision making*. 2014. № 14. P. 1–11.
 28. Consumer behavior in OTC medicines market / Woźniak-Holecka Joanna et al. *Przegl Epidemiol*. 2012. № 66.1. P. 157–160.
 29. Dorokhov O., Dorokhova L., Delibasic M., Streimikis J. Consumer Behavior Modeling: Fuzzy Logic Model for Air Purifiers Choosing. *Montenegrin Journal of Economics*. 2017. Vol. 13, № 4. P. 61–77.
 30. Lee M., King K. W., Reid L. N. Factors influencing consumers' attitudinal and behavioral responses to direct-to-consumer and over-the-counter drug advertising. *Journal of Health Communication*. 2015. № 20(4). P. 431–444.
 31. Liang Chenglei. Biotechnological Insights in Consumer Behavior: Analyzing Impact of Household Travel Patterns on Pharmaceutical Marketing Strategies. *Journal of Commercial Biotechnology*. 2024. Vol. 29, № 2. P. 348–359.
 32. Understanding consumer behavior patterns in antibiotic usage for upper respiratory tract infections: A study protocol based on the COM-B framework / Z. Duan et al. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021. № 17(5). P. 978–985.

ДОДАТКИ

Анкета

**ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ СПОЖИВАЧІВ ДО ГОРМОНАЛЬНИХ
ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ**

Просимо взяти участь у дослідженні, яке проводиться під час виконання магістерської роботи. Дослідження анонімне, жодних персональних даних не збираються.

1. **Як часто ви чули про негативні ефекти гормональних лікарських засобів?**
 - a) часто
 - b) рідко
 - c) ніколи

2. **Які види гормональних препаратів доводилося вам використовувати?**
 - a) мазі, для лікування шкірних захворювань, що містять гормони
 - b) краплі та спреї, що застосовуються при алергічних захворюваннях
 - c) препарати, які застосовують при бронхіальній астмі та інших бронхо-легеневих захворюваннях
 - d) інсулін
 - e) протизаплідні гормональні препарати чи інші препарати статевих гормонів
 - f) гормони щитовидної залози
 - g) гормональні протизапальні препарати
 - h) ніколи не використовував(ла)
 - i) інше

3. **Чи були задоволені результатами застосування гормональних лікарських засобів?**
 - a) так
 - b) ні
 - c) не можу визначити

Ніколи не використовував(ла)

4. **Які проблеми чи побічні ефекти ви відчували під час використання гормональних лікарських засобів?**
 - a) прискорений набір ваги
 - b) розвиток серцево-судинних захворювань
 - c) порушення сну
 - d) перепади настрою
 - e) підвищена ймовірність утворення тромбів

- f) загострення захворювання, яке було основою для прийому лікарського засобу, при його швидкій відміні;
 - g) не відчував жодних побічних ефектів
 - h) ніколи не використовував
 - i) інше:
 - j)
5. **Чи є у вас побоювання, що при використанні гормональних препаратів виникнуть якісь побічні ефекти?**
- a) так
 - b) ні
 - c) не замислювався над цим
6. **Які проблеми та ризики при використанні гормональних препаратів для вас найбільш суттєві?**
- a) прискорений набір ваги
 - b) розвиток серцево-судинних захворювань
 - c) порушення сну
 - d) перепади настрою
 - e) підвищена ймовірність утворення тромбів
 - f) загострення захворювання, яке було основою для прийому лікарського засобу, при його швидкій відміні
 - g) інше
7. **Які джерела інформації ви використовуєте для оцінки ефективності гормональних засобів?**
- a) консультація лікаря
 - b) консультація фармацевта
 - c) медичні довідники та інша медична література
 - d) інструкція лікарського препарату
 - e) медичні сайти в інтернет
 - f) медичні блоги та інші ресурси у соціальних мережах
 - g) форуми обговорення медичних проблем
 - h) інше
8. **У яких джерелах Ви найчастіше зустрічали інформацію про негативні ефекти гормональних лікарських препаратів?**
- a) форуми обговорення медичних проблем
 - b) медичні блоги та інші ресурси у соціальних мережах
 - c) медичні сайти в інтернет
 - d) медичні довідники та інша медична література
 - e) від лікарів

- f) від фармацевтів
- g) від друзів, знайомих чи родичів
- h) у популярних виданнях
- i) інше

- 9. Чи вважаєте ви, що інформація про негативні ефекти гормональних засобів зрозуміла для споживачів, які не мають медичної освіти? Оцініть за 10-бальною шкалою, де 1 — абсолютно незрозуміла, а 10 — цілком зрозуміла**
- 10. Наскільки легко, на вашу думку, знайти інформацію про побічні ефекти гормональних лікарських препаратів? Де 1 — практично неможливо, 10 — дуже легко знайти**
- 11. Як ви вважаєте, чи можуть негативні відгуки про гормональні лікарські засоби вплинути на їх популярність та використання серед споживачів?**
- a) абсолютно не повинні впливати
 - b) не повинні впливати
 - c) не можу визначити
 - d) можуть вплинути
 - e) обов'язково вплинуть
- 12. Ви цікавитесь, чи входить до складу призначених вам лікарських препаратів гормональні компоненти?**
- a) завжди цікавлюсь
 - b) іноді
 - c) мені все одно
- 13. Як ви зробите, якщо лікар вам призначить лікарський препарат, у складі якого є гормональні компоненти?**
- a) обов'язково виконаю рекомендацію лікаря
 - b) виконаю після додаткової консультації, якщо підтвердиться необхідність застосування
 - c) постараюся замінити препарат на той, який не містить гормонів
 - d) відмовлюся від застосування препарату
 - e) відмовлюся від застосування препарату та постараюся змінити лікаря
 - f) інше
- 14. Як ви зробите, якщо фармацевт порадить вам безрецептурний лікарський препарат, у складі якого є гормональні компоненти?**
- a) погоджуся на рекомендацію

- b) відмовлюся та проконсультуюся з лікарем
- c) попрошу замінити препарат на той, який не містить гормонів
- d) відмовлюся і почитаю докладніше про цей препарат у доступних джерелах
- e) категорично відмовлюся
- f) інше

15.Ваша стать

- a) чоловік
- b) жінка

16.Ваш вік

- a) до 30 років
- b) від 30 до 40 років
- c) від 40 до 60 років
- d) старше 60 років



Міністерство
охорони здоров'я
України

Національний
фармацевтичний
університет

Цим засвідчується, що

Наливайченко А. В.

Науковий керівник:

Шуванова О. В.

брав(ла) участь у роботі IV Всеукраїнської
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

YOUTH PHARMACY SCIENCE



Ректор НФаУ,
д. фарм. н., проф.

Алла КОТВИЦЬКА

10-11 грудня 2024 р.
м. Харків,
Україна

СЕРТИФІКАТ

Додаток Б

МОДЕЛЮВАННЯ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ГОРМОНАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Наливайченко А. В.

Науковий керівник: Шуванова О. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

shuvanovaev@gmail.com

Вступ. Вибір лікарських засобів споживачами розглядається як багатофакторний процес, результати якого впливають на перебіг захворювання, одужання та профілактику рецидивів. Для систематизації інформації про те, як і чому приймаються рішення про купівлю товарів чи послуг застосовують моделі поведінки споживачів.

Мета дослідження. Узагальнення теоретичних положень процесу ухвалення рішення про купівлю та розробка моделі поведінки споживачів гормональних лікарських засобів.

Матеріали та методи. Були використані методи спостереження, традиційного аналізу документів, узагальнення та моделювання. Для дослідження особливостей сприйняття споживачами інформації про гормональні лікарські засоби та поведінку у разі їх призначення був використаний метод опитування.

Отримані результати. Результати проведеного опитування, у якому взяли участь 90 респондентів показали, що 55% респондентів часто зустрічають інформацію про шкідливі ефекти гормональних лікарських засобів. Найчастіше інформація про них надходить від друзів, знайомих та родичів, це джерело інформації вказали 33% опитаних, наступними за поширеністю є різні ресурси інтернет: медичні сайти, блоги, соціальні мережі. Побоюються можливості виникнення побічних ефектів при використанні гормональних лікарських засобів 67% опитаних, найбільше їх турбує можливість швидкого набору ваги та розвиток серцево-судинних захворювань. Побоюються виникнення негативних ефектів навіть ті споживачі, що мають позитивний досвід використання гормональних лікарських засобів. Це свідчить про емоційний вплив негативної інформації, що розповсюджується у різних джерелах. Налаштовані на додаткову консультацію після призначення гормональних лікарських засобів лікарем 78% респондентів, а беззаперечно виконають призначення лише 11%.

За результатами проведеного опитування було побудовано модель впливу негативної інформації на споживачів гормональних лікарських засобів. Сегментація респондентів за поведінковою складовою дозволила побудувати модель ієрархічного прийняття рішень для наступних сегментів: споживачі,

які повністю довіряють рекомендаціям лікаря; споживачі, які негативно налаштовані до застосування гормональних лікарських засобів і споживачі, які мають сумніви щодо рекомендації лікаря при призначенні гормональних лікарських засобів.

Висновки. Результати проведеного дослідження підтвердили значний вплив негативної інформації на готовність споживачів використовувати гормональні лікарські засоби. Побудовані моделі дозволять розробити стратегії комунікації фармацевтичних компаній зі споживачами лікарських засобів для протидії негативній інформації.