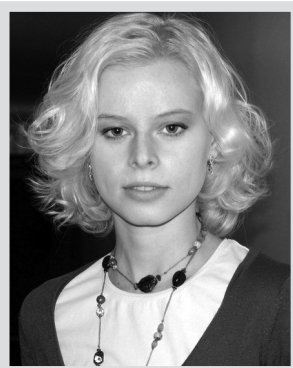


УДК 316.334.61

Агенты влияния при осуществлении потребительского поведения на фармацевтическом рынке г. Волгограда**Ткаченко О.В.**

Кандидат социологических наук,
преподаватель кафедры социальной работы
и педагогики с курсом образовательных технологий
Волгоградского государственного медицинского университета

Статья посвящена изучению агентов влияния при осуществлении выбора, покупки и потребления лекарственных средств, среди которых врач, личный опыт, первичная социальная группа, реклама. Опираясь на данные социологического исследования, проведенного в Волгограде, автор определяет, какие агенты помогают в ориентации на фармацевтическом рынке, а какие являются источником неопределенности и риска.

Ключевые слова: потребительское поведение, лекарственные препараты, агенты влияния, риск.

Современный потребитель становится объектом пристального внимания и социального контроля со стороны, как самого себя, так и внешней среды. Первичная социальная группа, реклама, личный опыт – все это регулирует и масштаб, и формы потребления различных товаров и услуг. Эта тенденция особенно проявляется при выборе и покупке лекарственных препаратов – специфического товара, где обычный человек особенно нуждается в компетентном совете профессионала. Однако мнение специалиста-медика не является основой при выборе лекарств у большинства потребителей, все чаще покупка осуществляется по рекомендации друзей [1, с. 114-124], под влиянием рекламы [2, р. 910-911], которые не только не помогают ориентироваться на рынке лекарственных средств, а становятся источником неопределенности для здоровья. Для определения того, какие агенты влияния наиболее популярны у современных региональных потребителей при выборе лекарств, какую роль выполняют агенты внешней и внутренней среды. Осенью 2012 г. было проведено социологическое исследование методом стандартизированного интервью, в котором приняли участие 452 человека, где использовался маршрутно-квотный тип выборки.

По результатам интервью были определены следующие агенты влияния на потребительское поведение на фармацевтическом рынке: врач, первичная

социальная группа, личный опыт, продавец-провизор в аптеке, реклама лекарственных средств.

Логично, что наиболее популярным источником информации о лекарствах является врач, то есть именно медицинский работник будет наиболее популярным агентом при осознании необходимости приобрести лекарство и при выборе препарата. Результаты исследования показали, что при возникновении проблем со здоровьем только 38,5 % респондентов обращается за помощью к врачу. Когда человеку необходимо совершить выбор нужного лекарства доверие к врачу увеличивается до 40,0 %, при непосредственной покупке в аптеке совет врача помнят только 3,4 %. Такая низкая степень популярности объясняется, во-первых, недостатками организации современного здравоохранения: большие очереди, мнение об отсутствии профессионалов в сфере медицины. Во-вторых, при посещении врача мы ожидаем получить назначение максимально эффективных, но недорогих лекарств [1, с. 114-124]. Пациенты часто встречаются с «излишним назначением», выпиской заведомо более дорогих лекарств, что усугубляется наличием негативных примеров врачебной деятельности в средствах массовой информации [3, с. 22]. Таким образом, врач – это компетентный специалист, при ориентации на которого обычный потребитель может избежать риска для здоровья, но является источником неопределенно-

сти: действительно ли выписанное лекарство оптимально по цене и качеству?

Следующий агент влияния – первичная социальная группа, которая совершенно произвольно оказывает мощные воздействия на индивида. Воспринимая исходящие от рынка ценовые сигналы и рекламные слоганы, человек не просто «переваривает» их внутри себя, они становятся объектом активного обсуждения с друзьями и родственниками [4, с. 216]. В результате люди обмениваются опытом и вырабатывают социальные оценки потребительских благ и их производителей. Такой обмен информацией происходит в небольших неформальных группах. Это случается столь часто, что мы даже не отдаем себе отчета, когда наше мнение отражается на поведении близких, и когда мы сами оказываемся подверженными влиянию их точки зрения. Так, при возникновении проблем со здоровьем 8,4 % респондентов спрашивают об опыте лечения близких людей, при осуществлении выбора 16,1 % опрошенных ориентируются на рекомендацию первичной социальной группы, а при непосредственной покупке значимость друзей и знакомых увеличивается до 17,0 %. Отрадно, что мнение не профессионалов не так популярно, как совет врача. Однако, те, кто все же ориентируются при потреблении лекарств на данного агента, увеличивают вероятность приобретения и потребления лекарств с риском для здоровья. Опыт лечения друзей и знакомых не может гарантировать положительных результатов применения препарата без учета индивидуальных особенностей каждого организма.

Следующий агент влияния – личный опыт. При осуществлении потребительского поведения люди склонны доверять прежде всего себе и своему опыту. Такая модель поведения ведет к покупке уже хорошо знакомых лекарств, действие которых проверено годами. Популярность личного опыта подтверждается результатами интервью, согласно которым при возникновении проблем со здоровьем 51,4 % респондентов доверяют себе и самостоятельно принимают решение о дальнейших методах лечения. При необходимости выбора препарата 26,8 % также ориентируются на себя, но при непосредственной покупке только 12,0 % респондентов остаются верными сами себе. «Личный опыт» несет в себе существенную долю риска, особенно в связи с тем, что осуществление потребительского поведения не всегда носит рациональный характер. В понятиях рационального действия можно определить далеко не все потребительские практики [5]. Существует много правдоподобных причин тому, что поведение потребителя отличалось недостатком рациональности. К ним относятся, во-первых, импульсивные покупки, а также потребление под воздействием пристрастия и привычек, которые могут вредить здоровью.

Во-вторых, случайный конфликт между инстинктом и удовлетворением [5]. Инстинктивное поведение не всегда приносит величайшее удовольствие, и если это так, то для получения большого удовлетворения требуется идти против своих инстинктов, проявляя самодисциплину и искушенность в житейских делах. Когда потребитель имеет выбор между удовольствием и комфортом, зачастую он не может сделать рациональный выбор, потому что его инстинкт и все современное общество склоняют его к выбору комфорта как более легкой альтернативы, а не к удовлетворению, что может потребовать дисциплины, искушенности и предусмотрительности. Это подтверждается тем, что лекарства как более легкий метод лечения являются популярнее, нежели ведение здорового образа жизни, профилактика имеющихся заболеваний.

Третья причина, по которой потребитель ведет себя нерационально, заключается в том, что приобретенный конкретным потребителем товар требует определенных навыков или знаний, что особенно актуально на фармацевтическом рынке. Покупая самостоятельно лекарство, обычный потребитель не может рационально оценить его качество, а ориентируется на информацию из рекламы или мнение близких людей, совет фармацевта в аптеке, воздействия которых он не осознает. Например, результаты интервью показали, что респонденты не считают провизора-продавца в аптеке как значимого агента влияния, однако многие часто обращаются к фармацевту за советом при покупке. Так, 30,0 % респондентов полагаются на рекомендацию провизора часто, 40,7 % – иногда и только 29,3 % – никогда и крайне редко. То есть, не называя провизора агентом влияния при выборе лекарства, большинство обращаются к продавцу при покупке лекарств, то есть доверяют и испытывают воздействие на их выбор. С одной стороны, провизор является компетентным специалистом в сфере лекарственных средств, с другой, так же как и врач, может рекомендовать лекарство, отставив интересы не потребителя, а крупных фармацевтических компаний, привлечь внимание покупателя к конкретным препаратам, заведомо скрыв информацию о более дешевых, но не менее эффективных аналогах [6, с. 10-11]. Все это говорит о наличии вероятности возникновения не только риска для здоровья, но и для финансового благополучия человека.

И последний, наиболее неоднозначный, агент влияния – реклама лекарственных препаратов. С одной стороны, потребители не признают значимость рекламы при осуществлении выбора и покупки лекарственных препаратов, с другой – современные рекламные технологии неосознанно воздействуют на принятие решения о покупке лекарства [3, с. 22]. Так, по результатам исследования при выборе препаратов только 2,8 % респондентов признают зна-

чимость рекламы, однако при непосредственной покупке доверие к рекламе увеличивается до 30,0 %, а при потреблении значимость рекламы возрастает на уровень 31,0 %. Потребители в целом положительно оценивают роль рекламы, признавая ее в качестве помощника (32,0 %) и информатора (65,3 %), в то же время только 37,0 % респондентов осознают оказываемое рекламой воздействие, которое часто носит негативный характер, стимулируя потребителя к активным действиям на рынке лекарственных средств. Рискосвая составляющая современной рекламы лекарств неоспорима, она склонна завышать лечебные свойства препаратов, предавать им универсальный характер, вводить в заблуждение на счет безопасности их потребления.

Таким образом, мы можем подвести некоторые итоги:

- в результате несовершенства организации системы здравоохранения потребителю не доступен компетентный совет врача. Это происходит и по объективным (отсутствие времени на посещение врача, большие очереди), и по субъективным (мнение волгоградцев об отсутствии хороших специалистов, ориентированных на интересы обычного человека) причинам, что объясняет низкий уровень доверия к данному агенту (см.: табл. 1);

- человек вынужден искать альтернативные источники информации и совета о лекарственных препаратах;

- на место рекомендаций медицинских специалистов приходят советы друзей, информация из рекламы и личный опыт потребителя, т.е. агенты, которые увеличивают вероятность возникновения риска получить некомпетентный совет, попасть под влияние технологий современной рекламы, совершить нерациональную покупку.

Таблица 1

Значимость агентов влияния при осуществлении потребительского поведения на рынке лекарственных средств (в %)

	Осознание необходимости в лекарстве	Выбор	Покупка
Врач	38,5	40,0	–
Первичная социальная группа	8,4	16,1	17,0
Личный опыт	54,1	26,8	12,0
Фармацевт	–	–	30,0
Реклама	2,8	30,0	30,1

Литература:

1. Шейман И. Расширение потребительского выбора в здравоохранении: насколько оправданны ожидания? // Экономическая политика. – 2011. – № 4. – С. 114–124.
2. Bonaccorso S.N., Sturchio J.L. Direct to consumer advertising is medicalising normal human experience // British Medical Journal. – 2002. – № 324. – P. 910-911.
3. Оникиенко Д. Рынок БАД все время заставляет искать новые пути продвижения // Фармацевтический вестник. – 2007. – № 40. – С. 22.
4. Статт Д. Психология потребителя. – СПб.: Питер, 2003. – 446 с.
5. Scitovsky T. An Inquiry into human satisfaction and consumer dissatisfaction. – URL: <http://www.gallery.economicus.ru/cgi-ise/gallery/frame>.
6. Пашутин С.Б. Мифическая медицина: половинчатая правда о фармрынке // PR в России. – 2006. – № 10. – С. 10-11.

Agents of Influence of Consumerist Behavior on Pharmaceutical Market of Volgograd

O.V. Tkachenko

The Volgograd State Medical University

The paper addresses the agents of influence, such as doctor, personal experience, primary social group, advertisement, on choice, purchase and consumption of medicinal products. Based on data of sociological survey, conducted in Volgograd, the author distinguishes between the agents that encourage orientation on pharmaceutical market and the ones that are the source of ambiguity and risk.

Key words: consumerist behavior, pharmaceuticals, agents of influence, risk.