

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Οικονομικά & Διοίκηση της Υγείας»



**ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ
ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ: ΜΙΑ
ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**

Αικατερίνη Μάρκου

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του
Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας

Πειραιάς, 2022

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Οικονομικά & Διοίκηση της Υγείας»



**ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ
ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ: ΜΙΑ
ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**

Αικατερίνη Μάρκου

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Μαρία Ψυλλάκη

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του
Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας

Πειραιάς, 2024

University of Piraeus

Department of Economics

Master of Science in Health Economics & Management



CONSUMER PREFERENCES FOR OTCs: CROSS-SECTIONAL STUDY

AIKATERINI MARKOU

Supervisor: Maria Psillaki

Master Thesis submitted to the Department of Economics of the University of Piraeus
in partial fulfillment of the requirements for the degree of M.Sc. in Health Economics
and Management

Piraeus, Greece 2024

Περίληψη

Τα μη—συνταγογραφούμενα φάρμακα επιτελούν μια σημαντικότερη λειτουργία στην υγεία του πληθυσμού, προσφέροντας σημαντικά πλεονεκτήματα, όπως η άμεση πρόσβαση στην αγωγή, η έγκαιρη αντιμετώπιση διαχειρίσιμων περιστατικών, η ψυχολογική υποστήριξη του ατόμου και η μείωση του κόστους. Ωστόσο, τα ΜΗΣΥΦΑ έχουν και αρκετούς κινδύνους, όπως η πολυφαρμακία, η λανθασμένη λήψη και η παράλληλη λήψη με άλλα φάρμακα. Στην σημερινές συνθήκες της πανδημίας, είναι σημαντικό να διαπιστωθεί το ποιες είναι οι στάσεις και αντιλήψεις των καταναλωτών αναφορικά με τα μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα, να διαπιστωθούν οι παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική προτίμησή τους και να εξεταστεί η επίδραση της προβολής των ΜΗΣΥΦΑ. Προκειμένου να διαπιστωθούν τα παραπάνω, πραγματοποιήθηκε ποσοτική έρευνα με 210 συμμετέχοντες. Από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι καταναλωτές έχουν θετική στάση έναντι των ΜΗΣΥΦΑ, αγοράζοντας συχνά τα αντίστοιχα φαρμακευτικά σκευάσματα και ειδικά τα φάρμακα γενικής διάθεσης. Αναφορικά με τους παράγοντες επιλογής, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι καταναλωτές στρέφονται στην αυτό-φαρμακευτική αγωγή τόσο λόγω του κόστους της ιατρικής επίσκεψης, όσο και λόγω της άμεσης αντιμετώπισης των συμπτωμάτων. Σημαντικό ρόλο στην επιλογή των ΜΗΣΥΦΑ έχουν οι φαρμακοποιοί, για τους οποίους οι καταναλωτές έχουν πολύ μεγάλη εμπιστοσύνη, τους συμβουλεύονται και ζητούν την καθοδήγησή τους. Είναι πολύ σημαντικό ότι οι φαρμακοποιοί ανταποκρίνονται στην αποστολή τους, παρέχοντας αυτοβούλως την απαραίτητη πληροφόρηση, ώστε να διασφαλιστεί η υγεία του κοινωνικού συνόλου, ειδικά στην σημερινή εποχή. Ωστόσο, υπάρχει ένα όχι αμελητέο ποσοστό του πληθυσμού που αγοράζει φάρμακα χωρίς να ζητά καμία πληροφόρηση ή οδηγία. Αναφορικά με την προβολή των ΜΗΣΥΦΑ, δεν αποτελεί τον καθοριστικό παράγοντα της επιλογής των καταναλωτών, αν και καταγράφονται ορισμένες διαφοροποιήσεις μεταξύ των ανδρών και των γυναικών ως προς την αποτελεσματικότητα των μεθόδων προβολής. Αναφορικά με το ηλεκτρονικό φαρμακείο, οι συμμετέχοντες έχουν σημαντικές επιφυλάξεις, προτιμώντας το παραδοσιακό φαρμακείο.

Λέξεις-κλειδιά: Μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα, φαρμακοποιοί, αυτό-φαρμακευτική αγωγή.

Abstract

Over-the-counter medicines perform an important function in the health of the population, offering important advantages such as immediate access to treatment, timely treatment of manageable cases, psychological support for the individual and cost reduction. However, OTCs also have several risks, such as polypharmacy, incorrect intake and concomitant use with other drugs. In the current pandemic context, it is important to establish what are the attitudes and perceptions of consumers regarding OTC medicines, to identify the factors that influence their purchasing preference and to examine the impact of the promotion of OTCs. In order to establish the above, a quantitative survey was conducted with 210 participants. The survey found that consumers have a positive attitude towards OTCs, often buying the corresponding pharmaceutical formulations, especially generic medicines. Regarding the choice factors, the survey found that consumers turn to self-medication both because of the cost of the medical visit and because of the immediate treatment of symptoms. Pharmacists play an important role in the choice of OTCs, for whom consumers have a high level of trust, consult them and seek their guidance. It is very important that pharmacists are fulfilling their mission by voluntarily providing the necessary information to ensure the health of society as a whole, especially in this day and age. However, there is a not insignificant percentage of the population that buys medicines without asking for any information or instruction. With regard to the promotion of OTCs, it is not the determining factor in consumer choice, although some differences are recorded between men and women in terms of the effectiveness of promotion methods. Regarding e-pharmacy, participants have significant reservations, preferring the traditional pharmacy.

Keywords: Over-the-counter medicine, pharmacists, self-medication.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Πανεπιστήμιο Πειραιώς	1
Περίληψη	6
Abstract	7
Ευρετήριο πινάκων	10
Κεφάλαιο 1. Αυτό-φαρμακευτική αγωγή και μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα: οφέλη και κίνδυνοι	15
Κεφάλαιο 2. Νομοθεσία περί ΜΗΣΥΦΑ	19
Κεφάλαιο 3. Μεθοδολογία	23
3.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	23
3.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	23
3.3 Η μέθοδος της έρευνας	23
3.4 Το εργαλείο της έρευνας.....	24
3.5 Σύνδεση ερωτήσεων ερωτηματολογίου με ερευνητικά ερωτήματα	24
3.6 Ανάλυση δεδομένων έρευνας	28
3.7 Το δείγμα της έρευνας	28
Κεφάλαιο 4. Ευρήματα της έρευνας	31
4.1 Ευρήματα πρώτου ερευνητικού ερωτήματος	31
4.2 Ευρήματα δεύτερου ερευνητικού ερωτήματος.....	44
4.3 Ευρήματα τρίτου ερευνητικού ερωτήματος	61
4.4 Ευρήματα τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος	69
4.5 Ευρήματα πέμπτου ερευνητικού ερωτήματος	80
Συμπεράσματα	87
Βιβλιογραφία	89
Παράρτημα	92

Ευρετήριο πινάκων

Πίνακας 1. Φύλο	29
Πίνακας 2. Ηλικιακή Ομάδα	29
Πίνακας 3. Μορφωτικό Επίπεδο	29
Πίνακας 4. Εισόδημα.....	30
Πίνακας 5. Φαρμακείο σπιτιού.....	31
Πίνακας 6. Συχνότητα ειδών ΜΗΣΥΦΑ στο φαρμακείο του σπιτιού.....	31
Πίνακας 7. ANOVA Συχνότητα και ποσοστά ειδών ΜΗΣΥΦΑ	33
Πίνακας 8. Αγορά ΜΥΣΗΦΑ σε έλλειψη ατομικού φαρμακείου, χωρίς σύμπτωμα	33
Πίνακας 9. ANOVA Αγορά ΜΥΣΗΦΑ σε έλλειψη ατομικού φαρμακείου, χωρίς σύμπτωμα	34
Πίνακας 10. Συχνότητα αγοράς ΜΗΣΥΦΑ.....	35
Πίνακας 11. ANOVA Συχνότητα αγοράς ΜΗΣΥΦΑ.....	36
Πίνακας 12. Έλλειψη χρόνου.....	37
Πίνακας 13. Κόστος επίσκεψης	37
Πίνακας 14. ANOVA κόστος επίσκεψης	38
Πίνακας 15. Αμεση αντιμετώπιση.....	39
Πίνακας 16. ANOVA Αμεση αντιμετώπιση	40
Πίνακας 17. Ανάγκη συνταγογράφηση ΜΗΣΥΦΑ από ιατρό.....	41
Πίνακας 18. ANOVA Ανάγκη συνταγογράφηση ΜΗΣΥΦΑ από ιατρό	42
Πίνακας 19. Πώληση ΜΗΣΥΦΑ σε supermarket	42
Πίνακας 20. ANOVA Πώληση ΜΗΣΥΦΑ σε supermarket	43
Πίνακας 21. Αγορά φαρμάκου στο παρελθόν	44
Πίνακας 22. Γνωστό όνομα φαρμάκου.....	45
Πίνακας 23. ANOVA Γνωστό όνομα φαρμάκου	45
Πίνακας 24. Σύσταση ιατρού στο παρελθόν	46
Πίνακας 25. Γνωστή εταιρία	47
Πίνακας 26. ANOVA Γνωστή εταιρία.....	48
Πίνακας 27. Διαφήμιση τηλεόρασης	49
Πίνακας 28. Αγορά από συγγενείς φίλους.....	49
Πίνακας 29. ANOVA Αγορά από συγγενείς φίλους	50
Πίνακας 30. Ελκυστική συσκευασία	51
Πίνακας 31. ANOVA Ελκυστική συσκευασία	51
Πίνακας 32. Τιμή φαρμάκου.....	52

Πίνακας 33. ANOVA Τιμή φαρμάκου.....	53
Πίνακας 34. Συμβουλή ιατρού.....	54
Πίνακας 35. Συμβουλή φαρμακοποιού.....	54
Πίνακας 36. Συμβουλή φίλου συγγενή.....	54
Πίνακας 37. Σταθερό φάρμακο.....	55
Πίνακας 38. Αλλαγή και σύγκριση.....	55
Πίνακας 39. ANOVA Αλλαγή και σύγκριση.....	56
Πίνακας 40. Σημασία στην εταιρία.....	57
Πίνακας 41. ANOVA Σημασία στην εταιρία.....	57
Πίνακας 42. Απόλυτη ομοιότητα φαρμάκων και επιλογή φθηνότερου.....	58
Πίνακας 43. ANOVA Απόλυτη ομοιότητα φαρμάκων και επιλογή φθηνότερου.....	59
Πίνακας 44. Σημαντικότητα χαμηλότερη τιμή.....	60
Πίνακας 45. Σημαντικότητα γνωστή εταιρία.....	60
Πίνακας 46. Σταντ στο φαρμακείο.....	61
Πίνακας 47. Προβολή σε οθόνη φαρμακείου.....	62
Πίνακας 48. ANOVA Προβολή σε οθόνη φαρμακείου.....	62
Πίνακας 49. Ενημερωτικά έντυπα.....	63
Πίνακας 50. ANOVA Ενημερωτικά έντυπα.....	64
Πίνακας 51. Τηλεοπτική διαφήμιση.....	65
Πίνακας 52. Ενημερωτικές διαφημίσεις.....	65
Πίνακας 53. ANOVA Ενημερωτικές διαφημίσεις.....	66
Πίνακας 54. Παραπλανητικές διαφημίσεις.....	67
Πίνακας 55. ANOVA Παραπλανητικές διαφημίσεις.....	68
Πίνακας 56. Χρήσιμες διαφημίσεις.....	68
Πίνακας 57. Χωρίς γνώμη φαρμακοποιού.....	69
Πίνακας 58. Ερώτηση γνώμης φαρμακοποιού.....	70
Πίνακας 59. ANOVA Ερώτηση γνώμης φαρμακοποιού.....	71
Πίνακας 60. Πρόταση φαρμακοποιού.....	71
Πίνακας 61. Ενημέρωση για παρενέργειες / αντενδείξεις.....	72
Πίνακας 62. ANOVA Ενημέρωση για παρενέργειες / αντενδείξεις.....	73
Πίνακας 63. Ενημέρωση δοσολογίας.....	73
Πίνακας 64. Ενημέρωση για συνδυασμό φαρμάκων.....	74
Πίνακας 65. Εμπιστεύομαι γνώμη φαρμακοποιού.....	75
Πίνακας 66. Γνώση ιατρικού ιστορικού.....	75

<i>Πίνακας 67. Ζητήματα υγείας και εναλλακτικές</i>	76
<i>Πίνακας 68. Πρόταση βάσει κέρδους</i>	77
<i>Πίνακας 69. Φαρμακοποιός Δεν ρωτά</i>	77
<i>Πίνακας 70. Φαρμακοποιός Λαμβάνει πρωτοβουλία ενημέρωσης</i>	78
<i>Πίνακας 71. Φαρμακοποιός Ρωτά και συμβουλεύει</i>	78
<i>Πίνακας 72. Αγορά φαρμάκων</i>	79
<i>Πίνακας 73. Αγορά από ηλεκτρονικό φαρμακείο</i>	80
<i>Πίνακας 74. Αγορές ΜΗΣΥΦΑ στην πανδημία</i>	80
<i>Πίνακας 75. Πιο εύκολη</i>	81
<i>Πίνακας 76. Πιο γρήγορη</i>	81
<i>Πίνακας 77. Πιο φτηνή</i>	82
<i>Πίνακας 78. ANOVA Χαμηλότερη τιμή στο ηλεκτρονικό φαρμακείο</i>	83
<i>Πίνακας 79. Μεγαλύτερη γκάμα προϊόντων</i>	84
<i>Πίνακας 80. Μεγαλύτερη ενημέρωση</i>	84
<i>Πίνακας 81. Ασφαλής από μετάδοση ιών</i>	85
<i>Πίνακας 82. Προτίμηση φαρμακείου</i>	86

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου.»

Ονοματεπώνυμο

ΜΑΡΚΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned above a dotted line.

Κεφάλαιο 1. Αυτό-φαρμακευτική αγωγή και μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα: οφέλη και κίνδυνοι

Η αυτο-φαρμακευτική αγωγή περιλαμβάνει τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων από τον ασθενή για την αντιμετώπιση των διαταραχών ή των συμπτωμάτων που ο ίδιος αναγνωρίζει (World Health Organization, 2000). Περιλαμβάνει επίσης την επιλογή ενός φαρμάκου για μια χρόνια ή επαναλαμβανόμενη πάθηση από τον ασθενή, μετά από μια αρχική διάγνωση και συνταγογράφηση από γιατρό. Μπορούμε επίσης να θεωρήσουμε ως αυτο-φαρμακευτική αγωγή τη χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων σε μέλη της οικογένειας, ειδικά σε βρέφη, παιδιά ή ηλικιωμένους.

Η υπεύθυνη αυτο-φαρμακευτική περιλαμβάνει τη χρήση μη συνταγογραφούμενων, ασφαλών και ποιοτικών φαρμακευτικών προϊόντων για παθήσεις που εύκολα αυτοδιαγιγνώσκονται ή για επαναλαμβανόμενες παθήσεις που έχουν διαγνωστεί προηγουμένως από γιατρό (World Health Organization, 10998) Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επισημαίνει ότι η υπεύθυνη αυτο-φαρμακευτική αγωγή απαιτεί το φάρμακο να υποστηρίζεται από πληροφορίες που περιγράφουν τον τρόπο λήψης του φαρμάκου, τις πιθανές παρενέργειες, την παρακολούθηση, τις πιθανές αλληλεπιδράσεις, τις προειδοποιήσεις, τη διάρκεια χρήσης κ.λπ. Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι, δεδομένου ότι τα φυτικά φάρμακα ρυθμίζονται ως μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, συμπληρώματα διατροφής και ως «λειτουργικά» τρόφιμα, η χρήση φυτικών φαρμάκων αποτελεί επίσης μια πιθανή περίπτωση αυτο-φαρμακευτικής αγωγής υπό την προϋπόθεση ότι υποστηρίζονται από τις κατάλληλες, προαναφερθείσες πληροφορίες (World Health Organization, 2005).

Υπάρχουν πολλά ατομικά και κοινωνικά οφέλη που συνδέονται με τις πρακτικές αυτοφαρμακευτικής αγωγής (Hughes, McElnay and Fleming, 2001), μεταξύ των οποίων είναι ότι διευκολύνει την άμεση πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή παρέχοντας ταχύτερη ανακούφιση στον ασθενή, γεγονός που αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα στις χώρες με τα ιδιωτικά και/ή δημόσια συστήματα υγείας που αντιμετωπίζουν μεγάλη ζήτηση, όπου η εύρεση ραντεβού με γιατρό μπορεί να είναι προβληματική. Αυτό είναι ένα πολύ σημαντικό επιχείρημα υπέρ της αυτό-φαρμακευτικής αγωγής όταν η καθυστέρηση στην πρόσβαση στο φάρμακο μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον ασθενή ή να θέσει σε κίνδυνο την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, όπως για παράδειγμα τα χάπια αντισύλληψης ή οι θεραπείες για το άσθμα) (World Health Organization, 2009). Επίσης, είναι πολύ σημαντικό ότι η εύκολη

πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή μπορεί επίσης να προσφέρει ψυχολογική υποστήριξη στους χρόνιους ασθενείς, μειώνοντας το άγχος που σχετίζεται με το ενδεχόμενο εξάντλησης της φαρμακευτικής αγωγής και βοηθώντας στην ανάπτυξη της αυτοδυναμίας στην πρόληψη ή την ανακούφιση των συμπτωμάτων. Από κοινωνική άποψη, η αυτό-φαρμακευτική αγωγή οδηγεί τους ασθενείς σε μεγαλύτερη ανεξαρτησία στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη διαχείριση ήσσονος σημασίας καταστάσεων υγείας, γεγονός που συνάδει με το σύγχρονο ιδεώδες του καλά ενημερωμένου ασθενούς που συμμετέχει ενεργά στη διαχείριση της υγείας και της ασθένειας (Shauhenessy, 2021). Η αυτοφαρμακευτική αγωγή εξοικονομεί σπάνιους ιατρικούς πόρους από τη σπατάλη σε ήσσονος σημασίας παθήσεις- οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία μπορούν στη συνέχεια να ανακατευθυνθούν σε πιο σοβαρές διαταραχές. Βοηθά επίσης στην καλύτερη αξιοποίηση των δεξιοτήτων των ιατρών και των φαρμακοποιών. Από οικονομική άποψη, η αυτοφαρμακευτική αγωγή συμβάλλει στην αποφυγή περιττών ιατρικών επισκέψεων και μειώνει τις απουσίες από την εργασία λόγω ελαφρών διαταραχών υγείας (Shauhenessy, 2021).

Ωστόσο, η αυτο-φαρμακευτική αγωγή συνδέεται επίσης με διάφορους κινδύνους για τον ασθενή που αυτο-φαρμακώνεται και, σε ορισμένες περιπτώσεις, για την κοινωνία. Πολλοί από αυτούς τους κινδύνους δεν περιορίζονται στην αυτοφαρμακευτική αγωγή και μπορεί να εμφανιστούν και στην περίπτωση συνταγογράφησης, αν και συχνά είναι λιγότερο πιθανοί εάν τηρούνται σωστά ιατρικά πρωτόκολλα από τον ιατρό (Donjon, 1998). Μεταξύ των κινδύνων της αυτοφαρμακευτικής αγωγής μπορούμε να αναφέρουμε τη λανθασμένη αυτοδιάγνωση, τη συγκάλυψη μιας υποκείμενης σοβαρής κατάστασης υγείας και τη συνακόλουθη μη έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής συμβουλής, τις σπάνιες, μεν, αλλά σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, τη μη αναγνώριση αντενδείξεων και πιθανών φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ φαρμάκων, τον λανθασμένο τρόπο χορήγησης, την λανθασμένη δοσολογία, τον κίνδυνο εξάρτησης ή κατάχρησης, την αποθήκευση σε ακατάλληλες συνθήκες. Ταυτόχρονα, σε επίπεδο γενικής κοινωνίας, η ακατάλληλη αυτο-φαρμακευτική αγωγή προκαλεί αύξηση των ασθενειών που προκαλούνται από φάρμακα με επακόλουθη αύξηση των δαπανών δημόσιας υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, από τους κινδύνους της αυτό-φαρμακευτικής αγωγής, οι οποίοι εξετάζονται και στο ερευνητικό σκέλος της παρούσας έρευνας είναι οι εξής:

Η φαρμακευτική αλληλεπίδραση ορίζεται ως η τροποποίηση της επίδρασης (θεραπευτική δράση ή/και τοξικότητα) ενός φαρμάκου από την ταυτόχρονη ή προηγούμενη χορήγηση ενός άλλου φαρμάκου ή τροφίμου (Secoli, 2001). Η πιθανότητα επιζήμιων αλληλεπιδράσεων μεταξύ φαρμάκων αναμένεται να αυξηθεί εκθετικά με τον αριθμό των φαρμάκων που λαμβάνει ταυτόχρονα ένας ασθενής (Cadieux, 1989; Kohler et al., 2000). Για διάφορους λόγους που άπτονται της φυσικής λειτουργίας λόγω γήρατος, οι ηλικιωμένοι είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένοι σε πιθανές αλληλεπιδράσεις φαρμάκων. Πρώτον, δεδομένου ότι υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός συννοσηρών παθήσεων σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, ο αριθμός των φαρμάκων που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι τείνει να είναι μεγάλος (Roumie and Griffins, 2004; Hovstadius, Astrand and Petersson, 2009). Δεύτερον, η μειωμένη νεφρική αποβολή φαρμάκων, η μειωμένη ηπατική κάθαρση φαρμάκων, η μείωση της περιεκτικότητας του σώματος σε νερό και η αύξηση της περιεκτικότητας του σώματος σε λίπος καθιστούν τις αλληλεπιδράσεις φαρμάκων πιο πιθανές στην τρίτη ηλικία (Turnheim, 1998). Ως αποτέλεσμα, οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαρμάκων εμφανίζονται δύο έως τρεις φορές συχνότερα σε ασθενείς άνω των 65 ετών (Colt and Shapiro, 1998).

Ενώ η τήρηση των συμβουλών στα ένθετα συσκευασίας και στις ετικέτες συμβάλλει στην ασφαλή χρήση των μη-συνταγογραφούμενων φαρμάκων και παρόλο που οι ετικέτες και τα ένθετα συσκευασίας αναφέρονται σαφώς στις πιθανές αλληλεπιδράσεις φαρμάκων και τροφίμων και συνιστούν την αποφυγή μακροχρόνιας λήψης μη-συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η εξασθένηση των γνωστικών λειτουργιών (μνήμη, συγκέντρωση, αναγνώριση, όραση, κατανόηση) στους ηλικιωμένους είναι ένας πρόσθετος παράγοντας που καθιστά τη συγκεκριμένη ομάδα ευάλωτη σε ανεπιθύμητες αλληλεπιδράσεις λόγω παραπληροφόρησης (Roumie and Groffins, 2004). Επιπλέον, οι ηλικιωμένοι τείνουν να έχουν χαμηλότερες δεξιότητες γενικού και υγειονομικού αλφαριθμητισμού, γεγονός που αυξάνει την πιθανότητα ένας ηλικιωμένος να μην διαβάσει, να μην κατανοεί και να μην θυμάται τις συμβουλές της ετικέτας ή του ένθετου (Brown et al., 1996; Federman et al., 2009).

Πολύ αρνητικό, επίσης, είναι το γεγονός ότι υπάρχει μια ευρέως διαδεδομένη πεποίθηση ότι τα μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα θεωρούνται ότι δεν μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα υγείας (NCPIE, 2002). Οι Sleath et al. (2001) διαπίστωσαν ότι μόνο οι μισοί από τους ασθενείς που είχαν χρησιμοποιήσει μη-

συνταγογραφούμενα αναλγητικά -τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα- 30 ημέρες πριν από την επίσκεψη το ανέφεραν στον γιατρό. Το επίπεδο πληροφόρησης των ιατρών σχετικά με τα συμπληρωματικά και εναλλακτικά φάρμακα, όπως τα φυτικά φάρμακα, αναμένεται να είναι παρόμοιο ή ακόμη χαμηλότερο [20-22], εμποδίζοντας τον ιατρό να εντοπίσει πιθανές επιβλαβείς αλληλεπιδράσεις και να λάβει τα αντίστοιχα προληπτικά μέτρα.

Κεφάλαιο 2. Νομοθεσία περί ΜΗΣΥΦΑ

Μια από τις αρχικές νομοθεσίες περί ΜΗΣΥΦΑ είναι η Υ.Α.ΔΥΓ3/127858/2004 - ΦΕΚ 284/Β/10-2-2004 «Όροι και προϋποθέσεις κυκλοφορίας φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, για την διάθεση των οποίων «δεν απαιτείται ιατρική συνταγή» (κατηγορία ΜΗΣΥΦΑ)», ορίζει τα εξής:

Τα ΜΗΣΥΦΑ:

1. «διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία δια χειρός φαρμακοποιού»
2. «Φέρουν ταινία γνησιότητας και στην εξωτερική τους συσκευασία αναγράφονται, όσα καθορίζονται από τη φαρμακευτική νομοθεσία καθώς και η ένδειξη «δεν απαιτείται ιατρική συνταγή».
3. Εφαρμόζεται το κατάλληλο νομοθετικό πλαίσιο για την διαφήμισή τους, όπως έχει προσδιοριστεί το ΦΕΚ 284/Β/ 8.3.2002.
4. Πρέπει να είναι: «φάρμακα κοινόχρηστα,μη ενέσιμα,ευρείας κατανάλωσης, προοριζόμενα για ελαφριάς μορφής παθήσεις,των οποίων τα συμπτώματα αναγνωρίζονται εύκολα από τον ασθενή»
5. Πρέπει «να μην θέτουν αμέσως ή εμμέσως σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών, λόγω σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών.
6. Πρέπει να «προστατεύουν τον ασθενή από κακή χρήση και να μην δημιουργούν εθισμό.
7. Πρέπει να μην είναι «περιορισμένης εμπειρίας»
8. Πρέπει να «κυκλοφορούν τουλάχιστον σε πέντε χώρες της Ε.Ε.,χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή.
9. Πρέπει να «έχουν μεγάλο θεραπευτικό εύρος στην προτεινόμενη μορφή και δόση και να αφορούν τον γενικό πληθυσμό».

Το 2006 κατατέθηκε η Υπουργική Απόφαση ΔΥΓ3α/83657/2006 (Β20060124-59 ΦΕΚ 59/Β/24.01.2006, με την οποία γίνεται Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας όσον αφορά την παραγωγή και κυκλοφορία φαρμάκων.

Στη συνέχεια, το 2013 με την Υπουργική Απόφαση οικ. 101754/2013 - ΦΕΚ 2840/Β/7-11-2013 κατατέθηκε ο επικαιροποιημένος κατάλογος των ΜΗΣΥΦΑ,

καθιστώντας σαφές ότι οποιοδήποτε σκεύασμα που συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο μπορεί να αγοραστεί χωρίς συνταγή. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι στον επικαιροποιημένο κατάλογο δεν γίνεται αναφορά για την σήμανση στα ΜΗΣΥΦΑ περί της σήμανσης για αλληλεπίδραση με άλλα σκευάσματα.

Το 2015 κατατέθηκε η Υπουργική Απόφαση Γ5(α)/οικ. 69976/2015 - ΦΕΚ 1958/Β/11-9-2015 (Κωδικοποιημένη), στην οποία καταγράφονται οι διατάξεις περί της τιμολόγησης των φαρμάκων.

Το 2016 κατατέθηκε Υπουργική Απόφαση Γ5(α)51194 - ΦΕΚ 2219/Β/18.07.2016, περί του καθορισμού των όρων και των προϋποθέσεων δημιουργίας υποκατηγορίας Φαρμάκων Γενικής Διάθεσης (ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ.), εντός της κατηγορίας Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)

Σημαντική ήταν η απόφαση Γ5(α)οικ. 38152 ΦΕΚ 1761/Β/22.05.2017 που περιελάμβανε τις διατάξεις περί του τρόπου και διαδικασίας καθορισμού ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης και ανώτατης νοσοκομειακής τιμής καθώς και διάθεσης για τα «μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, ενώ στον Ν. Ν.4472/2017 ΦΕΚ 74/Α/19.05.2017, ορίζεται ότι με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, η οποία δεν θα είναι υποχρεωτική για τα κατά το νόμο δικαιούμενα πρόσωπα διάθεσης των φαρμάκων αυτών.

Σε γενικές γραμμές, δεν καταγράφεται διαφοροποίηση των ισχύοντων στη Ελλάδα από το κανονιστικό πλαίσιο των λοιπών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Panteli et al., 2015)

Αναφορικά με τις διαδικασίες για τη χορήγηση των αδειών διαφέρουν ανάλογα με τον τύπο που ζητείται ως εξής:

- Κεντρική άδεια κυκλοφορίας. Χορηγείται από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, βάσει του κανονισμού (ΕΚ) 726/2004 για την αδειοδότηση και την εποπτεία των φαρμάκων. Για να λάβει τιμή και να κυκλοφορήσει στην Ελλάδα ένα εγκεκριμένο από τον ΕΜΑ φάρμακο, πρέπει να κατατεθεί μια απλή γνωστοποίηση στο αρμόδιο τμήμα του ΕΟΦ.
- Αμοιβαία αναγνώριση και αποκεντρωμένη διαδικασία. Ένα φάρμακο που έχει εγκριθεί σε άλλο κράτος μέλος της ΕΕ μπορεί να αναγνωριστεί στην Ελλάδα

με τη διαδικασία της αμοιβαίας αναγνώρισης που προβλέπει το άρθρο 45 του νόμου περί φαρμάκων. Στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας, ο ΕΟΦ οφείλει να αναγνωρίζει και να αναγνωρίζει τις άδειες κυκλοφορίας που έχουν χορηγηθεί σε άλλα κράτη μέλη.

- Εθνική διαδικασία. Αφορά την εθνική άδεια για φάρμακα που παρασκευάζονται στην Ελλάδα και κυκλοφορούν αποκλειστικά στην Ελλάδα.
- Προσωρινή άδεια κυκλοφορίας μπορεί να χορηγηθεί για φάρμακα στο πλαίσιο κλινικών δοκιμών, προγραμμάτων πρώιμης πρόσβασης και ειδικής χρήσης από μεμονωμένους ασθενείς.
- Είτε νομικά είτε φυσικά πρόσωπα δικαιούνται να κατέχουν τις απαιτούμενες εγκρίσεις και άδειες και να αναλαμβάνουν εγκεκριμένες δραστηριότητες στην Ελλάδα. Στην περίπτωση των νομικών προσώπων, η δραστηριότητα αυτή πρέπει να προβλέπεται στο καταστατικό τους.

Υπάρχουν διαφορές μεταξύ της ρύθμισης των συνταγογραφούμενων και των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων όσον αφορά τα εξής:

- Διαδικασία τιμολόγησης, καθώς η τιμή για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα υπολογίζεται βάσει του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων τιμών στην Ευρωζώνη, ενώ για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα λαμβάνονται υπόψη οι δύο χαμηλότερες τιμές στην Ευρωζώνη.
- Τιμή, καθώς η λιανική τιμή για τα ΜΗΣΥΦΑ καθορίζεται ελεύθερα σε αντίθεση με τις τιμές των συνταγογραφούμενων φαρμάκων που καθορίζονται από το κράτος.
- Η αποζημίωση, δεδομένου ότι τα ΜΗΣΥΦΑ δεν αποζημιώνονται.
- Προώθηση, καθώς δεν επιτρέπεται η προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στο ευρύ κοινό, ενώ επιτρέπεται η προώθηση των ΜΗΣΥΦΑ
- Κανάλια διανομής: μια συγκεκριμένη κατηγορία ΜΗΣΥΦΑ, ήτοι τα φάρμακα γενικής διάθεσης (κοινά φάρμακα που πωλούνται για κοινά συμπτώματα που μπορούν εύκολα να αυτοδιαγνωστούν, όπως οι πονοκέφαλοι, κ.τ.λ)) μπορούν να πωλούνται σε άλλους χώρους εκτός από τα φαρμακεία, όπως τα σούπερ μάρκετ ή τα ηλεκτρονικά φαρμακεία.

Κεφάλαιο 3. Μεθοδολογία

3.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να αποτυπωθούν οι στάσεις και αντιλήψεις των καταναλωτών αναφορικά με τα μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα, να διαπιστωθούν οι παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική προτίμησή τους και να εξεταστεί η επίδραση της προβολής των ΜΗΣΥΦΑ. Στα πλαίσια του κεντρικού σκοπού της έρευνας, στους στόχους της ερευνάς συμπεριλαμβάνεται η αποτύπωση της στάσης και αντίληψης των καταναλωτών αναφορικά με τον ρόλο των φαρμακοποιών, καθώς και η διαπίστωση της στάσης του αγοραστικού κοινού για τα ηλεκτρονικά φαρμακεία και την πρόθεση αγοράς από αυτά σε σχέση με το παραδοσιακό φαρμακείο.

3.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας διατυπώνονται ως εξής:

1. Ποια είναι η στάση των καταναλωτών έναντι των ΜΗΣΥΦΑ;
2. Πώς επιλέγουν ΜΗΣΥΦΑ οι καταναλωτές και ποιοι οι παράγοντες απόφασης;
3. Ποια η επίδραση της προβολής των ΜΗΣΥΦΑ;
4. Ποια η στάση και αντίληψη των καταναλωτών για τον ρόλο του φαρμακοποιού;
5. Ποια η στάση των καταναλωτών για το ηλεκτρονικό φαρμακείο;

3.3 Η μέθοδος της έρευνας

Ως ερευνητική μέθοδος της παρούσας έρευνας έχει επιλεγθεί η ποσοτική έρευνα. Σύμφωνα με τον Bryman (2012) η ποσοτική έρευνα θεωρείται ως αντικειμενική, καθώς στηρίζεται στην αρχή του ότι υπάρχει η αντικειμενική πραγματικότητα και ο ερευνητής καλείται δια μέσου της έρευνάς του, να περιγράψει αυτή την πραγματικότητα και τις διστάσεις της, όπως αυτές αποτυπώνονται σε συγκεκριμένα πεδία και εκφάνσεις της. Ο Creswell (2004) σημειώνει ότι η ποσοτική έρευνα παρέχει στον ερευνητή την αποστασιοποίησή του από το θέμα, υπό την έννοια ότι η προσωπική άποψη του ερευνητή δεν υπεισέρχεται στην ανάλυση του θέματος, αφού τα ευρήματα διαπιστώνονται δια μέσου της στατιστικής μεθοδολογίας. Ο Robson (2010) αναφέρει ότι η κύρια διαφοροποίηση της ποσοτικής από την ποιοτική έρευνα είναι ότι η δεύτερη εξετάζει τις προσωπικές αντιλήψεις που σχηματίζουν τα άτομα

που συμμετέχουν στην έρευνα αναφορικά με το ποια είναι η πραγματικότητα, βάσει των δικών τους βιωμάτων, ενώ η ποσοτική έρευνα ενδιαφέρεται για την εξαγωγή συμπερασμάτων που μπορεί να έχουν μια γενικευμένη ισχύ. Οι Ίσαρη και Πουρκός (2015) θεωρούν ότι η ποιοτική έρευνα διαμορφώνεται με βάση την φαινομενολογία, δηλαδή την άποψη ότι η πραγματικότητα εκλαμβάνεται διαφορετικά από τον κάθε άτομο.

Η παρούσα εργασία εφαρμόζει την ποσοτική έρευνα, η οποία εξετάζει συγκεκριμένα ερευνητικά ερωτήματα και προσπαθεί να διαπιστώσει την ισχύ τους ανάλογα με τα ευρήματα, εφαρμόζοντας την στατιστική μεθοδολογία.

3.4 Το εργαλείο της έρευνας

3.5 Σύνδεση ερωτήσεων ερωτηματολογίου με ερευνητικά ερωτήματα

A). Αναφορικά με το πρώτο ερευνητικό Ερώτημα της στάση των καταναλωτών έναντι των ΜΗΣΥΦΑ, έχουν τεθεί οι εξής ερωτήσεις:

1. Έχετε φαρμακείο σπιτιού;
2. Στο φαρμακείο του σπιτιού σας υπάρχουν τα εξής φάρμακα τα οποία αγοράζετε χωρίς συνταγή ιατρού (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)
3. Αγοράζετε μη—συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) όταν διαπιστώνετε ότι έχετε έλλειψη στο φαρμακείο του σπιτιού σας, ακόμη και εάν δεν έχετε συμπτώματα;
4. Πόσο συχνά αγοράζετε φάρμακα χωρίς συνταγή γιατρού;
5. Πόσο σημαντικοί είναι οι παρακάτω λόγοι που δεν επισκέπτεστε γιατρό ώστε να κάνει διάγνωση και να σας συστήσει φαρμακευτική αγωγή, αλλά αγοράζετε μόνος / μόνη σας από το φαρμακείο;
 - Έλλειψη χρόνου
 - Κόστος επίσκεψης
 - Ανάγκη άμεσης αντιμετώπισης συμπτωμάτων
- 6α. Κατά πόσο συμφωνείτε με το ότι όλα τα φάρμακα θα έπρεπε να συνταγογραφούνται;
- 6β. Κατά πόσο συμφωνείτε με το ότι πολλά από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα θα έπρεπε να πωλούνται και στα σουπερ μαρκετ;

B) Αναφορικά με το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα για την επιλογή ΜΗΣΥΦΑ και παράγοντες απόφασης, έχουν τεθεί οι εξής ερωτήσεις

7. Σε ποιο βαθμό οι ακόλουθοι παράγοντες επηρεάζουν την απόφασή σας να αγοράσετε φάρμακα που δεν απαιτούν συνταγογράφηση ιατρού;

- Έχω αγοράσει το φάρμακο στο παρελθόν και το εμπιστεύομαι
- Μου είναι γνωστό το όνομα του φαρμάκου
- Μου το είχε συστήσει στο παρελθόν ο γιατρός μου
- Είναι γνωστή η φαρμακευτική εταιρία
- Διαφημίζεται στην τηλεόραση
- Το αγοράζουν συγγενείς / φίλοι
- Ελκυστική συσκευασία
- Η τιμή του φαρμάκου

8. Ποιόν συμβουλευέστε προτού αγοράσετε τα ΜΗΣΥΦΑ;

- Τον γιατρό μου
- Τον φαρμακοποιό μου
- Συγγενείς / Φίλους
- Κανέναν

9. Κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τα παρακάτω:

- Έχω ένα σταθερό φάρμακο και δεν το αλλάζω
- Αλλάζω συχνά μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για να κάνω σύγκριση
- Δίνω μεγάλη σημασία στο όνομα της παρασκευάστριας εταιρίας
- Θεωρώ ότι τα φάρμακα για ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα (π.χ., καταρροή, πυρετός, βήχας) είναι, ουσιαστικά, ίδια. Άρα αγοράζω το φθηνότερο

10. Πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να έχει χαμηλότερη τιμή από άλλα ομοειδή φάρμακα ώστε να το προτιμήσετε;

11. Πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να παρασκευάζεται από γνωστή εταιρία ώστε να το προτιμήσετε;

Γ) Αναφορικά με το τρίτο ερευνητικό ερώτημα για την επίδραση της προβολής των ΜΗΣΥΦΑ, έχουν τεθεί οι εξής ερωτήσεις:

12. Σε ποιο βαθμό τα παρακάτω είδη προβολής / μάρκετινγκ μπορεί να τραβήξουν την προσοχή σας ώστε να επιλέξετε ένα μη-συνταγογραφούμενο φάρμακο;

- Σταντ στον χώρο του φαρμακείου
- Προβολή στην οθόνη του φαρμακείου
- Ενημερωτικά έντυπα δίπλα στο ταμείο
- Διαφήμιση στην τηλεόραση

13. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων είναι:

- Ενημερωτικές
- Παραπλανητικές
- Χρήσιμες

Δ). Αναφορικά με το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα για την στάση και αντίληψη για τον ρόλο του φαρμακοποιού, έχουν τεθεί οι εξής ερωτήσεις:

14. Κατά πόσο ισχύουν τα παρακάτω:

- Ζητάω ένα φάρμακο, χωρίς να ρωτάω τη γνώμη του φαρμακοποιού
- Ζητάω ένα φάρμακο, όμως ρωτάω τη γνώμη του φαρμακοποιού
- Δεν ζητάω ποτέ ένα φάρμακο από μόνος μου. Λέω τα συμπτώματα στον φαρμακοποιό μου και αγοράζω αυτό που μου προτείνει

15. Κατά πόσο προβαίνω στα παρακάτω:

- Ζητώ να ενημερωθώ για τις παρενέργειες και αντενδείξεις
- Ζητώ να ενημερωθώ για τη δοσολογία
- Ζητώ να ενημερωθώ για παράλληλη χρήση με άλλα φάρμακα

16. Πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις:

- Εμπιστεύομαι απόλυτα την γνώμη του φαρμακοποιού μου για την επιλογή φαρμάκων
- Ο φαρμακοποιός μου είναι ενήμερος για το ιατρικό ιστορικό μου
- Συμβουλευόμαι τον φαρμακοποιό μου για ζητήματα υγείας και εναλλακτικές επιλογές

- Οι φαρμακοποιοί θα προτείνουν στον πελάτη όποιο φάρμακο τους δίνει το μεγαλύτερο κέρδος

17. Κατά πόσο ισχύουν τα παρακάτω για τον φαρμακοποιό σας;

- Μου δίνει ό,τι του ζητήσω, χωρίς να ρωτά ή να κάνει παρατηρήσεις
- Παίρνει πάντα πρωτοβουλία για να με ενημερώσει για τη δοσολογία, τις παρενέργειες και τί να προσέχω κατά την λήψη του φαρμάκου
- Με ρωτά πάντα για τον λόγο χρήσης και με συμβουλεύει αναλόγως

18. Αγοράζετε φάρμακα:

- Πάντα από το ίδιο φαρμακείο
- Σχεδόν πάντα από το ίδιο φαρμακείο
- Από όποιο φαρμακείο με διευκολύνει ανάλογα με την περίπτωση

E). Αναφορικά με το πέμπτο ερευνητικό ερώτημα για την στάση και αντίληψη για το ηλεκτρονικό φαρμακείο, έχουν τεθεί οι εξής ερωτήσεις:

19. Έχετε αγοράσει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα από ηλεκτρονικό φαρμακείο;

20. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι αγορές μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνονταν κυρίως από το:

- Ηλεκτρονικό φαρμακείο
- Φαρμακείο της γειτονιάς

21. Θεωρείται ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι:

- Πιο εύκολη
- Πιο γρήγορη
- Πιο φτηνή
- Μεγαλύτερη γκάμα προϊόντων
- Μεγαλύτερη ενημέρωση για τα φάρμακα
- Ασφαλής από μετάδοση ιών

22. Εάν το φαρμακείο σας είχε ηλεκτρονικό κατάστημα:

- Δεν θα αγόραζα, θα προτιμούσα την παραδοσιακή επίσκεψη
- Πιθανό να αγόραζα
- Θα προτιμούσα να αγοράσω από το ηλεκτρονικό κατάστημα

3.6 Ανάλυση δεδομένων έρευνας

Για την ανάλυση των δεδομένων, έγινε χρήση της στατιστικής μεθοδολογίας. Τα δεδομένα περάστηκαν στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS και έγινε χρήση της περιγραφικής στατιστικής, με καταγραφή των ποσοστών των απαντήσεων και του ποσοστού των εγκύρων απαντήσεων. Προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσο υπάρχει διαφοροποίηση στις απαντήσεις ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, αρχικά έπρεπε να πραγματοποιηθεί έλεγχος κανονικής κατανομής, με διεξαγωγή του Kolmogorov Smirnov test. Από το τεστ διαπιστώθηκε ότι όλες οι μεταβλητές ακολουθούν την κανονική κατανομή, με τιμή στατιστικής σημαντικότητας μικρότερη του 5% και συγκεκριμένα όλες οι μεταβλητές είχαν τιμή στατιστικής σημαντικότητας 0,000 ($p=0,00 < 0,05$).

Άρα, προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσο οι απαντήσεις των συμμετεχόντων διαφοροποιούνται ανάλογα με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά –φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, εισόδημα- έγινε ανάλυση διακύμανσης (ANOVA), θέτοντας ως όριο στατιστικής σημαντικότητας το 5%, δηλαδή όταν η τιμή p είναι μικρότερη του 0,05 τότε υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στο μέσο όρο των απαντήσεων ανάλογα με το συγκεκριμένο δημογραφικό χαρακτηριστικό.

3.7 Το δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται συνολικά από 210 συμμετέχοντες. Το δείγμα είναι δείγμα ευκολίας, βάσει των κοινωνικών και επαγγελματικών επαφών της ερευνήτριας, ενώ στη συνέχεια έγινε δείγμα χιονοστιβάδας, καθώς οι αρχικοί συμμετέχοντες προσκάλεσαν στην έρευνα άτομα του δικού τους κοινωνικού και επαγγελματικού περιβάλλοντος.

Αναφορικά με το φύλο, το 51% είναι άνδρες και το 49% είναι γυναίκες, άρα υπάρχει αναλογική εκπροσώπηση των δύο φύλων.

Πίνακας 1. Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	107	51.0	51.0	51.0
	Γυναίκα	103	49.0	49.0	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Αναφορικά με την ηλικιακή ομάδα, 5,7% είναι από 18 έως 24 ετών, 25,2% είναι από 25 έως 30 ετών, 17,6% είναι από 31 έως 40 ετών. 46,2% είναι από 41 έως 55 ετών και 4,3 είναι άνω των 55 ετών.

Πίνακας 2. Ηλικιακή Ομάδα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	18-24	12	5.7	5.7	10.0
	25-30	55	26.2	26.2	36.2
	31-40	37	17.6	17.6	53.8
	41-55	97	46.2	46.2	100.0
	>55	9	4.3	4.3	4.3
	Total	210	100.0	100.0	

Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο, 12,4% του έγκυρου ποσοστού είναι απόφοιτοι λυκείου, 47,4% του έγκυρου ποσοστού είναι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ και 40,2% του έγκυρου ποσοστού έχει μεταπτυχιακές σπουδές. 1 συμμετέχον δεν απάντησε στην συγκεκριμένο ερώτηση.

Πίνακας 3. Μορφωτικό Επίπεδο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Απόφοιτος/η Λυκείου	26	12.4	12.4	12.4
	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	99	47.1	47.4	59.8
	Μεταπτυχιακές σπουδές	84	40.0	40.2	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το εισόδημα. 9% απαντά ότι έχει εισόδημα πολύ κάτω του μέσου, 29% κάτω του μέσου, 45% ότι έχει μέσο εισόδημα και 21,4% άνω του μέσου.

Πίνακας 4.Εισόδημα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πολύ κάτω του μέσου	19	9.0	9.0	9.0
	Κάτω του μέσου	61	29.0	29.0	38.1
	Μέσο	85	40.5	40.5	78.6
	Άνω του μέσου	45	21.4	21.4	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Κεφάλαιο 4. Ευρήματα της έρευνας

4.1 Ευρήματα πρώτου ερευνητικού ερωτήματος

Η πρώτη ερώτηση εξετάσει το εάν οι συμμετέχοντες έχουν φαρμακείο σπιτιού. Το 96,2% έχει φαρμακείο σπιτιού και μόνο το 3,8% δεν έχει.

Πίνακας 5. Φαρμακείο σπιτιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	8	3.8	3.8	3.8
	Ναι	202	96.2	96.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Στην δεύτερη ερώτηση καταγράφονται τα είδη των μη-συνταγογραφούμενων φαρμάκων τα οποία έχουν οι συμμετέχοντες στο φαρμακείο του σπιτιού τους. Τα αναλγητικά / αντιπυρετικά καταλαμβάνουν την απόλυτη πρώτη θέση, αφού 207 στους 210 συμμετέχοντες έχουν αυτό το ΜΗΣΥΦΑ, έχοντας ποσοστό 99%.

Πίνακας 6. Συχνότητα ειδών ΜΗΣΥΦΑ στο φαρμακείο του σπιτιού

		N	Percent of Cases
\$OTC ^a	ΑναλγητικάΑντιπυρετικά	207	99.0%
	Αντιβηχικά	111	53.1%
	Αντιδιαρροϊκά	90	43.1%
	Αντιεμετικά	51	24.4%
	Αντιισταμινικά	134	64.1%
	Αντιμικροβιακέςαλοιφές	111	53.1%

Αντιμυκητιασικά	51	24.4%
ΑντιόξιναΠεπτικά	83	39.7%
Αντισηπτικά	149	71.3%
Αντισυλληπτικά	11	5.3%
Αντιφλεγμονώδη	158	75.6%
Αποσυμφορητικά	89	42.6%
Καραμέλεςγιατολαιμό	147	70.3%
ΚολλύριαΥποκατάσταταδακρύων	105	50.2%
ΣυμπληρώματαδιατροφήςΒιταμίνες	145	69.4%
ΥπακτικάΚαθαρτικά	16	7.7%
Φάρμακαγιαστοματίτιδεςκαιάφθες	49	23.4%
Φάρμακαγιατηνστυτικήλειτουργία	2	1.0%
Φάρμακαγιατηνφλεβικήανεπάρκειατω	2	1.0%
Φάρμακακατάτηςπαχυσαρκίας	6	2.9%

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,026<0,05$), το μορφωτικό επίπεδο ($p=0,005<0,05$) και το εισόδημα ($p=0,00<0,05$), με τα άτομα υψηλότερου εισοδήματος, μεγαλύτερης ηλικίας και υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις, δηλαδή να αγοράζουν μεγαλύτερο αριθμό ειδών φαρμάκων.

Πίνακας 7. ANOVA Συχνότητα και ποσοστά ειδών ΜΗΣΥΦΑ

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	4.656	17	.274	1.100	.357
	Within Groups	47.825	192	.249		
	Total	52.481	209			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	32.193	17	1.894	1.840	.026
	Within Groups	197.635	192	1.029		
	Total	229.829	209			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	15.607	17	.918	2.240	.005
	Within Groups	78.297	191	.410		
	Total	93.904	208			
Εισόδημα	Between Groups	89.039	17	5.238	12.717	.000
	Within Groups	79.075	192	.412		
	Total	168.114	209			

Η τρίτη ερώτηση εξετάζει το εάν οι συμμετέχοντες αγοράζουν ΜΗΣΥΦΑ όταν διαπιστώνουν ότι έχουν έλλειψη στο φαρμακείο του σπιτιού τους, ακόμη και εάν δεν έχουν συμπτώματα. Το 14,3% δεν αγοράζουν ποτέ ΜΗΣΥΦΑ αν δεν έχουν συμπτώματα ακόμη και εάν έχουν έλλειψη στο φαρμακείο του σπιτιού τους, 68,1% αγοράζουν μόνο για ορισμένα φάρμακα, 12,4% αγοράζουν για τα περισσότερα φάρμακα και 5.2% πάντα.

Πίνακας 8. Αγορά ΜΥΣΗΦΑ σε έλλειψη ατομικού φαρμακείου, χωρίς σύμπτωμα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Ποτέ	30	14.3	14.3	14.3
	Μόνο για ορισμένα φάρμακα	143	68.1	68.1	82.4
	Ναι, τα περισσότερα	26	12.4	12.4	94.8
	Πάντα	11	5.2	5.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,021<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 9. ANOVA Αγορά ΜΥΣΗΦΑ σε έλλειψη ατομικού φαρμακείου, χωρίς σύμπτωμα

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.130	3	.377	1.511	.213
	Within Groups	51.351	206	.249		
	Total	52.481	209			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	10.525	3	3.508	3.296	.021
	Within Groups	219.303	206	1.065		
	Total	229.829	209			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.586	3	.529	1.174	.321
	Within Groups	92.318	205	.450		
	Total	93.904	208			
Εισόδημα	Between Groups	3.625	3	1.208	1.513	.212
	Within Groups	164.490	206	.798		

Total 168.114 209

Η τέταρτη ερώτηση εξετάζει το πόσο συχνά οι συμμετέχοντες αγοράζουν φάρμακα χωρίς συνταγή γιατρού. Το 18,6% των έγκυρων απαντήσεων αγοράζει λιγότερο από ένα φάρμακο (συσκευασία) το μήνα, 70,7% σχεδόν μια συσκευασία το μήνα, 11,1% δύο φάρμακα το μήνα, ενώ το 5,2% των συμμετεχόντων δεν απάντησε.

Πίνακας 10. Συχνότητα αγοράς ΜΗΣΥΦΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λιγότερο από ένα φάρμακο (συσκευασία) το μήνα	37	17.6	18.6	18.6
	Σχεδόν ένα φάρμακο (συσκευασία) το μήνα	140	66.7	70.4	88.9
	Δύο φάρμακα το μήνα	22	10.5	11.1	100.0
	Total	199	94.8	100.0	
Missing	System	11	5.2		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,009<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 11. ANOVA Συχνότητα αγοράς ΜΗΣΥΦΑ

		Sum	of	Mean		
		Squares	df	Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.112	2	.056	.221	.802
	Within Groups	49.637	196	.253		
	Total	49.749	198			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	10.281	2	5.141	4.800	.009
	Within Groups	209.890	196	1.071		
	Total	220.171	198			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	2.165	2	1.082	2.480	.086
	Within Groups	85.108	195	.436		
	Total	87.273	197			
Εισόδημα	Between Groups	1.098	2	.549	.672	.512
	Within Groups	160.248	196	.818		
	Total	161.347	198			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει το κατά πόσο η έλλειψη χρόνου είναι ο λόγος της μη-επίσκεψης σε ιατρό ώστε να συστήσει φαρμακευτική αγωγή, αλλά τα αγοράζουν μόνοι τους από το φαρμακείο. Το 26,4% των έγκυρων απαντήσεων θεωρεί ότι δεν είναι καθόλου σημαντικός λόγος, 27,4% ότι δεν είναι τόσο σημαντικός λόγος, 13,2% ότι είναι σχετικά σημαντικός λόγος, 22,3% ότι είναι αρκετά σημαντικός λόγος και 10,7% ότι είναι ο κύριος λόγος.

Πίνακας 12.Ελλειψη χρόνου

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου σημαντικός λόγος	52	24.8	26.4	26.4	
	Όχι τόσο σημαντικός λόγος	54	25.7	27.4	53.8	
	Σχετικά σημαντικός λόγος	26	12.4	13.2	67.0	
	Αρκετά σημαντικός λόγος	44	21.0	22.3	89.3	
	Ο κύριος λόγος που δεν πηγαίνω	21	10.0	10.7	100.0	
	Total	197	93.8	100.0		
Missing	System	13	6.2			
Total		210	100.0			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει το κατά πόσο το κόστος επίσκεψης είναι ο λόγος της μη-επίσκεψης σε ιατρό ώστε να συστήσει φαρμακευτική αγωγή, αλλά τα αγοράζουν μόνοι τους από το φαρμακείο. Το 28,7% των έγκυρων απαντήσεων θεωρεί ότι δεν είναι καθόλου σημαντικός λόγος, 30,3% ότι δεν είναι τόσο σημαντικός λόγος, 18,1% ότι είναι σχετικά σημαντικός λόγος, 14,4% ότι είναι αρκετά σημαντικός λόγος και 8,5% ότι είναι ο κύριος λόγος.

Πίνακας 13.Κόστος επίσκεψης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου σημαντικός λόγος	54	25.7	28.7	28.7
	Όχι τόσο σημαντικός λόγος	57	27.1	30.3	59.0
	Σχετικά σημαντικός λόγος	34	16.2	18.1	77.1
	Αρκετά σημαντικός λόγος	27	12.9	14.4	91.5
	Ο κύριος λόγος που δεν πηγαίνω	16	7.6	8.5	100.0
	Total	188	89.5	100.0	
Missing	System	22	10.5		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το εισόδημα ($p=0,036<0,05$), με τα άτομα χαμηλότερου εισοδήματος να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις

Πίνακας 14. ANOVA κόστος επίσκεψης

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.351	4	.338	1.354	.252
	Within Groups	45.649	183	.249		
	Total	47.000	187			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	9.144	4	2.286	2.136	.078

	Within Groups	195.813	183	1.070		
	Total	204.957	187			
ΜορφωτικόΕπίπεδο	Between Groups	1.076	4	.269	.605	.660
	Within Groups	80.935	182	.445		
	Total	82.011	186			
Εισόδημα	Between Groups	5.235	4	1.309	.869	.036
	Within Groups	143.509	183	.784		
	Total	148.745	187			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει το κατά πόσο η ανάγκη άμεσης αντιμετώπισης των συμπτωμάτων είναι ο λόγος της μη-επίσκεψης σε ιατρό ώστε να συστήσει φαρμακευτική αγωγή, αλλά τα αγοράζουν μόνοι τους από το φαρμακείο. Το 10,1% των έγκυρων απαντήσεων θεωρεί ότι δεν είναι καθόλου σημαντικός λόγος, 8,5% ότι δεν είναι τόσο σημαντικός λόγος, 16,6% ότι είναι σχετικά σημαντικός λόγος, 32,7% ότι είναι αρκετά σημαντικός λόγος και 32,2% ότι είναι ο κύριος λόγος.

Πίνακας 15. Άμεση αντιμετώπιση

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Καθόλου	σημαντικός	20	9.5	10.1	10.1	
	λόγος						
	Όχι	τόσο	σημαντικός	17	8.1	8.5	18.6
	λόγος						
	Σχετικά	σημαντικός	33	15.7	16.6	35.2	
	λόγος						

	Αρκετά λόγος	σημαντικός65	31.0	32.7	67.8
	Ο κύριος λόγος που δεν πηγαίνω	64	30.5	32.2	100.0
	Total	199	94.8	100.0	
Missing	System	11	5.2		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,039<0,05$), και το εισόδημα ($p=0,021<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις, δηλαδή να αγοράζουν μεγαλύτερο αριθμό ειδών φαρμάκων.

Πίνακας 16. ANOVA Αμεση αντιμετώπιση

		Sum Squares	of df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.843	4	.211	.836	.504
	Within Groups	48.906	194	.252		
	Total	49.749	198			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	10.990	4	2.748	2.581	.039
	Within Groups	206.487	194	1.064		
	Total	217.477	198			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	2.655	4	.664	1.511	.200
	Within Groups	84.764	193	.439		
	Total	87.419	197			

Εισόδημα	Between Groups	9.019	4	2.255	2.957	.021
	Within Groups	147.916	194	.762		
	Total	156.935	198			

Στην επόμενη ερώτηση οι συμμετέχοντες ερωτώνται κατά πόσο συμφωνούν με το ότι όλα τα φάρμακα θα έπρεπε να συνταγογραφούνται. Το 10,6% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 30% διαφωνεί, το 36,7% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 14,5% συμφωνεί και το 14,5% συμφωνεί απολύτως. 3 συμμετέχοντες δεν έδωσαν απάντηση, έχοντας ποσοστό 1,4% στο σύνολο των συμμετεχόντων.

Πίνακας 17. Ανάγκη συνταγογράφηση ΜΗΣΥΦΑ από ιατρό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	22	10.5	10.6	10.6
	Διαφωνώ	62	29.5	30.0	40.6
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	76	36.2	36.7	77.3
	Συμφωνώ	30	14.3	14.5	91.8
	Συμφωνώ απολύτως	17	8.1	8.2	100.0
	Total	207	98.6	100.0	
Missing	System	3	1.4		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,026<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 18. ANOVA Ανάγκη συνταγογράφηση ΜΗΣΥΦΑ από ιατρό

		Sum	of	Mean		
		Squares	df	Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.813	4	.453	1.835	.124
	Within Groups	49.907	202	.247		
	Total	51.720	206			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	13.685	4	3.421	3.229	.014
	Within Groups	214.054	202	1.060		
	Total	227.739	206			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	.919	4	.230	.498	.737
	Within Groups	92.751	201	.461		
	Total	93.670	205			
Εισόδημα	Between Groups	1.799	4	.450	.562	.690
	Within Groups	161.631	202	.800		
	Total	163.430	206			

Στην επόμενη ερώτηση οι συμμετέχοντες ερωτώνται κατά πόσο συμφωνούν με το ότι πολλά από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα θα έπρεπε να πωλούνται και στα σουπερ μαρκετ. Το 21,8% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 29,1% διαφωνεί, το 18% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 24,8% συμφωνεί και το 6,3% συμφωνεί απολύτως. 4 συμμετέχοντες δεν έδωσαν απάντηση.

Πίνακας 19. Πώληση ΜΗΣΥΦΑ σε supermarket

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Διαφωνώ απολύτως	45	21.4	21.8	21.8
	Διαφωνώ	60	28.6	29.1	51.0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	37	17.6	18.0	68.9
	Συμφωνώ	51	24.3	24.8	93.7
	Συμφωνώ απολύτως	13	6.2	6.3	100.0
	Total	206	98.1	100.0	
Missing	System	4	1.9		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το εισόδημα ($p=0,003<0,05$), με τα άτομα χαμηλότερου εισοδήματος να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 20. ANOVA Πώληση ΜΗΣΥΦΑ σε supermarket

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.746	4	.187	.739	.566
	Within Groups	50.734	201	.252		
	Total	51.481	205			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	6.594	4	1.649	1.508	.201
	Within Groups	219.794	201	1.094		
	Total	226.388	205			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	.619	4	.155	.333	.856
	Within Groups					

	Within Groups	92.972	200	.465		
	Total	93.590	204			
Eισόδημα	Between Groups	12.894	4	3.224	4.223	.003
	Within Groups	153.421	201	.763		
	Total	166.316	205			

4.2 Ευρήματα δεύτερου ερευνητικού ερωτήματος

Στην πρώτη ερώτηση του δεύτερου ερευνητικού ερωτήματος εξετάζονται οι παράγοντες της απόφασης των συμμετεχόντων να αγοράζουν φάρμακα που δεν απαιτούν συνταγογράφηση ιατρού.

Αναφορικά το ότι έχουν αγοράσει το φάρμακο στο παρελθόν και το εμπιστεύονται, το 2,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 4,9% διαφωνεί, το 9,3% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 62,4% συμφωνεί και το 20,5% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 21. Αγορά φαρμάκου στο παρελθόν

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	6	2.9	2.9	2.9
	Διαφωνώ	10	4.8	4.9	7.8
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	19	9.0	9.3	17.1
	Συμφωνώ	128	61.0	62.4	79.5
	Συμφωνώ απολύτως	42	20.0	20.5	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		

Total	210	100.0
-------	-----	-------

Αναφορικά με το ότι τους είναι γνωστό το όνομα του φαρμάκου, το 11,8% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 21,1% διαφωνεί, το 25,1% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 38,9% συμφωνεί και το 3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 22.Γνωστό όνομα φαρμάκου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	24	11.4	11.8	11.8
	Διαφωνώ	43	20.5	21.2	33.0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	51	24.3	25.1	58.1
	Συμφωνώ	79	37.6	38.9	97.0
	Συμφωνώ απολύτως	6	2.9	3.0	100.0
	Total	203	96.7	100.0	
Missing	System	7	3.3		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,032<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 23.ANOVA Γνωστό όνομα φαρμάκου

	Sum of Squares	df	Mean Square F	Sig.
--	----------------	----	---------------	------

Φύλο	Between Groups	1.097	4	.274	1.094	.361
	Within Groups	49.642	198	.251		
	Total	50.739	202			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	11.470	4	2.868	2.702	.032
	Within Groups	210.096	198	1.061		
	Total	221.567	202			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	4.923	4	1.231	2.858	.075
	Within Groups	84.844	197	.431		
	Total	89.767	201			
Εισόδημα	Between Groups	4.047	4	1.012	1.263	.286
	Within Groups	158.633	198	.801		
	Total	162.680	202			

Αναφορικά με το ότι τους το είχε συστήσει στο παρελθόν ο γιατρός τους, το 3,8% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 2,4% διαφωνεί, το 11,1% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 57,7% συμφωνεί και το 25% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 24. Σύσταση ιατρού στο παρελθόν

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	8	3.8	3.8	3.8
	Διαφωνώ	5	2.4	2.4	6.3

	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	23	11.0	11.1	17.3
	Συμφωνώ	120	57.1	57.7	75.0
	Συμφωνώ απολύτως	52	24.8	25.0	100.0
	Total	208	99.0	100.0	
Missing	System	2	1.0		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το ότι τους είναι γνωστή η φαρμακευτική εταιρία, το 17,4% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 23,4 διαφωνεί, το 24,9% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 31,3% συμφωνεί και το 3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 25.Γνωστή εταιρία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	35	16.7	17.4	17.4
	Διαφωνώ	47	22.4	23.4	40.8
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	50	23.8	24.9	65.7
	Συμφωνώ	63	30.0	31.3	97.0
	Συμφωνώ απολύτως	6	2.9	3.0	100.0
	Total	201	95.7	100.0	
Missing	System	9	4.3		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,009<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 26. ANOVA Γνωστή εταιρία

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.940	4	.235	.935	.445
	Within Groups	49.279	196	.251		
	Total	50.219	200			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	14.126	4	3.532	3.494	.009
	Within Groups	198.123	196	1.011		
	Total	212.249	200			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.432	4	.358	.803	.525
	Within Groups	86.963	195	.446		
	Total	88.395	199			
Εισόδημα	Between Groups	1.975	4	.494	.604	.660
	Within Groups	160.085	196	.817		
	Total	162.060	200			

Αναφορικά με ότι διαφημίζεται στην τηλεόραση, το 31,7% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 32,2% διαφωνεί, το 25,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί και το 10,6% συμφωνεί.

Πίνακας 27. Διαφήμιση τηλεόρασης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	63	30.0	31.7	31.7
	Διαφωνώ	64	30.5	32.2	63.8
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	51	24.3	25.6	89.4
	Συμφωνώ	21	10.0	10.6	100.0
Total		199	94.8	100.0	
Missing	System	11	5.2		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το ότι το αγοράσουν συγγενείς / φίλοι, το 30,7% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 25,6% διαφωνεί, το 25,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί και το 18,1% συμφωνεί.

Πίνακας 28. Αγορά από συγγενείς φίλους

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	61	29.0	30.7	30.7
	Διαφωνώ	51	24.3	25.6	56.3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	51	24.3	25.6	81.9
	Συμφωνώ	36	17.1	18.1	100.0

Total	199	94.8	100.0
Missing System	11	5.2	
Total	210	100.0	

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,008<0,05$) και η ηλικιακή ομάδα ($p=0,026<0,05$), με τις γυναίκες και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 29. ANOVA Αγορά από συγγενείς φίλους

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	2.951	3	.984	4.099	.008
	Within Groups	46.798	195	.240		
	Total	49.749	198			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	9.766	3	3.255	3.069	.029
	Within Groups	206.837	195	1.061		
	Total	216.603	198			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	.523	3	.174	.399	.754
	Within Groups	84.896	194	.438		
	Total	85.419	197			
Εισόδημα	Between Groups	5.001	3	1.667	2.147	.096
	Within Groups	151.411	195	.776		
	Total	156.412	198			

Αναφορικά με το ότι έχει ελκυστική συσκευασία, το 53,3% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 30,2% διαφωνεί, το 15,1% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί και το 1,5% συμφωνεί.

Πίνακας 30.Ελκυστική συσκευασία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	106	50.5	53.3	53.3
	Διαφωνώ	60	28.6	30.2	83.4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	30	14.3	15.1	98.5
	Συμφωνώ	3	1.4	1.5	100.0
Total		199	94.8	100.0	
Missing	System	11	5.2		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι τοπ μορφωτικό επίπεδο ($p=0,040<0,05$), με τα άτομα μικρότερου εκπαιδευτικού επιπέδου να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 31.ANOVA Ελκυστική συσκευασία

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.705	3	.235	.934	.425
	Within Groups	49.044	195	.252		
	Total	49.749	198			

Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	1.503	3	.501	.456	.714
	Within Groups	214.356	195	1.099		
	Total	215.859	198			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	3.590	3	1.197	2.823	.040
	Within Groups	82.229	194	.424		
	Total	85.818	197			
Εισόδημα	Between Groups	4.896	3	1.632	2.107	.101
	Within Groups	151.034	195	.775		
	Total	155.930	198			

Αναφορικά με το ότι το επιλέγουν λόγω της τιμής του, το 30,5% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 22,5% διαφωνεί, το 27,5% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 18% συμφωνεί και το 1,5% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 32. Τιμή φαρμάκου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	61	29.0	30.5	30.5
	Διαφωνώ	45	21.4	22.5	53.0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	55	26.2	27.5	80.5
	Συμφωνώ	36	17.1	18.0	98.5
	Συμφωνώ απολύτως	3	1.4	1.5	100.0
	Total	200	95.2	100.0	
Missing	System	10	4.8		

Total	210	100.0
-------	-----	-------

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το εισόδημα ($p=0,033<0,05$), με τα άτομα μικρότερου εισοδήματος να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 33.ANOVA Τιμή φαρμάκου

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.337	4	.334	1.340	.257
	Within Groups	48.658	195	.250		
	Total	49.995	199			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	3.819	4	.955	.875	.480
	Within Groups	212.801	195	1.091		
	Total	216.620	199			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.484	4	.371	.852	.494
	Within Groups	84.426	194	.435		
	Total	85.910	198			
Εισόδημα	Between Groups	8.131	4	2.033	2.672	.033
	Within Groups	148.349	195	.761		
	Total	156.480	199			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει ποιόν συμβουλεύονται οι συμμετέχοντες προτού αγοράσουν τα ΜΗΣΥΦΑ.

Όσον αφορά τον γιατρό, τον συμβουλεύεται το 59,5%

Πίνακας 34. Συμβουλή ιατρού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	125	59.5	100.0	100.0
Missing	System	85	40.5		
Total		210	100.0		

Όσον αφορά τον φαρμακοποιό, τον συμβουλεύεται το 74,3%

Πίνακας 35. Συμβουλή φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	156	74.3	100.0	100.0
Missing	System	54	25.7		
Total		210	100.0		

Όσον αφορά το να συμβουλευόμαστε συγγενείς και φίλους, τους συμβουλεύεται μόνο το 10%

Πίνακας 36. Συμβουλή φίλου συγγενή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	10.0	100.0	100.0
Missing	System	189	90.0		
Total		210	100.0		

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει τον βαθμό συμφωνίας με τη δήλωση «Έχω ένα σταθερό φάρμακο και δεν το αλλάζω». Το 1,4% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 12,9% διαφωνεί, το 34,9% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 42,1% συμφωνεί και το 8,6% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 37. Σταθερό φάρμακο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	3	1.4	1.4	1.4
	Διαφωνώ	27	12.9	12.9	14.4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	73	34.8	34.9	49.3
	Συμφωνώ	88	41.9	42.1	91.4
	Συμφωνώ απολύτως	18	8.6	8.6	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει τον βαθμό συμφωνίας με τη δήλωση «Αλλάζω συχνά μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για να κάνω σύγκριση». Το 22,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 49,3% διαφωνεί, το 25,9% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί και το 2% συμφωνεί.

Πίνακας 38. Αλλαγή και σύγκριση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	47	22.4	22.9	22.9
	Διαφωνώ	101	48.1	49.3	72.2

	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	53	25.2	25.9	98.0
	Συμφωνώ	4	1.9	2.0	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το επίπεδο εκπαίδευσης ($p=0,031 < 0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης εκπαιδευτικής βαθμίδας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 39. ANOVA Αλλαγή και σύγκριση

		Sum Squares	of df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.485	3	.162	.640	.590
	Within Groups	50.754	201	.253		
	Total	51.239	204			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	1.010	3	.337	.304	.823
	Within Groups	222.678	201	1.108		
	Total	223.688	204			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	3.884	3	1.295	3.009	.031
	Within Groups	86.053	200	.430		
	Total	89.936	203			
Εισόδημα	Between Groups	5.657	3	1.886	2.419	.067
	Within Groups	156.655	201	.779		

Total 162.312 204

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει τον βαθμό συμφωνίας με τη δήλωση «Δίνω μεγάλη σημασία στο όνομα της παρασκευάστριας εταιρίας». Το 8,7% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 24,6% διαφωνεί, το 25,1% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί και το 32,4% συμφωνεί, ενώ 8,7% συμφωνούν απολύτως.

Πίνακας 40.Σημασία στην εταιρία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	18	8.6	8.7	8.7
	Διαφωνώ	51	24.3	24.6	33.3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	52	24.8	25.1	58.5
	Συμφωνώ	68	32.4	32.9	91.3
	Συμφωνώ απολύτως	18	8.6	8.7	100.0
	Total	207	98.6	100.0	
Missing	System	3	1.4		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,000<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 41.ANOVA Σημασία στην εταιρία

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.534	4	.384	1.543	.191

	Within Groups	50.214	202	.249		
	Total	51.749	206			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	42.682	4	10.671	11.689	.000
	Within Groups	184.400	202	.913		
	Total	227.082	206			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.228	4	.307	.682	.605
	Within Groups	90.442	201	.450		
	Total	91.670	205			
Εισόδημα	Between Groups	2.671	4	.668	.834	.505
	Within Groups	161.764	202	.801		
	Total	164.435	206			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει τον βαθμό συμφωνίας με τη δήλωση «Θεωρώ ότι τα φάρμακα για ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα (π.χ., καταρροή, πυρετός, βήχας) είναι, ουσιαστικά, ίδια. Άρα αγοράζω το φθηνότερο». Το 24,5% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 38,9% διαφωνεί, το 29,8% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 5,3% συμφωνεί και το 1,4% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 42. Απόλυτη ομοιότητα φαρμάκων και επιλογή φθηνότερου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	51	24.3	24.5	24.5
	Διαφωνώ	81	38.6	38.9	63.5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	62	29.5	29.8	93.3
	Συμφωνώ	11	5.2	5.3	98.6

	Συμφωνώ απολύτως	3	1.4	1.4	100.0
	Total	208	99.0	100.0	
Missing	System	2	1.0		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,015<0,05$) και το εισόδημα ($p=0,026<0,05$), με τους άνδρες και τα άτομα χαμηλότερου εισοδήματος να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 43. ANOVA Απόλυτη ομοιότητα φαρμάκων και επιλογή φθηνότερου

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	3.060	4	.765	3.173	.015
	Within Groups	48.935	203	.241		
	Total	51.995	207			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	7.102	4	1.775	1.633	.167
	Within Groups	220.668	203	1.087		
	Total	227.769	207			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.759	4	.440	.982	.418
	Within Groups	90.424	202	.448		
	Total	92.184	206			
Εισόδημα	Between Groups	2.277	4	.569	.713	.044
	Within Groups	162.218	203	.799		
	Total	164.495	207			

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει το πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να έχει χαμηλότερη τιμή από άλλα ομοειδή φάρμακα ώστε να το προτιμήσουν. 15,7% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 21% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 36,7% αρκετά σημαντικό, 21,4% πολύ σημαντικό και 5,2% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 44.Σημαντικότητα χαμηλότερη τιμή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	33	15.7	15.7	15.7
	Ελάχιστα	44	21.0	21.0	36.7
	Αρκετά	77	36.7	36.7	73.3
	Πολύ	45	21.4	21.4	94.8
	Πάρα πολύ	11	5.2	5.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Η τελευταία ερώτηση του ερευνητικού ερωτήματος εξετάζει το πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να παρασκευάζεται από γνωστή εταιρία ώστε να το προτιμήσουν. 5,2% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 14,8% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 25,5% αρκετά σημαντικό, 31% πολύ σημαντικό και 23,8% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 45.Σημαντικότητα γνωστή εταιρία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	11	5.2	5.2	5.2
	Ελάχιστα	31	14.8	14.8	20.0
	Αρκετά	53	25.2	25.2	45.2

Πολύ	65	31.0	31.0	76.2
Πάρα πολύ	50	23.8	23.8	100.0
Total	210	100.0	100.0	

4.3 Ευρήματα τρίτου ερευνητικού ερωτήματος

Η πρώτη ερώτηση του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος εξετάζει τα είδη προβολής / μάρκετινγκ που μπορεί να τραβήξουν την προσοχή των συμμετεχόντων ώστε να επιλέξουν ένα μη-συνταγογραφούμενο φάρμακο.

Όσον αφορά το σταντ στον χώρο του φαρμακείου, 18,6% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 40,7% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 31,4% αρκετά σημαντικό, 8,3% πολύ σημαντικό και 1% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 46.Σταντ στο φαρμακείο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	38	18.1	18.6	18.6
	Ελάχιστα	83	39.5	40.7	59.3
	Αρκετά	64	30.5	31.4	90.7
	Πολύ	17	8.1	8.3	99.0
	Πάρα πολύ	2	1.0	1.0	100.0
	Total	204	97.1	100.0	
Missing	System	6	2.9		
Total		210	100.0		

Όσον αφορά την προβολή στην οθόνη του φαρμακείου, 22,9% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 52,4% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 16,7% αρκετά σημαντικό, 3,9% πολύ σημαντικό και 1,5% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 47. Προβολή σε οθόνη φαρμακείου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	48	22.9	23.6	23.6
	Ελάχιστα	110	52.4	54.2	77.8
	Αρκετά	34	16.2	16.7	94.6
	Πολύ	8	3.8	3.9	98.5
	Πάρα πολύ	3	1.4	1.5	100.0
	Total	203	96.7	100.0	
Missing	System	7	3.3		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,034 < 0,05$), με τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 48. ANOVA Προβολή σε οθόνη φαρμακείου

	Sum of Squares	df	Mean Square F	Sig.

Φύλο	Between Groups	2.587	4	.647	2.659	.034
	Within Groups	48.162	198	.243		
	Total	50.749	202			
ΗλικιακήΟμάδα	Between Groups	4.142	4	1.035	.943	.440
	Within Groups	217.425	198	1.098		
	Total	221.567	202			
ΜορφωτικόΕπίπεδο	Between Groups	1.253	4	.313	.697	.595
	Within Groups	88.515	197	.449		
	Total	89.767	201			
Εισόδημα	Between Groups	1.477	4	.369	.462	.763
	Within Groups	158.208	198	.799		
	Total	159.685	202			

Όσον αφορά τα ενημερωτικά έντυπα δίπλα στο ταμείο, 31,8% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 49,8% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 11,9% αρκετά σημαντικό, 6% πολύ σημαντικό και 0,5% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 49.Ενημερωτικά έντυπα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	64	30.5	31.8	31.8
	Ελάχιστα	100	47.6	49.8	81.6
	Αρκετά	24	11.4	11.9	93.5

	Πολύ	12	5.7	6.0	99.5
	Πάρα πολύ	1	.5	.5	100.0
	Total	201	95.7	100.0	
Missing	System	9	4.3		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,008<0,05$), με τους άνδρες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 50. ANOVA Ενημερωτικά έντυπα

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	3.369	4	.842	3.523	.008
	Within Groups	46.869	196	.239		
	Total	50.239	200			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	2.147	4	.537	.484	.747
	Within Groups	217.375	196	1.109		
	Total	219.522	200			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	1.159	4	.290	.642	.633
	Within Groups	88.021	195	.451		
	Total	89.180	199			
Εισόδημα	Between Groups	.269	4	.067	.083	.988
	Within Groups	159.293	196	.813		
	Total	159.562	200			

Όσον αφορά τη διαφήμιση στην τηλεόραση, 18,5% των έγκυρων απαντήσεων αναφέρουν ότι δεν είναι καθόλου σημαντικό, 31,7% ότι είναι ελάχιστα σημαντικό, 34,1% αρκετά σημαντικό, 11,7% πολύ σημαντικό και 3,9% πάρα πολύ σημαντικό.

Πίνακας 51.Τηλεοπτική διαφήμιση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	38	18.1	18.5	18.5
	Ελάχιστα	65	31.0	31.7	50.2
	Αρκετά	70	33.3	34.1	84.4
	Πολύ	24	11.4	11.7	96.1
	Πάρα πολύ	8	3.8	3.9	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων είναι ενημερωτικές, το 3,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 8,3% διαφωνεί, το 42,2% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 43,1% συμφωνεί και το 2,5% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 52.Ενημερωτικές διαφημίσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Διαφωνώ απολύτως	8	3.8	3.9	3.9
	Διαφωνώ	17	8.1	8.3	12.3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	86	41.0	42.2	54.4
	Συμφωνώ	88	41.9	43.1	97.5
	Συμφωνώ απολύτως	5	2.4	2.5	100.0
	Total	204	97.1	100.0	
Missing	System	6	2.9		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,029<0,05$), με τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 53. ANOVA Ενημερωτικές διαφημίσεις

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	2.667	4	.667	2.749	.029
	Within Groups	48.255	199	.242		
	Total	50.922	203			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	8.258	4	2.064	1.919	.109
	Within Groups	214.031	199	1.076		
	Total	222.289	203			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	2.133	4	.533	1.198	.313
	Within Groups	88.133	198	.445		

	Total	90.266	202			
Εισόδημα	Between Groups	5.188	4	1.297	1.618	.171
	Within Groups	159.557	199	.802		
	Total	164.745	203			

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων είναι παραπλανητικές, το 5,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 26,3% διαφωνεί, το 42,9 ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 20,5% συμφωνεί και το 4,4% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 54. Παραπλανητικές διαφημίσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	12	5.7	5.9	5.9
	Διαφωνώ	54	25.7	26.3	32.2
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	88	41.9	42.9	75.1
	Συμφωνώ	42	20.0	20.5	95.6
	Συμφωνώ απολύτως	9	4.3	4.4	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,001<0,05$), με τους άνδρες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 55. ANOVA Παραπλανητικές διαφημίσεις

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	4.418	4	1.105	4.720	.001
	Within Groups	46.801	200	.234		
	Total	51.220	204			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	2.172	4	.543	.492	.742
	Within Groups	220.833	200	1.104		
	Total	223.005	204			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	2.755	4	.689	1.537	.193
	Within Groups	89.181	199	.448		
	Total	91.936	203			
Εισόδημα	Between Groups	1.340	4	.335	.415	.798
	Within Groups	161.470	200	.807		
	Total	162.810	204			

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων είναι χρήσιμες, το 3% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 6,4% διαφωνεί, το 46,3% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 42,4% συμφωνεί και το 2% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 56. Χρήσιμες διαφημίσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	6	2.9	3.0	3.0
	Διαφωνώ	13	6.2	6.4	9.4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	94	44.8	46.3	55.7
	Συμφωνώ	86	41.0	42.4	98.0
	Συμφωνώ απολύτως	4	1.9	2.0	100.0
	Total	203	96.7	100.0	
Missing	System	7	3.3		
Total		210	100.0		

4.4 Ευρήματα τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος

Η πρώτη ερώτηση του τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος αφορά στο κατά πόσο οι συμμετέχοντες ζητούν ένα φάρμακο, χωρίς να ρωτούν τη γνώμη του φαρμακοποιού. 8,7% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 27,9% σπάνια, 40,9% μερικές φορές, 21,6% τις περισσότερες φορές και 1% πάντα.

Πίνακας 57. Χωρίς γνώμη φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	18	8.6	8.7	8.7
	Σπάνια	58	27.6	27.9	36.5
	Μερικές φορές	85	40.5	40.9	77.4
	Τις περισσότερες φορές	45	21.4	21.6	99.0

	Πάντα	2	1.0	1.0	100.0
	Total	208	99.0	100.0	
Missing	System	2	1.0		
Total		210	100.0		

Η επόμενη ερώτηση του τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος αφορά στο κατά πόσο οι συμμετέχοντες ζητούν ένα φάρμακο, όμως ρωτούν τη γνώμη του φαρμακοποιού. 2,4% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 13,3% σπάνια, 34,3% μερικές φορές, 41,4% τις περισσότερες φορές και 8,6% πάντα.

Πίνακας 58.Ερώτηση γνώμης φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	5	2.4	2.4	2.4
	Σπάνια	28	13.3	13.3	15.7
	Μερικές φορές	72	34.3	34.3	50.0
	Τις περισσότερες φορές	87	41.4	41.4	91.4
	Πάντα	18	8.6	8.6	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το φύλο ($p=0,0017<0,05$), με τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 59.ANOVA Ερώτηση γνώμης φαρμακοποιού

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	2.981	4	.745	3.087	.017
	Within Groups	49.500	205	.241		
	Total	52.481	209			
ΗλικιακήΟμάδα	Between Groups	2.713	4	.678	.612	.654
	Within Groups	227.116	205	1.108		
	Total	229.829	209			
ΜορφωτικόΕπίπεδο	Between Groups	1.728	4	.432	.956	.433
	Within Groups	92.176	204	.452		
	Total	93.904	208			
Εισόδημα	Between Groups	1.625	4	.406	.500	.736
	Within Groups	166.490	205	.812		
	Total	168.114	209			

Στη συνέχεια, η επόμενη ερώτηση αφορά στο κατά πόσο οι συμμετέχοντες δεν ζητούν ποτέ ένα φάρμακο από μόνοι τους, αλλά λένε τα συμπτώματα στον φαρμακοποιό κα αγοράζουν αυτό που τους προτείνει. 6,3% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 25,5% σπάνια, 39,4% μερικές φορές, 24,5% τις περισσότερες φορές και 4,3% πάντα.

Πίνακας 60.Πρόταση φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	13	6.2	6.3	6.3

	Σπάνια	53	25.2	25.5	31.7
	Μερικές φορές	82	39.0	39.4	71.2
	Τις περισσότερες φορές	51	24.3	24.5	95.7
	Πάντα	9	4.3	4.3	100.0
	Total	208	99.0	100.0	
Missing	System	2	1.0		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το ότι ζητούν ενημέρωση για τις παρενέργειες και αντενδείξεις, 14,3% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 33,8% σπάνια, 22,9% μερικές φορές, 16,2% τις περισσότερες φορές και 12,9% πάντα.

Πίνακας 61.Ενημέρωση για παρενέργειες / αντενδείξεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	30	14.3	14.3	14.3
	Σπάνια	71	33.8	33.8	48.1
	Μερικές φορές	48	22.9	22.9	71.0
	Τις περισσότερες φορές	34	16.2	16.2	87.1
	Πάντα	27	12.9	12.9	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι η ηλικιακή ομάδα ($p=0,004<0,05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 62. ANOVA Ενημέρωση για παρενέργειες / αντενδείξεις

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	.618	4	.155	.611	.655
	Within Groups	51.863	205	.253		
	Total	52.481	209			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	16.413	4	4.103	3.941	.004
	Within Groups	213.416	205	1.041		
	Total	229.829	209			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	.709	4	.177	.388	.817
	Within Groups	93.195	204	.457		
	Total	93.904	208			
Εισόδημα	Between Groups	.368	4	.092	.112	.978
	Within Groups	167.747	205	.818		
	Total	168.114	209			

Αναφορικά με το ότι ζητούν ενημέρωση για τη δοσολογία, 1% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 7,2% σπάνια, 11,4% μερικές φορές, 36,8% τις περισσότερες φορές και 40,7% πάντα.

Πίνακας 63. Ενημέρωση δοσολογίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	2	1.0	1.0	1.0

	Σπάνια	15	7.1	7.2	8.1
	Μερικές φορές	30	14.3	14.4	22.5
	Τις περισσότερες φορές	77	36.7	36.8	59.3
	Πάντα	85	40.5	40.7	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το ότι ζητούν ενημέρωση για παράλληλη χρήση με άλλα φάρμακα, 5,7% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 11,5% σπάνια, 20,6% μερικές φορές, 35,4% τις περισσότερες φορές και 26,8% πάντα.

Πίνακας 64.Ενημέρωση για συνδυασμό φαρμάκων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	12	5.7	5.7	5.7
	Σπάνια	24	11.4	11.5	17.2
	Μερικές φορές	43	20.5	20.6	37.8
	Τις περισσότερες φορές	74	35.2	35.4	73.2
	Πάντα	56	26.7	26.8	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες ερωτώνται για το κατά πόσο συμφωνούν με την πρόταση «Εμπιστεύομαι απόλυτα την γνώμη του φαρμακοποιού μου για την επιλογή

φαρμάκων». Το 2,4% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 10% διαφωνεί, το 38,8% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 45,5% συμφωνεί και το 3,3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 65.Εμπιστεύομαι γνώμη φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	5	2.4	2.4	2.4
	Διαφωνώ	21	10.0	10.0	12.4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	81	38.6	38.8	51.2
	Συμφωνώ	95	45.2	45.5	96.7
	Συμφωνώ απολύτως	7	3.3	3.3	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

\Αναφορικά με το κατά πόσο συμφωνούν με την πρόταση «Ο φαρμακοποιός μου είναι ενήμερος για το ιατρικό ιστορικό μου», το 11% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 30,5% διαφωνεί, το 31,9% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 19% συμφωνεί και το 7,6% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 66.Γνώση ιατρικού ιστορικού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	23	11.0	11.0	11.0
	Διαφωνώ	64	30.5	30.5	41.4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	67	31.9	31.9	73.3

Συμφωνώ	40	19.0	19.0	92.4
Συμφωνώ απολύτως	16	7.6	7.6	100.0
Total	210	100.0	100.0	

Αναφορικά με το κατά πόσο συμβουλευόμαστε τον φαρμακοποιό τους για ζητήματα υγείας και εναλλακτικές επιλογές, το 8,1% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 21,1% διαφωνεί, το 34% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 31,6% συμφωνεί και το 5,3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 67. Ζητήματα υγείας και εναλλακτικές

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	17	8.1	8.1	8.1
	Διαφωνώ	44	21.0	21.1	29.2
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	71	33.8	34.0	63.2
	Συμφωνώ	66	31.4	31.6	94.7
	Συμφωνώ απολύτως	11	5.2	5.3	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο συμφωνούν με την πρόταση «Οι φαρμακοποιόι θα προτείνουν στον πελάτη όποιο φάρμακο τους δίνει το μεγαλύτερο κέρδος», το 4,8% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 17,7% διαφωνεί, το 39,2% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 26,3% συμφωνεί και το 12% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 68. Πρόταση βάσει κέρδους

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	10	4.8	4.8	4.8
	Διαφωνώ	37	17.6	17.7	22.5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	82	39.0	39.2	61.7
	Συμφωνώ	55	26.2	26.3	88.0
	Συμφωνώ απολύτως	25	11.9	12.0	100.0
	Total	209	99.5	100.0	
Missing	System	1	.5		
Total		210	100.0		

Στην επόμενη δέσμη ερωτήσεων, οι συμμετέχοντες ερωτώνται για το κατά πόσο ο φαρμακοποιός τους δίνει ό,τι του ζητήσουν χωρίς να ρωτά ή να κάνει παρατηρήσεις. 3,8% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 17,6% σπάνια, 37,6% μερικές φορές, 29,5% τις περισσότερες φορές και 11,4% πάντα.

Πίνακας 69. Φαρμακοποιός Δεν ρωτά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	8	3.8	3.8	3.8
	Σπάνια	37	17.6	17.6	21.4
	Μερικές φορές	79	37.6	37.6	59.0

Τις περισσότερες φορές	62	29.5	29.5	88.6
Πάντα	24	11.4	11.4	100.0
Total	210	100.0	100.0	

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ερωτώνται για το κατά πόσο ο φαρμακοποιός τους παίρνει πάντα πρωτοβουλία για να τους ενημερώσει για τη δοσολογία, τις παρενέργειες και τί να προσέχουν κατά την λήψη του φαρμάκου. 3,8% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 9% σπάνια, 21,4% μερικές φορές, 49,5% τις περισσότερες φορές και 16,2% πάντα.

Πίνακας 70. Φαρμακοποιός Λαμβάνει πρωτοβουλία ενημέρωσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	8	3.8	3.8	3.8
	Σπάνια	19	9.0	9.0	12.9
	Μερικές φορές	45	21.4	21.4	34.3
	Τις περισσότερες φορές	104	49.5	49.5	83.8
	Πάντα	34	16.2	16.2	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Επίσης, οι συμμετέχοντες ερωτώνται για το κατά πόσο ο φαρμακοποιός τους ρωτά πάντα για τον λόγο χρήσης και τους συμβουλεύει αναλόγως. 2,9% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 15,7% σπάνια, 28,1% μερικές φορές, 39,5% τις περισσότερες φορές και 13,8% πάντα.

Πίνακας 71. Φαρμακοποιός Ρωτά και συμβουλεύει

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	6	2.9	2.9	2.9
	Σπάνια	33	15.7	15.7	18.6
	Μερικές φορές	59	28.1	28.1	46.7
	Τις περισσότερες φορές	83	39.5	39.5	86.2
	Πάντα	29	13.8	13.8	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Αναφορικά με το από πού αγοράζουν φάρμακα, 12,4% αγοράζουν πάντα από το ίδιο φαρμακείο, 58,1% σχεδόν πάντα από το ίδιο φαρμακείο, και 29,5% από όποιο φαρμακείο διευκολύνει ανάλογα με την περίπτωση.

Πίνακας 72.Αγορά φαρμάκων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάντα από το ίδιο φαρμακείο	26	12.4	12.4	12.4
	Σχεδόν πάντα από το ίδιο φαρμακείο	122	58.1	58.1	70.5
	Από όποιο φαρμακείο διευκολύνει ανάλογα με την περίπτωση	62	29.5	29.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

4.5 Ευρήματα πέμπτου ερευνητικού ερωτήματος

Η πρώτη ερώτηση του πέμπτου ερευνητικού ερωτήματος εξετάζει εάν οι συμμετέχοντες έχουν αγοράσει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα από ηλεκτρονικό φαρμακείο. 55,7% των έγκυρων απαντήσεων απαντά ποτέ, 19,5% σπάνια, 10% μερικές φορές, 14,3 τις περισσότερες φορές και 0,5% πάντα.

Πίνακας 73.Αγορά από ηλεκτρονικό φαρμακείο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	117	55.7	55.7	55.7
	Σπάνια	41	19.5	19.5	75.2
	Μερικές φορές	21	10.0	10.0	85.2
	Τις περισσότερες φορές	30	14.3	14.3	99.5
	Πάντα	1	.5	.5	100.0
	Total	210	100.0	100.0	

Η επόμενη ερώτηση εξετάζει το κατά πόσο κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι αγορές μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνονταν κυρίως από ηλεκτρονικό φαρμακείο ή το φαρμακείο της γειτονιάς. Το 18,6% αγόρασε από το ηλεκτρονικό φαρμακείο και 81,4% από το φαρμακείο της γειτονιάς

Πίνακας 74.Αγορές ΜΗΣΥΦΑ στην πανδημία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ηλεκτρονικό φαρμακείο	39	18.6	18.6	18.6

Παραδοσιακό φαρμακείο της γειτονιάς	171	81.4	81.4	100.0
Total	210	100.0	100.0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι πιο εύκολη, το 6,3% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 16,4% διαφωνεί, το 24,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 44,9% συμφωνεί και το 7,7% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 75.Πιο εύκολη

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	13	6.2	6.3	6.3
	Διαφωνώ	34	16.2	16.4	22.7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	51	24.3	24.6	47.3
	Συμφωνώ	93	44.3	44.9	92.3
	Συμφωνώ απολύτως	16	7.6	7.7	100.0
	Total	207	98.6	100.0	
Missing	System	3	1.4		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι πιο γρήγορη, το 9,3% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 24,4% διαφωνεί, το 24,9% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 35,6% συμφωνεί και το 5,9% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 76.Πιο γρήγορη

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	19	9.0	9.3	9.3
	Διαφωνώ	50	23.8	24.4	33.7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	51	24.3	24.9	58.5
	Συμφωνώ	73	34.8	35.6	94.1
	Συμφωνώ απολύτως	12	5.7	5.9	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι πιο φτηνή, το 4,4% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 11,2% διαφωνεί, το 35,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 39,5% συμφωνεί και το 9,3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 77. Πιο φτηνή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	9	4.3	4.4	4.4
	Διαφωνώ	23	11.0	11.2	15.6
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	73	34.8	35.6	51.2
	Συμφωνώ	81	38.6	39.5	90.7
	Συμφωνώ απολύτως	19	9.0	9.3	100.0

Total	205	97.6	100.0
Missing System	5	2.4	
Total	210	100.0	

Σύμφωνα με την ανάλυση διακύμανσης, οι παράγοντες διαφοροποίησης των απαντήσεων είναι το μορφωτικό επίπεδο ($p=0,036<0,05$), με τα άτομα χαμηλότερης εκπαιδευτικής βαθμίδας να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

Πίνακας 78. ANOVA Χαμηλότερη τιμή στο ηλεκτρονικό φαρμακείο

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Φύλο	Between Groups	1.049	4	.262	1.045	.385
	Within Groups	50.190	200	.251		
	Total	51.239	204			
Ηλικιακή Ομάδα	Between Groups	.789	4	.197	.175	.951
	Within Groups	224.899	200	1.124		
	Total	225.688	204			
Μορφωτικό Επίπεδο	Between Groups	4.535	4	1.134	2.629	.036
	Within Groups	85.818	199	.431		
	Total	90.353	203			
Εισόδημα	Between Groups	2.406	4	.602	.750	.559
	Within Groups	160.404	200	.802		
	Total	162.810	204			

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων έχει μεγαλύτερη γκάμα

προϊόντων, το 3,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 12,7% διαφωνεί, το 35,1% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 39,5% συμφωνεί και το 8,8% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 79.Μεγαλύτερη γκάμα προϊόντων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	8	3.8	3.9	3.9
	Διαφωνώ	26	12.4	12.7	16.6
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	72	34.3	35.1	51.7
	Συμφωνώ	81	38.6	39.5	91.2
	Συμφωνώ απολύτως	18	8.6	8.8	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων προσφέρει μεγαλύτερη ενημέρωση για τα φάρμακα, το 13,7% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 35,6% διαφωνεί, το 36,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 12,2% συμφωνεί και το 2% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 80.Μεγαλύτερη ενημέρωση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	28	13.3	13.7	13.7
	Διαφωνώ	73	34.8	35.6	49.3

	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	75	35.7	36.6	85.9
	Συμφωνώ	25	11.9	12.2	98.0
	Συμφωνώ απολύτως	4	1.9	2.0	100.0
	Total	205	97.6	100.0	
Missing	System	5	2.4		
Total		210	100.0		

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι ασφαλέστερη λόγω της απουσίας κινδύνου μετάδοσης ιών, το 9,9% των έγκυρων απαντήσεων διαφωνεί απολύτως, το 20,2% διαφωνεί, το 27,6% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί, το 28,1% συμφωνεί και το 14,3% συμφωνεί απολύτως.

Πίνακας 81. Ασφαλής από μετάδοση ιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απολύτως	20	9.5	9.9	9.9
	Διαφωνώ	41	19.5	20.2	30.0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	56	26.7	27.6	57.6
	Συμφωνώ	57	27.1	28.1	85.7
	Συμφωνώ απολύτως	29	13.8	14.3	100.0
	Total	203	96.7	100.0	
Missing	System	7	3.3		
Total		210	100.0		

Στη τελική ερώτηση οι συμμετέχοντες ερωτώνται τί θα προτιμούσαν εάν το φαρμακείο τους είχε ηλεκτρονικό κατάστημα. 37,1% δηλώνουν ότι θα προτιμούσαν την παραδοσιακή επίσκεψη και δεν θα αγόραζαν, το 56,7% πιθανό να αγοράσει και 6,2% θα προτιμούσε να αγοράσει από το ηλεκτρονικό κατάστημα.

Πίνακας 82. Προτίμηση φαρμακείου

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν θα αγόραζα, θα προτιμούσα την παραδοσιακή επίσκεψη	78	37.1	37.1	37.1
Πιθανό να αγοράζα	119	56.7	56.7	93.8
Θα προτιμούσα να αγοράσω από το ηλεκτρονικό κατάστημα	13	6.2	6.2	100.0
Total	210	100.0	100.0	

Συμπεράσματα

Στις σημερινές συνθήκες, όλο και περισσότερο οι καταναλωτές έχουν την διάθεση να αναλαμβάνουν μεγαλύτερη προσωπική ευθύνη για την κατάσταση της υγείας τους και να λαμβάνουν όσο το δυνατόν περισσότερες έγκυρες πληροφορίες από επαγγελματικές πηγές, προκειμένου να τους βοηθήσουν να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Sarahroodi et al., 2010; Sontake et al., 2011). Οι φαρμακοποιοί διαδραματίζουν βασικό ρόλο στην παροχή βοήθειας, συμβουλών και πληροφοριών σχετικά με τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Αυτό καταδείχθηκε με έμφαση στην εργασία, αφού οι συμμετέχοντες, στη ευρεία πλειοψηφία τους, έχουν εμπιστοσύνη στον φαρμακοποιό τους και μάλιστα συμβουλεύονται τον φαρμακοποιό για το ποιο μη—συνταγογραφούμενο φάρμακο να πάρουν, περισσότερο απ'ότι τον προσωπικό τους ιατρό. Δεδομένου ότι τα ΜΗΣΥΦΑ χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή, το κοινό τα θεωρεί ασφαλέστερα φάρμακα σε σύγκριση με τα συνταγογραφούμενα (Bissell, Ward & Noyce, 2001; Raynor et al., 2007) και η αντίληψη αυτή έχει οδηγήσει τους ασθενείς να διαγιγνώσκουν μόνοι τους την υγεία τους και να χρησιμοποιούν ακατάλληλη αυτό-φαρμακευτική αγωγή

Όπως αναφέρθηκε στην βιβλιογραφική επισκόπηση, μπορεί να προκύψουν πολύ σημαντικά προβλήματα από τη χρήση των ΜΗΣΥΦΑ, ιδίως μάλιστα στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Έτσι, είναι πολύ αρνητικό το γεγονός ότι ένα ποσοστό 21,6% αγοράζει ένα φάρμακο χωρίς να ζητά τη γνώμη του φαρμακοποιού. Το ποσοστό ναί μεν είναι μικρό, ωστόσο δεν παύει να δείχνει ότι υπάρχει άγνοια των κινδύνων και δυνητικών παρενεργειών των ΜΗΣΥΦΑ, άρα απαιτείται ανάλογη γνωστοποίηση προς το κοινό. Είναι πολύ θετικό το ότι ένα ποσοστό περί του 30% προτούν αγοράσουν ένα ΜΗΣΥΦΑ αναφέρουν τα συμπτώματα που έχουν στον φαρμακοποιό και αγοράζουν αυτό που τους προτείνει, όπως επίσης είναι εξαιρετικά θετικό ότι -ειδικά τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας- ζητούν ενημέρωση για τις παρενέργειες και αντενδείξεις, για τη δοσολογία και για παράλληλη χρήση με άλλα φάρμακα.

Αναφορικά με το ερευνητικό ερώτημα του ποια είναι η στάση των καταναλωτών έναντι των ΜΗΣΥΦΑ., από την έρευνα καταγράφηκε ότι η στάση είναι εξαιρετικά θετική, κάτι που μπορεί να διαπιστωθεί από πλειάδα στοιχείων. Το γεγονός ότι το 96,2% έχει φαρμακείο σπιτιού και μόνο το 3,8% δεν έχει αποτελεί μια από τις σημαντικότερες ενδείξεις όχι μόνο της αποδοχής των ΜΗΣΥΦΑ από τους Έλληνες

καταναλωτές, αλλά και της αναγνώρισής τους ως βασικά φάρμακα που πρέπει να υπάρχουν στο σπίτι. Αυτό συμπεραίνεται από το γεγονός ότι στα περισσότερα νοικοκυριά, το ατομικό φαρμακείο έχει μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα πλέον συνήθη συμπτώματα και ασθένειες.

Αναφορικά με το πώς επιλέγουν ΜΗΣΥΦΑ οι καταναλωτές και ποιοι οι παράγοντες απόφασης, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι σημαντικό είναι ότι οι καταναλωτές δεν απευθύνεται στους ιατρούς τόσο λόγω του κόστους της επίσκεψης. Όσο και λόγω της ανάγκης άμεσης αντιμετώπισης των συμπτωμάτων. Όσον αφορά την προβολή, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι δεν έχει τόσο σημαντική επίδραση. Τέλος, αναφορικά με την στάση των καταναλωτών για το ηλεκτρονικό φαρμακείο διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες δεν θεωρούν ότι τους προσφέρει κάποιο ιδιαίτερο πλεονέκτημα έναντι του παραδοσιακού φαρμακείου.

Βιβλιογραφία

Baker, D.W., Gazmararian, J.A., Sudano, J. and Patterson, M. (2000). The association between age and health literacy among elderly persons. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 55, S368-74.

Barraco D., Valencia G., Riba A.L., Nareddy S., Draus, C., and Schwartz, S.M. (2005). Complementary and alternative medicine (CAM) use patterns and disclosure to physicians in acute coronary syndromes patients. *Complement Ther Med*, 13, 34-40.

Bissell, P., Ward, P.R., and Noyce PR. (2001). The dependent consumer: Reflections on accounts of the risks of non-prescription medicines. *Health*, 5, 5- 30.

Brown, H., Prisuta, R., Jacobs, B. and Campbell, A. (1996). Literacy of older adults in America. Results from the National Adults Literacy Survey, NCES 97-576. US Department of Education. National Center for Education Statistics. Washington DC.

Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. 4th edition. New York: Oxford University Press.

Cadieux RL. (1989). Drug interactions in the elderly. How multiple drug use increases risks exponentially. *Postgrad Med* 1989; 86, 179-86.

Chao, M.T. Wade, C, and Kronenberg F. (2008). Disclosure of Complementary and Alternative Medicine to Conventional Medical Providers, Variation by Race/Ethnicity and Type of CAM. *J Natl Med Assoc*, 100, 1341-9.

Colt, H.G., and Shapiro, A.P. (1998). Drug-induced illness as a cause for admission to a community hospital. *J Am Geriatr Soc*, 37, 323-26.

Creswell, J.W. (2014). *Research design*. Thousand Oaks, CA: Sage.

[CrossrefWeb of Science®Google Scholar](#)

Donjon, R.J. (1998). *Mosby's Over-the-counter Medicine Cabinet Medicines*. St. Louis, Mosby Publishing

Federman, A..D, Sano, M., Wolf, M.S., Siu, A.L. and Halm, EA. (2009). Health literacy and cognitive performance in older adults. *J Am Geriatr Soc* 57, 1475-80

- Hovstadius, B., Astrand B, and Petersson, G. (2009). Dispensed drugs and multiple medications in the Swedish, an individual-based register study. *BMC Clin Pharmacol* 9,11.
- Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. (2001). Benefits and risks of self-medication. *Drug Saf* 24,1027-37.
- Kohler GI, Bode-Boger SM, Busse R, Hoopman M, Welte T, and Boger RH. (2000). Drug-drug interactions in medical patients, effects of in-hospital treatment and relation to multiple drug use. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2000; 38,504-13.
- NCPIE (2002). Attitudes and beliefs about the use of over-the-counter medicines, a dose of reality. National Council on Patient Information and Education.
- Panteli, D. et al (2015). Health Systems in Transition. Pharmaceutical regulation in 15 European countries. European Observatory on Health Systems and Policies
- Raynor, D., Blenkinsopp, A., Knapp P, et al. (2007). A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. *Health Technol Assess.*, 11, 1- 160.
- Robson, C. (2010). Η έρευνα του πραγματικού κόσμου: ένα μέσον για κοινωνικούς, επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές. Αθήνα: Gutenberg.
- Roumie, C.L., and Griffins M.R. (2004). Over-the-counter analgesics in older adults. A call for improved labeling and consumer education. *Drugs Aging*, 21,485-98.
- Sarahroodi, S., Arzi, A., Sawalha, A.F and Ashtarinezhad A. (2010). Antibiotics self-medication among southern Iranian university students . *International Journal of Pharmacology*, 6(1):48–52.
- Secoli SR. (2001). Drugs interactions, fundamental aspects for clinical practice nursing. *Rev Esc Enf USP*, 35,28-34.
- Shauhenessy, K.M. (2021). *New Guide to Medicine and Drugs*. Penguin Random House.

Sleath, B., Rubin, R.H., Campbell, W., Gwyther, L., Clark, T., and Cecil, G. (2001). Physician-patient communication about over-the-counter medications. *Soc Sci Med* 2001; 53, 359-67.

Sontakke S, Bajait C, Pimpalkhute S, Jaiswal K, Jaiswal S. (2011). Comparative study of evaluation of self- medication practices in first and third year medical students. *International Journal of Biological & Medical Research*, 2(2):561–564.

Turnheim, K. (1998). Drug dosage in the elderly, is it rational? *Drugs Aging*, 13,357-379.

World Health Organization (2005). National Policy on traditional Medicine and regulation of herbal medicines - Report of a WHO Global Survey. 2005.

World Health Organization (2009). Self-care in the context of primary health care. 2009.

World Health Organization. (1998). The role of the Pharmacist in self-care and self-medication.

World Health Organization. (2000) Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. 2000.

Ανδριώτης, Κ.Β. (2003). Ποσοτική έρευνα και ανάλυση δεδομένων με τη χρήση του SPSS 11.5. Αθήνα: Κλειδάριθμος.

Ίσαρη, Φ. και Πουρκός, Μ. (2015). Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Εφαρμογές στην ψυχολογία και στην εκπαίδευση. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

1. Έχετε φαρμακείο σπιτιού;

Ναι	
Όχι	

2. Στο φαρμακείο του σπιτιού σας υπάρχουν τα εξής φάρμακα τα οποία αγοράζετε χωρίς συνταγή ιατρού (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα):

Αναλγητικά- Αντιπυρετικά	
Αντιβηχικά	
Αντι-διαρροϊκά	
Αντι-εμετικά	
Αντι-ισταμινικά	
Αντι-μικροβιακές αλοιφές	
Αντιμυκητιασικά	
Αντιόξινα/ Πεπτικά	
Αντισηπτικά	
Αντισυλληπτικά	
Αντιφλεγμονώδη- Αναλγητικά	
Αποσυμφορητικά	
Καραμέλες για το λαιμό	
Κολλύρια	
Συμπληρώματα διατροφής / Βιταμίνες	

Υπακτικά/ Καθαρτικά	
Υποκατάστατα δακρύων	
Φάρμακα για στοματίτιδες και άφθες	
Φάρμακα για την στυτική λειτουργία	
Φάρμακα για την φλεβική ανεπάρκεια των κάτω άκρων	
Φάρμακα κατά της παχυσαρκίας	

3. Αγοράζετε μη—συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) όταν διαπιστώνετε ότι έχετε έλλειψη στο φαρμακείο του σπιτιού σας, ακόμη και εάν δεν έχετε συμπτώματα;

Ποτέ	Μόνο για ορισμένα φάρμακα	Ναι, τα περισσότερα	Πάντα

4. Πόσο συχνά αγοράζετε φάρμακα χωρίς συνταγή γιατρού;

Λιγότερο από ένα φάρμακο (συσκευασία) το μήνα	
Σχεδόν ένα φάρμακο (συσκευασία) το μήνα	

Δύο φάρμακα το μήνα	
Περισσότερο από τρία φάρμακα το μήνα	

5. Πόσο σημαντικοί είναι οι παρακάτω λόγοι που δεν επισκέπτεστε γιατρό ώστε να κάνει διάγνωση και να σας συστήσει φαρμακευτική αγωγή, αλλά αγοράζετε μόνος / μόνη σας από το φαρμακείο;

	Καθόλου σημαντικός λόγος	Όχι τόσο σημαντικός λόγος	Σχετικά σημαντικός λόγος	Αρκετα σημαντικός λόγος	Ο κύριος λόγος που δεν πηγαίνω
Έλλειψη χρόνου					
Κόστος επίσκεψης					
Ανάγκη άμεσης αντιμετώπισης συμπτωμάτων					

6. Κατά πόσο συμφωνείτε με τα παρακάτω:

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Όλα τα φάρμακα					

θα έπρεπε να συνταγογραφούνται από γιατρό					
Πολλά από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα θα έπρεπε να πωλούνται και στα σουπερ μαρκετ					

7. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την απόφασή σας να αγοράσετε φάρμακα που δεν απαιτούν συνταγογράφηση ιατρού;

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Εχω αγοράσει το φάρμακο στο παρελθόν και το εμπιστεύομαι					
Μου είναι γνωστό το όνομα του φαρμάκου					
Μου το είχε συστήσει στο παρελθόν ο γιατρός μου					
Είναι γνωστή η φαρμακευτική εταιρία					
Διαφημίζεται στην τηλεόραση					
Το αγοράζουν συγγενείς / φίλοι					
Ελκυστική συσκευασία					

Η τιμή του φαρμάκου					
---------------------	--	--	--	--	--

8. Ποιόν συμβουλευέστε προτού αγοράσετε τα ΜΗΣΥΦΑ;

Τον γιατρό μου	
Τον φαρμακοποιό μου	
Συγγενείς / Φίλους	
Κανέναν	

9. Σημειώστε το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Έχω ένα σταθερό φάρμακο και δεν το αλλάζω					
Αλλάζω συχνά μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για να κάνω σύγκριση					
Δίνω μεγάλη σημασία στο όνομα της παρασκευάστριας εταιρίας					
Θεωρώ ότι τα φάρμακα για ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα (π.χ., καταρροή, πυρετός, βήχας) είναι, ουσιαστικά, ίδια. Άρα αγοράζω το					

φθηνότερο

--	--	--	--	--	--

10. Πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να έχει χαμηλότερη τιμή από άλλα ομοειδή φάρμακα ώστε να το προτιμήσετε;

Καθόλου	Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ

11. Πόσο σημαντικό είναι για ένα φάρμακο να παρασκευάζεται από γνωστή εταιρία ώστε να το προτιμήσετε;

Καθόλου	Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ

12. Ποια από τα παρακάτω είδη προβολής / μάρκετινγκ μπορεί να τραβήξει την προσοχή σας ώστε να επιλέξετε ένα μη-συνταγογραφούμενο φάρμακο;

	Καθόλου	Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Σταντ στον χώρο του φαρμακείου					
Προβολή στην οθόνη του φαρμακείου					
Ενημερωτικά έντυπα δίπλα στο ταμείο					

Διαφήμιση στην τηλεόραση					
--------------------------------	--	--	--	--	--

13. Θεωρείτε ότι οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφωμενων φαρμάκων είναι:

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Ενημερωτικές					
Παραπλανητικές					
Χρήσιμες					

14. Κατά πόσο ισχύουν οι παρακάτω προτάσεις:

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Τος περισσότερες φορές	Πάντα
Ζητάω ένα φάρμακο, χωρίς να ρωτάω τη γνώμη του φαρμακοποιού					
Ζητάω ένα φάρμακο, όμως ρωτάω τη γνώμη του φαρμακοποιού					
Δεν ζητάω ποτέ ένα φάρμακο από μόνος					

μου. Λέω τα συμπτώματα στον φαρμακοποιό μου και αγοράζω αυτό που μου προτείνει					
--	--	--	--	--	--

15. Κατά πόσο ισχύουν οι παρακάτω προτάσεις:

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Τος περισσότερες φορές	Πάντα
Ζητώ να ενημερωθώ για τις παρενέργειες και αντενδείξεις					
Ζητώ να ενημερωθώ για τη δοσολογία					
Ζητώ να ενημερωθώ για παράλληλη χρήση με άλλα φάρμακα					

16. Πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις:

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Εμπιστεύομαι απόλυτα την γνώμη του φαρμακοποιού μου για την επιλογή φαρμάκων					
Ο φαρμακοποιός μου είναι ενήμερος για το ιατρικό ιστορικό μου					
Συμβουλευόμαι τον φαρμακοποιό μου για ζητήματα υγείας και εναλλακτικές επιλογές					
Οι φαρμακοποιοί θα προτείνουν στον πελάτη όποιο φάρμακο τους δίνει το μεγαλύτερο κέρδος					

17. Κατά πόσο ισχύουν τα παρακάτω για τον φαρμακοποιό σας;

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Τος περισσότερες φορές	Πάντα
Μου δίνει ό,τι του					

ζητήσω, χωρίς να ρωτά ή να κάνει παρατηρήσεις					
Παίρνει πάντα πρωτοβουλία για να με ενημερώσει για τη δοσολογία, τις παρενέργειες και τί να προσέχω κατά την λήψη του φαρμάκου					
Με ρωτά πάντα για τον λόγο χρήσης και με συμβουλεύει αναλόγως					

18. Αγοράζετε φάρμακα:

Πάντα από το ίδιο φαρμακείο	
Σχεδόν πάντα από το ίδιο φαρμακείο	
Από όποιο φαρμακείο με διευκολύνει ανάλογα με την περίπτωση	

19. Έχετε αγοράσει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα από ηλεκτρονικό φαρμακείο;

Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα

20. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι αγορές μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνονταν κυρίως από το:

Ηλεκτρονικό φαρμακείο	
Φαρμακείο της γειτονιάς	

21. Θεωρείται ότι, σε σχέση με την επίσκεψη σε παραδοσιακό φαρμακείο, η ηλεκτρονική αγορά μη-συνταγογραφούμενων είναι:

	Διαφωνώ απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απολύτως
Πιο εύκολη					
Πιο γρήγορη					
Πιο φτηνή					
Μεγαλύτερη γκάμα προϊόντων					
Μεγαλύτερη ενημέρωση για τα φάρμακα					
Ασφαλής από μετάδοση ιών					

22. Εάν το φαρμακείο σας είχε ηλεκτρονικό κατάστημα:

Δεν θα αγοράζα, θα προτιμούσα την παραδοσιακή επίσκεψη	Πιθανό να αγοράζα	Θα προτιμούσα να αγοράσω από το ηλεκτρονικό κατάστημα