

Oglaševanje vs. oglaševanje zdravil

Znanstveni prispevek

UDK 659.1:615+174

KLJUČNE BESEDE: trženjsko komuniciranje, oglaševanje, zdravila brez recepta, oglaševanje zdravil, Slovenija

POVZETEK - Danes smo potrošniki neprestano pod vplivom tržnokomunikacijskih sporočil različnih gospodarskih subjektov. Rečemo celo lahko, da nam ta sporočila motijo naše vsakdanje dejavnosti, hkrati pa, če se zavedamo ali ne, vplivajo na naše potrošniške odločitve. Najpogosteje uporabljeno orodje trženjskega komuniciranja na trgu končnih potrošnikov je oglaševanje, pod katerim razumemo vsako neosebno obliko predstavitve in promocije zamisli, proizvodov ali storitev, ki jo plača znan naročnik, da preko medijev informira in prepriča ciljni trg. S tovrstnimi sporočili pa se potrošniki v Sloveniji vedno pogosteje srečujemo tudi na področju zdravil brez recepta. Prispevek najprej teoretično predstavi pojma oglaševanje in oglaševanje zdravil. Pri slednjem upoštevamo pravno ureditev tega področja v Sloveniji. V nadaljevanju pa so predstavljeni rezultati raziskave, katere namen je bil preučiti odnos Slovencev do oglaševanja nasploh v primerjavi z odnosom do oglaševanja zdravil brez recepta.

Scientific article

UDC 659.1:615+174

KEY WORDS: marketing communications, advertising, nonprescription medicine, medicine advertising, Slovenia

ABSTRACT - Today consumers are constantly influenced by the messages of marketing communication from various entrepreneurs. We can even say that these messages disturb our daily activities. At the same time, whether we know it or not, they effect our consumer decisions. On the market of end consumers, advertising is the most commonly used tool for marketing communications. Advertising is any paid form of non-personal presentation and promotion of ideas, goods or services paid by the known organization to inform and persuade the target market. Consumers in Slovenia are increasingly facing these messages in the field of non-prescription medicines, too. The article firstly presents the theoretical concept of advertising and medicine advertising. By representing medicine advertising the emphasis is made on the legal system in Slovenia. In the rest of the article the results of the research are shown, of which the purpose was to examine the attitude of Slovenes to advertising in general compared with the attitude towards non-prescription medicines advertising.

1 Uvod

Zahtevne gospodarske razmere od gospodarskih subjektov za uspeh na trgu terjajo ne samo kakovosten izdelek ali storitev, ampak tudi uspešno predstavitev blagovne znamke na ciljnem trgu. Uspeh je tako danes še bolj odvisen od usklajenosti orodij trženjskega spleta: proizvoda, cene, prodajne poti in trženjskega komuniciranja.

Čeprav se zdi, da podjetja v nekaterih dejavnostih uspejo brez večjega navora, pa to ne drži. Tako morajo tudi farmacevtska podjetja za uspešno prodajo svojega zdravila vložiti ogromno finančnih sredstev. To pa je še toliko pomembnejše, ker je razvoj novih izdelkov zelo drag. Trženjsko komuniciranje pa jim omogoča, da le z manjšimi popravki obstoječih zdravil naredijo novo zgodbo o uspehu. Vendar pa morajo biti farmacevtska podjetja pri tem odgovorna, saj so posledice neodgovornega oglaševanja lahko veliko usodnejše kot pri ostalih proizvodih in storitvah.

2 Oglaševanje

Tržno komuniciranje kot eden izmed elementov trženjskega spleta predstavlja komunikacijo med podjetjem in potrošniki oz. organizacijo in strankami z namenom vplivati na njihov odnos in obnašanje (Crane, 2013). Na splošno lahko rečemo, da je tržno komuniciranje oblikovano z namenom, da obvešča potrošnike o proizvodu, sproži nakup ali strinjanje z nečim, ustvari pozitivno mnenje o proizvodu in/ali da slednjemu simboličen pomen oz. pokaže, kako lahko posamezen proizvod reši potrošnikov problem bolje kot proizvod konkurence (Schiffman et al., 2008). Enako velja tudi za oglaševanje, ki skupaj s pospeševanjem prodaje, osebno prodajo, neposrednim trženjem in odnosi z javnostmi oblikuje splet.

Oglaševanje, ki predstavlja velik del trženjskega komuniciranja (Usunier, 2000), je vsaka plačana oblika neosebne predstavitve in promocije zamisli, proizvodov ali storitev, ki jo plača znani naročnik (Kotler, 2004), da preko medijev informira in prepriča ciljni trg. Poleg informiranja je namen oglaševanja tudi ustvarjati zavedanje o proizvodu oz. storitvi in vplivati na raven poznavanja le-teh (Hill, 2013) ter tako prepričevati in vplivati na spremembo določenih stališč, s tem pa posredno tudi na ustrezno akcijo potrošnika, s čimer podjetje dosega svoje cilje (Arens, 2006). Hill (2013) trditev podpira s tem, da oglasi služijo tudi kot nosilci orodij pospeševanja prodaje (kuponi za popuste).

Vse to pomeni, da mora biti oglaševanje usmerjeno na psihološke dejavnike, ki vplivajo na nakup (Florjančič in Ferjan, 2000), saj ti lahko ustvarijo intenzivno in dolgotrajno pripravljenost za nakup. Seveda pa morajo biti oglasi privlačni, kreativni in umeščeni v ustrezen medij (Goldsmith, 2009). Vsak izmed njih namreč omogoča dosegati točno določeno skupino ljudi, je pa res, da so stroški kreiranja oglasov in njihovega posredovanja javnosti lahko visoki (Crane, 2013). A glede na vloženi znesek, ki ga za leto 2012 ocenjujejo na 95 milijard dolarjev (Estimated total spending in 2012, 2014), se farmacevtska podjetja zavedajo, da oglaševanje deluje, zato ga tudi uporabljajo. Angell (2008) celo pravi, da je velik del tega, kar mislimo, da vemo o farmacevtski industriji, mitologija, ki si jo izmišljuje njen ogromen aparat za odnose z javnostmi. Ne glede na vse pa se moramo zavedati, da je tržno komuniciranje na trgu zdravil zelo specifično, saj imajo farmacevtska podjetja pred sabo zelo različne skupine (Kalyanaram, 2008, str. 36), na katere delujejo s svojimi sporočili. In sicer so to potrošniki/pacienti, zdravniki in tudi farmacevti v lekarnah kot končni prodajalci zdravil.

3 Oglaševanje zdravil

Čeprav je bistvo prispevka osredotočeno na oglaševanje zdravil brez recepta, pa moramo vedeti, da tudi trženjske strategije na področju zdravil temeljijo na McCarthy in Perreault-ovem modelu (Stros et al., 2009), poznanem kot trženjski splet. S temi spremenljivkami trženjskega spleta podjetja vplivajo na potrošnikovo dojemanje kakovosti izdelka (Balachandran in Gensch, 1974; v: Stros et al., 2009), a se moramo

zavedati, da vse spremenljivke nimajo enakega pomena pri oblikovanju potrošnikovih percepcij. Vsa podjetja, vključno s farmacevtskimi, se tako sprašujejo, kakšna kombinacija spremenljivk je optimalna (Balachandran in Gensch, 1974; v: Stros et al., 2009). Različni raziskovalci (Smith, 1983; Flechter, 1989; Dogramatis, 2002; v: Stros et al., 2009) tako menijo, da je na področju farmacevtskih izdelkov za uspeh pomembna produktna inovativnost, učinkovitost, blagovna znamka ter kakovost, pod katero pri zdravilih razumemo varnost ter dobro prenašanje.

Da posamezno podjetje na trgu raste (prihodki, dobiček, trg), je potreben bodisi nov produkt bodisi nov trg. Oboje pa zahteva ogromno finančnih sredstev. Tako na primer Kalyanaram, (2008) pravi, da je v farmaciji za razvoj izdelka potrebnih od 200 milijonov dolarjev naprej. Pogosto pa lahko gospodarskemu subjektu k rasti prometa prispeva samo dobro trženjsko komuniciranje, s katerim seznani potrošnike o obstoju izdelka na trgu. V farmaciji pa je to toliko težje, saj je treba o obstoju izobraziti in prepričati tudi zdravnike, pri čemer zakonodaja pogosto zahteva, da je treba tudi potrošnike izobraziti o učinkovitosti zdravila in o stranskih učinkih (Kalyanaram, 2008).

Oglaševanje zdravil je po svetu zelo različno urejeno. Danes v vseh družbah poznamo oglaševanje zdravil brez recepta, medtem ko je oglaševanje zdravil na recept neposredno potrošnikom dovoljeno samo v ZDA in na Novi Zelandiji (od leta 1991). A je ostali trg, zlasti trg Evropske unije, kjer se prodaja 1/3 vse svetovne proizvodnje zdravil, za farmacevtska podjetja z vidika oglaševanja tudi zanimiv. Tako so mnoga farmacevtska podjetja kljub omejitvam začela tržno komunikacijo usmerjati neposredno na potrošnike (Diehl et al., 2008).

Oglaševanje zdravil lahko definiramo kot sporočila farmacevtskih podjetij, s katerimi si ta prizadevajo informirati, prepričevati in celo zabavati ciljno publiko, da bi lahko vplivali na njeno mnenje in obnašanje. Slednje je za farmacevtska podjetja ključno (Diehl et al., 2008). Gre za oglaševanje na TV, v tiskanih medijih, na internetu in celo preko informacij v škatlicah zdravil.

Ob tem moramo opozoriti, da je tržno komuniciranje farmacevtskih podjetij zelo omejeno, saj so zaščiteni interesi potrošnika. To pomeni, da farmacevtska industrija materialov za zdravila ne more pripravljati popolnoma brez nadzora, saj so zdravila kljub znani koristnosti ob neustrezni uporabi lahko škodljiva. Zato morajo biti pravila o informiranju potrošnikov strogo določena (Amandma o zdravilih na recept, 2013).

Glede na ciljne skupine se oglaševanje zdravil deli na (Pravilnik o oglaševanju zdravil, Uradni list RS, št. 105/2008):

- oglaševanje v širši javnosti – laične skupine in posamezniki ter
- oglaševanje v strokovni javnosti – osebe, pooblaščen za predpisovanje in izdajanje zdravil.

Glede na cilj raziskave bomo v nadaljevanju na kratko pregledali le ureditev oglaševanja zdravil v širši javnosti.

3.1 Oglaševanje zdravil v širši javnosti v Sloveniji

Na podlagi ZZdr-2 in Pravilnika je v širši javnosti dovoljeno oglaševati le zdravila, ki se izdajajo brez recepta. Zakon tako eksplicitno prepoveduje v širši javnosti oglaševanje zdravil na recept ter oglaševanje in objavljane informacij o zdravilih, ki vsebujejo psihotropne ali narkotične snovi.

ZZdr-2 v nadaljevanju določa, da oglaševanje zdravila, za izdajo katerega zdravniški recept ni potreben, v širši javnosti ne sme vsebovati podatkov, ki:

- dajejo vtis, da sta posvet z zdravnikom ali kirurški poseg nepotrebna;
- nakazujejo, da so učinki jemanja zdravila zagotovljeni, da zdravilo nima neželenih učinkov ali da je boljše kakor drugo zdravilo ali enakovredno drugemu zdravljenu ali drugemu zdravilu;
- nakazujejo, da se zdravje osebe lahko izboljša le zaradi jemanja oglaševanega zdravila;
- nakazujejo, da bi se zdravje osebe lahko brez jemanja oglaševanega zdravila poslabšalo (izjema so programi cepljenja);
- so usmerjeni izključno ali pretežno k otrokom;
- se sklicujejo na priporočila znanstvenikov, zdravstvenih strokovnjakov ali v javnosti znanih oseb, ki bi zaradi svojega medijskega vpliva lahko spodbujali porabo zdravila;
- nakazujejo, da je zdravilo živilo, kozmetični ali drugi izdelek;
- nakazujejo, da sta varnost in učinkovitost posledica naravnega izvora zdravila;
- bi zaradi opisa ali podrobne predstavitve anamneze lahko privedli do napačne samodiagnoze;
- uporabljajo neprimerne, vznemirljive ali zavajajoče izraze o možnostih okrevanja ali
- uporabljajo neprimerne, skrb vzbujajoče ali zavajajoče izraze, slikovne predstavitve sprememb v človeškem telesu, ki jih je povzročila bolezen ali poškodba, ali delovanje zdravila na človeško telo ali dele telesa.

Poleg tega zakon prepoveduje tudi neposredno razdeljevanje zdravil v promocijske namene končnim uporabnikom zdravil, zdravstvenim delavcem in izvajalcem zdravstvene dejavnosti.

Zakon pa dopolnjuje tudi Pravilnik o oglaševanju zdravil (Uradni list RS št. 105/2008), ki pod pojmom oglaševanje v širši javnosti razume vse promocijske oblike in načine obveščanja laičnih skupin in posameznikov. Pri tem zahteva, da je oglaševanje izvedeno tako, da je oglaševalni značaj sporočila jasno prepoznaven in da je izdelek nedvoumno predstavljen kot zdravilo. Kako tovrstna sporočila razumejo slovenski potrošniki, pa predstavljajo rezultati raziskave, ki jjo predstavljamo v nadaljevanju.

4 Metodologija

O oglaševanju z vidika trženja in trženjskega komuniciranja je napisanega veliko, nekoliko manj pa je literature s področja oglaševanja zdravil. Slednje še posebej velja za Slovenijo. Pregled obstoječe strokovne in znanstvene literature je bil nare-

jen s pomočjo različnih baz podatkov (Emerald, Proquest) in COBIB.SI (Vzajemna bibliografsko-kataloška baza podatkov Slovenije). Aktualno zakonsko ureditev smo predstavili s pomočjo veljavne zakonodaje. Za empirični del smo uporabili neeksperimentalno kvantitativno metodo raziskovanja.

4.1 Opis instrumenta

Tehnika zbiranja podatkov je bilo anketiranje. Kot instrument raziskovanja smo uporabili strukturiran vprašalnik. In sicer je šlo za spletno anketo, ki smo jo izvedli s pomočjo portala www.1ka.si. Vprašanja so bila v glavnem zaprtega tipa (ang. closed questions), so pa imeli anketiranci pri posameznih vprašanjih možnost tudi dopisati pogled na posamezno tematiko, kar pomeni, da smo uporabili tudi polodprti tip vprašanj (ang. semi-open questions). Oblikovana so bila na osnovi pregledane literature in virov ter aktualnega stanja v Sloveniji.

4.2 Opis vzorca

Za potrebe raziskave smo se odločili za priložnostno vzorčenje (angl. accidental sampling), ki je ena izmed oblik neverjetnostnega vzorčenja. To je tudi sicer v praksi nadvse razširjeno, saj so taki vzorci mnogo cenejši in izvedbeno hitrejši. Ocene se velikokrat ne razlikujejo od ocen iz verjetnostnih vzorcev (Kalton in Vehovar, 2001, str. 169). Dejstvo pa je, da pri tovrstnem vzorčenju ne moremo ugotavljati natančnosti vzorčnih ocen in z njim povezanega preizkušanja domnev o značilnosti populacije in določanja zaupanja vzorčnih ocen (Bregar et al., 2005, str. 43, 47).

Priložnostno vzorčenje, ena najbolj enostavnih oblik neverjetnostnega vzorčenja (Kalton in Vehovar, 2001, str. 169), temelji na izbiri vzorčnih enot, ki so najlažje dosegljive. Pri tem je možnost za reprezentativnost vzorca (v tem primeru) majhna (Bregar et al., 2005, str. 44-45), zato je rezultate tovrstnih raziskav tvegano uporabljati za sklepanje o celotni populaciji, saj je pri takih vzorcih precejšnja verjetnost, da pride do pristranskosti (Kalton in Vehovar, 2001, str. 170). Nedvomno pa so pridobljeni rezultati lahko pokazatelj odnosa potrošnikov do oglaševanja nasploh in do oglaševanja zdravil na recept.

V raziskavi je sodelovalo 995 anketirancev, med katerimi je bilo 71 % žensk (706 oseb). Največ anketiranih (27 %) je starih med 30 in 39 let. Temu sledijo stari od 20 do 29 let (26 %) ter od 40 do 49 let (24 %). Več kot 50 let pa je bilo starih 6 % anketirancev. Osebe v vzorcu so prihajale iz vseh delov Slovenije, pri čemer jih je bilo največ, in sicer 42 %, iz jugovzhodne Slovenije, 27 % jih je bilo iz osrednjeslovenske regije, 7 % iz Spodnjeposavske regije in 6 % iz podravske regije. Ostale regije pa so bile zastopane s 5 % anketirancev ali manj.

Anketiranci so se razlikovali tudi po izobrazbeni strukturi. 31 % anketirancev je imelo zaključeno štiriletno srednjo šolo, sledili so tisti z zaključeno visoko šolo oz. prvo bolonjsko stopnjo (30 % anketirancev), univerzitetni študij oz. drugo bolonjsko stopnjo je imelo 18 % anketirancev. Po 3 % oseb, zajetih v vzorec, je končalo triletno srednjo šolo, znanstveni magisterij in doktorski študij. Le 1 % anketirancev je imelo samo osnovno šolo ali manj.

4.3 Opis poteka raziskave in obdelava podatkov

Raziskava je bila narejena med prebivalci Slovenije, in sicer smo povezavo do spletne ankete po e-pošti posredovali osebni bazi naslovnikov, pri čemer smo naslovnike prosili, da povezavo do ankete posredujejo naprej. Prav tako smo anketo objavili na različnih socialnih omrežjih (Facebook, Twitter ...), kjer so jo posamezniki prav tako posredovali naprej. Raziskava je potekala od 1. aprila do 9. maja 2014. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno, vsem anketirancem pa je bila zagotovljena anonimnost.

Podatke, ki smo jih dobili s pomočjo anketnega vprašalnika, smo obdelali s pomočjo računalniškega programa Microsoft Windows Excel in IBM SPSS Statistics 19.

5 Rezultati raziskave

Z raziskavo smo želeli preučiti odnos anketirancev do oglaševanja nasploh in do oglaševanja zdravil brez recepta, kakršnega poznamo danes v Sloveniji. In sicer smo najprej preverili odnos potrošnikov do oglaševanja na splošno ter mnenje potrošnikov o pomenu oglasov za posameznika z vidika njihove informacijske vrednosti. Za tem pa smo preverili še mnenje anketirancev o oglaševanju zdravil brez recepta ter informacijsko vrednost teh oglasov. Strinjanje anketirancev s posameznimi trditvami smo merili s petstopenjsko lestvico Likertovega tipa, pri čemer je veljalo: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – se strinjam in 5 – popolnoma se strinjam.

Kot že rečeno, smo anketirance najprej vprašali, kakšno je njihovo mnenje o oglaševanju nasploh. Povprečne stopnje strinjanja s posameznimi trditvami prikazuje Tabela 1.

Tabela 1: Strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na oglaševanje nasploh

<i>Trditev</i>	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>SD</i>
Podjetja spodbujajo potrošnike, da kupujejo več, kot v resnici potrebujejo.	913	4,48	0,677
Kljub množičnemu oglaševanju je še vedno težko vedeti, katera blagovna znamka je boljša.	913	4,32	0,752
Oglaševalci bi morali biti v svojih oglasih bolj odgovorni.	912	4,30	0,770
Oglaševanje zavaja ljudi, da nespametno potrošijo svoj denar.	914	4,04	0,915
Večina oglasov služi zapeljevanju in ne informiranju potrošnikov.	914	4,00	0,926
Oglaševanje in stroški promocije po nepotrebnem dvigujejo cene, ki jih morajo plačati potrošniki.	917	3,99	0,930

Vir: Anketni vprašalnik, 2014.

Ugotovili smo, da se anketiranci najbolj strinjajo s trditvijo, da z oglaševanjem podjetja spodbujajo potrošnike, da kupujejo več, kot v resnici potrebujejo ($\bar{x} = 4,48$). Hkrati pa menijo, da je kljub množičnemu oglaševanju še vedno težko vedeti, katera blagovna znamka je boljša ($\bar{x} = 4,32$), saj bi morali biti oglaševalci v svojih oglasih bolj odgovorni ($\bar{x} = 4,30$) oz. ocenjujejo, da večina oglasov služi zapeljevanju in ne informiranju potrošnikov ($\bar{x} = 4,00$). Prav o informativni vrednosti oglasov in pomenom le-teh zanje smo anketirance spraševali v nadaljevanju (Tabela 2).

Tabela 2: Strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na pomen oglasov za posameznika in njihovo informacijsko vrednost

<i>Trditev</i>	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>SD</i>
Družina in prijatelji priskrbijo boljše informacije kot oglasi.	884	3,79	0,801
Oglasom za izdelke, ki me zanimajo, posvetim večjo pozornost.	880	3,71	0,923
Oglaševanje je dober vir informacij.	881	3,13	0,978
Oglaševanje predstavi potrošniku stvari, ki jih sicer ne bi izvedel drugje.	879	2,97	1,010
Preden kupim izdelek, pogosto upoštevam informacije oglaševalcev.	878	2,65	0,972
Oglasi pomagajo ljudem kupiti izdelek, ki je zanje najboljši.	879	2,46	0,948
Oglasi običajno prikazujejo resnično podobo izdelka.	880	2,45	0,911

Vir: Anketni vprašalnik, 2014.

Po pregledu odgovorov ugotovimo, da se anketiranci najbolj strinjajo s trditvijo, da družina in prijatelji priskrbijo boljše odgovore kot oglasi ($\bar{x} = 3,79$), hkrati še vedno z visoko stopnjo strinjanja dodajajo, da oglasom za izdelke, ki jih zanimajo, posvetijo večjo pozornost ($\bar{x} = 3,71$). Prav tako menijo, da so oglasi dober vir informacij ($\bar{x} = 3,13$), saj oglasi potrošniku predstavijo stvari, ki jih sicer ne bi izvedel drugje ($\bar{x} = 2,97$). Nekoliko nižja povprečna stopnja strinjanja ($\bar{x} = 2,65$) je pri trditvi, da pred nakupom pogosto upoštevajo informacije oglaševalcev.

V drugem delu raziskave pa smo želeli preveriti pogled anketirancev na oglaševanje zdravil brez recepta. In sicer smo najprej želeli pridobiti njihovo mnenje o oglasih za zdravila na splošno (Tabela 3).

Tabela 3: Strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na oglaševanje zdravil brez recepta

	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>SD</i>
Oglasi za zdravila bi morali dati več informacij o tveganjih in/ali stranskih učinkih.	796	4,19	0,800
Oglasi zdravil predstavljajo zdravila boljša, kot v resnici so.	788	3,84	0,989
Oglasi zdravil bi morali dati več informacij o koristih njihovega jemanja.	795	3,84	0,836
Oglaševanje zdravil seznanja potrošnika z novimi zdravili.	787	3,63	0,820
Oglaševanje zdravil je odgovorno.	796	3,41	1,170
Oglaševanje zdravil je po mojem mnenju koristno.	792	3,04	0,926
Oglaševanje zdravil pomaga ljudem, da se lažje odločajo v zvezi z zdravjem.	794	2,95	0,923
Menim, da so oglaševana samo zdravila, ki so varna za uporabo.	793	2,66	1,057
Zaupam informacijam iz oglasov.	794	2,48	0,857

Vir: Anketni vprašalnik, 2014.

Ugotavljamo, da anketiranci z najvišjo povprečno stopnjo strinjanja ocenjujejo trditev, da bi oglasi za zdravila morali dati več informacij o tveganjih in/ali stranskih učinkih ($\bar{x} = 4,19$), pri čemer prav visoko povprečno stopnjo strinjanja ($\bar{x} = 3,84$) namenjajo trditvama, da oglasi zdravila predstavijo boljša, kot so v resnici, in da bi morali oglasi dati več informacij o koristih njihovega jemanja. Z le nekoliko nižjo povprečno stopnjo strinjanja ($\bar{x} = 3,63$) anketiranci označujejo trditev, da oglasi zdravil seznanjajo potrošnika z novimi zdravili. Prav tako so anketiranci oglaševanje zdravil označili kot odgovorno ($\bar{x} = 3,41$) in koristno ($\bar{x} = 3,04$), saj ocenjujejo, da oglaševanje zdravil pomaga ljudem pri odločitvah v zvezi z zdravjem ($\bar{x} = 2,95$).

Informacijsko vrednost oglasov za zdravila smo preverjali tudi z naslednjim sklopom trditev, ki so jih anketiranci ravno tako ocenjevali po Likertovi lestvici (1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – se strinjam in 5 – popolnoma se strinjam).

Tabela 4: Strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na informacijsko vrednost oglasov za zdravila brez recepta

	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>SD</i>
Oglasi za zdravila pomagajo ljudem pri odločanju o zdravlilih/zdravljenju.	764	3,19	0,952
Oglasi za zdravila posredujejo informacije, do katerih ima potrošnik pravico.	761	3,10	0,986
Oglaševanje zdravil potrošnike seznaja z načini zdravljenja, za katere sicer ne bi vedeli.	763	3,08	0,946
Oglasi za zdravila brez recepta omogočajo ljudem večjo vlogo pri skrbi za lastno zdravje.	764	3,07	0,978
Cilj oglaševanja zdravil je informirati potrošnika.	767	3,06	1,111
Oglasi za zdravila vsebujejo informacije, ki jih potrošniki potrebujejo.	767	2,81	0,928
Oglaševanje zdravil povečuje kakovost komunikacije med zdravniki in pacienti.	762	2,80	0,974
Lahko se zanesemo na to, da so informacije v oglasih za zdravila resnične.	762	2,64	0,944
Oglasi za zdravila izobražujejo ljudi o prednostih in slabostih zdravil.	759	2,61	0,921
Oglasi za zdravila so zanesljiv vir informacij.	759	2,56	0,922

Vir: Anketni vprašalnik, 2014.

Podobno kot pri prejšnjem sklopu trditev so tudi tu anketiranci s povprečno stopnjo ocenili trditev, da oglasi za zdravila pomagajo ljudem pri odločanju o zdravlilih oz. zdravljenju. Le nekoliko nižja povprečna stopnja strinjanja ($\bar{x} = 3,10$) je bila pri trditvi, da oglasi za zdravila posredujejo informacije, do katerih ima potrošnik pravico. Anketiranci tudi ocenjujejo, da oglasi potrošnike seznajajo z načini zdravljenja, za katere sicer ne bi vedeli ($\bar{x} = 3,08$), in da jim omogočajo večjo vlogo pri skrbi za lastno zdravje ($\bar{x} = 3,07$). Najmanj pa se anketiranci strinjajo s trditvami, da so oglasi za zdravila zanesljiv vir informacij ($\bar{x} = 2,56$), da oglasi za zdravila izobražujejo ljudi o prednostih in slabostih zdravil ($\bar{x} = 2,61$) ter da se potrošniki lahko zanesemo na to, da so informacije v oglasih za zdravila resnične ($\bar{x} = 2,64$).

6 Razprava

Ne glede na vrsto trga velja, da danes skoraj ni mogoče novemu izdelku oz. storitvi zagotoviti uspešnega prodora na trg in potem prodaje brez ustreznega podprtega trženjskega komuniciranja. Med vsemi orodji tega komuniciranja pa ima na trgu končnih potrošnikov, na kar se je osredotočila naša raziskava na področju zdravil brez recepta, najpomembnejšo vlogo oglaševanje.

Oglaševanje zdravil na splošno je seveda specifično, saj, kot smo videli, Ladeira et al. (2011) pravi, da je treba trg in s tem odločitve na njem opazovati skozi tri aspekte:

- predpisovalec zdravil, ki je odločevalec,

- potrošnik oz. uporabnik zdravila (pacient) in
- plačnik, ki pa je lahko država in/ali posamezni potrošnik.

Čeprav se na prvi pogled zdi, da to velja samo za zdravila na recept, pa to ne drži. Pogosto namreč zdravniki potrošnike usmerjajo tudi na zdravila brez recepta. Prav tako moramo vedeti, da je oglaševanje zdravil veliko bolj regulirano, kot oglaševanje nasploh, saj je znano, da tudi če so zdravila koristna, pa so ob pretirani in/ali napačni uporabi lahko nevarna.

Raziskava je pokazala, da potrošniki oglase na splošno razumejo predvsem kot spodbudo, da kupujejo več, kot v resnici potrebujejo. Istočasno pa oglaševanju ne pripisujejo moči, da bi posameznik vedel, katera blagovna znamka je najboljša. Nekateri menijo, da oglasi zdravila predstavijo boljše, kot v resnici so. Tako je tudi razumljivo mnenje, da bi morali v oglasih več časa nameniti tveganjem in stranskim učinkom. Če pomislimo na oglase v slovenskem medijskem prostoru, se s tem moramo strinjati. Prav tako pa o tem pričajo tudi tuje raziskave. Tako Diehl et al. (2008) celo trdijo, da oglasi opisujejo samo koristi izdelka in prikrivajo morebitno tveganje in stranske učinke.

Čeprav so potrošniki pri oglaševanju nasploh menili, da bi oglaševalci morali biti bolj odgovorni pri snovanju oglasov pa pravijo, da oglasom za izdelke, ki jih zanimajo, posvetijo večjo pozornost in menijo, da so oglasi dober vir informacij. V njih namreč potrošnik pridobi informacije, ki jih ne bi dobil drugje, in jih upošteva pred nakupom. Podobnega mnenja pa so tudi pri oglaševanju zdravil. Tako relativno visoko povprečno ocenjujejo trditev, da jih oglaševanje zdravil seznanja z novih zdravilih ter posledično oglaševanje zdravil ocenjujejo kot koristno. Anketirani potrošniki menijo celo, da oglasi za zdravila posameznikom pomagajo do boljših odločitev v zvezi z zdravjem. O tem pričajo tudi tuje raziskave, med katerimi Mintzes et al. (2003) menijo, da oglasi potrošnike opolnomočijo. Oglase kot koristen vir z zdravjem povezanih informacij ocenjujejo tudi Diehl in sodelavci (2008). Do podobnih ugotovitev je prišel tudi Handlin s sodelavci (2003), ki meni, da oglasi za zdravila potrošnikom omogočajo večjo vpletenost v skrb za zdravje. Slovenski potrošniki sicer oglasov za zdravila ne razumejo kot »pomoč« pri kakovosti komunikacije med zdravniki in pacienti. Mogoče je to razlikovanje pogojeno tudi s kulturnim okoljem. Ne davno nazaj je dr. Saša Markovič na televiziji izjavila, da pri delu s pacienti pogreša ravno komunikacijo, ki jo med drugim poznajo v ZDA.

Pričujoča raziskava je tudi pokazala, da sicer slovenski potrošniki menijo, da družina in prijatelji priskrbijo boljše informacije kot oglasi, hkrati pa tudi mislijo, da so oglasi na splošno dober vir informacij. V povezavi z oglaševanjem zdravil celo menijo, da oglasi posredujejo informacije, do katerih ima potrošnik pravico, a hkrati so nekoliko manj prepričani, da oglasi dejansko posredujejo informacije, ki jih potrošniki potrebujejo. Diehl s sodelavci (2008) se sicer strinja, da se potrošniki s pomočjo oglasov za zdravila seznanijo z novimi zdravili in/ali alternativnimi oblikami zdravljenja bolezni. A se moramo zavedati, da potrošniki iz oglaševanja ne dobijo dovolj informacij za samodiagnosticiranje in/ali izbiro ustreznega zdravljenja (Mintzes et al., 2003).

S pomočjo raziskave smo tudi ugotovili, da si potrošniki o oglaševanju zdravil niso popolnoma konsistentni. Tako namreč na eni strani menijo, da je oglaševanje

zdravil odgovorno in da je cilj oglaševanja zdravil informirati potrošnika, na drugi strani pa so zelo kritični do zanesljivosti informacij v oglasih za zdravila oz. dvomijo v resničnost informacij o zdravilih v oglasih. Ne glede na dobljene rezultate moramo upoštevati dejstvo, da primarni namen oglaševanja farmacevtov ni informirati, ampak vplivati na preference potrošnika do blagovne znamke (Diehl et al., 2008). Še posebej oz. nasploh pa je vprašljiva kakovost informacij in sposobnost potrošnikov za njihovo razumevanje. Po raziskavi Diehla in sodelavcev (2008) naj bi bilo kar 61 % anketirancev zmedenih glede prednosti in slabosti oglaševanih zdravil.

Ne glede na nejasno opredeljenost slovenskih potrošnikov pa morajo vpletene strani, še posebej farmacevtska podjetja, biti pri posredovanju informacij odgovornejša. Diehl in sod. (2008) namreč opozarjajo, da lahko potrošniki menijo, da je oglaševanje zdravil bolj kontrolirano, kot v resnici je, kar pa vodi do tega, da precenijo zaščito oz. varnost. To bi nedvomno treba v Sloveniji razširiti tudi na področje prehranskih dodatkov, kjer v zadnjem obdobju zaznavamo največji porast oglaševanja.

7 Sklep

Sodobni čas je do gospodarskih subjektov nedvomno neizprosno ne glede na to, v kateri dejavnosti podjetje deluje. Trženjsko komuniciranje, kjer ima pomembno vlogo oglaševanje, je tako za uspeh na trgu nujno.

Pregled slovenskega in tujega medijskega prostora kaže, da so oglasi vedno pogostejše uporabljeni tudi pri zdravilih, in sicer tako pri zdravilih na recept kot pri zdravilih v prosti prodaji. Zaenkrat je v Sloveniji dovoljeno le slednje. Kako bo v prihodnje, pa je odvisno od »pogajalske« moči vseh udeležencev na trgu. Ne glede na to, kako se bodo razmere uredile, pa se morajo vsi udeleženci, še posebej farmacevtska podjetja, zavedati svoje odgovornosti.

Malči Grivec, MSc

Advertising vs. medicine advertising

Regardless of the type of market, it is considered that today an enterprise cannot successfully penetrate the market with a new product and after sales without being adequately supported by marketing communications. Marketing communication as one of the tools of the marketing mix represents the communication between the consumers and the enterprise or organization and customers in order to influence their attitudes and behaviour (Crane, 2013). In general, we can say that marketing communication is designed with the aim to inform consumers about a product, to create a purchase or agreement with something that creates a positive opinion about the product and / or to give symbolic meaning to the product or to show how each product solves the problem better than the consumer product competition (Schiffman et al.,

2008). The same applies for advertising, which together with sales promotion, personal selling, direct marketing and public relations forms a marketing communication mix. Among all the marketing communication tools intended for end consumers, on which our research in the area of non-prescription medicines was based on, advertising plays the most important role.

Advertising is any paid form of non-personal presentation and promotion of ideas, goods or services paid by the known organization to inform and persuade the target market. All of this means that the advertising must be directed to the psychological factors that influence the purchase. With this, the enterprise can create an intense and long-term willingness to buy. However, the ads must be attractive, creative and placed in the appropriate media. All of this is now increasingly used by pharmaceutical companies. Depending on the target group, medicine advertising is divided into:

- Advertising to the general public – that are secular groups and individuals and
- Advertising in the professional community – that is a person authorized to prescribe or supply medicinal products.

But medicine advertising is specific. Marketing communications in pharmaceutical companies are very limited, because in this way consumer interests are protected. This means that the pharmaceutical industry can not prepare marketing materials without any surveillance, nevertheless, we know that the medicines are useful, but if they are used improperly they can be harmful as well. Therefore, the rules regarding consumer information must be strictly defined. Ladeira et al. (2011) says that it is necessary for the market and thus decisions on this market to be observable through the following three aspects:

- the person prescribing medicines being a decision-maker,
- the consumer or user of medicine (patient) and
- the client who pays, being either the state and / or the individual consumer.

Although at first sight it seems that this only applies to prescription drugs, this is not true. Quite often, doctors guide consumers towards non-prescription medicines. But we also need to know that the advertising of medicinal products is much more regulated than advertising in general, because it is known that the drugs are helpful but overuse and / or misuse are also dangerous. After a theoretical review of advertising concepts and advertising of non-prescription medicine, the paper presents the results of the research, which was conducted in April 2014 among Slovenian consumers.

The fundamental purpose of the research was to examine the attitudes of respondents towards advertising in general, and the attitudes to advertising non-prescription medicines, which we know today in Slovenia. Namely, first we checked the overall consumer attitudes towards advertising in general, and consumer perceptions of the importance of ads for the individual in terms of their information value. After this, we checked the opinion of the respondents on the advertising of non-prescription medicines and the informational value of these ads. Respondents agreeing with particular statements were measured with a Likert-type five-point scale, where they stood: 1 - strongly disagree, 2 - disagree, 3 - neither disagree nor agree, 4 - agree and 5 - completely agree.

We found that respondents mostly agreed with the statement that companies with advertising encourage consumers to buy more than they really needed ($\bar{x} = 4.48$). At the same time they still believe that despite massive advertising it is still difficult to know which brand is better ($\bar{x} = 4.32$). The respondents were of the opinion that advertisers should be more responsible in their advertisements ($\bar{x} = 4.30$). They estimated that the majority of ads serve for seducing and not informing the consumers ($\bar{x} = 4.00$).

After reviewing the responses to the topic, the informative value of the ads and their importance to the consumer, we found that respondents mostly agreed with the statement that family and friends can provide better answers than the advertisements ($\bar{x} = 3.79$). At the same time, however, with still a high degree of agreement, they add that the advertisements for products of their interest obtain their greater attention ($\bar{x} = 3.71$). They also believe that ads are a good source of information ($\bar{x} = 3.13$), because the ads present things to the consumer which would not be carried out elsewhere ($\bar{x} = 2.79$). With a slightly lower average level of agreement ($\bar{x} = 2.65$), the respondents agreed with the statement that before they bought something they often took notice of the information in the advertisements. In the second part of the research, we wanted to check the view of the respondents on non-prescription medicine advertising. Namely, first we wanted to obtain the opinion of the respondents on medicinal advertisements in general. We found that the respondents with the highest average level of agreement evaluated the argument that advertisements for medicine need to give more information about the risks and / or side effects ($\bar{x} = 4.19$). They also showed a high average level of agreement ($\bar{x} = 3.84$) with the statements: »the ads present medicine better than they really are«, and »ads should give more information about the benefits of taking them«. With only a slightly lower average level of agreement ($\bar{x} = 3.63$), the respondents indicated that the statement that medicine ads familiarized consumers about new drugs. Also, the respondents qualify medicinal advertising as responsible ($\bar{x} = 3.41$) and useful ($\bar{x} = 3.04$), because they estimated that medicinal advertising helped people make better decisions in relation to their health ($\bar{x} = 2.95$).

In the scope of our study, we also found that respondents with an average rate of $\bar{x} = 3.19$ estimated the claim that medicinal advertisements helped people to make their (own) decisions about medicines and treatment. With only a slightly lower average level of agreement ($\bar{x} = 3.10$), respondents assessed the claim that medicinal advertisements provided information for which the consumer had a right to know. Respondents also rated that ads educated consumers about treatments, which they would not otherwise know ($\bar{x} = 3.08$) and that the ads allowed people a greater role in caring for their own health ($\bar{x} = 3.07$). Respondents least agreed with the statements that medicinal advertisements were a reliable source of information ($\bar{x} = 2.56$), that medicinal advertisements educated people about the pros and cons of medicines ($\bar{x} = 2.61$), and that the consumers can rely on the fact that the information in medicinal advertisements were true ($\bar{x} = 2.64$).

Ignoring the confusing boundness of Slovenian consumers towards the information value of medicinal advertisements, the involved parties, especially pharmaceutical companies, have to be more responsible in providing information. Deihl et al. (2008)

warned that it may happen that consumers believe that medicinal advertising was more controlled than it actually was; which could lead to the consumer overestimating the protection and safety.

LITERATURA

1. Amandma o zdravilih na recept (2013). Pridobljeno dne 21. 4. 2013 s svetovnega spleta: <http://www.zps.si/nega-sport-zdravje/zdravila/amandma-o-zdravilih-na-recept.html?Itemid=627>.
2. Angell, M. (2008). Resnica o farmacevtskih podjetjih. Ljubljana: Krtina.
3. Arens, F. W. (2006). Contemporary advertising (10th ed.). Boston (Mass.): McGraw-Hill.
4. Crane, F. G. (2013). Marketing for entrepreneurs: concepts and applications for new ventures. Los Angeles: Sage Publications.
5. Diehl, S., Mueller, B. in Terlutter, R. (2008). Consumer responses towards non-prescription and prescription drug advertising in the US and Germany: They don't really like it, but they do believe it. *International Journal of Advertising*, 27, št. 1, str. 99-131.
6. Estimated total spending in 2012 (2014). Pridobljeno dne 1. 7. 2014 s svetovnega spleta: <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth>.
7. Goldsmith, E. B. (2009). Consumer economics: issues and behaviors (2nd ed.). New Jersey: Pearson Education.
8. Handlin, A. et al. (2003). DTC pharmaceutical advertising: the debate's not over. *Journal of Consumer Marketing*, 20, št. 3, str. 227-237.
9. Hill, M. E. (2013). Marketing strategy: the thinking involved. Los Angeles: Sage Publications.
10. Kalyanaram, G. K. (2009). The endogenous modeling of the effect of direct-to-consumer advertising in prescription drugs. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 3, št. 2, str. 137-148.
11. Ladeira, W. J., Dalmoro, M., Maehler, A. E. in Araujo, C. F. (2011). Drug prescription practices in Brazil: a structural equation model. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 5, št. 4, str. 262-278.
12. Mintzes, B. et al. (2003). How does direct-to-consumer advertising (DTCA) affect prescribing? A survey in primary care environments with and without legal DTCA. *Canadian Medical Association or its licensors*, 169, št. 5, str. 405-412.
13. Pravilnik o oglaševanju zdravil (2008). Uradni list Republike Slovenije, št. 105.
14. Schiffman, L. G. et al. (2008). Consumer behaviour: a European outlook. Harlow: FT Prentice Hall.
15. Stros, M. et al. (2009). The relevance of marketing activities in the Swiss prescription drugs market: two empirical qualitative studies. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 3, št. 4, str. 323-346.
16. Usunier, J. C. (2000). Marketing across cultures (3rd ed.). Harlow (England): Financial Times/Prentice Hall.
17. Zakon o zdravilih (ZZdr-2) (2014). Uradni list Republike Slovenije, št. 17.