

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
FARMĀCIJAS PROGRAMMA

**FARMACEITISKĀ KONSULTĀCIJA INTERNETA
APTIEKĀ**

BAKALaura DARBS

Autore: **Jelena Belēviča**

Studenta apliecības Nr.: ja11041

Darba vadītāja: *Dr.habil.biol., prof.* Ruta Muceniece

RĪGA 2015

ANOTĀCIJA

Interneta aptiekas parādījās pasaulē salīdzinoši nesen, taču šis jaunais pakalpojuma veids mūsdienās ir izplatīts un turpina attīstīties gandrīz visās civilizētās valstīs, arī Latvijā.

Lai nodrošinātu klientu apmierinātību un pienācīgu aprūpi, farmaceitam jābūt spējīgam veidot pozitīvu komunikāciju, izzināt un saprast klienta vajadzības, sāpes un problēmas. Farmaceits spēj to izdarīt, apgūstot empātiju kā vienu no savām profesionālajām iemaņām, un tad pielietot to, konsultējot klientus pa telefonu vai elektroniski.

Praktiskā darba rezultātā tika atklātas statistiski ticamas atšķirības starp vecumu grupām un respondentu nepieciešamība saņemt empātiju farmaceita konsultācijas laikā interneta aptiekā.

Tika noteikti faktori, kas sekmē veiksmīgu interneta aptiekas darbību un farmaceita klientu konsultēšanu.

Atslēgas vārdi: interneta aptieka, e-veselība, farmaceitiskā konsultācija, empātija

SUMMARY

Worldwide, the concept of online pharmacies is relatively new, however this type of service is widely spread today. It continues to develop in almost all civilized countries as well as in Latvia.

Online consultation or consultation by phone requires advanced skills to understand customers and determine their emotional state. The pharmacist should be able to communicate positively, understand customer needs, pain and problems in order to ensure customer satisfaction and proper care. The pharmacist could do this if she/he learns empathy skill as one of her/his professional skills and if she/he applies it while consulting the customer on the phone or electronically.

Practical work revealed statistically significant differences between age groups and respondents needs to receive an empathy from pharmacist during a consultation at online pharmacy. There have been determined several factors that facilitate successful operation of online pharmacy and pharmacist's consultation of customers.

Key words: online pharmacy, e-health, pharmaceutical consultation, empathy

SATURS

Apzīmējumu saraksts	5
Ievads	6
1. Literatūras apskats.....	8
1.1. Interneta aptiekas loma un funkcijas mūsdienās.....	8
1.2. Interneta aptiekas iespējamie riski.....	13
1.3. Zāļu tirdzniecība ar tīmekļa starpniecību Latvijā un citās pasaules valstīs...	15
1.4. Empātija kā farmaceita profesionālā īpašība.....	19
1.5. Empātijas pielietošana interneta aptiekas konsultācijas laikā.....	21
2. Materiāli un metodes.....	25
3. Rezultāti un diskusija.....	26
Secinājumi	40
Pateicības.....	41
Izmantotā literatūra un avoti	42
Pielikumi	49
1. pielikums. Respondenta aptaujas piemērs	49

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

- Zāļu Valsts Aģentūra (ZVA)
- Amerikas Savienotās Valstis (ASV)
- Eiropas Savienība (ES)
- Food and Drug Administration (FDA) – Pārtikas un zāļu pārvalde
- Federal Food, Drug, and Cosmetic Act (FDCA) - Federālais pārtikas, zāļu un kosmētikas likums
- European Medicines Evaluation Agency (EMA) - Eiropas Zāļu novērtēšanas aģentūra
- Medical and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) - Zāļu un veselības aprūpes produktu aģentūra
- Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE) - Farmācijas izglītības akreditācijas padome.

IEVADS

Zinātniskās literatūras apskatos (Orizio et al., 2011) norādīts, ka tiešsaistes aptiekas ir tikai daļēji regulētas, pateicoties raksturīgajam interneta plašumam, globālajam raksturam un nacionālām barjerām. Juridiskās sekas ir tiešām grūti aptvert un regulēt, jo internetā pieņemtā virtuālā vide rada problēmas, ar kurām aptiekas agrāk nekad nav saskarušās. Fragmentāra aina tiešsaistes zāļu tirdzniecības noteikumos ir atzīta problēma un ievēribas cienīgi ir mēģinājumi regulēt patērētāju tiesības dažādu valstu patērētāju tiesību aizsardzības likumos. Ir ierosinājumi izveidot nacionālo valstu statūtus, kas ietver zāļu piekļuves izmaksas, precizētu aizliegumu tirdzniecībai internetā, juridisko reformu un dot kādai aģentūrai pilnvaras, lai iznīcinātu kontrabandas zāles, veiktu aptiekā pārbaudes un ieviestu licencēšanu, meklētājprogrammu atbildību un novērstu to nelikumīgus darījumus. Pieņemot, ka juridiskā puse kā samazināt riskus ir sakārtota, priekšplānā izvirzās patērētāja loma. Tas, ka pacients ir aktīvs partneris veselības aprūpē, nevis tikai pasīvs, diagnostikas testu un ārstniecības priekšrakstu izpildītājs, ir plaši pieņemts. Tā kā šis viedoklis ir pieņemts, tad kļūst ļoti būtisks jautājums kā sniegt informāciju pacientiem. Mēģinājumi izveidot kādu marķējuma veidu, lai atšķirtu uzticamu no negodīgām tīmekļa vietnēm ir bijuši, bet tie nevar būt ļoti efektīvi, ja vien cilvēki nav informēti par šiem instrumentiem un par zāļu iegādes internetā riskiem. Tiešsaites jeb interneta aptiekas ir drošākais veids kā pirkt zāles, bet arī šajā gadījumā veidojas konflikts starp indivīdu, kas spēj izlemt savus pirkumus savās interesēs, no vienas puses, un no otras puses uzstādījuma, ka valstij vajag atturēt cilvēkus no kaitējuma nodarīšanas sev un valsts resursi jāizmanto godīgi un efektīvi, pēc sociālās solidaritātes principa.

Pašlaik arī zinātniskajā literatūrā ir maz informācijas, kā citās valstīs notiek tiešsaistes aptieku darbība. Ir ieteikta divu veidu pieeja (Orizio et al., 2011). Pirmais - koncentrēties uz politiku, likumiem, kas regulē šo fenomenu starptautiskā līmenī, aizpildot esošo tiesisko vakuumu, lai gan tas būtu ļoti grūti, dārgi un ir tikai daļēji efektīvi. Otrais - koncentrēties uz indivīdu. Izvēloties šo pieeju, ir jācenšas palielināt gan pacientu, gan farmaceitu zināšanas veselības jomā, kas ir pamats kritiskai domāšanai un prasmei veikt veselībai labvēlīgu izvēli, atzīstot riskus un padarot lielāko daļu no divdesmit pirmā gadsimta farmācijas sasniegumiem pieejamus daudziem pacientiem arī attālināti no aptiekas.

Aktualitāte: Interneta aptieka – tas ir jauns pakalpojums, kas parādījies salīdzinoši neseno, tāpēc šādās aptiekās ir ļoti svarīga farmaceitiskās konsultācijas problēmas izpēte. Ja agrāk klientu apkalpošana un konsultēšana notika fiziski reālā aptiekā “aci pret aci”, tad konsultēšana elektroniski vai pa telefonu prasa daudz attīstītāku prasmi saprast klientus un novērtēt viņu emocionālo stāvokli.

Lai nodrošinātu klientu apmierinātību un pienācīgu aprūpi, farmaceitam jābūt spējīgam veidot pozitīvu komunikāciju, izzināt un saprast klienta vajadzības, sāpes un problēmas. Farmaceits spēj to izdarīt, apgūstot empātiju kā vienu no savām profesionālajām iemaņām, un tad pielietot to, konsultējot klientus pa telefonu vai elektroniski. Šīs īpašības attīstīšana padarīs farmaceitisko konsultāciju interneta aptiekā daudz produktīvāku.

Farmaceits ir uzņēmuma reprezentatīva persona, līdz ar to sekmīga un efektīva saruna veicinās ne tikai kvalitatīvu veselības aprūpi, bet arī veidos uzņēmuma imidžu un reputāciju.

Mērķis: noteikt faktorus, kas sekmē veiksmīgu interneta aptiekas darbību un farmaceita konsultāciju.

Hipotēze: Interneta aptiekas klientiem vecuma grupā no 18 līdz 49 gadiem ir svarīgāk saņemt empātiju no farmaceita konsultācijas laikā nekā klientiem vecuma grupā no 50 līdz 82 gadiem.

Uzdevumi:

1. Noskaidrot iepirkšanās iemeslus interneta aptiekās un salīdzināt tos atkarībā no pircēju vecuma grupām;
2. Noskaidrot kurai pacientu/klientu vecuma grupai ir svarīgi saņemt empātiju konsultācijas laikā;
3. Noskaidrot kādu konsultācijas formu izvēlas klienti.

Darbā tiek izmantoti Latvijas un ārzemju zinātnisko žurnālu publikācijas, grāmatas, protokoli. Darbs sastāv no literatūras apskata, materiālu un metožu, rezultātu un diskusijas nodaļām.

Pētījums veikts Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē. Tika izmantota interneta aptiekas klientu datubāze.

1. LITERATŪRAS APSKATS

1.1 Interneta aptiekas loma un funkcijas mūsdienās

Interneta aptiekas parādījās pasaulē salīdzinoši nesen, taču šis jaunais pakalpojuma veids mūsdienās ir izplatīts un turpina attīstīties gandrīz visās civilizētās valstīs. Tas ir rādītājs, ka pieaug tāda veida pakalpojuma vajadzība. Mūsdienu straujajā dzīves ritmā daudzi jauna laiku patērētāji vairs nevēlas stāvēt rindā, kā arī apspriest savas veselības problēmas svešinieku klātbūtnē. Un, ja vēl piebilst klāt, ka pastāv iespēja ietaupīt izmaksas un laiku, tad zāļu izplatīšana ar tīmekļa starpniecību kļūst aizvien populārāka.

Zāļu iegāde internetā dod iespēju klientiem izvēlēties un pasūtīt bezrecepšu medikamentus, dažās valstīs arī recepšu medikamentus, kosmētiku, higiēnas un citas medicīnas preces ar piegādi mājās. Tā ir liela priekšrocība cilvēkiem ar ierobežotām kustības spējām, invalīdiem, veciem cilvēkiem un jaunām māmiņām, kas var dzīvot attālinātos rajonos (Henney, 1999). Medikamentu iegāde dod iespēju klientiem patstāvīgi iegūt detalizētu informāciju par katru no produktiem, iepazīties ar izdevīgiem piedāvājumiem, izteikt savas atsauksmes un dalīties pieredzē (Chandra & Cupps, 2002).

Katram klientam ir iespējams uzdot jautājumus kvalificētam farmaceitam elektroniski (pa pastu, sociālajos tīklos) vai telefoniski cauru diennakti, kas nozīmē, ka klientam ir nodrošināta individuāla pieeja, ievērojot viņa vēlmes un prasības (Henkel, 2000; Bloom and Iannacone, 1999). Bieži vien likumdošanā ir norādīti nosacījumi par konfidencialitāti, kā, piemēram, pasūtījumu ir jāsaīņo necaurredzamā iepakojumā, vai klientam nav obligāti jānorāda savs īstais vārds/uzvārds.

Interneta aptiekām ir arī tāda priekšrocība, ka tām ir iespēja nodrošināt klientus ar informāciju par jaunajiem medikamentiem, blaknēm un veselības stāvokli (Henney, 2001).

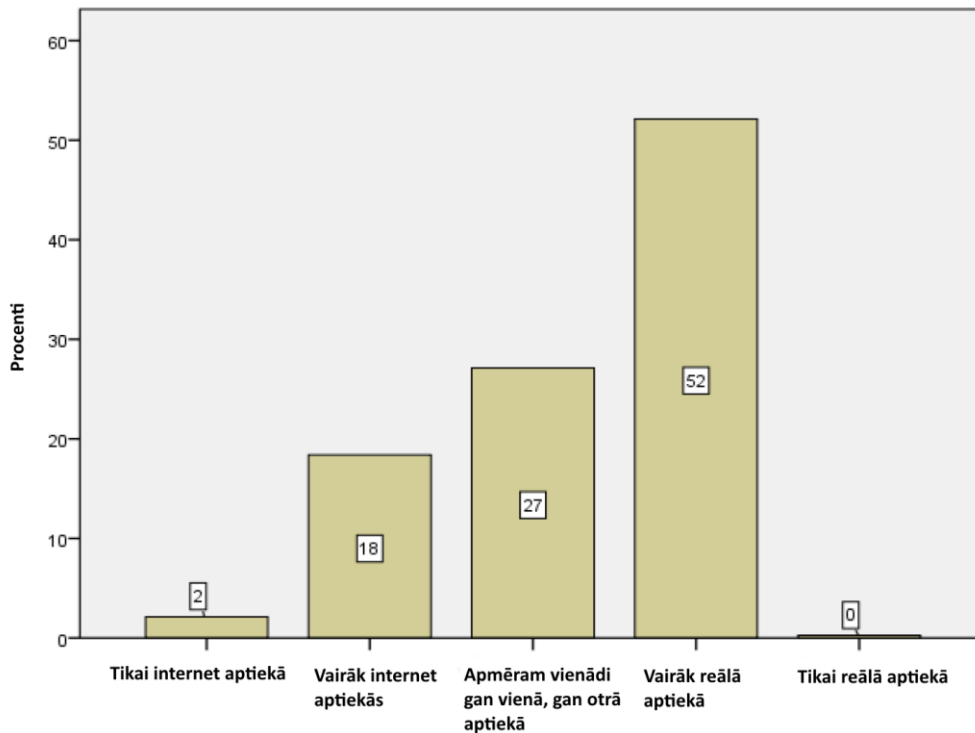
Amerikā interneta aptiekas sadalīja trīs kategorijās: neatkarīgas interneta aptiekas; interneta pakalpojums, ko sniedz fiziski reālas aptiekas; vairākas aptiekas, kas uz sadarbības pamatā rada kopā vienu interneta aptieku (Fung et al., 2004; Montoya and Jano, 2007).

1. Pirmajai kategorijai pieder tādas interneta aptiekas, kurām nav reāli fiziskas aptiekas, kur klienti var atnākt un nopirkt medikamentus un kosmētiku klātienē.

2. Otrā kategorija – interneta aptiekas, kurām ir reāli fiziska aptieka. Viņi pārdod medikamentus un kosmētiku ar pasta piegādi tieši pacientiem, kas atrodas mājās vai ārzemēs.
3. Trešā kategorija – aptieku grupas, kurām ir fiziski reālas aptiekas, viņi apvienojas un atver kopīgu interneta aptieku, caur kuru realizē internetā pārdošanu.

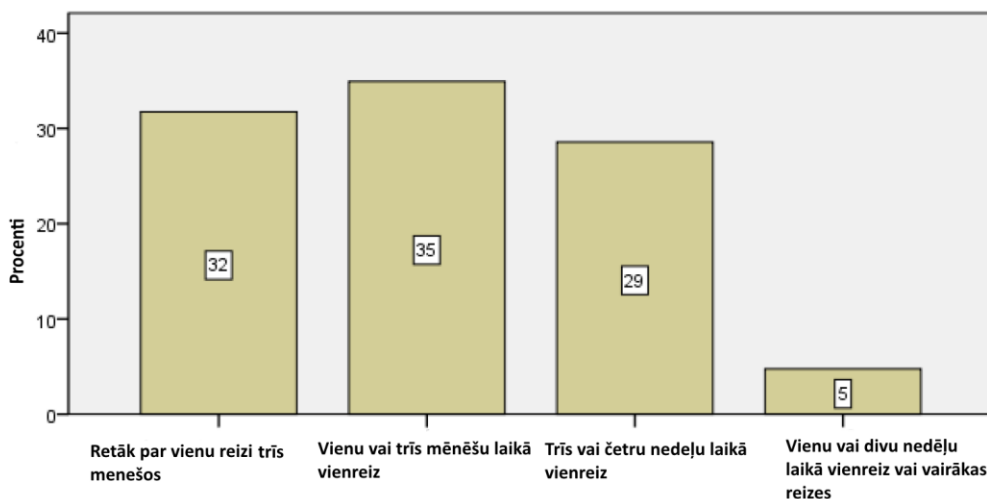
Ministru kabineta noteikumos Nr.416 ir norādīts, ka Latvijā ir iespējams saņemt interneta aptiekas licenci tikai vispārēja jeb atvērta tipa aptiekai.

Latvijā vēl nav veikti pētījumi par interneta aptiekas industriju, līdz ar to grūti pateikt, kādi ir cilvēku iepirkšanās iemesli internetā. Toties šajā sakarā ir veikti vairāki pētījumi ārzemēs un daži no tiem liek domāt, ka Latvijā būtu līdzīgi rezultāti. Tā, piemēram, Čehijā tika veikts pētījums, lai noskaidrotu klientu vajadzības, pērkot bezrecepšu zāles un citas farmaceitiskas preces (Lostakova et al., 2012). Pētījuma mērķis bija noteikt iemeslus, kas liek klientiem iepirkties interneta aptiekā, kā arī noskaidrot pasūtījumu biežumu un pasūtīšanas procesa gaitu. Šī pētījumā ietvaros 2011. gadā septembrī tika aptaujāti 1200 nejauši izvēlēti kādas interneta aptiekas lietotāji. Šīs interneta aptiekas īpašniekam pieder arī fiziski reāla aptieka Prāgas centrā, kā arī veselības centrs. Pirmkārt, tika noskaidrots, kāds klientu skaits procentos izvēlas iepirkties fiziski reālā aptiekā un kāds interneta aptiekā. Rezultāti par bezrecepšu zāļu un uztura bagātinātāju piemērotāku iepirkšanas veidu apkopoti 1.1 attēlā. Pētījuma rezultāti parādīja, ka vairāk nekā puse no interneta aptiekas lietotājiem tobrīd iepirkās reālā aptiekā. Statistiski pierādīts, ka iepirkšanās reālā aptiekā vai interneta aptiekā ir saistīta ar izglītības līmeni. Noskaidroja, ka klienti ar augstāku izglītību izvēlas iepirkties interneta aptiekās. Arī citā pētījumā noskaidroja (Shaw and Baker, 2004), ka klients, kurš iepirkās interneta aptiekā, visticamāk, nāk no sociālekonomiski privilēģētiem sabiedrības slāņiem, kur augsts izglītības līmenis un augsta nodarbinātība ir norma nevis izņēmums.



1.1 att. Klientu iepirkšanās veids (procentos) (Shaw and Baker, 2004)

Tāpat tika apkopoti dati par to, cik bieži klienti pērk bezrecepšu zāles un uztura bagātinātājus interneta aptiekā (1.2.att.).

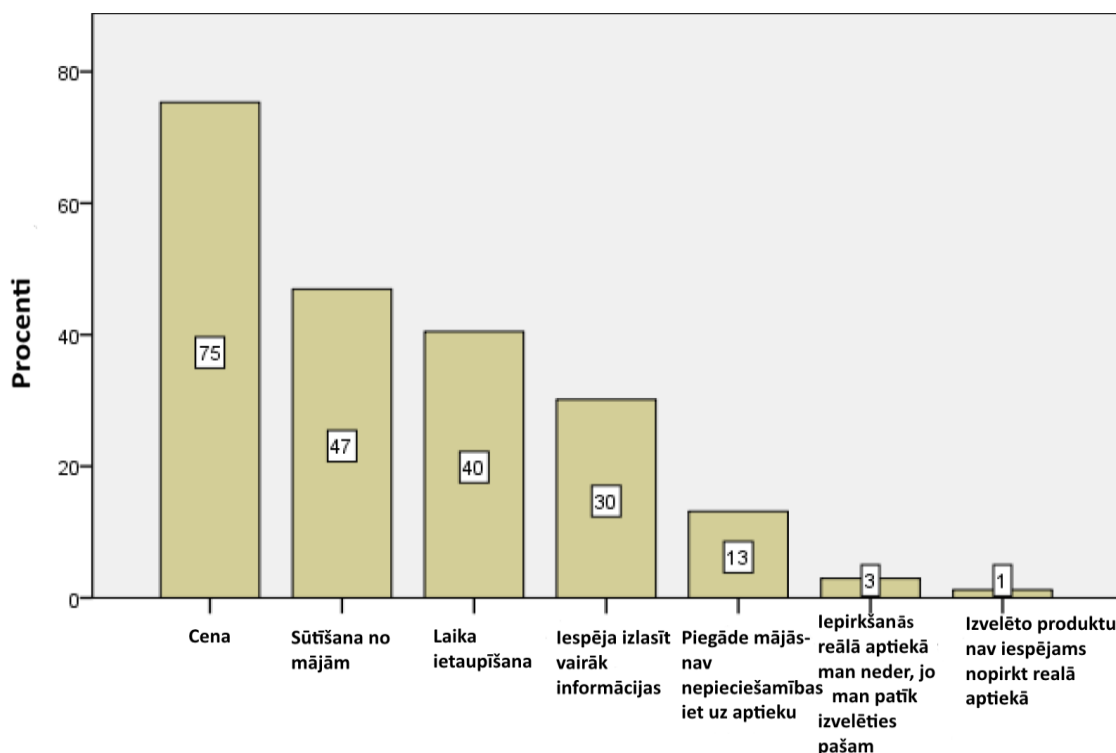


1.2 att. Pirkumu biežums interneta aptiekā (Shaw and Baker, 2004)

Vairāk par 60% no respondentiem iepirkās retāk par vienu reizi vai ne biežāk kā vienu reizi trijos mēnešos. Gandrīz 29% no respondentiem iepirkās ne biežāk par vienu reizi mēnesī un

5% no respondentiem iepirkās interneta aptiekā biežāk par vienu reizi mēnesī. Statistiski analizējot atšķirības starp dažādām respondentu grupām, izmantojot Pīrsona Hi-Kvadrāta testu, tika pierādīts, ka ir statistiski nozīmīgas atšķirības starp pirkumu biežumu un klientu dzimumu, vecumu, izglītības līmeni un veselības stāvokli. Būtiskas atšķirības bija atrastas starp pirkumu biežumu interneta aptiekā un starp klientiem, kas dzīvo veselīgu dzīvesveidu. Tādi klienti iepirkās internetā biežāk nekā vienu vai vairāk reizes mēnesī.

Čehijā veiktā pētījuma mērķis bija arī noskaidrot interneta aptiekas klientu iepirkšanās iemeslus. 1.3. att. ir apkopoti aptaujas rezultāti.



1.3 att. Iepirkšanās iemesli interneta aptiekās (Shaw and Baker, 2004)

Čehijas pētījums parādīja, ka viens no galvenajiem iemesliem iepirkties interneta aptiekā ir zemāka cena (75% no respondentiem). Kā otru iemeslu respondenti atzīmēja to, ka viņi var veikt pasūtījumu no mājām (gandrīz 50% no klientiem), tādējādi ietaupot laiku (40% no klientiem). 30% no respondentiem redz priekšrocību iepirkties interneta aptiekā, jo tā viņi var izlasīt vairāk informācijas par produktu. Vispārējais secinājums bija, ka klienti izvēlas iepirkties interneta aptiekā tāpēc, ka ir piedāvātas zemākas cenas un atlaides nekā reāli fiziski

funkcionējošā aptiekā. Cilvēkus arī piesaista iespēja saņemt precī ar piegādi uz mājām, jo šis pakalpojums bieži vien ir bezmaksas.

Citā pētījumā (Zhilin, 2001) tika noskaidroti būtiskākie parametri, kas nosaka interneta aptiekas pakalpojumu kvalitāti, un tos var sadalīt trīs grupās: 1) cena un produktu pieejamība, 2) klientu apkalpošana un 3) online informatīvo sistēmu kvalitāte.

(1) Cena un produktu pieejamība

Interneta meklēšanas sistēmas var palīdzēt klientiem ātri atrast un salīdzināt produktus, kurus piedāvā dažādi piegādātāji. Šāds viegls cenu pārskats internetā liek interneta aptiekas vadībai koncentrēties uz citiem faktoriem, kā, piemēram, kopīga piegādes summa, produktu klāsts un pieejamība. Jo vairāk online patērētājs izmanto interneta pakalpojumus, jo vairāk viņš koncentrējas uz gala summu, kas viņam būs jāsamaksā beigās, nevis izvēlas meklēt vienu produktu, kas maksā mazāk nekā citur. Pētījumā tika noskaidrots, ka klienti bieži vien meklē internetā produktus, kurus nav tik viegli atrast citur. Tas nozīmē, ka interneta aptiekas, kuras piedāvā plašu produktu klāstu, var efektīvāk iedarboties uz konkrētu klientu grupu noteiktā produkta nišā.

(2) Klientu apkalpošanas kvalitāte

Pēdējo trīs desmitgažu laikā pētnieki mēģināja noskaidrot apkalpošanas faktoros, kas būtiski sekmētu klientu apkalpošanas vērtēšanu. 1985. gadā Parasuraman un viņu kolēģu pētījums (Parasuraman, 1985) parādīja desmit dažādas pakalpojumu dimensijas. Tajā skaitā arī tika noskaidrots, ka augstas cenas, ilgstoša gaidīšana rindā un nekvalitatīva aptiekas konsultācija noved pie klienta neapmierinātības ar servisu kopumā. Kopš tā laika pētnieki ir noskaidrojuši arī citus faktoros, kas ir saistīti ar klientu apmierinātību ar aptiekas pakalpojumiem. Ir noskaidroti vēl četri būtiski faktori: profesionāla komunikācija ar klientiem, fiziskais un emocionālais klienta komforts, demogrāfiskais faktors un aptiekas atrašanās vieta.

Šos un arī citus apkalpošanas faktoros izmanto nesenos pētījumos, kas veltīti speciāli internet-komercijai. Pētījumā (Rise, 1997) tika noskaidroti svarīgie mainīgie, kas veicina klientus atkārtoti apmeklēt interneta lapu. Tā, piemēram, klientiem bija svarīgs interneta mājas lapas saturs, noformējums, viegla meklēšanas sistēma, viegla navigācija un emocionāla pieredze (piemēram, baudījums un sajūsma).

(3) Online informatīvu sistēmu kvalitāte

Lai izmērītu klientu apmierinātību ar interneta mājas lapu, tika veikts pētījums (Doll and Torkzadeh, 1991), kurā tika noskaidrots, kas klientiem ir svarīgi: saturs, informācijas precizitāte, viegla lietošana un savlaicīgums. Šie faktori, kā arī citas interneta lapas īpašības (piemēram, estētiskums, drošība un efektīva navigācija) nosaka informatīvas sistēmas kvalitāti.

Kā nākamo interneta aptiekas priekšrocību var atzīmēt diskrētumu jeb anonimitāti. Klients var justies komfortablāk un drošāk, pasūtot precī elektroniski un nenosaucot savu īsto vārdu. Bieži vien klients neiet uz aptieku, jo viņam ir neērti jautāt par personīgas higiēnas precēm, ginekoloģiskiem preparātiem u.tml. (Fung et al., 2004; Montoya and Jano, 2007).

Ārzemēs, kur ir atļauta recepšu zāļu izplatīšana ar tīmekļa starpniecību, interneta aptiekām ir izziņošanas pakalpojums par regulāro zāļu lietošanas nepieciešamību, kas veicina ārstēšanas režīma ievērošanu.

Dažas interneta aptiekas piedāvā arī daudzvalodu apkalpošanu, kas arī ir svarīgs parametrs klienta komfortam pirkumu veikšanā. Tas ļauj saņemt farmaceita konsultāciju, kā arī nepieciešamās zāles no ārzemēm (Weiss et al., 2007).

1.2 Interneta aptiekas iespējamie riski

Līdz ar vairākām priekšrocībām interneta aptiekas izmantošanā ir arī savi riski. Tā, piemēram, ir risks iepirkties interneta aptiekā, kas nav saņēmusi nepieciešamo licenci. Tādas aptiekas var izplatīt zāles, kas neatbilst labas ražošanas praksei, kā arī veikt nelikumīgu recepšu zāļu izplatīšanu (Arruñada, 2004).

Interneta strauja attīstība radīja jaunas iespējas informācijas un produkta apraksta piekļuvei. Nesena pētījumā tika ziņots par 36 000 000 amerikāņiem, kas iegādājas zāles internetā bez receptes. Līdzīgus secinājumus publicēja Valsts veselības informācijas tendences aptauja (Health Information National Trends Survey (HINTS)). Tika ziņots, ka lēni, bet stabili pieaug cilvēku skaits, kas izmanto interneta pakalpojumus, lai iegādāties zāles vai vitamīnus. Radītāju procents pieauga no aptuveni 14% (2007. gads) līdz aptuveni 20% (2013. gads). Šis skaitlis, visticamāk, palielināsies vēl vairāk, ņemot vērā interneta aptiekas priekšrocības, piemēram, privātumu, cenu, pieejamību un ērtu lietošanu 24 stundas diennaktī (Desai, 2015).

Nelegālas interneta aptiekas strādā bez atļaujas un tās ir grūti nokontrolēt, ieskaitot arī nodokļu kontroli. Tādas aptiekas varētu pārdot medikamentus ar nokavētu derīguma termiņu, viltotus medikamentus, vai arī tirgot receptšu medikamentus bez receptes pieprasījuma. Personīga informācija par klienta veselības stāvokli var tikt nelikumīgi nodota trešajai personai. Tā rezultātā klientam varētu rasties nelabvēlīgas sociālās vai finansiālās sekas (Fox et al., 2005; Romero et al., 2004; Lineberry and Bostwick, 2004; Gondim and Falcao, 2007). Divu gadu laikā Federāla tirdzniecības komisija Amerikā atmaskoja ap 800 web-lapām, kas piedāvāja preces ar šaubīgu kvalitāti (Montoya and Jano, 2007).

ANO atskaitē viena no nozīmīgākajām tēmām bija: farmācijas līdzekļu izplatīšana ar tīmekļa starpniecību veicina bīstamu narkotiku izplatīšanu, graujot noteiktus kontroles mehānismus (International Narcotics Control Board, 2005).

Patērētāju riski neaprobežojas ar šaubīgiem piegādātājiem; pat licencētas interneta aptiekas cieš no nopietnām servisa nepilnībām, piemēram, no kvalitatīvas medicīnas konsultācijas trūkuma. Medikamentu lietošana bez ārsta uzraudzības var izraisīt klientam atkarības sindromu un bīstamas medicīniskas komplikācijas (Romero et al., 2004; Lineberry and Bostwick, 2004; Gondim and Falcao, 2007; Zeman, 2002). Pašmedikācija internetā, balstoties uz reklāmām, ko izstrādājuši zāļu pārdošanas speciālisti, izrādījuši televīzijā, publicējuši žurnālos un nosūtījuši e-pastos kā *spamu*, var būt bīstama ne tikai ar iespējamām komplikācijām, bet var draudēt ar invaliditāti un pat izraisīt klienta nāvi (Romero et al., 2004; Lineberry and Bostwick, 2004; Zeman, 2002). Ir nepieciešama klientu apmācība, lai viņi spētu novērtēt interneta aptieku kvalitāti, iegādāto produkta kvalitāti un to apraksti, kā arī lai klienti spētu novērtēt iespējamus riskus pašmedikācijas gadījumā (Desai, 2015).

Ir zināma tiesas prāva pret interneta aptieku, kuru ierosināja pašnāvību izdarījušās personas radnieki. Nāvi izraisīja antidepresantu līdzekļi, kas tika iegādāti interneta aptiekā (Weiss et al., 2007). Tāpat ir ziņots par sievietes nāvi, kurai tika pārdots viltots medikaments. Cits letāls piemērs saistīts ar viagrās pirkumu interneta aptiekā ar online konsultācijas palīdzību Amerikā. Pēc medikamenta uzņemšanās vīrietis nomira no sirdslēkmes. Izrādījās, ka viņu ģimenē jau bija bijuši sirds mazspējas gadījumi, taču konsultants par to nepajautāja (Mäkinen et al., 2005). Viens jauns cilvēks, pasūtīja lielu amitriptilīna devu interneta aptiekā, ko vēlāk izlietoja pašnāvības mēģinājumā (Lanier, 2004).

Daudzas domstarpības, kas ir saistītas ar interneta aptiekām, ir izraisījuši tā saucamie “kiber-ārsti” (Cyber-doctors), kas tur strādā. Tādi ārsti konsultē pacientu telefoniski, taču bez apskates, tad izraksta medikamentus un sūta tos pa pastu pacientam uz mājām (Fung et al., 2004; Gondim and Falcao, 2007).

Pasaules interneta aptieku tirdzniecības panākumi atspoguļojas ar to augsto īpatsvaru vairumtirdzniecībā. Eiropas valstīs tas sasniedz līdz 8% un pasaulē ap 10% no tirgus daļas. Farmaceutisku un kosmētisku līdzekļu pārdošana internetā attīstījās līdz pasaules mērogam ļoti īsā laikā, taču interneta aptieku popularitāte un apgrozījums joprojām pieaug. Potenciālus interneta aptieku klientus farmācijas uzņēmumi piesaista ar liela mēroga reklāmas kampaņām, tostarp ar *spamu* no interneta aptiekām, kā arī ar zemām cenām. Taču dažreiz zāles interneta aptiekās ir pat dārgākas, nekā fiziski reālās aptiekās. Bloom un Iannacone pētījumā tika noskaidrots, ka vidējā medikamenta un kiber-ārsta konsultācijas cena var būt augstāka par cenu fiziski reālā aptiekā, kā arī augstāka nekā standarta ārstu konsultācijas cena. Interneta aptieku priekšrocības ir to diennakts pieejamība un viegla piekļuve. Taču radušās izmaksas pacientam netiks kompensētas ar apdrošināšanu (Bloom and Iannacone, 1999).

1.3 Zāļu tirdzniecība ar tīmekļa starpniecību Latvijā un citās pasaules valstīs

Tīmekļa vietne (*Website*) ir tīmekļa lappušu kopums, ko veido ar HTTP protokolu internetā. Visas publiski pieejamās tīmekļvietnes veido vispasaules tīmekli. Vietne parasti ir vienas personas, uzņēmuma vai iestādes darba rezultāts, kas veltīts noteiktai tematikai vai mērķim. Tīmekļvietnes ļauj interneta lietotājiem saņemt vizuālu, tekstuālu un multimediju informāciju (LZA TK ITTEA protokols Nr. 308, 2013).

Pirmās interneta aptiekas, tādas kā, piemēram, drugstore.com vai yourpharmacy.com parādījās ASV jau 1990. gadu beigās. Parasti tas bija kā papildus pakalpojums esošā aptiekā, kas ļāva pircējiem iepazīties ar produktu klāstu un to sastāvu. Šī biznesa attīstība Eiropas Savienības (ES) valstīs notika daudz lēnāk. Salīdzinoši neliels aptieku skaits ES valstīs piedāvā klientiem interneta aptiekas pakalpojumus. Tas ir saistīts ar stingru interneta aptiekas darbību regulēšanu, ir nepieciešama speciāla obligāta reģistrācija un licence, un rezultātā šie uzņēmumi ir spiesti strādāt likumdošanas ietvaros konkrētā valstī.

Starptautiskā rakstura interneta aptiekas var apiet stingrus nacionālas valsts farmācijas noteikumus. Katrā valstī ir īpaši noteikumi, kas regulē licenču izsniegšanu, lai uzsāktu interneta aptiekas darbību. Licenci izsniedz speciālas aģentūras, kuras kontrolē valsts organizācijas. Šo institūciju uzdevums ir nodrošināt medikamentu pārdošanu aptiekās saskaņā ar noteikumiem, kas ir noteikti attiecīgajā valstī (Montoya and Jano, 2007; Fox et al., 2005; Gondim and Falcao, 2007; Zeman, 2002).

Pēc Eiropas Komisijas 2011. gada atskaites datiem, interneta aptiekas atļauju ir iespējams saņemt šādās ES valstīs: Anglijā, Austrijā, Beļģijā, Bulgārijā, Dānijā, Kiprā, Igaunijā, Somijā, Francijā, Grieķijā, Ungārijā, Īrijā, Itālijā, Latvijā, Lietuvā, Luksemburgā, Maltā, Polijā, Portugālē, Rumānijā, Slovēnijā, Spānijā un Vācijā (Kanavos et al., 2011).

Eiropas savienībā zāles drīkst pārdod tikai ar Eiropas Zāļu novērtēšanas aģentūru (EMA) atļauju, kas ir atbildīga par jaunu produktu drošības novērtēšanu ES dalībniekiem (Fox et al., 2005; PharmacyChecker, 2008). Eiropas Zāļu vielu un medikamentu pārdošanu regulē Parlamenta un Padomes Direktīva 2001/83 no 6. novembra 2001. gada, Direktīvas 92/28/EEK un 2000/31/EK, kā arī valsts tiesību akti, kas ierobežo to zāļu pārdošanu internetā, kuras reģistrētas citā dalībvalstī, ārstu receptes, kas ir nepieciešamas zāļu piegādei un aizliegumu reklamēt zāļu tirdzniecību pa pastu (Pickering, 2007).

Latvija

Ministru kabineta noteikumos Nr.416 ir norādīts, ka mazumtirdzniecībā ar tīmekļa starpniecību Latvijas Republikas iedzīvotājiem ir atļauts izplatīt tikai bezrecepšu zāles. To drīkst darīt tikai tā aptieka, kura ir saņēmusi speciālo atļauju (licenci) vispārējas jeb atvērta tipa aptiekas atvēršanai, kuras pielikumā norādīts atļautais speciālās darbības nosacījums “bezrecepšu zāļu izplatīšana ar tīmekļa vietnes starpniecību”.

Licencēšanas nokārtošanai ir nepieciešams ne tikai sagatavot funkcionālu interneta saiti, bet arī izpildīt visas Zāļu Valsts Aģentūras (ZVA) prasības. Lielākā prasības daļa ir saistīta ar vispārīgiem noteikumiem – telpu iekārtošana interneta aptiekas darbam, medikamentu uzglabāšanai, transportēšanai, par zāļu reklamēšanu internetā u. tml.

Interneta mājas lapai ir jābūt noformētai atbilstoši likumdošanas noteikumiem, tā, piemēram, tīmekļa vietnei jābūt pieejamai iedzīvotājiem jebkurā diennakts stundā bez pārtraukuma, ir jānodrošina iespēja visu diennakti ar tīmekļa starpniecību sazināties ar aptieku

un saņemt bezmaksas konsultāciju par minētajām zālēm no farmaceita, kurš ir reģistrēts Latvijas Farmācijas biedrībā. Interneta mājas lapā ir jānorāda aptiekas kontakti, speciālās atļaujas numurs, sniegto pakalpojumu pārskats ar paskaidrojumiem, kā arī Zāļu valsts aģentūras kontaktinformācija un saite uz Zāļu valsts aģentūras tīmekļa vietni (Ministru kabineta noteikumi Nr.416).

Farmāciju regulējošie normatīvie akti neparedz recepšu zāļu izplatīšanu ar interneta starpniecību.

Šobrīd Latvijā ir reģistrētas 6 interneta aptiekas un 3 aptieku filiāles, kas drīkst izplatīt bezrecepšu zāles, kosmētiku, medicīnas ierīces, uztura bagātinātājus u.c.

Amerika

ASV likumdošana definē interneta aptiekas par privātpersonām vai juridiskām personām, kas pārdod recepšu vai bezrecepšu zāles internetā, sūtot tās klientiem pa pastu (Controlled Substances Act). Amerikā saņemt interneta aptiekas licenci ir daudz sarežģītāk nekā parastai aptiekai. ASV visām aptiekām jābūt licencei, kuru var saņemt tajā štatā, kur atrodas aptieka. FDA mājaslapā ir norādīts interneta mājaslapu saraksts, kuras nedrīkst izplatīt recepšu medikamentus (Zeman, 2002). FDA, FDCA, interneta aptiekas un aptiekas kontrolē valsts un profesionālas organizācijas vairākos līmeņos, jo ar to darbību ir saistītas daudz pretrunas (Fung et al., 2004; Zeman, 2002).

Pēc dažādiem datiem ASV ir reģistrētas ap 300-400 licencētas interneta aptiekas. Pasūtot recepšu zāles interneta aptiekā, klientiem prasa ārsta recepti (jānorāda receptes numuru). Taču bieži arī notiek tā, ka interneta aptiekas ārsts, konsultējot pacientu, izraksta recepti elektroniski, tad pacientam piegādā medikamentus uz mājām. Ārsti izraksta receptes elektroniski, izmantojot speciālu sistēmu, kas ir savienota ar veselības centriem, klīnikām un aptiekām. Tādā veidā farmaceiti un ārsti var redzēt, kādus medikamentus pacients lieto vienlaicīgi un tas dod iespēju novērst nesaderīgu medikamentu lietošanu. Amerikāņu interneta aptiekās ir atļauts pārdot ne tikai recepšu un bezrecepšu medikamentus, bet arī higiēnas preces, kosmētiku, bērnu lietas (tajā skaitā arī rotaļlietas), kontaktlēcas, uztura bagātinātājus, kā arī vienkārši pārtiku, fotoalbumus, trenāžierus, tehniku, dekoratīvo kosmētiku, preces, ko reklamē televīzijā. Tātad var teikt, ka interneta aptieka pēc būtības ir veikals. Viens no tādiem piemēriem ir www.wallgreens.com – lielākā interneta aptieka Amerikā.

Strauja interneta biznesa attīstība Amerikā ļoti ietekmēja farmācijas industriju kā veselības nozari (West, 2000). Interneta aptiekas piedāvā patērētājiem lielu produktu klāstu un citus pakalpojumus. Amerikā var izdalīt trīs interneta aptieku kategorijas. Pirmā interneta aptieku kategorija ir tāda, kurā tiek pieprasīta recepte. Otrā tipa aptiekā recepte netiek pieprasīta, bet caur online konsultāciju virtuāls terapeits var izrakstīt recepšu medikamentus. Un trešā kategorija ir interneta aptiekas, kas neprasa recepti zālēm. Tādas interneta aptiekas parasti atrodas ārpus ASV. Taču klientiem jāzina, ka pasūtīt recepšu medikamentus no tādām aptiekām ir nelegāli.

Krievija

Krievijā likumdošana aizliedz pārdot ar interneta starpniecību ārstniecības līdzekļus, tajā skaitā arī bezrecepšu medikamentus, bet ir atļauta tikai tā saucamā “interneta vitrīna”, kurā drīkst izvietot visu aptiekas produkciju, lai varētu apskatīt un izlasīt visu nepieciešamo informāciju par to. Savukārt, pēc interneta servisa “Яндекс.Каталог” datiem, Krievijā ir reģistrētas 6864 interneta lapas ar vaicājumu “online аптека” (online aptieka), kas nodarbojas ar recepšu un bezrecepšu medikamentu izplatīšanu (Лобова, 2014).

Ķīna

Ķīnā, lai īstenotu interneta aptiekas projektu, arī ir nepieciešams saņemt valsts speciālu licenci. Šobrīd šis interneta segments Ķīnā ļoti strauji attīstās. Pēc Ķīnas farmaceitiskās asociācijas statistikas datiem 2010. gadā zāļu pārdošanas apjoms Ķīnā mazumtirdzniecībā sasniedza apmēram 150 miljardus juāņu (23 miljardu amerikāņu dolāru), no kuriem online-pārdošanā - 70 miljoni juāņu – 0,046% (China Pharmaceutical Industry Report, 2011).

Neskatoties uz to, ka pēc Ķīnas likumdošana strikti nosaka to, ka recepšu zāļu tirdzniecība ir pieļaujama tikai vispārēja tipa atvērtā aptiekā, recepšu preparātu uzraudzība un kontrole ir slikta. Joprojām daudzas aptiekas pārdod recepšu zāles bez receptes internetā (Su et al., 2011).

Lielbritānija

Zāļu un veselības aprūpes produktu aģentūra (MHRA) un EMEA regulē zāļu pārdošanu Lielbritānijā. MHRA ir Amerikas FDA analogs. MHRA nolemj, kādas zāles ir drošas un efektīvas iedzīvotājiem (Makinen et al., 2005). Saskaņā ar valsts stratēģisko plānu “Pharmacy in the Future”, kas tika pieņemts 2000. gadā, zāļu vielu pārdošana un piegāde ar tīmekļa starpniecību ir atļauta gadījumā, ja būs ievēroti visi standarti un būs attiecīga kvalitātes garantija. Kompānija “MarkMonitor” 2007. gada atskaitē ziņoja, ka Lielbritānijā strādāja vairāk nekā trīs

tūkstoši interneta saites, kur bija iespējams pasūtīt zāles. Tikai 570 (18%) no tām atradās valstī, un tikai dažas interneta aptiekas bija oficiāli reģistrētas (MarkMonitor, 2007).

Pētījumā par recepšu medikamentu pieejamību internetā (Raine, 2009) tika noskaidrots, ka Lielbritānijā recepšu medikamenti un tajā skaitā arī opioīdu līdzekļi, ir viegli pieejami bez receptes interneta aptiekās, taču licences tādām aptiekām nav. Opioīdu līdzekļu izplatīšana, viegla pieejamība un ar to saistītais turpmākais risks pacientiem apdraud sabiedrības veselību.

Lielbritānijas Karaliskā farmaceitu biedrība (Royal Pharmaceutical Society) 2014. gadā izveidoja un ieviesa profesionālos standartus farmaceutiskai aprūpei Lielbritānijas aptiekās. Tajā skaitā bija izstrādāti arī standarti interneta aptiekām, saskaņā ar kuriem oficiāli reģistrētā un licencētā interneta aptiekas mājas lapā jābūt izvietotam speciālam logotipam ar atsaukumi uz reģistrētu interneta aptieku datu bāzi (Pharmacy register in the UK).

Šveice

Pirmā interneta aptieka Šveicē tika nodibināta 1997. gadā, taču šo biznesu legalizēja tikai 1999. gadā, kad federālā valdība veica grozījumus likumdošanā par zāļu un medicīnisku ierīču tirdzniecību, saskaņā ar kuru tika atļauta recepšu medikamentu piegāde ar noteikumu, ka ir ievērotas drošības prasības. Šveicē visām recepšu zālēm jāsaņem Swiss Medic apstiprinājums par to, ka tās ir drošas un efektīvas. Lai to saņemtu ir jāiziet ļoti stingrs kontroles process, kas ir līdzīgs Amerikā veiktajam (FDA). EMEA regulē arī Šveices medikamentu apriti, līdz ar to Šveice ievēro visus tos pašus drošības standartus kā ES valstis (PharmacyChecker, 2008).

1.4 Empātija kā farmaceita profesionālā īpašība

Latvijas Republikas Ārstniecības likuma 1. pantā 11. punktā ir pateikts: “pacients - persona, kas saņem veselības aprūpes pakalpojumus vai vēršas pēc tiem” un 12. punktā “pacientu aprūpe - veselības aprūpes sastāvdaļa, kas ir tieši vai netieši saistīta ar sabiedrības, ģimenes vai personas veselības uzturēšanu, veicināšanu, aizsardzību un atgūšanu.”

Farmācijas likumā farmaceutiskā aprūpe arī tiek definēta kā veselības aprūpes sastāvdaļa, tāpēc, atsaucoties uz iepriekš minētajām definīcijām, apmeklētāji, kas vēršas pie farmaceita pēc konsultācijas, ir pacienti un farmaceiti savas kompetences ietvaros nodrošina viņu aprūpi. Farmaceutam ir jā rūpējas par pacienta fizisko un psiholoģisko veselību, tās uzturēšanu un veicināšanu. Labvēlīga attieksme palīdz veidot ilgtermiņa attiecības ar klientiem un palielina to

skaitu, jo apmierināti klienti izplata pozitīvu informāciju. Labvēlīga, pozitīva attieksme pret klientu rada patīkamu atmosfēru un palīdz turpmākajā saskarsmē ar klientu farmaceitiskās aprūpes sniegšanas laikā.

Aprūpes procesa sekmīgai realizēšanai farmaceitam ir nepieciešamas ne tikai profesionālas iemaņas, bet arī komunikācijas spējas. Farmaceits, kurš rūpējas ne tikai par klienta fizisko veselību, bet arī par psiholoģisko veselību, var pozitīvi ietekmēt klienta emocionālo stāvokli un ārstēšanas procesu ilgtermiņā.

Farmaceits spēj to izdarīt, apgūstot empātiju kā vienu no savām profesionālajām iemaņām un pielietot to, konsultējot klientu pa telefonu vai arī elektroniski.

Šī vārda izcelsme meklējama no sengrieķu vārda *empathia* “iejušanās” = *em* “iekšā” + *pathos* “jūtas” (Svešvārdu vārdnīca, 1999).

Empātija ir saistīta ar citiem psiholoģiskiem fenomeniem, tādiem kā līdzjūtība, kas ir savu emocionālo stāvokļu pārdzīvošana saistībā ar citu jūtām, dalīšanās nepatīkamos pārdzīvojumos, kas ietver savas objektivitātes nesaglabāšanu. Empātija jeb līdzpārdzīvojums balstās uz cilvēka prasmi izjust cita cilvēka stāvokli, nostādīt sevi viņa vietā, identificēties un saprast izjūtas, motīvus un redzēt lietas no viņa skatu punkta (Davis, 1994).

Hoffmana pētījumi vēl 1981. gadā parādīja, ka pat jaundzimušajam piemīt spēja būt empātiskam. Vienu dienu veci zīdaiņi dzemdību namos sāk raudāt skaļāk, kad dzird kā raud cits bērns. Tāpēc bieži vien raudāšana izsauc pārējo bērnu raudāšanu. Tas nozīmē kā zīdains izjūt empātisku distresu, kaut gan tādā vecumā viņš vēl nemāk diferencēt sevi no citiem. Jāatzīmē, ka bērnu raudāšana nenozīmē, ka viņš saprot citu bērnu, taču raudāšana ir reakcijas atbilde uz neapmierinātības emociju. Hoffman saistībā ar bērna empātiskām atbildes reakcijām pamatojis empātijas attīstības procesa līmeņus: 1) globālās empātijas; 2) egocentriskās empātijas; 3) empātijas pret citu jūtām; 4) empātijas pret citu dzīves stāvokļiem (Hoffman, 2000).

Empātija piemīt arī pieaugušiem cilvēkiem – tā, piemēram, mīloši vecāki cieš, kad mokās viņu bērns un otrādi – priecājas, kad bērni ir laimīgi. Tas viss liek domāt, ka empātijas spējas cilvēkam dotas jau piedzimstot un tās ļauj būt empātiskam otra cilvēka labā. Dzīves laikā empātijas attīstība ir atkarīga no sociālās vides un cilvēkiem, kuri audzina bērnu. Par to, ka empātiju var attīstīt un apgūt, liecina vairāku autoru pētījumi un darbi (Davis, 1994; Иган, 2000; Петрушин, 2003) .

Par empātijas nozīmi medicīnas un aprūpes jomā liecina pētījums (Del Canale et al., 2012), kas tika veikts Itālijā Parmas reģionā 2011. gadā. Retrospektīvā korelāciju pētījumā tika analizēti dati par 20 961 cukura diabēta pacientiem (1. un 2. cukura diabēta tipa) un 242 ģimenes ārstiem. Pētījumā ārstiem tika piedāvāts aizpildīt validētu “Jefferson Scale of Empathy” testu, kas ļauj novērtēt ārsta empātijas līmeni. Paralēli pētnieki analizēja cukura diabēta pacientu datus. Tika atklāts, ka augsts ģimenes ārstu empātijas līmenis korelē ar zemāku akūtu metabolo komplikāciju rādītājiem pacientiem. Tas nozīmē, kā ārsta empātijas līmenis ietekmē pacienta veselības rādītājus ārstēšanas laikā. Komplikāciju biežums, rēķinot uz 1000 pacientiem, bija statistiski ticami zemāks pacientiem, kuru ārstējošiem ārstiem bija augsts empātijas līmenis, salīdzinot ar pacientiem, kuru ārstiem bija vidējs jeb zems empātijas līmenis.

Šis pētījums liek domāt, ka arī farmaceitiem var būt ietekme, konsultējot klientu. Bieži vien farmaceitiem nav iespējas veltīt konsultācijai daudz laika, jo aptiekā aiz viena klienta var jau stāvēt rinda. Kā arī konsultējot klientu pa telefonu, klienti var gaidīt uz otras līnijas.

Veselības aprūpes speciālistiem ir jābūt labi sagatavotiem, lai, piemēram, varētu kvalitatīvi apkalpot vecus cilvēkus. Taču studentiem un jauniem speciālistiem to ir grūti izdarīt, jo var būt grūtības ar vecu cilvēku problēmu saprašanu un empātiju pret viņiem. Jauniem farmaceitiem var būt sarežģīti izprast veca cilvēka slimību, sāpes un citas veselības problēmas (Kiersma et al., 2013).

Farmācijā izglītības akreditācijas padome (ACPE) pārskatīja standartus un atzina, ka ir svarīgi izrādīt empātiju jebkurā veselības aprūpes nozarē (Accreditation Council for Pharmacy Education, 2011).

Cilvēkam ir grūti pieņemt racionālus lēmumus, ja viņš ir pārņemts ar kādu emociju, tāpēc saprotot savas un citu emocijas, farmaceits var veiksmīgāk sazināties un izvairīties no pārpratumiem ar klientu, kā arī palīdzēt viņam pieņemt racionālu lēmumu.

1.5 Empātijas pielietošana interneta aptiekas konsultācijas laikā

Klienti, kuri vēlas veikt pirkumu interneta aptiekā, vai arī saņemt konsultāciju no farmaceita par kādu no precēm, var to izdarīt divos veidos.

Pirmais – sazināties ar farmaceitu ar tīmekļa palīdzību. Šeit var iekļaut sekojošus veidus: e-pasts, sadaļa mājas lapā “Jautājumi-atbildes”, iespēja uzdot jautājumus sociālajos tīklos

(facebook, skype utml.), vai arī uzrakstīt savu jautājumu speciālā logā, jau veicot pirkumu, kas nozīmē, ka pirms piegādes farmaceits sazināsies ar klientu un atbildēs uz jautājumiem. Otrais iespējamais variants – klients var sazināties ar farmaceitu telefoniski.

Protams, ka dažādās interneta aptiekās šie veidi var atšķirties, vai arī kombinēties (piemēram, klients uzdod jautājumu elektroniski, bet farmaceits atzvana klientam), bet galvenais ir tas, ka farmaceitam ir jāsniedz pilna un kvalitatīva konsultācija klientam un jāatbild uz klientu jautājumiem. Farmaceitam ir jārikojas atbilstoši situācijai un jāprot izvēlēties piemērotākais atbildes veids.

Izvēloties vienu vai otru saziņas veidu, farmaceits sastopas ar dažādām grūtībām. Tā, piemēram, atbildot uz jautājumiem elektroniski, farmaceitam ir jādomā par to, kā uzrakstīt vēstuli kodolīgi, strukturēti, maksimāli kvalificēti atbildēt uz jautājumiem, nepieciešamības gadījumā uzdot jautājumus precizēšanai (kaut gan vēlams sniegt pilnu atbildi vienā vēstulē), kā arī, kā uzrakstīt vēstuli pieklājīgi un personalizēti.

Konsultējot klientu telefoniski, farmaceitam ir jāatceras par laika ierobežojumiem, sarunas struktūrdalām (ievads, pamatdaļa, nobeigums), kā arī jāievēro klienta emocionālais stāvoklis.

Veselības aprūpes profesionāļiem bieži nākas saskarties ar klientiem, kam ir dusmas. Dusmas cilvēkam var rasties no veselības problēmām, no sāpēm, no satraukuma vai arī no cita veida problēmām vai neapmierinātības. Var arī gadīties, ka dusmas pāriet agresīvā uzvedībā. Farmaceitam ir jāpieņem klienta agresīvā komunikācijas maniere, kā arī viņa dusmas (Rahim et al., 2010). Empātija farmaceitam palīdzēs izprast un respektēt otra cilvēka emocijas, pie tam nesaistot negatīvas emocijas ar sevi un savām emocijām. Ja farmaceits spēj identificēt klienta emocionālo stāvokli, kā arī savu, tad viņš var nodrošināt klientam kvalitatīvu veselības aprūpi. Empātija pret agresīvu partneri nozīmē nejaukties agresijā, kā arī neielast dusmas sevī. Tādā veidā empātija ātri rada uzticību (Орлов и Хазанова, 1993).

Pazīstams vācu psihiatrs Kārls Leonhards 60. gados izveidoja rakstura klasifikāciju (jeb rakstura akcentuācijas), aprakstot katra tipa īpašības un pazīmes. Var teikt, ka akcentuācija ir noteikta rakstura disharmonija, jo kāda no rakstura īpašībām ir vairāk izteikta un tieši tas nosaka cilvēka izturēšanos. Pats Leongards uzskata, ka rakstura akcentuāciju var uzskatīt par psihisko veselības normu, taču psihotraumatiskās situācijās šāda akcentuācija var pāriet patoloģiskā formā. Leongards rakstīja savā darbā, ka ir standarta tipa cilvēki un cilvēki ar akcentuāciju. Standarta cilvēku tipam visas rakstura īpašības ir harmonizētas, taču ir daudz cilvēku ar

akcentuāciju un tieši šādi klienti apkalpošanas sfērā var radīt zināmas problēmas konsultācijas laikā. Leongards uzskata, ka, kontaktējoties ar klientu, vēlams novērot klienta uzvedības tipu un emocionālo stāvokli, lai veiksmīgāk spētu pielāgoties un apkalpot klientu (Леонгард, 1976).

Tiešās sarunas laikā klienta tēls veidojas, balstoties uz viņa ārēja izskata, mīmikas, balss uztveres, taču konsultējot pa telefonu šāda veida informācija farmaceitam nav pieejama. Tāpēc cilvēkam, konsultējot pa telefonu, ir jānovērtē ne tikai saturs, bet arī balss tembrs, temps, runas skaļums, pauzes, intonācijas. Konsultējot pa telefonu, farmaceits pats ar balss skaņu (intonācija, temps utt.) var ietekmēt sarunu. Pateicoties balss emocionālām iespējām sarunā, konsultants var izsaukt klienta uzticību. Taču vienaldzīga, neemocionāla farmaceita balss izsauc klientam nepatīkamas sajūtas – viņš var sākt aizstāvēties, attaisnoties, vai arī pārtraukt sarunu. Konsultanta balss skaļums norāda uz viņa pašpārliecinātību (Mayew et al., 2012).

Par empātijas pielietošanu internetā tika veikti daži pētījumi. Galvenokārt pētījumi apskata, kā izveidot uzticīgas attiecības ar nepazīstamu cilvēku internetā, kādi faktori ir jānovēro. Tā, piemēram, viens no uzticības aspektiem interneta komunikācijā ir interpersonāla uzticība. Pētījumā tika norādīts, ka “aci pret aci”, video un audio komunikācija izveido uzticību labāk nekā tekstuālas izziņas (Bos et al., 2002), un tāpēc tikšanās klātienē pirms sazināšanās tiešsaistē veicina uzticību (Zheng et al., 2002).

Empātija ir nozīmīga parādība interpersonālā komunikācijā, kas nozīmē spēju precīzi atspoguļot cilvēka jūtas un būt līdzjūtīgam cita cilvēka bēdās (Ickes, 1993). Ir arī norādīts, ka tiešā sarunā empātija lielā mērā ir atkarīga no neverbāliem signāliem. Taču neskatoties uz interneta komunikācijas neverbālu signālu trūkumu, cilvēki izrāda empātiju viens otram specifiskos apstākļos (Preece, 2004). Piemēram, cilvēki, kas nepazīst viens otru, palīdz viens otram, organizējot kolektīvu darbu, apmainoties ar informāciju, izveidojot sarunas čatus, grupas, forumus. Daudzi cilvēki, neskatoties uz to, ka viņu informācijas privātums un uzticība var tikt apdraudēta, nodrošina nepazīstamiem cilvēkiem brīvas pieejas datus internetā, kas nozīme, ka tomēr pastāv zināms uzticēšanās līmenis. Tika noskaidrots, ka pozitīvas atsauksmes par interneta pakalpojumiem veicina uzticību.

Wallace savā pētījumā rakstīja par uzticību virtuālās grupās un e-komercijā (Wallace, 1999). Viņa iesaka no sākuma izrādīt citam cilvēkam internetā gatavību palīdzēt, un tas, savukārt, novēdīs pie reālas uzticības. Viņa arī atzīmēja, ka bieža un regulāra komunikācija starp interneta grupas locekļiem arī veicina uzticību.

Friedman savā pētījumā īpaši apskatīja ētikas jautājumus internetā un uzsvēra, ka ir atšķirības starp uzticību e-komercijā un uzticību interpersonālās attiecībās internetā. Pētnieku grupa pētīja interneta uzticības dabu un aprakstīja dažus raksturojumus, kas veicina interpersonālu mijiedarbību: uzticama un droša tehnoloģija; zināšana par to, ko cilvēki mēdz darīt konkrētā interneta grupā; anonimitāte; atbildība; online vietnes vēsture un reputācija (Friedman et al., 2000).

Preece uzskata, ka empātija ir svarīga sastāvdaļa dažādās online diskusijās (Preece, 2004).

Empātija iekļauj sevī divus svarīgus elementus. Pirmais ir empātijas precizitāte, kas definēta kā spēja precīzi noteikt citu cilvēku domas un jūtas un izprast to saturu (Ickes, 1993). Otrais - ir atbalstoša reaģēšana, kas nozīme būt līdzjūtīgam citas personas ciešanās. Taču šie divi elementi ne vienmēr sader kopā.

Pētījuma dalībnieki atzina, ka sarunas partneri, kuri runāja ar viņiem ar empātijas precizitāti un atbalstoši reaģēja, rada viņiem uzticību. Lai iekārotu cita cilvēka uzticību internetā ir nepieciešams ne tikai pareizi noteikt otra cilvēka sajūtas, bet arī sniegt atbalstu. Uzticēšanās internetā ir cieši saistīta ar simpātijas pakāpi. Cilvēki, kuri sajuta, ka patika sarunas biedram, arī izrādīja tam lielāku uzticību (Preece, 2004).

Psihologi atklāja, ka kopīga dzīves pieredze un citas līdzības starp cilvēkiem palīdz izveidot empātisku precizitāti. Piemēram, cilvēki vienāda dzimumā, nodarbošanās, vecumā u.tml. visticamāk, varēs izveidot atklātu un empātisku sarunu ar citu cilvēku. Tātad empātiskā precizitāte un atbalstoša reaģēšana var palīdzēt veidot uzticību internetā (Ickes et al., 1993).

2. MATERIĀLI UN METODEDES

Pētījuma vieta

Aptauja tika nosūtīta www.webaptieka.lv interneta aptiekas lietotājiem elektroniski. Interneta aptieka ir Saules Aptiekas (Licences numurs - Apn – 098/9) interneta pakalpojums.

Aptaujas gaita

Pētījumā piedalījās 150 nejauši izvēlētas interneta aptiekas lietotāji, kuriem bija piedāvāts aizpildīt elektroniski aptauju sakarā ar interneta aptiekas darbību. Aptauja bija anonīma. Aptaujā tika piedāvāts atbildēt uz 11 jautājumiem.

Respondenti

No 150 respondentiem, 23 vīrieši (15,3%) un 127 sievietes (84,6%). Vidējais vecums – 42,4 gadi (jaunākajam – 18 gadi un vecākajam – 82).

Lai noteiktu atšķirības konsultācijas vajadzībās un to saņemšanas veidos respondenti tika sadalīti divās vecumgrupās – no 18 līdz 50 un no 50 līdz 82. Vecumposmu periodizācija tika aprakstīta James E. Birren klasifikācijā (Birren, 1990).

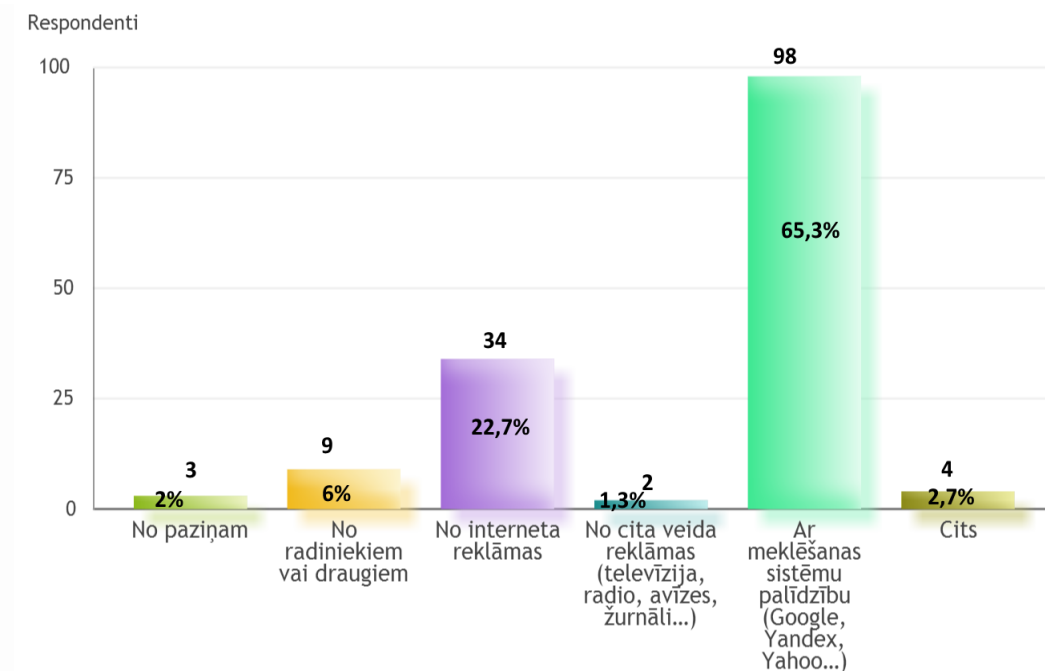
Programmatūra

- Datu analīze: Microsoft Excel 2010
- GraphPad Prism 5.00

3. REZULTĀTI UN DISKUSIJA

Kā bija minēts iepriekš interneta aptiekas Latvijā parādījās salīdzinoši nesen, tāpēc ir svarīgi noskaidrot, kas ir interneta aptiekas informācijas avots. Aptaujā klientam tika piedāvāts atbildēt uz jautājumu par to, kā viņi uzzināja par interneta aptieku (3.1. attēls). Pētot aptaujas datus, tika noskaidrots, ka galvenokārt klienti uzzināja par interneta aptieku ar meklēšanas sistēmas palīdzību (Google, Yandex, Yahoo) – tā atzīmēja 98 cilvēki (65,3% no visiem respondentiem). 34 cilvēki (22,7%) uzzināja par interneta aptieku no interneta reklāmas. No pirmā un otrā rezultāta var secināt, ka interneta pakalpojumus var piedāvāt un reklamēt cilvēkiem interneta vietnē.

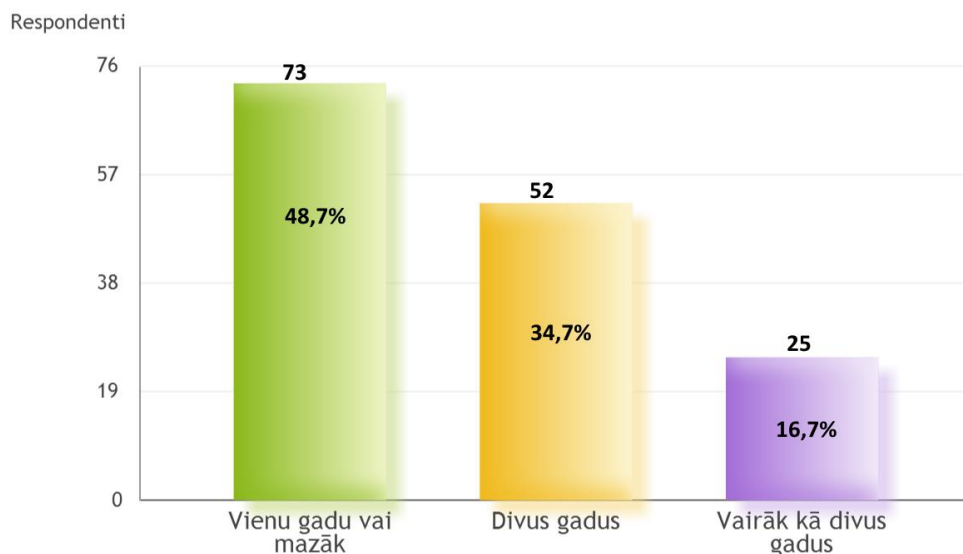
9 cilvēki (6%) uzzināja no radniekiem vai draugiem un tikai neliela daļa no respondentiem (3,3%) atzīmēja, ka uzzināja no paziņam vai no cita veida reklāmas (televīzija, radio, žurnāli u.tml.). Taču trīs respondenti uzrakstīja ailē “Cits variants”, ka viņi uzzināja par interneta aptieku no ārsta.



3.1 att. Respondentu informācijas avoti par interneta aptiekām

Čehu pētījumā bija norādīts, ka apmēram 70% no visiem klientiem atrod un ieiet interneta aptiekā ar meklēšanas sistēmu palīdzību. 22% apmeklē interneta aptiekas mājaslapu no referāliem linkiem (*spam*, interneta reklāma u.tml.) (Shaw and Baker, 2004).

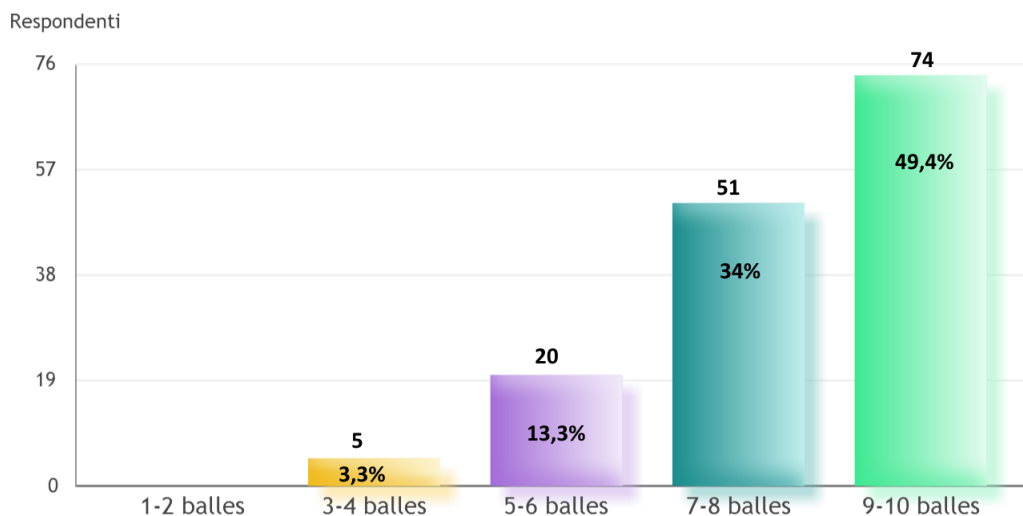
Aptaujas rezultātā tika noskaidrots, cik sen klienti izmanto interneta aptiekas pakalpojumus (3.2. attēls). Gandrīz puse no respondentiem izmanto interneta aptieku vienu gadu vai mazāk (48,7%), 52 cilvēki (34,7%) izmanto interneta aptiekas pakalpojumus divus gadus. 25 cilvēki (16,7%) vairāk nekā divus gadus. To var izskaidrot ar to, ka interneta aptieka pirms četriem gadiem Latvijā bija jaunievedums, par kuras pakalpojumiem nebija pietiekami informācijas.



3.2. att. Respondentu interneta aptiekas pakalpojumu izmantošanas ilgums

Aptaujas gaitā respondentiem bija piedāvāts novērtēt interneta aptiekas pakalpojumu pēc 10 ballu skalas (3.3. att.). Rezultāti liecina, ka pakalpojumus augsti vērtē, jo 83,4% no respondentiem novērtē pozitīvi, no kuriem 49,4% (74 cilvēki) novērtēji uz 9-10 ballēm un 34% (51 cilvēks) novērtēja uz 7-8 ballēm. Augsts novērtējums var liecināt par to, ka interneta aptiekas pakalpojumi ir pieprasīti.

20 cilvēki (13,3%) novērtēja pakalpojumus vidēji (5-6 balles). Neviens respondents nenovērtēja interneta aptieku negatīvi (1-2 balles), zemas balles (3-4) izlika 5 cilvēki (3,3%).



3.3. att. Interneta aptiekas pakalpojumu novērtēšana pēc 10 balļu skalas

Uzzinājām par iepirkšanas iemesliem interneta aptiekā (3.4. att.). Šajā jautājumā bija iespējams atzīmēt vairākas atbildes, kā arī uzrakstīt savu citu variantu. Kopā tika saņemtas 442 atbildes.

Galvenokārt interesi un vēlmi izmantot interneta aptiekas pakalpojumus izraisa iespēja ietaupīt laiku (97 cilvēki jeb 64,7%) un iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām (97 cilvēki jeb 64,7%).

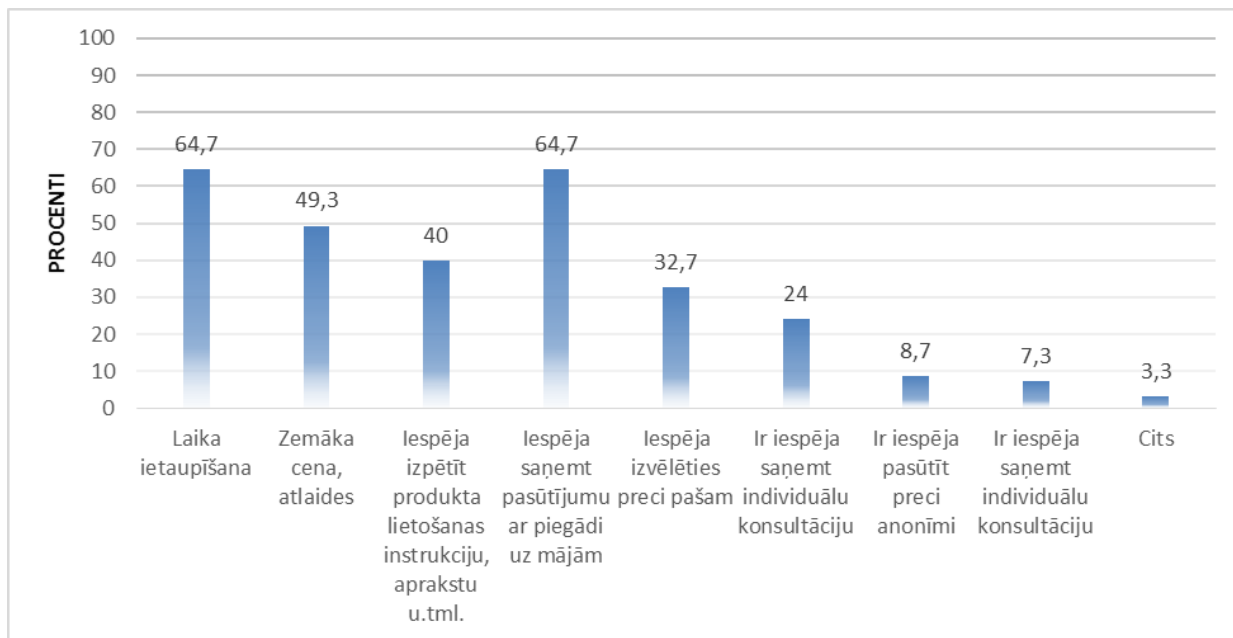
74 cilvēki (49,3%) atzīmēja, ka viņi izvēlas iepirkties interneta aptiekā zemu cenu un atlaižu dēļ. 60 cilvēki (40%) kā iemeslu atzīmēja iespēju izpētīt produkta lietošanas instrukciju, aprakstu u.tml. 49 cilvēki (32,7%) atzīmēja ka viņiem ir svarīgā iespēja izvēlēties preci pašam. Bija arī atzīmēti tādi iemesli, ka iespēja pasūtīt preci anonīmi (13 cilvēki jeb 8,7%) un iespēja saņemt individuālu konsultāciju (5 cilvēki jeb 3,3%). 36 cilvēki (24%) uzskata, ka daži produkti ir pieejami tikai interneta aptiekā un tas ir iemesls iepirkties. Ir jāpievērš uzmanība arī citām atbildēm. Tā, piemēram, bija uzrakstīts, ka veselības problēmu un invaliditātes dēļ klients izvēlas iepirkties interneta aptiekā. Tas norāda uz atsevišķu klientu mērķauditoriju, kurai ir kustības grūtības. Tā varētu būt rekomendācija interneta aptiekai piedāvāt tādiem klientiem produktus īpašām vajadzībām.

Viens respondents uzrakstīja, ka iepirkās interneta aptiekā, jo patīk lēnām apskatīt preču piedāvājumu, netraucējot citiem pircējiem (kā tas būtu aptiekā uz vietas – aizturētu rindu). Tas

nozīmē, ka produkta aprakstam interneta aptiekā jābūt pilnam un pietiekami informatīvam, lai klients varētu patstāvīgi izpētīt produktu.

Saņemtie mūsu pētījuma rezultāti nedaudz atšķiras no Čehijā veiktā pētījuma datiem (Shaw and Baker, 2004), kur kā galvenais iemesls iepirkties interneta aptiekā bija atzīmētas zemas cenas (75%). Kā otru galveno iemeslu respondenti atzīmēja to, ka viņi var veikt pasūtījumu no mājām (47%). Taču trešais iemesls bija laika ietaupīšana (40%).

Gan čehu, gan mūsu pētījuma dominē šie trīs iemesli.

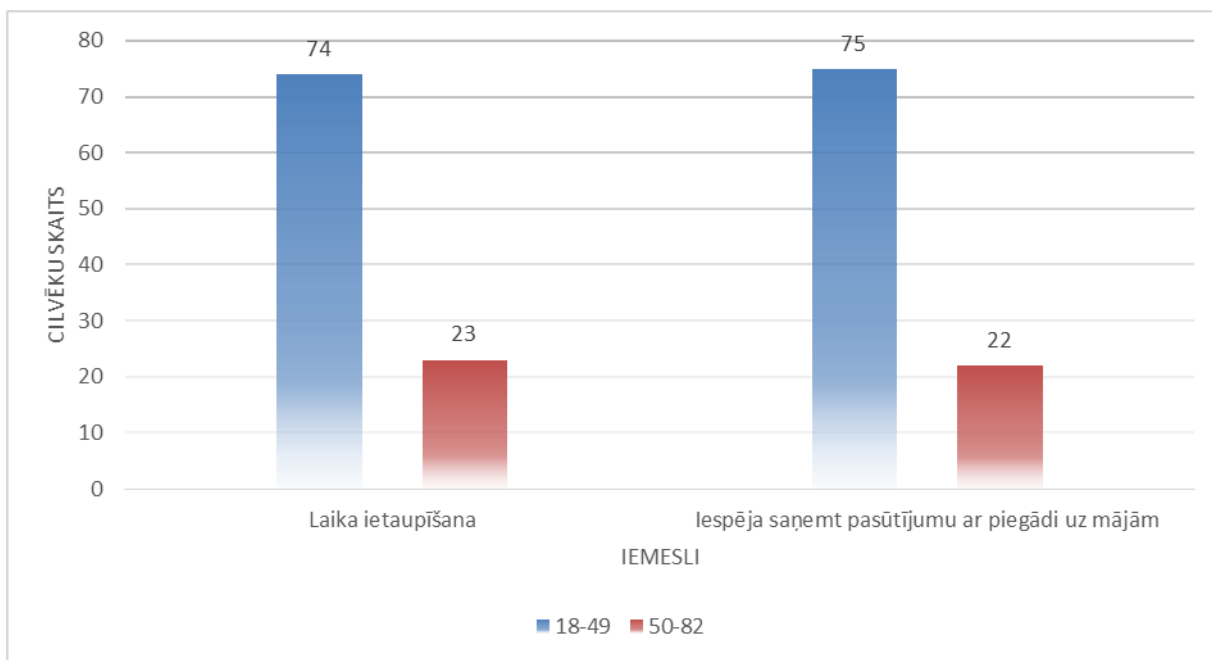


3.4. att. Iepirkšanās iemesli interneta aptiekās

Pielietojot Fishera testu, noskaidrojām, ka ir statistiski ticamas atšķirības starp vecumu grupām (18-50 un 50-82) un iemeslu izvēli “Laika ietaupīšana” ($p=0,0161$), kā arī starp iemeslu “Iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām” ($p=0,0055$). Secinājām, ka klienti vecumā no 18 līdz 50 gadiem izmanto interneta aptiekas pakalpojumus, jo ir iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām un tas ietaupa laiku. Klientiem no 50 līdz 82 gadiem statistiski tie nav būtiskie iemesli (3.5. att.).

Šādus rezultātus var izskaidrot ar to, ka cilvēkiem vecumposmā no 18 līdz 50 gadiem ir intensīvs dzīves režīms, nav laika iet uz aptieku. Izmantojot interneta aptieku viņi var veikt pasūtījumu un saņemt konsultāciju attālināti, gandrīz netērējot uz to laiku. Taču cilvēkiem no 50 līdz 82 gadiem ir mierīgāks dzīves veids, iespējams, ka cilvēki mazāk strādā vai arī ir pensijā. Tā

atzīmēja divi respondenti, kuri uzrakstīja, ka viņi ir pensijā un viņiem ir daudz laika, tāpēc viņi pasūta internetā, taču izņem precī pašā aptiekā.



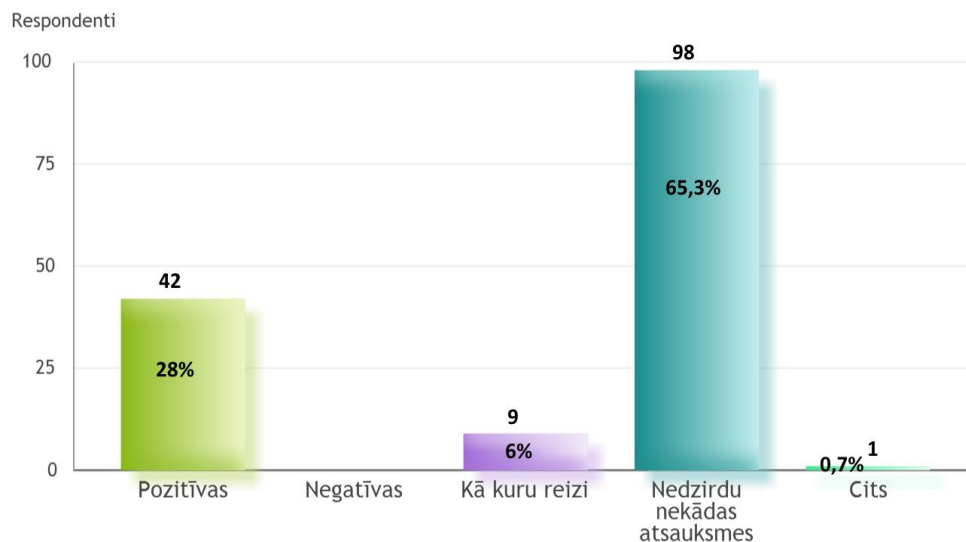
3.5. att. Iepirkšanās iemesli interneta aptiekā atkarībā no klientu vecuma grupas (“Laika ietaupīšana” * $p=0,0161$; “Iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām” * $p=0,0055$).

Pētījumā noskaidrojām, kādas atsauksmes par interneta aptiekas pakalpojumiem ir dzirdējuši respondenti (3.6. att.). 98 cilvēki jeb 65,3% atbildēja, ka vispār nav dzirdējuši nekādas atsauksmes. Tas var būt saistīts ar to, ka klients, izmantojot interneta aptiekas pakalpojumus, ņem vērā savas vajadzības un vērtē pakalpojumus pats, nevis interesējas par citu cilvēku pieredzi. Līdz ar to nesarunājas ar citiem par šo tēmu un domā, ka nav dzirdējuši nekādas atsauksmes.

Iespējams, ka cilvēki nedzird atsauksmes par pakalpojumiem, tāpēc ka trūkst reklāmas internetā. Bija tikai viena atbilde, kurā respondents uzrakstīja, ka ne katrs zina par interneta aptiekas pakalpojumiem, tātad, iespējams, trūkst informatīvas reklāmas.

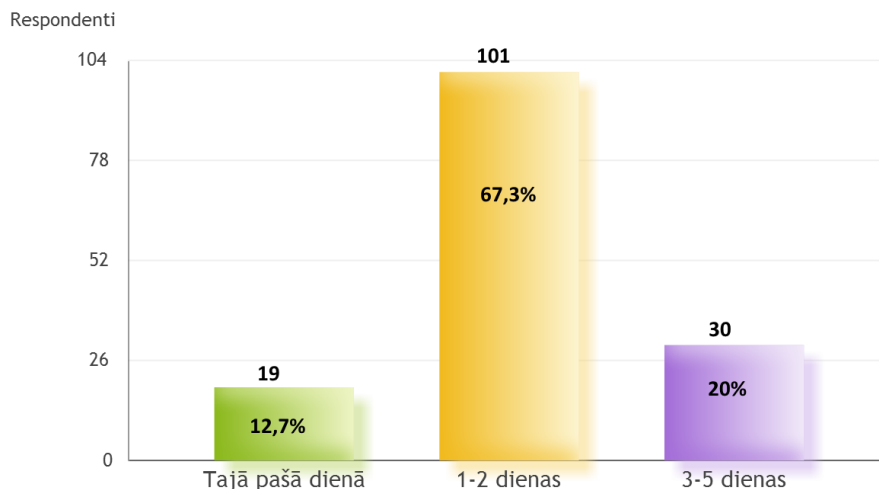
42 cilvēki jeb 28% ir dzirdējuši pozitīvas atsauksmes, bet neviens respondents nav dzirdējis negatīvas atsauksmes, taču 9 cilvēki (6%) atzīmēja, ka atsauksmes atšķiras kā kuru reizi.

Teorētiski pozitīvas atsauksmes rada uzticību (Preece, 2004). Balstoties uz saņemtiem datiem varētu tikt izstrādātas rekomendācijas interneta aptiekām, kā veidot forumus jeb sadaļu par preču vērtējumu, jo pozitīvas atsauksmes veicinās uzticību par interneta pakalpojumiem.



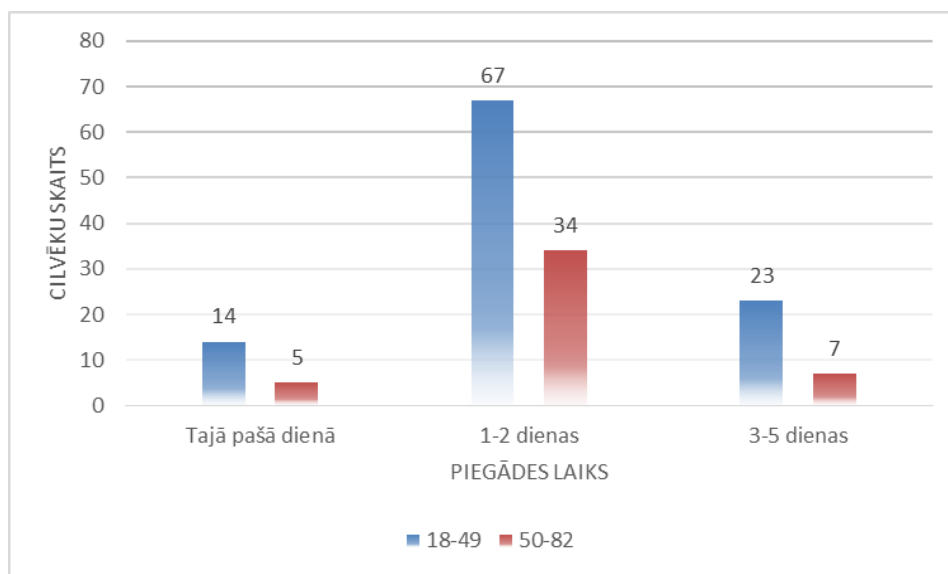
3.6. att. Atsauksmes par interneta aptieku

Aptaujā klienti atbildēja uz jautājumu par to, kāds būtu ilgākais laiks, ko viņi būtu gatavi gaidīt līdz preces piegādei (3.7. att.). Šis jautājums nosaka klientu apmierinātību par preces piegādes ātrumu. 101 cilvēks (67,3%) ir gatavi gaidīt pirkuma piegādi 1-2 dienas, 30 cilvēki (20%) ir gatavi gaidīt 3-5 dienas. Tikai 19 cilvēki (12,7%) atzīmēja, ka vēlas saņemt preci tajā pašā dienā.



3.7. att. Maksimālais pirkuma piegādes laiks, ko klienti ir gatavi gaidīt

Sadalījums pēc klientu vecuma grupām statistiski neparādīja nekādas ticamas atšķirības ($P < 0,05$, t-test). Tātad nav ticamas atšķirības starp vecumu grupām par maksimālu pirkuma piegādes laiku, ko klienti ir gatavi gaidīt (3.8. att.).

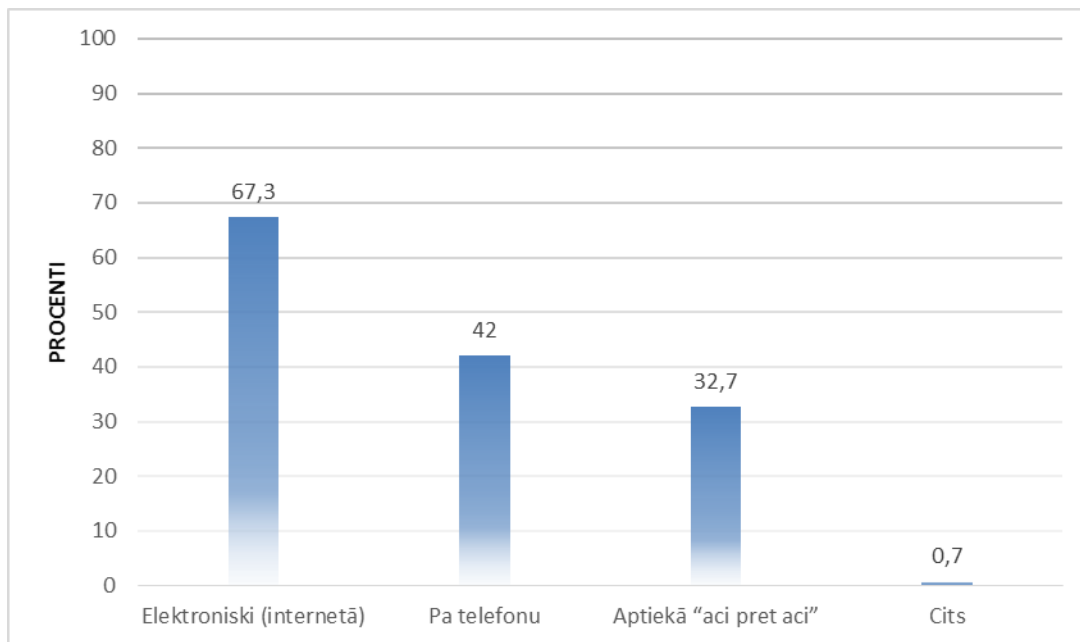


3.8. att. Maksimālais pirkuma piegādes laiks atkarībā no klientu vecuma grupas (* $p < 0,05$)

Aptaujā klientiem bija piedāvāts atbildēt, kādu konsultācijas formu viņi uzskata par piemērotāku sev (3.9. att.). Bija iespējams norādīt vairākas atbildes, jo tika pieņemts, ka klienti nevar izmantot tikai interneta aptiekas pakalpojumus (pēc Ministru kabineta noteikumiem N.416 recepšu medikamentus ir aizliegts izplatīt ar tūmekļa palīdzību).

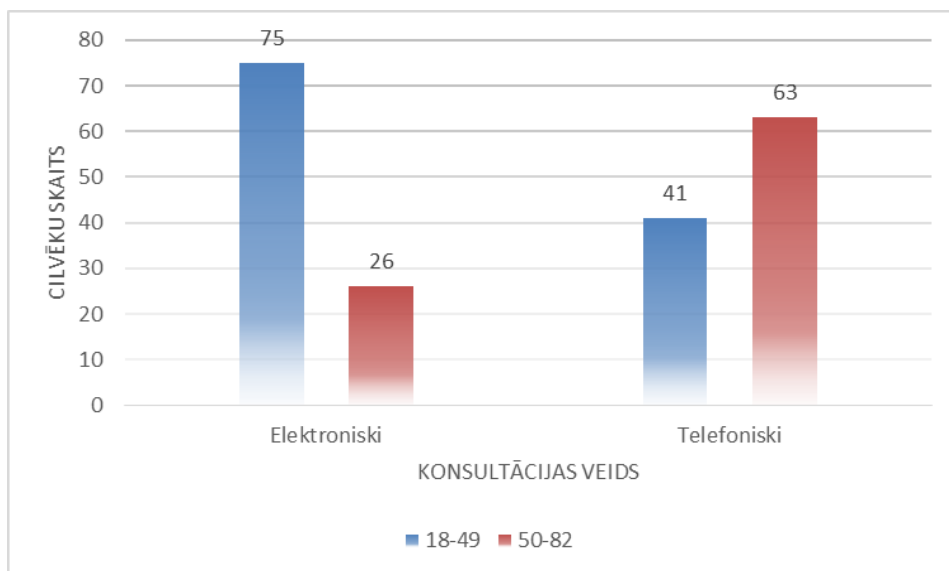
Rezultāti parādīja, ka interneta aptiekas lietotāji galvenokārt dod priekšroku elektroniskai konsultācijai (internetā) – tā atbildēja 101 cilvēks (67,3%), taču vēlēšanos saņemt konsultāciju pa telefonu atzīmēja 63 cilvēki (42%). Iespējams, ka klienti izvēlas saņemt konsultāciju attālināti, jo tas ir visātrākais veids, kā var saņemt atbildi uz jautājumiem, kā arī izdomāt jautājumus iepriekš. Tā, piemēram, viens klients uzrakstīja, ka konsultācijas formu izvēlas atkarībā no viņa interesējoša jautājuma svarīguma un komplicētības līmeņa. Ja jautājums ir vienkāršs vai ikdienišķs, tad jautā elektroniski, jo arī atbilde būs viegla. Ja jautājums ir sarežģīts, tad klients izvēlas saņemt konsultāciju vai nu telefoniski, vai arī klātienē aptiekā.

Saņemt konsultāciju aptiekā “aci pret aci” izvēlētos 49 cilvēki (32,7%). Tādus rezultātus var izskaidrot ar to, ka aptauja bija veikta starp interneta aptiekas lietotājiem, kuri izmanto šos pakalpojumus un viņu pirkuma iegādāšanās piemērotākais veids ir attālinātais nevis aptiekas fizisks apmeklējums. Iespējams, ka rezultāti būtu savādāki, ja aptauju aizpildītu interneta lietotāji, kuri nav interneta aptiekas klienti.



3.9. att. Piemērotākais klientu konsultācijas veids

Statistiski netika atrastas ticamas atšķirības starp klientu vecumu grupām (no 18 līdz 50 un no 50 līdz 82) un izvēli saņemt konsultāciju elektroniski (3.10. att.). Izmantojot Fishera testu, tika noskaidrots, ka hipotēze neapstiprinājās, atšķirību nav ($p=0,0885$). Tātad vecums nenosaka nozīmīgumu uz izvēli (konsultācija elektroniski). Netika arī atrasta ticama atšķirība starp klientu vecumu grupām un izvēli saņemt konsultāciju pa telefonu. Pēc Fishera testa pielietošanas tika noskaidrots, ka statistiski ticamas atšķirības nav ($p=0,3726$). Tātad klientu vecums nenosaka nozīmīgumu uz izvēli saņemt konsultāciju pa telefonu.

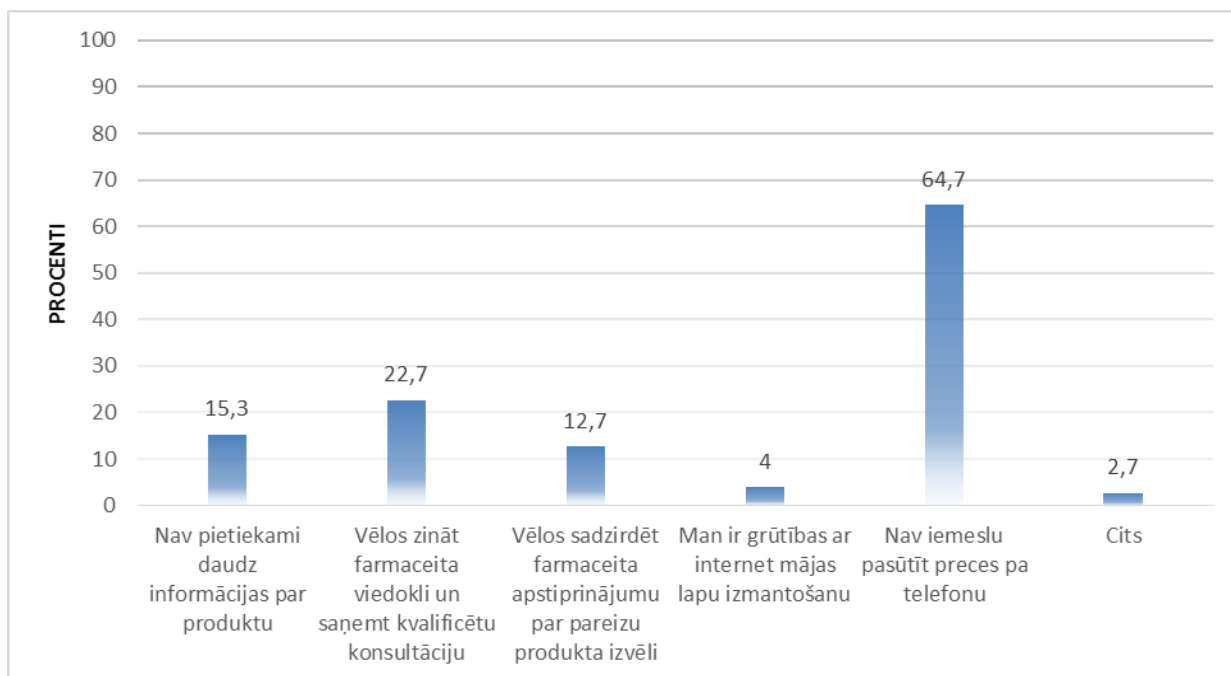


3.10. att. Piemērotākais klientu konsultācijas veids atkarībā no vecuma grupām (elektroniski *p=0,0885; telefoniski *p=0,3726)

Sarunā starp klientu un farmaceitu būtisku lomu spēlē cilvēku faktors. Neskaitot elektronisku komunikācijas veidu, klienti bieži konsultējas un pasūta preces pa telefonu. Aptaujā bija uzdots jautājums par iemesliem, kuru dēļ respondenti varētu pasūtīt preces pa telefonu (3.11. att.). Bija iespējami vairāki atbilžu varianti.

97 cilvēki (64,7%) atzīmēja, ka viņiem nav iemeslu pasūtīt pa telefonu. Taču no pārējiem atbildēm var redzēt, ka cilvēki zvina pa telefonu, lai saņemtu kvalificētu konsultāciju un grib dzirdēt farmaceita viedokli par izvēlēto preci – tā atzīmēja 34 cilvēki (22,7%). 23 cilvēki (15,3%) atzīmēja, ka viņi sazinās ar farmaceitu pa telefonu, jo nav pietiekami daudz informācijas par produktu internetā. 19 cilvēkiem (12,7%) ir svarīgi sadzirdēt farmaceita apstiprinājumu par pareizu produkta izvēli. No saņemtiem datiem var redzēt respondenta vēlmi saņemt no farmaceita apstiprinājumu un atbalstu. Tas var būt gan profesionālais atbalsts, gan psiholoģiskais. Klienti, iespējams, gaida no farmaceitiem empātiju, kas var izpausties kā atbalsts un apstiprinājums par izvēlētiem produktiem.

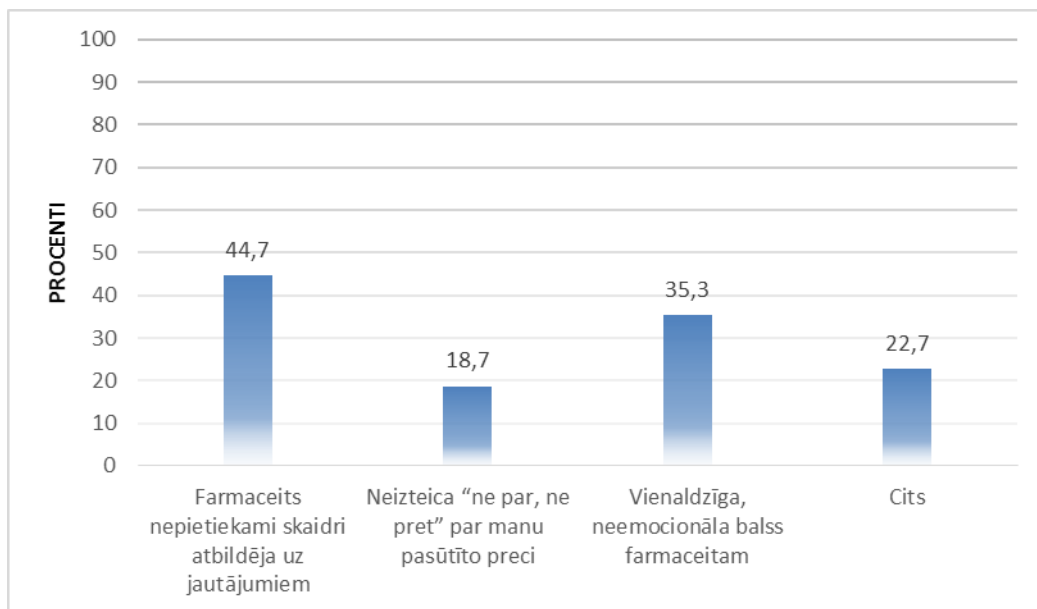
Diezgan liels respondentu skaits varētu pasūtīt preces pa telefonu, tāpēc ir nepieciešams veikt profesionālu sagatavošanu interneta aptiekas konsultantiem, lai varētu attīstīt viņu komunikācijas prasmes pa telefonu, nepaļaujoties uz cilvēka vizuālu tēlu realitātē.



3.11. att. Iespējami iemesli konsultācijas saņemšanai pa telefonu

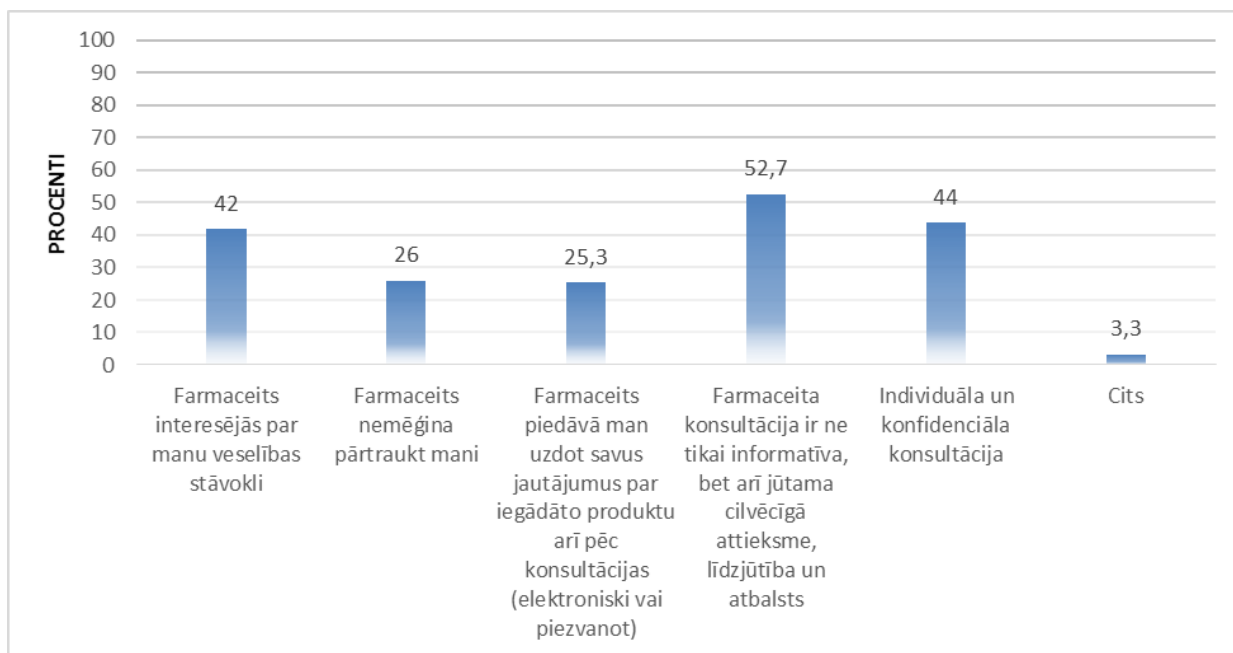
Aptaujā respondentiem tika piedāvāts atbildēt uz jautājumu, kādi varētu būt iemesli viņu neapmierinātībai, saņemot konsultāciju pa telefonu (3.12. att.). Bija iespējams izvēlēties vairākas atbildes.

67 cilvēki (44,7%) uzskata, ka tas varētu notikt, ja farmaceits nepietiekami skaidri atbild uz jautājumiem. Kā otru neapmierinātības iemeslu 53 cilvēki (35,3%) norādīja, ka farmaceitam ir vienaldzīga, neemocionāla balss. 28 cilvēkiem (18,7%) nepatīktu, ja farmaceits neizteiktu “ne par, ne pret” par klienta pasūtīto preci. 34 cilvēki (22,7%) izvēlējās variantu “Cits”, kur pārsvarā rakstīja, ka nepasūta preces pa telefonu, tāpēc arī nevar pateikt kādi būtu iemesli viņu neapmierinātībai. Tāds procents, iespējams, ir tāpēc, ka klientiem nav pierasts zvanīt pa telefonu, kaut gan ārzemēs tā ir normāla prakse.



3.12. att. Iemesli respondentu neapmierinātībai, saņemot konsultācijas pa telefonu

Pētījumā tika noskaidroti faktori, kas respondentiem liekas svarīgi, saņemot konsultāciju no farmaceita (iespējamās vairākas atbildes). Datu apkopojumu var apskatīt 3.13. att. Kā svarīgāko faktoru sekmīgai konsultēšanai respondenti norādīja, ka farmaceita konsultācijai jābūt ne tikai informatīvai, bet arī jūtamai cilvēcīgai attieksmei, līdzjūtībai un atbalstam (79 cilvēki jeb 52,7%). Otrais svarīgākais faktors ir individuāla un konfidenciāla konsultācija – tā atzīmēja 66 cilvēki (44%). Nozīmīgs faktors ir arī tas, ka farmaceits interesējas par klienta veselības stāvokli – 63 cilvēki (42%) atzīmēja to. Gandrīz vienāds respondentu skaits atzīmēja vēl divus svarīgus faktorus – farmaceits nemēģina pārtraukt klientu (tā atbildēja 39 cilvēki jeb 26%) un to, ka farmaceits piedāvā uzdot savus jautājumus par iegādāto produktu arī pēc konsultācijas (elektroniski vai piezvanot) – tā atbildēja 38 cilvēki (25,3%).

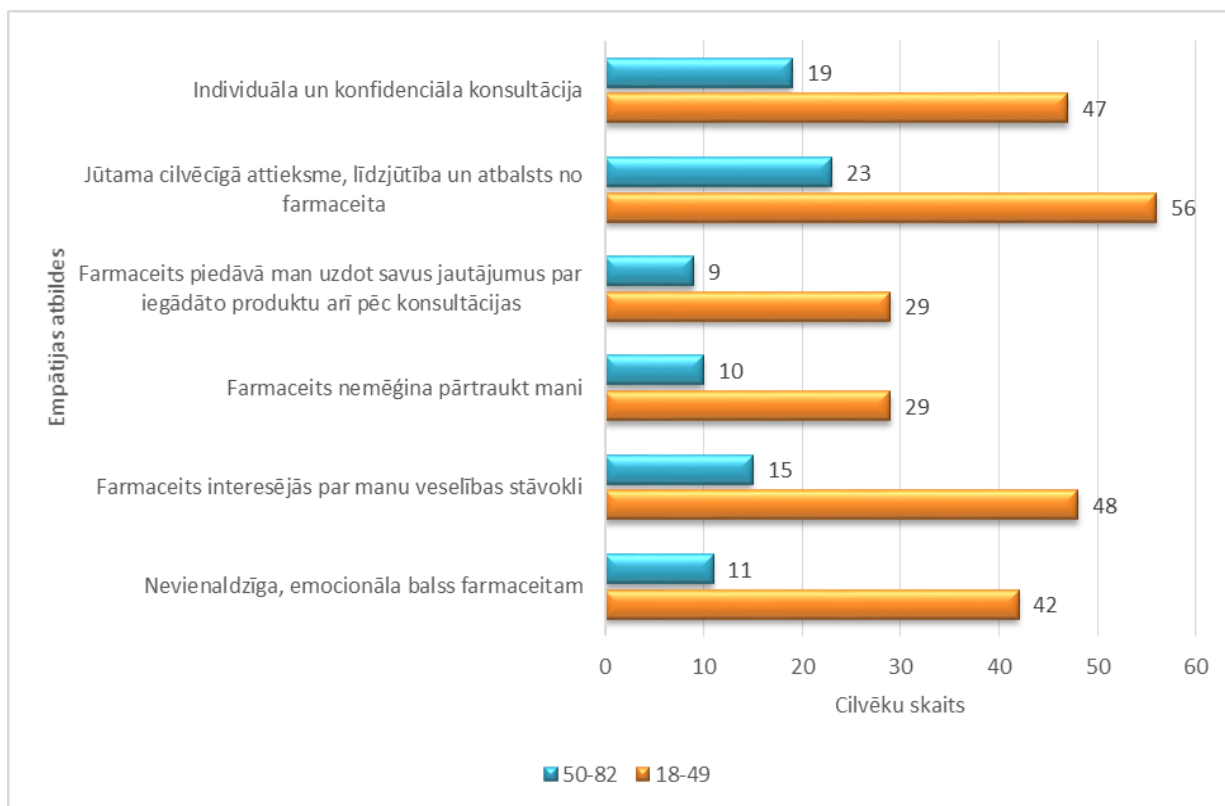


3.13. att. Respondentiem svarīgi faktori, saņemot konsultāciju no farmaceita

Empātija iekļauj sevī vairākas aspektus: līdzjūtībā, atbalsts, emocionāla balss, aktīvā klausīšanās, iejušanās, emocionālo stāvokļu pārdzīvošana saistībā ar citu jūtām un individuāla pieeja (Davis, 1994; Hoffman, 2000; Иган, 2000; Петрушин, 2003). Tika analizēti respondentu atbilžu varianti par empātiju atkarībā no vecuma grupas. Bija analizēti sekojoši jautājumi un atbilžu varianti: 1) Kādi varētu būt iemesli Jūsu neapmierinātībai, saņemot konsultāciju pa telefonu? (atbilžu variants, kas norāda uz empātiju: “Vienaldzīga, neemocionāla balss farmaceitam”). 2) Kas Jums ir svarīgi, saņemot konsultāciju no farmaceita? (atbilžu varianti, kas norāda uz empātiju: “Farmaceits interesējās par manu veselības stāvokli”, “Farmaceits nemēģina pārtraukt mani”, “Farmaceits piedāvā man uzdot savus jautājumus par iegādāto produktu arī pēc konsultācijas (elektroniski vai piezvanot)”, “Farmaceita konsultācija ir ne tikai informatīva, bet arī jūtama cilvēcīgā attieksme, līdzjūtība un atbalsts”, “Individuāla un konfidenciāla konsultācija” (3.14. att.).

Iegūtie rezultāti ļauj secināt, ka cilvēkiem ir svarīgi saņemt no farmaceita empātiju, kas iekļauj sevī līdzjūtību, rūpes par cita cilvēka bēdām, cilvēcīgu attieksmi un atbalstu. Kā arī būtisku faktoru spēlē konfidenciāla konsultācija ar farmaceitu, kuras laikā klients var justies droši un atklāts.

Statistiski tika atrastas ticamas atšķirības starp vecumu grupām (no 18 līdz 49 un no 50 līdz 82) un atbilžu izvēli, kas norāda uz empātiju. Izmantojot Fishera testu, tika noskaidrots, ka ir ticamas atšķirības ($p=0,0138$). Tātad vecuma grupā no 18 līdz 49 gadiem ir nozīmīgāk saņemt konsultācijas laikā empātiju nekā cilvēkiem vecumā no 50 līdz 82 gadiem.

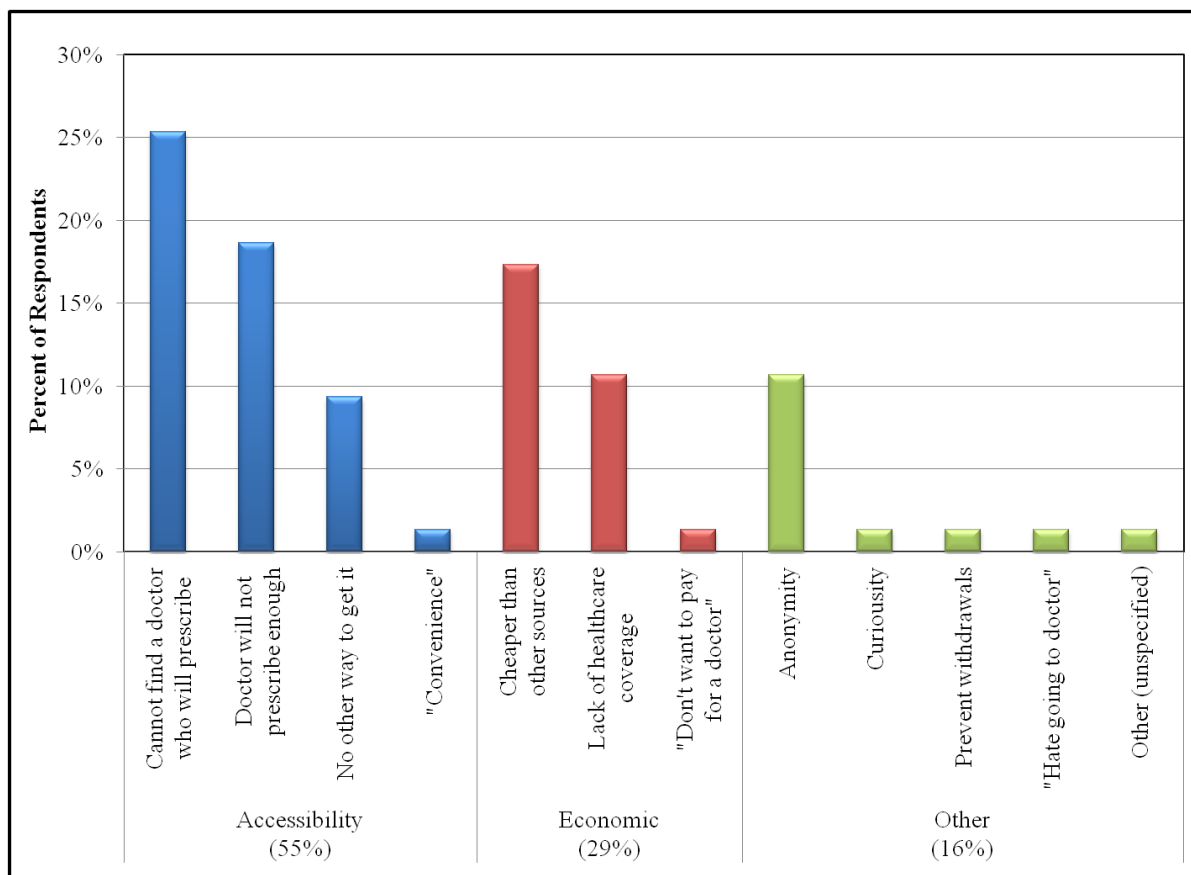


3.14. att. Empātijas atbilžu izvēle atkarībā no respondentu vecuma grupām (* $p=0,0138$)

Apkopojot rezultātus var secināt, ka respondentiem ir svarīgs farmaceita emocionālais atbalsts. Kā bija iepriekš minēts, šie rezultāti apstiprina viedokli par speciālu farmaceita sagatavošanu. Komunikatīvas iemaņas attīstība ir svarīga, lai ne tikai saprastu klienta emocionālu stāvokli, bet arī lai pats ar verbālās saskarsmes veidiem veicinātu emocionāli draudzīgu un atbalstošu sarunu ar klientu (Beardsley, 2001). Tāda sagatavošana ir apgrūtināta, jo, sarunājoties ar klientu klātienē, var novērot viņu žestikulāciju, mīmiku un citu neverbālu informāciju, taču tas nav iespējams konsultējot pa telefonu.

Mūsdienās aptauju veikšanai bieži izmanto iespēju *via* tiešsaitēm aptaujāt cilvēkus par dažādiem jautājumiem. Līdzīgs pētījums mūsu pētījumam ir publicēts 2012. gadā (Cicero and

Ellis, 2012) un autori norāda, ka trūkst standartizētu pētījumu instrumentu, bet viņi cer, ka aptverot plašus jautājumus, viņiem izdevies iegūt aprakstošus rezultātus. Autori gan ir aptaujājuši respondentus tikai par tramadola pirkšanu interneta aptiekā, tomēr iemesli, kāpēc respondenti izvēlējušies interneta aptieku ir līdzīgi mūsu aptaujā iegūtajiem (3.15 att.).



3.15. Att. Iemesli pirkt zāles interneta aptiekā (Cicero and Ellis, 2012)

Dominē pieejamība, cena un anonimitāte (Cicero and Ellis, 2012).

2001. gadā ASV ir veikts pētījums par to, vai eksistē atšķirības starp dažādām interneta aptiekām (Zhilin, 2001). Autori secināja, ka pastāv atšķirības aptieku veicamajā pakalpojumā, produktu klāstā un izrādījās arī informācijas apjomā, ko piedāvā interesantiem un samaksas veidā. 80% aptieku pieņēma apdrošināšanas polises un 95% kredītkartes kā samaksas veidu.

Analizējot daudzu interneta aptieku darbu, pētnieki bieži ir atraduši neatbilstošu iepakojumu un etiķeti, un pat ķīmiskais saturs nav bijis norādīts pareizi (Orizio et al., 2011). Tomēr minētajā pētījumā tikai 6% aptaujāto bija norādījuši, ka ir pirkuši zāles interneta aptiekā.

SECINĀJUMI

1. Vecuma grupā cilvēkiem no 18 līdz 49 gadiem ir statistiski nozīmīgi saņemt konsultācijas laikā empātiju vairāk nekā cilvēkiem vecumā no 50 līdz 82 gadiem.
2. Ir atrastas statistiski ticamas atšķirības starp klientu vecumu un iemeslu iepirkties interneta aptiekā. Tika atklāts, ka klienti vecumā no 18 līdz 49 gadiem izmanto interneta aptiekas pakalpojumus, jo ir iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām un tas ietaupa laiku. Klientiem no 50 līdz 82 gadiem statistiski tie nav būtiskie iemesli.
3. Interneta aptiekas lietotāji galvenokārt dod priekšroku elektroniskai konsultācijai internetā (67,3%) nevis pa telefonu (42%).
4. Sekmīgai konsultēšanai jābūt ne tikai informatīvai, bet arī jābūt jūtamai cilvēcīgai attieksmei, līdzjūtībai un atbalstam – tā uzskata 52,7% respondentu.
5. Faktori, kas sekmē veiksmīgu interneta aptiekas farmaceita konsultāciju, ir: empātija, informācijas kvalitāte, zināšanas par klienta vecumu, iepirkšanas iemesliem un konsultācijas veida izvēli.
6. Faktori, kas sekmē veiksmīgu interneta aptiekas darbību: pasūtījumu piegāde, elektroniskā informācija tiešsaitē, kataloga optimizācija, elektroniskā konsultācijas veida pilnveidošana.

PATEICĪBAS

Izsaku pateicību darba vadītājam prof. Dr. habil. biol. Rutai Mucenieci par ieteikumiem, materiāliem un konsultācijām bakalaura darba tapšanas laikā.

Izsaku pateicību “Saules aptiekas” vadībai par atbalstu un sapratni bakalaura darba izstrādes laikā.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. Accreditation Council for Pharmacy Education. 2011, "Accreditation standards and guidelines for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree". Guidelines Version 2.0. Available at: http://www.acpe-accredit.org/pdf/S2007Guidelines2.0_ChangesIdentifiedInRed.pdf. Accessed January 29, 2012
2. **Arruñada, B.** 2004, "Quality Safeguards and Regulation of Online Pharmacies", *Health Economics*, 13 (4), 329-44.
3. Ārstniecības likums. "Latvijas Vēstnesis", 167/168 (882/883), 01.07.1997., "Ziņotājs", 15, 07.08.1997.<http://likumi.lv/doc.php?id=44108>
4. **Beardsley, R. S.**, 2001. "Communication skills development in colleges of pharmacy". *American Journal of Pharmaceutical Education*, 65(4), pp. 307.
5. **Birrenk, J. E.** 1990, "The Handbooks of Aging, In Handbook of the Psychology of Aging (Third Edition)", *Warner Schaie, Academic Press*, Page ii, ISBN 9780121012809
6. **Bloom, B., Iannacone, R.** 1999, "Internet Availability of Prescription Pharmaceuticals to the Public", *Annals of Internal Medicine* 131(11): 830-3.
7. **Bos, N., Olson, J., Gergle, D., et al.** 2002, "Effects of four computer-mediated communications channels on trust development. In Proceedings of Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI)", *Minneapolis MN*, April ACM Press, pp. 135 –140.
8. **Chandra, A. & Cupps, S.** 2002, "E-regulation and internet pharmacies: Issues and Dilemmas", *Clinical Research & Regulatory Affairs*, 19, 1, p. 67, Academic Search Premier, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
9. China Pharmaceutical Industry Report 1H11, February 2011. Available at: <http://www.kpmg.com/cn/en/issuesandinsights/articlespublications/documents/china-pharmaceutical-201106-2.pdf>
10. **Cicero, T. J., Ellis, M. S.** 2012, "Health Outcomes in Patients Using No-Prescription Online Pharmacies to Purchase Prescription Drugs" *J Med Internet Res*;14(6):e174.

11. **Davis, M. H.** 1994, “Empathy: A Social Psychological Approach”, *Madison, WI: Brown and Benchmark*.
12. **Del Canale, S., Louis, D. Z., Maio, V., et al.** 2012, “The Relationship Between Physician Empathy and Disease Complications: An Empirical Study of Primary Care Physicians and Their Diabetic Patients in Parma”, *Italy Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 87(9), 1243–1249.
13. Department of Health. 2000, “Pharmacy in the Future – Implementing the NHS Plan. A programme for pharmacy in the National Health Service”. Available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4068204.pdf
14. **Desai, K., Chewning, B., Mott, D.** 2015, “Health care use amongst online buyers of medications and vitamins”, *Int J Clin Pharm*. Feb;37(1):148-58. doi: 10.1007/s11096-014-0056-1. Epub 2015 Jan 7.
15. **Doll, W.J. & Torkzadeh, G.** 1991, “The Measurement of End-User Computing Satisfaction: Theoretical and Methodological Issues”, *MIS Quarterly*, vol. 15, no. 1, pp. 5.
16. **Faedda, G. L., Marangoni, C., Reginaldi, D.** 2015, “Depressive mixed states: A reappraisal of Koukopoulos'criteria“, *Journal of Affective Disorders*, Volume 176, 1 May 2015, Pages 18-23.
17. **Fox, J. L.** 2004, “US to safeguard “dual-use” biology research”, *Nature Biotechnology*, 22(4), 369. doi:10.1038/nbt0404-369.
18. **Fox, N., Ward, K., & O'Rourke, A.** 2005, “The birth of the e-clinic. Continuity or transformation in the UK governance of pharmaceutical consumption?” *Social Science and Medicine*, 61, 1474–1484. doi:10.1016/j.socscimed.2005.03.011.
19. **Friedman, B., Kahn, P. H. Jr. and Howe, C. D.** 2000, “Trust Online”. *Communications of the ACM*, 43(12), (Dec. 2000), pp. 34 – 40.
20. **Fung, C.H., Woo, H.E. & Asch, S.M.** 2004, “Controversies and Legal Issues of Prescribing and Dispensing Medications Using the Internet”, *Mayo Clinic proceedings*, vol. 79, no. 2, pp. 188-94.

21. General Pharmaceutical Council. Pharmacy register in the UK. Available at: <http://www.pharmacyregulation.org/registers/pharmacy>
22. **Gondim, A. P. S., & Falcao, C. B.** 2007, "Evaluation of Brazilian online pharmacies", *Revista de Saude Publica*, 41(2), 297–300. doi:10.1590/S0034-89102007000200019.
23. **Henkel, J.** 2000, "Buying Drugs Online: It's Convenient and Private, but Beware of 'Rogue Sites.'" *FDA Consumer Magazine* (Available: [http://www.fda.gov/fdac/features/2000/100\)online.html](http://www.fda.gov/fdac/features/2000/100)online.html) Accessed February 17, 2000).
24. **Henney, J., Shuren, J., Nightingale, S. & McGinnis, T.** 1999, "Internet purchase of prescription drugs: buyer beware", *Annals Of Internal Medicine*, 131, 11, pp. 861-862, MEDLINE, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
25. **Henney, J.E.** 2001, "Cyberpharmacies and the role of the US Food And Drug Administration", *J Med Internet Res.* Jan-Mar; 3(1): e3
26. **Hoffman, M.** 2000, "Empathy and moral development: Implications for caring and justice", *New York: Cambridge University Press.* Available at: <http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99029669.pdf>
27. **Ickes, W.** 1993, "Empathic accuracy. *Journal of Personality*", 61, 587 – 610.
28. International Narcotics Control Board. 2005, "Report of the International Narcotic Control Board for 2004 (UN Publication No. E.05.XI.3)". New York: United Nations. Available at: <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2004.html>
29. **Kanavos, P., Schurer, W. and Vogler, S.** 2011, "The Pharmaceutical Distribution Chain in the European Union: Structure and Impact on Pharmaceutical Prices". Available at: http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/structimpact_pharmaprices_032011_en.pdf
30. **Kiersma, M. E., Chen, A. M., Yehle, K. S., & Plake, K.S.** 2013, "Validation of an Empathy Scale in Pharmacy and Nursing Students", *American Journal of Pharmaceutical Education*, vol. 77, no. 5, pp. 94.

31. **Lanier, W. L.** 2004, "Near-death experiences delivered to your home by your friends on the Internet", *Mayo Clinic Proceedings*, 79(8), 979–982. ISSN 0025-6196, <http://dx.doi.org/10.4065/79.8.979>.
32. **Lineberry, T. W., & Bostwick, J. M.** 2004, "Taking the physician out of "Physician shopping": A case series of clinical problems associated with Internet purchases of medication", *Mayo Clinic Proceedings*, 79(8), 1031–1034.
33. **Lostakova, H., Curdova, M., Janouch, V.** 2012, "Purchase behaviour of online pharmacies clients", *Economics and management*. 17 (3).
34. LZA TK ITTEA protokols Nr. 308 (07.03.2008) un Nr. 417 (17.05.2013), Akadēmiskā terminu datubāze AkadTerm <http://termini.lza.lv/article.php?id=107>
35. MarkMonitor. 2007, "Brandjacking Index Exposes Online Scams That Threaten Top Pharmaceutical Brands and Hurt Consumers". Available at: <https://www.markmonitor.com/mmblog/brandjacking-index-examines-online-pharmaceuticals-market/#comments>
36. **Mäkinen, M. M., Rautava, P. T., Forsström, J. J.** 2005, "Do online pharmacies fit European internal markets?", *Health Policy*, Volume 72, Issue 2, May 2005, Pages 245-252, ISSN 0168-8510, <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2004.09.007>.
37. **Mayer, W., & Venkatachalam, M.** 2012, "The Power of Voice: Managerial Affective States and Future Firm Performance", *Journal Of Finance*, 67, 1, pp. 1-44, Business Source Elite, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
38. Ministru kabineta noteikumi Nr.416 Rīgā 2007.gada 26.jūnijā (prot. Nr.37 36.§), "Zāļu izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtība". Izdoti saskaņā ar Farmācijas likuma 5.panta 3. un 25.punktu un 19.pantu <http://likumi.lv/doc.php?id=159645>
39. **Montova, I. D., Jano, E.** 2007, "Online pharmacies: safety and regulatory considerations", *Int J Health Serv.* 37(2):279-89.
40. **Orizio, G., Merla, A., Schulz, P. J., Gelatti, U.** 2011, "Quality of Online Pharmacies and Websites Selling Prescription Drugs: A Systematic Review" *J Med Internet Res.* Jul-Sep; 13(3): e74.
41. **Parasuraman, A., Valarie, A., Zeithaml and Berry, L. L.** 1985, "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research", *Journal of Marketing*, 49 (Fall), 41-50.

42. **Preece, J., Feng, J. and Lazar, J.** 2004, “Empathy and online interpersonal trust: A fragile relationship”, *Behaviour & Information Technology*, 23, 2, pp. 97-106, Psychology and Behavioral Sciences Collection, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
43. PharmacyChecker. 2008, “About online and mail-order pharmacies. What you need to know”. Available via PharmacyChecker.com LLC. <http://www.pharmacychecker.com/online-pharmacies-what-you-need-to-know.asp#seal>. Accessed 10 Oct 2008
44. **Pickering, G.** 2007, “Internet pharmacy in the European Union”. Available via Reed Smith Richards Butler LLP. http://m.reedsmith.com/files/Publication/5754d943-0d53-4719-94a2-e9063656a5fe/Presentation/PublicationAttachment/abdae7b1-54f5-4ded-a15a-5e80d608037f/Internet_Pharmacy_article.pdf Accessed 20 Feb 2007.
45. **Rahim, H. & Shah, B.** 2010, “Pharmacy Students” Perceptions and Emotional Responses to Aggressive Incidents in Pharmacy Practice”, *American Journal of Pharmaceutical Education*, vol. 74, no. 4, pp. 1-61.
46. **Raine, C., Webb, D. & Maxwell, S.** 2009, “The availability of prescription-only analgesics purchased from the internet in the UK”, *British Journal Of Clinical Pharmacology*, 67, 2, pp. 250-254, Academic Search Premier, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
47. **Rice, M.** 1997, “What makes users revisit a Web site?”, *Marketing News*, vol. 31, no. 6, pp. 12.
48. **Romero, C. E., Baron, J. D., Konx, A. P., et al.** 2004, “Barbiturate withdrawal following Internet purchase of Fioricet”, *Archives of Neurology*, 61, 1111–1112. doi:10.1001/archneur.61.7.1111.
49. **Shaw, J. & Baker, M.** 2004, “Expert patient”-dream or nightmare?”, *British Medical journal*. 328, 723-724.
50. **Su, L., Huang, W. & Leung, J.** 2011, “Development and management of online pharmacies in China”, *Journal of Medical Marketing*, vol. 11, no. 3, pp. 197-203.
51. Svešvārdū vārdnīca, Rīga: Jumava, 1999
52. United States Code. 2006 Edition, Supplement 5, Title 21 – Food and Drugs. Controlled Substances Act, 21 USC § 802 (52). Available at

<http://www.gpo.gov/fdsys/granule/USCODE-2011-title21/USCODE-2011-title21-chap13-subchapI-partA-sec802/content-detail.html>

53. **Wallace, P.** 1999, “The psychology of the internet”, *Cambridge: Cambridge University Press*, 264 pp.
54. **Weiss, L., Gany, F., Rosenfeld, P., et al.** 2007, “Access to Multilingual Medication Instructions at New York City Pharmacies”, *Journal of Urban Health*, vol. 84, no. 6, pp. 742-54.
55. **West, D. S.** 2000, “On-line pharmacies: Implications for the future”, *Drug Topics*. May 1, 2000:83–92.
56. Zāļu valsts aģentūra. Aptiekas karte. http://www.zva.gov.lv/ap tieku-karte/?q=&addr_novads=&opts%5B%5D=b
57. **Zeman, S. E.** 2002, “Regulation of online pharmacies. Specialty law digest”, *Health Care Law Annals of Internal Medicine*, 279, 9–41.
58. **Zheng, J., Veinott, E., Bos, N., et al.** 2002, “Trust without touch: jumpstarting long-distance trust with initial social activities”. In *Proceedings of Conference on Human Factors in Computing Systems* (Minneapolis MN: ACM Press), pp. 131 – 146.
59. **Zhilin, Y., Peterson, R. & Huang, L.** 2001, “Taking the Pulse of Internet Pharmacies”, *Marketing Health Services*, 21, 2, pp. 4-10, Business Source Elite, EBSCOhost, viewed 22 April 2015.
60. **Иган Дж.** 2000, “Базисная эмпатия как коммуникативный навык”, *Журнал практической психологии и психоанализа*, №1.
61. **Леонгард, К.** 1976, “Акцентуированные личности = Akzentuierte Persönlichkeiten”. — Берлин, 1976. — 328 с. — ISBN 3-437-10447-0
62. **Лобова Е. Д.** 2014, “Использование интернет-технологий при оказании фармацевтической помощи”, *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*, Vol. 4, Issue 5, 2014, pp. 724-724
https://yaca.yandex.ru/yaca/cat/Private_Life/Health/Drugstores/
63. **Орлов, А.Б., Хазанова, М.А.** 1993, “Феномены эмпатии и конгруэнтности”, *Вопросы психологии*, №4
<http://www.trialog.ru/library/scipubl/orlovkhazanova93.htm>

64. **Петрушин С.В.** 2003, “Мастерская психологического консультирования”, М.: ПЭР СЭ, 142 с.
65. Постановление Правительства РФ от 27.09.2007 N 612 “Об утверждении Правил продажи товаров дистанционным способом”.

PIELIKUMI

1.pielikums Respondenta aptaujas piemērs

5/5/2015

VisiDati.lv

Aptauja Klientu aptauja

Respondents #125

Aptaujas valoda	Latviešu
Dzimums	Vīrietis
Vecums	56
Izglītības līmenis	Vidējā profesionālā

1. Kā Jūs uzzinājāt par mūsu internet aptieku?

- No paziņam
- No radniekiem vai draugiem
- No interneta reklāmas
- No cita veida reklāmas (televīzija, radio, avīzes, žurnāli...)
- Ar meklēšanas sistēmu palīdzību (Google, Yandex, Yahoo...)
- Cits

2. Cik sen Jūs izmantojat mūsu internet aptiekas pakalpojumus:

- Vienu gadu vai mazāk
- Divus gadus
- Vairāk kā divus gadus

3. Kā Jūs kopumā novērtētu mūsu pakalpojumus pēc 10 baļļu skalas, kur 1-ļoti slikti, 10- izcili?

- 1-2 balles
- 3-4 balles
- 5-6 balles
- 7-8 balles
- 9-10 balles

4. Lūdzu norādīt iemeslus, kāpēc Jūs lietojat mūsu internet aptiekas pakalpojumus: (vairākas atbildes iespējamas)

- Laika ietaupīšana
- Zemāka cena, atlaides
- Iespēja izpētīt produkta lietošanas instrukciju, aprakstu u.tml.
- Iespēja saņemt pasūtījumu ar piegādi uz mājām
- Iespēja izvēlēties preci pašam
- Daži produkti ir pieejami tikai internet aptiekā
- Ir iespēja pasūtīt preci anonīmi
- Ir iespēja saņemt individuālu konsultāciju
- Cits

5. Kādas atsauksmes Jūs biežāk dzirdat par mūsu internet aptieku?

- Pozitīvas
- Negatīvas
- Kā kuru reizi
- Nedzirdu nekādas atsauksmes

Cits

6. Kāds būtu ilgākais laiks, ko Jūs būtu gatavi gaidīt līdz preces piegādei?

- Tajā pašā dienā
 1-2 dienas
 3-5 dienas

7. Kāda konsultācijas formai Jūs dodat priekšroku? (vairākas atbildes iespējamās)

- Elektroniski (internetā)
 Pa telefonu
 Aptiekā "aci pret aci"
 Cits

8. Kādi varētu būt iemesli pasūtīt preces pa telefonu nevis elektroniski? (vairākas atbildes iespējamās)

- Nav pietiekami daudz informācijas par produktu
 Vēlos zināt farmaceita viedokli un saņemt kvalificētu konsultāciju
 Vēlos sadzirdēt farmaceita apstiprinājumu par pareizu produkta izvēli
 Man ir grūtības ar internet mājas lapu izmantošanu
 Nav iemeslu sūtīt preces pa telefonu, ja var to izdarīt elektroniski
 Cits

9. Kādi varētu būt iemesli Jūsu neapmierinātībai, saņemot konsultāciju pa telefonu? (vairākas atbildes iespējamās)

- Farmaceits nepietiekami skaidri atbildēja uz jautājumiem
 Neizteica "ne par, ne pret" par manu pasūtīto preci
 Vienaldzīga, neemocionāla balss farmaceitam
 Cits
- nepasūtu pa telefonu

10. Kas no zemāk minēta Jums ir svarīgi, saņemot konsultāciju no farmaceita? (vairākas atbildes iespējamās)

- Farmaceits interesējās par manu veselības stāvokli
 Farmaceits nemēģina pārtraukt mani
 Farmaceits piedāvā man uzdot savus jautājumus par iegādāto produktu arī pēc konsultācijas (elektroniski vai piezvanot)
 Farmaceita konsultācija ir ne tikai informatīva, bet arī jūtama cilvēcīgā attieksme, līdzjūtība un atbalsts
 Individuāla un konfidenciāla konsultācija
 Cits

11. Citi Jūsu priekšlikumi, atsauksmes?

Nav

12. Paldies par dalību aptaujā!

