

Marta Makowska

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

Wydział Nauk Humanistycznych

e-mail: marta.makowska@aster.pl

Etyczne wyzwania współpracy pomiędzy lekarzami a przemysłem farmaceutycznym

1. Wprowadzenie

Leki pełnią w naszym życiu niezwykle ważną rolę, polegającą na polepszaniu zdrowia, przynoszeniu ulgi w cierpieniu. Mają bardzo duże znaczenie w sprawnym funkcjonowaniu społeczeństwa. Rynek farmaceutyczny w ciągu ostatnich kilku lat bardzo dynamicznie się rozwija, w związku z tym dostrzec można coraz większy wpływ medykamentów na codzienne funkcjonowanie ludzi. Pragnienie by być zdrowym i sprawnym skłania do zażywania coraz większej ilości leków. Badania CBOS wskazują, że zdrowie to jedna z najważniejszych dla Polaków wartości¹. Mimo, że już wiele lat temu stwierdzono, że medycyna naprawcza odpowiada tylko za 10–20% stanu zdrowia, zaś zasadniczy na niego wpływ mają styl życia oraz środowisko społeczne², to łatwy dostęp do leków i ich agresywny marketing sprawiają, że przeciętny Polak sięga po proszki coraz częściej, by zaradzić swoim codziennym, nawet błahym dolegliwościom. Zachęcają go do tego nie tylko akcje marketingowe firm farmaceutycznych, ale także i lekarze.

Poniższy artykuł przedstawi psychologiczne metody, jakich używają producenci leków, by medycy przepisywali ich medykamenty lub zachęcali pacjentów do zakupu ich środków wydawanych bez recepty. Na przykładach przedstawione zostanie, w jaki sposób przedstawiciele medycyny wykorzystują m.in. regułę wzajemności, regułę sympatii, regułę autorytetu. Zaprezentowane będą także badania przeprowadzone wśród lekarzy, które dowodzą, że medycy w znacznej części nie są świadomi manipulacji wykorzystywanych przez pracowników firm farmaceutycznych.

2. Metody wywierania wpływu na lekarzy

Leki często decydują o zdrowiu i życiu ludzi, zatem ich marketing powinien być obwarowany surowszymi regułami, niż promocja zwykłych produktów i tak w istocie

¹ *Zdrowie i zdrowy styl życia w Polsce*, Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2007, s. 2.

² Z. Sadowski, *Promocja zdrowia – szansa i konieczność*, „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 1994, nr 3–4, s. 15–35.

w Polsce jest – obowiązuje surowe prawo i dopełniają je dobrowolne kodeksy stowarzyszeń producentów leków i lekarzy. Żadne reguły nie zabraniają jednak korzystania przez producentów z odkryć psychologii społecznej, by skuteczniej wpływać na decyzje preskrypcyjne lekarzy.

2.1. Reguła wzajemności

Regułę wzajemności uważa się na gruncie psychologii społecznej za jedną z najbardziej skutecznych metod wywierania wpływu na ludzi. *Reguła ta stwierdza, że zawsze powinniśmy starać się odpowiednio odwdziżyć osobie, które nam wyświadczyła jakieś dobro*³. Za każdą przysługę powinniśmy odwdziżyć się przysługą, a za prezent – prezentem. Siłę reguły wzajemności potwierdzają liczne eksperymenty⁴. Nawet bardzo niechciane przysługi czy prezenty wymuszają rewanż.

Wszystkich ludzi wychowuje się tak, aby w swoim życiu stosowali się do reguły wzajemności. Jej nieprzestrzeganie naraża ich na wysokie koszty w stosunkach społecznych. Osoby, które się nie odwdzięczają, uważane są za oszustów, naciągaczy i skąpców.

Przedstawiciele medycy prawie nigdy nie przychodzą do lekarzy z pustymi rękami, zazwyczaj mają dla nich gadżety: kubeczki, długopisy, notesiki, kubki – oczywiście z nadrukowaną nazwą leku – są to tak zwane „przypominacze” nazwy medykamentu. Ale zdarza się także, że prezentami są drogie zegarki, stetoskopy, pióra – „nagrody” wręczone za dobrą współpracę. Przedstawiciele dają lekarzom także zaproszenia na konferencje, sympozja, szkolenia. Światowe badania dowodzą, że medycy nie zdają sobie sprawy z tego, że przyjmując owe prezenty poddają się działaniu reguły wzajemności. Wielu z nich wręcz zaprzecza, że istnieje związek, między przyjmowaniem upominków a ich zawodową obiektywnością^{5, 6, 7, 8}.

W wielu krajach, w tym także w Polsce⁹ zawarto w prawie adnotację, że wielkość prezentu ofiarowywanego medykom nie powinna przekraczać pewnej określonej kwoty, by nie dochodziło do „odwdzięczania się”. Psychologowie jednak stwierdzili, że przyjęcie nawet małej rzeczy, na przykład butelki Coca-Coli, powoduje chęć rewanżu. W takim wypadku powinniśmy się więc zastanowić, czy wprowadzenie takiego ograniczenia w ogóle ma sens?

³ R. Cialdini, *Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka*, GWP, Gdańsk 2003, s. 33.

⁴ Tamże, s. 35–36.

⁵ E.C. Halperin, P. Hutchison, R.C. Barrier, *A Population-Based Study of the Prevalence and Influence of Gifts to Radiation Oncologists from Pharmaceutical Companies and Medical Equipment Manufacturers*, „International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics” 2004, nr 59/5, s. 1477–1483.

⁶ J.P. Orłowski, L. Wateska, *The Effects of Pharmaceutical Firm Enticements on Physicians Prescribing Patterns. There's No Such Thing as a Free Lunch*, „Chest” 1992, nr 102, s. 270–273.

⁷ M.A. Steinman, M.G. Shlipak, S.J. McPhee, *Of Principles and Pens Attitudes and Practices of Medicine Housestaff toward Pharmaceutical Industry Promotions*, „The American Journal of Medicine” 2001, nr 110, s. 551–557.

⁸ A. Wazana, *Physicians and the Pharmaceutical Industry: Is a Gift Ever Just a Gift?*, „The Journal of American Medical Association” 2000, nr 283/3, s. 373–380.

⁹ Wartość prezentu nie powinna przekraczać 100 zł (art. 58 ust. 3, Dz.U. 2008 nr 97 poz. 623).

Odmianą formą działania reguły wzajemności jest odwzajemnianie ustępstw. Przykładem takiej sytuacji może być prośba reprezentanta by lekarz wypisał w następnym miesiącu 20 recept na promowany przez niego lek. Medyk odmawia, bo przychodzi do niego tylko 25 pacjentów miesięcznie ze schorzeniem, na które ów preparat jest skuteczny. Wie, że nie dla wszystkich chorych środek ten będzie dobry i nie wszystkich na niego stać. Reprezentant nie przejmując się odmową, idzie na ustępstwo i prosi o wypisanie leku tylko 10 pacjentom. Medyk czuje, że musi się odwzajemnić i zgadza się. Gdyby przedstawiciel poprosił go od razu o przepisanie leku 10 chorym, to też by odmówił, bowiem i to nie jest mu na rękę. Ludzie odwzajemniają ustępstwa, bowiem dzięki temu możliwa jest współpraca z innymi.

2.2. Reguła sympatii

Bardzo silnie oddziaływującą na lekarzy metodą manipulacji jest także reguła sympatii. Osobom, które lubimy, trudniej jest odmówić. Przedstawiciele różnymi sposobami starają się więc sprawić, by wzbudzić w lekarzach sympatię. Nie jest to tak silna zasada jak reguła wzajemności, ale również pomaga wpływać na decyzje preskrypcyjne medyków.

Lubimy osoby, które są do nas podobne^{10, 11}. Producenci leków szkolą reprezentantów tak, by umieli szybko odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób są podobni do danego lekarza. Muszą te kwestie uwidocznic w trakcie swej wizyty. Mogą na przykład podkreślać podobne zainteresowania, gust muzyczny, poglądy polityczne, sposób spędzania wolnego czasu.

Atrakcyjne fizycznie osoby budzą naszą większą sympatię. Firmy dobierają więc na stanowisko przedstawicieli takich ludzi, którzy są ładni, zgrabni, młodzi, atrakcyjni i zadbani. Narzucają swym pracownikom odpowiednie zasady ubierania się. Pilnują by panie nosiły do spódnicy rajstopy, a panowie nie zakładali do pracy sandałów. W niektórych firmach reprezentantom przysługują bony do wykorzystania w salonie piękności. Jeżeli reprezentant jest atrakcyjny fizycznie, to wtedy lekarz podświadomie otacza go aureolą¹² dodając mu cechy takie jak mądry, inteligentny, prawdomówny, budzący zaufanie.

W pozyskiwaniu sympatii innych bardzo ważny jest również uśmiech. Uśmiech reprezentanta wywołuje uśmiech u lekarza. Dlatego też przedstawiciele muszą być dobrymi aktorami, niezależnie od własnego humoru, idąc w odwiedzin do medyka muszą wyglądać na szczęśliwych, zadowolonych i dużo się uśmiechać, wtedy bowiem lekarz chętniej ich przyjmie, wysłucha i bardziej prawdopodobne że im ulegnie.

Również prawienie medykowi komplementów sprawia, że bardziej lubi on chwaleńczego go reprezentanta. Sztuka komplementowania nie jest prosta. Reprezentant musi być szczery, powinien znaleźć coś, co jego zdaniem rzeczywiście zasługuje na pochwałę np. wystrój gabinetu, czy strój lekarza.

¹⁰ R. Cialdini, *op.cit.*, s. 160.

¹¹ E. Aronson, T.D. Wilson, R. Akert, *Psychologia społeczna: serce i umysł*, Zysk i S-ka, Poznań 1997, s. 418.

¹² R. Cialdini, *op.cit.*, s. 157.

Ludzie lubią osoby, które dobrze znają. Powołanie się na nazwisko osoby, którą lekarz lubi, może otworzyć reprezentantowi drzwi do jego gabinetu. Producenci leków często wysyłają nowego przedstawiciela z osobą, która już wcześniej współpracowała z danym medykiem. Jeżeli „znajomy” lekarza wprowadzi nowego reprezentanta do gabinetu, przedstawi go, to większe jest prawdopodobieństwo, że medyk będzie także przyjmował nowego pracownika.

Rozumienie potrzeb jest niezwykle ważne, jeżeli chodzi o wzbudzanie sympatii. Tak więc przedstawiciel musi zdobyć jak najwięcej informacji o lekarzu i jego pacjentach by uwypuklić, w jaki sposób jego leki odpowiadają na potrzeby medyka. W przypadku, gdy ginekolog pracuje w dzielnicy gdzie przeważają osoby starsze, reprezentant będzie kładł nacisk na promowane przez siebie produkty na menopauzę, nie na środki antykoncepcyjne. Istotne jest także to, by przedstawiciel umiał rozpoznać nastrój lekarza, jeżeli ten ma ochotę rozmawiać o swoich problemach z życia osobistego, lub opowiedzieć o swoim urlopie, wówczas nie może zaprezentować leku i wyjść, ale musi poświęcić medykowi więcej swej uwagi i czasu.

Mamy też skłonność do obdarzania sympatią osób, z którymi się często widzimy¹³. Producenci leków starają się, by przedstawiciel najczęściej odwiedzał tych lekarzy (nawet kilka razy w miesiącu), którzy są cenni z punktu widzenia sprzedażowego firmy. Im częściej reprezentant odwiedza medyka, tym ten będzie skłonny bardziej go lubić.

2.3. Reguła kontrastu

Zasada kontrastu polega na tym, że jeżeli druga z pokazywanych rzeczy różni się znacznie od pierwszej, to widzimy ją jako bardziej różną przez to, że uprzednio widzieliśmy pierwszą¹⁴. Lek zatem może wydać się lekarzowi bardziej atrakcyjny, jeżeli zostanie zestawiony z innym, na przykład mniej skutecznym lub droższym. Jak pisze T. Tyszka, efekt kontrastu niesie następujący morał: *pokazywać swoje produkty w otoczeniu mniej atrakcyjnych produktów¹⁵.*

Przedstawiciele medycyjni promujący leki generyczne¹⁶ mają kartę przetargową w postaci niższej ceny swoich preparatów. Gdy reprezentant powie medykowi, że jego lek kosztuje tylko 12 zł, to zapewne nie zrobi dużego wrażenia na lekarzu. Natomiast jeżeli odpowiednio skonstruuje lek i powie najpierw, że preparat konkurencji o zbliżonych właściwościach kosztuje 36 zł, a jego 12 zł, to medyk zapewne zauważy znaczenie ceny w przypadku tego preparatu.

Przedstawiciele promujący leki oryginalne¹⁷ kontrastują natomiast skuteczność swych medykamentów, wskazując na to, że wysoka cena jest uzasadniona dużo lepszym działaniem środka. Firmy starannie przygotowują przedstawicieli, tak by umieli zestawić

¹³ E. Aronson i in., *op.cit.*, s. 407.

¹⁴ R. Cialdini, *op.cit.*, s.26.

¹⁵ T. Tyszka, *Psychologiczne pułapki oceniania i podejmowania decyzji*, GWP, Gdańsk 2000, s. 30.

¹⁶ Leki generyczne – zawierają tą samą substancję leczniczą, w tej samej dawce i postaci, co lek oryginalny. Są wprowadzane na rynek po wygaśnięciu ochrony patentowej leku oryginalnego.

¹⁷ Leki oryginalne – takie, które po raz pierwszy zostały na świecie dopuszczone do dystrybucji i są chronione prawem patentowym.

promowany przez siebie lek z medykamentem, w porównaniu z którym ich preparat wypadnie korzystnie.

2.4. Reguła autorytetu

*Wszyscy ulegamy autorytetom. [...] od dnia narodzin jesteśmy trenowani w posłuszeństwie wobec autorytetów i umacniani w wierze, że przeciwstawienie się im jest rzeczą złą*¹⁸. Działania reguły autorytetu dowodzi eksperyment S. Milgrama¹⁹ i liczne jego powtórki²⁰.

Producenci leków zdają sobie sprawę z siły działania autorytetu i starają się na rozmaite sposoby regułę tę wykorzystać. Jeszcze kilka lat temu, kiedy bezrobocie w Polsce było duże, na stanowisko reprezentantów zatrudniano przede wszystkim lekarzy i farmaceutów. Sam przedstawiciel mógł stanowić więc dla odwiedzanych medyków autorytet. Obecnie sytuacja się zmieniła i wiele odpowiednio wykształconych osób nie jest skłonnych do podjęcia tego typu pracy. Dlatego zatrudnia się jako przedstawiciele osoby z wykształceniem biologicznym lub pokrewnym i stara się je odpowiednio przeszkolić. Nie mają jednak one takiej siły autorytetu. Dlatego regułę tę wykorzystuje się w inny sposób. Reprezentanci przychodzą do gabinetów lekarskich z artykułami naukowymi, przedrukowanymi wynikami badań, pod którymi podpisani są znani i szanowani eksperci.

Bardzo często firmy zatrudniają także liderów opinii (osoby znane i szanowane w środowisku), którzy mają napisać na jej zamówienie sponsorowany artykuł, poprowadzić wykład lub szkolenie, bądź przedstawić ich produkt na konferencji. Gdy liderzy wypowiadają się przychylnie o produkcie firmy czy substancji czynnej w nim zawartej, powodują przez to, że lekarze chętniej przepisują dany specyfik, poddając się ich wpływowi.

2.5. Reguła niedostępności

Ludzie mają skłonność do korzystania z nieodwracalnie przemijających okazji. Każdy postrzega coś, czego nie może mieć, jako bardziej atrakcyjne. Siła działania niedostępności wynika z tego, że im czegoś jest mniej, im coś jest rzadziej spotykane, tym jest to cenniejsze. Jeżeli czegoś nie możemy mieć, traktujemy to też jako atak na naszą wolność²¹.

Przedstawiciele medycy wykorzystują regułę niedostępności na różne sposoby. Na przykład informują lekarza, że apteka tuż obok ośrodka medycznego ma promocję na dany lek, można go kupić 30% taniej, ale tylko przez najbliższe trzy dni, więc warto by skorzystali z tego pacjenci. Mogą także powiedzieć medykowi, że w tym roku ich firma sponsoruje tylko trzy zaproszenia na konferencję w Lublinie i zdecydowano, że to właśnie on dostanie jedno z nich. Medyk poczuje się w tym momencie bardzo wyróżniony.

¹⁸ R. Cialdini, *op.cit.*, s. 192.

¹⁹ S. Milgram, *Behawioralne badanie posłuszeństwa*, w: E. Aronson (red.), *Człowiek istota społeczna – wybór tekstów*, PWN, Warszawa 2000, s. 48–64.

²⁰ E. Aronson, *Człowiek istota społeczna*, PWN, Warszawa 1999, s. 61–64.

²¹ R. Cialdini, *op.cit.*, s. 236.

Obrona przed działaniem reguły niedostępności jest trudna, bowiem działa ona na naszą psychikę osłabiając racjonalne myślenie. Należy się zastanowić, czy rzeczywiście warto jest skorzystać z tej niepowtarzalnej okazji i czy okazja ta jest rzeczywiście niepowtarzalna.

2.6. Społeczny dowód słuszności

*O tym, czy coś jest poprawne, czy nie decydujemy poprzez odwołanie się do tego, co myślą na dany temat inni ludzie*²². Siły działania społecznego dowodu słuszności dowodzi m.in. klasyczny eksperyment Ascha z 1951 r.²³.

Jesteśmy skłonni naśladować przede wszystkim ludzi do nas podobnych. Tak więc gdy przedstawiciel odwiedza lekarza, by wywrzeć na niego większy wpływ, może użyć argumentu, że inni medycy bardzo lubią jego lek i często go przepisują swoim pacjentom. Może też powiedzieć, że jest to jeden z najpopularniejszych w ostatnim czasie preparatów na daną chorobę dostępnych na polskim rynku.

Reguła ta może także pomóc w pokonywaniu barier dotyczących przyjmowania rozmaitych prezentów i pomocy od producentów leków. Bowiem lekarz widzi, że jego koledzy po fachu jeżdżą na konferencje, szkolenia, dostają „gadżety” od firm farmaceutycznych, myśli więc że jest to obowiązująca norma – wszyscy tak robią. Zasada ta działa bardzo dobrze, w momencie, gdy człowiek nie jest pewien jak należy się zachować.

2.7. Reguła konsekwencji

Ludzie dążą do tego, by postępować zgodnie z tym, co wcześniej powiedzieli, zadeklarowali. Osoba, która nie postępuje zgodnie ze swoimi deklaracjami, uważana jest za nie wartą zaufania i kłamczucha. Bardzo często ludzie postępują konsekwentnie, mimo iż czasami rozsądniejszy byłby brak zgodności z tym co się powiedziało.

Firmy farmaceutyczne szkolą przedstawicieli, by skłonili lekarza do pewnych deklaracji. Na przykład stwierdzenia, że są z działania danego leku zadowoleni, że to jest dobry i skuteczny preparat. Zazwyczaj na końcu swoich wizyt reprezentanci naciskają na lekarza aby powiedział im, ile opakowań ich leku przepisze w najbliższym tygodniu lub miesiącu.

Lekarz wygłaszający opinię, że lek jest dobry, skuteczny, sam siebie do tego przekonuje. Jeżeli złoży obietnicę przepisania iluś opakowań leku, będzie czuł się podświadomie zobowiązany do realizacji deklaracji. Jeżeli bowiem tego nie zrobi będzie musiał zaakceptować, że oszukał przedstawiciela i nie jest konsekwentny.

Jeżeli deklaracja jest publiczna, wywołuje jeszcze silniejsze zobowiązanie. Firmy farmaceutyczne płacą lekarzom za napisanie sponsorowanego artykułu, bądź wygłoszenie

²² Tamże, s. 111.

²³ S.E. Asch, *Opinie i nacisk społeczny*, w: E. Aronson (red.), *Człowiek istota społeczna – wybór tekstów*, PWN, Warszawa 2000, s. 37–47.

odczytu na konferencji. Po takich publicznych wystąpieniach medycy są już silnie przekonani, że leki firmy muszą być dobre, skoro tyle dobrego o nich napisali lub powiedzieli.

2.8. Wiedza lekarzy o metodach manipulacji

W wielu krajach na świecie stawia się pytanie, czy lekarze powinni spotykać się z przedstawicielami medycznymi. Wskazuje się, że współpraca ta ma wiele negatywnych społecznie konsekwencji – nadmierne spożycie medykamentów, utrata zaufania do lekarzy, która może spowodować chęć do samoleczenia.

Z drugiej strony pojawiają się opinie, że całkowite zakazanie spotkań z przedstawicielami medycznymi²⁴ mogłoby mieć także pewne negatywne skutki. Lekarze później dowiadywaliby się o nowościach dostępnych na rynku, zmianach w sposobie dawkowania preparatów, czy chociażby obniżkach lub podwyżkach ich cen.

Metodą obrony przed wykorzystywanymi przez firmy metodami manipulacji nie powinny być więc zakazy spotkań, ale edukacja lekarzy. Medycy świadomi tego w jaki sposób firmy starają się wywrzeć na nich wpływ byli by bardziej odporni na ich manipulacje. W Stanach Zjednoczonych i w niektórych krajach Europy istnieją organizacje (p. No Free Lunch), które uświadamiają lekarzom, jak silne jest działanie reguły wzajemności, sprzeciwiając się przyjmowaniu przez medyków nawet długopisów od przedstawicieli przemysłu. W Polsce brakuje takiej organizacji. Przeprowadzone w 2008 roku badanie, opisane poniżej, wskazuje, że polscy lekarze w znacznej części nie są świadomi wpływu, jaki wywierają na nich producenci leków.

3. Metodologia badań

Ankieta z lekarzami była przeprowadzona w dniach 20.10–01.12.2008 r. Badanie było realizowane przy pomocy kwestionariusza internetowego wypełnianego on-line. O możliwości wypełnienia ankiety lekarze byli informowani m.in. na portalu Medycyna Praktyczna www.mp.pl²⁵ w dziale „Etyka”. Analizie poddano 372 wypełnione przez medyków ankiety.

Częstym zarzutem wobec ankiet przeprowadzanych przy pomocy Internetu jest niski odsetek korzystających z sieci w Polsce²⁶. Jednak jak wynika z badań przeprowadzonych w maju 2004 r. przez GFK Polonia, większość lekarzy w Polsce korzysta z Internetu, a najpopularniejszym wśród nich portalem jest właśnie Medycyna Praktyczna²⁷.

²⁴ W Polsce od 1 grudnia 2008 r. spotkania te muszą odbywać się poza godzinami pracy lekarzy.

²⁵ Jest to specjalistyczna strona internetowa dla lekarzy oraz innych osób zainteresowanych medycyną. Informacja o ankiecie zamieszczona była także w Kurierze Medycyny Praktycznej oraz na forach dyskusyjnych dla lekarzy na portalach Goldenline.pl oraz Nasza-klasa.pl

²⁶ T. Zmijewska-Jędrzejczyk, *Badania internetowe*, w: P.B. Sztabiński, F. Sztabiński, Z. Sawiński, *Nowe metody, nowe podejścia badawcze w naukach społecznych*, IFiS PAN, Warszawa 2004, s. 245.

²⁷ *Lekarze w sieci. Raport z badań*, GFK Polonia, 2004, s. <http://www.gfk.pl/podstrona.php?page=/page.php?id=322> (aktualne na 04.05.2009).

Zastosowana metoda badania internetowego ma kilka zalet. Umożliwia dużo szybszą realizację badań, niż w przypadku tradycyjnych ankiet. Jest również tańsza, bowiem nie ma kosztów dojazdów do respondenta, nie trzeba także płacić ankieterom. Badani mogą wypełnić kwestionariusz w tym samym czasie, mimo iż mieszkają w miejscach oddalonych o setki kilometrów. Ankieta jest wypełniana w terminie, który respondent sam sobie wybiera jako najbardziej dla siebie dogodny. Brak ankietera eliminuje możliwość wystąpienia „efektu ankieterskiego”. Z punktu widzenia drażliwości przeprowadzonego badania, niezwykle ważne było to, że ankieta internetowa daje respondentom większe poczucie anonimowości i wrażenie, że można szczerze powiedzieć, co się myśli. Niestety, łątwiej też w takiej ankiecie kłamać. W badaniu przeprowadzonym tą metodą mamy pewność standaryzacji, to znaczy, że wszystkim respondentom treść pytania, instrukcje i rotacja pytań wyświetlana jest w taki sam sposób.

Dane nie zostały zebrane na grupie reprezentatywnej, więc nie należy ich uogólniać na całą populację lekarzy w Polsce. Mimo to zdają się stanowić cenne źródło informacji na temat współpracy lekarzy z firmami farmaceutycznymi, bowiem w naszym kraju brakuje tego typu badań.

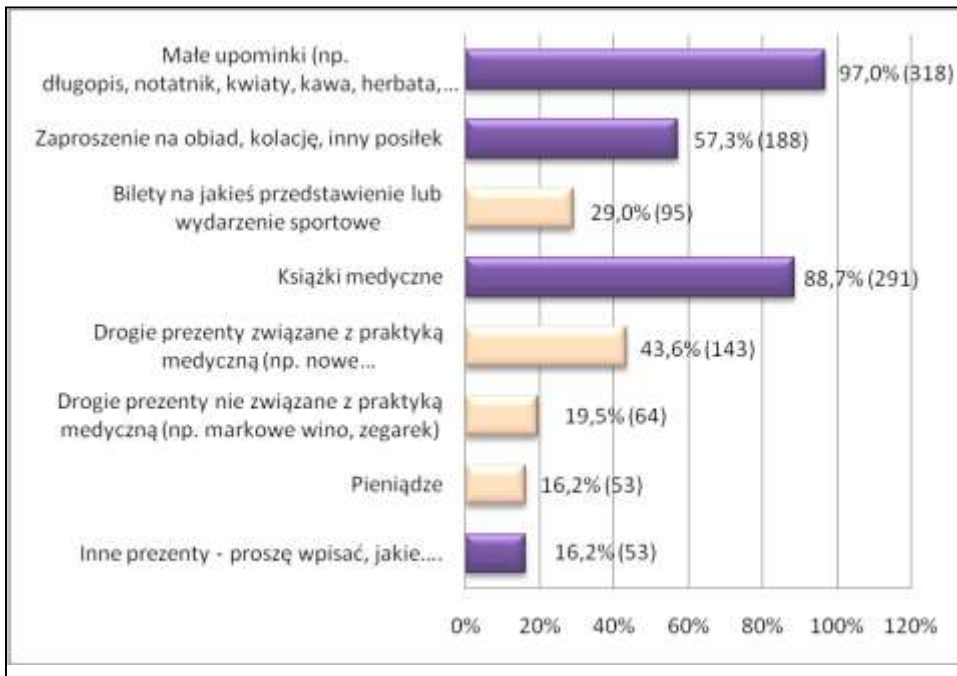
4. Wyniki badań

Badania wskazują na to, że większość lekarzy (89,6%) zazwyczaj spotyka się z przedstawicielami medycznymi. Aż 74% z nich ufa rzetelności informacji przekazywanych przez pracowników firm. Dokładnie 52,7% badanych nawiązało w ciągu ostatnich 12 miesięcy współpracę z firmami farmaceutycznymi, która wiązała się dla nich z dodatkowym wynagrodzeniem.

Jedną z najsilniejszych reguł wywierania wpływu jest reguła wzajemności. Przedstawiciele medyczni wykorzystują ją m.in. poprzez wręczanie lekarzom rozmaitych prezentów. Ich zestawienie prezentuje rysunek 4.1. Jasnym kolorem zaznaczono prezenty niezgodne z prawem²⁸.

²⁸ Zgodnie z polskim prawem farmaceutycznym (art. 58 ust. 3, 2008) lekarz może przyjąć prezent o wartości nieprzekraczającej 100 zł i związany z jego praktyką medyczną.

Rysunek 4.1. Prezenty, jakie lekarze dostają od przedstawicieli medycznych



Źródło: badanie własne.

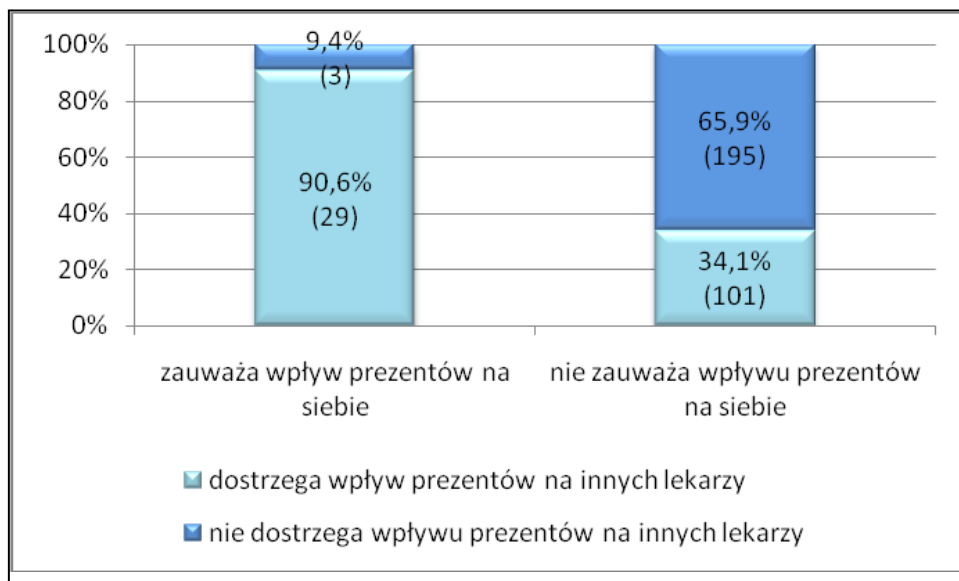
Wartości nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł zaznaczyć wszystkie odpowiedzi. N=328.

Ankieta potwierdziła wyniki światowych badań dowodzących, że lekarze są bardziej skłonni dostrzegać wpływ prezentów od firm farmaceutycznych na innych lekarzy niż na samych siebie^{29, 30}. Jeżeli lekarz dostrzegał wpływ na siebie, to z reguły dostrzegał też wpływ na innych. Jednak aż 34,1% respondentów, którzy nie dostrzegali wpływu na siebie dostrzegało go w przypadku swoich kolegów po fachu. Dokładniej prezentuje to rysunek 4.2.

²⁹ E.C. Halperin i in., *op.cit.*, s. 1479.

³⁰ M.A. Steinman i in., *op.cit.*, s. 554.

Rysunek 4.2. Ocena wpływu prezentów na siebie a ocena wpływu prezentów na innych lekarzy



Źródło: badanie własne.

$N=328$ $\chi^2 = 38,535$ $df = 1$ $p = 0,000$

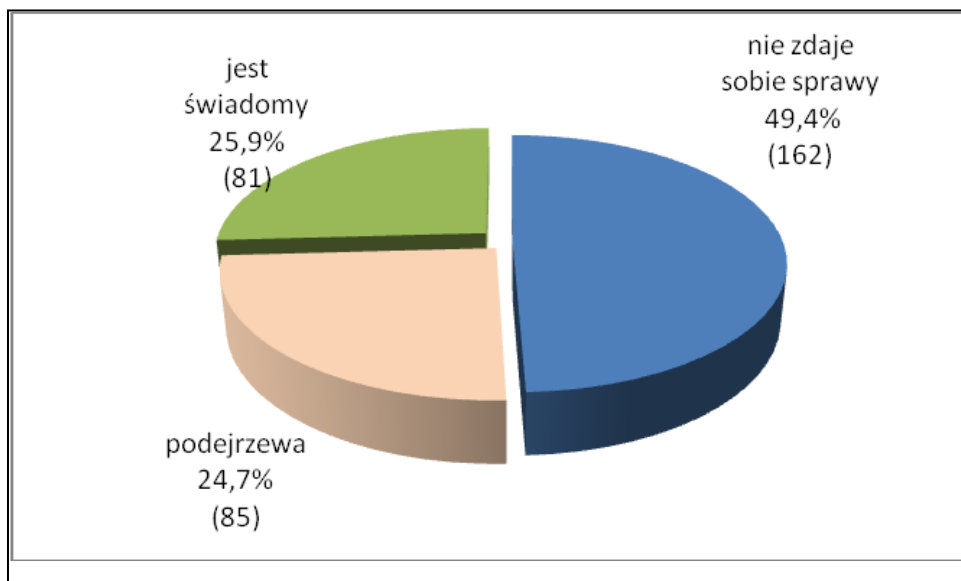
By ocenić poziom świadomości lekarzy wywieranego na nich wpływu, został stworzony indeks złożony z trzech stwierdzeń (w kwestionariuszu nie znajdowały się koło siebie). Brzmiały one: 1) „Prezenty od firm farmaceutycznych są nagrodą za przepisywanie leków danej firmy”, 2) „Na to, jakie leki przepisują inni lekarze, mają wpływ prezenty, które dostają od firm farmaceutycznych”, 3) „Na to, jakie leki przepisuję, mają wpływ prezenty od firm farmaceutycznych.” Z każdym z tych stwierdzeń lekarz mógł się zgodzić lub nie³¹.

Jeżeli lekarz nie zgodził się z żadnym twierdzeniem, klasyfikowany był jako „nie zdający sobie sprawy” z wywieranego przez firmy farmaceutyczne wpływu. Jeżeli przy ocenie tych stwierdzeń z jednym się zgodził, zaliczony został do medyków „podejrzewających” wpływ. Jeżeli zgodził się z dwoma lub trzema stwierdzeniami klasyfikowany był jako „świadomy” wywieranego wpływu.

Badania dowiodły, że prawie połowa (49,4%) respondentów nie zdawała sobie sprawy z tego, jaki wpływ wywierają na nich firmy farmaceutyczne. Nie dostrzegła wpływu ani na siebie, ani na swoich kolegów po fachu. Nie uznała także, że prezenty od firm farmaceutycznych są nagrodą za przepisywane recepty. Prawie jedna czwarta badanych (24,7%) zaklasyfikowana została jako „podejrzewająca”. „Świadomych” okazało się 25,9% badanych. Szczegółowo przedstawia to rysunek 4.3.

³¹ W ankiecie był wybór: „zdecydowanie się zgadzam”, „raczej się zgadzam”, „raczej się nie zgadzam” i „zdecydowanie się nie zgadzam”. Kategorie „zdecydowanie się zgadzam” i „raczej się zgadzam” uznane zostały za zgodę, natomiast „raczej się nie zgadzam” i „zdecydowanie się nie zgadzam” za brak zgody.

Rysunek 4.3. Indeks poziomu świadomości wpływu wywieranego przez firmy farmaceutyczne



Źródło: badanie własne.

N=328.

Płeć różnicowała statycznie istotnie poziom świadomości wpływu wywieranego przez firmy farmaceutyczne na lekarzy. Kobiety były mniej świadome tego wpływu, niż mężczyźni ($p=0,017$). Statystycznie istotnie na tą świadomość wpływał również wiek respondentów. Najwięcej „nie zdających sobie sprawy” z wpływu lekarzy było w wieku poniżej 29 roku życia i między 40 a 49 rokiem życia. Najwięcej osób „podejrzewających” i „świadomych” było w grupie osób między 30 a 39 lat ($p=0,049$).

Lekarze o wyższym poziomie świadomości, częściej wskazywali, że przedstawiciele przynoszą medykom prezenty niezgodne z prawem ($p=0,000$). Taki wynik może nasuwać przypuszczenie, iż stykanie się z takimi podarunkami powoduje, że lekarze zaczynają dostrzegać wpływ, jaki wywierają firmy na nich lub ich kolegów po fachu, lub zaczynają widzieć związek pomiędzy podarunkami a wypisywanymi receptami.

5. Podsumowanie

Obowiązujące w naszym kraju uregulowania prawne i etyczne dotyczące relacji lekarzy z przemysłem nie odnoszą się w swych zapisach do psychologicznych metod wywierania wpływu. Tych metod używają nie tylko przedstawiciele medycyny, ale wszyscy sprzedawcy np. sprzętu AGD czy produktów spożywczych. Pojawia się pytanie, czy właściwe jest to, że reprezentant firmy farmaceutycznej wykorzystuje takie same sposoby wywierania wpływu na lekarza, co sprzedawca AGD na swojego klienta?

Nie można zabronić firmom farmaceutycznym wykorzystywania osiągnięć psychologii, jeżeli chodzi o podejmowanie działania promocyjne i reklamowe. Trzeba by było wtedy stale kontrolować to, czego uczy się przedstawiciele na szkoleniach, a i tak nie byłoby możliwe sprawdzenie tego, czego reprezentant uczy się sam w domu. Podręczniki jak więcej sprzedawać są ogólnie dostępne na rynku. A może należałoby całkowicie zabronić lekarzom nawiązywania kontaktów z przemysłem?

Tego zrobić się nie da, gdyż medycy są nierozłącznie związani z przemysłem farmaceutycznym, a współpraca między nimi owocuje także wieloma pozytywnymi skutkami. Najskuteczniejszą obroną przed manipulacją producentów leków byłoby przeszkolenie lekarzy z metod wywierania wpływu, których używają wobec nich firmy farmaceutyczne. Jednak tutaj na przeszkodzie stać mogą sami medycy. Ponieważ człowiek chce widzieć siebie jako racjonalnego często zaprzecza, jakoby ulegał wpływowi reklamy lub innym zabiegom marketingowym³². Jak przekonać lekarza, że wypisuje on lek danej firmy dlatego, że lubi przedstawiciela, a nie dlatego, że lek ten jest skuteczniejszy niż inne? Łatwiej medykom dostrzec to, że firmy wywierają wpływ na innych lekarzy, niż to że oddziałują na nich samych. Już na studiach medycznych powinno się uwrażliwiać lekarzy jak bronić się przed wpływem manipulacji. W rezultacie może to zaowocować pożądanymi skutkami społecznymi – zmniejszeniem spożycia leków przez społeczeństwo oraz wzrostem zaufania do medyków.

Ethical Challenges in the Cooperation Between Physicians and Pharmaceutical Industry

Summary

Over the recent years more and more often we can hear in public debate that pharmaceutical industry is using aggressive marketing to increase the market growth. Their marketing actions are addressed mainly to physicians, because doctors are those who raise gains of pharmaceutical companies in the most considerable extent.

The main aim of this paper is to answer the question what kinds of methods pharmaceutical companies are using to influence physicians' prescribing practice. On examples will be shown how pharmaceutical sales representatives are using reciprocity rule, liking, contrast, authority, scarcity, social proof and consistence to manipulate on doctors.

The paper will try to answer the questions: Are physicians aware of influence of pharmaceutical companies? What should be done to increase their awareness?

The article is based on the CAWI research. It is analysis of 372 questionnaires filled by physicians. Research was conducted with the support of Medycyna Praktyczna site – one of the most famous websites among the doctors in Poland.

Key words: *physicians, pharmaceutical industry, business ethics*

³² Doliński D. za: A. Falkowski, T. Tyszka, *Psychologia zachowań konsumenckich*, GWP, Gdańsk 2006, s. 217.