

***NHẬN THỨC NGƯỜI TIÊU DÙNG
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ TÁC ĐỘNG
ĐẾN HÀNH VI TIÊU DÙNG THẢO
DUỆC***



Chương 5: PHÂN TÍCH VÀ KẾT QUẢ

5.1. ĐẶC ĐIỂM NGƯỜI TIÊU DÙNG

Kết quả dữ liệu cho thấy các đặc điểm nhân khẩu như sau (xem bảng 5.1):

Như đã nói trong phần thiết kế mẫu, do điều kiện không cho phép nên tỷ lệ lấy mẫu giữa nam và nữ không cân bằng, nữ giới chiếm trên 2 phần 3 (70%) số người được phỏng vấn, còn lại là nam giới. Tuy vậy ta sẽ xem xét ảnh hưởng của giới tính lên nhận thức và những tác động tiêu dùng sản phẩm trong phần sau.

Độ tuổi được phỏng vấn tập trung nhiều nhất là từ 25 đến 34 – gần một nửa (44%) số người được phỏng vấn; kế đến là độ tuổi từ 15 đến 24 – khoảng một phần ba (33%); tuổi từ 35-44 khoảng 1 phần 6 (14%); còn lại là độ tuổi trên 45. Tuổi < 15 sẽ không được xét đến trong nghiên cứu này.

Độ tuổi được chọn theo cách đánh giá khả năng nhận thức, phán đoán, khả năng tự ra quyết định ở những giai đoạn phát triển khác nhau của con người. Đồng thời, dựa vào các đánh giá của các chuyên gia về tâm sinh lý.

Trình độ học vấn của số người được phỏng vấn có trình độ đại học tương đối cao – trên một nửa (58%) số người được phỏng vấn; kể đến là dưới cao đẳng (20%), còn lại chia đều cho những trình độ khác.

Cách phân loại nhóm nghề nghiệp trong phần này là muốn đề cập đến những đối tượng có điều kiện dễ dàng tiếp cận với những phương tiện, những kỹ thuật thông tin hiện có của xã hội – với những đối tượng ít có điều kiện tiếp cận hơn.

Trong đó, những đối tượng thuộc nhóm nhân viên văn phòng bao gồm các nhân viên văn phòng, giáo viên, kỹ sư, luật sư, bác sĩ, ... , số này chiếm khá đông trong số người được phỏng vấn – khoảng một nửa (52%). Kể đến là học sinh, sinh viên (30%)– số này có điều kiện khá tốt để tiếp cận các phương tiện thông tin, tuy vậy cũng có mức độ.

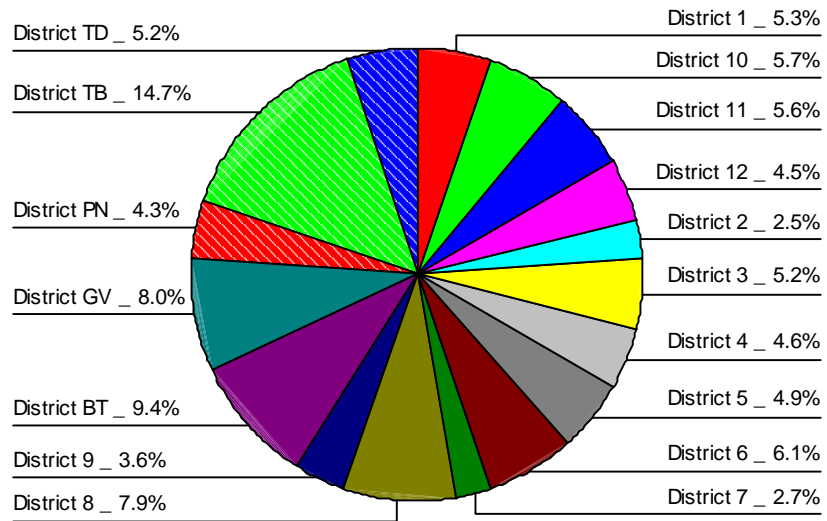
Kết quả thu thập được qua khảo sát cho thấy: số người có thu nhập trong khoảng từ 1 triệu đến 2 triệu là cao nhất, chiếm hơn 1 phần 4 (31%), mức thu nhập từ 500 ngàn đến 1 triệu đồng chiếm khoảng 1 phần 5 (21%), kể đến là số người có thu nhập từ 2 triệu đến 3 triệu cũng ở mức tương tự (18%) . Số có mức thu nhập khác là rất ít. Số không có thu nhập đa số là sinh viên hoặc những người lớn tuổi không có khả năng lao động – cũng chiếm khoảng gần 1

phần 4 (20%) số người được phỏng vấn. Nhìn chung, đa số người trả lời đều có thu nhập ở mức trung bình thấp.

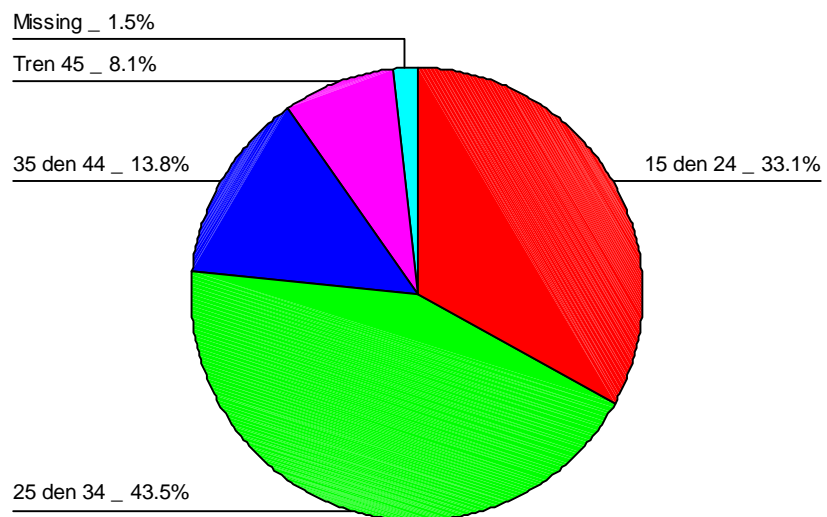
Bảng 5.1: Bảng thống kê đặc điểm nhân khẩu

<u>Giới tính/ Tuổi</u>		<u>Nữ</u>		<u>Nam</u>		<u>Tổng cộng</u>
Tuổi	Từ 15 đến 24	58	72%	23	28%	34%
	Từ 25 đến 34	84	74%	29	26%	44%
	Từ 35 đến 44	23	68%	11	32%	14%
	Trên 45	11	52%	10	48%	8%
<i>Tổng cộng</i>		176	71%	73	29%	100%
<u>Trình độ</u>						
Dưới cao đẳng		50		20 %		
Cao đẳng		26		10 %		
Đại học		144		58 %		
Trên đại học		29		12 %		
<i>Tổng cộng</i>		249		100 %		
<u>Nghề nghiệp</u>						
Học sinh, sinh viên		76		30 %		
Nhân viên văn phòng		132		52 %		
Nghề tự do		12		5 %		
Người lao động		32		13 %		
<i>Tổng cộng</i>		252		100 %		
<u>Thu nhập/ tháng</u>						
Không có thu nhập		51		21 %		
Đến 500,000 đ		9		4 %		
Trên 500,000 đến 1 triệu đ		51		21 %		
Trên 1 tr đến trên 2 triệu đ		77		31 %		
Trên 2 tr đến 3 triệu đ		44		18 %		
Trên 3tr đến 5 triệu đ		10		4 %		
Trên 5 triệu đ		6		2 %		
<i>Tổng cộng</i>		248		100 %		

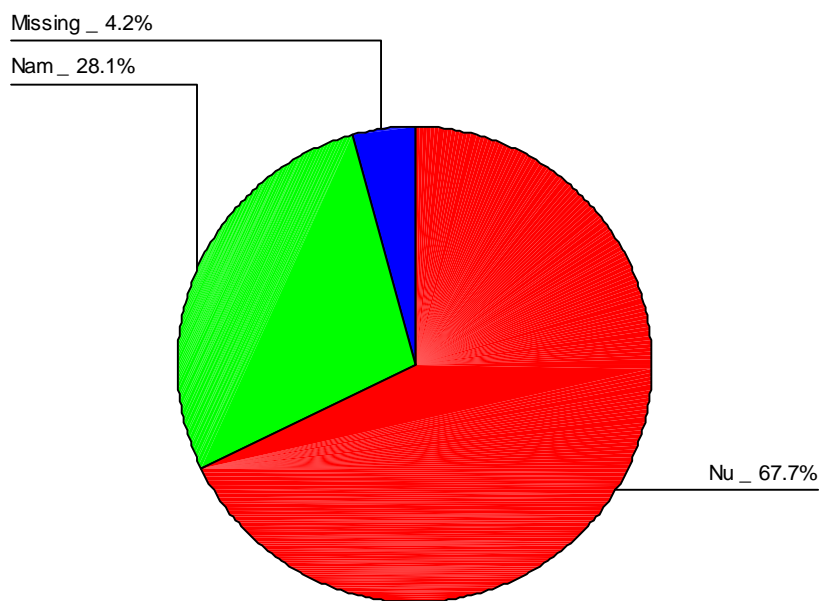
Hinh 5.1: Phan bo so dan theo quan



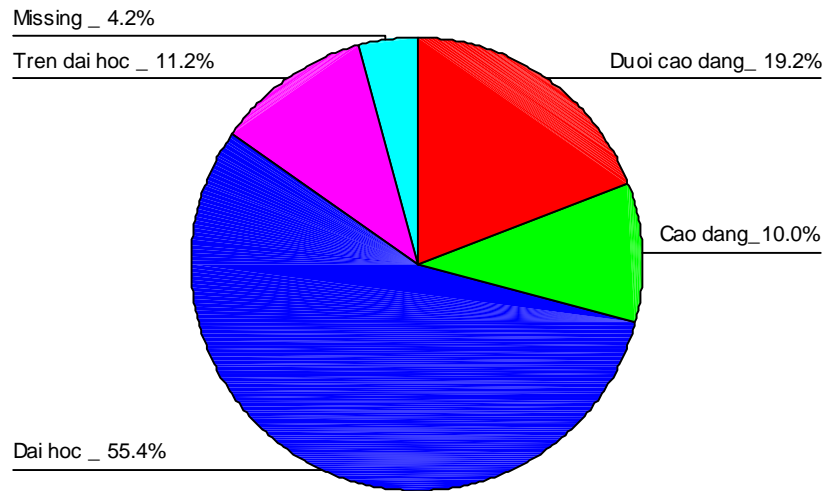
Hinh 5.2: Phan bo theo do tuoi



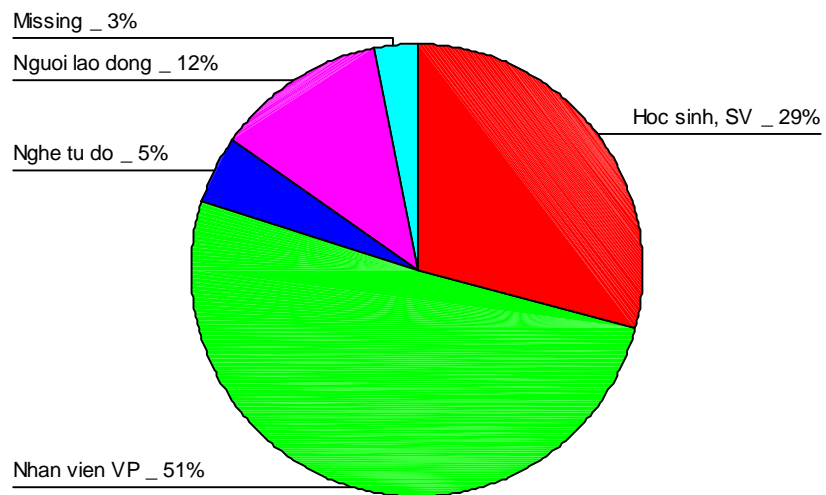
Hình 5.3: Phân bố theo giới tính



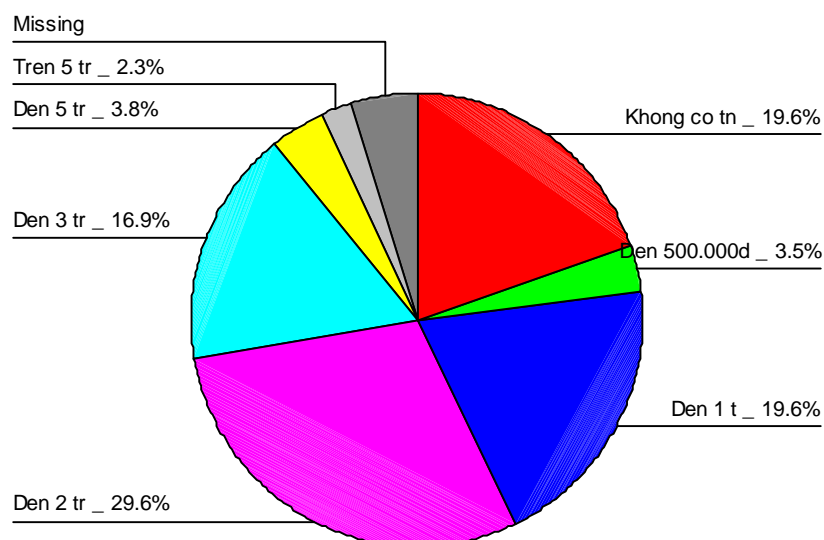
Hình 5.4: Phan bo theo trinh do hoc van



Hình 5.5: Phan bo theo nghe nghiep



Hình 5.6: Phân bố theo thu nhập/ tháng



5.2. NHẬN THỨC NGƯỜI TIÊU DÙNG:

5.2.1. Lợi ích khi dùng các sản phẩm thảo dược:

Trong phần nhận thức về lợi ích của sản phẩm thảo dược, toàn bộ người được hỏi đều đã từng sử dụng các sản phẩm thảo dược, số người này chiếm khoảng 2 phần 3 (65%) của tổng số mẫu. Khuynh hướng chung đều cho rằng sử dụng thảo dược có những lợi ích riêng của nó như thảo dược tốt cho sức khỏe & an toàn không gây tác dụng phụ (mean = 1.93). Đối với ý kiến “*Hiệu quả cao sau khi dùng thảo dược – có tác dụng lâu dài*”, người trả lời có thái độ đồng ý cao hơn

(mean = 1.99) so với ý kiến “*Chi phí điều trị thấp*” (mean = 2.17) (xem Phụ lục C.1).

Bảng 5.2: Lợi ích của thảo dược

	N	Mean	Stand. Deviation
Thảo dược tốt cho sức khỏe trong điều trị bệnh và tăng cường sức khỏe	163	1.93	0.92
Sản phẩm an toàn – không gây tác dụng phụ	167	1.94	1.11
Hiệu quả cao sau khi dùng thuốc – có tác dụng lâu dài	163	1.99	0.84
Chi phí điều trị thấp	161	2.17	1.12

5.2.2. Những nguyên nhân ảnh hưởng đến việc mua và dùng thảo dược:

Như ta đã biết, trong đời sống hàng ngày, không phải những ai biết được lợi ích của thảo dược thì sẽ không dùng thuốc tây nữa, do đó phân nghiên cứu này được đặt ra cho cả 2 đối tượng – người đã sử dụng và chưa sử dụng thảo dược.

Có 8 nguyên nhân được nêu ra trong nghiên cứu này. Những nguyên nhân có ảnh hưởng lớn nhất đến việc mua & sử dụng thảo dược của người tiêu dùng là do thời gian điều trị bệnh sẽ lâu nếu dùng thảo dược (71%) và lượng thuốc phải dùng nhiều cho một liều uống (43%). Hiệu quả dùng thảo dược không cao cũng

ảnh hưởng không nhỏ, khoảng 1 phần 3 (36%) số người trả lời đồng ý với ý kiến này. Những nguyên nhân khác về niềm tin như: do công nghệ sản xuất thảo dược, vấn đề thử nghiệm, hoặc tác dụng phụ chưa xác định được của thảo dược cũng ảnh hưởng một phần (khoảng 25%) (xem Phụ lục C.2.1)

Bảng 5.3: Nguyên nhân ảnh hưởng đến việc mua & sử dụng thảo dược

	Tần số	Phần trăm %
Thời gian điều trị lâu	169	71
Số lượng thuốc sử dụng nhiều cho một liều dùng	103	43
Đã quen sử dụng thuốc tây từ trước	85	36
Hiệu quả sử dụng không cao	75	32
Không tin tưởng về công nghệ sản xuất thuốc	67	28
Hình thức kiểu dáng bao bì không làm người tiêu dùng tin tưởng về chất lượng & khả năng điều trị	67	28
Không tin tưởng sản phẩm đã được thử nghiệm tốt	65	27
Sản phẩm không an toàn – có tác dụng phụ chưa xác định được	53	22

Không có sự khác biệt về nhận thức của những người đã sử dụng và chưa sử dụng thảo dược đối với các nguyên nhân ảnh hưởng đến việc mua & sử dụng thảo dược như do không tin tưởng về công nghệ sản xuất thảo dược; không tin tưởng sản phẩm đã được thử nghiệm tốt; sản phẩm không an toàn, có tác dụng phụ chưa xác định được” (xem Phụ lục C.2.2)

5.2.3. Sản phẩm thảo dược:

Qua nghiên cứu cho thấy, hầu như mọi người đều biết rằng thảo dược được bào chế từ các loại cây cỏ trong thiên nhiên (mean = 1.49), điều này cũng dễ hiểu vì đây là điểm đặc thù của loại sản phẩm này. Tuy nhiên, nhận biết về các dạng sản phẩm thảo dược, các loại sản phẩm điều trị, cũng như thảo dược là một loại sản phẩm có sẵn để dùng giống như thuốc tây thì người tiêu dùng còn khá mơ hồ, thể hiện trị số mean như trong bảng 3, mức này dao động rất gần với điểm trung bình của thang đo 5 điểm – không ý kiến.

Bảng 5.4: Đặc tính của thảo dược

	N	Mean	Stand. Deviation
Thảo dược được bào chế từ các loại cây cỏ trong thiên nhiên	255	1.49	.87
Thảo dược có hầu hết các sản phẩm để điều trị bệnh như: cảm, cúm, vitamins, thuốc chống ói, trị đau bao tử, trị suyễn,...	253	2.29	1.17
Sản phẩm thảo dược có tất cả các dạng của thuốc tây như: viên nén, viên sủi, dạng nước,...	249	2.80	1.39
Sản phẩm thảo dược có sẵn để sử dụng, không phải nấu hoặc sắc.	252	2.88	1.42

5.2.4. Đặc tính của sản phẩm thảo dược so với thuốc tây:

Khi trên thị trường có 2 loại sản phẩm có chức năng tương đương nhau, để quyết định mua hoặc sử dụng loại sản phẩm nào trước tiên người tiêu dùng phải dựa vào những hiểu biết nhất định của mình để ra quyết định, nhất là vấn đề liên quan đến sức khỏe con người.

Đặc điểm đầu tiên người tiêu dùng nhận thấy (qua khảo sát này) là thảo dược có thể điều trị một số bệnh mà thuốc tây không làm được (mean = 2.13). Mức độ nhận thức cũng tương tự như vậy với đặc tính sử dụng thảo dược an toàn hơn

nhiều so với thuốc tây do ít gây tác dụng phụ (mean = 2.14) – điều này khẳng định lại vấn đề giống như vậy ở mục 1.2.1, và người tiêu dùng cũng cho rằng thuốc tây là một loại sản phẩm được bào chế từ hóa chất nên thường gây tác dụng phụ (mean = 2.15). Ba đặc tính này người tiêu dùng có mức thái độ tương đương nhau, đặc biệt 2 đặc tính sau cho thấy có sự nhất quán trong nhận thức người tiêu dùng.

Người tiêu dùng không thể hiện rõ mức độ ưa thích mùi vị thảo dược hơn thuốc tây chỉ ở mức độ trên trung bình (mean = 2.68). Tương tự như sự ưa thích dùng thảo dược hơn thuốc tây (mean = 2.84).

Kết quả nghiên cứu cho thấy, người tiêu dùng có thể không quan tâm lắm đến ý kiến cho rằng một trong những cách phục hồi sức khỏe tốt nhất là dùng thảo dược chứ không phải thuốc tây, vì mức độ thể hiện này chỉ dao động rất gần với mức trung bình (mean = 2.87) – không ý kiến, và cũng có thái độ trung dung về việc sử dụng thảo dược hay sử dụng thuốc tây trong điều trị bệnh. Nguyên nhân của thái độ này cũng chính là nguyên nhân từ những đặc điểm của thảo dược do thời gian điều trị lâu hoặc những yếu tố khác. Và kết quả là người tiêu dùng cho rằng thảo dược không thể thay thế hoàn toàn thuốc tây mặc dù họ biết rằng thuốc tây thường gây ra tác dụng phụ. Như kết quả điều tra sau:

Bảng 5.5.: So sánh đặc tính thảo dược & thuốc tây

	N	Mean	Stand. Deviation
Thảo dược có thể điều trị một số bệnh mà thuốc tây không làm được.	254	2.13	1.24
Sử dụng thảo dược an toàn hơn nhiều so với thuốc tây (an toàn: giảm rủi ro biến chứng do tác dụng phụ)	254	2.14	1.20
Thuốc tây được bào chế từ hóa chất tổng hợp nên thường gây ra tác dụng phụ sau khi sử dụng	256	2.15	1.19
Thích mùi vị thảo dược hơn thuốc tây	249	2.68	1.21
Thích dùng thảo dược hơn thuốc tây	251	2.84	1.19
Một trong những cách phục hồi sức khỏe tốt nhất là dùng thảo dược chứ không phải thuốc tây	252	2.87	1.25
Sử dụng thảo dược tốt hơn thuốc tây trong điều trị bệnh	248	2.87	1.15
Thảo dược có thể thay thế hoàn toàn thuốc tây	246	3.57	1.13

Phần lớn có sự khác biệt về nhận thức của những người đã sử dụng và chưa sử dụng thảo dược trong khi so sánh đặc tính của thảo dược & thuốc tây. Tuy nhiên

không có sự khác biệt nào về nhận thức của người tiêu dùng trong 3 đặc tính sau của sản phẩm:

- Thuốc tây được bào chế từ hóa chất tổng hợp nên dễ gây tác dụng phụ.
- Thảo dược có thể thay thế hoàn toàn thuốc tây.
- Thảo dược có thể điều trị một số bệnh mà thuốc tây không làm được

Nghĩa là, những người đã dùng & chưa dùng thảo dược đều có nhận thức như nhau đối với 3 đặc tính này. (xem Phụ lục C.3)

5.3. CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG:

5.3.1. Chất lượng sản phẩm thuốc:

Ba tiêu chí quan trọng hàng đầu của một sản phẩm thuốc có chất lượng cao là: sản phẩm an toàn không gây tác dụng phụ; hiệu quả sử dụng cao có tác dụng lâu dài; & có khả năng điều trị bệnh nhanh chóng. Sản phẩm an toàn không gây tác dụng phụ được người tiêu dùng cho là quan trọng nhất (mean = 1.68). Chứng tỏ ngày nay người tiêu dùng đã quan tâm nhiều hơn đến sự an toàn trong việc dùng thuốc cũng như những vấn đề liên quan đến sức khỏe, đặc biệt những người đã sử dụng thảo dược có ảnh hưởng nhiều hơn trong việc lựa chọn tiêu chí này. Điềm qua sự đánh giá trong mục 1.2.1. và 1.2.4. ta thấy có sự nhất quán trong đánh giá của người tiêu dùng trong việc lựa chọn chất lượng an toàn là quan

trọng nhất cho sản phẩm, tuy nhiên 2 tiêu chí sau lại được người tiêu dùng chọn không phân biệt là đã dùng hoặc chưa sử dụng thảo dược (xem Phụ lục C.4).

Sản phẩm được nhiều người biết đến được đánh giá là tiêu chí thứ 4 trong khi tiêu chí sản phẩm được quảng cáo nhiều lại được xếp thứ 7. Như vậy, người tiêu dùng cho rằng một sản phẩm được nhiều người biết đến thì đáng tin cậy hơn một sản phẩm được quảng cáo nhiều, nghĩa là một sản phẩm ngoài những chiến dịch quảng cáo còn phải có những nỗ lực thực tế hơn để người tiêu dùng có thể biết đến sản phẩm đó & tiêu dùng nó, nhất là những sản phẩm mới.

Sản phẩm do công ty trong nước sản xuất được người tiêu dùng đánh giá cao hơn sản phẩm do công ty nước ngoài sản xuất. Từ đó cho thấy, người tiêu dùng có sự thay đổi về quan điểm trong việc nhận thức một sản phẩm có chất lượng cao, tuy vậy công ty trong nước đó phải là công ty có uy tín.

Giá cả được người tiêu dùng đánh giá ở thứ hạng cuối cùng (mean = 3.35) trong 9 tiêu chí của một sản phẩm có chất lượng cao. Thực tế cho thấy, một sản phẩm có giá cao chưa chắc là một sản phẩm có chất lượng cao. Ngoài ra tiêu chí về bao bì & thời hạn sử dụng cũng được người tiêu dùng quan tâm đánh giá ở mức trên trung bình (mean = 2.55). Một sản phẩm có bao bì đẹp & chắc chắn cũng làm người tiêu dùng an tâm hơn khi mua hoặc sử dụng sản phẩm đó. Không phải

hình dáng bên ngoài có thể đảm bảo chất lượng bên trong nhưng đó là một phần của chất lượng.

Bảng 5.6: Tiêu chí chất lượng

	N	Mean	Stand.Deviation
Sản phẩm an toàn – không gây tác dụng phụ	252	1.68	1.08
Hiệu quả sử thuốc cao – có tác dụng lâu dài	250	1.70	1.01
Sản phẩm có khả năng điều trị nhanh chóng	240	1.81	1.11
Sản phẩm được nhiều người biết đến	246	2.15	1.09
Bao bì đẹp & chắc chắn	233	2.55	1.19
Thời hạn sử dụng dài	239	2.57	1.12
Do công ty trong nước sản xuất	242	2.57	1.08
Sản phẩm được quảng cáo nhiều	237	2.98	1.15
Do công ty nước ngoài sản xuất	241	3.05	1.12
Giá cao	240	3.35	1.18

5.3.2 Mỗi quan tâm của người tiêu dùng đối với sức khỏe:

Người tiêu dùng tỏ ra khá quan tâm đến vấn đề an toàn trong việc sử dụng thuốc điều trị (mean = 1.9), tuy vậy lại không quan tâm lắm đến việc đi khám bác sĩ khi có có dấu hiệu cảm, cúm, đau bệnh. Điều này cũng dễ hiểu, đối với các bệnh thông thường đi khám bác sĩ là tốn kém & mất thời gian. Đa số người tiêu dùng ra hiệu thuốc tự mua (42%). Số người quan tâm hơn thì đi khám bác sĩ với chi phí khám & thuốc điều trị tự trả (36%). Đặc biệt số người đi khám bác sĩ dùng thẻ bảo hiểm y tế là khá thấp (22%).

Bảng 5.7: Mức độ quan tâm đến an toàn sức khỏe

	N	Mean	Stand.Deviation
Mức độ quan tâm đến vấn đề an toàn sức khỏe trong việc tiêu dùng các sản phẩm thuốc điều trị	260	1.90	0.99

Bảng 5.8: Hành vi người tiêu dùng đối với sức khỏe

	Tần số	Phần trăm %
Không đi khám bác sĩ chỉ ra hiệu thuốc mua thuốc	107	42
Đi khám bác sĩ với chi phí khám & thuốc điều trị tự trả	92	36
Đi khám bác sĩ dùng thẻ bảo hiểm y tế	58	22

Số người đã từng sử dụng thảo dược có sự quan tâm hơn trong việc an toàn sức khỏe được thể hiện bằng tỷ lệ đi khám bác sĩ nhiều hơn gấp 2 lần so với những người chưa sử dụng thảo dược. Tuy nhiên số người không đi khám bác sĩ chỉ ra hiệu thuốc mua thuốc thì 2 loại đối tượng này có tỷ lệ tương đương. (xem Phụ lục C.4)

5.3.3. Nguồn thông tin sản phẩm:

Qua khảo sát, yếu tố có ảnh hưởng lớn nhất đến nhận thức người tiêu dùng trong việc ra quyết định mua các sản phẩm thuốc là thầy thuốc/ bác sĩ (mean = 1.57). Thầy thuốc & bác sĩ có ảnh hưởng rất lớn đến việc tiêu dùng các sản phẩm thuốc. Nếu tác động lên được đối tượng này hoặc đối tượng này ủng hộ một sản phẩm thuốc nào đó thì sẽ có ảnh hưởng dây chuyền rất lớn lên người tiêu dùng bởi vì người tiêu dùng có sử dụng sản phẩm nào thì thông thường họ cũng nghe

theo lời khuyên của bác sĩ mà thôi. Tuy nhiên như phân tích trong mục 1.2.6, khi đau bệnh người tiêu dùng đa số tự đi mua thuốc ở các hiệu thuốc, nhưng kênh thông tin từ người bán lại được người tiêu dùng xếp hạng thứ 6 trong 11 loại hình thông tin có ảnh hưởng đến người tiêu dùng (mean = 2.9). Vậy họ phải sử dụng những loại hình thông tin khác khi cần thiết như: thông tin từ gia đình/ người thân/ bạn bè có ảnh hưởng lớn thứ 2 (mean = 2.47) sau thầy thuốc/ bác sĩ . 2 ảnh hưởng này có thể bổ sung cho nhau.

Anh hưởng của thông tin từ bài viết trên báo hoặc tạp chí có ảnh hưởng khá lớn được xếp thứ 3 (mean = 2.79), đặc biệt đối với các báo/ tạp chí được người tiêu dùng đánh giá là đáng tin cậy. Hình thức thông tin trong các chương trình hội thảo, hướng dẫn sử dụng cũng có mức độ ảnh hưởng không kém (mean = 2.79).

Thông tin quảng cáo trên tivi, đài phát thanh, báo chí có mức ảnh hưởng dưới trung bình (mean = 3.15), trong khi thông tin quảng cáo trên Internet được xem là ít có ảnh hưởng nhất (mean = 3.61) được xếp cuối cùng, ta cũng có thể hiểu được tình trạng này vì thông tin qua Internet hiện nay còn hạn chế do chi phí cao & việc tiếp cận với Internet của người dân còn ở tỷ lệ thấp, đồng thời các trang web giới thiệu sản phẩm hiện nay chưa thực sự mang nhiều thông tin cho người tiêu dùng.

Thông tin từ các đường dây nóng chăm sóc sức khỏe có mức ảnh hưởng (mean = 3.0) cao hơn so với quảng cáo trên tivi (mean = 3.15). Tuy nhiên, số lượng người nhận được thông tin cũng ít hơn.

Bảng 5.9: Các hình thức thông tin

	N	Mean	Stand. Deviation
Thầy thuốc/ Bác sĩ	254	1.57	0.89
Gia đình/ người thân/ bạn bè	245	2.47	1.08
Bài viết trên các báo/ tạp chí chuyên ngành	235	2.79	1.15
Các chương trình hội thảo, hướng dẫn sử dụng	237	2.79	0.97
Thông tin tại các trung tâm sức khỏe	236	2.82	1.10
Sự hướng dẫn của người bán	244	2.90	1.08
Các đường dây nóng chăm sóc sức khỏe	239	3.00	1.29
Các khóa học trao đổi kinh nghiệm	231	3.02	1.12
Quảng cáo trên tivi, đài phát thanh, báo chí	241	3.15	1.12
Hội chợ, triển lãm	228	3.55	0.95
Các quảng cáo, thông tin trên Internet	231	3.61	0.96

Như vừa phân tích trên, các bài viết trên báo & tạp chí có mức độ ảnh hưởng thứ 3 lên nhận thức & thái độ người tiêu dùng trong quá trình ra quyết định mua các sản phẩm thuốc. Vì thế ta thử tìm hiểu xem người tiêu dùng quan tâm đến các loại báo này như thế nào.

Báo tuổi trẻ là loại báo được người tiêu dùng chọn thường đọc nhất trong số các loại báo, cho thấy thông tin đăng trên báo này được cho là đáng tin cậy nhất, chiếm gần 1 phần 2 số người được hỏi (40%), số chọn thường đọc nhì chiếm tỷ lệ 1 phần 8 (12.5%).

Kế đến là báo phụ nữ & báo khoa học phổ thông. Như vậy các bài viết về các sản phẩm thuốc được đăng trên báo hoặc tạp chí này sẽ có một mức độ ảnh hưởng nhất định lớn hơn các loại báo/ tạp chí khác.

Bảng 5.10: Các loại báo thường đọc

	Thường đọc I	Thường đọc II	Thường đọc III	Mean
Báo Tuổi trẻ	40%	12.5%	7%	2.47
Báo phụ nữ	27%	25%	14%	2.56
Báo khoa học phổ thông	13%	9%	9%	3.33

Báo người lao động	5%	12.5%	14%	3.47
Báo Thanh niên	4%	14%	8%	3.54
Báo Sài gòn giải phóng	6%	3%	5%	3.70
Báo Sài gòn tiếp thị	2%	3%	5%	3.70

Các tạp chí người tiêu dùng thường đọc nhất để tìm hiểu thông tin về các sản phẩm thuốc trong đó có: Kiến thức ngày nay, Thuốc & sức khỏe, & Sức khỏe & đời sống như được trình bày trong bảng 9 sau:

Bảng 5.11: Các loại tạp chí thường đọc

	Thường đọc I	Thường đọc II	Thường đọc III	Mean
Thuốc & sức khỏe	32%	24%	11%	2.47
Kiến thức ngày nay	39%	9%	16%	2.51
Sức khỏe & đời sống	18%	31%	16%	2.69
Môi trường & sức khỏe	2%	5%	10%	3.74
Bản tin sức khỏe	2%	5%	9%	3.77

5.3.4. Yêu cầu về thông tin quảng cáo:

Trung thực & dễ hiểu là 2 yếu tố quan trọng hàng đầu trong lựa chọn của người tiêu dùng về yêu cầu thông tin. Trung thực được xem là yếu tố quan trọng hàng đầu (mean = 1.36). Thực vậy, trong bất kỳ tình huống nào, trung thực cũng là yếu tố quan trọng nhất để con người có thể đặt niềm tin vào một người hoặc một sản phẩm nào đó. Thông tin rõ ràng dễ hiểu là yếu tố có mức quan trọng không kém (mean = 1.71), sự rõ ràng dễ hiểu làm người tiêu dùng cảm thấy tin tưởng hơn & sẵn sàng sử dụng sản phẩm hơn.

Thông tin về công nghệ sản xuất & công ty là 2 yếu tố quan trọng kế tiếp, đặc biệt thông tin về công nghệ sản xuất (mean = 2.58) được xếp ở mức cao hơn thông tin về công ty (mean = 2.65). Như đã đề cập trong mục 1.2.2, yếu tố về công nghệ sản xuất không bị ảnh hưởng nhiều lắm (25%) đến người tiêu dùng trong việc chọn mua sản phẩm thảo dược, tuy vậy vẫn được người tiêu dùng xếp vào 3 yếu tố quan trọng hàng đầu về yêu cầu thông tin đối với một sản phẩm được quảng cáo. Khẩu hiệu dễ nhớ cũng là yếu tố quan trọng, các yếu tố khác thì ít quan trọng hơn.

Bảng 5.12: Yêu cầu về thông tin quảng cáo

	N	Mean	Stand. Deviation
Trung thực	254	1.36	0.76
Thông tin về sản phẩm rõ ràng, dễ hiểu	245	1.71	0.94

Thông tin về công nghệ sản xuất	239	2.58	1.10
Thông tin về công ty	239	2.65	1.09
Khẩu hiệu dễ nhớ	232	2.76	1.24
Mang tính văn hóa dân tộc	238	3.23	1.20
Quảng cáo thường xuyên	232	3.26	1.14
Màu sắc hình ảnh hấp dẫn	229	3.50	1.08
Gây ấn tượng	228	3.40	1.01

3 thông tin quan trọng của một sản phẩm thuốc bao gồm: lợi ích & công dụng của sản phẩm; hạn sử dụng; & nhãn hiệu sản phẩm theo thứ tự quan trọng giảm dần. Đối với một thông tin quảng cáo sản phẩm những thông tin này là quan trọng đối với người tiêu dùng, vì thế cần phải được nêu rõ. Lợi ích & công dụng sản phẩm được người tiêu dùng cho là quan trọng nhất (88%) trong một thông tin về sản phẩm thuốc, không biết công dụng của nó người tiêu dùng không thể mua cũng như không thể sử dụng sản phẩm được. Hạn sử dụng được người tiêu dùng chọn là quan trọng thứ 2 (57%), một sản phẩm đã quá hạn nếu sử dụng có thể gây ra ảnh hưởng xấu đến người tiêu dùng, & nhãn hiệu sản phẩm được người tiêu dùng chọn là quan trọng thứ 3

Bảng 5.13: Thông tin về sản phẩm thuốc

	Quan trọng I	Quan trọng II	Quan trọng III	Mean
Nêu rõ lợi ích & công dụng sản phẩm	88%	5%	2%	1.25
Hạn sử dụng	6%	57%	22%	2.47
Nêu rõ nhãn hiệu sản phẩm	1%	16%	22%	3.43
Nêu rõ nơi sản xuất	2%	9%	24%	3.54
Cho biết vài nét về công nghệ sản xuất	1%	9%	12%	3.67
Nêu rõ nơi bán sản phẩm	0.4%	4%	10%	3.82

5.3.5. Các yếu tố tác động:

Yếu tố người tiêu dùng quan tâm hàng đầu khi mua một sản phẩm thuốc là chất lượng (mean = 1.39). Bao giờ cũng vậy, chất lượng là yếu tố có ảnh hưởng lớn nhất đến niềm tin & thái độ của người tiêu dùng đối với một sản phẩm, cũng như sự thành công của sản phẩm đó. Chất lượng bao gồm nhiều yếu tố, một số đặc điểm đã được phân tích trong mục 1.3.1, trong đó 3 yếu tố quan trọng hàng đầu của một sản phẩm thuốc có chất lượng là: không gây tác dụng phụ, có tác dụng lâu dài, & có khả năng điều trị bệnh nhanh chóng.

Sản phẩm được chứng nhận của một cơ quan kiểm định có uy tín là yếu tố quan trọng thứ 2 (mean = 1.84) & cũng là yếu tố khá quan trọng. Ngày nay, người tiêu dùng đã đặc biệt quan tâm hơn đến việc sản phẩm có được kiểm định hay không & được kiểm định bởi ai, do từ những ảnh hưởng tràn lan của các loại sản phẩm làm giả không đủ chất lượng được đăng trên các phương tiện thông tin.

Yếu tố quan trọng thứ 3 có ảnh hưởng đến quyết định mua của người tiêu dùng là giá cả. Như đã phân tích trong mục 1.3.1, một sản phẩm giá cao không được người tiêu dùng cho là sản phẩm đó có chất lượng cao. Như vậy trong việc ra quyết định mua, người tiêu dùng phải dựa vào những yếu tố khác, nhưng dù sao chi phí cũng là một yếu tố quan trọng. Giá của một sản phẩm là bao nhiêu để người tiêu dùng chấp nhận thì không thuộc phạm vi nghiên cứu này.

Nhãn hiệu nổi tiếng cũng là yếu tố không kém phần quan trọng (mean = 2.45). Xuất xứ công nghệ sản xuất cũng như yếu tố sản phẩm luôn được cải tiến mới cũng có mức ảnh hưởng nhất định đối với việc tiêu dùng sản phẩm.

Trong quá trình ra quyết định mua sản phẩm, yếu tố bao bì đẹp & chắc chắn được người tiêu dùng đánh giá là có mức quan trọng trung bình và xếp hàng thứ 8 (mean = 3.06) trong 9 yếu tố tác động khi mua. Tuy trong phần chất lượng sản phẩm (mục 1.3.1), yếu tố này được người tiêu dùng xếp thứ 5 (mean = 2.55) trong 10 yếu tố của một sản phẩm có chất lượng cao, nhưng khi quyết định mua

người tiêu dùng có những yếu tố khác đáng quan tâm hơn và dù sao chất lượng cũng là một phạm trù riêng trong các yếu tố ảnh hưởng ý định mua.

Yếu tố sản phẩm có nhiều chương trình khuyến mãi & dịch vụ hỗ trợ hướng dẫn sử dụng không được người tiêu dùng quan tâm. Từ đó cho thấy, khuyến mãi chỉ là một phần trong chiến dịch giới thiệu sản phẩm – mở rộng thị trường. Còn những yếu tố quan trọng hàng đầu có ảnh hưởng đến quyết định mua thực sự là: Chất lượng; Sản phẩm được chứng nhận của một cơ quan kiểm định có uy tín; & Giá cả (xem Phụ lục C.5).

Bảng 5.14: Các yếu tố tác động

	N	Mean	Stand. Deviation
Chất lượng sản phẩm	248	1.39	0.83
Sản phẩm được chứng nhận của một cơ quan kiểm định có uy tín	243	1.84	0.97
Giá cả	241	2.38	1.12
Nhãn hiệu sản phẩm nổi tiếng	236	2.45	1.12
Xuất xứ công nghệ sản xuất	238	2.59	1.10
Sản phẩm luôn được cải tiến mới	230	2.63	1.09
Tên công ty phân phối	233	2.85	1.07
Hình thức kiểu dáng bao bì đẹp, chắc	231	3.06	1.11

chấn			
SP có nhiều chương trình khuyến mãi & dịch vụ hỗ trợ hướng dẫn sử dụng	224	3.33	1.09

5.3.6. Tiêu chí chọn nơi mua:

Đa số người tiêu dùng thường chọn nơi mua nhất là tại những hiệu thuốc được tín nhiệm (45%), thường chọn mua nhì ở tỷ lệ thấp hơn (20%). Có khoảng hơn 1 phần 3 (40%) số người được hỏi chọn nơi thường mua nhất là hiệu thuốc ở gần nhà. Đặc biệt số người chọn mua ở bệnh viện có tỷ lệ thấp nhất. Điều này có thể là do các hiệu thuốc ở bệnh viện có giá thuốc bán cao hơn so với những hiệu thuốc khác, hoặc không tiện đường đi, hoặc không tín nhiệm,... mặc dù ta vẫn thấy các hiệu thuốc ở bệnh viện có số lượng người mua khá đông.

Bảng 5.15: Tiêu chí chọn nơi mua

	Thường mua I	Thường mua II
Hiệu thuốc được tín nhiệm	46%	20%
Hiệu thuốc gần nhà	40%	34%
Hiệu thuốc ở bệnh viện	15%	17%

5.4. XU HƯỚNG NGƯỜI TIÊU DÙNG:

Đa số người tiêu dùng (85%) cho rằng thảo dược sẽ được phát triển & sử dụng nhiều trong tương lai cho thấy thị trường tiềm năng của loại sản phẩm thảo dược là rất lớn, trước đây nó đã từng là loại sản phẩm duy nhất được dùng trong ngành y. Do thời đó công nghệ sản xuất các sản phẩm thảo dược chưa phát triển nên việc sử dụng có khó khăn & thuộc tây do yếu tố tiện lợi & rẻ tiền của nó, dần dần đã thay thế hoàn toàn các sản phẩm thảo dược này. Có thể một tương lai không xa, sản phẩm thảo dược sẽ lấy lại được vị thế của mình.

5.5. ẢNH HƯỞNG CỦA CÁC ĐẶC ĐIỂM NHÂN KHẨU LÊN NHẬN THỨC NGƯỜI TIÊU DÙNG

5.5.1. Tác động lên nhận thức về lợi ích của thảo dược:

5.5.1.1. Tuổi tác động lên nhận thức về lợi ích:

Các thông tin thu thập được từ độ tuổi trong câu 21 & các lợi ích của thảo dược trong câu 2 được dùng để phân tích xem ở những độ tuổi khác nhau thì nhận thức về lợi ích thảo dược có khác nhau hay không.

Có sự tác động của tuổi tác lên nhận thức về lợi ích của thảo dược. Cụ thể có sự ảnh hưởng ($Sig = .018$) của độ tuổi đối với nhận thức lợi ích về hiệu quả cao có tác dụng lâu dài sau khi dùng thảo dược (21-2a). Từ 35 đến 44 tuổi có mức độ

đồng ý cho rằng thảo dược có lợi ích này cao nhất (mean = 1.59), độ tuổi có mức độ đồng ý cao kế tiếp là từ 25 đến 34 (mean = 1.97). Độ tuổi trên 45 có mức độ đồng ý với lợi ích này thấp nhất (mean = 2.30) (xem Phụ lục D1)

Về lợi ích không gây tác dụng phụ của thảo dược (21-2b), tình trạng nhận thức cũng tương tự như phần trên (Sig = .005), nghĩa là tuổi từ 35 đến 44 có tỷ lệ nhận biết về lợi ích này cao nhất (mean = 1.44), và độ tuổi kế tiếp có tỷ lệ nhận biết về lợi ích này của thảo dược là từ 25 đến 34 (mean = 1.90).

Từ 2 phân tích trên ta thấy cách đánh giá của các độ tuổi khác nhau không có sự khác biệt giữa lợi ích 2a & 2b, nghĩa là cách đánh giá lợi ích 2a cũng tương đối giống cách đánh giá cho lợi ích 2b. Tuy nhiên giữa độ tuổi này & độ tuổi kia thì có sự khác biệt nhau về cách đánh giá 2 lợi ích nêu trên.

Đối với 2 lợi ích còn lại là chi phí điều trị dùng thảo dược thấp & thảo dược tốt cho sức khỏe trong điều trị và tăng cường sức khỏe (2c & 2d) thì không có sự ảnh hưởng của độ tuổi lên nhận thức người tiêu dùng.

5.5.1.2. Giới tính tác động lên nhận thức về lợi ích:

Dữ liệu cho thấy nam và nữ có nhận thức khác nhau (Sig = .004) về lợi ích hiệu quả sử dụng cao có tác dụng lâu dài của thảo dược. Nữ giới cho rằng thảo dược có lợi ích này cao hơn (mean = 1.87) nam giới (mean = 2.30) (xem Phụ lục D.2).

Cũng có sự ảnh hưởng của giới tính lên nhận thức về lợi ích không gây tác dụng phụ của thảo dược (Sig = .004), phái nữ cũng có thái độ đồng ý cao hơn (mean = 1.80) so với nam (mean = 2.37).

Tuy nhiên, không có mối liên hệ của giới tính với lợi ích cho rằng chi phí điều trị thấp & thảo dược tốt cho sức khỏe trong điều trị cũng như tăng cường sức khỏe. Người tiêu dùng có cảm nhận như nhau đối với 2 lợi ích này, không phân biệt nam hay nữ.

5.5.1.3. Trình độ học vấn & nghề nghiệp tác động lên nhận thức về lợi ích:

Từ dữ liệu ở bảng trên ta thấy không có tác động của trình độ học vấn cũng như nghề nghiệp đối với các lợi ích khác nhau của thảo dược. Người tiêu dùng không phân biệt trình độ hoặc nghề nghiệp, họ đều có cảm nhận như nhau về những lợi ích này (xem Phụ lục D.3).

5.5.1.4. Thu nhập tác động lên nhận thức về lợi ích:

Từ dữ liệu nghiên cứu cho biết thu nhập không có ảnh hưởng đến nhận thức về lợi ích thảo dược tốt cho sức khỏe trong điều trị, bồi bổ & tăng cường sức khỏe (2d) (xem Phụ lục D.4)

5.5.2. Tác động lên nhận thức về bất lợi của thảo dược:

5.5.2.1. Độ tuổi tác động lên nhận thức về những bất lợi:

Thời gian điều trị lâu; Lượng thuốc phải sử dụng nhiều; Hiệu quả dùng thảo dược không cao; & Kiểu dáng bao bì là những nguyên nhân có ảnh hưởng của độ tuổi đến việc sử dụng thảo dược, đặc biệt là những người trẻ tuổi thuộc nhóm từ 15 đến 24. Vì thế, số người trẻ tuổi sử dụng thảo dược, trong nghiên cứu này cũng có tỷ lệ thấp nhất. (xem Phụ lục D.5)

5.5.2.2. Giới tính tác động lên nhận thức về bất lợi (22-3):

Nam giới có tỷ lệ nhận thức về những bất lợi của thảo dược cao hơn nữ giới, ngoại trừ 2 yếu tố: do kiểu dáng bao bì & số lượng thuốc sử dụng nhiều thì nam & nữ đều có cùng tỷ lệ nhận thức về bất lợi này. Điều này có thể do bản chất của giới tính mà họ có nhận thức khác nhau về một sự việc nào đó, đồng thời cũng từ

đó giải thích được nguyên nhân tại sao tỷ lệ nam giới dùng thảo dược ít hơn nữ giới. (xem Phụ lục D.6).

5.5.2.3. Trình độ học vấn tác động lên nhận thức về bất lợi:

Trình độ học vấn có tác động khác nhau lên nhận thức người tiêu dùng đối với một số yếu tố bất lợi của thảo dược (xem Phụ lục D.7), như bất lợi do thời gian điều trị lâu (yếu tố 3b); không tin tưởng sản phẩm đã được thử nghiệm tốt (yếu tố 3d); số lượng thuốc sử dụng nhiều cho một liều dùng (yếu tố 3f); & Đã quen dùng thuốc tây từ trước (yếu tố 3h).

Yếu tố 3b: Nhóm có trình độ dưới cao đẳng cho rằng thời gian điều trị lâu có ảnh hưởng đến việc tiêu dùng thảo dược của họ cao nhất (81%) so với các nhóm thuộc trình độ khác. Nhóm có trình độ đại học cũng có tỷ lệ đồng ý với ý kiến này tương đối cao (72%).

Yếu tố 3d: Yếu tố không tin tưởng sản phẩm được thử nghiệm tốt có 2 nhóm đối tượng: nhóm có trình độ dưới cao đẳng & trên đại học có tỷ lệ ảnh hưởng tương đối giống nhau (44% & 42%).

Yếu tố 3f & 3h: Nhóm có trình độ đại học bị ảnh hưởng bởi yếu tố lượng thuốc phải dùng nhiều cho một liều dùng & đã quen dùng thuốc tây cao hơn (52% & 41%) so với các nhóm khác trong việc tiêu dùng thảo dược.

5.5.2.4. Nghề nghiệp tác động lên nhận thức về bất lợi:

Nghề nghiệp cũng có ảnh hưởng đến nhận thức về những bất lợi của thảo dược, phân phân tích này khẳng định lại những yếu tố đã phân tích trong mục 1.5.1.2. (theo độ tuổi). Thời gian điều trị lâu & lượng thuốc phải dùng nhiều là nguyên nhân lớn nhất ảnh hưởng đến việc dùng thảo dược của lứa tuổi học sinh, sinh viên (15 đến 24 tuổi). Họ cảm thấy không tiện dụng vì bất lợi này. Trong đó người lao động lại bị ảnh hưởng nhiều bởi yếu tố thời gian điều trị lâu của thảo dược. Nhìn chung yếu tố này có ảnh hưởng nhiều nhất nhưng với mỗi đối tượng có mức độ khác nhau. Hiệu quả dùng thảo dược không cao cũng là yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất đối với họ so với những người có nghề nghiệp khác (xem Phụ lục D.8)

5.5.3. Tác động lên nhận thức về đặc tính sản phẩm của thảo dược:

5.5.3.1. Độ tuổi tác động lên nhận thức về đặc tính sản phẩm:

Độ tuổi có ảnh hưởng đến nhận thức người tiêu dùng qua yếu tố 4a & 4d (xem Phụ lục D.10)

Đặc tính 4a: Đặc tính thảo dược có tất cả các dạng của thuốc tây được nhóm có độ tuổi từ 25 đến 34 & 35 đến 44 biết đến nhiều nhất (mean = 1.43 & mean = 1.44) so với các nhóm khác. Có thể lý giải điều này là do 2 nhóm này ở một mức độ nào đó ở vị trí của mình, họ quan tâm nhiều hơn & có điều kiện theo dõi thông tin nhiều hơn đến các sản phẩm liên quan đến sức khỏe để có thể chăm sóc gia đình tốt hơn, trong khi người trẻ tuổi – chưa có nhu cầu, hoặc những người già hơn – ít có điều kiện tiếp xúc hơn thì hoàn toàn phản đối thảo dược có đặc tính này. (xem Phụ lục D2.1.2.3.1).

Đặc tính 4d: Có sự tác động của độ tuổi lên nhận thức của người tiêu dùng đối với đặc tính có sẵn để dùng của thảo dược, nhưng kết quả từ bảng giá trị trung bình cho thấy, những người lớn tuổi thuộc nhóm trên 45 gần như là phản đối (mean = 3.75) đặc tính này của thảo dược.

5.5.3.2. Giới tính tác động lên nhận thức đặc tính sản phẩm:

Giới tính có sự ảnh hưởng đến nhận biết về đặc tính về các loại sản phẩm của thảo dược và tính chất có sẵn để dùng (đặc tính 4b & 4d) (xem Phụ lục D.11).

Tuy nhiên cả nam & nữ đều không thể hiện sự nhận biết của mình rõ ràng đối với đặc tính này thông qua trị số trung bình $\text{mean} = 2.77$ & $\text{mean} = 3.33$ (đối với $\text{Sig} = .002$: thể hiện có sự tác động mạnh)

5.5.3.3. Trình độ học vấn tác động lên nhận thức về đặc tính thảo dược:

Theo kết quả bảng phân tích ANOVA thì trình độ có tác động đến nhận thức đặc tính thảo dược có các dạng sản phẩm giống như thuốc tây (xem Phụ lục D.12).

Tuy nhiên tác động này lại cho thấy nhóm có trình độ dưới cao đẳng thể hiện xu hướng phản đối/ không đồng ý & cho rằng sản phẩm thảo dược không có các dạng sản phẩm giống thuốc tây như: viên nén, viên sủi, hoặc dạng nước,... . Trong khi đó ta lại không thấy có sự tác động của tuổi lên đặc tính sản phẩm thảo dược có sẵn để dùng (4d) bởi vì người tiêu dùng còn chưa biết rõ là thảo dược có đặc tính này hay không – mean chỉ dao động từ 2.63 đến 3.0.

5.5.3.4. Nghề nghiệp tác động lên đặc tính sản phẩm:

Đặc tính 4a: Nhóm nhân viên văn phòng & học sinh, sinh viên có mức độ nhận biết về các dạng của sản phẩm thảo dược cao hơn nhóm nghề tự do & người lao động, tuy nhiên bảng giá trị trung bình cho thấy mức độ nhận biết này chỉ ở khoảng trung bình, $\text{mean} = 2.64$ và 2.71 – không ý kiến. Đặc biệt nhóm làm nghề

tự do lại thể hiện khuynh hướng hoàn toàn phản đối khi cho rằng thảo dược có đặc tính này (xem Phụ lục D.13).

Đặc tính 4b: Tuy vậy nhóm người lao động lại đồng ý ở mức độ cao hơn hết khi cho rằng thảo dược có hầu hết các sản phẩm để điều trị bệnh & thảo dược có sẵn để dùng, với mean = 1.81.

Đặc tính 4c: Có sự tác động của nghề nghiệp lên nhận thức các đặc tính thảo dược. Những người thuộc nhóm nhân viên văn phòng & nhóm người lao động có mức độ nhận biết về đặc tính này cao (mean = 1.35 & 1.50). Nhìn chung sự nhận biết của các nhóm nghề nghiệp khác nhau thể hiện ở mức cao tuy có sự khác biệt.

Đặc tính 4d: Những nghề nghiệp khác nhau đều có thái độ trung dung đối với đặc tính có sẵn của thảo dược, ngoại trừ những người thuộc nhóm nghề tự do thể hiện rõ sự phản đối (mean = 4.17) cho rằng sản phẩm thảo dược không có sẵn để dùng.

Thu nhập không có tác động lên nhận thức đặc tính sản phẩm thảo dược nên không phân tích.

5.5.4. Tác động lên niềm tin:

5.5.4.1. Độ tuổi tác động lên niềm tin:

Độ tuổi có tác động đến niềm tin liên quan đến 3 phát biểu: 6f, 6d, & 6g (xem Phụ lục D.14):

Phát biểu 6f: (thảo dược có thể điều trị một số bệnh mà thuốc tây không làm được). Nhóm tuổi thể hiện sự đồng ý (mean = 1.69) với phát biểu này cao nhất là nhóm tuổi từ 35 đến 44. Trong khi đó nhóm tuổi trên 45 lại nghiêng về khuynh hướng phản đối (mean = 3.65) khi cho rằng thảo dược có thể điều trị một số bệnh mà thuốc tây không làm được.

Phát biểu 6d: (thích dùng thảo dược hơn thuốc tây) Độ tuổi có ảnh hưởng khác nhau lên sự thể hiện ý kiến của người tiêu dùng đối với phát biểu 6d (thích dùng thảo dược hơn thuốc tây). Tuy nhiên, các trị số mean cho thấy nó chỉ dao động trong khoảng từ 2.40 đến 3.12. Sự sai biệt giá trị trung bình của 2 cực mean này có lớn nhưng lại không thể hiện rõ thái độ đồng tình hay phản đối đối với phát biểu này.

Phát biểu 6g: (thích mùi vị thảo dược hơn thuốc tây) Kết quả tương tự như kết quả thể hiện thái độ trong phát biểu 6d (thích mùi vị thảo dược hơn thuốc tây). Nói chung sự thể hiện thái độ của người tiêu dùng trong 2 phát biểu này là ở mức trung dung – không ý kiến. Hơn nữa mức ý nghĩa Sig = .037 & .048 & hệ

số F cũng không lớn đã thể hiện không có nhiều khác biệt về nhận thức giữa các độ tuổi đối với 2 phát biểu này.

5.5.4.2. Giới tính tác động lên niềm tin:

Có sự tác động của giới tính lên niềm tin về các sản phẩm thảo dược, giống như đã phân tích trong phần nhận thức – nữ giới thể hiện sự đồng ý ở mức cao hơn so với nam giới, tuy nhiên thái độ đồng tình này chỉ ở mức trung bình, do vậy sự tác động của giới tính trong phần này cũng không nói lên được sự khác biệt nào đáng kể (xem Phụ lục D.15)

5.5.5. Tác động lên hành vi sử dụng thảo dược:

5.5.5.1. Độ tuổi tác động lên hành vi:

Độ tuổi từ 35 đến 44 & từ 25 đến 34 có tỷ lệ sử dụng thảo dược nhiều nhất (75% & 73%) so với các nhóm tuổi khác: trẻ hơn & già hơn. Chứng tỏ giới thanh niên & trung niên ngày đã bắt đầu có xu hướng tiêu dùng thảo dược cao hơn so với lớp tuổi đi trước, lớp tuổi trẻ hơn từ 15 đến 24 cũng có khoảng trên một nửa đã sử dụng thảo dược (xem Phụ lục D.16).

5.5.5.2. Giới tính tác động lên hành vi:

Giới tính có tác động lên hành vi sử dụng thảo dược: Tỷ lệ nữ giới sử dụng thảo dược cao hơn nam giới. Có trên 2 phần 3 số người được hỏi là phái nữ trả lời đã có sử dụng thảo dược, trong khi tỷ lệ sử dụng thảo dược của nam chỉ trên một nửa (xem Phụ lục D.17).

Như đã thấy trong phần phân tích trên, do có sự khác biệt về nhận thức của giới tính đối với các yếu tố lợi ích & bất lợi của thảo dược khác nhau: nam giới có mức độ nhận thức về lợi ích của thảo dược thấp hơn nữ giới; đồng thời có tỷ lệ nhận thức về những bất lợi của thảo dược cao hơn – do đó, dẫn đến tỷ lệ hành vi tiêu dùng thảo dược cũng thấp hơn.

5.5.5.3. Trình độ tác động lên hành vi:

Bảng thống kê dưới đây cho thấy không có mối liên hệ giữa trình độ học vấn và hành vi tiêu dùng thảo dược của người tiêu dùng (theo số liệu thu thập được) (Phụ lục D.18).

5.5.5.4. Nghề nghiệp tác động lên hành vi:

Kết quả thống kê cho thấy nghề nghiệp có tác động đến hành vi tiêu dùng thảo dược. Trong đó người lao động có tỷ lệ sử dụng thảo dược cao nhất (84%) (xem phụ lục D.19).

5.5.6. Tác động sự quan tâm đến sức khỏe:

5.5.6.1. Tác động của độ tuổi:

Kết quả thống kê cho thấy độ tuổi có tác động đến sự quan tâm về sức khỏe của người tiêu dùng. Khi có dấu hiệu đau bệnh, nhóm tuổi từ 15-24 có tỷ lệ không đi khám BS cao nhất: trên một nửa (59%) và chỉ ra hiệu thuốc tự mua. Trong khi nhóm người trên 45 tuổi lại có tỷ lệ đi khám Bác sĩ nhiều nhất (55%) với chi phí khám và thuốc điều trị tự trả. Trong trường hợp đi khám Bác sĩ dùng thẻ bảo hiểm y tế thì các độ tuổi từ 25-34, 35-44, & trên 45 có tỷ lệ gần tương đương nhau (xem phụ lục D.20).

Kết quả này là để kiểm nghiệm lại từ thực tế về sự quan tâm khác nhau đối với sức khỏe của những giai đoạn phát triển khác nhau của con người : những người trẻ tuổi (15-24) thường ít quan tâm đến sức khỏe hơn những người lớn tuổi hơn (trên 45),

5.5.6.2. Tác động của giới tính:

Không có sự khác biệt về mối quan tâm về sức khỏe giữa nam & nữ.