

# Маркетинговые методы исследования информационных потребностей

## Информационная потребность (ИП)

- это необходимость получения потребителем определяемой его индивидуальными предпочтениями достоверной, достаточно полной информации в удобном для него виде и по приемлемой цене.

- это объективная необходимость в своевременном получении определенного объема сведений в соответствии с характером и целями выполняемой работы, выражаемая в информационном запросе (Самара, 2013).

ИП могут выражаться либо в форме устных или письменных информационных запросов, либо в определенном поведении потребителя по отношению к потенциальным источникам информации. Специалисты в области информационного поиска различают информацию, имеющую отношение к ИП - ее называют *релевантной*, и информацию, непосредственно удовлетворяющую ИП - ее называют *пертинентной*.

Потребность медицинских и фармацевтических специалистов в фармацевтической информации - это потребность в информации о ЛС, разрешенных к применению в РФ, которая обусловлена характером профессиональной деятельности специалиста и его личностными особенностями, направлена на эффективное использование всего имеющегося ассортимента ЛС и рационального их применения.

Информация для фармацевтических работников должна включать сведения, необходимые для выполнения функций аптечных организаций по организации лекарственного обеспечения, контролю качества и хранения продукции, проведение информационно - консультационной работы. Информационные материалы, ориентированные на медицинских практических работников, должны обеспечивать последних не только исчерпывающими сведениями о лекарственных средствах, но и позволять выбирать из них оптимальные в зависимости от индивидуальных особенностей организма пациента и течения болезни.

Потребности специалистов в фармацевтической информации определяются совокупностью прямых (объективных) и косвенных (субъективных) факторов.

К прямым факторам относят следующие: сферу деятельности потребителей информации, должность, стиль работы, возраст, профессиональную подготовку (специализация, квалификация), тематический спектр интересов, связанных с профилем работы и другие.

Среди субъективных факторов важное место занимают личностные характеристики потребителя информации: направленность и широта кругозора, опыт работы, способность ориентироваться в условиях поставленной задачи, лингвистическая подготовка, а так же оптимальная для данного потребителя форма восприятия информации. Кроме того, к косвенным факторам, влияющим на информационные потребности о лекарственных средствах, относят мощность материально-технической базы организации, уровень заболеваемости, платежеспособность населения, общий культурно-образовательный уровень населения и др.

В настоящее время для изучения информационных потребностей медицинских и фармацевтических специалистов разработано и используется множество методов. При выборе метода исследования следует обращать внимание на такие их характеристики, как:

- точность - степень приближения выявленных в процессе исследования информационных потребностей к объективным;
- трудоемкость - затраты времени на разработку метода;
- время реализации - время, затраченное на проведение исследования;
- реализуемость - возможность осуществить изучение информационной потребности контрольным методом.

Все методы исследования информационных потребностей делятся на прямые и косвенные.

### **Прямые методы исследования**

- основаны на опросе потребителей, ИП которых изучается.

**Метод анкетирования** (анкетный опрос)— метод, при котором специалисты (эксперты, респонденты) письменно отвечают на вопросы анкеты, характеризующие их информационные потребности. Качество изучения ИП с помощью метода анкетирования во многом зависит от рационального построения анкеты. Наиболее распространенными видами анкетирования являются ранжирование и нормирование. При ранжировании респонденту предлагают присвоить числовые ранги каждому фактору. Ранг, равный единице, приписывается наиболее важному по его мнению фактору. Ранг равный двум, приписывается следующему по важности фактору и т.д. При нормировании факторы, подлежащие оценке, выписываются напротив непрерывной шкалы, размеченной от 0,0 до 1,0. Респонденту предлагается провести линию, соединяющую каждый фактор с какой-либо точкой шкалы, при этом разрешается выбирать любые точки и проводить несколько линий к одной и той же точке.

Методом анкетирования можно определить:

- относительную важность информационного обслуживания;
- относительную ценность видов документов с точки зрения потребителей;
- относительную ценность каналов передачи НТИ с точки зрения потребителя;
- оптимальность подписки на периодические издания;
- тематический профиль информационной потребности.

Достоинства метода анкетирования - возможность опроса широкого круга специалистов, минимальными затратами времени и средств, пригодность полученных данных для статистической обработки. К недостаткам метода можно отнести следующие: незнание отношения опрашиваемого (серьезное, несерьезное), неуверенность (правильно ли были поняты вопросы, поставленные в анкете), субъективная интерпретация вопросов респондентами, частичные, неполные ответы на вопросы, отсутствие обратной связи.

**Метод интервьюирования**— целенаправленная беседа по заранее подготовленным, а также возникающим в процессе диалога вопросам, которые характеризуют ИП специалиста. Является наиболее результативным, поскольку полученная информация не нуждается в уточнении. Достоинствами метода являются возможность углубления в тему беседы, уточнение деталей, наблюдение за реакцией респондента. Однако в силу трудоемкости метод используется при анализе информационных потребностей лишь отдельных ведущих ученых и специалистов.

### **Косвенные (документальные) методы исследования информационных потребностей**

- основаны на анализе документальных источников, отражающих деятельность потребителя, ИП которого изучается.

**Анализ руководящих документов** позволяет выявить основные тематические направления, относящиеся к профилю отрасли и смежных отраслей. Объектами изучения служат ведомственные приказы и решения коллегий, тематические планы НИОКР и т.п. Ценность метода заключается в возможности выявления информационной потребности целых коллективов. К недостаткам метода относят отсутствие рубрик по каждой теме, что не избавляет от применения других методов выявления информационной потребности. С помощью этого метода нельзя определить виды информационных материалов и категории потребителей НТИ.

**Анализ информационных запросов.** Этот метод обладает широкими возможностями. Запросы, как правило, отражают конкретные коллективные и индивидуальные информационные потребности без трудоемкой работы по опросу потребителей информации. Анализ запросов может использоваться не только для выявления информационных потребностей, но и для совершенствования управления информационной деятельностью.

**Анализ подписки на информационные издания.** Метод основан на анализе бланков-заказов на периодические издания. Использование бланка-заказа более результативно, чем рассылка специальной анкеты, т.к. проспекты изданий всегда изучаются руководителями подразделений, а подписка на те или иные информационные издания утверждается руководителями предприятий или организаций. Официально оформленные бланки-заказы на информационные издания отражают коллективные информационные потребности.

**Анализ использования арсенала лекарственных средств учеными и специалистами (по профилям и заболеваниям).** Изучение информационных потребностей ученых и специалистов в процессе работы требует больших трудовых затрат и предполагает высокую квалификацию информационных работников. Поэтому этот метод имеет ограниченную возможность. Он наиболее подходит для анализа информационных потребностей ведущих ученых и руководителей высшего звена.

**Анализ рецептуры.** Этот метод используют для изучения потребности врачей в информации о лекарственных средствах. Он заключается в анализе различных документов, на основании которых делаются выводы о фактической информированности специалистов. Объектами изучения могут быть как совокупность рецептов врача, так и его записи в амбулаторной карте. При проведении анализа рецептуры врачей изучаются также использование отдельными специалистами всего наличного арсенала медикаментов, случаи полипрагмазии и выписывания лекарств не по профилю, частота использования новых препаратов и других отдельных лекарственных средств. Последовательный анализ рецептуры имеет целью также выделение часто повторяющихся прописей, выявление лекарственных средств, не пользующихся вниманием специалистов с последующим выяснением причин данного явления. Особую значимость имеет выделение конкретных лекарственных средств, по которым врачи нуждаются в дополнительной информации. Данный метод можно использовать при определении потребности в лекарственных средствах, а также для оценки эффективности информационной работы.

**Метод карт обратной связи** - это смешанный метод, так как он является и прямым, и косвенным методом одновременно. В ходе исследования используются два документа: первый - анкета информационных потребностей, которая заполняется на каждого специалиста и постоянно находится у информационного работника. В этой анкете указываются сведения о специалисте (профиль работы, стаж и т.д.), которые влияют на информационные потребности, а также указываются конкретные темы, интересующие специалиста. Это прямой метод.

Второй документ - карточка обратной связи, которая заполняется специалистом за определенный период. В ней специалист указывает количество информационных документов, полученных им за данный период, и уточняет, сколько из них содержало нужную, новую, частично новую, устаревшую, или совсем не представляющую для него интереса информацию. Это больше метод оценки информационной работы. Через оценку информационной работы уточняются информационные потребности. Поэтому эта часть метода относится к косвенному методу.

## **Этапы изучения ИП**

Изучение ИП специалистов прямыми методами осуществляется с помощью 5 этапов:

#### 1. Составление плана исследования

-формулируется тема, цель, задачи и последовательность исследования, объем и план выборки, время, место и средства для его проведения.

#### 2. Разработка программы исследования

Составление анкеты, вопросов для интервью.

#### 3. Сбор статистического материала

Опрос потребителей информации по телефону, почте, интервью или и заполнение анкет.

#### 4. Обработка и анализ собранной информации

- включает исключение неправильно заполненных анкет, группировку данных и их сведение в таблицы по признакам (н-р, по возрасту, полу и пр.).

- анализ зависит от типа вопроса.

Обработка ответов на альтернативные вопросы включает расчет процента положительных либо отрицательных ответов. Если ответы числовые, то рассчитываются средние абсолютные, либо относительные показатели. В случае вербальных вопросов словесные оценки переводят в баллы. Для обработки ответов на ранжируемые вопросы часто используют определение относительного уровня значимости – отношение суммарной оценки конкретного вопроса к максимальной оценке наиболее значимого вопроса (набравшего максимальное количество баллов).

$$Y_{\text{отн}} = m/M * 100\%$$

#### 5. Выводы и предложения.

##### Особенности изучения ИП специалистов косвенными методами.

На этапе составления программы разрабатывается информационная карта для заполнения документальных данных.

Для анализа собранной информации может быть использован расчет полноты использования ассортимента и частоты назначения ЛП.

*Полнота использования ассортимента лекарственных препаратов* — это отношение арсенала лекарственных препаратов, используемых врачом, к существующему ассортименту ЛС, выраженное в процентах.

Полноту использования ассортимента лекарственных препаратов (П) рассчитывают по формуле:

$$П = П_{\text{факт}} / П_{\text{баз}} * 100 \%, \text{ где}$$

$П_{\text{факт}}$  — количество лекарственных препаратов данной группы (подгруппы и т.д.), назначаемых врачом;

$П_{\text{баз}}$  — общее количество лекарственных препаратов в данной группе (подгруппе).

*Частота назначения лекарственных препаратов* — это отношение числа назначений врачом конкретного лекарственного препарата к общему числу назначений, выраженное в процентах.

Частоту назначений лекарственных препаратов (Ч) рассчитывают по формуле-

$$Ч = Ч_{\text{факт}} / Ч_{\text{баз}} * 100 \%, \text{ где}$$

$Ч_{\text{факт}}$  — число назначений врачом конкретного лекарственного препарата;

$Ч_{\text{баз}}$  — общее число назначений врачом лекарственных препаратов.

Высокая частота назначений конкретных препаратов, как правило, ограничивает возможности использования полного ассортимента лекарственных средств.

По результатам изучения полноты и частоты назначений лекарственных препаратов выявляют препараты, которые врачи считают наиболее эффективными, а также не используемый врачами ассортимент.