The effect of perceived risk and chronic diseases on generic drugs purchase intention: an extension of the Theory of Planned Behaviour

L'effetto del rischio percepito e delle malattie croniche sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici: un'estensione della Teoria del Comportamento Pianificato

Cristina Zerbini, Ph.D.
Dipartimento di Economia, Università degli Studi di Parma, via Kennedy 6, 43125 Parma, Italia.
Tel.:+390521032012, Email: cristina.zerbini@nemo.unipr.it

Donata Tania Vergura, Ph.D.
Dipartimento di Economia, Università degli Studi di Parma, via Kennedy 6, 43125 Parma, Italia.
Tel.:+390521032461, Email: donatatania.vergura@ unipr.it

Beatrice Luceri, Ph.D.
Dipartimento di Economia, Università degli Studi di Parma, via Kennedy 6, 43125 Parma, Italia.
Tel.:+390521032204, Email: beatrice.luceri@ unipr.it

The effect of perceived risk and chronic diseases on generic drugs purchase intention: an extension of the Theory of Planned Behaviour

L'effetto del rischio percepito e delle malattie croniche sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici: un'estensione della Teoria del Comportamento Pianificato

English Abstract

The paper aims to design and validate an extended model of the Theory of Planned Behaviour to understand the determinants that may encourage consumer acceptance of generic drugs. In particular, perceived risk for generic drugs and suffering from chronic diseases are considered as relevant predictors of the intention to buy. The relationships hypothesised were tested through structural equation modelling using data collected with an online survey from a sample of 1,000 Italian people. The results confirmed the effect of attitude, subjective norms, past behaviour, perceived risk and suffering from chronic diseases on generic drugs purchase intention. The analysis also showed two mediation effects: (a) perceived risk mediates the relationship between suffering from chronic diseases and purchase intention and (b) attitude mediates the relationship between perceived risk and purchase intention. Finally, perceived behavioural control did not emerged as a significant predictor. The findings of the study will improve the understanding of the factors which influence the choice to buy generic drugs and support public and private sector in the increasing of their market share.

Keywords: Generic drugs, Purchase intention, Perceived risk, Chronic diseases, Theory of Planned Behaviour

Abstract in italiano

Il paper si pone l'obiettivo di sviluppare e validare un modello esteso della Teoria del Comportamento Pianificato al fine di comprendere i fattori che possono incoraggiare i consumatori all'acquisto dei farmaci generici. In particolare, il rischio associato a tali prodotti e l'essere affetti da malattie croniche sono considerati come rilevanti predittori dell'intenzione di acquisto.

Le relazioni ipotizzate sono state testate mediante un modello di equazioni strutturali, utilizzando i dati raccolti attraverso un'indagine campionaria on line su un campione di 1.000 cittadini italiani. I risultati hanno evidenziato come l'intenzione di acquisto dei farmaci generici sia determinata dall'atteggiamento, dalla norma soggettiva, dal comportamento passato, dal rischio percepito e dalla presenza di malattie croniche. Inoltre, quest'ultima variabileha un'influenza non solo diretta sull'intenzione di acquisto, ma anche mediata dal rischio percepito. Analogamente, l'effetto del rischio percepito sull'intenzione di acquisto risulta mediato dall'atteggiamento. Il controllo comportamentale percepito non emerge, invece, come predittore significativo.

I risultati dello studio consentono di migliorare la comprensione dei fattori che possono condizionare la scelta di acquisto dei farmaci generici e offrono agli operatori pubblici e privati indicazioni a sostegno delle politiche di incremento della quota di mercato di questi prodotti.

Parole chiave: Farmaci generici, Intenzione di acquisto, Rischio percepito, Malattie croniche, Teoria del Comportamento Pianificato

1. Introduzione e obiettivi

La spesa sanitaria misura il valore dei beni e dei servizi necessari per la prevenzione e la cura della salute degli individui ed è positivamente correlata allo sviluppo economico di un Paese: al crescere del Pil pro-capite, la spesa sanitaria pro-capite aumenta (Mapelli, 2013). Tra le voci che compongono la spesa sanitaria, quella farmaceutica assorbe una quota rilevante dei costi totali. In Italia, infatti, nel 2014 la spesa farmaceutica totale è stata pari a 27 miliardi di Euro. Tale evidenza ha spinto l'operatore pubblico ad agire anche su di essa per contenere la spesa sanitaria. In particolare, i farmaci generici rappresentano una delle leve utilizzate nel perseguimento di tale obiettivo ed è su questi prodotti che il presente lavoro intende focalizzare l'attenzione. Si tratta di farmaci bioequivalenti a quelli *originator* di marca, ovvero caratterizzati dalla stessa quantità di principio attivo e dalla stessa biodisponibilità, ma venduti a prezzi inferiori.

Nel mercato italiano, la quota dei farmaci generici è inferiore sia alla media europea sia a quella americana. Pertanto, si è ritenuto interessante analizzare i fattori che agiscono sulla determinazione dell'intenzione di acquisto. Il*framework* teorico di riferimento è la Teoria del Comportamento Pianificato (TPB) di Ajzen (1991). Tale teoria è stata utilizzata per spiegare il comportamento degli individui in un molteplicità di contesti. Tuttavia, l'applicazione appare carente con riferimento ai farmaci generici. Il presente studio intende colmare questo vuoto conoscitivo; alle variabili presenti nel modello base della TPB sono stati aggiunti alcuni predittori con l'obiettivo di migliorarne la capacità esplicativa. Il modello proposto tiene conto del ruolo svolto dal rischio percepito e dalla presenza di malattie croniche nella formazione del processo decisionale. L'analisi è volta ad esplorare non solo l'effetto diretto di tali variabili sull'intenzione di acquisto, ma anche quello indiretto. In particolare, si intende verificare la capacità dell'atteggiamento di mediare l'azione del rischio percepito sull'intenzione di acquisto. Analogamente, si suppone che la presenza di malattie croniche possa incrementare il rischio associato al consumo dei farmaci generici, influenzando così la predisposizione all'acquisto.

I risultati dello studio offrono spunti di riflessione per le politiche di marketing degli operatori pubblici e privati volte a migliorare il grado di informazione dei consumatori sui farmaci generici e incrementare la loro quota di mercato.

L'articolo, dopo avere delineato il contesto teorico di riferimento e le ipotesi di ricerca, spiega la metodologia utilizzata per svolgere lo studio e illustra le caratteristiche del campione di soggetti intervistati. Seguono la descrizione dei risultati emersi e la discussione delle implicazioni teoriche e manageriali. Una riflessione sui limiti del lavoro e sulle possibile traiettorie di ricerca futura conclude la trattazione.

2. Framework teorico e ipotesi di ricerca

La Teoria del Comportamento Pianificato (TPB) è stata sviluppata da Ajzen (1991) con l'obiettivo di spiegare e predire il comportamento umano in contesti specifici.Tale teoria rappresenta un'evoluzione della Teoria dell'Azione Ragionata (TRA) proposta dallo stesso Ajzen e da Fishbein in lavori precedenti (Ajzen e Fishbein, 1973, 1980; Fishbein e Ajzen, 1975)per lo studio di comportamenti che presuppongono un'azione ragionata. L'ipotesi alla base della TRA è che l'atteggiamento e la norma soggettiva influenzano positivamente l'intenzione ad agire e, indirettamente, il comportamento reale. Mentre l'atteggiamento rappresenta il giudizio positivo o negativo di un individuo nei confronti di un determinato comportamento, la norma soggettiva descrive la percezione dello stesso circa le aspettative dei soggetti/gruppi di soggetti per lui importanti rispetto all'adozione del

comportamento(Ajzen, 2005). Un atteggiamento positivo e un'elevata influenza delle opinioni degli altri sulle scelte dell'individuo incidono favorevolmente sulla predisposizione di quest'ultimo ad adottare un determinato comportamento.
La TRA non è stata esente da critiche nel corso del tempo. Il principale limite individuato è di fare riferimento esclusivamente ai comportamenti che prevedono un ragionamento da parte dell'individuo prima di compiere l'azione e sotto il suo completo controllo. Nella realtà sono, invece, numerosi i comportamenti che dipendono anche da fattori non motivazionali e non direttamente controllabili dall'individuo che possono impedire l'azione. Anche in tali contesti una persona motivata può agire se percepisce elevato controllo sui fattori ambientali esterni e sulle sue capacità di azione.Tale limite è stato superato da Ajzen (1991) con la Teoria del Comportamento Pianificato, che aggiunge tra i predittori dell'intenzione ad agire una misura del controllo sull'azione esercitata dall'individuo: il controllo comportamentale percepito. Quest'ultimo riflette la capacità auto-percepita dell'individuo di compiere un'azione specifica nel momento in cui lo desidera (Ajzen, 2005). Il modello della TPB consente così di prevedere i comportamenti nei quali il soggetto nondispone del completo controllo volitivo, perché qualche barriera interna o esterna sifrappone all'azione.
Il modello proposto dalla TPB è stato impiegato in una molteplicità di contesti per spiegare il comportamento degli individui. Nessuno studio ha, tuttavia, applicato tale modello teorico per misurare l'intenzione dei consumatori ad acquistare farmaci generici. Solo Bearden e Mason (1978)hanno utilizzato parzialmente la TPB, limitandosi ad indagare l'impatto dell'atteggiamento sull'intenzione di acquisto di questi prodotti.Il presente studio intende colmare tale gap della letteratura. Si pongono, pertanto, le seguenti ipotesi di ricerca:

H1 – L'atteggiamento verso i farmaci generici influenza positivamente l'intenzione ad acquistarli.

H2 – La norma soggettiva influenza positivamente l'intenzione di acquisto dei farmaci generici.

H3 – Il controllo comportamentale percepito influenza positivamente l'intenzione di acquisto dei farmaci generici.

La TPB è aperta all'inclusione di predittori addizionali in grado di spiegare una parte della varianza dell'intenzione ad agire o del comportamento non spiegata dalle variabili descritte (Ajzen, 1991). Tra questi, il comportamento passato è emerso come fattore capace di influenzare positivamente l'intenzione ad agire (e.g., BagozzieKimmel, 1995; FishbeineAjzen, 2005). Anche con riferimento ai farmaci generici è lecito attendersi che le abitudini comportamentali sviluppate nel tempo abbiano un'influenza diretta sulle intenzioni future. In altre parole, un consumatore che ha già sperimentato l'uso dei farmaci generici in passato sarà maggiormente propenso ad acquistarne in futuro. Si formula, pertanto, la seguente ipotesi:

H4 – Il comportamento passato influenza positivamente l'intenzione di acquisto dei farmaci generici.

Al fine di migliorare ulteriormente la capacità esplicativa del modello di base della TPB, sono stati considerati due ulteriori possibili predittori dell'intenzione di acquisto dei farmaci generici. Si tratta, in particolare, del rischio associato al consumo di tali prodotti e della presenza di malattie croniche.

Il rischio può essere definito come il grado di incertezza che gli individui attribuiscono alle conseguenze derivanti da un comportamento (Bauer, 1960). Esso rappresenta una determinante cruciale del processo decisionale dal momento che influenza l'intenzione di agire in una certa direzione (Keil et al., 2000; Nicolaou e McKnight, 2006; O'Conner e White, 2010; Schimiege et al., 2009). In particolare, un aumento nel rischio associato ad un determinato comportamento si traduce in una riduzione dell'intenzione ad agire. Al contempo, Quintaval et al. (2010) e Schimiege et al. (2009) hanno rilevato una relazione diretta e negativa tra rischio percepito e atteggiamento.Anche con riferimento ai farmaci generici la letteratura ha evidenziato come all'aumentare del rischio associato a tali prodotti l'atteggiamento verso gli stessi peggiora (Bearden e Mason, 1978; Tootelian et al., 1988) e la predisposizione ad acquistarli si riduce (Bearden e Mason, 1978; Ganther e Kreling, 1999). Alla luce di tali risultati, si suppone che il rischio percepito impatti sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici in maniera non solo diretta, ma anche mediata dall'atteggiamento. Più formalmente, si formulano le seguenti ipotesi:

H5 – Il rischio associato ai farmaci generici influenza negativamente l'atteggiamento verso gli stessi.

H6 – Il rischio associato ai farmaci generici influenza negativamente l'intenzione ad acquistarli.

H7 – L'azione esercitata dal rischio sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici è mediata dall'atteggiamento.

Il secondo fattore aggiunto al modello di base della TPB è la presenza di malattie croniche. La letteratura ha, infatti,dimostrato come chi soffre di malattie croniche sia meno propenso a utilizzare i farmaci generici (Babar et al., 2010; Ganther e Kreling, 2000; Hassali et al., 2005; Himmel et al., 2005; Kjoenniksen et al., 2006).Il presente studio intende, pertanto, confermare l'esistenza di tale relazione. Al contempo, si suppone che il rischio attribuito al consumo dei farmaci generici possa dipendere dalla sofferenza di malattie croniche. La maggiore severità, reale o percepita, della malattia rispetto a patologie occasionali potrebbe indurre gli individui a una maggiore riflessione sull'efficacia terapeutica o sulla sicurezza dei farmaci generici, considerandone di conseguenza più rischiosa l'assunzione. Ciò, a sua volta, inciderebbe negativamente sull'intenzione di acquisto. Si formulano, pertanto, le seguenti ipotesi:

H8 – La presenza di malattie croniche influenza negativamente l'intenzione di acquisto dei farmaci generici.

H9 – La presenza di malattie croniche influenza positivamente il rischio associato ai farmaci generici.

H10 – L'azione esercitata dalla presenza di malattie croniche sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici è mediata dal rischio percepito.

3. Metodo

Gli obiettivi conoscitivi dello studio sono stati perseguiti mediante indagine campionaria con questionario strutturato. Il questionario è stato somministrato in forma telematica per l'autocompilazione a un campione di 1000 consumatori italiani di farmaci (38% maschi vs

62% femmine; età media = 35). I soggetti sono stati estratti dalle liste del personale docente, del personale amministrativo e degli studenti dell'Università degli Studi di Parma.
La prima parte del questionario conteneva domande di carattere socio-demografico.
Le domande volte a indagare le variabili del modello di base della Teoria del Comportamento Pianificato (atteggiamento, norma soggettiva, controllo comportamentale percepito, comportamento passato e intenzione di acquisto) sono state sviluppate sulla base delle indicazioni suggerite da Ajzen (2011). Le risposte sono state misurare su scala ordinata a 7 punti.
Per la misura del rischio percepito è statautilizzata la scala di Stone e Grønhaug (1993), adeguatamente adattata agli obiettivi conoscitivi dello studio. Le risposte sono state misurare su scala Likert a 7 punti.
La presenza di malattie croniche è stata verificata mediante una domanda a risposta singola (si-no). Nello specifico, ai soggetti è stato chiesto di indicare se, al momento dell'indagine, soffrivano di malattie croniche, ovvero malattie caratterizzate da sintomi che perdurano nel tempo, le cui terapie possono apportare miglioramenti ma non possono guarire totalmente dalla malattia (es.: cardiopatie, malattie respiratorie, malattie neurologiche, diabete, ipertensione…). Il 35% del campione ha dichiarato di soffrire di malattie croniche.
Gli item delle scale impiegate sono riportati nella tabella 1.
Il modello teorico proposto è stato sottoposto a verifica empirica mediante un modello di equazioni strutturali, stimato con metodo di massima verosimiglianza impiegando il software Lisrel 8.80. Per valutarne l'adeguatezza, oltre al Chi quadrato (χ^2), sono stati considerati anche alcuni indici assoluti e incrementali, quali il RootMeanSquareError of Approximation (RMSEA), il Comparative Fit Index (CFI), il Non-NormedFit Index (NNFI) e il Goodness of Fit Index (GFI). L'indice χ^2 risulta, infatti, influenzato dai gradi di libertà e dalla numerosità campionaria. In letteratura sono considerati accettabili valori inferiori a 0.08 per l'indice RMSEA (Bollen, 1989; Browne e Cudeck, 1993) e superiori a 0.90 per il CFI, l'NNFI e il GFI (Hooper et al., 2008; Hu e Bentler, 1995). Per fissare l'unità di misura delle variabili latenti, si è imposto, per ciascuna di esse, il parametro di una delle variabili osservate uguale a 1.

4. Risultati

Data la violazione dell'assunzione di normalità multivariata per i dati in questione (χ^2 = 5246.192, $p < 0.001$), le stime sono state calcolate con il metodo robusto di Satorra-Bentler (Satorra e Bentler, 1994). Nel complesso, gli indici di fit hanno confermato l'adattabilità del modello concettuale ai dati: χ^2= 308.557; df = 61; RMSEA = 0.077; CFI = 0.978; NNFI = 0.966; GFI = 0.934. Il modello spiega il 63% della varianza dell'intenzione di acquisto dei farmaci generici e tutti i parametri delle variabili osservate appaiono significativi (tabella 1).

Tabella 1. Items delle scale di misura e relativi factorloadings

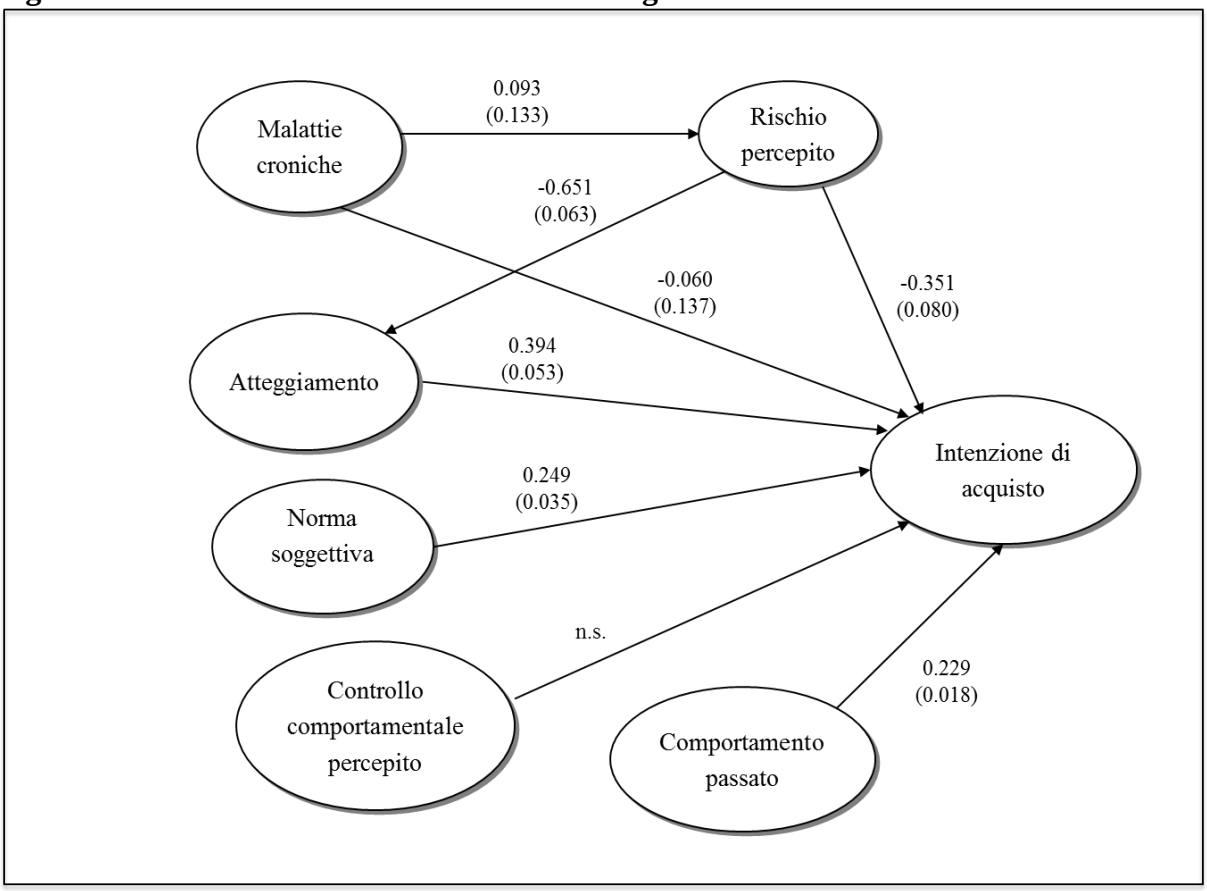
Items	Att.	Norma Sogg.	Controllo comp. percepito	Comp. passato	Int. acquisto	Rischio	Mal. croniche
L'acquisto di farmaci generici è un comportamento: negativo – positivo.	.933						
L'acquisto di farmaci generici è un comportamento: scorretto - corretto.	.798						
L'acquisto di farmaci generici è un	.891						

Items	Att.	Norma Sogg.	Controllo comp. percepito	Comp. passato	Int. acquisto	Rischio	Mal. croniche
comportamento: sfavorevole - favorevole.							
Molte persone per meimportanti approvano l'acquisto di farmaci generici.		.812					
Molte persone per me importanti pensano che io debba acquistare farmaci generici.		.882					
L'acquisto di un farmaco generico è un comportamento facile da realizzare.			.980				
Ho acquistato farmaci generici in passato.				.992			
Intendo acquistare un farmaco generico quando avrò bisogno di un farmaco.					.982		
Il pensiero di acquistare un farmaco generico, la prossima volta che avrò bisogno di un farmaco, mi provoca un senso di perdita.						.772	
Credo che commetterei uno sbaglio se comprassi un farmaco generico, la prossima volta che avrò bisogno di un farmaco.						.88	
Tutto sommato, penso che l'acquisto di un farmaco generico mi causerebbe problemi.						.846	
Soffre di malattie croniche? (Malattie caratterizzati da sintomi che perdurano nel tempo, le cui terapie possono apportare miglioramenti ma non possono guarire totalmente dalla malattia: cardiopatie, malattie respiratorie, malattie neurologiche, diabete, ipertensione …).							.749
Alfa di Cronbach	.906	.834				.871	

In figura 1 sono riportati i valori standardizzati dei coefficienti di regressione, con relativo errore standard. I risultati danno supporto alle ipotesi H1, H2 e H4: l'atteggiamento verso i farmaci generici, la norma soggettiva e il comportamento passato influenzano positivamente

l'intenzione di acquisto. Risulta, pertanto, confermato quanto riscontrato da Bearden e Mason (1978) e, cioè, che un atteggiamento favorevole verso i farmaci generici si traduce in un aumento dell'intenzione di acquisto degli stessi. Al contempo, anche le relazioni ipotizzate dal modello di base della TPB trovano supporto empirico nei dati. Fa eccezione solo il controllo comportamentale percepito, che non emerge come predittore significativo dell'intenzione di acquisto. L'ipotesi H3 non appare, pertanto, supportata.
In accordo con quanto affermato nelle ipotesi H5 e H6, un aumento del rischio attribuito al consumo di farmaci generici si traduce in un peggioramento dell'atteggiamento verso gli stessi nonché in una riduzione dell'intenzione di acquisto. La relazione tra rischio e intenzione non appare solo diretta ma anche mediata dall'atteggiamento. L'analisi di mediazione ha, infatti, confermato la significatività degli effetti diretto e totale del rischio percepito sull'intenzione di acquisto: lo sviluppo di un atteggiamento positivo verso i farmaci generici attenua l'effetto negativo del rischio nella determinazione delle intenzioni comportamentali. L'ipotesi H7 risulta, pertanto, supportata.
Infine, anche le ipotesi H8, H9 e H10 risultano verificate. La presenza di malattie croniche determina un incremento del rischio associato ai farmaci generici e una riduzione dell'intenzione di acquisto. Benché significative, tali relazioni appaiono tuttavia modeste. Emerge, al contempo, un effetto di mediazione del rischio percepito nella relazione tra malattie croniche e intenzione di acquisto: il rischio associato al consumo di farmaci generici da coloro che soffrono di malattie croniche contribuisce alla riduzione delle intenzioni di acquisto da parte di questo gruppo di consumatori.

Figura 1. Modello strutturale. Coefficienti di regressione standardizzati



χ^2= 308.557; df = 61; RMSEA = 0.077; CFI = 0.978; NNFI = 0.966; GFI = 0.934

Al fine di confermare gli effetti di mediazione individuati, è stato stimato un modello strutturale nel quale sono state considerate solo le relazioni dirette tra il rischio percepito e l'intenzione di acquisto e l'esistenza di malattie croniche e l'intenzione di acquisto. Perché ci sia mediazione devono essere rispettate le seguenti condizioni: a) la variabile predittore (rischio percepito/malattie croniche) deve esercitare un effetto diretto significativo sulla variabile dipendente (intenzione di acquisto) e b) l'intensità di tale effetto deve essere maggiore, in valore assoluto, rispetto al caso in cui la variabile di mediazione (atteggiamento/rischio percepito) viene inserita nel modello. L'analisi ha consentito di verificare l'esistenza di queste due condizioni.

5. Discussione

La rilevanza assunta dai farmaci generici nel contenimento della spesa farmaceutica è una delle principali ragioni che spiegano il crescente interesse della letteratura verso lo studio del comportamento di acquisto dei consumatori. In tale prospettiva, il presente lavoro ha perseguito l'obiettivo di indagare i fattori che incidono sull'intenzione di acquisto dei farmaci generici. Partendo dalla Teoria del Comportamento Pianificato (Ajzen, 1991), il modello proposto amplia il *framework* di analisi prendendo in considerazione il ruolo svolto dal rischio percepito e dalla presenza di malattie croniche nello sviluppo delle intenzioni comportamentali nonché le relazioni tra le suddette variabili.
Quasi tutte le ipotesi formulate risultano supportate. Solo il controllo comportamentale percepito non appare in grado di incidere significativamente sull'intenzione di acquisto. In altre parole, l'abilità percepita di riuscire a mettere in atto il comportamento non esercita alcuna influenza sulla determinazione delle intenzioni comportamentali. Le altre relazioni ipotizzate dal modello di base della TPB risultano, invece, significative. Tra queste, l'atteggiamento emerge come la variabile che impatta maggiormente sull'intenzione di acquisto, supportando quanto già riscontrato da Bearden e Mason (1978): un atteggiamento più favorevole verso i farmaci generici aumenta la predisposizione all'acquisto. Seguono il comportamento passato e la norma soggettiva con coefficienti positivi e significativi. L'esperienza personale e le aspettativedei soggetti importanti per il consumatore circa l'acquisto dei farmaci generici da parte di quest'ultimo esercitano all'incirca la stessa influenza sulla determinazione delle intenzioni future.
Il rischio associato al consumo di farmaci generici e la presenza di malattie croniche agiscono, invece, da deterrenti all'acquisto. All'aumentare del rischio percepito l'atteggiamento dei consumatori verso tale tipologia di prodotti e la predisposizione ad acquistarli diminuiscono.Ciò appare coerente con il ruolo attributo al rischio dalla letteratura (Bearden e Mason, 1978; Tootelian et al., 1988; Ganther e Kreling, 1999). L'effetto negativo del rischio sull'intenzione di acquisto è però attenuato dall'atteggiamento, che agisce come mediatore nella relazione.
In accordo con quanto già riscontrato (Babar et al., 2010; Ganther e Kreling, 2000; Hassali et al., 2005; Himmel et al., 2005; Kjoenniksen et al., 2006), chi soffre di malattie croniche è meno propenso a utilizzare i farmaci generici. Tuttavia, gli studi finora condotti si sono limitati ad analizzare la relazione diretta tra malattie croniche e intenzione di acquisto. Il presente lavoroarricchisce il quadro teorico dimostrando la presenza di un effetto di mediazione del rischio percepito nella suddetta relazione. La percezione di maggiore gravità della malattia cronica rispetto a patologie occasionali porta a considerare più rischioso il consumo di farmaci generici, determinando di conseguenza una riduzione dell'intenzione di acquisto.

6. Implicazioni manageriali

I risultati dello studio consentono di migliorare la comprensione dei fattori che possono condizionare la scelta di acquisto dei farmaci generici. Ciò offre spunti di riflessione per le politiche di marketing degli operatori pubblici e privati orientate al miglioramento del grado di informazione dei consumatori su tali prodotti e alla crescita della loro quota di mercato.
Una posizione rilevante nel processo decisionale che precede l'acquisto è occupata dal rischio percepito che, pertanto, deve essere attenuato. Tra i fattori che possono diminuire il livello di rischio percepito, l'acquisizione di maggiori informazioni sul comportamento che si intende realizzare assume un peso rilevante (Taylor, 1974). Quando il consumatore è poco informato, non conosce bene gli esiti di un certo comportamento e questo può provocare insicurezza, paure e una percezione di rischiosità degli eventi. Pertanto, al crescere del livello informativo dell'individuo, il rischio legato al comportamento da compiere tenderà a diminuire, generando un aumento dell'intenzione ad agire. Nel caso dei farmaci generici, una maggiore informazione sulla qualità e sulle caratteristiche di questi prodotti potrebbe essere un valido strumento per ridurre il livello di rischio e aumentare le vendite. Attraverso la diffusione della conoscenza del prodotto il consumatore potrebbe, da un lato, tranquillizzarsi in merito alla sicurezza e alla qualità garantite e, dall'altro, migliorare il suo atteggiamento verso l'acquisto dei farmaci generici.
Al contempo, poiché l'esperienza passata incide positivamente sulle intenzioni future di acquisto, l'obiettivo delle campagne di informazione dovrebbe essere quello di educare il consumatore affinché non valuti il farmaco generico in modo distinto per ciascuna tipologia di medicinale. Ciò vuol dire sviluppare un'immagine di qualità e sicurezza dei generici che prescinde dalla destinazione terapeutica ma è trasversale a tutti i tipi di farmaci. Ciò è tanto più vero nel caso della cura di malattie croniche, dal momento che i consumatori che ne sono affetti attribuiscono un maggior grado di rischio a questa tipologia di prodotti e manifestano, di conseguenza, una minore intenzione di acquisto.
Il perseguimento di queste strategie permetterebbe di diminuire il rischio percepito, aumentare l'importanza rivestita dal comportamento passato e migliorare l'atteggiamento verso i farmaci generici da parte dell'individuo. La creazione di una percezione positiva dei prodotti farmaceutici generici, trasversale a tutte le categorie farmaceutiche, aumenterebbe l'efficacia della comunicazione e delle azioni promosse a favore della loro diffusione.

7. Limiti e ricerche future

Nonostante il contributo fornito alla letteratura, il presente lavoro presenta alcuni limiti che devono essere considerati. Innanzitutto, la circoscrizione dello studio aduna sola città e l'utilizzo di un campione di convenienza impongono una certa cautela nell'estendere i risultati ottenuti alla popolazione italiana.In secondo luogo, il modello proposto si limita a misurare l'intenzione di acquisto e non il comportamento effettivo. In futuro sarebbe, pertanto, auspicabile inserire quest'ultima variabile nel modello come risultato finale del processo di scelta per verificare se l'intenzione di acquisto si traduce in comportamento effettivo anche con riferimento ai farmaci generici.
Ulteriori approfondimenti sul tema sarebbero, inoltre, auspicabili in una prospettiva di ricerca futura. In particolare, altre componenti che non sono state, in tale contesto, considerate possono svolgere un ruolo importante ai fini della costruzione dell'intenzione di acquisto e del comportamento. Per esempio, gli operatori sanitari (medico e farmacista) possono influenzare, attraverso il proprio consiglio, il processo decisionale. Al contempo, sarebbe interessante verificare l'esistenza di variabili di moderazione delle relazioni indagate. Tra queste, l'età potrebbe assumere un peso rilevante dal momento che la letteratura ha evidenziato come la predisposizione verso l'acquisto dei farmaci generici varia tra giovani e

adulti (Figueiras et al., 2008; 2009; Himmel et al., 2005; Kjoenniksen et al., 2006; Lambert et al., 1980; Stewart et al., 2010; Wolfgang e Perri, 1991).

Bibliografia

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, *50*(2), 179-211.

Ajzen I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior 2e*. McGraw-Hill International.

Ajzen I. (2011). Constructing a theory of planned behavior questionnaire. Unpublished manuscript. Retrieved.Ajzen, 2005

Ajzen, I., &Fishbein, M. (1973). Attitudinal and normative variables as predictors of specific behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27, 41-57.

Ajzen, I., &Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Babar Z., Stewart, J., Reddy, S., Alzaher, W., Vareed, P., Yacoub, N., Dhroptee, B., &Rew, A. (2010). An evaluation of consumers' knowledge, perceptions and attitudes regarding generic medicines in Auckland. Pharmacy world & science, 32(4), 440-448.

Bagozzi, R. P., & Kimmel, S. K. (1995). A comparison of leading theories for the prediction of goal-directed behaviours. *British Journal of Social Psychology*, *34*(4), 437-461.

Bauer, R.A. (1960). Consumer Behavior as Risk Taking, in *Proceedings of the 43rd Conference of theAmerican Marketing Association*, R. S. Hancock, ed. Chicago: American Marketing Association, 389-398.

Bearden W.O. &Mason J.B. (1978). Consumer-perceived risk and attitudes toward generically prescribed drugs. *Journal of Applied Psychology*, 63(6), 741-746.

Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables.*New York: Wiley.

Browne, M. W., &Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. *Sage Focus Editions*, *154*, 136-136.

Figueiras, M. J., Alves, N. C., Marcelino, D., Cortes, M. A., Weinman, J., & Horne, R. (2009). Assessing lay beliefs about generic medicines: Development of the generic medicines scale. *Psychology, health & medicine*, *14*(3), 311-321.

Figueiras, M. J., Marcelino, D., & Cortes, M. A. (2008). People's views on the level of agreement of generic medicines for different illnesses. *Pharmacy world & science*, *30*(5), 590-594.

Fishbein, M., &Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Fishbein, M., &Ajzen, I. (2005). The influence of attitudes on behavior. *The handbook of attitudes*, 173-222.

Ganther JM. &Kreling DH. (2000). Consumer perceptions of risk and required cost savings for generic prescription drugs. *J Am Pharm Assoc* (Wash), 40(3), 378–83.

Ganther, J.M., Kreling, D.H. (1999). Consumer perceptions of risk and required cost savings for generic prescription drugs. *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 40(3), 378-383.

Hassali M.A., Kong D. & Stewart K. (2005). Generic medicines: perceptions of consumers in Melbourne, Australia. *Int J Pharm Pract*, 13(4), 257–64.

Himmel, W., Simmenroth-Nayda, A., Niebling, W., Ledig, T., Jansen, R., Kochen, M. M., ... & Hummers-Pradier, E. (2005). What do primary care patients think about generic drugs?. *International journal of clinical pharmacology and therapeutics*, *43*(10), 472.

Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: guidelines for determining model fit. *Articles*, 2.

Hu, L.T., &Bentler, P.M. (1995). Evaluating model fit. In R. H. Hoyle (Ed.), Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications (pp. 76-99). Thousand Oaks, CA: Sage.

Keil M., Tan B C.Y., Wei K., Saarinen T., Tuunainen V. &Wassenaar, A. (2000). A cross-cultural study on education of commitment behavior in software projects. MIS Quarterly, 24, 299–325.

Kjoenniksen I., Lindbaek M. &Granas A.G. (2006). Patients' attitudes towards and experiences of generic drug substitution in *Norway. Pharm World Sci*., 28(5), 284–9.

Lambert, Z. V., Doering, P. L., Goldstein, E., & McCormick, W. C. (1980). Predispositions toward generic drug acceptance. *Journal of Consumer Research*, 14-23.

Mapelli V. (2013). *Il sistema sanitario italiano*, Il Mulino, Bologna.

Nicolaou, A. I. & McKnight, D. H. (2006). Perceived information quality in data exchanges: Effects on risk, trust, and intention to use. *Information Systems Research*, 17(4), 332–441.

O'Connor E.L. &White K.M. (2010). Willingness to trial functional foods and vitamin supplements: The role of attitudes, subjective norms, and dread of risks, *Food Quality and Preference*, 21(1), 75–81.

Quintal V.A., Lee J.A. &Soutar G.N. (2010). Risk, uncertainty and the theory of planned behavior: A tourism example, *Tourism Management*, 31, 797–805.

Satorra, A., &Bentler, P. M. (1994). Corrections to test statistics and standard errors in covariance structure analysis. In A. VON Eye & C.C. Clogg (Eds.), *Latent Variables Analysis: Applications to Developmental Research.* SAGE Pubblications, Inc.: Thousand Oaks, CA, 339-419.

Schimiege S.J., Bryan A. &Klein W.M.P. (2009). Distinctions between worry and perceived risk in the context of the theory of planned behavior, *Journal of Applied Social Psychology*, 39(1), 95-119.

Stewart, J., Reddy, S., Alzaher, W., Vareed, P., Yacoub, N., Dhroptee, B., &Rew, A. (2010). An evaluation of consumers' knowledge, perceptions and attitudes regarding generic medicines in Auckland. *Pharmacy world & science*, *32*(4), 440-448.

Stone, R. N., &Grønhaug, K. (1993). Perceived risk: further considerations for the marketing discipline. *European Journal of marketing*, *27*(3), 39-50.

Taylor J.W. (1974). The role of risk in consumer behavior; Journal of Marketing, vol. 38 (April), pp. 54-60.

Tootelian, D.H., Gaedeke, R. M., &Schlacter, J. (1988). Branded versus generic prescription drugs: perceptions of risk, efficacy, safety, and value. *Journal of health care marketing*, *8*(3), 26-29.

Wolfgang, A. P., &Perri, M. (1991). Older adults and generic drugs: an analysis of attitudes and intentions. *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, *5*(3), 97-106.