



**Open your mind. LUT.**  
Lappeenranta **University of Technology**

Kauppateollinen tiedekunta

Kandidaatintutkielma (kansainvälinen markkinointi)

Anssi Tarkiainen

## **RESEPTILÄÄKKEIDEN VERKKOPALVELUN OMAKSUMINEN APTEEKIN ASIAKKAIDEN KESKUUDESSA**

**Adoption of online service for prescription drugs among the pharmacists' customers**

16.12.2012

Suvi Hannula 0342547

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	3
1.1 Tutkimuksen aihe ja tavoitteet .....	3
1.2 Ongelmanasettelu ja rajaukset.....	4
1.3 Tutkimusmenetelmä .....	4
1.4 Teoreettinen viitekehys .....	5
1.5 Kirjallisuuskatsaus .....	6
1.6 Keskeiset käsitteet .....	7
1.7 Tutkimuksen rakenne .....	8
2 APTEEKKIKAUPPA JA APTEEKKIVERKKOKAUPAT .....	9
2.1 Asiakkaiden kokemukset.....	9
2.2 Sähköinen lääkemääräys .....	10
2.3 Apteekkien verkkopalvelut .....	10
2.4 Reseptilääkkeiden ostaminen apteekin verkkopalvelusta .....	11
3 INNOVAATIOIDEN OMAKSUMINEN.....	12
3.1 Perustellun toiminnan teoria.....	12
3.2 Suunnitellun käyttäytymisen teoria.....	14
3.3 Teknologian hyväksymismalli .....	16
3.4 Teknologian hyväksymismallin laajennukset .....	17
4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	20
4.1 Aineiston kerääminen.....	20
4.2 Aineiston analysointi.....	21
4.3 Mittarin laatiminen .....	22
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	24
5.1 Käsitteet hyödyllisyydestä.....	24
5.2 Koetut riskit ja luottamus .....	25
5.3 Käsitteet helppokäyttöisyydestä .....	27
5.4 Käsitteet käyttäytymisen kontrollista .....	27
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TUTKIMUKSEN ARVIOINTI.....	29
6.1 Kyselylomake.....	31
6.2 Tutkimuksen arviointi .....	32
LÄHTEET .....	34

## LIITTEET

Liite 1: Puolistrukturoidun haastattelun apukysymykset

Liite 2: Kyselylomake kvantitatiiviseen tutkimukseen

# 1 JOHDANTO

Tämän kandidaatintutkielman aiheena on sähköisen kanavan käyttöönotto apteekialalla ja asiakkaiden suhtautuminen uuden kanavan käyttöönottoon. Tutkimus keskittyy tekijöihin, jotka vaikuttavat siihen, miten apteekkien asiakkaat omaksuvat apteekin verkkopalvelun reseptilääkkeiden ostokanavana. Tutkimuksen teoriapohjana on teknologisten innovaatioiden omaksumiseen keskittyvä tutkimus ja kirjallisuus.

## 1.1 Tutkimuksen aihe ja tavoitteet

Viime vuosina suomalaisten apteekkien liiketoiminta on käynyt läpi monenlaisia muutoksia. Lääkkeiden katteiden laskiessa erityisesti pienet apteekit ovat olleet vaikeuksissa. Sähköinen liiketoiminta on tulossa osaksi apteekkitoimintaa ja mahdollistaa suuremman asiakasmäärän palvelemisen pienemmillä resursseilla, mikä käytännössä tarkoittaa kustannussäästöjä apteekeille. Sähköisen reseptin käyttöönotto koko Suomessa vuosien 2012 ja 2013 aikana on mahdollistanut myös reseptilääkkeiden myynnin apteekkien verkkokaupoissa, joten kandidaatintutkielman aihe on hyvin ajankohtainen. Apteekkien sähköistä liiketoimintaa on tutkittu Suomessa hyvin vähän.

Tutkimuksen aiheena on innovaation omaksuminen. Tutkimuksen tavoitteena on löytää tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, miten asiakkaat omaksuvat apteekki-verkkokaupan uutena reseptilääkkeiden myyntikanavana. Tavoitteena on siis vain mahdollisesti vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen mutta tekijöiden keskinäisiin suhteisiin tai vaikutuksen voimakkuuteen ei oteta kantaa. Tutkimuksen toisena tavoitteena on tutkimuksen tulosten ja aiheen teorian pohjautuen luoda mittari, joita voitaisiin käyttää aiheeseen laajemmin paneutuvassa, määrällisessä tutkimuksessa. Selvittämällä keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat verkkokaupan omaksumiseen, voivat apteekit paremmin ohjata ja opastaa asiakkaitaan reseptilääkkeiden ostamiseen verkkokaupan kautta.

## **1.2 Ongelmanasettelu ja rajaukset**

Kandidaatintutkielman tutkimusongelma keskittyy mahdollisten vaikuttavien tekijöiden löytämiseen. Tutkimuksessa on kaksi päättökysymys, joista ensimmäinen jakautuu kahteen tarkentavaan alakysymykseen. Kandidaatintyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

Mitkä tekijät vaikuttavat verkkopalvelun omaksumiseen reseptilääkkeiden ostamisessa?

Mitä esteitä asiakkailta on verkkopalvelun omaksumiselle?

Mitä mahdollisia edistäviä tekijöitä on verkkopalvelun omaksumiselle?

Miten verkkopalvelun omaksumista reseptilääkkeiden myyntikanavana voitaisiin mitata kvalitatiivisen tutkimuksen avulla?

Tutkimuksessa keskitytään ainoastaan reseptilääkkeiden ostamiseen apteekkiverkkokaupan kautta. Niinpä esimerkiksi itsehoitolääkkeiden ja apteekkien muiden tuotteiden myynti on rajattu tutkimuksen ulkopuolelle. Reseptilääkkeiden ostamisessa keskitytään ainoastaan niin sanottuihin tavallisiin asiakkaisiin, ja ulkopuolelle on jätetty kotisairaanhoidon sekä erilaisten palvelutalojen asiakkaidensa puolesta tekemät reseptilääkeostot. Tutkimuksessa ei myöskään huomioida verkkopalvelusta ostamisen käytännötoteutusta, vaikka verkkokaupan käytännötoteutus tiedetäänkin jo, vaan asiaa lähestytään yleisemmällä tasolla ja hypoteettisesti. Mittarin eli kyselylomakkeen kohdalta on esitestaus jätetty tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

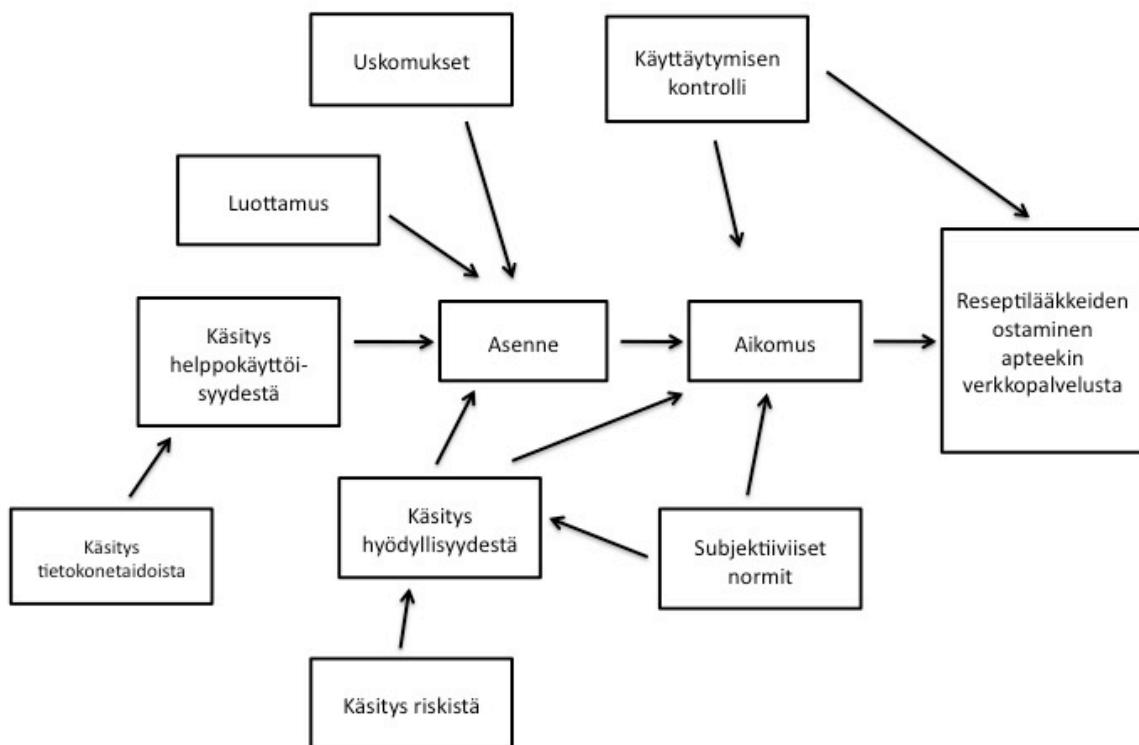
## **1.3 Tutkimusmenetelmä**

Tutkimusaihetta lähestytään kvalitatiivisella tutkimusotteella. Tutkimuksen tarkoituksena on löytää mahdollisimman kattavasti erilaisia vaikuttavia tekijöitä. Tarkoituksena ei ole löytää yleistettäviä tuloksia eikä tutkia asioiden syy-seuraus -suhteita. Tutkimuksen aineisto hankittiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla, joiden avulla aiheeseen yritettiin mennä mahdollisimman syvälle.

Tutkimuksen toisena osana oli tehdä haastatteluiden tulosten pohjalta kyselylomake kvantitatiivista tutkimusta varten. Kyselylomaketta varten valittiin teorian ja haastatteluiden tulosten pohjalta aiheen kannalta keskeiset käsitteet, jotka sitten operationalisoitiin. Käytetyt tutkimusmenetelmät ja empiirisen osan toteutus kuvataan tarkemmin kandidaatintutkielman neljännessä luvussa.

#### 1.4 Teorettinen viitekehys

Kandidaatintutkielman teorettinen viitekehys (Kuva 1.1) on perustuu teknologisten innovaatioiden omaksumisen tärkeimpiin teorioihin. Siihen on yhdistetty perustellun toiminnan teoria, suunnitellun toiminnan teoria sekä teknologian hyväksymismalli laajennuksineen, ja se kuvaa verkkokaupan omaksumiseen vaikuttavia tekijöitä.



**Kuva 1.1:** Tutkimuksen teorettinen viitekehys

Toiminta aiheutuu yksilön aikomuksesta suorittaa toiminta. Aikomukseen vaikuttavat yksilön asenne toimintaa kohtaan, subjektiiviset normit sekä koettu käyttäytymisen kontrolli, joka vaikuttaa suoraan myös itse toimintaan. Asenteeseen vaikuttavat yksilön uskomukset toiminnasta, koettu helppokäyttöisyys sekä myös koettu hyödyllisyys, joka vaikuttaa myös suoraan aikomukseen. Subjektiivisiin normeihin puolestaan vaikuttavat normatiiviset uskomukset sekä alttius toimia normien mukaan.

## **1.5 Kirjallisuuskatsaus**

Apteekkien verkkopalveluita ei Suomessa ole juurikaan tutkittu, joten aiheesta ei ole kirjallisuutta saatavana. Etenkään reseptilääkkeiden myyntiä verkkopalvelun kautta ei ole tutkittu, sillä se on ilmiönä niin uusi. Kansainvälistä tutkimusta ei myöskään löytynyt, eikä sitä pystyisi myöskään täysin soveltamaan tilanteeseen Suomessa johtuen kansallisista eroista apteekkeja koskevassa säätelyssä. Apteekkien sähköistä liiketoimintaa koskeva tutkimus keskittyy pääasiassa sähköiseen lääkeinformaatioon, ja sitä ovat tutkineet esimerkiksi Prusti, Lehtineva, Pohjanoksa-Mäntylä ja Bell (2012) sekä Mononen (2012).

Tietotekniikan innovaatioiden omaksumista on tutkittu paljon mutta tutkimukset ovat usein keskittyneet organisaatioiden näkökulmaan. Esimerkiksi aiheen keskeisen teorian, teknologian hyväksymismallin, kehittänyt Davis (1989) tutki tietoteknisten sovellusten omaksumista nimenomaan organisaation sisällä. Erityisesti viimeisen kolmen vuoden ajalta löytyy kuitenkin runsaasti myös yksilön ja asiakkaan näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia. Tutkimusten pohjana on käytetty yleisimmin teknologian hyväksymismallia sekä sen laajennuksia.

Chan ja Lu (2004) tutkivat verkkopankkien omaksumista ja käyttäjien käyttäytymistä Hong Kongissa. Tutkimuksen pohjana käytettiin teknologian hyväksymismallin laajennettua versiota ja tuloksien perusteella havaittiin, että laajennettu TAM-malli kuvasi hyvin omaksumista. Tutkimus osoitti, että käsityksellä omasta kyvykkyydestä tietokoneiden kanssa on suuri vaikkakin epäsuora merkitys niin verkkopankkien omaksumisessa kuin niiden käytön jatkamisessakin. Eniten mahdollisia omaksujia epäilyttivät koetut riskit, jotka liittyvät epävarmuuteen ja seurauksiin. (Chan & Lu 2004, 24; 37-38) Myös Amin (2009) on tutkinut verkkopankkien käyttöaikomuksia TAM-malliin pohjautuen. Tutkimuksen mukaan käyttöaikomukseen vaikuttavat käsitykset helppokäyttöisyydestä ja hyödyllisyydestä sekä

uskottavuus ja sosiaaliset normit. Sen sijaan taas käsitys nautinnosta ei vaikuttanut käyttöaikomuksiin.

Sintonen (2008) on tutkinut tietoteknisten innovaatioiden omaksumista terveydenhuollon kontekstissa. Tutkimuksen kohteena olivat iäkkäät ihmiset, ja siinä haluttiin selvittää mahdollisuuksia tietoteknisten sovellusten käyttöönottoon vanhusten hoidossa. Tutkimuksen mukaan käsitys käyttäytymisen kontrollista ja tietokonevastaisuus olivat tärkeimmät tekijät omaksumisen kannalta. Erityisesti yksilön terveydentilan puolestaan huomattiin vaikuttavan tietokonevastaisuuteen, kun taas ikä ei ollut yhtä tärkeä tekijä.

## 1.6 Keskeiset käsitteet

Tässä kappaleessa esitellään tutkimuksen kannalta keskeisten käsitteiden määritelmät. Tällä halutaan välttää mahdolliset väärinkäsitykset ja ristikkäisyydet termien käytössä. Käsitteet käydään tarkemmin läpi teorian yhteydessä kandidaatintutkielman toisessa ja kolmannessa kappaleessa.

*Apteekki:* Lääkelaki (6. luku, pykälä 38) määrittelee apteekin lääkehuollon toimintayksiköksi, ”jonka toimialaan kuuluvat lääkkeiden vähittäismyynti, jakelu ja valmistus sekä lääkkeisiin liittyvä neuvonta ja palvelutoiminta”.

*Apteekin verkkopalvelu:* Lääkelaiissa (6. luku, pykälä 38) apteekin verkkopalveluksi määritellään ”lääkkeiden myynti asiakkaan internetin välityksellä tekemän tilauksen perusteella (Fimea 2011; Finlex 2011)

*Innovaatio:* Rogers (2003, 12) on määritellyt innovaation ideaksi, käytännöksi tai objektiksi, joka on uutta omaksujalle. Sintosen (2008, 21) mukaan tämä määritelmä tarkoittaa, että innovaatio voi olla käytännössä mitä vain, mikä on omaksujalle uutta.

*Lääke:* Lääke on ”aine tai valmiste, jonka tarkoituksena on parantaa, lievittää tai ehkäistä sairautta tai sen oireita tai jota käytetään terveydentilan tai sairauden syyn selvittämiseen” (Kela 2012).



*Omaksuminen:* Kotler et al. (2009, 861) määrittelevät omaksumisen yksilön päätökseksi tulla jonkin tuotteen tai palvelun säännölliseksi käyttäjäksi.

*Reseptilääke:* Reseptilääke on lääke, jonka apteekki voi luovuttaa asiakkaalle vain lääkärin, hammaslääkärin tai eläinlääkärin kirjallisen, sähköisen tai puhelimitse annetun lääkemääräyksen perusteella (Kela 2012).

## **1.7 Tutkimuksen rakenne**

Tutkimus jakautuu teoria- ja empiriaosuuteen. Teoriaosuuden aluksi esitellään apteekkikauppaa toimialana ja apteekkiverkkoja Suomessa sekä esimerkiksi niiden tiukasta sääntelystä johtuvia erityispiirteitä. Tämän jälkeen käsitellään tietoteknisten innovaatioiden omaksumisen kannalta tärkeimmät teoriat eli perustellun toiminnan teoria, suunnitellun toiminnan teoria sekä teknologian hyväksymismalli laajennuksineen.

Tutkimuksen empiirisessä osassa käydään ensin läpi tutkimuksessa käytetyt tutkimusmenetelmät sekä tutkimuksen käytännöntoteutus. Sen jälkeen esitellään tutkimuksen keskeisimmät tulokset. Lopuksi johtopäätöksissä vastataan tutkimuskysymyksiin ja esitellään tulosten pohjalta kvantitatiivista tutkimusta varten luotu mittari eli kyselylomake, sekä arvioidaan tutkimusta.

## **2 APTEEKKIKAUPPA JA APTEEKKIVERKKOKAUPAT**

Lääkkeitä saavat Suomessa myydä ainoastaan apteekit, sivuapteekit, apteekkien palvelupisteet sekä apteekkien verkkopalvelut (Fimea 2011, 3; Finlex 1987). Vuoden 2012 alussa Suomessa oli kaikkiaan 814 apteekkitoimipistettä (Apteekkariliitto 2012). Suomessa toimitettujen reseptien määrät ovat nousseet tasaisesti koko 2000-luvun. Vuonna 2000 toimitettuja reseptejä oli kaikkiaan 36,7 miljoonaa kappaletta, kun vuonna 2010 niitä toimitettiin jo 50 miljoonaa kappaletta. Samalla aikavälillä apteekkien yhteenlaskettu liikevaihto kasvoi 1,3 miljardista eurosta reiluun 2 miljardiin euroon. (Apteekkariliitto 2012.)

Vuonna 2010 reseptilääkkeiden osuus apteekkien liikevaihdosta oli noin 80 prosenttia, itsehoitolääkkeiden osuus oli 13 prosenttia ja vapaakaupan tuotteiden, kuten esimerkiksi kosmetiikan, 7 prosenttia (Apteekkariliitto 2012). Keskimääräisen apteekin liikevaihto oli vuonna 2011 3,3 miljoonaa euroa (Apteekkariliitto 2011a). Tutkimuksen mukaan apteekkien suurin asiakasryhmä ovat yli 60-vuotiaat, joita on yli 40 prosenttia apteekkien asiakkaista (Apteekkariliitto 2011b).

### **2.1 Asiakkaiden kokemukset**

Apteekkariliiton (2011b) tekemän tutkimuksen mukaan 95 prosenttia apteekkien asiakkaista oli tyytyväisiä viimeisimpään apteekkikäyntiinsä ja erittäin tyytyväisiä oli 65 prosenttia. Saman tutkimuksen mukaan myös palveluiden saatavuutta sekä aukioloaikoja pidetään hyvinä. Apteekkien palveluista tärkeimmiksi katsottiin lääkkeiden yhteensopivuuden tarkistus (78 % vastanneista koki erittäin tärkeäksi), lääkekorvaus suoraan apteekista (70 %), lääkeneuvonta (67 %) sekä reseptien uusiminen (57 %). Sen sijaan esimerkiksi lääkkeiden kotiinkuljetuksen tunti erittäin tärkeäksi vain 11 prosenttia vastanneista ja melko tärkeäksi 20 prosenttia. Mahdollisuutta tilata lääkkeitä verkon kautta piti erittäin tärkeänä 4 prosenttia ja melko tärkeänä 17 prosenttia vastaajista. (Apteekkariliitto 2011b)

Eniten tyytyväisyyttä aiheuttavaksi tekijäksi nimettiin tutkimuksessa palveluالتتius. Nopea palvelu ja se, ettei tarvitse jonottaa olivat myös tärkeitä tekijöitä, ja erityisesti nopean palvelun merkittävyys painottui aikaisempien vuosien tutkimuksia enemmän. Muita tyytyväisyyttä edistäviä tekijöitä olivat ammattitaitoisuus, ystävällisyys sekä neuvonta

koskien esimerkiksi lääkkeitä ja ruokavaliota. Tutkimuksen mukaan tyytymättömyyttä asiakkaisissa aiheuttaa jonottaminen, tämän mainitsi noin kolmannes vastaajista. Esimerkiksi epäystävällinen palvelu, tuotteen puuttuminen tai loppuminen, hidas palvelu ja kalliit hinnat olivat muita tyytymättömyyttä aiheuttavia tekijöitä. Kuitenkin näitä tekijöitä nimesi alle 10 prosenttia vastaajista, ja kolmannes vastaajista ei osannut nimetä yhtään tyytymättömyyden aihetta. (Apteekkariliitto 2011b) Kaiken kaikkiaan apteekkien asiakkaat ovat siis todella tyytyväisiä apteekkien toimintaan.

## **2.2 Sähköinen lääkemääräys**

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä astui voimaan huhtikuussa 2007. Tavoitteena oli parantaa potilas- ja lääketurvallisuutta. (Finlex 2007) Sähköisellä lääkemääräyksellä tai reseptillä tarkoitetaan lain mukaan ”lääkkeen määräämiseen oikeutetun henkilön tietojenkäsittelylaitteella laatimaa lääkemääräystä, joka siirretään tietoverkkoja käyttäen reseptikeskukseen”. Lääkkeen määräämiseen oikeutettu henkilö on käytännössä aina lääkäri. (Finlex 2007) Reseptikeskus on valtakunnallinen, Kelan ylläpitämä tietokanta, jonne sähköiset reseptit ja apteekkien niihin tekemät merkinnät tallentuvat. (Kansallinen terveysarkisto 2012a)

Ilman sähköistä reseptiä apteekki tarvitsee paperisen reseptin voidakseen toimittaa lääkkeen asiakkaalle mutta sähköisen reseptin ja Reseptikeskuksen kautta mikä tahansa apteekki pääsee käsiksi asiakkaan kaikkiin resepteihin asiakkaan pyynnöstä. Niinpä sähköinen lääkemääräys mahdollistaa reseptilääkkeiden toimittamisen myös verkkopalvelun kautta. (Kansallinen terveysarkisto 2012b; Kansallinen terveysarkisto 2012c; Kansallinen terveysarkisto 2012d) Sähköiset lääkemääräykset ovat osa rakenteilla olevaa Kansallista terveysarkistoa, joka on valtakunnallinen terveydenhuollon, apteekkien ja kansalaisten tietojärjestelmä (Kansallinen terveysarkisto 2012a).

## **2.3 Apteekkien verkkopalvelut**

Lääkelain mukaan lääkkeitä myyviä verkkopalveluita voivat tarjota apteekkarit, Helsingin yliopiston apteekki sekä Itä-Suomen yliopiston apteekki, ja se edellyttää voimassa olevaa apteekkilupaa. Verkkopalvelun avaaminen vaatii ennakoilmoitusta sekä ilmoitusta varsinaisen toiminnan alkamisesta. Ilmoitukset tehdään Lääkealan turvallisuus- ja

kehittämiskeskus Fimealle, joka on apteekialaa valvova viranomainen. (Fimea 2011, 3) Marraskuussa 2012 Fimean laillistamia apteekkien verkkopalveluita oli 22 (Fimea 2012).

Verkkopalveluiden kautta on ollut mahdollista myydä niin sanottuja vapaakaupan tuotteita, kuten vitamiineja tai kosmetiikkaa. Reseptivapaiden itsehoitolääkkeiden myynti apteekkien verkkopalveluiden kautta käynnistyi uuden lääkelain myötä alkuvuodesta 2011 (Finlex 1987). Euran apteekki aloitti ensimmäisenä itsehoitolääkkeiden myynnin Apteekkituotteet.fi - verkkopalvelun kautta huhtikuussa 2011 (Apteekkituotteet.fi 2011). Vielä helmikuussa 2011 tehdyssä tutkimuksessa vain viidennes vastaajista piti apteekkien verkkokauppoja tärkeänä palveluna (Apteekkariliitto 2011b).

## **2.4 Reseptilääkkeiden ostaminen apteekin verkkopalvelusta**

Vuoden 2011 alussa voimaan tullut lääkelain uudistus on mahdollistanut myös reseptilääkkeiden myymisen apteekkien verkkopalveluiden kautta (Finlex 1987). Koska reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupan kautta vaatii sähköisen reseptin ja sähköisen reseptin käyttöönotto on edelleen kesken, ei palvelu ole kuitenkaan vielä yleistynyt. Tällä hetkellä Suomessa voi ostaa reseptilääkkeitä vain kahdesta apteekki verkkokaupasta. Marraskuun alussa 2012 Yliopiston Apteekki sekä Jämsän apteekki alkoivat tarjota reseptilääkkeitä verkkopalvelussaan (Helsingin Sanomat 2012).

Reseptilääkkeiden ostaminen verkosta on tiukasti rajoitettua. Verkkopalveluiden kautta ei voi myydä huumaavia lääkkeitä eikä kylmäsäilytystä vaativia lääkkeitä, kuten esimerkiksi insuliinia. Ostaminen vaatii asiakkaan tunnistamista, joka tehdään kirjautumalla palveluun verkkopankin tunnistautumisen kautta. Lisäksi Yliopiston apteekin verkkopalvelussa vaaditaan kysymysparin asettamista, jotta asiakas voidaan tunnistaa hänen soittaessaan apteekkiin. Asiakas voi lisätä haluamansa lääkkeet ostoskoriin, jonka jälkeen apteekki käsittelee reseptin sähköisen reseptin järjestelmässä. (Verkkosivuapteekki.fi 2012; Yliopiston apteekki 2012) Lääkelain pykälä 57 (Finlex 1987) edellyttää, että lääkkeitä ostettaessa apteekin täytyy antaa asiakkaalle lääkeneuvontaa sekä tietoja lääkevalmisteiden hinnoista, joten ostaminen käytännössä edellyttää myös puhelinyhteyttä apteekin farmaseuttiseen työntekijään (Verkkosivuapteekki.fi 2012; Yliopiston apteekki 2012).

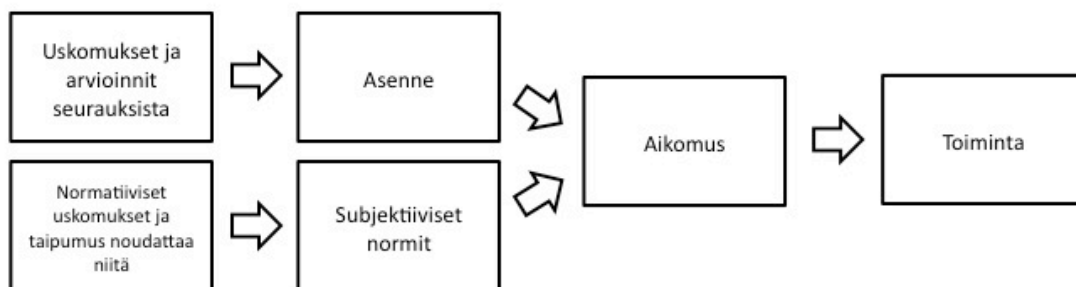
### **3 INNOVAATIOIDEN OMAKSUMINEN**

Tässä tutkimuksessa innovaatioiden omaksumisen teorioista esitellään sosiaalipsykologian mallit perustellun toiminnan teoria ja suunnitellun käyttäytymisen teoria, sekä tietotekniikan innovaatioiden omaksumiseen kehitetty teknologian hyväksymismalli laajennuksineen. Lisäksi käsitellään luottamusta ja koettua riskiä teknologian omaksumisen kontekstissa. Kotler et al. (2009, 137) mukaan innovaatioiden omaksumisen teorioita voidaan soveltaa verkkokauppojen omaksumiseen, koska verkkokaupat voidaan nähdä innovaationa. Tässä kappaleessa käsiteltyjä teorioita voidaan käyttää omaksumiseen vaikuttavien tekijöiden löytämiseen mutta myös erilaisten omaksujaryhmien tunnistamiseen.

Innovaatioiden omaksumisen teorioissa on keskeisessä osassa aikomus, joka aiheuttaa varsinaisen toiminnan. Aikomus ilmaisee sitä, kuinka vahvasti yksilö aikoo suorittaa tietyn toiminnan ja kuinka paljon vaivaa hän on valmis näkemään toiminnan eteen. Se siis kuvaa motivaatiota suorittaa toiminta. (Ajzen 1991, 181; Davis, Bagozzi & Warshaw 1989, 983-984) Mitä vahvempi aikomus on, sitä todennäköisemmin toiminta yleensä suoritetaan. (Ajzen 1991, 181)

#### **3.1 Perustellun toiminnan teoria**

Perustellun toiminnan teoria (Theory of Reasoned Action, TRA) on sosiaalipsykologian malli, joka kuvaa yleisesti ihmisen käyttäytymistä. Teorian mukaan ihmisen tietoista, perusteltua käyttäytymistä määrittää aikomus (behavioral intention, BI), johon puolestaan vaikuttavat yksilön asenne kyseistä käyttäytymisestä kohtaan (attitude) sekä siihen liittyvät subjektiiviset normit (subjective norm). Asenne tässä teoriassa kuvaa yksilön positiivisia tai negatiivisia tunteita toiminnasta ja sen arvioidusta vaikutuksesta.



**Kuva 3.1:** *Perustellun toiminnan teoria (Davis et al. 1989)*

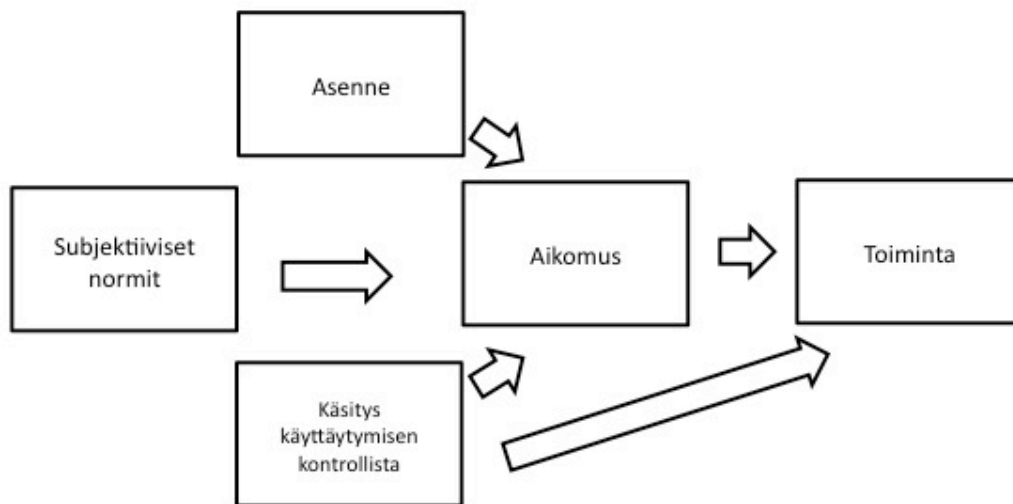
Teorian mukaan yksilön asenne määräytyy sen mukaan, minkälaisia uskomuksia (beliefs) hänellä on toiminnan seurauksista ja minkälaiseksi hän arvioi nämä seuraukset. Subjektiiivisiin normeihin puolestaan vaikuttavat normatiiviset uskomukset (normative beliefs), eli miten yksilö kokee referenssiryhmän odotukset, sekä se, miten herkästi yksilö taipuu toimimaan normien ja odotusten mukaisesti (motivation to comply). (Davis et al. 1989, 984) Teorian heikkous on, että se ei ota huomioon sellaista toimintaa, johon yksilöllä ei ole täydellistä vapaavalintaista tai tahdonalaista kontrollia (Ajzen 1991, 181).

Subjektiiivisilla normeilla viitataan siis yksilön käsitykseen siitä, miten suurin osa hänelle tärkeistä ihmisistä suhtautuu kyseiseen toimintaan (Davis, Bagozzi & Warshaw 1989, 983-984). Venkateshin ja Davisin (2000, 187) mukaan subjektiiiviset normit vaikuttavat suoraan aikomukseen, koska yksilö saattaa päättää suorittaa toiminnan vaikka heillä olisi negatiivinen asenne toimintaa kohtaan, jos he haluavat toimia referenssiryhmänsä toiveiden ja tapojen mukaan. Venkatesh ja Davis (2000, 187) tosin toteavat myös, että tutkimusten tulokset sosiaalisten normien vaikutuksista ovat olleet ristiriitaiset. Chan ja Lu (2004, 35) löysivät tutkimuksessaan subjektiiiviset normit yhdeksi merkittävimmistä tekijöistä verkkopankkien omaksumisessa. Heidän mukaansa omaksumista edistää se, että yksilön sosiaalinen ympäristö rohkaisee verkkopankin käyttöön. Kuitenkin sosiaalisten normien vaikutus aikomukseen oli suurempi jo verkkopankkia käyttävien kohdalla kuin potentiaalisten tulevien käyttäjien keskuudessa. Venkatesh ja Davis (2000, 195) saivat tuloksia, joiden mukaan sosiaalisilla

normeilla on vaikutusta aikomukseen silloin, kun omaksuminen koetaan pakolliseksi, kun taas toiminnan ollessa vapaaehtoista ei vaikutusta löydetty.

### 3.2 Suunnitellun käyttäytymisen teoria

Ajzenin (1991) kehittämä suunnitellun käyttäytymisen teoria (Theory of Planned Behavior, TPB) perustuu edellä esitettyyn perustellun toiminnan teoriaan ja pyrkii paikkamaan sen heikkouksia. Suunnitellun käyttäytymisen teorian mukaan aikomukseen vaikuttavat paitsi TRA:ssa esitellyt yksilön asenne ja subjektiiviset normit, myös käsitys käyttäytymisen kontrollista (perceived behavioral control). (Ajzen 1991; Ajzen 2002; Kotler et al. 2009, 136) Suunnitellun käyttäytymisen teorian tuoma näkökulma on siis se, että vaikka yksilöllä olisi positiivinen asenne esimerkiksi juuri verkko-ostosten tekoa kohtaan, jakelukanava voidaan hylätä, jos prosessi vaikuttaa liian monimutkaiselta tai jos yksilö kokee, ettei hänellä ole siihen tarvittavia resursseja (Kotler et al. 2009, 136).



**Kuva 3.2:** *Suunnitellun käyttäytymisen teoria (Ajzen 1991)*

Käyttäytymisen kontrolli voidaan jakaa kahteen osaan: todelliseen käyttäytymisen kontrolliin ja käsitykseen käyttäytymisen kontrollista. Todellista käyttäytymisen kontrollia ovat varsinaiset resurssit ja mahdollisuudet, tai niiden puute. (Ajzen 1991, 183) Käsitys

käyttäytymisen kontrollista sen sijaan viittaa yksilön kokemukseen käyttäytymisen kontrollista, eli koettuun käyttäytymisen helppouteen tai vaikeuteen. Perustellun toiminnan teoria ei ota huomioon asioita, jotka eivät ole yksilön valittavissa vaan ovat yksilön vaikutuksen ulkopuolella. Käyttäytymisen kontrollin huomioon ottaminen tuo tämän mahdollisen kontrollin puuttumisen uutena ulottuvuutena omaksumisen teorioihin. (Ajzen 2002, 2-3; Ajzen 1991, 183) Käyttäytymisen kontrolli viittaa nimenomaan käyttäytymistä koskevaan kontrolliin, siihen minkälaiseksi yksilö kokee mahdollisuuden suorittaa jokin toiminta. Sen sijaan se ei liity odotuksiin lopputuloksesta eli siihen, miten todennäköiseksi yksilö kokee mahdollisuuden toivottuun lopputulokseen. (Ajzen 2002, 4)

Aikaisemmin on todettu, että aikomus aiheuttaa toiminnan, ja vahvempi aikomus nostaa toiminnan suorittamisen todennäköisyyttä. Tämä pätee kuitenkin vain, jos yksilö voi vapaasti päättää siitä, suorittaako toiminnan vai ei, eli onko hänellä täysi kontrolli toimintaan. (Ajzen 1991, 181-182) Kuten Kuvasta 3.2 voidaan nähdä, käyttäytymisen kontrolli vaikuttaa siis toimintaan epäsuorasti aikomuksen kautta mutta myös suoraan varsinaiseen toimintaan aikomuksesta huolimatta. Aikomukseen sillä on usein positiivinen vaikutus, sillä Ajzenin (2002,3) mukaan käsityksen käyttäytymisen kontrollista pitäisi vahvistaa aikomusta ja tällöin toiminnan eteen nähtäisiin entistä enemmän vaivaa.

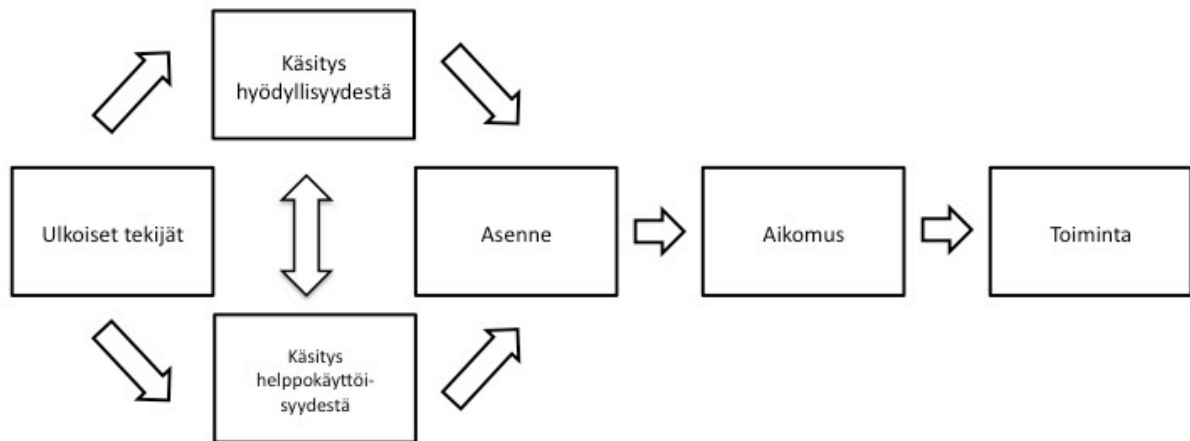
Ajzen (1991; 2002) on liittänyt käyttäytymisen kontrolliin myös yksilön käsityksen omasta kyvykkyydestään. Käsitys kyvykkyydestä viittaa yksilön uskomuksiin omasta kyvystään tai pystyvyydestä vaikuttaa omaan elämäänsä ja sen tapahtumiin. Se voidaan määritellä myös yksilön käsitykseksi siitä, että hän pystyy tekemään teot, joita vaaditaan jonkin asian saavuttamiseksi. Aivan kuten koetun käyttäytymisen kontrollin kohdalla, myös tässä kyse on nimenomaan lopputulokseen vaaditun toiminnan kontrollista eikä lopputulokseen kohdistuvasta kontrollista. (Ajzen 2002, 3; Ajzen 1991, 184) Käsitteenä yksilön käsitys omasta kyvykkyydestä on suunnitellun käyttäytymisen teoriaa vanhempi mutta niillä on paljon yhtäläisyyksiä. Molemmat viittaavat käsitykseen mahdollisuudesta suorittaa jokin toiminta. (Ajzen 2002, 4; Ajzen 1991, 184) Käsitystä kyvykkyydestä on käytetty paljon tietotekniikan omaksumisen tutkimuksessa. Tällöin puhutaan kuitenkin tarkemmin yksilön käsityksestä tietokonetaidoistaan. Esimerkiksi Chan ja Lun (2004, 35-37) tutkimuksen tulosten mukaan yksilön käsityksellä tietokonetaidoista oli suuri vaikkakin epäsuora merkitys aikomukseen käyttää verkkopankkia.



### 3.3 Teknologian hyväksymismalli

Seuraavaksi esiteltävä teknologian hyväksymismalli eli TAM-malli (Technology Acceptance Model) on kehitetty perustellun toiminnan ja suunnitellun käyttäytymisen teorioiden pohjalta erityisesti tietotekniikan käyttöönoton ja omaksumisen mallintamiseen. Tavoitteena oli kehittää malli, joka soveltuu laajasti monenlaisten tietotekniikan sovellusten hyväksymisen tutkimiseen. Tämän lisäksi mallin haluttiin soveltuvan myös erilaisten käyttäjäryhmien tutkimiseen. (Chan & Lu 2004, 24; Davis 1989; Davis et al. 1989)

Koska teknologian hyväksymismalli (Kuva 3.3) perustuu perustellun toiminnan teoriaan, myös sen mukaan varsinaista käyttäytymistä, eli tässä tapauksessa teknologian käyttämistä, määrittää aikomus. Aikomus muodostuu yksilön asenteesta kyseistä käytöstä kohtaan ja asenne puolestaan muodostuu käsityksistä hyödyllisyydestä (perceived usefulness) ja helppokäyttöisyydestä (perceived ease of use). Käsitys hyödyllisyydestä tarkoittaa subjektiivista käsitystä siitä, miten paljon teknologia parantaa toiminnan tehokkuutta. Käsitys helppokäyttöisyydestä puolestaan viittaa siihen, kuinka vaivattomaksi yksilö teknologian käytön olettaa. (Davis et al. 1989) Tutkimustulosten perusteella hyödyllisyys ja helppokäyttöisyys korreloivat vahvasti aikomuksen kanssa. Myös aikomuksen on todettu korreloivan vahvasti varsinaisen toiminnan kanssa. Sen sijaan asenteen vaikutukselle välittävänä tekijänä ei ole aina löytynyt tukea, ja on esitetty sen poistamista mallista. (Davis et al. 1989; Tong 2010)



**Kuva 3.3:** *Teknologian hyväksymismalli (Davis et al. 1989)*

Jos yksilö ei pidä teknologiaa helppokäyttöisenä, sen omaksuminen vaikeutuu. Davis et al. (1989, 333-334) tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että käsitys hyödyllisyydestä oli vahvemmin yhteydessä teknologian hyväksymiseen kuin käsitys helppokäyttöisyydestä. Tämä tarkoittaa sitä, että käyttäjät omaksuvat teknologian ensisijaisesti siksi, että sen käytöstä on heille hyötyä ja vasta toissijaisesti siksi, että sen käyttö koetaan helpoksi. Jos järjestelmästä on ratkaisevan tärkeää hyötyä, myös käytön vaikeutta ollaan valmiita sietämään johonkin pisteeseen asti. Sama ei kuitenkaan toimi toisinpäin eli käsitys hyödyllisyydestä ei kompensoi puuttuvaa hyödyllisyystekijää niin paljon, että yksilö omaksuisi teknologian. (Davis et al. 1989, 333-334) Myös Chan ja Lu (2004, 35) saivat tutkimuksessaan tuloksia, joiden mukaan helppokäyttöisyys ei ole merkittävästi yhteydessä aikomukseen omaksua teknologia, kun taas käsityksellä hyödyllisyydestä on merkittävä positiivinen vaikutus aikomukseen.

### 3.4 Teknologian hyväksymismallin laajennukset

Teknologian hyväksymismallin mukaan käsitykset hyödyllisyydestä ja helppokäyttöisyydestä perustuvat ulkoisiin tekijöihin. Kritiikin mukaan teknologian hyväksymismallia on vain vähän käytetty tutkimuksiin, joissa olisi keskitytty nimenomaan koettuun hyödyllisyyteen ja

helppokäyttöisyyteen vaikuttaviin tekijöihin (Chan & Lu 2004, 24). Niinpä alkuperäistä mallia on laajennettu monessakin eri tutkimuksessa. Malliin on lisätty muun muassa käsitys riskistä, järjestelmän käytettävyys, tietokonekammo, imago sekä käsitys omista tietokonetaidoista. Lisäksi esimerkiksi demografisten tekijöiden vaikutusta on tutkittu. Monet lisäykset malliin on kuitenkin tehty organisaation näkökulmasta. (Chan & Lu 2004; Sintonen 2008, 40-41; Venkatesh & Davis 2000) Näin ollen kaikkia tekijöitä ei ole tarpeellista sovittaa tämän tutkimuksen kontekstiin. Tämän tutkimuksen kannalta erityisen tärkeit tekijät laajennetuissa teknologian hyväksymismalleissa ovat käsitys tietokonetaidoista, käsitys riskeistä sekä luottamuksen vaikutus omaksumiseen.

Chan ja Lu (2004, 25-26) käyttivät verkkopankkien omaksumiseen keskittyneessä tutkimuksessaan mallia, jossa käsitykseen hyödyllisyydestä vaikuttavat subjektiiviset normit, imago, tulosten havainnollistettavuus sekä käsitys riskistä. Käsitystä helppokäyttöisyyttä määrittää mallissa yksilön käsitys tietokonetaidoista. Venkatesh ja Davis (2000, 188) puolestaan ovat lisänneet malliin tekijöitä, jotka tutkimusten mukaan vaikuttavat käsitykseen hyödyllisyydestä. Heidän mukaansa hyödyllisyyskäsitykseen vaikuttavat subjektiiviset normit, tulosten havainnollistettavuus, tuloksen laatu, imago sekä relevanttius työn kannalta. Lisäksi kokemus sekä vapaaehtoisuus vaikuttavat subjektiivisten normien kautta.

Gefen, Karahanna ja Straub (2003) ovat lisänneet teknologian hyväksymismalliin luottamuksen. Heidän tutkimuksensa mukaan luottamus myyjää kohtaan vahvistaa ostoaikomusta verkkokaupassa, myös silloin kun ostajilla on paljon kokemusta verkkokaupoista. Luottamuksella tarkoitetaan sitä, että osapuoli voi luottaa, ettei toinen osapuoli käyttäydy opportunistisesti ja käytä tilaisuutta hyväkseen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että erityisesti sähköisessä liiketoiminnassa luottamuksella on suuri merkitys, koska asiakkaat eivät osta verkkokaupoista, joita he pitävät epäluotettavina. (Gefen et al. 2003, 54-55)

Luottamukseen liittyvät läheisesti käsitys riskeistä. Kuten edellä on mainittu, esimerkiksi Chan ja Lu (2004) ovat käyttäneet käsitystä riskeistä yhtenä tekijänä versiossaan teknologian hyväksymismallista. Käsitys riskeistä voidaan määritellä epävarmuudeksi, jonka yksilö joutuu kohtaamaan, koska ei pysty ennustamaan toimintansa seurauksia. Keskeisessä asemassa ovat siis epävarmuus sekä käsitys toiminnan seurauksista, joka ei välttämättä tarkoita sitä, että riski

oikeasti olisi olemassa. Käsitys riskeistä vaikuttaa erityisesti omaksumisen nopeuteen, sillä sen vaikutuksesta omaksumista saatetaan lykätä. (Chan & Lu 2004, 24)

Chan ja Lun (2004, 36) tulosten mukaan käsityksellä riskeistä on merkittävä negatiivinen vaikutus käsitykseen hyödyllisyydestä. Tutkimuksen mukaan verkkopankki koetaan vähemmän hyödylliseksi, jos yksilö kokee, että sen käyttöön liittyy tietoturvariski. Myös Tongin (2010 753-754) tutkimuksen mukaan käsityksellä riskeistä on negatiivinen vaikutus aikomukseen ostaa verkkokaupasta. Lisäksi aikaisemmalla kokemuksella ostosten tekemisestä internetissä todettiin olevan negatiivinen vaikutus käsitykseen riskeistä, eli jos asiakkaalla on kokemusta verkko-ostoksista, hän kokee riskin pienemmäksi.

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus tehdään kvalitatiivisena tutkimuksena. Metsämuurosen (2003, 208) mukaan laadullinen tutkimus soveltuu tutkimusotteeksi erityisesti silloin, kun halutaan tietää asioiden yksityiskohtaisista rakenteista niiden yleisluontoisen jakaantumisen sijaan. Näin ollen laadullinen tutkimusote soveltuu hyvin tähän tutkimukseen. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että tiedon keruussa suositaan ihmisiä mittausvälineiden sijaan. Laadullisen tutkimuksen kohdejoukkoa ei valita satunnaisotannalla vaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi jne., 2000, 165.) Tutkimusmenetelmänä käytetään haastattelua ja analyysitapana tulee olemaan sisällönanalyysi.

### 4.1 Aineiston kerääminen

Haastattelu on vuorovaikutustilanne, joka tyypillisesti on suunniteltu etukäteen. Haastattelija on haastattelun alulle paneva voima ja hän ohjaa haastattelua. Haastattelijan tehtävänä on myös motivoida haastateltavaa ja myös ylläpitää tätä motivaatiota. Lisäksi on tärkeää, että haastateltava voi luottaa haastattelun luottamuksellisuuteen. (Metsämuuronen 2003, 233) Haastattelu valittiin aineiston keräämiseen, koska se antaa mahdollisuuden esittää lisäkysymyksiä ja täsmentäviä kysymyksiä haastateltavien vastausten pohjalta.

Laadullisen tutkimuksen haastatteluissa käytetään Metsämuurosen (2003, 208) mukaan usein ”enemmän tai vähemmän avoimia kysymyksiä”. Haastattelu on ainoa tiedonhankintamenetelmä, jossa ollaan suoraan kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Suurin tästä seuraava etu on se, että haastattelu on joustava menetelmä kerätä tietoa. Yleensä saadaan suunnitellut vastaajat mukaan. (Hirsjärvi et al. 2000, 201-202) Litterointia eli haastatteluiden puhtaaksikirjoittamista voidaan käyttää haastateltavien puheen tai kirjoituksen organisoinnin ymmärtämiseen (Metsämuuronen 2003, 208; 242). Tässä tutkimuksessa haastatteluita ei litteroitu, koska haastattelut olivat lyhyehköjä ja niistä pystyttiin poimimaan oleelliset asiat myös ilman litterointia.

Haastattelu on avoin, puolistrukturoitu tai strukturoitu. Avoin haastattelu muistuttaa lähes keskustelua, ja siinä haastattelija ei välttämättä juurikaan ohjaa haastattelua, vaan esimerkiksi aiheen vaihtaminen on kiinni haastateltavasta. Strukturoidussa haastattelussa on valmiit

kysymykset, jotka esitetään kaikille haastateltaville samassa järjestyksessä. Puolistrukturoitua haastattelua kutsutaan myös teemahaastatteluksi. Siinä haastattelun on ennalta laadittu teemat, joihin se kohdistuu mutta kysymysten muotoa tai järjestystä ei ole tarkasti määritelty. (Metsämuuronen 2003, 232; 234-235) Koska tutkimuksen tarkoituksena oli löytää aiheeseen liittyviä tekijöitä, valittiin haastattelumenetelmäksi puolistrukturoitu haastattelu. Se on haastattelumenetelmänä joustava ja mahdollistaa haastattelun muokkautumisen kesken haastattelun. Puolistrukturoidun haastattelun avulla on mahdollista mennä syvemmälle aiheen kannalta keskeisiin asioihin kuin mitä strukturoitu haastattelu olisi mahdollistanut. Puolistrukturoidun haastattelun kysymykset on esitetty Liitteessä 1.

Apteekkiasiakkaiden haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina 17.11.2012 Heinolan Vanhassa apteekissa ja 19.11.2012 Vaara-Karjalan apteekissa Tuupovaarassa. Apteekit valittiin mukaan, koska ne olivat keskenään hyvin erilaisia. Heinolan Vanha apteekki sijaitsee kaupungin keskustassa, kun taas Vaara-Karjalan apteekki on pieni apteekki maaseudun taajamassa. Näin ollen apteekkien asiakaskunta on hyvin erilaista ja tutkimukseen saadaan mukaan mahdollisimman kattavasti erityyppisten asiakkaiden näkemyksiä. Heinolassa tehtiin kuusi haastattelua ja Tuupovaarassa kaksi. Heinolassa haastattelut tehtiin lauantaina, kun taas Tuupovaaran haastattelut tehtiin maanantaina aamupäivällä. Haastateltaviksi valittiin erikäisiä ihmisiä: nuorin haastatelluista oli alle 30-vuotias ja vanhin yli 60-vuotias. Vanhukset jätettiin haastatteluiden ulkopuolelle, koska aiheen kannalta oli hyödyllisintä, että haastatellut olivat tottuneita käyttämään tietokoneita. Haastatelluista puolet oli miehiä ja puolet naisia.

## **4.2 Aineiston analysointi**

Kvalitatiivinen sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti lähes mitä tahansa aineistoa. Kerätty aineisto pyritään järjestämään tiiviiksi ja selkeäksi ilman, että sen sisältämä informaatio katoaa. (Tuomi et al. 2003 105, 110) Sisällönanalyysin tavoitteena on aineiston luokittelu keskeisiin teemoihin, näiden luokkien ristiinvalidointi aineiston avulla sekä lopulta johtopäätösten ja tulkintojen teko. Pelkkä järjestetty aineisto ei siis riitä tuloksiksi, vaan siitä on tehtävä johtopäätökset. Sisällönanalyysin helpottamiseksi voi käyttää esimerkiksi käsitekarttaa, joka auttaa esimerkiksi hahmottamaan suuren kokonaisuuden sekä nostamaan esiin epäoleellisia ja oleellisia asioita. (Metsämuuronen 2006, 244-245; Tuomi et al. 2003 105, 110)

Sisällönanalyysissa etsitään tekstin merkityksiä erotuksena esimerkiksi diskurssianalyysiin, joka analysoi, miten näitä merkityksiä tuotetaan tekstissä (Tuomi et al. 2003, 106). Analyysi voi olla aineistolähtöistä, teoriasidonnaista (teoriaohjaavaa) tai teorialähtöistä. Tässä tutkimuksessa käytetään teoriasidonnaista analyysia. Teoriasidonnainen analyysi muistuttaa aineistolähtöistä analyysia siinä, että analyysiyksiköt valitaan aineistosta mutta teoria ohjaa tai auttaa analyysia esimerkiksi eklektisesti. Aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava kuten teoriasidonnaisessa vaan ”paremminkin uusia ajatusuria aukova”. (Tuomi et al. 2003, 98)

### **4.3 Mittarin laatiminen**

Mittarin luomisen lähtee liikkeelle selkeästi muotoillusta tutkimuskysymyksestä, johon halutaan vastaus. Tutkimuksen mittarin luominen perustuu aina aiheen kannalta relevanttiin teoriaan, jonka pohjalta luodaan keskeiset käsitteet ja operationalisoidaan ne. Operationalisointi tarkoittaa sitä, että tutkittava asia muutetaan mitattavaan muotoon eli niille annetaan määritelmä, joka on mitattavissa. Operationalisointi on tärkeä vaihe; sen epäonnistuesssa mittari mittaa väärinä asioita. (Metsämuuronen 2006, 62; 106)

Tutkimuksen triangulaatio tarkoittaa sitä, että useampaa tutkimusmenetelmää käyttämällä saadaan varmempaa tietoa eli ilmiötä lähestytään useammasta eri suunnasta. (Metsämuuronen 2006, 105) Kyselylomakkeen laatimisen kannalta tämä tarkoittaa sitä, että samaa asiaa voidaan kysyä useamman kerran hieman eri tavalla muotoiltuna ja eri yhteydessä esitettynä. Tätä on sovellettu tutkimuksen kyselylomakkeen teossa, koska triangulaatio auttaa myöhemmin testauksessa varmistamaan, että kyselylomakkeen kysymykset mittaavat tarkoitettuja asioita. Lisäksi mittarissa käytetään käännettyjä osioita, eli samaa asiaa mitataan ensin positiivisesti ja sitten negatiivisesti (Metsämuuronen 2006, 102). Myös näiden käännettyjen osioiden avulla pystytään tutkimaan mittarin luotettavuutta, sillä osioiden tulisi korreloida keskenään (Metsämuuronen 2006, 102).

Likert-asteikko on intervallinen eli välimatkallinen, eli sen avulla saadaan tietoa myös muuttujan arvojen eroista, ja se on yleinen erityisesti asenne- ja motivaatiomittareissa. Näissä halutaan tietää, minkälainen on vastaajan käsitys väitteestä tai kysymyksestä. Likert-asteikossa käytettävä skaala on usein ääripäihin sidottu; se voi olla esimerkiksi muodossa ”täysin eri mieltä” – ”täysin samaa mieltä”. Asteikko on vastaajalle helpompi, jos

vastausvaihtoehtoja on pariton määrä, kun taas tutkijalle parillinen määrä saattaa olla helpompi. Tyypillisimmin Likert-asteikkoa käytetään 5-portaisena. (Metsämuuronen 2006, 60-61; 100-101)

Likert-asteikon skaala voi olla negatiivinen-positiivinen tai positiivinen-positiivinen. Negatiivinen-positiivinen -skaalasta käy esimerkiksi jo aikaisemmin mainittu ”täysin eri mieltä” – ”täysin samaa mieltä” -muoto. Positiivinen-positiivinen -skaalassa ääripäät voidaan muotoilla esimerkiksi ”ei lainkaan samaa mieltä” ja ”voimakkaasti samaa mieltä”. Negatiivinen-positiivinen -skaalauksen ongelma on keskikohta, joka usein tulee muotoon ”ei mielipidettä” tai ”ei osaa sanoa”. Positiivinen-positiivinen -asteikko auttaa välttämään tämän kohdan ja asteikko on parempi jatkumo. (Metsämuuronen 2006, 101) Mittaria tehdessä päädyttiin käyttämään positiivinen-positiivinen -skaalausta, jolloin pystytään välttämään keskikohtaan liittyvä tulkintaongelma.



## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kaikilla haastatelluilla oli yleisesti positiivinen suhtautuminen reseptilääkkeiden ostamiseen apteekin verkkokaupasta, eikä kukaan pitänyt ostamista mahdottomana. Haastateltujen asenne reseptilääkkeiden ostamiseen verkkokaupasta oli siis positiivinen, mutta kuten aikaisemmin on todettu, positiivisen asenteen merkitykselle aikomukseen ja varsinaiseen toimintaan ei ole löytynyt tukea aikaisemmista tutkimuksista (Davis et al. 1989; Tong 2010). Kysyttäessä aikomuksesta ostaa reseptilääkkeitä verkkopalvelun kautta, suuri osa vastaajista sanoi, että saattaisi ostaa reseptilääkkeensä verkkopalvelusta.

Haastateltavan iällä ei tässä tutkimuksessa huomattu olevan vaikutusta verkkopalvelun mahdolliseen omaksumiseen. Esimerkiksi vain hyvin vähän verkkokauppaa käyttäneistä yksi oli yli 60-vuotias mutta toinen taas oli noin 30-vuotias. Haastatteluun kuitenkin valittiin tarkoituksella mahdollisimman eri-ikäisiä vastaajia, ja jokaisesta ikäluokasta oli 1-2 haastateltavaa, joten mitään laajempia johtopäätöksiä ei asiasta voida tutkimuksen pohjalta tehdä. Haastateltavilta ei kysytty esimerkiksi heidän koulutuksestaan tai tuloistaan, koska se olisi saatettu haastattelutilanteessa kokea tungettelevaksi. Niinpä näiden tekijöiden vaikutuksesta ei voida todeta mitään.

Subjektiiivisilla normeilla on joissakin aikaisemmissa tutkimuksissa todettu olevan suuri vaikutus tietotekniikan omaksumiseen (Amin 2009; Chan & Lu 2004). Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan löydetty viitteitä subjektiiivisten normien vaikutuksesta. Syynä voi kuitenkin olla se, etteivät haastattelussa esitetyt kysymykset eivät onnistuneet tuomaan esille subjektiiivisia normeja tai normatiivisia uskomuksia vaikuttavina tekijöinä.

### 5.1 Käsitukset hyödyllisyydestä

Reseptilääkkeiden ostamisesta verkkokaupasta koituvat hyödyt ovat ratkaisevassa asemassa, sillä tietoteknisten sovellusten omaksumisessa käsitys hyödyllisyydestä on tutkimusten mukaan ratkaisevassa roolissa. Yleisimmin hyödyistä nousi esiin verkkokaupan tuoma ajansäästö; jos reseptilääkkeet ostaisi apteekin verkkokaupasta, ei tarvitsisi jonottaa apteekista tai edes lähteä kotoa. Tältä osin tutkimuksen tulokset vastaavat Apteekkariliiton (2011b)

tuloksia, joiden mukaan jonottamiseen kuluva aika aiheuttaa eniten tyytymättömyyttä asiakkaisissa.

Lisäksi verkkokaupan koettiin tuovan vapautta ajankäytön suhteen, koska reseptilääkkeet pystyisi ostamaan silloin, kun itselle sopii. Kaksi haastatelluista kertoi, että työaikojen takia apteekkiin on joskus vaikea ehtiä. Heinolan apteekin aukioloaikojen mainittiin huonontuneen eli apteekki oli alkanut mennä aikaisemmin kiinni, mikä myös vaikutti toisen vastaajan verkkokaupan tarpeeseen. Molemmat edellä mainituista kahdesta haastatellusta olivat Heinolan apteekin asiakkaita mutta samoja kommentteja voidaan olettaa saatavan myös Tuupovaarasta. Kuten aikaisemmin on mainittu, Tuupovaaran haastattelut tehtiin arkipäivänä aamulla, jolloin säännöllistä toimistotyöaikaa tekevät työntekijät eivät pääse asioimaan apteekkiin.

Haastatellut myös sanoivat verkkokaupan helpottavan lääkkeiden ostoa, jos olisi pitkä matka apteekkiin. Huomion arvoista on kuitenkin se, että tästä maininneilla ei kuitenkaan itsellään vaikuttanut olevan pitkä matka apteekkiin. Yksi haastatelluista asui omien sanojensa mukaan kauempana apteekista. Hän puolestaan ei pitänyt asiaa mitenkään ratkaisevana, koska joutuisi kuitenkin tulemaan säännöllisesti taajamaan ruokakauppaan ja apteekkiasiat hoituivat näin ollen samalla reissulla. Lisäksi kahden haastatellun kanssa nousi esiin lääkkeiden toimittamisen vaikutus hyödyllisyyteen. Epäilyksiä hyödyllisyydestä herätti se, että jos lääkkeet joutuisi joka tapauksessa hakemaan postista, se ei välttämättä juurikaan helpottaisi lääkkeiden ostoa. Yksi haastatelluista jopa mainitsi postin aukioloaikojen olevan apteekkia huonommat, joten tällöin lääkkeiden noutaminen apteekista olisi helpompaa kuin postista.

## **5.2 Koetut riskit ja luottamus**

Kaikki haastatellut suhtautuivat luottavaisesti apteekin verkkokauppaan reseptilääkkeiden jakelukanavana. Haastateltujen mielestä reseptilääkkeiden ostamiseen verkkopalvelun kautta ei juurikaan sisälly riskejä. Itse asiassa suurimmalla osalla haastatelluista oli vaikeuksia keksiä tai nimetä yhtään asiaan liittyvää riskiä. Suurin osa haastatelluista vaikutti arvioivan verkkopalvelun käytön tulokset hyviksi ja helposti ennustettaviksi. Koettujen riskien vähyyttä liittyy läheisesti luottamukseen, joka ihmisillä on suomalaisia apteekkeja kohtaan.

Moni haastateltava erityisesti mainitsi, että jos kyseessä on suomalaisen apteekin verkkokauppa, heillä ei ole mitään epäilyksiä asiaa kohtaan. Asian erikseen maininneissa oli niin verkkokauppoihin tottuneita kuin myös sellaisia, jotka eivät olleet juurikaan aikaisemmin käyttäneet internetiä ostosten tekoon. Näin ollen voidaan olettaa, että haastateltujen kohdalla nimenomaan apteekki on luottamusta herättävä tekijä, vaikka vastaaja ei olisi muuten tottunut verkkokauppoihin ja ostosten tekoon internetissä. Suomalaisilla apteekkeilla on luotettava maine asiakkaiden keskuudessa, aikaisemmin viitattiin tutkimukseen, jonka mukaan asiakkaat ovat todella tyytyväisiä apteekkien toimintaan (Apteekkariliitto 2011b). Näin ollen se, että apteekit koetaan luotettaviksi, ei ole yllättävä.

Yksi haastatelluista mainitsi riskinä sen, että joku ulkopuolinen pääsisi väliin lääkkeiden liikkussa apteekista asiakkaalle. Tässäkään tapauksessa epäluottamus ei siis kohdistunut apteekkiin vaan siihen, että lääkkeiden toimitus on kolmannen osapuolen varassa. Haastatteluiden perusteella asiakkaat saattavat nähdä riskinä myös sen, ettei verkkopalvelun kautta saisi tarvittavaa lääkeinformaatiota tai kokonaislääkityksen läpikäymistä farmaseutin kanssa. Todellisuudessa tätä riskiä ei ole, sillä reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupasta edellyttää puhelinyhteyttä apteekkiin. Kuitenkin kuten aikaisemmin on mainittu, yksilön käsitys riskistä voi vaikuttaa negatiivisesti omaksumiseen, vaikkei riski todellisuudessa olisikaan totta. Näin ollen nämä riskit tulee ottaa huomioon, vaikka ne terveysalan ammattilaisten näkökulmasta saattaisivatkin vaikuttaa turhilta. Pelkoa lääkeinformaation puuttumisesta ja lääkityksen epäselvyydestä käsitellään vielä tarkemmin käyttäytymisen kontrollin kohdalla.

Huomioitavaa on se, että kukaan haastatelluista ei kokenut tietoturvaa riskiksi tai epäillyt sen toimivuutta. Haastatellut eivät itse nostaneet tätä asiaa esille mutta eivät myöskään tarttuneet siihen erikseen kysyttäessä. Tähän asiaan saattaa vaikuttaa sähköisen reseptin käyttöönotto, jonka vuoksi sähköinen resepti on ollut paljon esillä. Se on saattanut myös hälventää tietoturvaan liittyviä huolia, sillä asiaa on painotettu sähköisen reseptin esittelyssä. Haastatteluiden tekohetkellä sähköistä reseptiä oltiin juuri ottamassa käyttöön Tuupovaarassa. Heinolassa sähköinen resepti oli ollut käytössä jo jonkin aikaa mutta vain yksi haastatelluista oli käyttänyt sitä.

### **5.3 Käsitukset helppokäyttöisyydestä**

Lähes kaikki haastatelluista arvioivat tietokonetaitonsa hyväksi, suurin osa käytti tietokonetta päivittäin tai lähes päivittäin. Vain yksi katsoi tietokonetaidoissaan olevan parannettavaa. Samoin suurin osa haastatelluista oli tehnyt ostoksia verkkokaupoissa, vain yksi vastaajista ei ollut tehnyt ostoksia verkossa ja kaksi vastaajista oli tehnyt omien sanojensa mukaan vain hyvin vähän. Kukaan haastatelluista ei maininnut tietokonetaitojaan verkkokaupan käytön esteeksi, eli verkkokauppojen toiminta on jo yleisesti tuttua tai sen ei uskota olevan vaikeaa. Yksi haastatelluista kuitenkin totesi apteekin olevan verkkopalveluun verrattuna helpompi vaihtoehto.

Vaikka haastatellut sanoivat tietokonetaitojensa olevan hyviä ja myös tottuneita internetissä tehtäviin ostoksiin, rivien välistä pystyi kuitenkin lukemaan myös tähän liittyviä huolia. Esimerkiksi yksi haastatelluista kyseli pitkään verkkopalvelun toiminnasta käytännöstä ja siitä, miten sitä käytettäisiin. Täytyy ottaa huomioon myös se, että kenelläkään haastatelluista ei ollut käytännöntietoa siitä, miten reseptilääkkeiden ostaminen verkkopalvelusta todellisuudessa toimisi. Ostoprosessi poikkeaa tavallisista verkkokaupoista esimerkiksi reseptilääkkeiden myynnin tarkkojen tietosuojavaatimusten vuoksi, mutta haastateltavien voidaan olettaa olleen tietämättömiä tästä. Näin ollen olisikin mielenkiintoista tutkia käsitystä helppokäyttöisyydestä niin, että asiakkaalla olisi tieto prosessin kulusta.

### **5.4 Käsitukset käyttäytymisen kontrollista**

Haastatteluissa kävi ilmi, että reseptilääkkeiden käytön säännöllisyys vaikuttaa omaksumiseen. Haastatteluissa ei kysytty, kuinka usein haastateltava ostaa reseptilääkkeitä, koska se olisi saatettu kokea liian henkilökohtaisena kasvokkain tehdyssä haastattelussa. Kuitenkin osa haastateltavista kertoi tämän tiedon oma-aloitteisesti tai se tuli ilmi keskustelussa. Asiakas pystyy ennakoimaan reseptilääkkeiden tarpeensa vain, jos hänellä on säännöllinen, jatkuva lääkitys. Jos asiakas puolestaan tarvitsee reseptilääkkeitä vain lääkärin määräämiin lyhyisiin kuureihin, on lääke tällöin yleensä saatava jo samana päivänä, ja tällöin verkkokauppa ei tule kysymykseen toimitusaikojen vuoksi. Tällaisissa tapauksissa toimitusaika on todellinen käyttäytymistä kontrolloiva tekijä, joka saattaa estää reseptilääkkeiden verkkopalvelun omaksumisen kokonaan.

Kuten riskikäsitusten kohdalla jo mainittiin, kaksi haastateltavaa mainitsi farmaseuttien ohjeistuksen tärkeyden reseptilääkkeitä ostaessa. Toinen uskoi, että lääkeohjeiden saaminen vaatisi apteekkiin menoa, ja että ainakaan hän ei osaisi käyttää uutta reseptilääkettä ilman tätä ohjeistusta. Apteekkiverkkokauppojen kohdallahan tämä ei pidä paikkaansa, sillä laki edellyttää apteekkia antamaan vaadittavan lääkeneuvonnan myös verkkopalvelun kautta lääkkeitä ostettaessa, ja käytännössä tämä hoidetaan puhelimitse. On kuitenkin huomionarvoista, että asiakkailta voi olla tämänkaltaisia käsityksiä käyttäytymisen kontrollista, jotka voivat estää palvelun käyttöä.

Toinen vastaaja puolestaan katsoi tarvitsevänsä farmaseuttien apua reseptien ja kokonaislääkityksen tarkkailun kanssa. Jos käytössä olevien reseptilääkkeiden määrä on suuri, voi lääkkeiden osto tuntua asiakkaista sekavalta, kun eri lääkkeet loppuvat eri aikaan ja osa resepteistä voi olla turhia, eli lääke ei ole enää käytössä. Tämä on erityisesti paperireseptien ongelma, ja voidaan olettaa, että sähköisen reseptin myötä asia yksinkertaistuu. Kuitenkin monelle asiakkaalle koko lääkityksen läpikäyminen farmaseutin kanssa on tärkeä hyöty apteekissa asioimisessa.

Käsitykseen käyttäytymisen kontrollista voidaan liittää myös käsitys tietokonetaidoista. Käyttäytymisen kontrollihan viittaa niihin resursseihin, joita ihminen kokee omaavansa pystyäkseen johonkin toimintaan (Ajzen 1991; 2002). Haastateltujen käsitys siitä, että heidän tietokonetaidonsa ovat riittävät verkkokaupan omaksumiseen tarkoittaa sitä, että teknologiselta puolelta ei käyttäytymistä kontrolloivia tekijöitä löytynyt.

Yleisesti käsitykset käyttäytymisen kontrollista liittyvät juuri siihen, etteivät asiakkaat välttämättä tunne voivansa hahmottaa ja kontrolloida lääkitystään ilman farmaseuttien apua. Verkkopalvelu voi puolestaan ajatuksena kuulostaa siltä, ettei tätä apua olisi sitä kautta saatavissa samassa mittakaavassa kuin apteekissa, jossa farmaseuttinen työntekijä on fyysisesti läsnä. Toisaalta tällaiset käsitykset saattavat myös muuttua sähköisen reseptin käyttöönoton myötä, koska tähän asti on totuttu konkreettisesti viemään paperireseptit apteekkiin farmaseutin läpikäytäväksi. Sähköisen reseptin myötä apteekkihenkilöstö pääsee käsiksi samoihin tietoihin, vaikkei asiakas olisikaan itse apteekissa. Haastatelluilta kysyttiin myös sähköisestä reseptistä mutta vain yksi haastatelluista oli käyttänyt sähköistä reseptiä.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TUTKIMUKSEN ARVIOINTI

Kandidaatintutkielman tarkoituksena oli löytää tekijöitä, jotka vaikuttavat verkkokaupan omaksumiseen reseptilääkkeiden jakelukanavana. Tutkimuksessa pyrittiin löytämään sekä estäviä että verkkokaupan omaksumista edistäviä tekijöitä. Haastatteluiden tulosten sekä alussa esitettyjen teoreettisten mallien perusteella voidaan muodostaa kuva reseptilääkkeiden verkkopalvelun omaksumiseen mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä.

Haastatellut nimesivät monenlaisia hyötyjä, joita heille tai muille apteekin asiakkaille saattaisi koitua verkkopalvelun käytöstä. Osa haastatteluista nimetyistä hyödyistä oli sellaisia, että ne eivät varsinaisesti koskettaneet kyseisen asian nimennyttä ihmistä. Tästä esimerkki on verkkopalvelun tuoma hyöty pitkän matkan päässä asuville asiakkaille; näin vastanneilla ei itsellään ollut pitkää matkaa apteekkiin. Tutkimuksessa ei pyritty selvittämään eri tekijöiden vaikutuksen vahvuutta, joten haastattelut eivät tuoneet esille sitä, kuinka suureksi nämä hyödyt koetaan. Näin ollen ei voida sanoa, vahvistaisivatko ne aikomusta niin paljon, että reseptilääkkeet todella ostettaisiin verkkopalvelusta. Monen haastateltavan kohdalla jäi kuitenkin vaikutelma, että vaikka hyötyjä nimettiin, ne eivät välttämättä riittäisi varsinaisen toiminnan toteuttamiseksi.

Aikaisemmissa, teknologian hyväksymismallia hyödyntäneissä tutkimuksissa (esimerkiksi Davis et al. 1989; Chan & Lu 2004) on todettu, että käsitys hyödyllisyydestä on ensisijainen omaksumista määrittävä tekijä. Näin ollen sen vahvuuden selvittäminen tässä kontekstissa tulisi olla seuraavissa tutkimuksissa keskeisessä roolissa. Tämän tutkimuksen tuloksien perusteella vaikuttaisi siltä, että käsitykset hyödyllisyydestä myös vaihtelevat merkittävästi erilaisten ryhmien kesken. Näiden ryhmien erottaminen toisistaan olisi myös tärkeää.

Verkkopalvelusta reseptilääkkeiden ostamista estävät toimitusajat. Tämä liittyy jo edellä mainittuihin erilaisiin ryhmiin: verkkopalvelusta olisi ennen kaikkea hyötyä reseptilääkkeitä säännöllisesti ostaville, kun taas kuuriluonteisesti reseptilääkkeitä käyttäville toimitusajat ovat verkkopalvelun käytön estävä tekijä. Tämänkin valossa erilaisten asiakasryhmien tunnistaminen olisi tärkeää.

Käsitykseen verkkopalvelun hyödyllisyydestä vaikuttaa myös käsitys riskeistä (Chan & Lu 2004, 25-26). Reseptilääkkeiden ostamiseen verkkopalvelusta ei koettu juurikaan liittyvän riskejä, mikä johtunee luottamuksesta suomalaisia apteekkeja kohtaan. Tämän tutkimuksen perusteella ainoa käsitystä hyödyllisyydestä mahdollisesti vähentävä tekijä olisi väärä luulo siitä, ettei verkkopalvelun kautta tilatessa saisi lääkeneuvontaa ja opastusta apteekista. Muutoin tämä saattaa nousta merkittäväksi käyttäytymistä kontrolloivaksi tekijäksi verkkokaupan omaksumisessa. Tätä tukee myös Apteekkariliiton (2011b) tutkimustulokset, joiden mukaan lääkkeiden yhteensopivuuden tarkistaminen koettiin yhdeksi apteekkien tärkeimmistä palveluista.

Vaikka haastatteluissa ei noussut esille huolta tietoturva-asioista, ei tätä asiaa ole varaa apteekkialalla unohtaa. Kun on kyse terveyteen ja lääkitykseen liittyvistä asioista, tietoturva ja turvallisuus ovat kriittisessä asemassa. Tietoturvahuolien puuttuminen voi kertoa tottumuksesta internetin käyttöön esimerkiksi pankkiasioissa, mikä on totuttanut ihmiset verkkopalvelujen turvallisuuteen. Toisaalta takana voi lieneä myös luottamus apteekkeja kohtaan, ja tätä luottamusta ei kannata riskeerata.

Subjektiiivisten normien vaikutus jäi tutkimuksessa auki, sillä sen vaikutusta tukevia tai kumoavia asioita ei haastatteluissa käynyt ilmi. Tämä saattaa olla tulosten kannalta merkittävä puute, sillä subjektiiviset normit ovat aikaisemmissa tutkimuksissa vaikuttaneet vahvasti verkkopalveluiden omaksumiseen. Subjektiiivisten normien vaikutus saattaa olla jopa niin suuri, että se saa aikaan toiminnan negatiivisesta asenteesta huolimatta (Venkatesh & Davis 2000) mutta tutkimusten tulokset ovat olleet ristiriitaisia. Näin ollen subjektiivisten normien vaikutusta olisi ratkaisevan tärkeää selvittää.

Tämän tutkimuksen perusteella käsitys helppokäyttöisyydestä ei olisi ratkaisevassa asemassa reseptilääkkeiden verkkopalvelun omaksumisessa. Kaikki haastatellut kokivat tietokonetaitonsa hyväksi ja verkkokauppojakin osataan hyvin jo käyttää. Tässä asiassa tulokset tukevat aikaisempia tuloksia, joiden mukaan käsitys hyödyllisyydestä on ensisijainen omaksumista määrittävä tekijä helppokäyttöisyyden ollessa toissijainen (Davis et al. 1989; Chan & Lu 2004). Toisaalta haastatteluihin valikoitui vain ihmisiä, jotka olivat tottuneita käyttämään tietokoneita, joten toisenlaiset näkemykset jäivät tutkimuksesta pois.

## 6.1 Kyselylomake

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, miten verkkopalvelun omaksumista reseptilääkkeiden myyntikanavana voitaisiin mitata kvantitatiivisen tutkimuksen avulla. Haastatteluiden tulosten sekä innovaatioiden omaksumisen teorioiden pohjalta laadittiin kyselylomake (Liite 2), jota voidaan käyttää mittarina aiheen tulevassa tutkimuksessa. Kyselylomakkeen laadinnassa käytettiin myös apuna Sintosen (2008) tutkimusta terveydenhuollon tietoteknisten sovellusten omaksumisesta ja erityisesti tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta. Kyselylomakkeen kysymykset luotiin ja jaoteltiin tutkimustulosten sekä teoriaosuuden pohjalta.

Kyselylomakkeen taustatiedoilla halutaan selvittää esimerkiksi demografisia tekijöitä, jotta voitaisiin selvittää, onko eri ihmisryhmien välillä eroa verkkopalvelun omaksumisessa. Myös apteekissa asiointia selvittävillä kysymyksillä on sama tarkoitus, koska erilaisilla asiakasryhmillä on erilaisia tarpeita ja myös omaksumisen välillä saattaa olla eroa. Vaikuttavana tekijänä saattaa olla esimerkiksi se, kuinka usein asiakas ostaa reseptilääkkeitä, sillä säännöllistä lääkitystä käyttävillä reseptilääkkeiden ostaminen verkkopalvelun kautta saattaisi olla yksinkertaisempaa.

Tietokoneiden ja verkkokauppojen käyttöön liittyvillä kysymyksillä on kolme tavoitetta. Niiden avulla pyritään selvittämään paitsi sitä, kuinka kokeneita käyttäjiä tutkittavat ovat, myös heidän taitotasoaan sekä asennetta. Tietokonevastaisuus on ollut monissa tutkimuksissa tärkeä vaikuttava tekijä, joten vaikka tämän tutkimuksen haastatteluissa asia ei noussut esille, sen vaikutus tulee ottaa huomioon laajemmissa tutkimuksissa.

Kyselylomakkeen viimeisessä osiossa esitetään väitteitä reseptilääkkeiden ostamisesta verkkopalvelun kautta, ja vastaajan tulee ottaa kantaa näihin väittämiin. Väittämillä mitataan käsitystä hyödyllisyydestä, käsitystä helppokäyttöisyydestä ja koettuja riskejä. Koska kyselylomakkeella halutaan selvittää myös tästä tutkimuksesta puuttuneiden subjektiivisten normien vaikutusta, myös niihin liittyviä väittämiä lisättiin mittariin. Osassa väittämiä on esitetty samoja asioita kahteen kertaan hieman eri tavalla muotoiltuna sekä myös käänteisesti, jotta kyselylomakkeen testaaminen olisi helpompaa.



## 6.2 Tutkimuksen arviointi

Tutkimuksen luotettavuuden eli reliabiliteetin arvioiminen on laadullisessa tutkimuksessa vaikeampaa kuin määrällisessä. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta ja validiteetti sitä, onko tutkimuksessa tutkittu, mitä on luvattu. Niin reliabiliteetti kuin validiteetti ovat syntyneet kvantitatiivisesta tutkimusperinteestä mutta sovellettuna niitä voidaan käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2002)

Kandidaatintutkielma on laadullinen haastattelututkimus, jonka tuloksia ei voida yleistää, eikä se myöskään ole tutkimuksen tavoitteena. Jos sama tutkimus kuitenkin tehtäisiin uudestaan, voidaan tulosten olettaa olevan samansuuntaisia. Haastatteluissa tuli esille kattavasti monia erilaisia näkemyksiä, joten vaikka laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tekijän rooli onkin suuri, tulokset olisivat yhteneviä tämän tutkimuksen kanssa. Tämä tutkimus on tehty puolueettomasti ja vain tutkimusaineistoon eli haastatteluihin perustuen. Tutkimuksen voidaan katsoa olevan luotettava.

Tutkimuksen tavoitteena oli löytää erilaisia verkkokaupan omaksumiseen vaikuttavia tekijöitä. Toisena tavoitteena oli tehdä aiheen teorian ja haastatteluiden tulosten perusteella kyselylomake kvantitatiivista tutkimusta varten. Tuloksiksi ja johtopäätöksiksi saatiin vastauksia juuri niihin kysymyksiin, joita tutkimuksessa oli tarkoitus tutkia. Tutkimuksen tuloksena saatiin myös kyselylomake, kuten oli tarkoituskin, ja sitä voidaan tulevissa tutkimuksissa testata.

Laadullisen tutkimuksen aineiston koolla ei ole välitöntä merkitystä tai vaikutusta siihen, miten tutkimus onnistuu. Laadullisen tutkimuksen aineiston edustavuutta voidaan arvioida aineiston kylläntymisen kautta. Tämä tarkoittaa sitä, että aineisto on riittävää, kun se ei enää tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Aineiston määrä onkin laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskohtainen. (Eskola & Suoranta 1998, 62-63)

Tässä tutkimuksessa aineisto käsitti kahdeksan haastattelua, ja aineiston katsottiin olevan riittävä, sillä siinä tuli esille tutkimusongelman kannalta monenlaisia asioita. Kattavammalla aineistolla olisi saatettu löytää lisää vaikuttavia tekijöitä, mutta laajempiin haastatteluihin ei tämän tutkimuksen puitteissa ollut mahdollisuutta. Aineistoa voidaan pitää kattavana siinä mielessä, että mukana on haastateltuja asiakkaita kahdesta hyvin erilaisesta apteekista.

Kandidaatintutkielman pohjalta on tarkoitus tehdä myös kvantitatiivinen jatkotutkimus. Myös tarvetta tarkemmalle kvalitatiiviselle tutkimukselle olisi, sillä kuten aikaisemmin on mainittu, eivät haastattelut välttämättä onnistuneet tuomaan esiin kaikkia mahdollisia tekijöitä. Esimerkiksi subjektiivisten normien, normatiivisten uskomusten sekä lopputulosta koskevien uskomusten vaikutusta tulisi tutkia tarkemmin. Kuitenkin kvantitatiiviset jatkotutkimukset saattaisivat tuottaa paremmin tulosta; koska kyseessä ovat ihmisten terveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat, voi kvantitatiivinen kyselytutkimus anonymiteettinsä ansiosta saada ihmiset vastaamaan paremmin. Myös omaksumisen jakaantumista erilaisten asiakkaiden välillä voitaisiin tutkia.

## LÄHTEET

Ajzen, I. (2002) Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 665-683.

Ajzen, I. (1991) The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

Amin, H. (2009) An analysis of online banking usage intentions: An extension of the technology acceptance model. *International Journal Business and Society* 10 (1) 27-40.

Apteekkariliitto (2012) Apteekit numeroina. [Verkkosivu] Saatavissa: <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>. Viitattu 4.11.2012.

Apteekkariliitto (2011a) Apteekkariliiton vuosi 2011. [Verkkodokumentti] Saatavissa: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus\\_2011.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2011.pdf). Viitattu 7.11.2012.

Apteekkariliitto (2011b) Apteekit saavat asiakkailta kiitosta palvelualltiudestaan. [Tiedoite] Saatavissa: <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/media/tiedotteet/2011/apteekit-saavat-asiakkailta-kiitosta-palvelualltiudestaan.html>. Viitattu 14.12.2012.

Apteekkituotteet.fi (2011) Lääkkeiden maanlaajuinen verkkokauppa alkoi. [Tiedoite] Saatavissa: [http://www.apteekkituotteet.fi/epages/Kaupat.sf/fi\\_FI/?ObjectPath=/Shops/Eura/Categories/%22Artikkelit%20ja%20uutiset%22/L\\_kkeiden\\_maanlaajuinen\\_verkkokauppa\\_alkoi](http://www.apteekkituotteet.fi/epages/Kaupat.sf/fi_FI/?ObjectPath=/Shops/Eura/Categories/%22Artikkelit%20ja%20uutiset%22/L_kkeiden_maanlaajuinen_verkkokauppa_alkoi). Viitattu 27.11.2012.

Chan, S. & Lu, M. (2004) Understanding internet banking adoption and use behavior: A Hong Kong perspective. *Journal of Global Information Management* 12 (3) 21-43.

Davis, F. D. (1989) Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly* 13 (3) 319-340.

Davis, F. D., Bagozzi, R. P. & Warshaw, P. R. (1989) User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models. *Management Science* 35 (8) 982-1003.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Fimea (2012) Luettelo laillisista apteekin verkkopalveluista. [Verkkosivu] Saatavissa: [http://www.fimea.fi/laakealan\\_toimijat/apteekit/verkkopalvelutoiminta/lailliset\\_apteekin\\_verkkopalvelut](http://www.fimea.fi/laakealan_toimijat/apteekit/verkkopalvelutoiminta/lailliset_apteekin_verkkopalvelut). Viitattu 7.11.2012.

Fimea (2011) Apteekin verkkopalvelu. Määräys 2/2011. [Verkkodokumentti] Saatavissa: [http://www.fimea.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/fimea/embeds/fimeawwwstructure/18533\\_Apteekin\\_verkkopalvelu\\_-maarays\\_2011-05-10.pdf](http://www.fimea.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/fimea/embeds/fimeawwwstructure/18533_Apteekin_verkkopalvelu_-maarays_2011-05-10.pdf). Viitattu 4.11.2012.

Finlex (2007) Laki sähköisestä lääkemääräyksestä. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>. Viitattu 7.11.2012.

Finlex (1987) Lääkelaki 1987/395 Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395>. Viitattu 27.11.2012.

Gefen, D., Karahanna, E. & Straub, D. W. (2003) Trust and TAM in online shopping: An integrated model. *MIS Quarterly*, 27 (1) 51-90.

Helsingin Sanomat (2012) Verkoapteekista saa nyt myös reseptilääkkeitä. Helsingin Sanomat 1.11.2012.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2000) Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammi.

Kansallinen terveystietokeskus (2012a) Sähköinen resepti. [Verkkosivu] Saatavissa: <https://www.kanta.fi/sahkoinen-resepti>. Viitattu 7.11.2012.

Kansallinen terveystietokeskus (2012b) Sähköinen resepti apteekissa. [Verkkosivu] Saatavissa: <https://www.kanta.fi/fi/sahkoinen-resepti-apteekissa>. Viitattu 7.11.2012.

Kansallinen terveystarkisto (2012c) Reseptin toimitus. [Verkkosivu] Saatavissa:  
<https://www.kanta.fi/fi/reseptin-toimitus>. Viitattu 7.11.2012.

Kansallinen terveystarkisto (2012d) Potilaan suostumukset. [Verkkosivu] Saatavissa:  
<https://www.kanta.fi/fi/potilaan-suostumukset>. Viitattu 7.11.2012.

Kansallinen terveystarkisto (2012e) KanTa. [Verkkosivu] Saatavissa:  
<https://www.kanta.fi/kanta>. Viitattu 7.11.2012.

Kela (2012) Kelan terminologinen sanasto. Terveysteen liittyvät käsitteet. [Verkkodokumentti]  
Saatavissa:  
[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/310510125507AK/\\$File/Kelan\\_terminologinen\\_sanasto\\_.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/310510125507AK/$File/Kelan_terminologinen_sanasto_.pdf?OpenElement). Viitattu 14.12.2012.

Kotler, P., Keller, K. L., Brady, M., Goodman, M. & Hansen, T. (2009) Marketing management. Pearson Education Limited.

Metsämuuronen, J. (2006) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.

Mononen, N. (2012) Esimerkkinä sähköpostivälitteinen lääkeneuvonta Yliopiston Apteekin Tietopalveluissa vuosina 2009–2010. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto.

Prusti, M., Lehtineva, S., Pohjanoksa-Mäntylä, M. & Bell, S. (2012) The quality of online antidepressant drug information: An evaluation of English and Finnish language web sites. *Research in Social & Administrative Pharmacy* 8 (3) 263-268.

Rogers, E. (2003) Diffusion of innovations. New York: Free Press.

Sintonen, S. (2008) Older consumers adopting information and communication technology: Evaluating opportunities for health care applications. Acta Universitatis Lappeenrantaensis.

Tong, X. (2010) A cross-national investigation of an extended technology acceptance model in the online shopping context. *International Journal of Retail & Distribution Management* 38 (10) 742-759.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2003) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Venkatesh, V. & Davis, F. D. (2000) A theoretical extension of the technology acceptance model: Four longitudinal studies. *Management Science* 46 (2) 186-204.

Verkkosivuapteekki.fi (2012) Reseptilääkkeet netistä. [Verkkosivu] Saatavissa: <http://www.verkkosivuapteekki.fi/Reseptilaakkeet-netista>. Viitattu 14.12.2012.

Yliopiston apteekki (2012) Näin ostat reseptilääkkeitä ya.fi-verkkoapteekista. [Verkkosivu] Saatavissa: <http://www.yliopistonapteekki.fi/fi/apteekkipalvelut/ohjeet/Pages/reseptilaakkeenostaminen.aspx>. Viitattu 14.12.2012.

## **LIITE 1: Puolistrukturoidun haastattelun apukysymykset**

Miltä kuulostaa ajatus reseptilääkkeiden ostamisesta apteekin verkkokaupan kautta?/

Mitä mieltä olette reseptilääkkeiden ostamisesta apteekin verkkokaupasta?

Ostaisitteko reseptilääkkeitä apteekin verkkopalvelun kautta? Miksi?

Mitkä asiat huolestuttavat teitä tässä asiassa?

Mitä hyötyä koette, että reseptilääkkeiden ostamisesta verkon kautta olisi teille?

Mitä mieltä olette sähköisestä reseptistä?

Onko teillä jo kokemusta sähköisestä reseptistä?

Jos kyllä, miten olette kokenut sen käytön?

Miten kuvailisitte tietokonetaitojanne?

Kuinka paljon olette ostanut verkkokaupoista

Ikäryhmä: alle 30, 30-40, 40-50, 50-60, yli 60

## LIITE 2: Kyselylomake kvantitatiiviseen tutkimukseen

### TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli  nainen  mies
2. Syntymävuosi \_\_\_\_\_
3. Peruskoulutus  kansakoulu/keskikoulu  
 peruskoulu  
 ylioppilas
4. Ammatillinen koulutus  ei ammatillista koulutusta  
 ammattikoulu/ammattikurssi/opistotasoinen  
 ammattikoulutus  
 ammattikorkeakoulu  
 yliopistotasoinen koulutus

### APTEEKISSA ASIOINTI

*Valitkaa parhaiten apteekkiasiointianne kuvaava vaihtoehto. Valitkaa vain yksi vastausvaihtoehtoista.*

5. Asioin apteekissa...  useamman kerran viikossa.  
 kerran viikossa.  
 muutaman kerran kuukaudessa.  
 kerran kuukaudessa.  
 kerran kolmessa kuukaudessa.  
 harvemmin kuin kerran kolmessa kuukaudessa.  
 harvemmin kuin kerran vuodessa.



6. Ostan reseptilääkkeitä...  useamman kerran viikossa.  
 kerran viikossa.  
 muutaman kerran kuukaudessa.  
 kerran kuukaudessa.  
 kerran kolmessa kuukaudessa.  
 harvemmin kuin kerran kolmessa kuukaudessa.  
 harvemmin kuin kerran vuodessa.
7. Asioin...  lähes aina samassa apteekissa.  
 pääsääntöisesti kahdessa tai kolmessa eri apteekissa.  
 monissa eri apteekeissa.

8. Lähimpään apteekkiin on kotoani matkaa \_\_\_\_\_ km

***Valitkaa parhaiten sopivat vaihtoehdot. Voitte valita useita vaihtoehtoja.***

9. Ostan reseptilääkkeitä yleensä...  itselleni  
 lapselleni/lapsilleni  
 puolisolle  
 vanhemmille  
 muu, kenelle? \_\_\_\_\_

10. Alhaalla on väittämiä apteekin luotettavuudesta. ***Vastatkaa sen mukaan, kuinka vahvasti olette samaa mieltä väittämän kanssa. Ympyröikää valitsemanne vaihtoehto.***

1 ei lainkaan samaa mieltä, 2 vain hieman samaa mieltä, 3 jonkin verran samaa mieltä, 4 melko paljon samaa mieltä, 5 voimakkaasti samaa mieltä

Uskon, että apteekki pitää henkilökohtaiset asiani salassa.	1	2	3	4	5
Apteekilla ei ole mitään syytä toimia epärehellisesti.	1	2	3	4	5
Luotan apteekkiin, koska viranomaiset valvovat apteekkitoimintaa.	1	2	3	4	5

## TIETOKONETAIDOT

11. Onko teillä tietokone kotona?  Kyllä  
 Oli ennen muttei enää.  
 Ei vielä mutta hankkimista suunnitellaan.  
 Ei ole

12. Miten kuvailisitte tietokonetaitojanne?

- Osaan käyttää tietokonetta hyvin.  
 Osaan käyttää tietokonetta mutta minulla on vielä paljon opittavaa.  
 Opettelen vasta tietokoneen käyttöä.  
 En hallitse tietokoneen käyttöä mutta haluaisin oppia.  
 En hallitse tietokoneen käyttöä enkä halua oppia.

13. Miten kuvailisitte suhtautumistanne tietokoneisiin? *Vastatkaa sen mukaan, kuinka vahvasti olette samaa mieltä väittämän kanssa. Ympyröikää valitsemanne vaihtoehto.*

1 ei lainkaan samaa mieltä, 2 vain hieman samaa mieltä, 3 jonkin verran samaa mieltä, 4 melko paljon samaa mieltä, 5 voimakkaasti samaa mieltä

- |                                             |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Tietokoneita on helppo käyttää.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tietokoneita on mukava käyttää.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tietokoneen käyttäminen hermostuttaa minua. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

14. Miten kuvailisitte verkkokauppojen käyttöänne?

- Osaan käyttää verkkokauppoja hyvin.  
 Verkkokauppojen käyttö on haastavaa.  
 Ostan paljon tuotteita verkkokaupoista.  
 Ostan silloin tällöin tuotteita verkkokaupoista.  
 En ole koskaan ostanut tuotteita verkkokaupasta.

## RESEPTILÄÄKKEIDEN OSTAMINEN VERKKOKAUPAN KAUTTA

15. Oletteko ostanut reseptilääkkeitä suomalaisen apteekin verkkokaupasta?

Kyllä (siirtykää kysymykseen 17)  Ei

16. Ostaisitteko reseptilääkkeitä suomalaisen apteekin verkkokaupasta?

Kyllä  Ei

17. Alla on väittämiä reseptilääkkeiden ostamisesta apteekin verkkokaupasta.

***Vastatkaa sen mukaan, kuinka vahvasti olette samaa mieltä väittämän kanssa. Ympyröikää valitsemanne vaihtoehto.***

1 ei lainkaan samaa mieltä, 2 vain hieman samaa mieltä, 3 jonkin verran samaa mieltä, 4 melko paljon samaa mieltä, 5 voimakkaasti samaa mieltä

Reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupasta olisi hyödyllistä minulle.	1	2	3	4	5
Reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupasta säästäisi aikaani.	1	2	3	4	5
Uskon, että reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupasta olisi turvallista.	1	2	3	4	5
Ostaisin reseptilääkkeeni mieluummin apteekista.	1	2	3	4	5
Verkkokaupan kautta tekemäni verkkokauppaostokset pysyisivät salassa muilta.	1	2	3	4	5
Reseptilääkkeiden ostaminen verkkokaupasta helpottaisi elämäni.	1	2	3	4	5
Läheiseni kannustaisivat minua ostamaan reseptilääkkeeni verkkokaupan kautta.	1	2	3	4	5
Minulla ei ole aikaa odottaa reseptilääkkeideni toimitusta postin kautta.	1	2	3	4	5
Uskon, että apteekin verkkokaupaa olisi helppo reseptilääkkeiden ostoon.	1	2	3	4	5
Oppisin ilman apua käyttämään apteekin verkkokaupaa reseptilääkkeiden ostoon.	1	2	3	4	5
Ostaisin reseptilääkkeeni verkkokaupan kautta.	1	2	3	4	5
Jos ostaisin reseptilääkkeeni verkkokaupan kautta, kokonaislääkityksen seurantani vaikeutuisi.	1	2	3	4	5
Uskon, että saisin hyvää palvelua apteekin verkkokaupassa asioidessani.	1	2	3	4	5