

PREPARATY NA PCHŁY I KLESZCZE. JAK ROZMAWIAĆ Z OPIEKUNAMI ZWIERZĄT O PROFILAKTYCE

Dorota Nierychlewska-Chejn, Paweł Woźnicki

Firma badawcza Cognosco w Warszawie

14

Pod koniec 2023 roku firma badawcza Cognosco, przeprowadziła badanie wśród 693 opiekunów psów i kotów, (ogólnopolska, reprezentatywna próba dorosłych Polaków), uzupełnione pogłębionymi wywiadami z analizą metafor, na temat najważniejszych zagadnień dotyczących zachowań, potrzeb, autorytetów, wiedzy, emocji opiekunów w kontekście profilaktyki przeciwpasożytniczej.

Obszerny raport „Opiekunowie psów i kotów. Profilaktyka przeciwpasożytnicza. W poszukiwaniu polskich insightów”(1) dostarczył informacji na temat opieki nad czworonożnym członkiem rodziny, z punktu widzenia opiekuna, w oparciu o polskie realia i dotyczył zarówno rynku weterynaryjnego (gabinety/kliniki weterynaryjne) jak i zoologicznego (sklepy stacjonarne i internetowe).

Na podstawie raportu wybraliśmy dla Państwa obserwacje, które mamy nadzie-

ję będą przydatne w Państwa codziennej praktyce lekarskiej i ułatwią rozmowy z opiekunami. Prosimy, pamiętajcie Państwo, że mamy absolutnie świadomość, że z perspektywy Państwa doświadczenia, pewne rzeczy mogą być oczywiste, ale jest to rzeczywistość opisana przez opiekunów psów i kotów.

Pacjent czy konsument – zamiast wstępu

Dla produktów dostępnych zarówno w kanale weterynaryjnym jak i zoologicznym, możemy posłużyć się pojęciem z rynku konsumenckiego – „podróż klienta/opiekuna – customer/caregiver journey”. Dla rynku produktów weterynaryjnych dodajemy również „współ-konsumenta/co-customer” w rozumieniu uwzględnienia potrzeb czworonożnego odbiorcy produktów. Tę podróż „konsumencką” odbywają wspólnie, opiekun i jego podopieczny. Dotyczy to zarówno potrzeb



fizycznych, jak zdrowie oraz cech produktu np. wygoda, smak („nie mam problemu z podaniem”, „nie przeszkadza mu to”, „lubi ten smak”), jak i zaspokojenia potrzeb emocjonalnych np. spokój, poczucie swobody, bezpieczeństwa („jest szczęśliwy, może biegać po łące”, „jestem spokojny/a o jego zdrowie”).

Podróż tę możemy podzielić na kilka etapów, różnych pod względem motywacji do działania oraz barier do pokonania.



ADOBE STOCK

Flea and tick preparations. How to talk about prevention with pet carers.

At the end of 2023 Cognosco conducted a study with 693 dog and cat carers (a nationwide, representative sample of adult Poles), which was followed up by in-depth qualitative interviews with a metaphor analysis. The comprehensive report „Dog and Cat Owners. Parasite Prevention. In search of Polish insights” is based on Polish reality and provides information on consumer behaviour in the veterinary (veterinary offices/clinics) and pet shop (online and stationary stores) distribution channels, needs, authorities, sources of knowledge, and pet carers' emotions. For carers, dogs and cats are members of their family. The administration of a flea and tick treatment is charged with a lot of uncertainty and a desire to share the decision with an expert, most preferably the person with the greatest authority and trust – a veterinary doctor. As co-consumers, dogs and cats „have a voice” with both their physical (health and product characteristics such as taste, convenience) and emotional needs (freedom and a sense of happiness). For most carers a veterinary office/clinic is the preferred shopping place for the „flea and tick prevention” category.

Keywords: parasite prevention, companion animals, veterinary market, pet shop market, marketing study.

ETAP 1. Pojawia się potrzeba/problem – motywacje do działania.

Razem z rodziną

W badaniu 94 % opiekunów zadeklarowało, że ich pies i/lub kot jest członkiem rodziny. 90 % opiekunów odpowiedziało, że dbają o zdrowie swoich pod-

opiecznych tak, jak o swoje lub swoich bliskich.

Podopieczni dzielą ze swoją rodziną nie tylko dom, ale również sposoby spędzania wolnego czasu oraz nawyki prozdrowotne lub ich brak. Jeśli pupil jest członkiem rodziny dbającej o zdrowie, to też dla niego pojawia się większa szansa na systematyczną profilaktykę przeciw pasożytniczą.

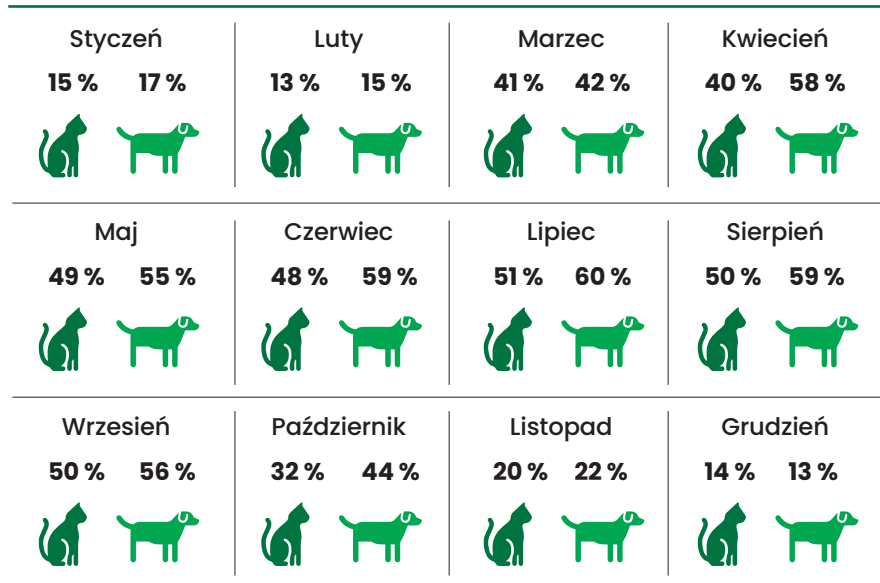
W kontekście całej rodziny, pojawia się również silny motyw, jakim jest chęć wy-

eliminowania pasożytów ze względu na pozostałych członków rodziny np. małe dzieci lub inne zwierzęta towarzyszące, niewychodzące.

Uwaga kleszcz

Motywy do działania profilaktycznego może być również wzrastająca świadomość niebezpieczeństwa chorób odkleszczowych u ludzi. Według komunikatów

W jakich miesiącach koty i psy zabezpieczane są przeciw pchłom i kleszczom.



Pokazano % opiekunów, n=202 opiekunowie kotów, n=491 opiekunowie psów



NFZ, w ostatnich latach liczba zachorowań na choroby odkleszczowe w Polsce systematycznie rośnie. (2) Kampanie edukacyjne dotyczące zagrożenia dla ludzi, mogą być silną motywacją do objęcia profilaktyką również czworonożnego członka rodziny. Zapobieganie chorobom wywołanym przez pasożyty staje się więc wspólnym celem całej rodziny.

Jak na Nowy Rok, tak przez cały rok?

Opiekunowie deklarują wyższy poziom zabezpieczenia swoich podopiecznych przeciw pchłom i kleszczom w okresie wiosenno-letnim. Kampanie informacyjne dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych

podkreślają, że w niektórych regionach Polski pierwsze osobniki kleszczy mogą być aktywne już na przełomie lutego i marca. (2) Niektórzy opiekunowie zauważają już ten problem i wspominali w wywiadach o swoich doświadczeniach, gdy podopieczni wracali z zimowego spaceru z niechcianymi pasażerami.

Idziemy na spacer

82 % opiekunów deklaruje, że poświęca dużo czasu swojemu podopiecznemu. Czy jest on wystarczający i adekwatny dla potrzeb? Musimy mieć nadzieję, że tak.

70 % opiekunów psów odpowiedziało, że ich pies spędza dużo czasu na łonie

przyrody (działka, las, łąka) ale już tylko 56 % opiekunów psów uważa, że spędza dużo czasu aktywnie ze swoim psem (frisbee, bieganie, jazda na rowerze itd.).

Większość psów (71 %) mieszka ze swoimi rodzinami w domu/mieszkanie i jest wyprowadzana na spacer lub wypuszczana do ogrodu. Pozostali psi podopieczni (29 %) spędzają większość czasu poza domem, mieszkając w budzie, kojcu, wybiegu.

W przypadku kocich podopiecznych, 24 % kotów przebywa wyłącznie w domu lub mieszkaniu. Zdecydowana większość kotów ma możliwość przebywania poza domem – przez większość czasu (39 % kotów) lub okazjonalnie (37 % kotów).

Trendy społeczne dla aktywnego spędzania czasu i tworzenia terenów zielonych w miejscach zamieszkania, wpływają na większe ryzyko kontaktu z pasożytami. W miastach tworzymy nowe i zachowujemy istniejące parki i ogrody. Osiedla podmiejskie powstają w sąsiedztwie wsi i lasów. Spędzanie wakacji „na działce”, to już nie jest hasło „będę to robił/a na emeryturze”. Wakacje i wycieczki to coraz częściej przywilej wszystkich członków rodziny – psy i koty podróżują z nami.

Zagrożenie ze strony pasożytów może wzrastać wraz ze zmianami otoczenia i nawyków całej rodziny, o czym nie zawsze opiekunowie mogą pamiętać. A o te zmiany warto w rozmowie zapytać.

ETAP 1. Pojawia się potrzeba/problem – bariery i jak można o nich porozmawiać.

Na tym etapie opiekun nie od razu wyruszy do gabinetu/sklepu, ale pamiętając, że potrzeba/problem profilaktyki ma charakter cykliczny, jest szansa „zaszczepienia” wiedzy np. przy wcześniejszej wizycie lub na stronie internetowej gabinetu.

Opiekun: brak świadomości/bagatelizowanie zagrożenia dla zdrowia ze strony pasożytów → **Lekarz:** zagrożenie chorobami np. odkleszczowymi jest równie niebezpieczne dla czworonogów, jak i ludzi. Zabezpieczenie czworonoga wychodzącego to również zabezpieczenie wspólnej przestrzeni domu oraz podopiecznych niewychodzących.

Opiekun: przeświadczenie o braku konieczności stosowania profilaktyki przy zmianie miejsca przebywania z podopiecznym np. koniec sezonu działkowego, powrót z wakacji → **Lekarz:** sezon



nie wiem jak zadziała

jakbym stał nad urwiskiem

Poszukiwanie informacji, autorytetu, eksperta to chęć przeniesienia/współdzielenia ciężaru decyzji

Brak odpowiedzi na nurtujące pytania (np. jak możliwe, że to działa tak długo, zabija pasożyty, ale nie szkodzi psu?) może powodować tworzenie własnych analogii np. preparat=lek lub preparat=chemia/trucizna. Może również wywołać potrzebę ucieczki przed niewygodnymi pytaniami i traktowania preparatu jako kolejnego „przedmiotu do kupienia”, dla którego najważniejszą cechą jest cena i dostępność w tradycyjnie odwiedzanych miejscach zakupowych (stacjonarnych lub internetowych).

Głębia Internetu

W badaniu zapytaliśmy opiekunów o miejsca w przestrzeni internetowej, gdzie najchętniej poszukują informacji na temat zdrowia swoich podopiecznych oraz profilaktyki przeciw pasożytniczej.

Opiekunowie korzystają w takiej sytuacji w internecie z bardzo wielu źródeł – podali ponad 100 nazw stron internetowych i forów! Najczęściej nie mają ulubionej strony i po prostu korzystają z wyszukiwarki. Wielu opiekunów odwiedza również strony internetowe sklepów zoologicznych lub grupy facebookowe.

16 % opiekunów zadeklarowało, że nie korzysta z internetu w poszukiwaniu informacji o zdrowiu i profilaktyce swojego podopiecznego.

Oko w oko z ekspertem

Lekarz weterynarii jest ekspertem, którego wiedza w najwyższym stopniu niweluje lęk związany z zastosowaniem preparatu przeciw pasożytniczemu. W przypadku wizyty w gabinecie weterynaryjnym ciężar decyzji i umiejętność aplikacji zostają w całości oddane w ręce lekarza.

W mniejszym stopniu opiekunowie wskazywali, że rolę doradcy może również spełnić sprzedawca w stacjonarnym sklepie zoologicznym.

W poszukiwaniu porady specjalisty/eksperta możemy posłużyć się analogią do naszych zachowań np. w przypadku przeziębienia.

Wizyta w gabinecie weterynaryjnym może być postrzegana jako wizyta w gabinecie lekarza POZ/specjalisty.

Wizyta w stacjonarnym sklepie zoologicznym jako wizyta w aptecce, gdy chcemy kupić preparat bez recepty.

Porada rodziny, znajomych – to tradycyjna giełda doświadczeń „spróbuj, nam to pomogło”.



Lekarz

jest głównym
i najbardziej godnym
zaufania źródłem
informacji
dla opiekunów
nt. preparatów
na pchły i kleszcze

na pasożyty nie kończy się wraz z powrotem do domu. Tereny miejskie, przydomowe trawniki, znane ścieżki nie dają gwarancji bezpieczeństwa.

Opiekun: czasami opiekunowie dostrzegają problem, dbają o zdrowie podopiecznego ale nie stosują profilaktyki z powodów, o których ciężko im mówić, ale lekarz je zna lub domyśla się dzięki obserwacji/rozmowie: problemy finansowe, brak czasu/fizycznej możliwości wizyty w gabinecie, nieradzenie sobie z większą liczbą zwierząt → **Lekarz:** propozycja rozwiązania sytuacji trudnych np. tańsza opcja, przypomnienie, że zakup preparatu nie wiąże się z opłatą za wizytę, preparat na dłuższy okres, preparat do łatwej aplikacji, niezagrażający innym podopiecznym itd.

Opiekun: niedostrzeganie emocjonalnych zalet stosowania profilaktyki →

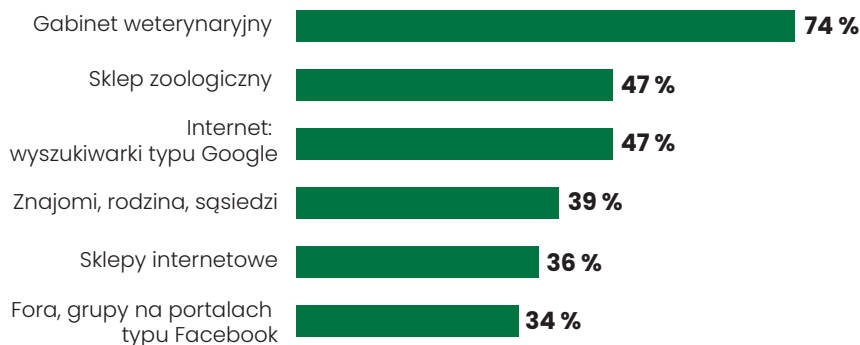
Lekarz: profilaktyka to zabezpieczenie również emocjonalnych potrzeb współ-konsumenta – swoboda, radość spaceru, buszowania w wysokiej trawie. Mówienie językiem emocji np. spokój dla opiekuna, radość/wolność dla podopiecznego.

ETAP 2. Poszukiwanie informacji – motywacje do działania.

Na skraju urwiska

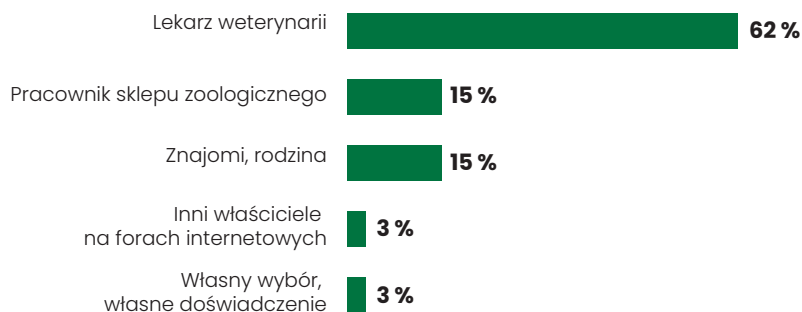
Ciężar decyzji o zastosowaniu profilaktyki spoczywa na opiekunie. Zastosowanie preparatu powoduje silne obawy, porównywane do podania leku dziecku lub bardziej obrazowo, jak ujął to jeden z opiekunów, „stania nad urwiskiem”.

Ranking źródeł, gdzie opiekunowie poszukują informacji nt. preparatów na pchły i kleszcze.



Pokazano % opiekunów, odpowiedzi dla oceny pozytywnej (5-7)
n=693 opiekunów. Ocena na skali 1-7, gdzie 1 to „nie szukam tu informacji, 7 to „szukam tu informacji bardzo często”

Osoby, które poleciły ostatnio kupiony preparat na pchły i kleszcze.



Pokazano % opiekunów, n=693 opiekunów

ETAP 2. Poszukiwanie informacji – bariery i jak można o nich porozmawiać.

Opiekun: przy tak rozproszonych źródłach wiedzy w Internecie, pojawia się trudność w znalezieniu zaufanego źródła lub „trafienia” na potrzebny wątek → **Lekarz:** strona internetowa gabinetu/kliniki może być źródłem potrzebnej wiedzy lub linku do wiarygodnego źródła.

Dla opiekunów mniej cyfrowych może warto rozważyć działania bardziej tradycyjne: od dostępu do materiałów drukowanych w poczekalni (bez konieczności wizyty) po spotkania edukacyjne.

ETAP 3. Ocena i wybór dostępnych opcji – motywacje do działania.

Psy i koty mają głos

Na tym etapie, wybór opcji preparatu zależy zarówno od głosu opiekuna jak i preferencji podopiecznego.

Ważnym elementem jest skład chemiczny preparatu.

Tu może pojawić się podział na opiekunów preferujących produkty oznaczone jako naturalne np. na bazie olejków roślinnych (mogą oceniać je jako mniej skuteczne, ale bezpieczniejsze) oraz opiekunów akceptujących produkty farmakologiczne, rozumiane jako chemiczne/nie roślinne (mogą oceniać je jako skuteczniejsze w działaniu, ale bardziej toksyczne dla organizmu. Jak określił to jeden z opiekunów „to miecz obosieczny” – niebezpieczny dla pasożytów i podopiecznego).

Głos podopiecznego przy wyborze słyszany jest wyraźnie – preparat jest lubiany, wygodny, smakowity, daje się zaaplikować bez walki lub nie.

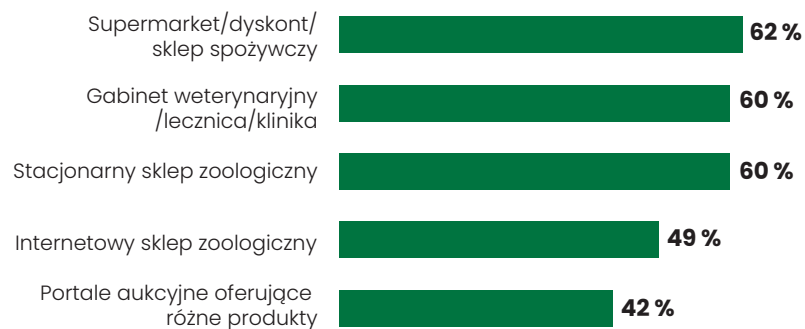
Wspólne, pozytywne doświadczenie opiekuna i podopiecznego w stosowaniu preparatu buduje lojalność.

Damy radę

Finał wyboru danego preparatu przede wszystkim zależy od wygody/łatwości/pewności podania (wskazało 43 % opiekunów) oraz od skuteczności działania/ochrony (wskazało 34 % opiekunów). Te dwie cechy dominowały w ocenie wszystkich form: obroży, spot-on, tabletki, szamponu.

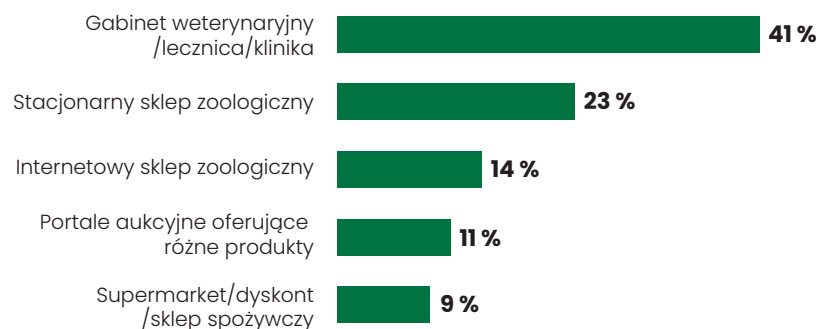


Wszystkie miejsca zakupowe dla wszystkich kategorii produktów dla psów i kotów.



Pokazano % opiekunów, n=693 opiekunów

Najczęściej używane miejsca zakupowe dla kategorii preparaty na pchły i kleszcze.



Pokazano % opiekunów, n=693 opiekunów.

Skuteczność – poszukiwany żywy lub martwy

Ocena skuteczności preparatu stanowi problem dla opiekuna. Nawet jeśli wybór preparatu zostaje wsparty autorytetem lekarza, ostatecznie opiekun i podopieczny pozostają sami „oko w oko” z pasożytami. Rozpoczyna się trudny okres obserwacji – na początku „czy działa” i pod koniec „czy jeszcze działa”. Opiekunowie poszukują kleszczy/pcheł na ciele podopiecznych, w domu. Pojawia się rytuał sprawdzania podopiecznego po każdym spacerze. Z czasem, gdy wszystko jest „w porządku”, rytuały zapewne wygasają, a preparat zostaje uznany za skuteczny.

ETAP 3. Ocena i wybór dostępnych opcji – bariery i jak można o nich porozmawiać.

Opiekun: doświadczenie (wspólne opiekuna i podopiecznego) w stosowaniu preparatu w przeszłości oraz przyzwyczajenie stanowią bardzo ważny element oceny opcji/wariantów produktowych → **Lekarz:** warto zapytać o te doświadczenia opiekuna i przede wszystkim „oddać głos” podopiecznemu.

Opiekun: trudność w ocenie skuteczności działania preparatu może wymagać wsparcia opiekunów, w zależności od potrzeb i zainteresowań → **Lekarz:** dla potrzebujących wiedzy medycznej, pokazanie wyników badań na temat skuteczności, rozmowa na temat mechanizmu działania (jak to działa?, jak długo?, jak bezpiecznie?), rozmowa o sposobach na sprawdzenie, czy działa, jeśli opiekun stosuje „rytuały” kontroli – jak sprawdzać, jak długo, co robić np. w sytuacji znalezienia martwych lub jeszcze żywych pasożytów itp.

Opiekun: umiejętność aplikacji to ważny czynnik wyboru preparatu, a w konsekwencji jego skuteczności. Je-

śli opiekun uzna, że nie radzi sobie z aplikacją, będzie poszukiwał innej formy lub po próbie (mniej lub bardziej udanej) zaniecha dalszych i może uznać, że podał „tyle, ile umiał” → **Lekarz:** nawet jeśli aplikacja wydaje się prosta (z punktu widzenia praktyka), warto zaproponować pomoc. Nawet doświadczony opiekun może przyjąć pomoc z ulgą. Opiekun aplikuje preparat rzadko, może obawiać się skrzywdzenia podopiecznego, nie chce przyjąć roli „groźnego rodzica”. Sama forma produktu może budzić niepokój: czy wycisnąłem wszystko, czy to bliżej szyi miało być, skąd ten zapach, czy ciałniej niż normalna obroża, wypłuł czy podać ponownie czy potrzebna nowa tabletką itd.

ETAP 4. Decyzja zakupu. Zakup – motywacje do działania.

Idziemy na zakupy

Dla wszystkich kategorii produktów dla psa i kota (karma/przysmaki/zwirek/akcesoria/zabawki/preparaty na odrobaczenie/pchły/kleszcze) opiekunowie wskazywali na następujące miejsca zakupowe (patrz wykres na górze strony).

W przypadku preparatów na pchły i kleszcze, ranking miejsc wybieranych najczęściej zmienia się znacznie na korzyść lekarzy weterynarii – gabinety/lecznice/kliniki zajmują 1 miejsce (patrz wykres obok).

A dlaczego właśnie tam?

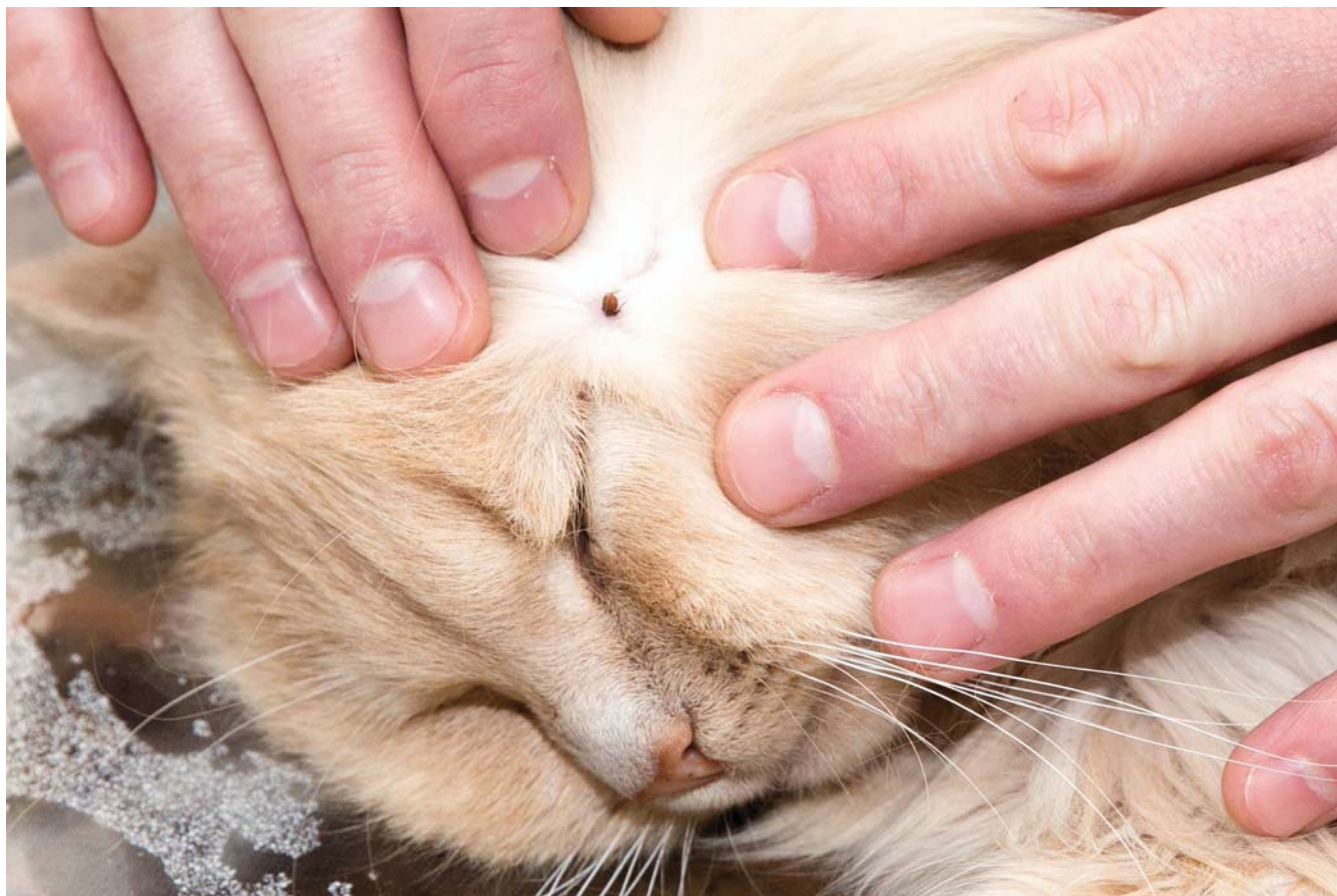
Poprosiliśmy opiekunów o wskazanie najważniejszych powodów, dlaczego właśnie w tym miejscu kupują preparaty na pchły i kleszcze?

Gabinet weterynaryjny/lecznica/klinika

3 najważniejsze powody to:

- możliwość uzyskania fachowej porady, dobrania preparatu/dawki, pomoc w aplikacji,
- oferta dobrych jakościowo, sprawdzonych, skutecznych preparatów,
- zaufanie, pewność, przywiązanie do miejsca.

Stacjonarny sklep zoologiczny – najważniejsze powody to przede wszystkim dogodna lokalizacja, bliskość domu. Ważna jest również możliwość uzyskania fachowej porady, obsługi/dobrania preparatu, dawki oraz niższa cena/promocje,



brak innych kosztów np. wizyty weterynaryjnej, przesyłki.

Internetowy sklep zoologiczny to przede wszystkim niższa cena/promocje i brak kosztów wizyty weterynaryjnej, w dalszej kolejności to wygoda, komfort zakupu oraz duży wybór produktów.

A dlaczego nie?

Powód, dla którego opiekunowie nie decydują się na zakup preparatów na pchły i kleszcze w gabinecie weterynaryjnym to przede wszystkim cena – „zbyt drogo” wskazało 37 % opiekunów.

Uwaga! 30 % opiekunów na to pytanie odpowiedziało negatywnie – „nie ma takiego powodu, kupuję tam, preferuję gabinet weterynaryjny”.

ETAP 4. Decyzja zakupu. Zakup – bariery i jak można o nich porozmawiać.

Utarte szlaki zakupowe dla innych produktów, bliskość domu, łatwość zamówienia/dostawy, niższe ceny/promocje – opiekun może nie wybrać zakupu w gabinecie weterynaryjnym z różnych powodów.

Warto pamiętać, że zakup w gabinecie weterynaryjnym odpowiada na bardzo ważne potrzeby opiekunów w kontekście profilaktyki przeciw pasożytniczej:

- kontakt/rozmowa z ekspertem łagodzi ciężar decyzji,
- pewność produktu, co do jego skuteczności, bezpieczeństwa, oryginalności („boję się podróbek z Internetu”), a nawet przechowywania.

Opiekun: gabinet weterynaryjny może być zbyt daleko od miejsca zamieszkania lub niedostępny czasowo (np. wyjazdy wakacyjne, dłuższe pobyty „na działce”) → **Lekarz:** jeśli mimo wszystko opiekun trafi do gabinetu, warto poruszyć kwestię odległości od domu, planów wyjazdowych i może zaproponować preparaty dłużej działające lub zapas „na wyjazd”.

Opiekun: cena/zbyt drogo – opiekunowie często obawiają się nie ceny samego preparatu, ale dodatkowego kosztu wizyty medycznej. → **Lekarz:** szansa na propozycję wizyty dedykowanej wyłącznie profilaktyce np. pierwsza wizyta ogólnointernistyczna połączona z dobowym preparatem i aplikacją, kolejne jako wizyta zakupowa (oczywiście, jeśli lekarz uzna, że nie ma potrzeby częstszych wizyt monitorujących).

Uwaga: Opiekunowie najczęściej nie pamiętają marki preparatu, tym bardziej, jeśli preparat aplikowany jest w gabinecie od razu albo przekazany w formie pojedynczej sztuki z opakowania zbiorczego, ale mogą być lojalni „do tego, co stosowaliśmy poprzednio”. Nawet w czasie kolejnej wizyty, traktowanej przez opiekuna jako zakupowa, konieczne może być odwołanie się do karty pacjenta i ustalenie marki preparatu.

ETAP 5. Zachowanie po zakupie – motywacja do działania i bariery, tym razem wspólnie i jak o nich rozmawiać.

Tak jak pisaliśmy wcześniej, działanie preparatu na początku wymaga uwagi i często wprowadza w życie rodziny „rytuały” sprawdzające skuteczność, którego wymiarem jest brak pasożytów (na ciele podopiecznego i w domu).

Profilaktyka powinna regularnie uruchamiać cykl potrzeba-zakup/używanie. Niestety, opiekunowie często sami przyznają, że mimo tej świadomości, zapominanie zwycięża nad obowiązkiem. Tradycyjnie stosowane „przypominacze”

typu „karteczki na lodówkę”, nie zdają egzaminu.

A co mogłoby pomóc? Pomysłów jest wiele: automatyczny e-mail/sms przypominające o czasie przyjęcia kolejnej dawki/wymianie produktu, aplikacja monitorująca czas działania i inne parametry związane z użytkowaniem produktu, przypomnienia na obrotach z datą kolejnej dawki itd.

Działania niepożądane – samotność bohatera

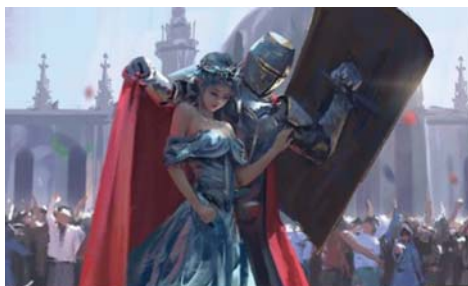
To na co chcielibyśmy szczególnie zwrócić uwagę, to potrzeby opiekunów związane z wystąpieniem ewentualnych działań niepożądanych.

Opiekunowie: trudność w określeniu działań niepożądanych, złej tolerancji, złego samopoczucia podopiecznego, zwłaszcza w przypadku zwierząt starszych → **Lekarz:** informowanie, co może być sygnałem do niepokoju, co obserwować, jak długo.

Opiekunowie: pozostają samotni w momencie zaobserwowania niepokojących objawów → **Lekarz:** wiedza, co robić w takim przypadku i zachęta do konsultacji telefonicznej/osobiście/mailowej.

Zamiast zakończenia – co się kryje za słowami?

W badaniu zastosowana została unikalna metodologia analizy metafor, która pozwala na głębokie zrozumienie potrzeb i dotarcie do mniej uświadomionych powodów podejmowanych przez opiekunów działań i decyzji. Przygotowane przez opiekunów obrazki (jako praca do-



Przykłady obrazków wybranych przez opiekunów w części jakościowej badania

mowa) były punktem wyjścia do rozmowy i zachęciły do głębszej refleksji i wyjścia poza deklaratywne opinie.

Kilka przykładów z obszernego materiału semantycznego i graficznego z części jakościowej badania. Jakim językiem o tym mówimy.

Po zastosowaniu preparatu przeciwpasożytniczego:

Podopieczni: są jak za tarczą ochronną, murem obronnym, kordonem wojska, ochroniarzy. Są jak skarb chroniony w sejfie albo księżniczka otoczona tarczą przez rycerza. To oznacza dla opiekunów, że podopieczni są zdrowi, mają perspektywę dłuższego życia, korzystają z życia, wolności, są szczęśliwi, radośni, a nawet realizują swoje pasje (spacer, bieganie, obwąchiwanie).

Opiekunowie: otaczają podopiecznych parasolem ochronnym, zakładają koła ratunkowe, kaski ochronne, stosują broń do walki z pasożytami, a to oznacza dla nich, że odważają miłość podopiecznych, pozwalają im bezpiecznie dorosnąć i żyć jak najdłużej. Opiekunowie są istotami silniejszymi (troskliwym rodzicem, dowódcą armii w wojnie przeciw pasożytom), których obowiązkiem jest obrona słabszych. Czują spokój i komfort psychiczny, satysfakcję spełnionego obowiązku, gdy ochronili „swoje młode”, jak łabędzica pod skrzydłami, albo

„obronili panią swojego serca: jak rycerz”. Ten spokój może przynieść również kontakt z lekarzem weterynarii, który jest jak mistrz i nauczyciel dla opiekuna. ●

Piśmiennictwo

1. Cognosco Sp. z o.o.: Opiekunowie psów i kotów. W poszukiwaniu polskich insightów. Profilaktyka przeciwpasożytnicza, wrzesień 2024.
2. Narodowy Fundusz Zdrowia, <https://www.nfz-warszawa.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/wzrasta-aktywnosc-kleszczy,179.html>), dostęp 15.01.2025.

Firma COGNOSCO jest polską firmą badawczą działającą od 2012 r.

Specjalizujemy się w projektach badawczych rynku medycznego i farmaceutycznego oraz promocji i aktywności firm farmaceutycznych.

Medycyna weterynaryjna to jeden z głównych obszarów naszych działań.

Realizujemy projekty w obszarze profilaktyki przeciwpasożytniczej, chorób przewlekłych: kardiologii, diabetologii, nefrologii, endokrynologii, ortopedii, pulmonologii, leczenia bólu, ale również pozycjonowania produktów i firm oraz działań w obszarze informacyjno-handlowym.

Naszymi respondentami są lekarze medycyny weterynaryjnej, zajmujący się zwierzętami towarzyszącymi i hodowlanymi oraz opiekunowie zwierząt towarzyszących.

Lubimy badania i medycynę. Jesteśmy zespołem badaczy z długoletnim doświadczeniem.

Działamy zgodnie z etyką badawczą i farmaceutyczną.

Merytoryczny i optymalny budżetowo aspekt projektu jest dla nas bardzo ważny, ale do badań podchodzimy przede wszystkim z empatią i psychologiczną odpowiedzialnością za Respondentów.

Cognosco Sp. z o.o. ul. Baśniowa 3, 02-349 Warszawa

Kontakt: Paweł Woźnicki, pawel.woznicki@cognosco.com.pl, tel. +48 693 354 279

