

Bir başkadır hekim grupları

90 yılların özellikle ikinci yarısında dünya genelinde sağlık ürünleri-tıp araştırmalarının yoğunlaşması nedeniyle hekimler fokus grup çalışmalarında neredeyse en gözde hedef kitle konumuna geldi. Oysa, reçeteleme alışkanlıklarından ilaçlara, ilaç ambalajından promosyon çalışmalarına kadar pek çok konuda izlenim ve fikirlerine başvuran hekimler, fokus grupların gözde hedef kitlesi olmakla beraber, moderasyonu en zor olan, devşirme sürecinde özel tekniklerin uygulanmasını gerektiren bir topluluk olarak da biliniyorlar.

Hatta, bu zorluklar araştırma firmaları üzerinde o kadar etkili olmuştur ki, 80'li yılların sonuna kadar en yetkin kalitatif araştırmacılar bile, hekimlerin hedef kitleyi oluşturduğu sağlık-tıp araştırmaları projelerinde fokus grup tekniğini kullanmaktan özenle kaçınmışlar ve fokus grubun son derece verimli olabileceği durumlarda dahi derinlemesine görüşme tekniğine başvurmayı yeğlemişlerdir.

Hekimlerle fokus grup çalışması yapmak gerçekten de kolay değildir. Klasik tüketici gruplarına pek az benzerliği vardır hekim gruplarının. Bu da, hekimlerin hedef kitleyi oluşturduğu fokus grup çalışmalarına planlanma aşamasından, devşirme sürecine, moderasyondan insentiflere kadar pek çok noktada klasik tüketici gruplarından farklı yaklaşılmasını gerektirmektedir.

“Son dakika” sürprizlerine karşı “yedekli” çalışmak

Klasik tüketici çalışmalarında fokus gruplarda katılımcı sayısı genelde 8 kişi olarak tasarlanırken, hekimlerle yürütülen fokus grup çalışmalarında katılımcı sayısını 6 kişi olarak düşünmek ve bunun haricinde her zaman en az iki kişiyi de yedek olarak devşirmek daha sağduyulu bir yaklaşım olacaktır. Zira, hekimler en sık “son dakika işi çıkan” meslek grubuna dahildirler. Üstelik size genelde “son dakika işi çıktığını” bildirmeye zaman bulamadıkları için de, gereken önlemler önceden alınmazsa, grubun iptal edilme olasılığı hayli yüksek olacaktır. Daha önceden devşirilmiş iki yedek katılımcı, böylesi “son dakika” sürprizlerinde 6 kişinin altına düşülmemesini sağlayacaktır. Zaten, davet edilen katılımcıların hepsi gelse bile, yedekteki iki katılımcının da gruba dahil edilmesine kimsenin itirazı olmayacaktır. Bu noktada unutulmaması gereken husus, yedek olarak devşirilen hekim katılımcılara her halükarda insentiflerinin verilmesi gerekliliğidir.

Yakın markaj

Hekimlerle gerçekleştirilen fokus grup çalışmalarının her aşamasında proje yöneticilerinin bir sürprizle karşılaşma olasılığı vardır. Mesleklerinin doğası gereği her an gündelik programları değişebilen hekimlerin, devşirme sürecinde ve özellikle de fokus grup çalışmasının gerçekleştirileceği gün içinde yakın markajda tutulmasında büyük fayda vardır.

Moderatör terminolojiyi doğru kullanabilmeli

Hekimlerle gerçekleştirilen gruplar genelde bir çok tüketici ve sektörel bazlı gruplardan daha fazla ürün bilgisi gerektirir. Moderatör ve proje yöneticisi, konuyla ilgili ürün kategorilerini/çeşitlerini/özelliklerini öğrenmek için daha fazla zaman ayırmak zorundadır. Bu, özellikle moderatör için hem grubun kontrolünü elinden kaçırmamak hem de elde edilen verilerin doğru şekilde yorumlanabilmesi için önemlidir. Moderatör, hiç olmazsa, grup çalışmasına girmeden önce konuyla ilgili terminolojiyi doğru kullanmayı becerebilir durumda olmalıdır.

“Pazarlama” değil, araştırma!

Devşirme aşamasında ve fokus grup oturumu başlangıcında hekimlere toplantının bir pazarlama çalışması olmadığı, aksine, bir ürün (ya da hizmetle) ilgili olarak bilgilerini, değerlendirmelerini ve deneyimlerini paylaşmaları için davet edildikleri açıkça anlatılmalıdır. Öncelikle, devşirme çalışması öncesinde grup tartışmasının konusuyla ilgili merak uyandıracak şekilde, katılımcılara yönelik bir ön soru formu oluşturulmalıdır. Özellikle hekimlerin fokus gruplara katılmalarında en motive edici etkenin tartışma konusunun çekiciliği ve ilginçliği olduğu bilinmelidir.

Rötara karşı önlem almak

Buna karşılık, devşirme sürecinde, fokus grup çalışmasının tam saatinde başlayacağı ve geç gelenlerin tartışmaya kabul edilemeyeceği iyice vurgulanmalıdır. Aksi taktirde 30 dakikaya varan gecikmelere göz yumulduğunda bu durum sonraki grup tartışmaları açısından kötü örnek teşkil edebilmekte ve bu tür davranışları cesaretlendirmektedir.

Hekimlerle güç mücadelesinden kaçınmak

Hekimler, tartışma konusu tıbbi içerikli olmasına rağmen, moderatör olarak karşılarında bir meslekdaşlarını görmediklerinde olumsuz tepki verebilirler. En sık raslanan tepki de grubun kontrolünü moderatörün elinden alma girişimleridir. Bu kritik noktada, moderatörün yapacağı en büyük hata hekimlerle güç mücadelesine girmek olacaktır. Yenilginin kaçınılmaz olduğu böyle bir tutum yerine, hekimlerde kendilerine bilgi kaynağı olarak gereksinim duyulduğu hissiyatını uyandıracak, onların uzmanlıklarına saygı gösteren ancak moderatör olarak da kendi sorumluluklarını hissettiren bir tutum çok daha olumlu sonuçlar verecektir. Moderatörün hekim gruplarında bu gibi durumlara hazırlıklı olması ve uygun moderasyon taktiklerini önceden tasarlaması gerekir.