

أثر عناصر المزيج التسويقي الدوائي على قرار شراء الأدوية محلية الصنع (دراسة تطبيقية في مدينة عمان)

د. إياد عبد الإله خنفر
قسم التسويق، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية
جامعة الزرقاء -الأردن

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مدى تأثير عناصر المزيج التسويقي الدوائي على القرار الشرائي لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيدليات لشراء الأدوية محلية الصنع خارج الوصفة الطبية من حيث (المنتج الدوائي، السعر الدوائي، التوزيع الدوائي، الترويج الدوائي).

تم استخدام إستبانة مكونة من جزأين، الجزء الأول ويرتبط بالمعلومات العامة عن المستجيبين أما الجزء الثاني فيرتبط بمتغيرات البحث والتي تتضمن عناصر المزيج التسويقي الدوائي، حيث تم توزيع 800 استبانة على المرضى المراجعين للصيدليات في مدينة عمان، وكان عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الاحصائي 740 استبانة والتي تشكل 92.5% من مجموع الاستبانات التي تم توزيعها.

ان نتائج الدراسة تشير الى وجود أثر لعناصر المزيج التسويقي الدوائي على القرار الشرائي للمرضى المراجعين للصيدليات، ولقد اوصت الدراسة بضرورة اهتمام شركات الادوية المنتجة محليا بجودة المنتج والعمل على تكتيف الانشطة الترويجية بالشكل الذي يجعل منتجاتها تنافس المنتجات المستوردة.

الكلمات المفتاحية: المزيج التسويقي الدوائي، القرار الشرائي، المرضى، الادوية محلية الصنع، الأردن

Abstract:

The aim of this research is to know the impact of medicine marketing mix elements on buying decision of Jordanian patients in pharmacies for local medicines outside prescription in terms of (drug product, price, distribution, promotion).

The questionnaire of the research is consisting of two Parts: First Part is regarding demographic variable of the respondents, the Second Part is regarding the research variables. 800 questionnaires were distributed to sample of patients, and only 740 useable questionnaires were used. This constitutes a response rate of about 92.5%.

The results of all hypotheses indicate that medicine marketing mix elements has impact on buying decision of Jordanian patients in pharmacies for local medicine.

The research recommends that Producers are advised to improve the quality of their local medicine products, also must work to intensify promotional activities in the form which makes their products compete with imported products.

Keywords: marketing mix, buying decision, Patient, local medicine.

مقدمة:

يعتبر التسويق في الزمن المعاصر التحدي الحقيقي لنجاح شركات صناعة الأدوية المحلية وبقائها ونموها وإزدهارها، لانه يلعب دور مهم وفعال في عملية تخطيط وتطوير المنتجات الدوائية، من خلال البحوث والدراسات التي تقوم بها ادارة التسويق وتزويد ادارة الانتاج بالمعلومات عن احتياجات ورغبات المرضى (المستهلكين) وفي نفس الوقت فان ادارة التسويق تقوم وبلاستناد الى المعلومات التي تجمعها بتحديد عناصر المزيج التسويقي الدوائي من خلال تسعيرها، وترويجها، وتوزيعها بطريقة تتلائم مع احتياجات ورغبات الاسواق المستهدفة، ويشير (عزام وآخرون، 2013) بان ولكل عنصر من هذه العناصر مزيج خاص به يتم تصميمه بناء على حاجات ورغبات الأسواق المستهدفة، بل أكثر من ذلك يعتبر النشاط التسويقي المحور الاستراتيجي لأي مواجهة محتملة بين شركات صناعة الأدوية المحلية والبيئة التي تعمل بها. إن نجاح شركات صناعة الأدوية المحلية في أنشطتها التسويقية يحدد إلى درجة كبيرة مدى النجاح الذي يمكن أن تسفر عنه عملياتها، ويشير (عبيدات، 2006) ان التطور الذي مر به المفهوم التسويقي وصولا الى المفهوم التسويقي الحديث والذي ركز على المستهلك باعتباره محور الانشطة المنظمات الانتاجية والتسويقية، لذلك وانطلاقا مما تقدم فان شركات انتاج وتسويق الادوية توجهت الى دراسة احتياجات ورغبات المرضى والعمل على تلبيتها من اجل بناء استراتيجيات تسويقية ناجحة ومن هنا لا بد من التأكيد على أن المهمة الرئيسية لمديري التسويق في شركات إنتاج الادوية محلية الصنع في أي سوق مستهدفة هو التعرف على العوامل التي تؤثر على القرار الشرائي للمرضى المراجعين في الصيدليات الاردنية، لان المرضى يمثلون المستهلك النهائي للادوية وعملية التعرف على العوامل التي تؤثر على قرار شرائهم تعتبر من اساسيات تحديد عناصر المزيج التسويقي الدوائي، والتي من خلالها تسعى منظمات انتاج وتسويق الادوية الى تلبية حاجات ورغبات المرضى.

ان عملية دراسة القرار الشرائي للمستهلك بشكل عام و القرار الشرائي للمرضى تمثل ركن اساسي من أنشطة المنظمات بشكل عام وإدارة التسويق بشكل خاص لما يحظى به هذا المفهوم من أهمية كبيرة في تحديد الاستراتيجيات التسويقية التي تعتمدها ادارة التسويق، وبما ان القرار الشرائي للمستهلك يتأثر بالعديد من العوامل فإن على العاملين في مجال التسويق دراسة هذه العوامل والتعرف على مدى تأثيرها عليه وتحديد حاجات ورغبات المستهلكين والعمل على الاستجابة لها، لذلك على شركات إنتاج الادوية الاردنية أن تعمل على دراسة محددات القرار الشرائي للمستهلك (المرضى) لشراء الادوية المصنعة محليا.

1. منهجية البحث:

2.1 مشكلة البحث وأسئلته: إن المنتجات المحلية تعاني من منافسة شديدة من قبل الادوية المستوردة ولذلك فإن المستهلك الاردني يثق بشكل أكبر بالادوية المستوردة مما يولد مشاكل تسويقية أمام شركات انتاج الادوية

المحلية الاردنية و لذلك نتيجة لعدم اعطاء اهمية كبيرة لجودة المنتج وعناصر المزيج التسويقي الحديث. ويمكن التعبير عن مشكلة البحث بالسؤال التالي : ما هو مدى تأثير عناصر المزيج التسويقي(المنتج الدوائي ،السعر الدوائي ،الترويج الدوائي ،التوزيع الدوائي) على القرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيديات في مدينة عمان .

2.2 أهمية البحث:

- أ- يعتبر هذا البحث الاول من نوعه في الاردن حسب علم الباحث المتواضع والذي يتناول دراسة القرار الشرائي للمرضى الاردنيين المراجعين للصيديات في مدينة عمان لشراء الادوية التي تصرف من دون وصفة طبية، كذلك تحديد دور عناصر المزيج التسويقي الدوائي في التأثير على القرار الشرائي للادوية المصنعة محليا.
- ب- يعتقد الباحث أن نتائج هذا البحث قد تستخدم متخذي القرار التسويقي من وكلاء وموزعين في تكوين فهم أفضل للقرار الشرائي للأدوية المصنعة محليا لدى المرضى الاردنيين المراجعين للصيديات في مدينة عمان فيما يتعلق بالادوية محلية الصنع ،مما قد يساعد في خلق فرص تسويقية جديدة.
- ت- إن الخصوصية التي يتصف بها السوق المحلي الاردني تتطلب إجراء دراسات خاصة لهذا السوق، ولأبي من مكوناته، وأن دراسة القرار الشرائي للمرضى الاردنيين المراجعين للصيديات في مدينة عمان هي من الجوانب المهمة لهذا السوق.
- ث- . فائدة للجهات ذات العلاقة من خلال تزويدها بالمعلومات والحقائق العلمية والضرورية والهامة لرفع مستوى درجة جودة الادوية محلية الصنع.

3. أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى:

- أ. تحديد مدى تأثير جودة المنتج الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان.
- ب. التعرف على تأثير السعر الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان.
- ت. التعرف على تأثير الترويج الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى(المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان.
- ث. التعرف على تأثير التوزيع على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان.

ج. تقديم توصيات ومقترحات للمهتمين بهذا النوع من البحوث (وخاصة شركات انتاج الادوية الاردنية)، مما قد يساهم في تكوين فهم أفضل للقرار الشرائي للمرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان.

2. فرضيات البحث:

1- لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية لعناصر المزيج التسويقي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

2- لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية لجودة المنتج الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان عند مستوى المعنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

3- لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية لعامل السعر الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان عند مستوى المعنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

4- لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية لعامل الترويج الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان عند مستوى المعنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

5- لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية لعامل التوزيع الدوائي على القرار الشرائي للادوية محلية الصنع والتي تصرف من دون وصفة طبية لدى المرضى (المستهلكين) المراجعين للصيديات في مدينة عمان عند مستوى المعنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

أمودج البحث المقترح:

المتغير التابع

المتغير المستقل

عناصر المزيج التسويقي

-المنتج الدوائي

-السعر الدوائي

-الترويج الدوائي

-التوزيع الدوائي

القرار الشرائي للمرضى المراجعين للصيديات

4. الإطار النظري و الدراسات السابقة

4.1 الإطار النظري: يتمثل المزيج التسويقي الدوائي بالعناصر الرئيسية الاربعة في البرنامج التسويقي للمنظمة الدوائية وهي المنتج، السعر، التوزيع، والترويج وهذه العناصر يمكن التحكم بها نسبيا من قبل إدارة المنظمة الدوائية لأجل تحقيق أهدافها الخاصة والتي تتأثر بعوامل البيئة التسويقية والتي يمثل المستهلكون المرضى احد عناصر البيئة التسويقية والتي تتوجه جميع الانشطة الانتاجية والتسويقية الى تلبية احتياجاته ورغباته، حيث ان المستهلكين المرضى يمثلون السوق المستهدف للمنظمات الدوائية .وبناء على ذلك فإن تحديد السوق المستهدف يعتبر أساسا ذو أهمية كبيرة لصياغة برنامج المزيج التسويقي الفعال والموجه أساسا لأشباع حاجات المرضى(المستهلكين). (البكري تامر، 2011).

ان عملية فهم ابعاد القرار الشرائي للمرضى (المستهلكين) تعتبر من الاسس التي يعتمد عليها في تحديد الاستراتيجيات التسويقية الناجحة و المرتبطة بعناصر المزيج التسويقي على فهم رجال التسويق بشكل عميق لأبعاد القرار الشرائي للمرضى (المستهلكين) , ويشير (العزام، والزعي 2012) الى ان القرار الشرائي للمريض (المستهلك) يمثل إصدار حكم معين عما يجب أن يفعله الفرد ضمن اطار ظروف وعوامل بيئية وذلك بعد الفحص الدقيق للبدائل المختلفة التي يمكن إتباعها أو هو إختيار بديل بعد تقييم بدائل مختلفة وفقا لتوقعات معينة لمتخذ قرار الشراء .ويركز هذا التعريف على الأختيار والبدائل والمعايير كعناصر في إتخاذ القرار الشرائي ..

عناصر المزيج التسويقي الدوائي: تتمثل عناصر المزيج التسويقي الدوائي بالآتي:

1. المنتج الدوائي : تعتبر الادوية من المنتجات المهمة في حياة البشر فهي تساعد على منع الأمراض، والقضاء على بعضها الآخر(Harvey & Champe, 2011) فالمنتج الدوائي عبارة عن مجموعة الصفات الملموسة، وغير الملموسة، والمصممة في مجال أعمال الصناعات الدوائية لإشباع حاجات المستهلك النهائي (المريض) ورغباته المتمثلة بالعلاج والشفاء (حمود، 2007).

إن تصنيف المنتجات يخضع لأعتبارات متعددة، حيث يمكن تصنيف بعض أنواع الادوية التي لا تصرف بوصفة طبية ضمن مجموعة السلع الميسرة المعتادة مثل المراهم ،ادوية التعقيم، مضادات الحموضة، الفيتامينات، أدوية الزكام، وأدوية الحساسية . وأدوية لا تصرف إلا بوصفة طبية مثل المضادات الحيوية، وأدوية الأمراض المزمنة (العلاق، العبدلي، 1999).

2. السعر الدوائي: هو القيمة التي يأخذها احد أطراف عملية التبادل والمتمثل بالبايع من الطرف الأخر(المستهلك)

(Kotler and Armstrong,2006). يعتبر السعر من أهم عناصر المزيج التسويقي الدوائي ،حيث يتضمن سياسات التسعير مثل السعر الكاشط للادوية الجديدة ،وسياسة التعلل لادوية مثل المسكنات ،كما يوجد السعر التمييزي الموجه لبعض شرائح المجتمع الفقيرة المستهدفة.

3. التوزيع الدوائي : هو جميع الاجراءات التي تهدف إلى تأمين تدفق إنسياب المنتجات (سلع ، خدمات) بالوقت والمكان المناسب للمستهلكين في السوق المستهدفه (kotler &keller,2006). حيث يشمل التوزيع منافذ البيع الرئيسية مثل شركات الادوية المنتجة للدواء ،مستودعات الادوية ،تجار التجزئة ، الصيدليات الخاصة في المستشفيات الخاصة والحكومية ،ومن هذه المنافذ يصل الدواء إلى الصيدلي ومنه الى المريض (المستهلك).

4.الترويج الدوائي : هو كافة الجهود الهادفة لتزويد المستهلكين سواء افراد أو مؤسسات بمعلومات أساسية عن المنتجات (سلع ، خدمات) من أجل إقناعهم وتحفيزهم لشراؤها (Pride and ferrel ,2007) فالترويج يعتبر المرأة التي ترى من خلاله كافة الممارسات الدوائية ، حيث يشير للكيفية التي تصل عن طريقها المنظمة المنتجة للدواء الى المريض (المستهلك النهائي) من خلال إستخدامه لهذه المنتجات الدوائية ، كما يعتبر الترويج اداة هامة في الأقناع ،وإيصال المعلومات المختلفة للافراد ذوي العلاقة بهذه المنتجات. (عبيدات ،دبابنة،2006).

مراحل الشراء عندالمريض (المستهلك): عمليا، يمر قرار شراء الادوية لدى المرضى بعدد من المراحل يمكن إيجازها على النحو التالي:

1. مرحلة الإحساس بالحاجة: تمثل هذه الخطوة نقطة البداية في عملية إتخاذ القرار الشرائي، ففي هذه المرحلة يدرك الفرد بأن لديه مرض ولديه رغبة بالشفاء لذلك يبحث عن العلاج من خلال الدواء المطلوب.
2. مرحلة البحث عن المعلومات: في هذه المرحلة يبدأ المريض بالبحث عن المعلومات المتعلقة بالادوية التي يمكن أن تساهم في شفائه ومن كافة المصادر سواء الداخلية أو الخارجية ،الرسمية وغير الرسمية وهذا من أجل أنه سيقوم بإتخاذ قرار شراء الادوية خارج الوصفة الطبية.
3. مرحلة تقييم البدائل المتاحة: عند سؤال الصيدلاني عن دواء خارج الوصفة الطبية سوف يوفر لك عدد من الادوية ،قد يختار المريض الدواء المصنع محليا والذي لديه معلومات كافية عنه و حسب معايير محددة لكن ما يهم هنا هو تحديد تلك المعايير الواجب استخدامها لكل حالة أو سلعة و التي تعتبر مناسبة له. و تجدر الإشارة إلى أن الإهتمام بهذه المرحلة يختلف باختلاف الظروف الديموغرافية و النفسية للمستهلكين المستهدفين و حجم الدخل المتاح لديهم قبل و أثناء عملية التقييم.

4. إتخاذ القرار بالشراء.: في هذه المرحلة يقوم المريض باختيار البديل الذي يحقق له أقصى إشباع ممكن من وجهة نظره و حسب مدركاته الحسية و خبراته السابقة و لأهدافه الحالية وهو الشفاء من المرض، و تجدر الإشارة هنا أن نوعية الاختيار تحكمها مجموعة من العوامل الشخصية و الموقفية المرتبطة بالمريض.

5-مرحلة سلوك ما بعد الشراء: في هذه المرحلة يفترض أن يشعر المريض بالرضا أو عدم الرضا و مهمة رجل التسويق في هذه المرحلة تتمثل في معرفة شعور المريض بعد إستعماله للدواء و ذلك لأجل القيام بما يجب في حالتي الرضا و عدم الرضا و توجيه الأنشطة الهادفة لتعزيز القرار الشرائي في حالة الرضا و إزالة مظاهر عدم الرضا باستخدام وسائل توضيحية و تعزيزيه. (سليمان ، 2000).

4.2 الدراسات السابقة

الدراسات العربية: هناك بعض الدراسات التي تناولت بالمعالجة عنصر واحد او اكثر لكنها جميعا لم تكن محددة وشاملة لكافة عناصر المزيج التسويقي للدواء الاردني وفيما يلي استعراض لهذه الدراسات :

1- دراسة (القدس ،يزيد، 2015) بعنوان :أثر عناصر المزيج الترويجي على قرار الوصفة الطبية لدى أطباء عيادات الأختصاص في مدينة عمان.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر عناصر المزيج الترويجي على قرار الوصفة الطبية لدى أطباء الأختصاص في مدينة عمان ،وقد اشتملت عينة الدراسة على 355 طبيا .

ومن أهم نتائج الدراسة أن عناصر تنشيط المبيعات ،والعلاقات العامة ،والإعلان كان لها الأثر الأكبر على قرار كتابة الوصفة الطبية،وتضعف أهمية كل من البيع الشخصي والدعاية في وجود العناصر الأخرى.

2- دراسة (عبيدات والغدير،2011) بعنوان : أثر عناصر المزيج التسويقي في تفضيل الصيادلة الاردنيين للدواء المحلي مقارنة مع الدواء الاجنبي .

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر عناصر المزيج التسويقي في تفضيل الصيادلة الاردنيين للدواء المحلي مقارنة مع مثيله الاجنبي . وقد تم توزيع (300) إستبانة على الصيادلة ،وكان عدد الاستبانات المستردة (200) أي ما نسبته (67%) من مجموع الاستبانات . وكان من أهم نتائج الدراسة إلى أن عناصر المزيج التسويقي مجتمعة ومنفردة هي (المنتج،السعر ،الترويج ،النوزيع) تؤثر في تفضيل الصيادلة الاردنيين للدواء المحلي .

توصي الدراسة بإهمية دعم الصناعة المحلية الدوائية مع ضرورة إهتمام المنتجين بتحسين مستوى الجودة ،وزيادة الاهتمام بالحملات الترويجية ،وتشجيع الشركات الصغيرة الحجم على الاندماج لمواجهة المنافسة.

3- دراسة (خويلد، 2009) بعنوان فاعلية النشاط الترويجي في ظل تكنولوجيا المعلومات والاتصال في المؤسسات الجزائرية .

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف إلى مدى إستغلال المنظمات الجزائرية لتكنولوجيا المعلومات والاتصال للرفع من فاعلية النشاط الترويجي . وقد شملت الدراسة شملت الدراسة عينة بلغت 47 منظمة متواجدة في الولايات التالية: الجزائر البلدية البويرة وهران سكيكدة ورقلة الوادي.

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين إستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وفاعلية كل من الاعلان، وترويج المبيعات، التسويق المباشر، وعدم وجود علاقة بين إستخدام التكنولوجيا الحديثة، وفاعلية كل من البيع الشخصي والعلاقات العامة. اوصت الدراسة بضرورة التركيز على إستخدام المنظمات لتكنولوجيا المعلومات والاتصال إذا رغبت بزيادة فاعلية كل من الاعلان، ترويج المبيعات، والتسويق المباشر.

4- دراسة اقطيش (2009) بعنوان "تحليل وقياس الكفاءة التسويقية في قطاع الصناعات الدوائية في الضفة الغربية من وجهة نظر الأطباء والصيادلة"، تبين من خلال الدراسة أن الصناعات الدوائية الفلسطينية تعاني من مشاكل عدة تؤثر على الجانب التسويقي والإنتاجي لديها، وتتمحور هذه المشاكل بارتفاع تكلفة العمالة ، صعوبة الحصول على المواد الخام، إنتاج منتجات عامة generic medicines ، عدم تمكن الشركات من الحصول على متطلبات التصنيع الجيد، وضعف الانفاق على البحث والتطوير وغيرها.

5- دراسة البرغوثي (2006) حول واقع ادارة الجودة الشاملة في قطاع الصناعات الدوائية الفلسطيني حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق ادارة الجودة الشاملة في هذا القطاع من وجهة نظر المديرين وقد تم جمع البيانات باستخدام اسلوب مسحي يعتمد على استبانة مؤلفة من 133 عبارة ترتبط بجوانب ادارة الجودة الشاملة وابعادها . وقد توصلت الدراسة إلى ان قطاع الصناعات الدوائية يطبق مفاهيم ادارة الجودة الشاملة بنسبة 79.5% واوصت الدراسة بضرورة التعرف على توجهات المستهلك المحلي وتحقيق رغباته بزيادة عدد البحوث والمطبقة من اجل ذلك ودورية تطبيقها .

6- دراسة الجاسم (2003) والمعنونة ب " تسويق المنتجات الدوائية في قطر العربي السورية " دراسة ميدانية فلقد هدفت إلى القا الضوء على واقع الاداء التسويقي للشركات الدوائية السورية وتحديد العوائق التي تؤخر نمو قطاع الصناعة الدوائية في سوريا . توصلت الدراسة إلى وجود العديد من المعوقات التي تحد من تطور الصناعة السورية منها ما هو على مستوى الشركات كغياب الادارة التسويقية الفعال التي يجب ان تختار الاستراتيجيات المناسب لدخول السوق ومنها ما هو خارجي يتعلق بالقيود التي تفرضها بعض الدول على حرية التبادل التجارية.

7. دراسة الطراونة (2001): الجودة الشاملة والقدرة التنافسية "دراسة تطبيقية على قطاع الصناعات الدوائية في الأردن" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الجودة الشاملة في شركات الصناعات الدوائية في الأردن، ومعرفة السياسات التنافسية التي تستخدمها هذه الشركات، ودراسة العلاقة بين الجودة الشاملة والسياسات التنافسية، والعلاقة بين الجودة الشاملة والقدرة التنافسية، وكذلك العلاقة بين السياسات التنافسية والقدرة التنافسية قام الباحث بتطبيق دراسته على الشركات الدوائية المسجلة حتى نهاية 1994، والتي تتوفر لديها بيانات مالية لسنوات (1995 1999) والبالغ عددها عشر شركات. توصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها: وجد أن تطبيق الشركات الدوائية لأبعاد الجودة الشاملة مطبق بنسب متفاوتة، إلا أنها في مجملها متوسطة، حيث بين الباحث أنهذه المستويات من التطبيق لا تتناسب مع أهمية الموضوع ومتطلبات المنافسة في ظل قوانينالمواصفات والتجارة العالمية، كذلك وجد الباحث عدم وضوح السياسات التنافسية التي تعتمدها هذه الشركات وذلك من حيث الأولويات ومستويات التكامل بين هذه السياسات، أيضاً وجدالباحث أن هناك علاقة معنوية بين معظم أبعاد الجودة الشاملة والسياسات التنافسية المستخدمة بشكل يستدل منه على ضرورة زيادة الاهتمام بتطبيق كافة الأبعاد.

8- دراسة مقاطف، سيما (2000) والتي كان عنوانها : " استراتيجية تسويق المنتجات الصيدلانية " حالة دار الحكمة في الأردن فلقد تناولت الدراسة فحص اثر استراتيجيات تسويق المنتجات الصيدلانية لشركة دار الحكمة في الاردن بشكل عام ، وتوصلت هذه الدراسة الى ان إستراتيجيات التسويق من اهم العوامل التي تحتاجها شركات الادوية الاردنية حيث انها تؤثر في نجاح ترويج الادوية من قبل الشركات، كما وأكدت الدراسة ايضا ان لدى شركة ادوية الحكمة قسماً خاصاً بالتسويق يقوم بالابحاث التسويقية المبنية على اساس علمي وهذا يؤكد ان نجاح مثل هذا النوع من الشركات يعتمد بالاساس على درجة تطوير وتحديث السياسات التسويقية التي تتبناها الشركات وخاصة في مجال الصناعة الدوائية . وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على وجود قسم خاص للتسويق في الشركات المصنعة للإدوية .

الدراسات الأجنبية:

1- دراسة (AL-Zahrani , 2014) بعنوان :

The impact of pharmaceutical promotions on primary health care physician's prescribing behavior in KAMC in central region.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير مندوبي الترويج الطبي على قرار الوصفة الطبية، ولتقييم موقف الطبيب إتجاه مندوبي الترويج الطبي، ودراسة العوامل الأخرى التي قد تؤثر على قرار كتابة الوصفة الطبية لدى الأطباء، قام الباحث باستخدام استبانة على عدد من الأطباء الذين يعملون في جميع مراكز الرعاية الصحية في مدينة الملك

عبد العزيز الطبية في المنطقة الوسطى ،حيث شملت الأستبانة على اسئلة حول التركيبة السكانية ،والعوامل التي تؤثر على قرار الوصفة الطبية لدواء جديد ،رأي الطبيب حول أثر الترويج الصيدلاني على وصف الدواء . توصلت الدراسة أن أقل العوامل التي تؤثر في قرار كتابة الوصفة الطبية مندوبي الترويج الطبي ،أوصت الدراسة بضرورة التركيز على الجانب العلمي في الترويج الدوائي بما في ذلك الإعلان في المجالات العلمية الطبية المتخصصة.

بعنوان : (Khanfar, et. Al, 2008) -2 دراسة

"Self-Reported Influence of Television-Based Direct-to-Consumer Advertising on Patient Seasonal Allergy and Asthma Medication Use: An Internet Survey"

هدفت الدراسة لالقاء الضوء على اثر الإعلان التلفزيوني على التغييرات لدى الزبون في إستخدام الادوية ،قام الباحث بإستخدام استبانة على عدد من الزبائن . توصلت الدراسة الى أن 12.4% من الزبائن كانوا يناقشون الدواء المعلن عنه مع اطبائهم بناء على المعلومات المقدمة من الإعلان المباشر ،وكان منهم 44% يغيرون الدواء الموصوف لهم للنقاش مع الاطباء ، و 10% ممن تطوعوا للمشاركة في الدراسة كانوا قد شاهدوا الاعلانات المباشرة وامنعوا بما ، و 6.7% منهم كانوا يناقشون اطبائهم بإسم الدواء، وتمكن 39% منهم من تغيير إسم الدواء لما يريدون بناء على مشاهدتهم للإعلان المباشر.

3- دراسة (Donohue,et al., 2007) بعنوان :

"Advertising of Prescription Drugs" "A Decade of Direct-to-Consumer

هدفت الدراسة الى دراسة القوانين والأنظمة التي تشرع الاعلان المباشر ودراسة المصروفات التي تتم على هذا الاعلان وربطها بعدة جوانب كان أهمها التأثير على السعر،توصلت الدراسة على أن الاعلان المباشر يقلل من السعر نتيجة فتح سوق المنافسة والعرض والطلب .

اوصت الدراسة بضرورة الأهتمام بالاعلان المباشر للمستهلكين لما له من أهمية وتأثير على إختيار الدواء.

بعنوان : (szalkai,2004دراسة (4 - Relationship marketing in the pharmaceutical market analysis of the Hungarian case)

هدفت الدراسة الى معرفة سياسات التسويق المتبعة من قبل شركات الأدوية في السوق الهنغارية ،حيث قام الباحث بدراسة العوامل التالية ،المواد الاعلانية المختلفة ، ومقارنة الإيدوية الإصلية مع الإيدوية الأجنبية وكذلك سعر الدواء ،والخصومات المقدمة على سعر الدواء . ولقد توصلت الدراسة إلى أن سعر الدواء أو الخصومات المقدمة من قبل شركات الأدوية تعتبر من أهم العوامل المؤثرة في اختيار الدواء وتفضيله بالنسبة للصيادلة المسئولين في المستشفيات في هنجاريا، ويلي ذلك تأثير مندوب الدعايات الطبية في اقناع الصيادلة والأطباء بفاعلية الدواء ومن ثم وصفه وبيعه للمرضى المعنيين، اوصت الدراسة بضرورة الأهتمام بإستراتيجية التسعير لما للسعر من أهمية وتأثير على إختيار الدواء.

5. الطريقة وإجراءات الدراسة

5.1 منهج الدراسة

لأغراض هذا البحث استخدم الباحثون المنهج الوصفي الميداني والتحليلي لجمع البيانات من مجتمع الدراسة والتعرف على العوامل المؤثرة على القرار الشرائي للأدوية محلية الصنع.

5.2 مجتمع الدراسة وعينتها:

5.2.1 مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من عينة مرضى مراجعين لصيدليات مختلفة لشراء ادوية خارج الوصفة الطبية في مدينة عمان، وقد بلغ عددهم 800 مريض (مستهلك) .

5.2.2 عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من 800 من المرضى المراجعين لصيدليات مختلفة في مدينة عمان الذين ارادوا شراء أدوية خارج الوصفة الطبية ،حيث تم إختيارهم عشوائيا . تم توزيع 800 استبانة تم استرجاع 780 منها ، وتم استبعاد 40 استبانة لعدم اكتمال محتواها وعدم دقة المعلومات لتصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل 740 إستبانة ،حيث بلغت نسبة الأستبانات الصالحة من العدد المسترد 92.5% .

5.2.3 خصائص عينة الدراسة

الجدول رقم (1) خصائص العينة الدراسية

النسبة المئوية	العدد	الفئات	خصائص مجتمع الدراسة
53.5%	396	ذكر	الجنس
46.5%	344	أنثى	
21.6%	160	أقل من 30	العمر
23.2%	172	31-40	
25%	185	41-50	
30.2%	223	أكثر من 51	المستوى التعليمي
23.4%	173	دبلوم	
29.3%	217	جامعي	
24.7%	183	مهني	
22.6%	167	دراسات عليا	الدخل
19.7%	146	أقل من 200د	
20.4%	151	201-400د	
20.4%	151	401-600د	
21.5%	158	601-1000د	
18%	134	أكثر من 1001د	

تنوعت خصائص العينة لتكون كالآتي:

- شكل الذكور النسبة الأكبر في المشاركة ، بلغ عددهم 396 مشكلين مانسبته 53.5%. أما الإناث بلغ عدد المشاركين 344 أي مانسبته 46.5%.
- أما في ما يتعلق بخصائص العمر ، تم تقسيم فئات الأعمار في الإستبانة إلى أربع أقسام ، واعتبرت الفئة العمرية أكثر من 51 سنة أكثر مشاركة حيث بلغ عدد المشاركين ضمن هذه الفئة 223 أي مانسبته 30.2%. وكانت الفئة العمرية أقل من 30 سنة أقل مشاركة 160 أشخاص بما نسبته 21.6%.
- يعتبر المستوى التعليمي الخاصة الثالثة التي تناولها البحث . اعتبرت الفئة الجامعية الأكثر مشاركة في البحث حيث بلغت 217 مشاركة بما نسبته 29.3%. والفئة التعليمية الأقل مشاركة هي الدراسات العليا بعدد 167 أشخاص أي ما نسبته 22.6%.
- أما على صعيد الدخل الشهري تم تقسيمه في الإستبيان إلى 5 فئات . حصلت الفئة ذات الدخل 601 – 1000 دينار على أكثر مشاركة حيث بلغت 158 مشاركا أي ما نسبته 21.5% ، واعتبرت الفئة 1001 فما فوق هي الأقل مشاركة 134 أشخاص مشكلين نسبته 18%.

6. أداة البحث: جمع المعلومات تم صياغة أسئلة بما يتوافق مع فرضيات وأهداف البحث، وتم عرض الإستبانة على عدد من المختصين في الدراسات التسويقية، بهدف التأكد من قدرة الاستبانة على جمع المعلومات المطلوبة. تكونت الإستبانة من جزئين رئيسيين ، الجزء الأول تم من خلاله قياس العوامل الديموغرافية للتعينة وتم مناقشة نتائجها سابقا. أما الجزء الثاني من الإستبانة تناول قياس عناصر المزيج التسويقي وأثرها على القرار الشرائي للمرضى المراجعين مكونة من أربع محاور ، وهي المنتج الدوائي، السعر، الترويج والتوزيع والقرار الشرائي لكل منها عدة فقرات تقاس من خلالها، واستخدم مقياس ليكرت المكون من خمس درجات بحيث تعتبر قيمة (1) غير موافق بشدة إلى (5) موافق بشدة.

قبل الشروع في عملية فحص الفرضيات ، ينبغي التحقق من بعض الاختبارات التي يتم إجراؤها على بيانات البحث، و هي كالآتي:

1- صدق الأداة

1. الصدق الظاهري

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، وذلك من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمحكمين في الجامعات الأردنية من أصحاب الخبرة والدراسة في مجال التسويق والإحصاء التطبيقي ومنهجية البحث العلمي، بهدف التحقق من درجة ملائمة صياغة الفقرات لغويا، ومدى انتماء الفقرات إلى متغيرات الدراسة. وقد تم

الأخذ بعين الاعتبار ملاحظات الخبراء والمحكمين، حيث تم تعديل صياغة بعض الفقرات وحذف البعض الآخر منها، لغرض إخراج الاستبانة بصيغتها النهائية.

2. صدق المحتوى

يستخدم صدق المحتوى للتأكد من أن المتغيرات المستخدمة لها القدرة على تفسير خصائص البحث ، وهل لها ارتباطات مع بعضها ، ولقياس الصدق يتم استخدام مصفوفة الارتباط **Correlation Matrix** لقياس هل هناك ارتباطات إيجابية بين المتغيرات .

والمجدول رقم (2) يبين مصفوفة الارتباط بين متغيرات البحث، حيث يوضح الجدول أن هناك ارتباط بين متغيرات الاستبانة وهي إيجابية عند مستوى دلالة 0.01 وتعبر عن مدى صدق الاستبان. وتختلف قوة الترابط بين المتغيرات عن بعضها ، من خلال قيم الارتباط المحسوبة تبين أن أقوى علاقة بين متغير جودة المنتج والسعر إذ تساوي قيمة الترابط 0.715 ، في المقابل أضعف علاقات الترابط هي الترويج مع المنتج الدوائي بقيمة 0.215.

الجدول رقم (2) مصفوفة الترابط

المتغيرات	المنتج الدوائي	السعر الدوائي	الترويج الدوائي	التوزيع الدوائي	القرار الشرائي
المنتج الدوائي	1	0.715	0.215	0.341	0.412
السعر الدوائي		1	0.288	0.37	0.357
الترويج الدوائي			1	0.537	0.262
التوزيع الدوائي				1	0.37
القرار الشرائي					1

كما يوضح الجدول اختبار Bartlett's وهو يستخدم لتحقيق من أن مصفوفة الارتباط هي مصفوفة وحدة أم

أ. اختبار مدى كفاية حجم العينة

يستخدم هذا الإختبار لتوضيح أن العينة التي شاركت في البحث هل تعتبر كافية أم لا. ولتوضيح ذلك يستخدم إختبار KMO لفحص حجم العينة. ومن النتائج الموضحة في الجدول رقم(3) نجد أن قيمة KMO هي 0.517 وبناء على قاعدة (Kaiser 1974) إن كانت قيمة $KMO > 0.5$ تعتبر حجم العينة كافي، وكما هو واضح من الجدول رقم(3) فإن قيمة KMO 0.517 أي أن حجم العينة كافي.

جدول رقم (3) KMO test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.517
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square
	127.796
	df
	6
	Sig.
	.000

. وللتأكد يتم ضباغة الفرضية التالية:

Ho: أن مصفوفة الارتباط مصفوفة الوحدة

H1: أن مصفوفة الارتباط ليست مصفوفة الوحدة

بناء على نتائج الجدول رقم (3) يتبين أن قيمة الإحتمال P. Value قيمتها صفر أي أصغر من 5% لذلك نرفض النظرية العدمية ونقبل النظرية البديلة أن مصفوفة الأرتباط ليست مصفوفة وحدة.

ب- ثبات الأداة

للتحقق من ثبات الاستبانة، تم حساب معامل الثبات للأداة (قياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة) باستخدام معادلة (كرونباخ ألفا) (Cronbch Alpha)، حيث بلغ معامل الثبات للأداة الكلية (68.7%)، وبما أن قيم معاملات كرونباخ ألفا أكبر من 0.6، أذا هناك اتساق داخلي لفقرات الاستبانة كما هو موضح بالجدول (4) الآتي:

جدول (4) نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة

المتغيرات والأبعاد	عدد الفقرات	أسئلة القياس	معامل كرونباخ ألفا
المنتج الدوائي	5	5 - 1	0.63
السعر	5	10- 6	0.727
الترويج	4	14-11	0.624
التوزيع	3	17 - 15	0.658
القرار الشرائي	4	21-18	0.692
المجموع	17		0.687

ب. اختبار كولموكروف- سميير نوف (One-Sample K-S Test):

تم استخدام هذا الاختبار للتحقق من أن بيانات متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي من عدمه، وذلك من خلال الفرضية الإحصائية الآتية:

H0: تخضع بيانات متغيرات الدراسة للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution).

H1: لا تخضع بيانات متغيرات الدراسة للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution).

والجدول رقم (5) التالي، يوضح نتائج اختبار فرضية التوزيع الطبيعي باستخدام اختبار (كولموكروف- سميير نوف) المذكور:

جدول رقم (5) نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

متغيرات الدراسة	عدد المشاهدات	قيمة Z المحسوبة	الدلالة الإحصائية (خاص بالتوزيع الطبيعي)
المنتج الدوائي	740	0.744	0.638
السعر	740	1.143	0.146
الترويج	740	1.492	0.23
التوزيع	740	1.753	0.4
القرار الشرائي	740	1.531	0.32

قيمة (Z) الجدولية هي (1.96) عند مستوى المعنوية ($\alpha \geq 0.05$)، واختبار T

يتضح من النتائج المبينة في الجدول (5) السابق، بأن جميع قيم (Z) المحسوبة لمتغيرات الدراسة هي أقل من قيمة (Z) الجدولية البالغة (1.96)، وكذلك أن جميع قيم الدلالة الإحصائية هي أكبر من مستوى المعنوية ($\alpha \geq 0.05$). وفي ضوء النتائج السابقة تم قبول الفرضية العدمية (H0) ومفادها: تخضع بيانات متغيرات الدراسة للتوزيع الطبيعي).

وبناءً على ما تقدم، وبعد أن تم التأكد من الصدق الظاهري والمحتوى للإستبانة، وكفاية حجم العينه، وكذلك أن بيانات متغيرات البحث تخضع للتوزيع الطبيعي سيتم البدء في تحليل نتائج البحث بتحليل عوامل النزعة المركزية (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري) واختبار فرضية البحث المتعلقة بقياس أثر المزيج التسويقي على القرار الشرائي لدى المستهلك للأدوية محلية الصنع، وهي على النحو الآتي:

3. التحليل الإحصائي:

أ- حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري: إن البحث يقوم على قياس أربع متغيرات أساسية (المزيج التسويقي) ومن خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري التي تنتج عن إجابة المبحوثين تساعد في قياس انطباعات المبحوثين عن المنتج الدوائي والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم(6) تحليل عوامل النزعة المركزية

متغيرات الدراسة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المنتج الدوائي	3.5	1.224
السعر	3.48	1.255
الترويج	4.23	1.031
التوزيع	4.20	0.975
القرار الشرائي	3.3	1.021

- إن المتوسط الحسابي للأسئلة المتعلقة بالمنتج الدوائي هو 3.5 وهو يدل على مدى رضا المستهلك عن المنتج الدوائي . وبما أن المتوسط الحسابي 3.5 يدل ذلك على أن المستهلك غير راضي إلى حد ما عن المنتج الدوائي المحلي الصنع وذلك بسبب أن المتوسط الحسابي أكبر بقليل من القيمة 3 التي تعتبر محايدة في البحث ويقترّب إلى القيمة 4 وهي تعبر عن عدم الرضا.
- إن المتوسط الحسابي لمتغير السعر هو 3.48 وهو ناتج إجابات المبحوثين على الأسئلة المتعلقة بمتغير السعر. وهي دلالة على أن المبحوثين لا يلجأون للمنتج المحلي الصنع بسبب انخفاض سعره.
- إن المتوسط الحسابي للأسئلة المتعلقة بمتغير الترويج 4.23 وهو مرتفع ، ودلالة ذلك أن هناك ضعف في الأنشطة الترويجية المتبعة من قبل شركات الأدوية المحلية.
- أما المتوسط الحسابي لمتغير التوزيع 4.20 وهو مرتفع. ودلالة ذلك أن الأدوية المحلية الصنع متوفرة في الصيدليات وهو يدل على سهولة الوصول إليه.

أ. اختبار فرضيات الدراسة

لإختبار فرضيات الدراسة سيتم اعتماد التحليل الخطي المتعدد.

جدول رقم (7) تحليل الإختدار المتعدد

المغيرات	Beta	B	T	Sig
القيمة الثابتة	-	1.359	4.914	.000
المنتج الدوائي	.377	.300	4.027	.000
السعر	.250	.039	.492	.002
الترويج	.161	.132	1.962	.031
التوزيع	.035	.026	.445	.000
قيمة F	17.711			0.00
R ²	0.468			

1. نلاحظ من الجدول رقم (7) أن قيمة (F) المحسوبة والبالغة (17.711) و قيمة الدلالة الإحصائية البالغة (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) ، ودلالة ذلك أن الفرضية التي تم صياغتها صحيحة وتم قبولها بالإضافة إلى ثبوت صلاحية استخدام نموذج الإنحدار الخطي المتعدد في اختبار الفرضية .

2. نتائج اختبار الفرضيات الفرعية كالتالي :

2.1 الفرضية الأولى:

(A) ثبوت المعنوية الإحصائية لمعامل الانحدار (β) أثر المنتج الدوائي على القرار الشرائي لدى المستهلك، وعليه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، للبعد المذكور في القرار الشرائي للمستهلك أي هناك دلالة إحصائية معنوية بين متغير المنتج الدوائي والقرار الشرائي للمستهلك الأردني للأدوية محلية الصنع . وإن ما يؤيد ذلك قيمة (t) المحسوبة له والبالغة (4.027) وهي أقل من t الجدولية والبالغ قيمتها (4.914)، وكذلك أن قيمة الدلالة الإحصائية له والبالغة (0.000)، هي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) ، وفي ضوء النتائج السابقة يتم رفض الفرضية الفرعية العدمية (الضفرية) الأولى وتقبل الفرضية البديلة وهي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، لعامل المنتج الدوائي على القرار الشرائي للمستهلك الأردني للأدوية محلية الصنع.

(B) إن قيمة Beta المحسوبة 0.377 وهي دلالة على أي تغير مقداره 0.377 يحدث على عامل جودة المنتج يؤثر إيجابيا على على القرار الشرائي للمستهلك بقيمة 1%.

2.2 الفرضية الثانية:

(A) ثبوت المعنوية الإحصائية لمعامل الانحدار (β) أثر السعر على القرار الشرائي لدى المستهلك، وعليه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، للبعد المذكور في القرار الشرائي للمستهلك أي هناك دلالة إحصائية معنوية بين متغير السعر والقرار الشرائي للمستهلك الأردني للأدوية محلية الصنع . وإن ما يؤيد ذلك قيمة (t) المحسوبة له والبالغة (0.492) وهي أقل من t الجدولية والبالغ قيمتها (4.914)، وكذلك أن قيمة الدلالة الإحصائية له والبالغة (0.002)، هي أقل من مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) ، وفي ضوء النتائج السابقة يتم رفض الفرضية الفرعية العدمية (الضفرية) الأولى وتقبل الفرضية البديلة وهي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، لعامل السعر على القرار الشرائي للمستهلك الأردني للأدوية محلية الصنع.

(B) إن قيمة Beta المحسوبة 0.25 وهي دلالة على أي تغير مقداره 0.25 يحدث على عامل السعر يؤثر إيجابيا على على القرار الشرائي للمستهلك بقيمة 1%.

2.1 الفرضفة الءالفة

(a) ءبوء المعنوفة الإءصائفة لمعامل الانءءار (β) أءر ءرؤفء على القرار الشراءى لءى المسءهلك، وعلىه فوءء أءر ءو ءءالة إءصائفة عئء مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$)، للبعء المءكور فى القرار الشراءى للمسءهلك أى هناك ءءالة إءصائفة معنوفة بفن مءفرء ءرؤفء والقرار الشراءى للمسءهلك الأءرفى للأؤوية محلية الصنع . وإن ما فؤفء ءلك قفمة (t) المءسوبة له والبالغة (1.962) وهف أقل من t المءءولفة والبلع قفمءءها (4.914)، وكءلك أن قفمة الءءالة الإءصائفة له والبالغة (0.031)، هف أقل من مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$) ، وفف ضوء ءءائء السابفة ءرفض الفرضفة الفرعة العءمفة (الصفرفة) الأولى وءقبء الفرضفة البءفلة وهف فوءء أءر ءو ءءالة إءصائفة عئء مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$)، لمعامل ءرؤفء على القرار الشراءى للمسءهلك الأءرفى للأؤوية محلية الصنع.

(b) إن قفمة Beta المءسوبة 0.161 وهف ءءالة على أى ءفرء مقءاره 0.161 فءءء على عامء ءرؤفء فؤءر إءءابفا على على القرار الشراءى للمسءهلك بقمفة 1%.

2.2 الفرضفة الرابفة

(a) ءبوء المعنوفة الإءصائفة لمعامل الانءءار (β) أءر ءرؤفء على القرار الشراءى لءى المسءهلك، وعلىه فوءء أءر ءو ءءالة إءصائفة عئء مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$)، للبعء المءكور فى القرار الشراءى للمسءهلك أى هناك ءءالة إءصائفة معنوفة بفن مءفرء ءرؤفء والقرار الشراءى للمسءهلك الأءرفى للأؤوية محلية الصنع . وإن ما فؤفء ءلك قفمة (t) المءسوبة له والبالغة (0.445) وهف أقل من t المءءولفة والبلع قفمءءها (4.914)، وكءلك أن قفمة الءءالة الإءصائفة له والبالغة (0.00)، هف أقل من مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$) ، وفف ضوء ءءائء السابفة ءرفض الفرضفة الفرعة العءمفة (الصفرفة) الأولى وءقبء الفرضفة البءفلة وهف فوءء أءر ءو ءءالة إءصائفة عئء مسءوى المعنوفة ($\alpha \leq 0.05$)، لمعامل ءرؤفء على القرار الشراءى للمسءهلك الأءرفى للأؤوية محلية الصنع.

(b) إن قفمة Beta المءسوبة 0.035 وهف ءءالة على أى ءفرء مقءاره 0.035 فءءء على عامء ءرؤفء فؤءر إءءابفا على على القرار الشراءى للمسءهلك بقمفة 1%.

وبناء على ما ءءءم من إءباء للفرضفء الفرعة للبعء ءءصل إلى أن هناك أءر ءاء ءءالة إءصائفة لعناصر المزفء التسوئففى عئء مسءوى ءءالة ($\alpha \leq 0.05$) على القرار الشراءى للمرضف الءرفنفن المراءءفن للصفءلفاء للءؤوية محلية.

إن متغيرات البحث (عناصر المزيج التسويقي) تساهم في القرار الشرائي للمستهلك الأردني بنسبة 46.8% ونستدل على ذلك من خلال قيمة R2 المحسوبة بالجدول ، وأن هناك عوامل أخرى تؤثر في القرار الشرائي للمستهلك الأديني.

5. النتائج

- أظهرت نتائج البحث أن المستهلك الأردني لا يشعر بالرضا بشكل عام عن المنتج الدوائي المصنع محليا .
- أظهر المبحوثين أنهم لا يلجأون لشراء الدواء المحلي لإنخفاض سعره مقارنة بالأجنبي ، وليس إنخفاض سعره هو السبب الرئيسي في اللجوء إلى المنتج المحلي.
- أظهرت النتائج أن هناك ضعف في عامل الترويج من قبل شركات الأدوية المحلية في تسويق منتجاتها ، حيث أجمع المبحوثين على أن هناك ضعف في النشاط الإعلاني في وسائل الإعلان المختلفة للأدوية المصنعة محليا.
- الأدوية المحلية متوفرة ومتواجدة في الصيدليات ولا تحتاج لعناء للوصول إليها وتتوفر بشكل منتظم.
- أثبتت الدراسة أن هناك علاقة ما بين المنتج الدوائي والقرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيدليات في مدينة عمان .
- هناك علاقة ما بين السعر والقرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيدليات للأدوية المصنعة محليا في مدينة عمان.
- هناك علاقة ما بين الترويج والقرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيدليات للأدوية المصنعة محليا في مدينة عمان.
- هناك علاقة ما بين التوزيع والقرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيدليات للأدوية المصنعة محليا في مدينة عمان.
- نستدل مما سبق أن هناك علاقة وتأثير للمزيج التسويقي على القرار الشرائي لدى المرضى المراجعين للصيدليات للأدوية المصنعة محليا في مدينة عمان.

4. التوصيات

- إن جودة المنتج الدوائي يعتبر أحد محددات القرار الشرائي للمرضى المراجعين للصيدليات ، لذلك يجب على شركات تصنيع الأدوية المحلية أن تعمل على تحسين جودة منتجاتها.
- رفع مستوى الرضا لدى المستهلك الأردني للأدوية المنتجة محليا من خلال التركيز على عناصر المزيج التسويقي وتطويرها من قبل إدارة شركات تصنيع الأدوية المحلية .
- العمل على التركيز على الترويج للأدوية المنتجة محليا لإفتقار عرضها في وسائل الإعلان.

- تكثيف الحملات الترويجية للأدوية محلية الصنع في مختلف وسائل الإعلان مما يرفع الوعي لدى المستهلك الأردني بأهميتها وكفاءتها.
 - استمرار البحوث التسويقية المتعلقة بالأدوية المنتجة محليا والتركيز على أبعاد عامل الترويج والوسائل الإعلانية الأكثر ملائمة للمنتج والمستهلك.
 - الإستمرار في سياسة التوزيع المتبعة من قبل شركات الأدوية المحلية والعمل على تطويرها لتناسب أكثر مع تطور وسائل التوزيع وعدم الإكتفاء بالوسائل التقليدية.
- المراجع

المراجع العربية :

- 1- اقطيش، نعم (2009)، "تحليل وقياس الكفاءة التسويقية في قطاع الصناعات الدوائية في الضفة الغربية من وجهة نظر الأطباء والصيادلة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، أبو ديس.
 - 2- البرغوثي، سلوى (2006) ، واقع ادارة الجودة الشاملة في قطاع الصناعات الدوائية الفلسطيني، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الادارية جامعة العلوم التطبيقية الخاصة،عمان ،الاردن.
 - 3- البكري، تامر، (2008)، استراتيجيات التسويق، اليازوري، عمان،الأردن.
 - 4- البكري، تامر،(2006) التسويق - أسس ومفاهيم معاصرة، عمان، الأردن دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص 67.
 - 5- البكري، تامر، (2005) تسويق الخدمات الصحية، عمان- الأردن ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص 168 .
 - 6- الجاسم،عبد الناصر، (2003)، تسويق المنتجات الدوائية في القطر العربي السوري، رسالة ماجستير منشورة،جامعة حلب ،دمشق.
 - 7- حمود ،كاظم (2007)، إدارة الجودة وخدمة العملاء ،عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
 - 8- خويلد ،عفاف (2009) ، فاعلية النشاط الترويجي في ظل تكنولوجيا المعلومات والأنصاف في المؤسسات الجزائرية، رسالة ماجستير ،كلية العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرياح ،ورقلة ،الجزائر.
 - 9- الدقس ، يزيد (2015) ، أثر عناصر المزيج الترويجي على قرار الوصفة الطبية لدى أطباء عيادات الأختصاص في مدينة عمان)، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الأقتصاد والعلوم الإدارية ،جامعة الزرقاء،الأردن.
 - 10- سليمان ،علي أحمد ،(2000)، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق مع التركيز على السوق السعودية،معهد الإدارة العامة،الرياض، السعودية.
- الطراونة ،محمد (2001):الجودة الشاملة والقدرة التنافسية "دراسة تطبيقية على قطاع الصناعات الدوائية في الأردن" دراسات العلوم الادارية،المجلد 29، العدد 1، عمان،الاردن.

- 11- عبيدات ، محمد والغدير ،حمد (2011) ، أثر عناصر المزيج التسويقي في تفضيل الصيادلة الاردنيين للدواء المحلي مقارنة مع الدواء الاجنبي، مجلة العلوم الإدارية، المجلد 38، العدد، 1.
- 12- عبيدات ،محمد ،ديابنة ، جميل ،التسويق الصحي والدوائي، عمان ،الاردن، دار وائل للنشر والتوزيع ،2006 .
- 13- عزام، زكريا والشيخ، مصطفى وحسونة، عبد الباسط (2013)، مبادئ التسويق الحديث بين النظرية والتطبيق، ط 4، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 13- العلاق، بشير والعبدي ،قحطان (1999) : إستراتيجيات التسويق ،دار زهران للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن .
- 14- مقاطف، سيما (2000) والتي كان عنوانها : " استراتيجية تسويق المنتجات الصيدلانية " حالة دار الحكمة للاستثمار ،رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الهاشمية ،عمان ،الاردن.
- 15- معلا، نلجي ، بحوث التسويق- مدخل منهجي تحليلي، عمان ،الاردن ،دار وائل للنشر والتوزيع ،2006، ص 168.

المراجع الاجنبية:

- 1-Donohue, et al., (2007), "A Decade of Direct-to-Consumer Advertising of Prescription Drugs" the New England journal of medicine, 357(7), 673-681.
- 2-Harvey & Champe P, (2011), Pharmacology, (Lippincott's Illustrated Reviews Series), 4th Edition, North American Edition.
- 3-Khanfar NM, Clauson KA, Polen HH, Shields KM.(2008), Self-Reported Influence of Television-Based Direct-to-Consumer Advertising on Patient Seasonal Allergy and Asthma Medication Use: An Internet Survey, Current Therapeutic Research Clinical and Experimental 6(2):130-14.
- 4-Kotler, P. and Keller, K. (2006). Marketing Management, (12th Ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- 5-Kotler, P. and Armstrong, G. (2006). Principles of Marketing, 11th edition, New Jersey, Prentice hall
- 6-Sekaran U. (2003). Research Methods for Business: A Skill Building Approach, (3rd Ed.) New York: John Wiley and Sons.
- 7-Zahrani ,(2014) The impact of pharmaceutical promotions on primary health care physician's prescribing behavior in KAMC in central region, international journal, med ,Sci public health.
- 8-Pride, W., and Ferrell, P. 2007. Marketing Concepts and strategies', (12th Ed.). New York: Houghton Mifflin.