

قياس سلوك المستهلك تجاه الأدوية من وجهة نظر الصيدلي - دراسة استطلاعية تحليلية لآراء عينة من الصيادلة في بغداد

كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد
مدير مركز بحوث السوق وحماية المستهلك / جامعة بغداد
مركز بحوث السوق وحماية المستهلك / جامعة بغداد

د. سعدون حمود جثير
د. منى تركي الموسوي
د. جابر حميد حسين

المستخلص :

يعد موضوع سلوك المستهلك تجاه الأدوية وتحليله ومعرفة أسبابه من الموضوعات المهمة بالنسبة لشركات صناعة الأدوية وكذلك للأطباء والصيادلة وللمستهلك ذاته لأنه يتعلق بحياة المواطن بشكل مباشر، لذلك حاول الباحثون تناول هذا الموضوع بدراسة استطلاعية تحليلية لآراء عينة مؤلفة من (٧٠) صيدلانياً، وحاول البحث الحصول على إجاباتهم من خلال استمارة صممت لهذا الغرض، إذ قسمت لإستمارة إلى خمسة محاور تحدثت عن القدرة الشرائية للمستهلك، الوعي الاستهلاكي والدوائي، توفير الأدوية، الرقابة على الأدوية والتشريعات الحكومية وأخيراً "الأسئلة المتنوعة والمقترحات، وتضمن الجزء النظري مفهوم المستهلك وسلوكه الشرائي، العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك، نظريات سلوك المستهلك، مراحل عملية الشراء لدى المستهلك ودوافع الشراء لدى المستهلك، أما الجزء العملي فكان قد تناول تحليل الاستمارة المذكورة أعلاه باستخدام أسلوب التكرارات والنسب المئوية والتكرارات المتجمعة الصاعدة وقد توصل البحث إلى جملة استنتاجات كان من أهمها عدم تناسب أسعار الأدوية مع القدرة الشرائية للمستهلكين وقلة الوعي الصحي والدوائي لدى المستهلكين وضعف الرقابة الصحية الحكومية على الأدوية، كما أوصى البحث جملة من التوصيات كان أهمها ضرورة وجود دعم حكومي لأسعار الأدوية التي تباع في السوق ليتمكن كل المواطنين من شرائها، وضرورة إعادة النظر بالتشريعات القانونية التي تنظم عمل الصيدليات وكيفية تداول الأدوية، كذلك ضرورة إنشاء قناة فضائية صحية تديرها وزارة الصحة لنشر الوعي الصحي والدوائي لدى المواطنين بالإضافة إلى ضرورة تفعيل الرقابة الحكومية على الأدوية الموجودة في السوق.

المقدمة :

يحتل موضوع سلوك المستهلك تجاه الأدوية أهمية كبيرة بالنسبة للمنظمات المنتجة للأدوية وكذلك للأطباء والصيادلة وللمستهلك ذاته بسبب حساسية الموضوع كونه يتعلق

بحياة المواطن بشكل مباشر، فهي إذا مسألة موت أو حياة، لذلك حاول الباحثون تناول هذا الموضوع بدراسة استطلاعية تحليلية لآراء عينة مؤلفة من (٧٠) صيدلانياً، و حاول البحث الحصول على إجاباتهم من خلال استمارة صممت لهذا الغرض، إذ قسمت كل استمارة إلى خمسة محاور تحدثت عن القدرة الشرائية للمستهلك، الوعي الاستهلاكي والدوائي، توفير الأدوية، الرقابة على الأدوية والتشريعات الحكومية والأسئلة المتنوعة والمقترحات، وتضمن الجزء النظري مفهوم المستهلك وسلوكه الشرائي، العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك، نظريات سلوك المستهلك، مراحل عملية الشراء لدى المستهلك ودوافع الشراء لدى المستهلك، أما الجزء العملي فكان قد تناول تحليل الاستثمارات الثلاث المذكورة أعلاه باستخدام أسلوب التكرارات والنسب المئوية والتكرارات المتجمعة الصاعدة وتوصل البحث إلى جملة من المؤشرات التي يمكن أن يؤسس عليها لإعادة النظر بالتشريعات والقوانين التي تنظم تداول الأدوية وكذلك تنظم عمل الصيدليات والعاملين فيها كذلك ممكن أن تشكل أساساً لدراسات مستقبلية لاحقة تخص ذات الموضوع وعلى مستوى القطر ونتمنى إن يحضى هذا الجهد البسيط باهتمام القارئ واهتمام الجهات المسؤولة وان يساهم في حل ولو جزئي للمشكلة القائمة ومن الله التوفيق.

أهمية البحث :

بالنظر لأهمية وخطورة الأدوية في حياة المستهلك لذلك تحتل عملية التعامل معها من قبل المستهلك أهمية كبيرة، إذ لازال المواطن بحاجة إلى المزيد من الوعي والإرشاد حول كيفية التعامل مع الأدوية شراءً واستهلاكاً، ومسؤولية توفير الوعي الصحي ومسؤولية تضامنية إذ لا تؤدي من جهة واحدة بل يجب أن تتكاتف الجهود من أجل إرساء ثقافة سليمة لتعامل المواطن مع الأدوية .

إن الوضع الاقتصادي والاجتماعي المتردي الذي يعيشه المواطن العراقي أدى إلى زيادة حجم الإرباك الحاصل في تعامل المستهلك مع الأدوية، الأمر الذي يزيد من أهمية تناول هذا الموضوع للوصول إلى السبل الكفيلة التي تضمن حسن التعامل مع الأدوية وتطوير واقع توفير الدواء للمستهلك بأقل جهد و أقل وقت و أقل كلفة وبأفضل جودة.

أهداف البحث :

١. يعد هذا البحث من البحوث الاستطلاعية التحليلية، إذ يهدف إلى تحقيق ما يأتي:
عرض أطار مفاهيمي لسلوك المستهلك والعوامل المؤثرة فيه والنظريات التي تحكمه وادوار الشراء وسلوكيات المستهلك أثناء عملية الشراء.
٢. قياس آراء عينة من الصيادلة العاملين في بغداد بخصوص السلوك الشرائي والاستهلاكي للمواطن تجاه الأدوية.
٣. تحديد الأنماط الشرائية والاستهلاكية للمستهلك تجاه الأدوية ومحاولة التعرف على أسبابها بهدف تقويمها وإيجاد قواعد علمية لإرساء ثقافة سليمة لكيفية التعامل مع الأدوية من قبل المستهلك.

٤. تحديد الأعباء والمسؤوليات التي تقع على الجهات الرسمية وغير الرسمية والتي تهدف إلى إرساء قواعد السلوك السليم للتعامل مع الأدوية من قبل المستهلك.

مشكلة البحث :

أن الواقع الأمني والاجتماعي والاقتصادي والقانوني الذي يعيشه مجتمعنا العراقي بصورة عامة ومجتمع مدينة بغداد بصورة خاصة ألقى بضلاله على كل جوانب الحياة ومن ضمنها الوضع الصحي للمواطنين، الأمر الذي أدى إلى تدني الخدمات الصحية التي تقدم للمجتمع ومستلزماتها، وبالتالي بات واضحاً وجود قصور في عمليات توفير الدواء للمواطن وأرباك في توزيعه ناجمين عن سوء إدارة الدواء من قبل الجهات العامة المتمثلة بالجهات الصحية والقانونية وكذلك الجهات الخاصة المتمثلة بالصيديات الأهلية، وانعكس ذلك في سوء تعامل المستهلك مع الأدوية، مما أدى إلى زيادة نسب الإصابات والوفيات، وحالات التسمم، ويمكن تلخيص الجوانب الفكرية لمشكلة البحث من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما مفهوم سلوك المستهلك ؟
- ما مفهوم رضا المستهلك ؟
- ما أنواع السلوك الشرائي للمستهلك ؟
- ما أدوار الشراء لدى المستهلك ؟
- ما أهداف الشركة من عملية البيع للمستهلك ؟
- ما العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك ؟
- ما نظريات سلوك المستهلك ؟
- ما مراحل عملية الشراء لدى المستهلك ؟
- ما دوافع الشراء لدى المستهلك.

مصادر البحث :

تم الحصول على بيانات الجزء النظري للبحث من المصادر المتوفرة في مكتبة كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة بغداد ومكتبة احمد الصقال في بغداد، كذلك ما تم الحصول عليه من مقالات عن طريق شبكة الانترنت، أما بيانات الجزء العملي من البحث فقد تم الحصول عليها عن طريق استمارة استبانة صممت لهذا الغرض من قبل الباحثين والمبينة في الملحق (١).

مفهوم المستهلك وسلوكه الشرائي :

يصنف الزبائن إلى نوعين (Armstrong & Kotler, 2005 : 143):

١. المستعمل الصناعي: وهو الشخص الذي يشتري المنتج بهدف تحقيق واحد أو أكثر من الاغراض الآتية:

أ- إعادة بيعه ثانية.

ب- إدخاله في صناعة أخرى.

ج - تسهيل عمل المنظمة.

٢. المستهلك الأخير: وهو الشخص الذي يشتري المنتج لغرض استهلاكه بشكل مباشر لغرض اشباع حاجاته ورغباته المادية والنفسية أو حاجات ورغبات افراد عائلته.

ولذلك فان المنظمات التسويقية والصناعية وضعت نصب اهتمامها ضرورة معرفة حاجات ورغبات المستهلك ورائه واقتراحاته فيما يتعلق بالبضائع التي يستخدمها باتجاه تحقيق افضل اشباع له، ولم تكتفِ المنظمات التسويقية خصوصاً عند هذا الحد بل ذهب البعض منها الى ابعد من ذلك عندما تناولت دراستها لنفسية المستهلك وسلوكه اخذةً في ذلك مختلف الظروف التي تحيط به من حيث العمر، الدخل، الجنس، الزمان، المكان..... الخ، اذ ان من الطبيعي ان تختلف رغبة المستهلك في الشراء عن الاخر باختلاف البضاعة عن الاخرى وباختلاف العوامل التي تمت الاشارة اليها، اذ أصبح من الواجب على المنظمات ان تقوم بدراسة المستهلك والدوافع والعادات التي تحركه باتجاه التعامل مع البضاعة والاسواق، ان رامت البقاء والاستمرار في عملها (البكري، ٢٠٠٦ : ٧٨).

لذلك فان دراسة المستهلك وسلوكه أمر اساسي لكسب رضاه، وان نقطة البدء لفهم سلوك المستهلك هو في تحديد المؤثرات القائمة حالياً أو مستقبلاً والتي من شأنها ان تدفع او توجه قرار الشراء، وبطبيعة الحال فان هذا الامر بعموميته على المستهلك لا يختلف من حيث الجوهر بخصوصيته عن المرضى او الافراد الذين يتعاملون مع المنظمات الصحية المختلفة والمؤشرة بالمستشفيات (البكري، ٢٠٠٥ : ٦١ - ٦٢).

فالمستهلك (المريض) هو الطرف النهائي الذي يكون يتماس مباشرة مع السلعة او الخدمة المقدمة من قبل المنتج سواء كان مصنع او مستشفى وان كان لقرار التعامل الذي يعبر عن السلوك الشرائي والمرهون بعوامل موقفية عدة (Pride & Ferrell, 2000 : 201):

١. المحيط المادي Physical surrounding : يتأثر المحيط المادي للمستشفى بالموقع، الاصوات والضوضاء، الرائحة، الضوء وغيرها من المتغيرات البيئية التي تؤثر في قرار المريض في شراء الخدمة الصحية من هذا المكان او غيره وبالتالي شراء الدواء، لذلك فان المستشفى تحاول جاهدة ان توفر بيئة خاصة من شأنها تسهيل وتشجيع المستهلكين على شراء الخدمة الصحية والاقدام عليها بما متحقق من ملموسية واضحة في تقديمها.

٢. المحيط الاجتماعي Social surrounding : وتتمثل بالخصائص والتفاعلات التي يبديها الاصدقاء، الاقارب، الملاك الطبي في لحظة الاقدام على شراء الخدمة الصحية والتي ينجم عنها شراء الدواء مما قد يؤثر سلباً او ايجاباً في السلوك الشرائي المتوقع.

٣. البعد الزماني Time dimension : اذ يؤثر بشكل كبير في قرار الشراء والسلوك الشرائي للمستهلك، حيث ان مقدار الوقت المتاح للتعرف على المنتج او الخدمة الصحية المقدمة للمرضى عامل مهم في تحقيق المعرفة الكافية عن تلك الخدمة، كما ان توقيت تقديم

الخدمة فيما اذا كانت صباحاً او مساءً ، او خلال احد ايام الاسبوع او في نهاية الاسبوع الخ لها اثر كبير في قرار المريض لشراء الخدمة الصحية من عدمه وبالتالي في قرار شراء الدواء من عدمه.

٤. سبب الشراء Purchase reason : يختلف سبب الشراء للسلعة عما هو عليه للخدمات الصحية وما يتبعها من شراء الادوية، اذ ان الاول قد يكون لاشباع حاجة شخصية أو لافراد العائلة او غيرهم، بينما الثاني يكون في الغالب للشخص ذاته او للشخص المسؤول عنه، وبالتالي فان سبب الشراء للحالة الثانية يكون واجب لانه يتعلق بحالة صحية تستوجب المعالجة واتخاذ القرار المناسب للتعامل معها، بينما تكون الحالة الاخرى قابلة للتأجيل او البحث عنها في مكان اخر على الرغم من اهميتها، وعليه يمكن القول بان السلوك الشرائي للخدمة الطبية يكون سبباً واجباً الى حد كبير لدى المرضى او لعوائلهم.

٥. مزاج المريض Patient's momentary : أذ يتعرض المريض الى حالات القلق، الغضب، الخوف، الاجهاد، الرضا... الخ وجميع هذه الحالات من شأنها ان تؤثر على رغبة المريض في استقبال المعلومة الصحية او البحث عنها او تقييمها بالشكل الصحيح والدقيق وبالتالي تأثيرها على السلوك الشرائي واتخاذها لقرار الشراء.

أنواع السلوك الشرائي للمستهلك :

لقد صنف Ansof السلوك الشرائي الى أربعة انواع تبعاً لدرجة التضحية التي يقدمها المستهلك ودرجة الفروقات بين العلامات التجارية المعروضة في السوق (Baker, 218 : 2000):

١. السلوك الشرائي المعقد: يدخل المستهلك في سلوك شرائي معقد عندما يكون مشترك لدرجة عالية في شراء منتج ما، ويعني الاختلافات البارزة وسط العلامات التجارية المعروضة، وهذا عادةً هو الحال عندما تكون السلعة غالية الثمن ولا يتم شرائها باستمرار وان قرار الشراء محفوف بالمخاطر وتعتبر عن الذات بدرجة عالية، ولا يعرف المشتري الكثير عن صنف المنتج ويتوجب عليه معرفة الكثير عنه.

٢. السلوك الشرائي القابل للتنافر: في بعض الاحيان يكون المستهلك مشتركاً بدرجة عالية في شرائها ولكنه يرى القليل من الاختلافات في العلامات التجارية المعروضة، ان الاشتراك العال معتمد على حقيقة مفادها ان الشراء هو مكلف وغير متكرر وخطر، وفي هذه الحالة فان المستهلك سينجح في معرفة ما يتوفر ولكنه سيشتري بسرعة نسبياً، وقد تكون الاستجابة اساساً لسعر جيد او لملائمة الشراء.

وبعد قرار الشراء قد يمر المستهلك ببعض التناقض او التنافر الذي ينجم عن ملاحظة خواص مزعجة للسلعة التي اشتراها او سماع أخبار ايجابية عن سلعة مماثلة اخرى، وسيكون المستهلك متيقضاً للمعلومات التي تبرر قراره الشرائي.

٣. السلوك الشرائي المعتاد: يتم الشراء في حالة غياب الفروقات البارزة بين العلامات التجارية المعروضة كشراء السلع النمطية مثل ملح الطعام .

٤. السلوك الشرائي الباحث عن التنوع: تتميز بعض حالات الشراء باختلافات بارزة في العلامات التجارية المعروضة في السوق، وهنا غالباً ما يقوم المستهلك بالكثير من المبادلة

او التحول من علامة تجارية الى اخرى لاسباب وعوامل عدة بعضها تعود له شخصياً والبعض الاخر يعود للبيئة المحيطة به او للمنتجات والعلامات التجارية المعروضة في السوق.

أدوار الشراء :

حدد (Baker, 2000 : 217) الادوار التي يمكن ان يلعبها الاشخاص في قرار الشراء بخمسة أدوار:

١. المبادر: هو الشخص الذي يقترح أولاً فكرة شراء سلعة او خدمة ما.
٢. المؤثر: هو الشخص الذي تؤثر وجهة نظره او نصيحته في القرار.
٣. المقرر: هو الشخص الذي يقرر حول اي جزء من قرار الشراء فيما اذا سيتم الشراء ومتى ولماذا وكيف؟
٤. المشتري: هو الشخص الذي يقوم فعلاً بالشراء.
٥. المستخدم: هو الشخص الذي يستهلك او يستخدم السلعة او الخدمة.

أهداف الشركة من عملية البيع للمستهلك :

بالإضافة إلى تحقيق مستوى عال من المبيعات والارباح فان معظم الشركات وفي ظل الوضع التنافسي الحالي الذي تشهده الاسواق العالمية تهدف الى تحقيق رضا المستهلك وزيادة القيمة المحولة له ، ورضا المستهلك يعني تطابق الاداء مع التوقع او تفوقه فاذا ما حصل ان المستهلك اشترى منتجاً ما وكان يتوقع انه يحقق له شيئاً معيناً كونه يمتلك خصائص جودة عالية وبعد الشراء يكون المستهلك امام ثلاث حالات خاضعة للمقارنة:

١. ان يكون اداء المنتج الذي اشتراه اعلى مما توقع وفي هذه الحالة يتحقق اعلى مستويات الرضا وقد عبر عنه البعض بعنصر المفاجأة السارة (المبهجات).
٢. ان يتطابق المنتج المشتري مع التوقع وهذا سيحقق رضا المستهلك وهو المطلوب.
٣. ان تكون خصائص اداء المنتج المشتري اقل من التوقع وفي هذه الحالة سيكون المستهلك غير راض عن المنتج.

ومن الجدير بالاشارة هنا الى ان عملية الاحتفاظ بالزبون هي اصعب بكثير من عملية جذب الزبون لأول مرة بسبب التنافس الشديد في السوق وقد حددت كلفة الاحتفاظ بالزبون بستة اضعاف كلفة جذبه، الامر الذي يدعو المنظمات الى تبني برامج تسويقية متطورة ومتجددة ومتنوعة باستمرار.

العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك : يتأثر السلوك الشرائي للمستهلك بابع مجاميع من العوامل هي الاتي (البكري ، ٢٠٠٥ : ٦٣-٧١) :

١. العوامل الثقافية : تمتلك العوامل الثقافية تأثيراً واسعاً على السلوك الشرائي للمستهلك وان الادوار التي تلعبها ثقافة المشتري وثقافته الفرعية وطبقته الاجتماعية هي ذات اهمية عالية في التأثير في قرار الشراء وكما يتضح في ادناه:

أ- الثقافة: تعبر عن القيم والمعتقدات والادراكات والتفضيلات والسلوكيات التي يمتلكها الشخص والتي ورثها عن عائلته او اكتسبها من محيطه، وهي ذات تاثير كبير في قراراته الشرائية.

ب- الثقافة الفرعية: وهي الثقافة المشتقة من ثقافة اوسع واشمل، وهي ايضا ممكن ان تتفرع الى ثقافات فرعية اخرى تقدم تعريفاً واشتراكاً اكثر تحديداً لاجنائها وتتضمن الثقافات الفرعية، القوميات، الاديان، المجموعات العرقية والاقاليم الجغرافية.

ج- الطبقة الاجتماعية: في كل مجتمع بالعالم توجد طبقات اجتماعية متفاوتة، وكل طبقة تمتلك خصائص يشترك فيها اعضائها وينعكس ذلك على تشابه سلوكهم وبضمنه السلوك الشرائي.

٢. العوامل الاجتماعية : لها اثراً كبيراً في سلوك الشراء لدى المستهلك وتتضمن جملة من العوامل الفرعية:

أ- الجماعات المرجعية: ينتمي كل فرد الى جماعة مرجعية كالاسرة، الاصدقاء، جماعات العمل، اصدقاء الدراسة الخ اذ يكون تاثير هذه الجماعات كبيراً في سلوك الشخص الذي ينتمي اليها.

ب- العائلة: تعد المجموعة الاولى التي يتصل بها الفرد وبشكل مستمر ايضاً، وهذا يعني ان التاثير متبادل بين الفرد وعائلته وبالتالي سينعكس ذلك على قرارات الشراء.

ج- الدور والمكانة: الادوار التي يمارسها الفرد في حياته والمناصب التي يتقلدها لها الاثر الكبير في تاثير قراراته الشرائية لتتماشى تلك القرارات مع طبيعة الدور الذي يمارسه او المنصب الذي يتقلده .

٣. العوامل الشخصية : يتاثر القرار الشرائي بالخصائص التي يمتلكها الشخص كالعمر والوظيفة ونمط الحياة والشخصية والحالة الصحية وغيرها.

٤. العوامل النفسية : تتضمن جملة من العوامل التي تؤثر في السلوك الشرائي للمستهلك وكما مبين في ادناه:

أ- منظومة الحوافز والدوافع والحاجات: تعرف الحوافز بانها قوى خارجية تؤثر في سلوك المستهلك وتدفعه باتجاهات معينة، اما الدوافع فتعرف بانها قوى داخلية تتاثر بالحوافز والمؤثرات الخارجية وتدفع السلوك باتجاهات معينة لتحقيق اشباع لحاجات الفرد التي عرفت هي الاخرى على انها حالة من النقص والعوز مصحوبة بنوبات قلق واضطراب لاتلبث ان تزول بزوال العامل المؤثر.

ب- الانتباه والادراك: يعد الاثنان عمليتان عقليتان مؤثرتان في سلوك المستهلك، اذ تؤثر مدركات الشخص الذي يمتلكها في انتباهه للظواهر التي يصادفها في حياته اليومية لكن يعد الانتباه خطوة اولى من ثلاث مراحل تمر بها عملية الادراك التي تتضمن كذلك التحليل ومن ثم الاستنتاج .

ج- التعلم: الفرد بطبيعته يتعلم من محيطه فهو يتعلم من العائلة ومن المدرسة ومن الاصدقاء وجماعات العمل ، ويمكن القول ان التجارب الحياتية لها دورها الفعال في زيادة تعلم الفرد وهذا بالتاكيد سيؤثر في السلوك الشرائي للمستهلك.

د- المعتقدات والاتجاهات: للمعتقد والانتماء الديني والعرقى اثره في السلوك الشرائي للمستهلك فمواقف المستهلك تجاه اي قضية تتاثر بهذه العوامل كثيراً .

نظريات سلوك المستهلك :

وصف عقل الزبون بأنه يمثل صندوقاً اسوداً لصعوبة فهم ما يدور فيه ولكن مع ذلك طرحت بعض النظريات أفكاراً في محاولة لتفسير بعض جوانب سلوك المستهلك ومنها:

١. النظرية الاقتصادية: تعد اولى النظريات في تفسير سلوك المستهلك وكانت افكارها مستوحاة من افكار عالم الاقتصاد (Adam Smith) وقد ايد هذه الافكار من بعده العالم (Alfred Marshall).

وتقوم هذه النظرية على اساس نظرية المنفعة الحدية اذ ان الفرد في سلوكه يسعى الى تعظيم منفعته من خلال اعتماد النقود كمعيار لقياس درجة الرغبة والاشباع المتحقق من السلعة وقد اكدت النظرية على جملة من الافتراضات من أهمها (George,2005: 312) أن المستهلك يسعى دائماً الى تعظيم منفعته واشباع حاجاته من خلال اقل مايمكن دفعه من النقود.

ب- لديه معلومات متكاملة عن البدائل المتاحة من البضاعة التي يرغب باشباع حاجته منها.
ج- ان سلوكه الاستهلاكي دائماً رشيد وعقلاني.

ولكن وجهت لهذه النظرية جملة من الانتقادات:
أ- انها خلقت من دراسة العناصر السايكولوجية والفسايولوجية التي من شأنها ان تؤثر في سلوك المستهلك.

ب- ليس بالضرورة ان يلم المستهلك بالمعلومات الكاملة عن السوق في ظل تنوع وتعدد الاصناف.

ج- ليس دائماً التصرف الاستهلاكي للمستهلك رشيد وعقلاني فقد يشتري سلعة ما بدافع المباهاة او التقليد ودون الحاجة الحقيقية لها.

د- يكون من الصعب قياس مدى الاشباع المتحقق من البضاعة لدى الفرد لانها تختلف من شخص لآخر، ومن وقت لآخر ومن مكان لآخر لدى نفس الشخص.

٢. النظريات السايكولوجية (النفسية): تقوم هذه النظريات على اساس دراسة العناصر السايكولوجية والفسايولوجية في الفرد وما يخلقه من تاثير في سلوكه الشرائي وقد وضعت نماذج عدة في توضيح هذه النظريات ومنها:

أ- النموذج الاجتماعي لفيلن Veblen : يرى فيلن ان الانسان بطبعه يعيش ويعمل على وفق قواعد سلوك عامة تحددها له البيئة الثقافية العامة، ثم البيئات الخاصة والمجموعات التي يحتك بها، وان حاجاته ورغباته وسلوكه تجاه اشباعها يتاثر بقيم هذه الجماعات التي ينتمي اليها.

ومن اشهر الامثلة التي قدمها Veblen وصفه للطبقة المترفة وشرحه لعاداتها الاستهلاكية، اذ توصل الى ان اغلب عمليات الشراء التي يقوم بها اعضاء تلك الطبقة ليس ورائها حاجات حقيقية تدفعها، ولكن لمجرد تحقيق المظهرية والتفوق او التميز الاجتماعي،

وان الهدف الحقيقي لهذا التباهي بالاستهلاك في الكم والكيف وان الطبقات الاخرى تسعى لتقليدها (45 : Naroyana & Rou, 1993)، ومن الامثلة على ذلك اقامة حفلات لمختلف المناسبات بهدف التميز عن الباقين، ولكن ما يمكن توجيهه من نقد الى هذه النظرية بان الافراد عموماً ليس بالضرورة ان تكون سلوكياتهم تقليداً للطبقات الاجتماعية الاخرى الاعلى دخلاً لان الفرد اصبح اليوم على مستوى اعلى من النضج والمعرفة.

ب- النموذج التعليمي لبافلوف Pavlov : تقوم هذه النظرية على اساس ان الفرد او الحيوان يمكنه التعلم من خلال اعتياده على سلوك وعوامل معينة فتصبح بذلك عادةً له يستمر عليها، فقد وجد Pavlov بعد سلسلة من التجارب على الكلاب ان هناك ترابطاً وثيقاً بين التدريب وبين درجة الاستجابة، فقد كان Pavlov يستخدم جرساً يقرعه للكلب قبل ان يقدم له الطعام بصفة متكررة، اذ ارتبط في ذهن الكلب الجرس بالطعام فكان لعابه يسيل بمجرد سماعه صوت الجرس (البكري، ٢٠٠٦ : ٧٩).

وهذا النموذج يمكن الاستفادة منه من قبل مندوبي التسويق وذلك خصوصاً بالنسبة للشركات التي تدخل حديثاً الى السوق وتجد هناك منافسة شديدة لبضائعها من قبل شركات اخرى، لذلك يمكن الاعتماد على اساس طرح النماذج المجانية للمستهلكين بهدف تكوين فكرة مناسبة عن المنتج، ومن ثم تعويدهم على شراءه مستقبلاً وبمرور الوقت يمكن رفع السعر اذ لا يستطيع المستهلك الاستغناء عن البضاعة لتعوده عليها.

ج- النموذج النفسي لفرويد Freud: قامت نظرية فرويد على اساس دراسة نفسية الفرد وانعكاسات ذلك في سلوكه، اذ يبين بان هناك ثلاثة اجزاء لنفسية الانسان هي الاتي:
(١) اللاشعور أو العقل الباطن: ويقصد به ذلك الجزء الذي يخزن فيه الفرد دوافعه القوية الملحة، أي المشاعر الحقيقية لرغباته وحاجاته.

(٢) الذات أو الانا: وهو المركز الواعي المخطط للتنفيس عن انفعالاته الداخلية.

(٣) الذات العليا أو الشعور الظاهر: ويقصد به ذلك الجزء الذي تترتب به الغرائز في صورة مقبولة اجتماعياً لتجنب الشعور بالالام او الخجل او الندم، وما يفيدنا من هذا الامر والعرض لنظرية فرويد ان المستهلك لا يعبر عن شعوره الحقيقي في عملية الشراء بل هناك مشاعر داخلية يحاول ان يحققها بسلوك ظاهري.

مراحل عملية الشراء لدى المستهلك :

تبحث الشركات الذكية عن الزبائن الذين سيشترون منتجها لأول مرة، اذ يتم توجيه اسئلة للمستهلك حول رايه بالعلامة التجارية وخصائص المنتج وكذلك اسئلة عن معتقداته واتجاهاته وميوله وكذلك اسئلة حول درجة قناعته بالمنتج وما هي التحسينات التي يمكن ان تجرى على المنتج، ومن خلال التجارب التي مرت بها الشركات عبر التاريخ الطويل للتعامل مع المستهلكين يمكن تحديد المراحل التي تمر بها عملية الشراء لدى المستهلكين بخمس مراحل هي كالاتي:

١. أدراك وتحديد المشكلة : تبدأ عملية الشراء بوجود حاجة لدى المستهلك تحتاج الى اشباع، أي ان هناك خلل وعوز مصحوب باضطراب وقلق ولا بد من التحديد الدقيق لهذه الحاجة

- بغية البحث عن وسائل اشباعها فالمريض عندما يتعرض الى وعكة صحية تبدأ لديه الحاجة الى مراجعة الطبيب وبالتالي الحاجة الى شراء دواء لمعالجة تلك الوعكة .
٢. البحث عن البيانات : بهدف التحديد الدقيق للمشكلة يحتاج المستهلك الى البحث عن البيانات وتحليلها وقد يكون ذلك بمساعدة الاخرين لتحويلها الى معلومات تكون نافعة لاتخاذ القرار المناسب لحل المشكلة ، فعندما يمرض الشخص يراجع الطبيب والذي بدوره يجري الفحص الاولي ويستفسر من المريض حول اسباب الوعكة وي طرح عليه اسئلة مختلفة تدور حول الموضوع لتكوين قاعدة بيانات ينطلق منها لمساعدة المريض من خلال وصف العلاج المناسب لحالته المرضية .
٣. تقييم البدائل : عند الوصول لمعرفة سبب المشكلة تطرح بدائل عدة للمعالجة يتم تقييمها على وفق معايير متعددة كالجودة والكفاءة والفاعلية والسعر والوقت وغيرها ، أذ ليس بالضرورة دائماً يتم تبني البديل الامثل لان ذلك قد يكون مكلف مالياً مثلاً ، فالمريض قد يشتري الدواء البديل في حالة كون الدواء الاصلي ذا كلفة عالية.
٤. قرار الشراء : هو اختيار احد البدائل من بين مجموعة بدائل في ضوء المعايير التي تم ذكرها في النقطة (٣) في اعلاه والتي تتعلق بعضها بظروف المشتري ذاته والبعض الاخر بظروف السلعة المشتراة والاخر بالظروف البيئية الاخرى المحيطة .
٥. سلوك ما بعد الشراء: يعبر عن ردود أفعال الزبون تجاه عملية الشراء الذي قام بها وهل هو راض عنها ام انها كانت دون مستوى التوقع ؟ وهنا ينبغي على الشركة ان تهتم بهذا السلوك لانه يمثل تغذية عكسية يمكن الاستفادة منها مستقبلاً في التطوير والتحسين للمنتج .

دوافع الشراء لدى المستهلك :

- كما وضحنا في فقرة سابقة ان الدوافع تمثل قوى داخلية تدفع السلوك باتجاهات معينة ، وقد صنفت دوافع المستهلك تصنيفات عدة بحسب زاوية النظر اليها وكالاتي:
١. دوافع الشراء الاولية والانتقائية: هي الدوافع التي توجه سلوك المستهلك لشراء سلعة دون اخرى في ضوء تجاربه السابقة كتفضيله شراء الدواء (A) على الدواء (B) كونه قد جرب الاول سابقاً وكان قد اعطى نتائجاً ايجابية من وجهة نظره.
٢. دوافع الشراء العاطفية والعقلية: الدوافع العاطفية هي التي تدفع بالمستهلك الى شراء منتج ما قد لا يكون بحاجة حقيقية له بل بسبب حاجة نفسية أو بسبب التقليد أو المباهاة.
- اما الدوافع العقلية فهي التي تدفع المستهلك لشراء منتج ما بعد دراسة متأنية لجوانب الحاجة الحقيقية والكلفة .
- وعادةً ما يؤثر عمر الانسان وظروفه وسعر المنتج وعوامل البيئة الاخرى في مدى نشاط اي من هذين المجموعتين من الدوافع (Wilson,2008 : 783).
٣. الدوافع النفسية والاجتماعية: يحصل ان يشتري المستهلك احياناً منتجاً معيناً يعتقد انه يحسن من مكانته الاجتماعية بين زملائه وقد يشبع حاجة نفسية بداخله، كشراء الموظف لبدله جديدة قد يكون ثمنها غال جداً أو من محلات معروفة .
٤. دوافع المعاملة: تكرر التعامل مع متجر واحد قد يوطد العلاقة بين البائع والمشتري، وهذا يجعل من المشتري زبوناً دائماً للمتجر على الرغم من وجود متاجر قريبة تباع

البضاعة، إلا أن التعامل الحسن والعلاقة الطيبة تجعل المشتري يقطع مسافة أطول لزيارة ذلك المتجر.

وصف عينة البحث :

اختار الباحث عينة عشوائية لوجود درجة عالية من التجانس بين فئات بسبب التخصص، إذ ضمت (٧٠) صيدلاني من العاملين في بغداد والجدول (١) يوضح وصف تفصيلي لعينة البحث.

الجدول (١) وصف تفصيلي لعينة البحث

متوسط سنوات ممارسة المهنة (سنة)	متوسط أعمار العينة (سنة)	التحصيل الدراسي		الحالة الاجتماعية				الجنس	
		أعلى	بكالوريوس	أرمل	مطلق	أعزب	متزوج	أنثى	ذكر
١٩ و٥	٤٥	٥	٦٥	٠	٤	٢٢	٤٤	٢٤	٤٦

عرض وتحليل وتفسير نتائج البحث الميداني : تضمنت الاستبانة (٤٤) سؤالاً توزعت على خمسة محاور، تضمن المحور الأول والخاص بالقدرة الشرائية للمستهلك ستة أسئلة، إذ تحدث السؤال الأول عن مدى تناسب أسعار الأدوية التي تباع في السوق مع مستوى الدخل الشهري للمستهلك ، فكانت اجابات الصيادلة المنفقة تماماً مع العبارة (٧) بنسبة (١٠%) من العينة، في حين اتفق مع العبارة (١٨) اي ما يشكل (٢٥%) من العينة، وكان هناك اتفاقاً نوعاً ما من قبل (٣١) صيدلانياً اخرين أي ما يعادل (٤٤%) من العينة ليكون مجموع المتفقين عموماً مع العبارة (٥٦) صيدلانياً ، اي ما يشكل (٨٠%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٧) صيادله، اي ما نسبتهم (١٠%) من العينة، وكان هناك (٥) صيادلة لم يتفقوا تماماً مع العبارة والذين يمثلون (٧%) من العينة، ليكون مجموع غير المتفقين مع العبارة (١٢) صيدلاني والذين يشكلون (١٧%) من العينة، بينما التزم (٢) من الصيادلة الحياد تجاه السؤال ولم يبدوا اي رأي وكانوا يمثلون (٢%) من العينة، ويعود سبب ارتفاع نسبة المتفقين على السؤال الى ان بعض الصيادلة يحاول تبرير الزيادة في اسعار الادوية وهوامش الربح العالية التي يتقاضونها على الادوية التي يبيعونها .

واتفق (٣٥) صيدلانياً تماماً اي ما يشكل (٥٠%) من العينة مع الرأي الذي يؤكد قيام بعض المستهلكين بشراء الادوية البديلة بسبب ارتفاع اسعار الادوية الاصلية ، في حين اتفق (٢٢) صيدلانياً، اي ما نسبتهم (٣١%) من العينة مع العبارة، وكان هناك اتفاق نوعاً ما مع العبارة من قبل (٨) صيادلة والذين يشكلون (١١%) من العينة، ليكون عدد المتفقين الاجمالي مع العبارة (٦٥) صيدلانياً اي ما نسبتهم (٩٢%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٥) صيادلة فقط والذين يشكلون (٧%) من العينة، ان نسبة الاتفاق العالية توضع عدم دقة اجابة السؤال الاول من قبل الصيادلة اذ انطلقوا من مصلحة شخصية في التعامل

مع العبارة لان عدم قيام المستهلك بشراء الدواء الاصيلي وقيامه بشراء الدواء البديل بسبب الكلفة المالية دليل عدم تناسب اسعار الادوية الموجودة في السوق مع مستوى دخل المستهلك.

واتفق تماماً (١٦) صيدلانياً، أي (٢٢.٩%) من العينة على ان ارتفاع اسعار الدواء يقلل من عدد مرات مراجعة المريض للطبيب، في حين اتفق (٣٠) منهم اي ما يشكل (٤٢%) من العينة مع العبارة، وكان هناك (١١) صيدلانياً والذين يشكلون (١٥%) من العينة قد اتفقوا نوعاً ما مع العبارة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٧) صيدلانياً والذين يشكلون (٨١%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٧) صيادلة، اي ما نسبته (١٠%) من العينة، وكان (٦) صيادلة لم يتفقوا تماماً مع العبارة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٣) صيدلانياً والذين يشكلون (١٨%) من العينة.

واتفق (١٢) صيدلانياً تماماً، اي ما يشكل (١٧%) من العينة مع العبارة التي تقول يلتزم المريض بشراء كل كمية الدواء المكتوبة في وصفة الطبيب، في حين اتفق (٢٤) منهم اي ما نسبته (٣٤%) من العينة مع العبارة ، وكان هناك اتفاقاً نوعاً ما مع العبارة من قبل (١٩) صيدلانياً والذين يشكلون (٢٧%) من العينة ليكون اجمالي عدد المتفقين مع العبارة (٥٥) صيدلانياً والذين يمثلون (٧٨%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٩) صيادلة والذين يشكلون (١٢%) من العينة بينما كان (٦) صيادلة أي ما نسبته (٨%) من العينة لم يتفقوا تماماً مع العبارة، ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٥) صيدلانياً والذين يمثلون (٢١%) من العينة، ان نسبة الاتفاق العالية مع العبارة تؤكد عدم تناسب اسعار الادوية مع القدرة الشرائية للمستهلك.

واتفق تماماً (٥١) صيدلاني، اي ما يشكل (٧٢%) من العينة مع العبارة التي تؤكد ان الغاء الحصة الدوائية التي كانت مقررة للصيديات الاهلية من قبل وزارة الصحة ساهم في رفع اسعار الادوية، في حين اتفق (١١) منهم والذين يمثلون (١٥%) من العينة مع العبارة، بينما كان (٢) صيدلاني والذين يشكلون (٢) من العينة قد اتفق نوعاً ما مع تلك العبارة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٤) صيدلاني اي ما نسبته (٩١%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٣) صيادلة والذين يشكلون نسبة (٤%) من العينة، وكان نفس العدد منهم لم يتفق تماماً مع العبارة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٦) صيادلة والذين يشكلون (٨%) من العينة.

واتفق تماماً (٥١) صيدلانياً اي ما يمثل (٧٢) من العينة مع العبارة التي تقول ضرورة وجود دعم حكومي لاسعار الادوية ليتمكن جميع المرضى من شرائها، في حين اتفق مع العبارة (١٢) صيدلانياً والذين يشكلون (١٧%) من العينة، واتفق نوعاً ما مع العبارة (٢) من الصيادلة والذين يمثلون (٢) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٥) صيدلانياً والذين يشكلون ما نسبته (٩٢%) من العينة.

في حين لم يتفق مع العبارة (٢) من الصيادلة والذين يشكلون (٢) من العينة، كذلك لم يتفق معها تماماً (٣) منهم والذين يمثلون (٤) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٥) صيادلة اي ما نسبته (٧%) تقريباً من العينة.

اما المحور الثاني من الاستمارة فقد اختص بالوعي الاستهلاكي الدوائي : وتضمن (١٧) سؤالاً. فقد اتفق (٣) صيادلة اي ما يشكل (٤%) من العينة مع العبارة التي تؤكد

امتلاك المستهلك العراقي وعياً صحياً جيداً، بينما اتفق نوعاً ما مع العبارة (١٨) صيدلانياً والذين يشكلون ٧% (٢٥%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٢١) صيدلاني والذين يشكلون (٣٠%) من العينة.

بينما لم يتفق مع العبارة (٣٠) صيدلانياً أي ما نسبته ٩% (٤٢%) من العينة، في حين لم يتفق تماماً مع العبارة (١٩) صيدلانياً والذين يشكلون (٢٧%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤٩) صيدلانياً، اي ما نسبته (٧٠%) من العينة.

واتفق تماماً (٩) صيادلة اي ما نسبته ٩% (١٢%) من العينة مع العبارة التي تؤكد التزام المريض بتناول مقادير الدواء كما مقرر من قبل الطبيب، بينما اتفق مع العبارة (١٥) صيدلانياً والذين يشكلون ٤% (٢١%) من العينة ، في حين اتفق نوعاً مع العبارة (٣٤) صيدلانياً اي ما يمثل ٦% (٤٨%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٨) صيدلانياً والذين يشكلون ٩% (٨٢%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٨) من الصيادلة والذين يشكلون ٤% (١١%) من العينة، ولم يتفق تماماً مع العبارة (٤) من الصيادلة اي ما نسبته ٧% (٥%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٢) صيدلانياً اي ما نسبته (١٧%) من العينة.

واتفق تماماً (٩) صيادلة اي ما يشكل ٩% (١٢%) من العينة مع العبارة التي تؤكد التزام المريض بتناول الدواء بمواعيد دقيقة وكما مقرر من قبل الطبيب، في حين اتفق (١٠) صيادلة اي ما نسبته ٣% (١٤%) من العينة مع العبارة ، بينما اتفق نوعاً ما مع العبارة (٢٩) صيدلانياً والذين يمثلون ٤% (٤١%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٤٨) صيدلانياً اي ما يشكل ٦% (٦٨%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (١١) صيدلانياً اي ما نسبته ٥% (١٥%) من العينة ولم يتفق تماماً مع العبارة (٥) صيادلة والذين يمثلون (٧%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٦) صيدلانياً والذين يشكلون (٢٢%) من العينة، في حين التزم (٦) من الصيادلة اي ما يشكل ٨% (٨%) من العينة الحيات تجاه العبارة.

واتفق (٢٢) صيدلانياً تماماً اي ما نسبته ٤% (٣١%) مع العبارة التي تؤكد على لجوء المريض الى قطع العلاج عند احساسه بتمائله للشفاء، في حين اتفق (٣٥) منهم اي ما يمثل (٥٠%) من العينة مع العبارة، بينما اتفق نوعاً مع العبارة (٩) صيادلة والذين يمثلون ٩% (١٢%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٦) صيدلانياً اي ما يمثل ٤% (٩٤%) تقريباً من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة احد الصيادلة والذي يمثل ١% (١%) من العينة، ولم يتفق تماماً مع العبارة صيدلانياً اخر ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٢) صيادلة والذين يشكلون ٨% (٢%) من العينة، في حين التزم (٢) من الصيادلة الحيات تجاه العبارة.

واتفق تماماً (٨) صيادلة اي ما يشكل ٤% (١١%) من العينة مع العبارة التي تشير الى ان المريض يطلب من الطبيب المعالج تسجيل ادوية معينة، بينما اتفق مع العبارة (١٩) صيدلانياً اي ما يمثل ١% (٢٧%) من العينة ، في حين اتفق نوعاً ما مع العبارة (٢٠) صيدلانياً وهو ما يشكل ٦% (٢٨%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٤٧) صيدلانياً والذين يشكلون ١% (٦٧%) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (١٦) صيدلانياً

والذين يمثلون ٩) (٢٢ % من العينة، كما لم يتفق تماماً مع العبارة (٦) صيادلة اي ما نسبته ٦) (٨ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٢٢) صيدلانياً والذين يشكلون ٥) (٣١ % من العينة التزم احد الصيادلة الحياد تجاه العبارة وهو ما يمثل ٤) (١ % من العينة.

واتفق تماماً (٣) صيادلة اي ما نسبته ٣) (٤ % من العينة مع العبارة التي تشير الى عدم الممانعة من تلبية طلب المريض في تسجيل ادوية معينة في الوصفة الطبية من قبل الطبيب، في حين اتفق (١٠) منهم اي ما يشكل ٣) (١٤ % من العينة ، بينما اتفق نوعا ما مع العبارة (٢٦) صيدلانياً اي ما نسبته ١) (٣٧ % من العينة ليكون اجمالي المتفقين (٣٩) صيدلانياً والذين يشكلون ٧) (٥٥ % من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٢١) صيدلانياً اي ما نسبته ٣) (٣٠ % من العينة، بينما لم يتفق تماماً مع العبارة (١٠) صيادلة والذين يشكلون ٣) (١٤ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣١) صيدلانياً والذين يمثلون ٣) (٤٤ % من العينة .

واتفق تماماً (٦) صيادلة اي ما نسبته ٦) (٨ % من العينة مع العبارة التي تشير الى وجود صعوبة في قراءة وفهم تأشيريات بعض الصيادلة على اغلفة الدواء لاستخدامه من قبل المريض، في حين اتفق (١٥) منهم اي ما يعادل ٤) (٢١ % من العينة مع العبارة، وكان هناك (٣١) صيدلانياً اي ما يشكل ٣) (٤٤ % من العينة قد اتفقوا نوعا ما مع العبارة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٢) صيدلانياً والذين يمثلون ٣) (٧٤ % من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (١٧) صيدلانياً والذين يشكلون ٣) (٢٤ % من العينة ، ولم يتفق تماماً مع العبارة احد الصيادلة والذي يمثل ٤) (١ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٨) صيدلانياً والذين يشكلون ٧) (٢٥ % من العينة.

واتفق تماماً (٥٣) صيدلانياً اي ما يشكل ٧) (٧٥ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على ان اشارات الصيدلاني الواضحة على اغلفة الدواء تسهل عملية تناوله من قبل المريض بصورة صحيحة ، في حين اتفق مع العبارة (١٥) صيدلانياً اي ما نسبته ٤) (٢١ % من العينة، بينما اتفق نوعا ما مع العبارة (٢) من الصيادلة والذين يشكلون ٩) (٢ % من العينة، لتشكل نسبة الاتفاق على هذه العبارة من قبل الصيادلة (١٠٠ %).

واتفق تماماً (٤٩) صيدلانياً والذين يمثلون (٧٠ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على ضرورة وجود بيانات كاملة على الغلاف الخارجي للعبوة كأسم الشركة وعنوانها والبلد المصنوع وشروط الحفظ ، بينما اتفق مع العبارة (١٦) صيدلانياً والذين يشكلون ٩) (٢٢ % من العينة، وكان قد اتفق نوعا ما مع العبارة (٣) صيادلة والذين يشكلون ٣) (٤ % ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٨) صيدلانياً وهو ما يمثل ١) (٩٧ % من العينة، في حين لم يتفق تماماً مع العبارة اثنان من الصيادلة والذين يشكلون ٩) (٢ % من العينة.

واتفق تماماً (٢٩) صيدلانياً اي ما نسبته ٤) (٤١ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على مصارحة المريض بالآثار الجانبية للدواء جزء من الوعي الاستهلاكي الدوائي، بينما اتفق (٢٢) صيدلانياً والذين يمثلون ٤) (٣١ % من العينة، في حين اتفق نوعا ما مع العبارة (١٤) صيدلانياً والذين يشكلون (٢٠ % من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٥) صيدلانياً والذين يمثلون ٩) (٩٢ % من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٤) صيادلة والذين

يمثلون ٧) (٥ % من العينة، ولم يتفق تماماً مع العبارة احد الصيادلة والذي يشكل ٤) (١ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٥) صيادلة والذين يمثلون ٧) (٧ % من العينة.

واتفق تماماً (٥) صيادلة والذين يشكلون ٧) (٧ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على ان البرامج الاعلامية التي تقوم بها وزارة الصحة كافية لنشر الوعي الصحي واشاعة الاساليب الصحيحة للتعامل مع الادوية من قبل المستهلك، في حين اتفق (١٤) صيدلاناً اي ما يعادل (٢٠ % من العينة مع العبارة، في حين اتفق نوعاً ما مع العبارة (١٦) صيدلاناً اي ما يشكل ٢٢) (٢٢ % من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٣٥) صيدلاناً، والذين يمثلون (٥٠ % من العينة، ولم يتفق (١٥) صيدلاناً اي ما يعادل ٤) (٢١ % من العينة، في حين لم يتفق تماماً مع العبارة (٢٠) صيدلاناً والذين يشكلون ٦) (٢٨ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣٥) صيدلاناً والذين يمثلون (٥٠ % من العينة.

واتفق تماماً (٢) من الصيادلة الذين يشكلون ٢) (٢ % من العينة مع العبارة التي تشير الى وجود تواصل بين مكتب الاعلام الدوائي في وزارة الصحة والاطباء والصيادلة من خلال نقابات الاطباء واطباء الاسنان والصيادلة واتفق مع العبارة (١٠) صيادلة اي ما يشكل ٣) (١٤ % من العينة، واتفق نوعاً ما مع العبارة (٤) صيادلة اي ما يشكل ٧) (٥ % من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (١٦) صيدلاناً والذين يمثلون ٩) (٢٢ %، في حين لم يتفق مع العبارة (١٦) صيدلاناً والذين يشكلون ٩) (٢٢ % من العينة، ولم يتفق تماماً مع العبارة (٢٨) صيدلاناً والذين يمثلون (٤٠ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤٤) صيدلاناً والذين يشكلون ٨) (٦٢ %، في حين التزم (١٠) صيادلة اي ما نسبته ٣) (١٤ % من العينة الحيات تجاه العبارة المذكورة، واتفق تماماً (١٦) صيدلاناً اي ما يساوي ٩) (٢٢ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على ان وجود الاشكال والصور على الغلاف الخارجي للدواء يسهل من فهم المريض لكيفية الاستخدام الصحيح له، في حين اتفق (٣١) صيدلاناً اي ما يساوي ٣) (٤٤ % من العينة، في حين اتفق نوعاً ما مع العبارة (١٩) صيدلاناً اي ما يعادل ١) (٢٧ % من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة

(٦٦) صيدلاناً اي ما يعادل ٢) (٩٤ % من العينة، ولم يتفق مع العبارة اثنان من الصيادلة والذين يشكلون ٩) (٢ % من العينة، والتزم (٢) من الصيادلة والذين يشكلون ٩) (٢ % من العينة الحيات تجاه العبارة. واتفق تماماً (٢٢) صيدلاناً، اي ما يساوي ٤) (٣١ % من العينة مع العبارة التي تؤكد لجوء المريض الى شراء الادوية من الصيدليات دون استشارة الطبيب، في حين اتفق (٢٤) صيدلاناً اي ما يعادل ٣) (٣٤ % من العينة واتفق (١٥) صيدلاناً نوعاً ما والذين يشكلون ٤) (٢١ % مع العبارة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦١) صيدلاناً اي ما يساوي ١) (٨٧ % من العينة، في حين لم يتفق (٦) من الصيادلة والذين يمثلون ٦) (٨ % من العينة مع العبارة، ولم يتفق تماماً (٣) صيادلة اي ما يعادل ٣) (٤ % من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٩) صيادلة اي ما نسبته ٩) (١٢ % من العينة.

واتفق تماماً (٢٩) صيدلاناً اي ما يمثل ٤) (٤١ % من العينة مع العبارة التي تؤكد على عدم الممانعة من قيام المستهلك من شراء بعض الادوية للأمراض المتوقعة والمكررة

كالزكام وآلام الرأس والمفاصل والمسكنات دون استشارة الطبيب ، في حين اتفق مع العبارة (٢٢) صيدلانياً اي ما نسبته (٣١%) من العينة ، واتفق نوعاً ما مع العبارة (١٣) صيدلانياً والذين يشكلون (١٨%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٤) صيدلانياً والذين يمثلون (٩١%) من العينة ، في حين لم يتفق مع العبارة (٥) صيدالاً اي ما يعادل (٧%) تقريباً من العينة والتزم احد الصيادلة والذي يمثل (١%) من العينة الحيات تجاه العبارة.

واتفق تماماً (٢٢) صيدلانياً اي ما يشكل (٣١%) من العينة مع العبارة التي تؤكد على ضرورة قراءة المرضى الورقة التعليمات الموجودة داخل علب الدواء، بينما اتفق مع العبارة (١٣) صيدلانياً اي ما يعادل (١٨%) من العينة، واتفق نوعاً ما مع العبارة (٢٢) صيدلانياً ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٧) صيدلانياً والذين يشكلون (٨١%) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٧) صيدالاً والذين يشكلون (١٠%) من العينة، فيما لم يتفق تماماً مع العبارة (٦) صيدالاً والذين يمثلون (٨%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٣) صيدلانياً والذين يشكلون (١٨%) من العينة.

واتفق تماماً (٢٩) صيدلانياً والذين يشكلون (٤١%) من العينة مع العبارة التي تؤكد على ضرورة تأكد الطبيب من مطابقة الدواء الذي يشتريه المريض مع الوصفة، فيما اتفق مع العبارة (٢٥) صيدلانياً والذين يمثلون (٣٥%) من العينة، واتفق نوعاً ما مع العبارة (١٢) صيدلانياً والذين يشكلون (١٧%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٦) صيدلانياً والذين يشكلون (٩٤%) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٣) صيدالاً والذين يمثلون (٤%) من العينة فيما لم يتفق تماماً مع العبارة احد الصيادلة والذي يمثل (١%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤) صيدالاً اي ما نسبته (٥%) من العينة.

واختص المحور الثالث من الاستمارة بتوفير الادوية، اذ تضمن ستة اسئلة كانت نتائجها كالآتي:

اتفق تماماً (١١) صيدلانياً أي ما نسبته (١٥%) من العينة مع العبارة التي تؤكد على عدم وجود معوقات لتوفير الدواء في المؤسسات الصحية الحكومية، فيما اتفق مع العبارة (١٠) صيدالاً والذين يمثلون (١٤%) من العينة، بينما اتفق نوعاً ما مع العبارة (٤) صيدالاً والذين يشكلون (٥%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٢٥) صيدلاني والذين يمثلون (٣٥%) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٢٣) صيدلانياً والذين يشكلون (٣٢%) من العينة ، ولم يتفق تماماً مع العبارة (١٨) صيدلانياً، أي ما نسبته (٢٥%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤١) صيدلانياً والذين يشكلون (٥٨%) من العينة، فيما التزم (٤) صيدالاً والذين يمثلون (٥%) من العينة الحيات تجاه العبارة .

واتفق تماماً (٨) صيدالاً والذين يشكلون (١١%) من العينة مع العبارة التي تؤكد على عدم وجود معوقات لتوفير الدواء في الصيدليات الاهلية ، بينما اتفق مع العبارة المذكورة (١٤) صيدلانياً أي ما نسبته (٢٠%) من العينة، في حين اتفق نوعاً ما مع العبارة (٨)

صيادلة والذين يشكلون ٤ (١١ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٣٠) صيدلانيا والذين يشكلون ٩ (٤٢ %) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٢٠) صيدلانيا والذين يمثلون ٦ (٢٨ %) من العينة ، ولم يتفق تماما مع العبارة (١٨) صيدلانيا والذين يشكلون ٧ (٢٥ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣٨) صيدلانيا والذين يمثلون ٣ (٥٤ %) من العينة، في حين التزم اثنان من الصيادلة والذين يمثلون ٩ (٢ %) من العينة الحياد تجاه العبارة.

واتفق تماما (٨) صيادلة والذين يشكلون ٤ (١١ %) من العينة مع العبارة تشير الى بذل المريض جهد كبير في الحصول على جميع الادوية التي يصفها الطبيب لحالته المرضية بسبب عدم توفر جميعها او بعضها في الصيدلية الواحدة، بينما اتفق مع العبارة (٢٥) صيدلانيا أي ما يعادل ٧ (٣٥ %) من العينة، واتفق نوعا ما مع العبارة (٢٣) صيدلانيا والذين يشكلون ٩ (٣٢ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٦) صيدلانيا والذين يشكلون (٨٠ %) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (١٣) صيدلانيا أي مل نسبته ٦ (١٨ %) من العينة، في حين لم يتفق تماما مع العبارة احد الصيادلة والذين يشكلون ٤ (١ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٤) صيدلانيا والذين يشكلون (٢٠ %) من العينة.

واتفق تماما (١٩) صيدلانيا أي ما نسبته ١٤ (٢٧ %) من العينة مع العبارة التي تؤيد اعادة العمل بنظام الصيدليات الخافرة و اعلانها بوسائل الاعلام يوميا لتسهيل حصول المريض على الدواء طوال الوقت ، في حين اتفق (٢١) صيدلانيا والذين يشكلون (٣٠ %) من العينة مع العبارة المذكورة، واتفق نوعا ما مع العبارة (١١) صيدلانيا والذين يمثلون ٧ (١٥ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥١) صيدلانيا والذين يشكلون ٨ (٧٢ %) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (١٣) صيدلانيا والذين يشكلون ٦ (١٨ %) من العينة، بينما لم يتفق تماما مع العبارة (٤) صيادلة والذين يمثلون ٧ (٥ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٧) صيدلانيا، أي ما يساوي ٣ (٢٤ %) من العينة، في حين التزم الحياد تجاه العبارة اثنان من الصيادلة والذين يشكلون ٩ (٢ %) من العينة.

واتفق تماما (٢٢) صيدلانيا والذين يشكلون ٤ (٣١ %) من العينة مع العبارة التي تؤكد ضرورة فسخ المجال للقطاع الخاص بتوفير الدواء، في حين اتفق مع العبارة (١٨) صيدلانيا، أي ما يعادل ٧ (٢٥ %) من العينة، بينما اتفق نوعا ما مع العبارة (١٥) صيدلانيا والذين يشكلون ٤ (٢١ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٥) صيدلانيا أي ما نسبته ٦ (٧٨ %) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٨) صيادلة والذين يمثلون ٤ (١١ %) من العينة ولم يتفق تماما مع العبارة (٥) صيادلة الذين يشكلون ١ (٧ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٣) صيدلانيا أي ما نسبته ٨ (١٨ %) من العينة، في حين التزم الحياد اثنان من الصيادلة والذين يشكلون ٩ (٢ %) من العينة.

واتفق تماما (٣٢) صيدلانيا أي ما يعادل ٧ (٤٥ %) من العينة مع العبارة التي تشير الى ان الصيدليات تعتمد الى توفير كميات اكبر من الادوية التي يكون الطلب عليها عال باستمرار، في حين اتفق مع العبارة (٢٨) صيدلانيا أي ما يعادل (٤٠ %) من العينة، بينما

اتفق نوعا ما مع العبارة (٤) صيادلة والذين يمثلون ٧ (٥%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٤) صيدلانياً أي ما يمثل ٩١ (٩١%) من العينة، بينما لم يتفق مع العبارة (٤) صيادلة ولم يتفق معها تماما احد الصيادلة والذي يمثل ٤ (١%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٥) صيادلة والذين يشكلون ٧ (٧%) من العينة، بينما التزم احد الصيادلة الحياد تجاه العبارة.

واتفق تماما (٢٧) صيدلانياً والذين يمثلون ٦ (٣٨%) من العينة مع العبارة التي تشير الى تجنب الصيدليات شراء كميات كبيرة من الادوية التي تتطلب ظروف خزن نموذجية، في حين اتفق مع العبارة (٢٢) صيدلانياً أي ما يعادل ٤ (٣١%) من العينة، واتفق نوعا ما مع العبارة (١٦) صيدلانياً والذين يمثلون ٩ (٢٢%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٥) صيدلانياً والذين يشكلون ٩ (٩٢%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة احد الصيادلة والذين يمثل ٤ (١%) من العينة ولم يتفق تماما مع العبارة اثنان من الصيادلة والذين يشكلون ٩ (٢%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣) صيادلة والذين يشكلون ٣ (٤%) من العينة، والتزم الحياد اثنان من الصيادلة تجاه العبارة.

واختص المحور الرابع بالرقابة على الادوية والتشريعات الحكومية وتضمن (١٠) اسئلة وكانت نتائجها كالآتي:

اتفق تماما احد الصيادلة والذين يمثل ٤ (١%) من العينة مع العبارة التي تؤكد وجود رقابة حكومية فاعلة حاليا على الادوية، بينما اتفق مع العبارة (٣) صيادلة والذين يمثلون ٣ (٤%) من العينة، واتفق نوعا ما مع العبارة (٢١) صيدلانياً أي ما يساوي (٣٠%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٢٥) صيدلانياً والذين يشكلون ٧ (٣٥%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٢٣) صيدلانياً والذين يشكلون ٩ (٣٢%) من العينة ولم يتفق تماما مع العبارة (٢١) صيدلانياً والذين يمثلون (٣٠%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤٤) صيدلانياً أي ما نسبته ٩ (٦٢%) من العينة، والتزم الحياد تجاه العبارة احد الصيادلة والذين يمثل ٤ (١%) من العينة.

واتفق (٣) صيادلة والذين يمثلون ٣ (٤%) من العينة مع العبارة التي تشير الى ان جميع الصيدليات الموجودة في بغداد مرخصة للعمل من قبل وزارة الصحة، فيما اتفق نوعا ما مع العبارة (١٦) صيدلانياً والذين يشكلون ٩ (٢٢%) من العينة ليكون اجمالي عدد المتفقين مع العبارة (١٩) صيدلانياً والذين يمثلون (٢٧%) من العينة، ولم يتفق مع العبارة (٢٥) صيدلانياً أي ما نسبته ٧ (٣٥%) من العينة، كما لم يتفق تماما مع العبارة (٢٥) صيدلانياً اخرين ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٥٠) صيدلانياً والذين يشكلون ٤ (٧١%) من العينة، والتزم الحياد من العبارة احد الصيادلة والذي يمثل ٤ (١%) من العينة.

واتفق تماما (٣) صيادلة أي ما نسبته ٣ (٤%) من العينة مع العبارة التي تؤكد بان الصيدليات الاهلية لا تصرف الدواء الا بوصفة طبية، كما اتفق مع العبارة (٨) صيادلة اخرين والذين يشكلون ٤ (١١%) من العينة، واتفق نوعا ما مع العبارة (١٣) صيدلانياً

والذين يمثلون^٦ (١٨ %) من العينة، ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٢٤) صيدلانياً أي ما نسبته^٣ (٣٤ %)، بينما لم يتفق مع العبارة (٢٤) صيدلانياً والذين يشكلون^٣ (٣٤ %) من العينة كما لم يتفق تماماً مع العبارة (٢٢) صيدلانياً والذين يشكلون^٤ (٣١ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٤٦) صيدلانياً والذين يمثلون^٧ (٦٥ %) من العينة. واتفق تماماً (٢٩) صيدلانياً أي ما نسبته^٤ (٤١ %) من العينة مع العبارة التي تشير الى ان التوزيع الجغرافي للصيديات الاهلية بحاجة الى تنظيم وتشريع قانوني ينظم اماكن توزيعها على المناطق الجغرافية والمحلات تبعاً لاسس علمية توضع لهذا الغرض ، كما اتفق مع العبارة (٢٠) صيدلانياً والذين يشكلون^٦ (٢٨ %) من العينة، كذلك اتفق مع العبارة نوعاً ما (١٢) صيدلانياً والذين يمثلون^١ (١٧ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (١٦) صيدلانياً أي ما نسبته^١ (٨٧ %) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٥) صيدالدة والذين يشكلون^١ (٧ %) من العينة، كذلك لم يتفق مع العبارة تماماً اثنان من الصيادلة والذين يشكلون^٩ (٢ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٧) صيدالدة يشكلون (١٠ %) من العينة، فيما التزم اثنان من الصيادلة الحياد تجاه العبارة.

واتفق تماماً (٣) صيدالدة أي ما نسبته^٣ (٤ %) من العينة مع العبارة التي تؤكد بان العاملين في الصيديات من المتخصصين في هذا المجال، كما اتفق مع العبارة (١٠) صيدالدة والذين يمثلون^٣ (١٤ %) من العينة، كما اتفق نوعاً ما مع العبارة (٢٠) صيدلانياً والذين يشكلون^٦ (٢٨ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٣٣) صيدلانياً أي ما يعادل (٤٧ %)، بينما لم يتفق مع العبارة (١٩) صيدلانياً والذين يمثلون^١ (٢٧ %) من العينة، كما لم يتفق مع العبارة تماماً (١٧) صيدلانياً والذين يشكلون^٣ (٢٤ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣٦) صيدلانياً والذين يشكلون^٤ (٥١ %) من العينة، فيما التزم احد الصيادلة الحياد تجاه العبارة والذي يمثل^٤ (١ %) من العينة.

واتفق تماماً (١٣) صيدلانياً أي ما نسبته^٦ (١٨ %) من العينة مع العبارة التي تؤكد ان الصيدلاني يصرف جزء من الوصفة الطبية للمريض وحسب ما متوفر لديه، كما اتفق مع العبارة (٢٥) صيدلانياً والذين يمثلون^٧ (٣٥ %) من العينة، كذلك اتفق نوعاً ما مع العبارة (١٧) صيدلانياً والذين يشكلون^٣ (٢٤ %) من العينة، ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٥) صيدلانياً والذين يمثلون^٥ (٧٨ %) من العينة تقريباً، بينما لم يتفق مع العبارة (٦) صيدالدة والذين يمثلون^٦ (٨ %) من العينة كما لم يتفق تماماً مع العبارة (٧) صيدالدة والذين يشكلون (١٠ %) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (١٣) صيدلانياً والذين يمثلون^٦ (١٨ %) من العينة، فيما التزم اثنان من الصيادلة الحياد تجاه العبارة والذين يمثلون^٩ (٢ %) من العينة.

واتفق تماماً (٢) من الصيادلة والذين يمثلون^٩ (٢ %) من العينة مع العبارة التي تؤكد على ان جميع الادوية المستوردة والموجودة في الصيديات الاهلية مطابقة للمواصفات القياسية المعتمدة ، كما اتفق مع العبارة (٤) من الصيادلة والذين يشكلون^٧ (٥ %) من العينة، كذلك اتفق نوعاً ما مع العبارة (٢٨) صيدلانياً والذين يمثلون (٤٠ %) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٣٤) صيدلانياً أي ما يعادل^٦ (٤٨ %) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (٢١) صيدلانياً أي ما نسبته (٣٠ %) من العينة ، كذلك لم يتفق تماماً

مع العبارة (١٥) صيدلانيا والذين يشكلون٤(٢١%) من العينة ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٣٦) صيدلانيا والذين يمثلون٤(٥١%) من العينة.
واتفق تماما (٣٦) صيدلانيا أي ما نسبته٤(٥١%) من العينة مع العبارة التي تشير الى ان النشريات الدوائية الحالية بحاجة الى تحديث، كما اتفق مع العبارة (١٩) صيدلانيا والذين يشكلون١(٢٧%) من العينة، كذلك اتفق نوعا ما مع العبارة (١٤) صيدلانيا والذين يمثلون (٢٠%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٩) صيدلانيا والذين يشكلون ٦(٩٨%) من العينة، فيما لم يتفق مع العبارة احد الصيادلة والذين يمثل٤(١%) من العينة.

واتفق تماما (٣٧) صيدلانيا أي ما يعادل٩(٥٢%) من العينة مع العبارة التي تؤكد من الضروري ان يحوي الدواء المستورد ورقة تعليمات مكتوبة باللغة العربية الى جانب لغة البلد المصنع للدواء، كما اتفق مع العبارة (٢٣) صيدلانيا أي ما نسبته٩(٣٢%) من العينة كذلك اتفق نوعا ما مع العبارة (٧) صيادلة والذين يمثلون (١٠%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٦٧) صيدلانيا والذين يشكلون٧(٩٥%) من العينة، فيما لم يتفق مع العبارة احد الصيادلة والذين يمثل٤(١%) من العينة كذلك لم يتفق تماما مع العبارة صيدلاني اخر ليكون اجمالي غير المتفقين مع العبارة (٢) من الصيادلة أي ما نسبته ٩(٢%) من العينة والتزم الحياد تجاه العبارة صيدلاني اخر.

واتفق تماما (١٢) صيدلانيا والذين يشكلون١(١٧%) من العينة مع العبارة التي تؤكد بان الادوية المستوردة تتفوق في جودتها على الادوية المصنعة محليا، كما اتفق مع العبارة (٢٦) صيدلانيا والذين يمثلون١(٣٧%) من العينة، كذلك اتفق نوعا ما مع العبارة (١٧) صيدلانيا والذين يشكلون٣(٢٤%) من العينة ليكون اجمالي المتفقين مع العبارة (٥٥) صيدلانيا أي ما نسبته٦(٧٨%) من العينة، في حين لم يتفق مع العبارة (١١) صيدلانيا والذين يشكلون٧(١٥%) من العينة، كما لم يتفق تماما مع العبارة (٣) صيادلة والذين يمثلون٣(٤%) من العينة، فيما التزم احد الصيادلة الحياد تجاه العبارة والذي يمثل ٤(١%) من العينة.

وتضمن المحور الخامس والاخير والخاص بالاسئلة المتنوعة والمقترحات خمسة اسئلة كانت نتائجها كما يأتي :

كانت اجابات (٦٤) صيدلانيا بنعم أي ما يعادل٤(٩١%) من العينة على السؤال الذي يشير الى هل تحصل حالات مرضية سببها الاستخدام الخاطيء للدواء من قبل المستهلكين، بينما نفي (٢) من الصيادلة أي ما نسبته٩(٢%) من العينة وجود هكذا حالات اصابة، والتزم الحياد تجاه العبارة (٤) من الصيادلة والذين يشكلون٧(٥%) من العينة.

وبالنسبة للصيادلة الذين اجابوا بوجود حالات مرضية بسبب الاستخدام الخاطيء
للادوية من قبل المستهلك اشاروا الى ان معدل الاصابة (٥) اشخاص تقريبا شهريا.
وقد اتفق صيدلانيا واحد فقط والذي يشكل (٤) (١%) من العينة حول استخدام الصيدليات لنظم
خزن حاسوبية بينما نفى (٦٧) صيدلانيا اخر والذين يشكلون (٩٧%) من العينة استخدام
مثل تلك الانظمة، فيما التزم (٢) من الصيادلة والذين يمثلون (٢%) من العينة الحياد تجاه
العبارة.

وقد اقترح العديد من الصيادلة جملة من المقترحات لتنمية سلوك سليم للمستهلك تجاه الادوية
وكانت تركز على جوانب عدة اهمها:

١. ضرورة وجود تشريعات تنظم عمل الصيدليات.
 ٢. ضرورة وجود رقابة على استيراد وتصنيع الدواء.
 ٣. ضرورة وجود قنوات اعلامية متخصصة قادرة على تبني برامج اعلامية لنشر الوعي
الصحي والدوائي لدى المستهلك.
 ٤. ينبغي اعادة النظر بمنهاج وزارة التربية وكذلك وزارة التعليم العالي وادخال بعض
المواضيع التي تنشر الوعي الصحي والدوائي لدى المستهلك.
 ٥. تحديد منافذ استيراد ذات كفاءة ومعروفة يتم من خلالها استيراد الادوية.
 ٦. تفعيل عمليات الفحوص المختبرية للادوية قبل ادخالها للتداول في الصيدليات.
- وتعليقا على السؤال الذي يشير الى ما هي اكثر انواع الادوية استهلاكا من قبل المرضى
كانت المضادات الحيوية قد حصلت على اجابات (٥٦) صيدلانيا والذين يشكلون (٨٠%)
من العينة، فيما رشح (٤) صيادلة أي ما نسبته (٥%) من العينة ادوية الحساسية، بينما
رشح احد الصيادلة والذي يمثل (١%) من العينة الادوية الجنسية، في حين رشح (٧)
صيادلة أي ما نسبته (١٠%) من العينة الفيتامينات، كما رشح (٢) من الصيادلة أي ما نسبته
(٢%) من العينة المهدئات.

الاستنتاجات :

- بناءً على النتائج التي توصل لها البحث يمكن ان نستنتج ما يأتي:
١. عدم تناسب اسعار الأدوية مع مستويات دخول المستهلكين، اذ ان اسعار معظم الأدوية
تفوق القدرة الشرائية للمستهلك الامر الذي يدفع معظم المستهلكين إلى شراء الأدوية
البديلة وترك الاصلية رغم علمه بانخفاض كفاءة الأدوية البديلة في العلاج، كذلك يؤدي
ذلك إلى التقليل من حالات مراجعة المريض للطبيب رغم شعوره بالمرض وخاصة في
بعض الحالات المرضية التي يمكن تأجيلها لبعض الوقت.
 ٢. إن الغاء الحصة الدوائية التي كانت مقررة للصيدليات الاهلية من قبل وزارة الصحة ساهم
في رفع اسعار الأدوية في السوق.
 ٣. لا يمتلك المستهلك العراقي وعياً صحياً ودوائياً جيداً فهو لا زال يجهل العديد من الجوانب
التي تتعلق بكيفية التعامل مع الأدوية.
 ٤. هناك التزام من قبل المرضى بمقادير الدواء ومواعيد تناوله كما مقرر من قبل الطبيب،
كما ان معظم المرضى علاجهم عند احساسهم بتمائلهم بالشفاء.

٥. إن معظم الصيدليات تصرف أدوية بدون وصفة طبية وان المريض قد لا يحتاج إلى وصفة طبية للحصول على معظم الأدوية من تلك الصيدليات.
٦. كما اوضحت نتائج البحث إن المستهلك يجد صعوبة في قراءة وفهم تأسييرات بعض الصيادله على اغلفة الدواء لاستخدامه، لذلك فهو بحاجة إلى اشارات واضحة للصيدلاني على اغلفة الدواء لتسهيل عملية تناوله بصورة صحيحة من قبل المريض، كذلك فالمريض بحاجة لوجود بيانات كاملة على الغلاف الخارجي للعلبة كأسم الشركة وعنوانها والبلد المصنع وشروط الحفظ، بالاضافة الى ضرورة وجود الاشكال والصور على الغلاف الخارجي للدواء لتسهيل من فهم المريض لكيفية الاستخدام الصحيح للدواء.
٧. ضعف البرامج الاعلامية التي تقوم بها وزارة الصحة، اذ انها برامج قاصرة وغير قادرة على اشاعة الاساليب الصحيحة للتعامل مع الأدوية من قبل المستهلك.
٨. ضعف التواصل بين مكتب الإعلام الدوائي في وزارة الصحة والصيدالدة والذي من المفروض إن يتم من خلال نقابة الصيادلة.
٩. قيام معظم المستهلكين بشراء الأدوية من الصيدليات دون استشارة الأطباء بسبب ضعف الوعي الصحي والدوائي، علما إن معظم الصيادلة لا يمانعون من قيام المستهلك بشراء بعض الأدوية للأمراض المتوقعة والمتكررة كالزكام وآلام الرأس والمفاصل والمسكنات دون استشارة الطبيب.
١٠. هناك العديد من المعوقات التي تواجه توفير الدواء في الصيدليات الأهلية وكذلك في المؤسسات الحكومية الصحية.
١١. اثبتت نتائج البحث ان المريض يبذل جهدا كبيرا في الحصول على جميع الادوية التي يصفها الطبيب لحالته المرضية بسبب عدم توفر جميعها او بعضها في الصيدلة الواحدة.
١٢. اكد معظم افراد العينية على ضرورة اعادة العمل بنظام الصيدليات الخافرة واعلانها بوسائل الاعلام يوميا لتسهيل حصول المريض على الدواء طوال الوقت.
١٣. اكد معظم الصيادلة على ضرورة فسخ المجال للقطاع الخاص بتوفير الادوية .
١٤. اكدت نتائج البحث ان معظم الصيدليات تعتمد الى توفير كميات كبيرة من الادوية التي يكون الطلب عليها عال باستمرار، كذلك تتجنب شراء كميات كبيرة من الادوية التي تتطلب ظروف خزن نموذجية.
١٥. ضعف الرقابة الحكومية الحالية على الادوية مما جعل معظم المستهلكين غير مطمئنين من معظم الادوية الوجوده حاليا في الصيدليات.
١٦. أكد معظم افراد العينة بان معظم الصيدليات الاهلية لا تمتلك الرخص الرسمية الصادرة من الجهات المختصة لممارسة المهنة، كما أكد معظم افراد العينة ايضاً إن معظم العاملين في تلك الصيدليات لا يمتلكون المؤهلات العلمية والقانونية لممارسة العمل في تلك الصيدليات.
١٧. أكد معظم افراد العينة إن التوزيع الجغرافي للصيدليات الأهلية بحاجة إلى تنظيم وتشريع قانوني ينظم اماكن توزيعها على المناطق الجغرافية والمحلات تبعا لأسس علمية توضع لهذا الغرض، كذلك إعادة النظر بالتشريعات القانونية التي تنظم تداول الأدوية.

١٨. اكدت نتائج البحث ايضاً بان معظم الأدوية المستوردة الموجودة في الصيدليات غير مطابقة للمواصفات القياسية المعتمدة ولذلك فهم يرون انها لا تتفوق في جودتها على الأدوية المصنعة محلياً .
١٩. أكد معظم افراد العينة إن هناك حالات استخدام خاطئ للأدوية من قبل المستهلك والتي ادت إلى حالات مرضية متنوعة لدى المستهلكين.
٢٠. أكد معظم افراد العينة بان الصيدليات لا تمتلك نظم خزن حاسوبية للأدوية وان امتلكت بعض تلك النظم فانها لم تطبقها.

التوصيات :

- بناءً على الاستنتاجات التي توصل لها البحث يوصي بما يأتي :
١. ضرورة وجود دعم حكومي لاسعار الادوية لعدم وجود تناسب بين تلك الاسعار والقدرة الشرائية للمستهلك ، ويتم ذلك عن طريق وزارة المالية بالتنسيق مع وزارة الصحة.
 ٣. ضرورة اعادة الحصة الدوائية التي كانت مقررة للصيدليات الاهلية من قبل وزارة الصحة ليساهم ذلك في استقرار أسعار الادوية وضمان تمكن كل المستهلكين من الحصول على الادوية.
 ٤. بهدف زيادة الوعي الصحي والدوائي للمستهلك ينبغي ان يتم:
 - أ- انشاء قناة فضائية صحية تدار من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة الاعلام وشبكة الاعلام العراقي تعمل على زيادة الوعي الصحي والدوائي لدى المستهلكين .
 - ب- اعادة النظر بالمناهج للمراحل الدراسية المختلفة وضرورة احتوائها على دروس ارشاد وتوعية ونصح لزيادة الوعي الصحي والدوائي لدى المواطنين ، ويتم ذلك من قبل وزارتي التربية والتعليم العالي والبحث العلمي.
 - ج- حصر استيراد الأدوية من مناشيء عالمية معروفة مشهود لها بالكفاءة والخبرة والثقة ، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع الجهات الأمنية.
 - د- منع بيع الأدوية على الأرصفة ، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع الجهات الأمنية أيضاً .
 - هـ- القضاء على ظاهرة الغش في صناعة وتداول الأدوية وسن عقوبات رادعة بحق المتلاعبين بالأدوية ، ويتم ذلك من قبل وزارتي الصحة والعدل ومجلس القضاء الأعلى بالتنسيق مع الأجهزة الأمنية .
 ٥. ضرورة تفعيل التواصل بين مكتب الإعلام الدوائي في وزارة الصحة والأطباء من خلال نقابات الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة .
 ٦. ضرورة تكاتف جهود الجهات الحكومية مع وزارة الصحة لتسهيل عمل توفير الأدوية من المناشئ المحلية والأجنبية بما يضمن وصول الدواء إلى المواطن بالجودة والكمية والكلفة والوقت المناسب ومن مصدر التوريد المناسب .
 ٧. ضرورة إعادة العمل بنظام الصيدليات الخافرة وإعلانها في وسائل الإعلام يومياً لتسهيل حصول المرضى على الدواء طوال الوقت، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع نقابة الصيدلة.

٨. ضرورة فسح المجال للقطاع الخاص بتوفير الادوية ولكن على وفق اليه تضعها وتراقب عليها وزارة الصحة بالتنسيق مع الاجهزة الامنية .
٩. ضرورة تفعيل الرقابة الحكومية على الادوية تداولاً وجودةً واسعاراً ، كذلك ضرورة زيادة الرقابة على الصيدليات وخاصةً فيما يتعلق بحصولها على التراخيص اللازمة لممارسة المهنة، بالاضافة الى الرقابة على الشروط الواجب توافرها في العاملين في هذه الصيدليات، وضرورة التاكيد على امتلاكهم للمؤهلات اللازمة للعمل في هذا القطاع لزيادة اطمئنان المواطن من ناحية الادوية التي يتناولها، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع نقابة الصيادلة والاجهزة الامنية والقانونية والقضائية.
١٠. اعادة النظر بالتشريعات التي تنظم عمل الصيدليات وكذلك تشريعات تداول الادوية، بما يضمن توزيع علمي لاماكن تواجد الصيدليات، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع نقابة الصيادلة والاجهزة القضائية والقانونية .
١١. ضرورة قيام وزارة الصناعة بالتنسيق مع وزارتي الصحة والمالية بزيادة اعداد معامل وشركات صناعة الادوية وتوسيع الخطوط الانتاجية وزيادة طاقتها الانتاجية للشركات القائمة ، لما تتمتع به الادوية المحلية من كفاءة وسمعه طيبة لدى المستهلكين .
١٢. ضرورة الزام الصيادلة بادخال نظم الخزن الحاسوبية للادوية لما لذلك من اهمية في تنظيم عمل الصيدليات وتسهيل الرقابة عليها ، ويتم ذلك من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع نقابة الصيادلة.

المصادر :

- ١- البكري ، ثامر ياسر (٢٠٠٥) ، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع - عمان.
- ٢- البكري، ثامر ياسر(٢٠٠٦) ، التسويق- اسس ومفاهيم معاصرة ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان.

٣-الديوه جي، ابي سعيد (١٩٩٩) ، ادارة التسويق ، الطبقة الثانية، دار الطباعة والنشر، الموصل.

4-Armstrong, Gary & Kotler Philip(2005),Principles of Marketing ,Prentice-Hall.Inc.

5-Baker,Michael J.,Brown A.J.,Brownlie.Douglas,Crosier, Keith,Drayton,Jennifer L.,Kennedy,Anita,Kinsey,Joanna&Parkinson, Stephen T.,(2000) , Marketing Theory and Practice,London:Macmillan Press Ltd.

6- George,P.,(2005), Marketing Management, second edition, Prentice-Hall Inc.

7-Narayana,P.S & Boa, P.CK, An Introduction to Marketing Management, Isted, Sarjeet Publications, Delhi, 1993.

8-Etzel ,Micheal J., Walker ,Bruce J.,& Stanton William J., (2006),Marketing , McGraw-Hall,Inc.

9-Keiningham,Timothy L., Cooil B., Aksoy L., & Andreassen T.,(2008), The Value of Different Customer Satisfaction and Loyalty Metricy Predicting Customer Retention, Recommendation and Share-of –Wallet .Managing Service Quality Journal, volume 18 ,number 1,pp.361-384.

10-Kotler,Philip , (2000), Marketing Management –Analysis, Planning ,Implementation and Control, New Jersey ,Prentice-Hall.Inc.

11- Kotler,Philip & Keller, Kevin Lane (2006), Marketing Management ,Twelfth Edition , New Jersey , prentice –Hall.Inc.

12-Pride,William&Ferrell , O.c,(2000) , Marketing Concept and Strategies, second edition, Houghton Mifflin Company.

13-Wilson,Dominic F., (2008),Why Divide Consumer and Organizational Buyer Behavior, volume 42,number 1,pp.780-796.

MINISTRY OF HIGHER
EDUCATION & SCIENTIFIC
RESEARCH
UNIVERSITY OF BAGHDAD
MARKET RESEARCH &
CONSUMER PROTECTION
CENTER



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بغداد
مركز بحوث السوق وحماية المستهلك

عزيزي الصيدلاني المحترم :
تحية طيبة :

هذه الاستمارة التي بين يديك نهدف من خلالها الى معرفة وتحديد السلوك الشرائي والاستهلاكي تجاه الادوية المتوفرة في السوق المحلية، لذا يرجى التفضل بقراءة فقراتها جيداً والاجابة بدقة بوضع علامة (X) في حقل الاجابة المناسبة، وتأكد بان المعلومات التي ستدلي بها لا تحتاج لذكر اسمك وانها تستخدم لاغراض البحث العلمي حصراً، وان الاراء التي تطرحها ستلقى الاهتمام الكبير ويعول عليها كثيراً في انجاز بحثنا الموسوم (قياس سلوك المستهلك تجاه الادوية من وجهة نظر الصيدلي- دراسة استطلاعية تحليلية لاراء عينة من الصيادلة في بغداد) ، اذا ما علمت ان الهدف الاساسي من البحث الارتقاء بالواقع الصحي وايجاد افضل السبل لتعامل المريض مع الدواء وزيادة وتحسين الخدمات المقدمة للمجتمع، شاكرين تعاونكم معنا خدمة لبلدنا العراق العزيز.. مع التقدير

د. سعدون حمود جثير
د. منى تركي الموسوي
د. جابر حميد حسين

كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد
مدير مركز بحوث السوق وحماية المستهلك / جامعة بغداد
مركز بحوث السوق وحماية المستهلك / جامعة بغداد

ما مدى اتفاقك مع ما جاء في العبارة الآتية؟ المطلوب تاشير إجابة واحدة فقط رجااً .

المحور الأول : القدرة الشرائية للمستهلك

ت	العبارة	أُتفق تماماً	أُتفق	لا أتفق نوعاً ما	لا أتفق	لا أتفق تماماً	لا رأي
١	أرى أن أسعار الأدوية تتناسب مع مستوى الدخل الشهري للمستهلك.						
٢	يضاير بعض المستهلكين إلى شراء الأدوية البديلة بسبب ارتفاع أسعار الأدوية الأصلية.						
٣	ارتفاع أسعار الدواء يقلل من عدد مرات مراجعة المريض للطبيب .						
٤	يلتزم المريض بشراء كل كمية الدواء المكتوبة في وصفة الطبيب .						
٥	إلغاء الحصة الدوائية التي كانت مقررة للصيديات الأهلية من قبل وزارة الصحة ساهم في رفع أسعار الأدوية .						
٦	ضرورة وجود دعم حكومي لأسعار الأدوية ليتمكن جميع المرضى من شرائها .						

المحور الثاني : الوعي الاستهلاكي الدوائي

ت	العبرة	أُتفق تماماً	أُتفق	اتفق نوعاً ما	لا اتفق	لا اتفق تماماً	لا ادري
١	يملك المستهلك العراقي وعياً صحياً ودوائياً جيداً .						
٢	يلتزم المريض بتناول مقادير الدواء كما مقرر من قبل الطبيب .						
٣	يلتزم المريض بتناول الدواء بمواعيد دقيقة وكما مقرر من قبل الطبيب .						
٤	يلجأ المريض الى قطع العلاج عند احساسه بتمائلة للشفاء .						
٥	يطلب المريض من الطبيب المعالج تسجيل ادوية معينة .						
٦	لا مانع من تلبية طلب المريض في تسجيل ادوية معينة في الوصفة الطبية من قبل الطبيب .						
٧	هناك صعوبة في قراءة وفهم تاشيرات بعض الصيادلة على اغلفة الدواء لاستخدامه من قبل المريض .						
٨	أشارات الصيدلاني الواضحة على اغلفة الدواء تسهل عملية تناوله من قبل المريض بصورة صحيحة .						
٩	ضرورة وجود بيانات كاملة على الغلاف الخارجي للعلبة كاسم الشركة وعنوانها والبلد المصنع وشروط الحفظ .						
١٠	مصارحة المريض بالاثار الجانبية للدواء جزء من الوعي الاستهلاكي الدوائي .						
١١	البرامج الإعلامية التي تقوم بها وزارة الصحة كافية لنشر الوعي الصحي واشاعة الاساليب الصحيحة للتعامل مع الادوية من قبل المستهلكين .						
١٢	هنالك تواصل بين مكتب الاعلام الدوائي في وزارة الصحة والأطباء والصيادلة من خلال نقابات الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة .						
١٣	وجود الأشكال والصور على الغلاف الخارجي للدواء يسهل من فهم المريض لكيفية الاستخدام الصحيح له						
١٤	يلجأ المريض إلى شراء الأدوية من الصيدليات دون استشارة الطبيب .						
١٥	لا مانع من قيام المستهلك من شراء بعض الادوية للأمراض المتوقعة والمتكررة كالزكام والام الراس والمفاصل والمسكنات دون استشارة						

						الطبيب .	
						ضرورة قراءة المرضى لورقة التعليمات الموجودة داخل علب الدواء	١٦
						ضرورة تأكد الطبيب من مطابقة الدواء الذي يشتريه المريض مع الوصفة .	١٧

المحور الثالث : توفير الادوية

ت	العبارة	أتفق تماماً	أتفق	اتفق نوعاً ما	لا اتفق	لا اتفق تماماً	لا رأي
١	لا توجد معوقات لتوفير الدواء في المؤسسات الصحية الحكومية.						
٢	لا توجد معوقات لتوفير الدواء في الصيدليات الاهلية .						
٣	يبدل المريض جهد كبير في الحصول على جميع الادوية التي يصفها الطبيب لحالته المرضية بسبب عدم توفر جميعها أو بعضها في الصيدلية الواحدة .						
٤	إعادة العمل بنظام الصيدليات الخافرة وإعلانها بوسائل الإعلام يومياً لتسهيل حصول المريض على الدواء طوال الوقت .						
٥	فسح المجال للقطاع الخاص بتوفير الدواء						
٦	تعتمد الصيدليات الى توفير كميات اكبر من الادوية التي يكون الطلب عليها عال باستمرار .						
٧	تتجنب الصيدليات شراء كميات كبيرة من الادوية التي تتطلب ظروف خزن نموذجية .						

المحور الرابع : الرقابة على الادوية والتشريعات الحكومية .

ت	العبارة	أتفق تماماً	أتفق	اتفق نوعاً ما	لا اتفق	لا اتفق تماماً	لا رأي
١	هنالك رقابة حكومية فاعلة حالياً على الادوية .						
٢	جميع الصيدليات الموجودة في بغداد مرخصة للعمل من قبل وزارة الصحة .						
٣	لا تصرف الصيدليات الاهلية الدواء الا بوصفة طبية .						

						التوزيع الجغرافي للصيديات الالهية بحاجة الى تنظيم وتشريع قانوني ينظم اماكن توزيعها على المناطق الجغرافية والمحلات تبعاً لأسس علمية توضع لهذا الغرض .	٤
						العاملون في الصيديات من المتخصصين في هذا المجال .	٥
						يصرف الصيدلي جزء من الوصفة الطبية للمريض وحسب ما متوفر لديه .	٦
						جميع الأدوية المستوردة والموجودة في الصيديات الالهية مطابقة للمواصفات القياسية المعتمدة .	٧
						التشريعات الدوائية الحالية بحاجة الى تحديث .	٨
						من الضروري ان يحوي الدواء المستورد ورقة تعليمات مكتوبة باللغة العربية الى جانب لغة البلد المصنع للدواء .	٩
						الأدوية المستوردة تتفوق في جودتها على الادوية المصنعة محلياً .	١٠

المحور الخامس : الاسئلة المتنوعة والمقترحات

١- باعتقادك هل تحصل حالات مرضية سببها الاستخدام الخاطيء للدواء من قبل المستهلكين ؟

نعم كلا لا ادري

إذا كان الجواب (بنعم) :

أذكر عدد الحالات التي تردك شهرياً : حالة تقريباً .

٢ - هل تستخدم الصيديات نظم خزن حاسوبية للأدوية ؟

نعم كلا لا ادري

٣ - ما هي مقترحاتك نحو تنمية سلوك سليم للمستهلك تجاه الادوية ؟

أ-

ب-

ج-

٤- ما هي أكثر أنواع الأدوية التي تستهلك من قبل المرضى حسب رأيك ؟ (تأشير اجابة واحدة)

المضادات الحياتية ادوية الحساسية الادوية الجنسية الادوية
السرطانية المسكنات والمهدئات الفيتامينات اخرى تذكر

البيانات الديموغرافية

١. العمر : سنة

٢. الجنس : ذكر أنثى

٣. الحالة الاجتماعية : متزوج أعزب مطلق
أرمل

٤. التحصيل الدراسي : بكالوريوس شهادة عليا

٥. عدد سنوات ممارسة المهنة : سنة