

الفاعلية الترويجية لوكلاء الأدوية في المملكة العربية السعودية  
دراسة ميدانية في المنطقة الغربية

الدكتور/ رشاد الساعد\*  
جامعة العلوم التطبيقية  
كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية/ قسم إدارة الأعمال

• أستاذ مساعد/ قسم إدارة الأعمال

## ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مدى فاعلية الجهود الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية من وجهة نظر العاملين بالصيدليات (الصيدالة) ومدى اختلاف تقييمهم للترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية طبقاً للمتغيرات الديموغرافية لهم وهي، العمر، الجنس، المؤهل العلمي، بلد التخرج وعدد سنوات الخبرة في هذا المجال وقد شملت الدراسة (٣٠٧) صيدلية بالسعودية - المنطقة الغربية من إجمالي الصيدليات بالمنطقة و البالغ (١٤٩٠) صيدلية وقد كانت نتائج هذه الدراسة على النحو التالي:

١. يقوم وكلاء الأدوية بتزويد الصيدالة العاملين بالصيدليات بالمعلومات الكافية عن الأدوية المروج لها.
٢. هناك انطباع جيد تولده هذه المعلومات لدى هؤلاء الصيدالة عن هذه الأدوية المروج لها.
٣. يستطيع هؤلاء الصيدالة التمييز بين هذه الأدوية من خلال هذه المعلومات.
٤. تؤثر هذه المعلومات إيجابياً على حجم المبيعات للصيدليات من الأدوية .
٥. عدم وجود مثل هذه البرامج يؤثر سلباً على السلوك الشرائي لهؤلاء الصيدالة من هذه الأدوية.
٦. ليست هناك أية فوارق معنوية لهؤلاء الصيدالة في تقييمهم للجهود الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية حسب العوامل الديموغرافية. وقد أوصت الدراسة إلى أهمية قيام وكلاء الأدوية بالسعودية بضرورة تعزيز جهودهم الترويجية حتى تتلاءم وحدة المنافسة في السوق الدوائي مع وضع استراتيجيات ترويجية تلبي الحاجات الحقيقية للأسواق المستهدفة.

## Abstract

The study aims at measuring the extent of the effectiveness of the pharmaceutical promotional efforts provided by the drugs agent in Saudi Arabia, western area (Jeddah, Maka, Medina, Taif ) ;A sample of (307) pharmacies which were chosen randomly from all the pharmacies operating in the aria of western aria ( totaling 1490) was used to achieve the objectives of study. The results of study indicate that the pharmaceutical promotion provided by the drugs agent with enough information's on the promoted drugs and midsections, the pharmaceutical promotion efforts create positive impression and conviction towards those promoted drugs and medications among the pharmacists, these promotion efforts led them to make preferences between the promoted offers of the various drugs agent . The pharmaceutical promotion efforts have a positive effect on the sales of pharmacies and the lake of organized and persistent promotion programs on the part of the drug agent have a negative effect on the outcome of the exerted promotion efforts. Finding s shows that there was insignificant effect of the demographic variables on the pharmacist's evaluations of the drugs agent promotion efforts. The study recommended that the dugs agent in Saudi Arabia – western aria must adopt an effective program so as to face the strong completion in the markets , and design pharmacists –oriented promotion strategies.

## المقدمة:

تعد السوق السعودي من أهم أسواق المنطقة بالذات في مجال مبيعات الأدوية حيث تعد من كبريات الأسواق على مستوى المنطقة لما يتمتع به من مصداقية في التعامل وما يمثله للشركات المنتجة العالمية من حجم استهلاك. وحسب إحصائية الهيئة الدولية لتسويق المعلومات (Agency for Information Marketing) وهي إحدى أهم الشركات الباحثة في مجال الأدوية وهي المعروفة اختصاراً ب(MIS) بخصوص حجم السوق السعودي من الأدوية المستهلكة فقد سجل ارتفاعاً ملحوظاً حيث أنه كان عام ٢٠٠١م حوالي ١,٥٦٨,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي في حين قفز هذا الرقم ليصل عام ٢٠٠٢م إلى حوالي ١,٦٩٥,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي أي بزيادة قدرها ٩,٢% . و من المتوقع أن يزداد حجم الاستهلاك في هذا السوق في الأعوام القادمة وبنسب مئوية متفاوتة حيث أنو من برامج الحكومة السعودية هو إجبار الشركات في القطاع الخاص على أن تقوم بالتأمين الإلزامي لكل مواطن سعودي وأجنبي يعمل بها والسبب الآخر في الزيادة المتوقعة هو الزيادة في إعداد الحجاج في السنوات القادمة(IMS,2001).

أما بخصوص عدد الوكلاء بالسوق السعودي فقد بلغ حوالي (٣٩) شركة وهي في الغالب متمركزة كمكاتب رئيسية في المنطقة الوسطى (الرياض) وكذلك لها فروع في باقي المناطق الرئيسة الأخرى منها المنطقة الغربية حيث تمثل المركز الثاني بعد الوسطى. و هؤلاء الوكلاء هم الذين يقومون بتوزيع الأدوية على الصيدليات وباقي القطاعات الصحية بالمملكة.

بلغ عدد الصيدليات العاملة بالمملكة حوالي ٣٢٣٩ صيدلية موزعة على النحو التالي :

١. المنطقة الوسطى حوالي ١١٢٥ صيدلية بنسبة ٣٥% من الإجمالي.
  ٢. المنطقة الغربية حوالي ١٤٩٠ أي ما نسبته ٤٦% من الإجمالي العام للصيدليات.
  ٣. المنطقة الشرقية ٣٣٦ صيدلية أي ما نسبته ١١% من الإجمالي.
  ٤. المنطقة الشمالية والجنوبية تمثل ما نسبته ٨% من الإجمالي.
- أما حجم السوق السعودي الخاص من الأدوية فإنه يشكل حوالي ٨٩٥,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي في حين يمثل حجم القطاع العام من الأدوية حوالي ٧٥,٠٠٠,٠٠٠ دولار أمريكي سنوي.

من هنا فإنه لا بد لوكلاء الأدوية من أنتهاج سياسات ترويجية فاعلة و مؤثرة من أجل المنافسة في مثل هذا السوق وذلك لاستقطاب الصيدلة في الصيدليات المختلفة وتكريس الولاء لها. وكذلك لا بد من ان تدرك إدارة شركات ومستودعات للأدوية بالسوق السعودي قدرتها التنافسية من أجل تعزيز أوضاعها في السوق السعودي و لا يقتصر عملها فقط على تقديم

الخدمات المتنوعة بل على جودة هذه الخدمات المقدمة للعملاء، والمعلومات الكاملة عن أدويتها المروج لها من حيث النوع والطبيعة والأصناف والعبوات والأحجام والاستعمال والتسهيلات والأشكال والبحث العلمي القائم بهذه الشركات.

### أهداف الدراسة:

١. تحديد فاعلية نشاطات الترويج الدوائي التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية من وجهة نظر الصيادلة في هذه المنطقة.
٢. تحديد مدى تأثير النشاطات الترويجية التي يقدمها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية على النشاط البيعي لهذه الصيدليات في هذه المنطقة.
٣. تحديد مدى تأثير افتقار وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية إلى برامج ترويجية مستمرة ومنظمة على مردود النشاط الترويجي الدوائي الذي يقوم به هؤلاء الوكلاء لاستمالة السلوك الشرائي للصيادلة.
٤. تحديد مدى الاختلاف في تقييم هؤلاء الصيادلة لهذه البرامج الترويجية بالسعودية - المنطقة الغربية اعتمادا على العوامل الديموغرافية للصيادلة ( العمر، الجنس، المؤهل العلمي، بلد التخرج، وسنوات الخبرة).
٥. التعرف على مدى وجود نظام معلومات تساعد إدارة وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لقياس فاعلية البرامج الترويجية الدوائية التي يقومون بها.

### أهمية الدراسة:

١. تتبع أهمية هذه الدراسة في كونها إحدى المحاولات للتأكد والتعرف على مدى فاعلية الأنشطة الترويجية إلى يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية ولكونها إحدى الدراسات القليلة في هذا المجال المهم والحيوي.
٢. هذه الدراسة سوف تكون مرجعا مهما للدراسات المستقبلية لهذا القطاع حيث أنها تلقي الضوء على جوانب مهمة منها فاعلية ، وتأثير ومدى توافر المعلومات للأنشطة الترويجية الدوائية من وجهة نظر الصيادلة حيث أنهم يمثلون السوق الفعلي لسلعة الدواء وليس المريض.
٣. في جو تسوده العولمة لذلك لا بد من توحيد الجهود الترويجية لهؤلاء الوكلاء حتى تكون ملائمة لمثل هذه التحولات الجديدة و ما تعبر عنه مستقبلا من منافسة قوية تجعل من الضرورة أن تكون هنالك استراتيجيات مبنية على معلومات صحيحة.

## مشكلة الدراسة:

يمكن حصر مشكلة الدراسة على النحو التالي:

١. ما مدى تأثير الأنشطة الترويجية لكلاء الأدوية في إيجاد انطباعات و قناعات إيجابية لدى الصيادلة مما يؤثر في سلوكهم الشرائي؟
٢. ما مدى تأثير العوامل الديموغرافية للصيادلة من حيث ( العمر، الجنس، المؤهل العلمي، بلد التخرج والخبرة) على تقييمهم للأنشطة الترويجية الدوائية لكلاء الأدوية؟
٣. هل وكلاء الأدوية يساهمون في توفير المعلومات المناسبة للصيادلة؟
٤. هل هناك فجوة أو ضعف في الأنشطة الترويجية الدوائية لكلاء الأدوية بالسعودية- المنطقة الغربية.
٥. هل العوامل الديموغرافية للصيادلة تؤثر في تقييمهم لهذه الجهود الترويجية؟
٦. ما مدى تأثير الأنشطة الترويجية لكلاء الأدوية بالسعودية- المنطقة الغربية على حجم المبيعات للصيديات؟
٧. هل هناك اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها الصيادلة للأنشطة الترويجية الدوائية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية- المنطقة الغربية في حملاتهم الخاصة بالترويج الدوائي؟
٨. هل هناك اختلاف في الأولويات التي يوليها الصيادلة للمعلومات التي يريدون الحصول عليها من قبل هؤلاء الوكلاء؟

## فرضيات الدراسة:

### الفرضية الأولى:

إن نشاط الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يزود الصيادلة بمعلومات كافية عن الأدوية المروج لها.

### الفرضية الثانية:

إن نشاط الترويج الدوائي الذي يقوم فيه وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية يولد انطباعات إيجابية لدى الصيادلة نحو الأدوية المروج لها.

### الفرضية الثالثة:

إن نشاط الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية يولد قناعات إيجابية لدى الصيادلة نحو الأدوية المروج لها.

### الفرضية الرابعة:

إن الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يجعل الصيادلة التعامل التجاري مع هؤلاء الوكلاء بخصوص الأدوية المروج لها.

#### الفرضية الخامسة:

إن نشاط الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية يساعد الصيدالة على قدرتهم على المفاضلة ما بين الأدوية المروج لها.

#### الفرضية السادسة:

إن الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يؤثر إيجابا على حجم المبيعات للصيدليات وبالتالي على مردودات المبيعات لهؤلاء الوكلاء.

#### الفرضية السابعة:

عدم وجود برامج ترويجية مستمرة ومنظمة لدى وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يؤثر على السلوك الشرائي لهؤلاء الصيدالة .

#### الفرضية الثامنة:

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيدالة للنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب الجنس لهؤلاء الصيدالة.

#### الفرضية التاسعة:

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيدالة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب العمر لهؤلاء الصيدالة.

#### الفرضية العاشرة:

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيدالة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب المؤهل العلمي لهؤلاء الصيدالة.

#### الفرضية الحادية عشرة:

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيدالة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب بلد التخرج لهؤلاء الصيدالة.

#### الفرضية الثانية عشرة:

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيدالة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب سنوات الخبرة لهؤلاء الصيدالة.

#### الفرضية الثالثة عشرة:

لا يوجد هناك اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها هؤلاء الصيدالة للأنشطة الترويجية التي يستخدمها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية في حملاتهم الترويجية.

## أداة الدراسة وأسلوب جمع المعلومات:

اعتمد الباحث عند صياغته النهائية للاستبانة على العديد من الدراسات الأجنبية التي استهدفت التعرف على مدى تأثير البرامج الترويجية التي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية وكذلك شركات الأدوية الصانعة على الصيدالة من حيث خلق الانطباعات الإيجابية وتزويدهم بكافة المعلومات عن هذه الأدوية المروج لها ودفعهم للتعامل معها وبالنهاية تفضيلهم للأدوية المروج لها من قبل هذه الشركات بعد خلق الولاء عندهم.

قام الباحث بتصميم استبانته تتضمن (١٢) متغيراً، ما بين رئيسي وفرعي، حيث أجرى اختبار مسبقاً لهذه الاستبانة على عينة مؤلفة من (٤٠) صيدلية في مدينة جدة مما استوجب تغيير عدد هذه المتغيرات إلى خمسة فقط، مؤيداً من محكمين متخصصين بالتسويق اشرفوا على هذه الاستبانة، تكونت هذه المتغيرات الخمس من تقييم الصيدالة لمدى فاعلية الأنشطة الترويجية التي يقدمها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية اعتماداً على مقياس ليكرت الخماسي حيث رقم (١) يعبر عن عدم الموافقة المطلقة على كل عبارة، ورقم (٥) يعني الموافقة المطلقة على كل عبارة في حين أن رقم (٣) يعني الحيادية.

علماً أن المزيج الترويجي الذي يستخدمه وكلاء الأدوية لاستهداف الصيدالة يتكون من ( الإعلان الدوائي من خلال مجلات متخصصة، النشر والعلاقات العامة، البيع الشخصي وهو الأساس وكذلك تنشيط المبيعات.

إن المعلومات التي توفرها هذه الوكالات هي الأدوية المتوفرة والمتوقع توفرها لدى مستودعاتها والأدوية الأكثر رواجاً، الاسعار، الجودة، المواصفات، الاستعمالات، طرق عرض الأدمية والجوانب السلبية لها.

وقد قام الباحث بإضافة هذين المتغيرين وهما مدى تأثير الأنشطة الترويجية على حجم المبيعات للصيدليات وعدم وجود برامج ترويجية مستمرة ومنظمة لدى وكلاء الأدوية والذي يؤثر سلباً على السلوك الشرائي لهؤلاء الصيدالة وبالتالي على مردودات هؤلاء الوكلاء. وقد اعتمد لقياس هذين المتغيرين نفس طريقة المتغيرات الخمسة أعلاه.

بهذه الإضافة أصبحت الاستمارة مشكلة من سبعة متغيرات بالإضافة إلى عدد من المتغيرات الديموغرافية وهي (جنس وعمر والمؤهل العلمي وبلد التخرج وعدد سنوات الخبرة للصيدالة) وذلك للتعرف على مدى الاختلاف في تقييم أفراد العينة للأنشطة الترويجية الدوائية طبقاً لهذه المتغيرات فقد استخدم تحليل التباين

(ANOVA). وللتعرف فيما إذا كان هناك اختلاف في الأهمية النسبية التي يوليها هؤلاء الصيدالة للأنشطة الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية في حملاتهم الترويجية فقد تم صياغة إحدى وعشرين عبارة تمثل كل عبارة منها نشاطاً ترويجياً ، وهي أنشطة اتفق عليها الصيدالة تمثل قواسم مشتركة بينهم واستخدم تحليل العوامل (Factor Analysis) للتحقق من ذلك.



## مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين بالصيديات العاملة في المدن الرئيسية بالمنطقة الغربية بالمملكة العربية السعودية وهي ( جدة، مكة ، المدينة والطائف) والبالغ عددها (١٤٩٠) صيدلية وتمثل نسبة ٤٦% من إجمالي الصيدليات العاملة بالسعودية و من أجل أن يتم تمثيل عينة الدراسة بشكل صحيح فقد تم توزيع عينة الدراسة والممثلة بالمدن الرئيسية بالمنطقة الغربية بالمملكة العربية السعودية بحيث يعكس عدد الصيدليات في كل منطقة الأهمية النسبية لها. ولمنع الازدواجية والتكرار في المناطق المختلفة، يوضح الجدول رقم (١) الإطار العام لعينة البحث وتوزيعها على المناطق حيث تم توزيع (٤٤٠) استبانة تم استرداد (٣١٥) استبانة ، استبعد منها (٧) لعدم الصلاحية واعتمد (٣٠٨) استبانة وهي التي تمثل حجم العينة الدراسية لذلك كانت نسبة الردود هي ٧١% من العدد الإجمالي للاستبيانات الموزعة. أن العينة الحقيقية من إجمالي الصيدليات المتواجدة بالمنطقة تمثل ما نسبته (٢١%).

جدول رقم (١): الإطار العام لعينة الدراسة

المدينة	عدد الاستبيانات الموزعة	عدد الاستبيانات المستردة
جدة	١٦٠	١١٦
المدينة	٩٠	٦٣
مكة المكرمة	١١٠	٨٧
الطائف	٨٠	٥٦
المجموع	٤٤٠	٣١٥

## خصائص العينة الدراسية:

### ١- من حيث الجنس:

يشير الجدول رقم (٢) على أن عدد الصيادلة الذكور بالعينة بلغ (٢١٦) صيدلي أي ما نسبته ٧٠% في حين أن عدد الصيادلة الإناث كان (٩٢) أي ما نسبته ٣٠% جميعهم يعملن ضمن صيديات أما مستشفيات أو مراكز صحية.

جدول رقم (٢): خصائص العينة من حيث الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكور	٢١٦	٧٠%
إناث	٩٢	٣٠%
	٣٠٨	١٠٠%

ب- من حيث العمر  
يشير الجدول رقم (٣) على أن أعمار الصيادلة الذين شملتهم العينة (٢٥-أقل من ٣٤ سنة) كان عددهم (١٥٤) أي ما نسبته ٥٠% ، الذين تتراوح أعمارهم من (٣٤-أقل من ٤٤) كان عددهم (٧٧) أي ما نسبته ٢٥% أما الذين أعمارهم ما بين (٤٤-أقل من ٥٤) كان عددهم (٦٢) أي ما نسبته ٢٠% والذين أعمارهم (٥٤ فما فوق) كان عددهم (١٥) أي ما نسبته ٥% .

جدول رقم (٣): خصائص العينة من حيث العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
٢٥- أقل من ٣٤	١٥٤	٥٠%
٣٤- وأقل من ٤٤	٧٧	٢٥%
٤٤- أقل من ٥٤	٦٢	٢٠%
٥٤ فما فوق	١٥	٥%
المجموع	٣٠٨	١٠٠%

ج- من حيث المؤهل العلمي:  
يشير الجدول رقم (٤) على أن مؤهلات الصيادلة انحصرت ما بين بكالوريوس وماجستير فما فوق بلغ عدد الصيادلة الحاملين لدرجة البكالوريوس هو (٢٧٣) أي ما نسبته ٨٩% أما الذين يحملون شهادة الماجستير فكان عددهم (٣٥) أي ما نسبته ١١% .

جدول (٤) : خصائص العينة من حيث المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
البكالوريوس	٢٧٣	٨٩%
الماجستير	٣٥	١١%
المجموع	٣٠٨	١٠٠%

د- من حيث بلد التخرج :  
يشير الجدول رقم (٥) على أن عدد الصيادلة الذين تخرجوا من بلدان عربية كان (٢٢٦) أي ما نسبته ٧٤% أم الذين تخرجوا من بلدان أجنبية فكان عددهم (٨٢) أي ما نسبته ٢٦% .

جدول (٥): خصائص العينة من حيث بلد التخرج

بلد التخرج	التكرار	النسبة المئوية
بلدان عربية	٢٢٦	٧٤%
بلدان أجنبية	٨٢	٢٦%
المجموع	٣٠٨	١٠٠%

هـ- من حيث سنوات الخبرة :

يشير الجدول رقم (٦) على أن عدد سنوات خبرة الصيادلة عينة البحث كانت الذين لديهم اقل من (٥) سنوات عددهم (٣٢) صيدلانيا أي ما نسبته ١٠% والذين لديهم (٥) سنوات واقل من (١٠) سنوات عددهم (٩٧) أي ما نسبته ٣٢% والذين لديهم (١٠) سنوات واقل من (٢٠) سنة عددهم (١١٠) أي ما نسبته ٣٥% و أما الذين لديهم خبرة (٢٠) سنة واكثر فكان عددهم (٧٣) أي ما نسبته ٢٤%.

جدول (٦): خصائص العينة من حيث سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
اقل من ٥ سنوات	٣٢	١٠%
٥- اقل من ١٠ سنوا	٩٥	٣٢%
١٠-اقل من ٢٠ سنة	١٠٨	٣٥%
٢٠ سنة وأكثر	٧٣	٢٤%
المجموع	٣٠٨	١٠٠%

صدق الأداة:

للتأكد من صحة الاستبانة فقد تم عرضها على محكمين متخصصين في مجال التسويق واللغة للتأكد من صحة الصياغة ومدى ملاءمتها لأغراض الدراسة.

ثبات الأداة:

تم استخدام الآتي للناقد من دقتها وثباتها في النتائج وهي:

١. استخدام معادلة كورنباخ- الفا وكان معامل الثبات بالنسبة لعينة الصيادلة هو ٧٧%.

٢. مؤشر الصدق: تم احتساب مؤشر الصدق من خلال احتساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات وفي ضوء ما تقدم فان مؤشر صدق الاستبانة هو ٨٨,٤% وهي نسبة عالية جدا ولهذا تصبح هذه الاستبانة على درجة عالية من الثبات.

٣. اختبار كولمجروف- سميرنوف: لمزيد من الدعم لصدق المقياس المستخدم فقد تم اجراء هذا الاختبار لمعرفة إذا كانت إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس موزعة توزيعا طبيعيا والتأكد من مدى ملائمة البيانات ، وهذا يعد بديلا لاختبار مربع كاي. يقوم هذا الاختبار على مقارنة التوزيع التكراري النسبي التراكمي المشتق من بيانات العينة محل الدراسة مع البيانات النظرية والمرتبطة بالمجتمع المحدد الذي صيغت في نطاقه نظرية العدم . وكانت نتائج التوزيع الطبيعية حسب الجدول رقم(٧).

جدول رقم (٧): نتائج اختبار كولموجروف-سميرنوف

رقم العبارة	كولموجروف-سميرنوف	مستوى معنوي (P)	الانحراف المعياري	التوزيع
١	٨,٠٣	٠,٠٠٠	١,٠٠٨	طبيعي
٢	٧,٦٥	٠,٠٠٠	٠,٨١	طبيعي
٣	٨,٢٢	٠,٠٠٠	٠,٩٥	طبيعي
٤	٩,١٢	٠,٠٠٠	٠,٩٨	طبيعي
٥	٩,٨٩	٠,٠٠٠	٠,٨٤	طبيعي
٦	٧,٥٦	٠,٠٠٠	١,١١	طبيعي
٧	٧,٣٩	٠,٠٠٠	٠,٩٨	طبيعي

### الأساليب الإحصائية المستخدمة بالدراسة:

لقد تم اعتماد بعض المؤشرات الإحصائية وذلك للتحقق من فرضيات الدراسة والتوصل إلى أهداف الدراسة وهي:

١. استخراج القيم النهائية لكل عبارة ( وذلك بضرب التكرارات بقيم مقياس الليكرتي ذي الخمس نقاط)
٢. الوسط الحسابي و الانحراف المعياري التي يوليها الصيادلة أهمية والتي لا يوليها أهمية كافية.
٣. استخراج قيمة (t) لمعرفة الفروق بالاستجابات ذات المتغيرات الثنائية.
٤. استخدام تحليل التباين (ANOVA) لقياس مدى اختلاف في تقييم أفراد عينة البحث من الصيادلة للترويج الدوائي حسب متغيرات العوامل الديموغرافية
٥. معادلة كورنباخ - الفا معامل الثبات لعينة الصيادلة .
٦. اختبار (K-S) لمعرفة إذا ما كانت إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس موزعة توزيعا طبيعيا أم لا .

### الإطار النظري للدراسة:

لقد أجمعت أدبيات التسويق على أن الترويج هو أحد الأنشطة التسويقية واحد عناصر المزيج التسويقي والذي يقوم على عملية الإقناع والتأثير على سلوك المستهلك من أجل القيام بشراء واقتناء السلع و إن فاعلية وكفاءة هذه الأنشطة تعتمد بالأساس على مدى ارتباطها بعملية الاتصال من ضمن استراتيجية تسويقية واضحة.

أن من أهم أهداف النشاط الترويجي هي التأثير والإقناع وهذان الهدفان لا يمكن أن يتحققا إلا من خلال تزويد المستهلك بالمعلومات الكافية عن السلعة ، وعادة يتم هذا من خلال عناصر البرنامج الترويجي وهي ( الإعلان ، البيع الشخصي ، النشر

، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات) والتي تؤدي بالنهاية لاستمالة السلوك الشرائي للمستهلك وأحداث التغييرات في تفضيلاته وولائها (العلاق، ٢٠٠١) .  
أن المبادئ والأسس التي يقوم عليها النشاط الترويجي واحدة في معظم الأنشطة التسويقية المختلفة ، إلا أن موضوعنا وهو الترويج الدوائي له خصوصية مؤكدة بسبب علاقة هذه السلعة بحياة المستهلك ولأن المستهلك النهائي هو المريض المجبر على شراء هذه السلعة واستخدامها إلى حد ما (Smith,1995) فسلعة الأدوية لا تصرف إلا من قبل وصفة طبية تتحكم بنوع وخصائص وشكل وحتى طريقة تناول السلعة يقررها الطبيب (William,1998) لذلك فإن معظم الحملات الترويجية توجه بالأساس بما للطبيب أو الصيدلي أو الاثنين معا.إن عناصر الترويج الدوائي إلي حد ما لها خصوصية فهي تختلف في مهامها فمثلا بالترويج الدوائي الإعلان لا يتم إلا من خلال وسائل محددة ولا يجوز الإعلان عنها بالتلفزيون و إنما يتم الإعلان عنها من خلال مجلات متخصصة وشكل الإعلان عادة يتخذ شكل تعليمي أو التافسي إلى حدما والتي تعد من أهم العوامل المساعدة في العملية العلاجية(Earnest ,1996) .

إن المجلة التي يتم الإعلان فيها عادة ما تكون مجلة متخصصة وتوزع على الأطباء والصيداللة المنتشرين إما بالعيادات أو الصيدليات الخاصة والعامة وان اعتماد مثل هذه الأدوية المعلن عنها في مثل هذه المجلات تأخذ المصادقية والاعتمادية والسمعة من سمعة واعتمادية هذه المجلة (Sheila,1993) . إن السوق الدوائي له خصوصية عن جميع الأسواق الأخرى من حيث الوضوح وخاصة وضوح الأدوار التي يلعبها كل من الطبيب والصيدلي وكذلك بحكم التخصص لهذه الأسواق من هنا تكون الحملات الترويجية لمثل هذه الأسواق واضحة التوجه(Luke,1989).

أن الأدوية التي يتم صرفها من خلال الوصفة الطبية يتم تبنيها نتيجة للتأثير النسبي الذي تحدثه مجموعة الإعلانات من خلال مجلات متخصصة أو من خلال البريد المباشر والبيع المباشر علما أن هذا التأثير النسبي يختلف عن التأثير النسبي عند تقديم الأدوية كما أن الترويج الدوائي ملزم لتوضيح الجوانب السلبية قبل الإيجابية للسلعة الدوائية من خلال القوانين والتشريعات التي تحكمه لذلك لا بد إن يعلم المريض ما هي التأثيرات السلبية لهذا الدواء عند تعاطيه وهي معلن عنها بالنشرات المرفقة للدواء وعادة يشترط في هذه النشرات ان تكون مكتوبة بعدة لغات (Baldwin,1986).

ومن المفيد الإشارة هنا إلى أن جميع الدعاوى البيعية والمتضمنة الحملات الترويجية الدوائية ذات تأثير عقلائي حيث إن الطبيب أو الصيدلاني عندما يقرران دواء فانهما يستخدمان العقل والتفكير قبل كل شيء لاستخدام هذا الدواء ولكن هناك إشارة إلى وجوب التركيز على الدوافع العاطفية لأنها مهمة للتأثير نفسية المريض لقبول العلاج فلو أن العلاج ، تغليفه ، عبوته عوامل مهمة للتأثير على قبول هذا العلاج وبالذات إذا كان المرض طفلا (Igor,1998) .

وساند هذا الكلام (Mark,1997) وكذلك (Black,1998) عندما وجدنا أن مستودعات الأدوية الأوروبية قد أكدت شراؤها للأدوية وفق الاعتبارات المتعامل بها إلا أن العامل الحاسم في عملية الشراء كانت الدوافع العاطفية مثل سلامة التعبئة والشكل العلاج والتغليف واللون والإرشادات وسهولة المناولة والتخزين. ومن الأهداف التي تلعب الحملات الترويجية الدوائية على تحقيقها هي (العلاق، ٢٠٠١) :

١. زيادة الوعي والإدراك بالأدوية وخصائصها وأهميتها العلاجية.
  ٢. تزويد المستهلك بالمعلومات الكافية عن السلعة.
  ٣. تكوين صورة ذهنية عن الماركة والسلعة نفسها والاسم التجاري.
  ٤. مواجهة المنافسة والرد عليها .
  ٥. توضيح طريقة الاستعمال والمناولة والتخزين.
  ٦. تكوين الانطباع والولاء للوكلاء وكذلك للشركات المنتجة للأدوية.
- إن تحديد المزيج الترويجي الدوائي يعتمد بالأساس على الدواء مثل ( خصائص الدواء ، فوائد الدواء ، مخاطر الدواء، وكيفية عرضه وتخزينه) وعلى السوق الدوائي من حيث ( الموقع للدواء بدورة الحياة،الحصة السوقية ،شدة المنافسة ، الطلب في السوق ) وبالمستهلك لهذا الدواء ( مستشفى ، مستودع، صيدلية، قدرة المستهلك الشرائية) والبيئة المحيطة به ( الاجتماعية،السياسية ،القوانين والتشريعات، الاقتصادية) وبالمزيج التسويقي ( السلعة ، السعر ، التوزيع، الترويج، المكانة)(Justine,1995).

أما القطاعات المستهدفة في الترويج الدوائي فان عملية اتخاذ القرار في مثل هذه القطاعات قد أجمع المختصون علىه بأنه قرار معقد وليس سهل لما لهذه السلعة من اثر على حياة الإنسان لذلك فان عملية الاستهداف لهذه الحملات الترويجية لا بد وان تكون مدروسة ودقيقة، إن المعلومات الدوائية مطلوبة للجميع فلا بد أن تكون الحملات موجهة إلى كل من يريد هذه المعلومات من حيث أنواعها ، العلاجات التي تستخدم لاجلها، أسعارها ، جودتها ، سلبياتها، تواجدها ، صانعيتها، كيفية الحصول عليها ، طريقة تناولها، عبواتها ، أشكالها ، طريقة تخزينها، ومدة صلاحيتها . وعلى شركات الأدوية الصانعة أو وكلاءها أو مستودعات الأدوية الموزعة لأدويتها أن توجه بدقة حملاتها الترويجية إلى أصحاب القرار (Jerrey&Steward,1996).

مما تقدم ذكره نجد أن المستهلك الرئيسي هما ( الأطباء والصيدالدة ) حيث يمثلون الأهداف المحتملة لأية حملات ترويجية دوائية وعادة تستخدم الشركات الصانعة للأدوية والوكلاء والمستودعات الموزعة للأدوية طرق لترويج الأدوية من خلال الإعلان في مجلات طبية متخصصة أو الإنترنت أو رجال البيع و المروجين الطبيين وكذلك البريد المباشر (Carla,Luck,1987)

## الدراسات السابقة :

### ١. دراسة (Pyne, 1993)

تشير إلى أن جودة الجهود الترويجية من وجهة النظر الداخلية والخارجية فالداخلية تقوم على أساس الالتزام بالموصفات الخاصة بالدواء ووسائل الترويج له في حين تقوم الخارجية على ما يدركه الأطباء من الجهود الترويجية.

### ٢. دراسة ( Bees ham ,1995 ) .

أظهرت أن مستودعات الأدوية ( تجارة الجملة والتجزئة ) في الدول الاسكندنافية يلجئون وبالتعاون مع صانعي الأدوية إلى نفس أساليبهم لحملات الترويجية الدوائية إلا أن الصيادلة عبروا عن رغبتهم في أن يكون لدى مستودعات الأدوية نفسها التي يتعاملون معها أساليبها الخاصة بالحملات الترويجية وخصوصاً البيع الشخصي من خلال مندوبي المبيعات

### ٣. دراسة ( Cunningham , 1998 ) .

لقد خلصت هذه الدراسة إلى أن مستودعات الأدوية المعروفة باسم ( Boots the chemist ) التي تمتلك أكثر من (١٧٥٠) مستودع أدوية بأوروبا والولايات المتحدة و(٢٩٠٠) صيدلية ، تمتلك استراتيجية ترويجية مؤثرة للغاية يتفرع عنها استراتيجيات مزيج ترويجي مفصلة حسب قطاعات الصيدلة الأمر الذي نتج عنه استراتيجيات ترويجية مزيج ترويجي موجه بالعملاء .

### ٤. دراسة ( Black , 1998 ) .

تؤكد هذه الدراسة على أن مستودعات الأدوية في بلدان الاتحاد الأوربي أبدت استعدادات مؤكدة لشراء أدوية بذاتها وفق الاعتبارات العلمية المتعارف عليها ، إلا أن العامل الحاسم في عقد صفقة الشراء اعتمدت دعاوى عاطفية وشكلية أيضاً مثل سلامة التعبئة والتغليف ، ووضوح الإرشادات ودقتها سهولة .

### ٥. دراسة ( العلق، ٢٠٠١ ) .

وهي الدراسة الوحيدة التي غطت هذا الجانب وعنوانها مدى فاعلية جهود الترويج الدوائي التي تقدمها مستودعات الأدوية في الأردن من وجهة نظر الصيدلة وقياس مدى اختلاف تقييم هؤلاء الصيادلة للترويج الدوائي الذي تمارسه هذه المستودعات طبقاً للمتغيرات الديموغرافية لهؤلاء الصيادلة وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية بالأردن تزود الصيدلة بالمعلومات الكافية عن الأدوية المروج لها وأن هذا الجهد الترويجي يولد لدى هؤلاء الصيادلة انطباعات وقناعات إيجابية عن نشاط البيع بالصيدليات وأن عدم وجود برامج ترويجية لهذه المستودعات يؤثر في

النهاية على استمالة السلوك الشرائي للصيادلة، وان العوامل الديموغرافية للصيادلة لها أثر على تقييمهم لمثل هذه البرامج الترويجية لهذه المستودعات.

### اختيار فرضيات الدراسة :-

#### الفرضية الأولى :-

الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية في السعودية - المنطقة الغربية لا يزيد الصيادلة بالمعلومات الكافية عن الأدوية .

حيث كانت قيمة (T) المسحوبة تساوي ٥,٤١ في حين قيمة (T) المجدولة بدرجة حرية ٣٠٧ ومستوى دالة ٠,٠٥ تساوي ١,٥٦ . وهذا يعني أن قيمة (T) المسحوبة أكبر قيمة (T) المجدولة ، هنا ترفض الفرضية وتقبل الفرضية المرادفة . ونستنتج أن الترويج الدوائي يزيد الصيادلة بالمعلومات الكافية عن الأدوية المروج لها.

التنبه	درجة الحرية	T المجدولة	T المحسوبة
ترفض الفرضية	٣٠٧	١,٥٦	٥,٤١

#### الفرضية الثانية:-

الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية المنطقة الغربية لا يولد أية انطباعات ايجابية لدى الصيادلة عن الأدوية المروج لها .

من التحاليل ثبت أن قيمة (T) المسحوبة تساوي (٦,٦٩) في حين أن قيمة (T) المجدولة هي (١,٥٦) عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ أي أن قيمة (T) المحسوبة أكبر من قيمة (T) المجدولة وهنا ترفض الفرضية الثانية نستنتج أن الترويج الدوائي يولد انطباعات ايجابية عن الأدوية المروج لها .

التنبه	درجة الحرية	T المجدولة	T المحسوبة
ترفض الفرضية	٣٠٧	١,٥٦	٦,٦٩

#### الفرضية الثالثة:-

الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يولد قناعات ايجابية لدى الصيادلة نحو الأدوية المروج لها .

من التحليل للبيانات ثبت أن قيمة (T) المحسوبة هي (٨,٣٥) قيمة (T) المجدولة وهي (١,٥٦) عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (T)



المسحوبة أكبر من قيمة (T) المجدولة لذلك ترفض الفرضية الثالثة نستنتج أن الترويج الدوائي يكون قناعات إيجابية لدى الصيادلة عن الأدوية المروج لها .

المحسوبة T	T المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٨,٣٥	١,٥٦	٣٠٧	ترفض الفرضية

#### الفرضية الرابعة:-

الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يساعد الصيادلة إلى التعامل التجاري مع هذه المستودعات بخصوص الأدوية المروج لها .

أثبتت التحاليل للبيانات أن قيمة (T) المحسوبة هي (٨,٤٤) في حين أن قيمة (T) المجدولة هي (١,٥٦) عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ . وحيث أن قيمة (T) المحسوبة هي أكبر من قيمة (T) المجدولة لذلك ترفض الفرضية الرابعة نستنتج أن الترويج الدوائي يدفع الصيادلة إلى التعامل التجاري مع وكلاء الأدوية في السعودية .

T المحسوبة	T المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٨,٤٤	١,٥٦	٣٠٧	ترفض الفرضية

#### الفرضية الخامسة :-

الترويج الدوائي الذي يقوم به وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يساعد الصيادلة على التفضيل ما بين الأدوية المروج لها .

أثبتت التحاليل للبيانات أن قيمة (T) المحسوبة هي (٨,٠٥) وأن قيمة (T) المجدولة هي (١,٥٦) عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ ولما أن قيمة (T) المحسوبة أكبر منها للمجدولة لذلك ترفض هذه الفرضية نستنتج أن الترويج الدوائي يساعد الصيادلة في المنطقة الغربية بالسعودية على التفضيل بين الأدوية المروج لها من وكلاء الأدوية .

T المحسوبة	T المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٨,٠٥	١,٥٦	٣٠٧	ترفض الفرضية

#### الفرضية السادسة :-

الجهود الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا تؤثر إيجابيا على حجم مبيعات الصيادلة .

أثبتت نتائج التحاليل للبيانات أن قيمة (T) المحسوبة هي (٨,٢٥) في حين قيمة (T) المجدولة ١,٥٦ عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (T) المحسوبة أكبر من قيمة (T) المجدولة لذلك ترفض هذه الفرضية نستنتج إن الجهود الترويجية المختلفة تؤثر إيجابيا على حجم المبيعات للصيادلة .

T المحسوبة	T المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٨,٢٥	١,٥٦	٣٠٧	ترفض الفرضية

#### الفرضية السابعة :-

عدم وجود أية برامج ترويجية منتظمة ودائمة لدى وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية لا يؤثر على استمالة السلوك الشرائي لهؤلاء الصيادلة .

أثبتت التحاليل للبيانات أن قيمة (T) المحسوبة هي (٨,٨٩) في حين قيمة (T) المجدولة هي (١,٥٦) عند درجة حرية (٣٠٧) ومستوى دالة ٠,٠٥ ولما أن قيمة (T) المحسوبة أكبر منها للمجدولة لذلك ترفض هذه الفرضية نستنتج أن الافتقار إلى جهود ترويجية منظمة و متواصلة تؤثر على عائدیه الأنشطة الترويجية التي يبذلها وكلاء الأدوية لاستمالة السلوك الشرائي للصيادلة .

T المحسوبة	T المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٨,٨٩	١,٥٦	٣٠٧	ترفض الفرضية

هذا وللزيادة في تأكيد هذه النتائج فقد قام الباحث بإجراء اختياري المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وكانت النتائج كلها إيجابية حسب جدول (٩) .

#### الفرضية الثامنة :-

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب الجنس لهؤلاء الصيادلة .

لقد تم استخدام فحص تحليل التباين ( ANOVA ) لفحص هذه النظرية وقد كانت نتائج (F) المحسوبة هي ( ٠,٧٥٥ ) مقارنة مع قيمة (F) المجدولة والتي هي (٥,٠٣) عند درجة حرية (٢٩٨، ٢) ومستوى دالة ٠,٠٥ ولما أن قيمة (F) المحسوبة هي أقل من قيمة (F) المجدولة لذلك تقبل هذه الفرضية،

نستنتج انه لا يختلف تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية حسب الجنس .

F المحسوبة	F المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٠,٧٥٥	٥,٠٣	( ٢٩٨ ، ٢ )	قبول الفرضية

#### الفرضية التاسعة :-

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب العمر للصيدلي .

لقد تم استخدام تحليل التباين ( ANOVA ) وقد كانت النتيجة أن قيمة (F) المحسوبة هي (٢,٣٨٧) في حين أن قيمة (F) المجدولة (٥,٠٣) عند درجة حرية ( ٦ ، ٢٩٧ ) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (F) المحسوبة هي أقل من قيمة (F) المجدولة لذلك نقبل هذه الفرضية، نستنتج انه لا يختلف تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية التي تقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية حسب العمر .

F المحسوبة	F المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٢,٣٨٧	٥,٠٣	( ٢٩٧ ، ٦ )	قبول الفرضية

#### الفرضية العاشرة :-

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب المؤهل العلمي للصيدلي .

لقد تم استخدام تحليل التباين (ANOVA) وقد كانت النتيجة أن قيمة (F) المحسوبة هي (٢,٢٢٢) وقيمة (F) المجدولة هي (٥,٠٣) عند درجة حرية (٢, ٣٠٢) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (F) المحسوبة أقل من قيمة (F) المجدولة فإن هذه الفرضية تقبل، نستنتج انه لا يختلف تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية التي تقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية حسب المؤهل العلمي .

F المحسوبة	F المجدولة	درجة الحرية	التنبه
٢,٢٢٢	٥,٠٣	( ٣٠٢ ، ٢ )	قبول الفرضية

#### الفرضية الحادية عشر :-

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية في السعودية - المنطقة الغربية حسب بلد التخرج للصيدلي .

لقد تم استخدام تحليل التباين ( ANOVA ) وقد كانت النتيجة أن قيمة (F) المحسوبة هي (٣,١٢٢) في حين أن قيمة (F) الجدولة (٥,٠٣) عند درجة حرية هي (٢ ، ٢٩٨ ) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (F) المحسوبة هي أقل من الجدولة لذلك تقبل هذه الفرضية ، نستنتج انه لا يختلف تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية التي تقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية حسب بلد التخرج .

F المحسوبة	F الجدولة	درجة الحرية	التنبه
٣,١٢٢	٥,٠٣	( ٢٩٨ ، ٢ )	قبول الفرضية

#### الفرضية الثانية عشرة :-

لا يوجد هناك اختلاف في تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية لوكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حسب سنوات الخبرة للصيدي .

لقد تم استخدام تحليل التباين (ANOVA) وقد كانت النتيجة أن قيمة (F) المحسوبة هي (٢,٩٣) وقيمة (F) الجدولة هي (٥,٠٣) عند درجة حرية (٢، ٣٠٢) ومستوى دالة ٠,٠٥ وحيث أن قيمة (F) المحسوبة أقل من قيمة (F) الجدولة لذلك تقبل هذه الفرضية ، نستنتج انه لا يختلف تقييم الصيادلة للأنشطة الترويجية التي تقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية حسب سنوات الخبرة .

F المحسوبة	F الجدولة	درجة الحرية	التنبه
٢,٩٣	٥,٠٣	( ٣٠٢ ، ٢ )	قبول الفرضية

#### الفرضية الثالثة عشرة :-

وقد تم استخدام هذه الفرضية باستخدام تحليل العوامل ( Factor dialysis ) وتبين من الدعاوى الترويجية للحملات الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية وهذا موضح بالجدول رقم ( ٨ ) ومرتببة حسب أهميتها النسبية .

جدول رقم (٨)

الدعاوى الترويجية المتضمنة حملات الترويج الدوائي التي يقوم بها وكلاء الأدوية حسب أهميتها النسبية من وجهة نظر الصيادلة

رقم العبارة	الدعاوى الترويجية الدوائية	Eigenvalue	تسلسل الأهمية
١	اقتصادي وفاعل من حيث التكلفة	٢,٥٨٤	١
٢	الجودة	٢,٤٨٣	٢
٣	جاهز للاستخدام بجرعات معروفة	١,٩٣٢	٣
٤	سهل التدبير وبيعه	١,٨٥٣	٤
٥	مدعم بحملات إعلانية وترويجية	١,٧٤٤	٥
٦	يقلل من تكلفة التخزين والمناولة	١,٧١١	٦
٧	يفضل من قبل الصيادلة الآخرين	١,٦١٠	٧
٨	ذو عبوة جذابة	١,٦٠٠	٨
٩	سهولة استخدامه وتناوله من قبل المريض	١,٥٥٠	٩
١٠	لا يحتاج إلى تركيب	١,٤٤٢	١٠
١١	لا يأخذ حيز في الصيدلية	١,٣٠٠	١١
١٢	أسعاره في متناول الجميع	١,١١٠	١٢
١٣	يفضل من قبل كادر التمريض	٠,٩٩٩	١٣
١٤	يفضل من قبل الكادر الطبي	٠,٩٣٣	١٤
١٥	فترة نفاذه طويلة	٠,٩١١	١٥
١٦	أسعاره في متناول الجميع	٠,٨٨٩	١٦
١٧	نمطي	٠,٨٨٠	١٧
١٨	يقلل من تكاليف تركيبه	٠,٧٥٠	١٨
١٩	يقلل من تلفيات الدواء	٠,٧٤٠	١٩
٢٠	يقلل من احتمالات التلوث	٠,٧٠٠	٢٠
٢١	يقلل من احتمالات السرقة والتلاعب	٠,٦٦٦	٢١

## النتائج:

١. يقوم وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية من خلالها أنشطتها الترويجية بتزويد الصيدالة بالمعلومات الكافية عن الأدوية المروج لها وهذه حددت من قبل الصيدالة طبقاً للأولية تبدأ من المعلومات المتعلقة بالشركة، بالسلع ، وحجم مبيعاتها إلى التسهيلات الائتمانية .
٢. هناك رضاء بوجه عام عن الأنشطة الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية حيث أن انطباعاتهم بشكل عام إيجابية عن هذه الأنشطة سواء المندوبين المبيعات أو الإعلان أو تنشيط المبيعات أو النشر .
٣. الترويج الدوائي من قبل وكلاء الأدوية بالسعودية يساعد الصيدالة في عملية التفضيل للأدوية وهذا يؤثر على عمق وقوة المنافسة ما بين هذه المستودعات
٤. أن جميع الأنشطة الترويجية سواء من خلال رجال البيع أو تنشيط البيع أو العلاقات العامة أو النشر أو من خلال الإعلان كلها لها نتائج إيجابية على حجم مبيعات الصيدليات
٥. عدم وجود برامج ترويجية منتظمة ودائمة لهؤلاء الوكلاء يؤثر سلباً على السلوك الشرائي وبالتالي على العلاقة التجارية ما بين هذه المستودعات والصيدالة.
٦. لم تبين هذه الدراسة وجود اختلافات في تقييم الجهود الترويجية التي يقوم بها هؤلاء الوكلاء حسب العوامل الديموغرافية وهي الجنس ، التعليم ، سنوات الخبرة ، بلد التخرج ، العمر .
٧. يوجد هناك اختلاف في الأهمية النسبية بالنسبة للصيدالة من وجهة نظرهم للدعاوى في الحملات الترويجية التي يقوم بها وكلاء الأدوية بالسعودية - المنطقة الغربية.

## التوصيات :

١. لا بد من توافر معلومات كاملة بل نظام معلومات تسويقي يقوم بتزويد هؤلاء الصيادلة عن كافة المعلومات الخاصة بالأدوية، خصائصها، فاعليتها، سلبياتها، أصنافها. الخ وكذلك عن شركات الأدوية المنتجة وعن الوكلاء والمستودعات الموزعة لهذه الأدوية.

٢. لا بد من وجود كوادر بيعية مدربة تدريباً جيداً وعالياً لدى وكلاء الأدوية السعودية - المنطقة الغربية ولا بد من النظر في زيادة عدد العمالة السعودية بهذا القطاع الحيوي لما يمثله من استمرار .

٣. لا بد من وجود دراسات ميدانية متواصلة وهنا لا بد من التركيز على وجود دائرة تسويق متكاملة في كل الشركات والمستودعات التي تقوم بترويج هذه الأدوية من ضمن هذه الدائرة قسم البحوث والتطوير.

٤. لا بد من وجود خدمات العملاء لدى هؤلاء الوكلاء وذلك لما تمثله هذه السلعة من أهمية لحياة الإنسان وذلك لمتابعة أية عوارض أو أية إشكاليات ربما تحدث من استعمال مثل هذه الأدوية وللقيام بالإرشادات اللازمة.

٥. لا بد من مشاركة الأطباء والصيادلة واستشارتهم بالدعاوى والأنشطة الترويجية لأنهم الأقدر على تحديد ميزة الأدوية وسلبياتها بطريقة دقيقة من خلال التجربة الفعلية لهذه الأدوية.

٦. لا بد من دراسات يقوم بها هؤلاء الوكلاء لمعرفة مدى تقبل خدماتهم ولمعرفة مدى الرضا عنهم من قبل المستهلكين للأدوية وليس فقط دراسة احتياجات السوق.

جدول رقم ( ٩ )

المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة حول هذه العبارات

٤,٠٣	١	يلعب الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية في السعودية دوراً مهماً في تزويدي بالمعلومات الكافية عن الأدوية المروج لها
٣,٩٥	٢	يولد الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية في السعودية المنطقة الغربية انطباعات إيجابية لدى نحو الأدوية المروج له
٤,١٢	٣	يكون الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية في السعودية المنطقة الغربية قناعات إيجابية لدى نحو الأدوية المروج لها .
٤,٢٥	٤	يدفعني الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية في السعودية المنطقة الغربية إلى التعامل مع هذه المستودعات على نطاق تجاري
٤,٤٥	٥	يساعدني الترويج الدوائي الذي تمارسه مستودعات الأدوية في السعودية المنطقة الغربية القدرة على التفضيل بين الأدوية التي تروج لها هذه المستودعات.
٤,١٥	٦	أن الجهود الترويجية التي تقدمها مستودعات الأدوية تؤثر إيجابياً على نشاطي البيعي .
٤,٣٥	٧	افتقار مستودعات الأدوية على برامج ترويجية منتظمة ومتواصلة يؤثر سلباً على عائدي ( مردود ) الجهود الترويجية التي تبذلها المستودعات لاستمالة سلوكي الشرائي .



(جدول رقم (١٠) :المعلومات التي يرغب الصيدلي الحصول عليها حسب الأولوية

الترتيب	المعلومات	رقم العبارة
١	الشركة المنتجة للدواء، العلامة التجارية، سمعة الشركة عالمياً ، حجم المبيعات لها	١
٢	حجم المبيعات في السعودية وباقي البلدان	٢
٣	مكانة الدواء بين المستهلكين	٣
٤	جودة وفعالية الأدوية العلاجية من حيث ( الأداء، التأثير الجانبي ، العبوة ، الشكل ، التخزين ، التوصيات ) .	٤
٥	سهولة العرض ومدى وضوح الاستخدام والخواص.	٥
٦	الحصة السوقية ( عربياً وأجنبياً ) .	٦
٧	مدى وجود بدائل ومكانته بينها .	٧
٨	موقع الدواء في دورة الحياة .	٨
٩	طرق توزيع الدواء .	٩
١٠	مخصصات الميزانية للترويج للدواء .	١٠
١١	التسهيلات المقدمة من المستودعات .	١١
١٢	خدمات ما قبل البيع وإثناء البيع وما بعد البيع .	١٢
١٣	توفر الدواء لدى الموزع .	١٣
١٤	توفر العينات المجانية .	١٤
١٥	تشكيلة الدواء المتوفرة .	١٥

## المراجع

١. العبدلي، قحطان، العلاق، بشير (١٩٩٨م) ، التسويق الصيدلاني ، عمان ، دار اليازوري .
٢. العلاق ، بشير ، (٢٠٠١م) ، مدى فاعلية جهود الترويج الدوائي التي تقدمها مستودعات الادوية في الاردن ، دراسة ميدانية، م-١٦، ع-٦ ، ٢٦-٢٢ .
٣. الساعد، رشاد، (١٩٩٩م) استراتيجيات التسويق الدوائي ، عمان ، طارق للنشر .
4. Baldwin , H. J, (1986) , How to Promote Your Pharmacy , American Druggist, Junne, 22-26.
5. Beesham.J ,(1995) ,Pharma & Medicines Wholesaling and Retailing : A study of Selected outlets in Scandinavia , The U.K, The Journal of Retailing , 47-48.
6. Balck ,S.(1998), The Role of Emotional Appeals in Pharmaceutical Promotion: Attitudinal Study in the E.U, The U.K, Advertising Age,57,14-26.
7. Clara, D. & Rajne .L,(1997), Fitting Medical and Pharmaceutical Promotion programs for Specific Aid-Oriented Purpose, The Professional Pharmacist Journal (in House) , Belgim,63,Junne, 111-127.
8. Cunningham, M.,(1998), Boots the Promotion of Pharmaceuticals , A Study Report ( Papers 6A,B,C,), the U.K, Boots Publishing Division (April),98-260.
9. Coresjtjenc ,M,(1994) , marketing in Pharmaceutical Industries, Chapman and Hall .

10. Earnest , S,(1996) , Never Ordinary Ads, The U.K, The Manchester Journal of the Pharmacist , 25, (Oct-Nove ) ,.13-15.
11. Igor , S, (1998) , Drug Appeals . Rationality or Emotionality , Pick and Choose Objectives, The U.K, Advertising Age , 7, 107-129.
12. Jerrey, G , & Steward , L , (1996) , An Extended Task Analysis approach to Clinical and Medication Problems: A Study of Assertive Behavior , The U.K, Journal of Consulting Clinical Psychology , 5 , ( Aug) , 3-23.
13. Justine , B, (1995) , Pharmacy & Medicines Whole Selling and Retailing : A Study of Selected Outlets in Scandinavia , The U.K , The journal of Retailing , 47, 16-29.
14. Luke,R.(1989), The Unique Factors of the Health Market: What and How to Make Segmentation ,Sweden, Pharmaceutical, 81,(Dec-Jan7-11.
15. Payne , E, (1993) , The Essence of Marketing of Service , Englewood Cliffs , N,J, Prentice-Hall.
16. Mark, P ,(1997) , Promotion Tactics for Prescribed Medication , U.S.A , The Journal of the American Medical Association , 3,.91-96.
17. Richard , O ,(1980) , A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions, Journal of Marketing Research , 17 , 460-469.
18. Sheila , H. A , (1993) , Marketing of Medication , U.S.A , Vantage Press.

19. Smith, J , (1995) , Pharmaceutical Marketing , Cases & Thoughts , Prentice-Hall .
20. William.G (1998), The Target Decision-Maker in the Perception Industry ,U.S.A, The Journal of the American Pharmaceutical association, 11, (Jul), 27-38.