

## العوامل المؤثرة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية: الدور الوسيط لإدراك المرضى لهذه الأدوية

د. بسمة كمال سليم علي      أ.د. علاء الدين حسن الغرابوي      د. أنطوان إسكندر سرجيوس  
مدرس مساعد بقسم إدارة الأعمال      أستاذ التسويق ووكيل الكلية لشئون      أستاذ إدارة الأعمال المساعد  
خدمة المجتمع وتنمية البيئة      كلية الأعمال - جامعة الإسكندرية  
جمهورية مصر العربية

### الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف العوامل التي تؤثر على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية في ظل الدور الوسيط لإدراك المرضى لهذه الأدوية. تتمثل هذه العوامل في: العوامل التسويقية والتي تتضمن الإعلان، ومقترحات الصيدلة، وآراء العائلة والأصدقاء، وكذلك العوامل الديموغرافية والتي تتضمن العمر، والنوع، والدخل، والتعليم، والحالة الوظيفية، وأخيراً العوامل الشخصية والتي تتضمن الخبرات / التجارب الشخصية السابقة، والاتجاه نحو التطبيب الذاتي. قد اعتمدت الدراسة على أسلوب المسح باستخدام قوائم الاستقصاء لجمع البيانات المطلوبة، وقد تم الحصول على 438 قائمة استقصاء من المرضى الذين يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وذلك على مستوى محافظة الإسكندرية. اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية، حيث تم إجراء التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة من خلال تصنيف الخصائص الديموغرافية لمفردات العينة، وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع متغيرات الدراسة، كما تم الاعتماد على أسلوب نمذجة المعادلة الهيكلية لاختبار فروض الدراسة، والتأكد من وجود علاقات تأثير مباشرة وغير مباشرة بين متغيرات الدراسة. توصلت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي للعوامل التسويقية، والعوامل الشخصية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وعدم وجود تأثير للعوامل الديموغرافية على قرار شراء المرضى لهذه الأدوية، كما توصلت الدراسة إلى وجود تأثير وسيط لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بين كلا من العوامل التسويقية، والعوامل الشخصية، وقرار شراء هذه الأدوية.

**الكلمات المفتاحية:** العوامل التسويقية، العوامل الديموغرافية، العوامل الشخصية، إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### المقدمة

وفقاً لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية Food and Drug Administration يمكن تعريف الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بأنها: تلك الأدوية الآمنة والفعالة والتي يسمح لكافة أفراد المجتمع باستخدامها دون الحاجة للحصول على استشارة طبية (Srivastava & Wagh, 2018)، كما يمكن القول إن: الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية هي جميع الأدوية المتاحة للمرضى لاستخدامها دون الحاجة للحصول على استشارة طبية، ولكن لا يدخل ضمنها الأعشاب أو ما يطلق عليه الطب البديل، والمكملات الغذائية، والفيتامينات، والمعادن (Francais, Barnett & Denham, 2005).

وقد أشارت عديد من الدراسات السابقة إلى العوامل التي تؤثر على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، فوفقاً لـ (Holden, Srinivas, Campbell, Clark, Bodke, Hong & Callahan, 2019) يرجع قرار شراء المرضى لتلك الأدوية إلى عدة عوامل تتمثل في: مدى فعاليتها، ومستوى الأمان الذي يحصل عليه المرضى عند الاستخدام. اتفقت عديد من الدراسات السابقة على إن نصائح الصيدلة تعد من أهم العوامل التي يعتمد عليها المرضى عند اتخاذ قرار شراء هذه الأدوية (Cirstea, Teselios, Iancu, 2017; Cybulski, Kulak, Orzechowska, Cwalina & 2018; Pujari, Sachan, Kumari & Dubey, 2016).



وقد يعتمد المرضى على خبراتهم السابقة في شراء واستخدام الأدوية بدون وصفة طبية (Cirstea et al., 2017; Kevrekidis, Minarkikova, Markos, Malovecka & Minarik, 2018). كما يختلف قرار شراء المرضى لتلك الأدوية بناء على أعمارهم، حيث يعتمد صغار السن عند اتخاذهم قرار شراء أدوية بدون وصفة طبية على سعر الدواء والمعلومات المدونة على الغلاف، والتي توضح كيفية استخدامه، بينما يعتمد كبار السن على الأعراض الجانبية التي قد يسببها الدواء وعلى التفاعلات الدوائية التي قد تحدث عند استخدامه (Stephens & Johnson, 2000). كما تعد الإعلانات التجارية التي تداع عبر التلفاز، والصحف، والإنترنت من العوامل الهامة التي يعتمد عليها الكثير من المرضى عند اتخاذهم قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (Dadhich & Kavaldeep, 2017).

يلجأ 62.9% من المرضى في مصر بمحافظة المنيا إلى التطبيب الذاتي باستخدام الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ومن أكثر الأسباب شيوعاً لاستخدام تلك الأدوية حالات البرد، والصداع، والتهاب الحلق، والنزلات المعوية (Helal & El Wafa, 2017)، وقد يلجأ نسبة كبيرة من المرضى في محافظة الإسكندرية من ذوي الدخل المنخفض، ومن غير المتعلمين، وأيضاً من فئة الشباب صغار السن إلى شراء المضادات الحيوية بدون وصفة طبية، ومن أكثر أنواع المضادات الحيوية شراء أموكسيسيلين، سيبروفلوكساسين (Kotb & ElBagoury, 2018). من أكثر أنواع الأدوية التي يقبل المرضى على استخدامها بدون وصفة طبية في محافظة الإسكندرية أدوية السعال، والبرد، والتهاب الحلق، والتي يعتقد المرضى إن استخدامها آمن وفعال، ولا تتطلب الحصول على استشارة طبية (El hoseeny, Ibrahim & Abo el Ela, 2013).

وفي حقيقة الأمر قد يتسبب قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية في مشاكل صحية عديدة حيث إساءة استخدام تلك الأدوية، والذي ازداد بشكل كبير خلال العقدين الماضيين (Kasim & Hassan, 2018)، كما قد يتسبب الاستخدام المفرط للمسكنات بدون وصفة طبية في نتائج عكسية تتمثل في تدمير الكلى، ونزيف بالمعدة (Brune, Hinz & Ottereness, 2009). من أسباب سوء استخدام الأدوية بدون وصفة طبية صغر السن، انخفاض مستوى الوعي، والمعرفة، وارتفاع مستوى الأمية الصحية، حيث عدم الاهتمام بقراءة الإرشادات المدونة على النشرات الداخلية الخاصة بهذه الأدوية، والتي تهدف إلى توعية المرضى بالاستخدام الصحيح لها (Wang, Chang, Lee, Chi, Huang & Tseng, 2020). ومن أكثر أسباب حدوث نتائج عكسية للأدوية بدون وصفة طبية هو استخدام أدوية الأمراض المزمنة بدون استشارة الأطباء، وقد يرجع ذلك إلى انخفاض مستوى المعرفة لدى المرضى عن مكونات الأدوية والعناصر النشطة بها (El hoseeny et al., 2013).

## الإطار النظري والدراسات السابقة

يرجع التأصيل النظري للعوامل المؤثرة على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية إلى مجموعة من نماذج اتخاذ القرار الشرائي للمستهلك، وذلك استناداً على عدد من نظريات السلوك الشرائي السابقة والتي تتمثل في:

### نموذج نيكوسيا (Nicosia, 1966):

أشار (Jisana, 2014) إلى نموذج نيكوسيا، والذي قام Francesco Nicosia بتطويره عام 1966، حيث يحاول من خلاله شرح السلوك الشرائي للعميل. أشار هذا النموذج إلى وجود علاقات وروابط يتم تأسيسها بين المنظمة والعميل، حيث تقوم المنظمات بتقديم رسائل عن منتجاتها، والتي تقوم بدورها في التأثير بشكل مبدئي على درجة استعداد العميل وميله إلى التفكير في هذا المنتج. بناء على ذلك سوف يتكون لدى العميل اتجاه محدد نحو هذا المنتج يترتب عليه محاولة البحث عنه، أو تقييم بعض البدائل الأخرى المتاحة، وفي حالة شعور العميل بالرضا نحو منتج معين سوف ينتج عن ذلك استجابة إيجابية تتمثل في شراء هذا المنتج، والعكس في حالة شعوره بعدم الرضا.

### نموذج جلبرت لاتخاذ قرار الشراء (Gilbert, 1991):

أشار (Panwar, Anana, Ali & Singal, 2019) إلى نموذج جلبرت للقرار الشرائي، والذي يبين إن هناك مستويان من المؤثرات التي تؤثر على القرار الشرائي للعميل، وتتمثل تلك المؤثرات في:

- المستوى الأول: المؤثرات السيكولوجية مثل الإدراك، والتعلم.
- المستوى الثاني: المؤثرات الاجتماعية مثل: الجماعات المرجعية، وأفراد العائلة.

### نموذج المثير- الاستجابة لسلوك المستهلك (Middelton, 2009):

- أشار (Panwar et al., 2019) إلى نموذج المثير\_ الاستجابة الذي قام بتطويره ميدلتون، وآخرون عام 2009، ويتكون هذا النموذج من أربعة عناصر مترابطة تؤثر على بعضها البعض، وتتمثل تلك العناصر في:
- المثير: حيث يتعرض العميل إلى مجموعة من المثيرات التي تتعلق بسلعة أو خدمة معينة.
  - قنوات الاتصال: تنتقل هذه المثيرات إلى العميل عبر قنوات الاتصال المختلفة والتي تتمثل في: الإعلان، وتنشيط المبيعات، والكتيبات، والبيع الشخصي، والعلاقات العامة، والأصدقاء، والعائلة، والجماعات المرجعية.
  - خصائص المستهلك، وعملية اتخاذ القرار: تتأثر العمليات العقلية لدى العميل بعد انتقال المثيرات إليه عبر قنوات الاتصال، وتتمثل تلك العمليات العقلية مثل الإدراك، والخبرات، والدوافع، ومستوى التعلم.
  - اتخاذ قرار الشراء: تؤثر تلك التغيرات في العمليات العقلية لدى العميل على قرار شرائه لمنتج معين، أو علامة تجارية معينة.

### دراسات تناولت العلاقة بين العوامل التسويقية، وإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

#### 1- الإعلان

يؤثر الإعلان عن الأدوية عبر التلفاز أو الراديو باختلاف أنواعها سواء أكانت تصرف بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية، والتي تتضمن أدوية مثل: المسكنات، ومقويات الدم، وأدوية السعال، وغيرها تأثيراً إيجابياً على وعي وإدراك المرضى لهذه الأدوية (Erhun & Erhun, 2003). أكدت على تلك النتائج دراسة (Al Haddad, 2012)، حيث استهدفت استكشاف مدى معرفة وإدراك المرضى للأدوية، وتوصلت إلى إن كثيراً من المرضى يعتمدون على مستوى الإعلان، وتكراره كمؤشر لتحديد مدى جودة هذا الدواء.

من خلال نتائج تلك الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

H1a: يوجد تأثير إيجابي للإعلان على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

#### 2- مقترحات الصيدالة

استهدفت دراسة (Wazaify, Shields, Hughes & Mcelnay, 2005) استكشاف الآراء والاتجاهات العامة للمرضى ومدى إدراكهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقد توصلت الدراسة إلى إن مقترحات ونصائح الصيدالة تعد من أكثر العوامل تأثيراً على مدى إدراك المرضى لهذا النمط من الأدوية.

أكد (Westerlund, Barzi & Bernsten, 2017) على إن مقترحات الصيدالة تعد من أهم مصادر وقنوات المعلومات التي يعتمد عليها نسبة كبيرة من المرضى في حالة التفكير في شراء أدوية بدون وصفة طبية، وذلك بنسبة تتراوح بين 68-88% من مفردات العينة. من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

H1b: يوجد تأثير إيجابي لنصائح ومقترحات الصيدالة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

#### 3- آراء الأصدقاء والعائلة:

قدم (Smith, Farrugia, Harris, Lee, Carter, Blaszczyński & Fischer, 2017) دراسة تهدف اكتشاف تأثير آراء الأصدقاء، وأفراد العائلة، على مدى إدراك المرضى لبعض المنتجات الطبية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقد تم التوصل إلى إن هناك معدلات مرتفعة من المعلومات والنصائح التي يقدمها الأصدقاء وأفراد العائلة عن مخاطر استخدام تلك الكريزمات، مما يؤثر على فهم وإدراك المرضى لمستوى أمان تلك المنتجات التي تصرف بدون وصفة طبية وتعد آراء الأصدقاء والأقارب من أهم العوامل التي تؤثر إيجابياً على تغيير مدركات وتصورات العملاء تجاه الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (More, 2017).

من خلال نتائج تلك الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

H1c: يوجد تأثير إيجابي لآراء الأصدقاء والعائلة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

وبناء على ما سبق من عرض الدراسات السابقة يمكن صياغة الفرض الرئيسي التالي:

H1: يوجد تأثير إيجابي للعوامل التسويقية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

## دراسات تناولت العلاقة بين العوامل التسويقية وقرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

### 1- الإعلان

قدم (Bhangale, 2013) دراسة بهدف استكشاف وتحديد تأثير الإعلان عن الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية مثل أدوية البرد والسعال على قرار شراء واستهلاك المرضى لتلك الأدوية، ومن نتائج تلك الدراسة إن الإعلان عن الأدوية يعد من أكثر العوامل تأثيراً على قرار شراء واستهلاك الأدوية بدون وصفة طبية، وذلك بنسبة 71% من مفردات العينة. كما أكد على النتائج السابقة (Bostrom, 2011)، حيث توصل إلى إن كثيراً من المرضى يقبلون على شراء الأدوية بدون وصفة طبية بناء على معرفتهم المسبقة لتلك المنتجات التي تم شراؤها والتعرف عليها من خلال الإعلان عنها عبر وسائل الإعلام المختلفة.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

*H2a*: يوجد تأثير إيجابي للإعلان على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 2- مقترحات الصيدالة

تؤثر نصائح الصيدالة تأثيراً إيجابياً على مبيعات الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مما يعني إنها تؤثر إيجابياً على قرار شراء المرضى لذلك النمط من الأدوية عن طريق دعم المرضى ببعض التعليمات والاستشارات المتعلقة بالشراء (Pujari, Sachan, Kumari & Dubey, 2016). كما قدم (Wube, 2018; Bostrom, 2011; Emmerton & Shaw, 2002). دراسة لتحديد العوامل المؤثرة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقد توصل إلى إن 18% من المرضى المشاركين في عينة الدراسة يقومون بشراء تلك الأدوية بناء على مقترحات الصيدالة.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

*H2b*: يوجد تأثير إيجابي لمقترحات الصيدالة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 3- آراء الأصدقاء والعائلة

تعد آراء ومقترحات أفراد العائلة والأصدقاء من أهم وأكثر العوامل تأثيراً على المرضى عند اتخاذ قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (Bostrom, 2011). كما أكد (Yousif, 2016) على قدرة آراء العائلة والأصدقاء، والتي تعد نوعاً من التسويق عبر الكلمة، على التأثير إيجابياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

*H2c*: يوجد تأثير إيجابي لآراء الأصدقاء والعائلة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

وبناء على ما سبق من نتائج الدراسات السابقة يمكن إلى الفرض الرئيسي التالي:

*H2*: يوجد تأثير إيجابي للعوامل التسويقية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

## دراسات تناولت العلاقة بين العوامل الديموغرافية وإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

### 1- العمر

يعتبر العمر من العوامل ذات التأثير المعنوي على إدراك ووعي المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث إن المرضى من فئة الشباب هم الأقل وعياً وإدراكاً لهذا النمط من الأدوية مقارنة بغيرهم من المرضى من فئة المرضى كبار السن (Srivastava et al., 2017)، كما توصلت دراسة (More, 2017)، والتي تم تطبيقها أيضاً في دولة الهند على نفس النتائج المذكورة في الدراسة السابقة مما يفرض على رجال التسويق ضرورة تقديم وسائل ترويجية مختلفة لكلا من فئتي الشباب وكبار السن.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

*H3a*: يؤثر التغيير في العمر تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 2- النوع

افترض (Srivastava et al., 2018) وجود اختلاف بين الذكور والإناث في مدى إدراكهم ووعيهم للمنتجات التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث إنهم يتعرضون إلى أنواع مختلفة من الأمراض كما إن لكلا منهما نمط معيشة يختلف عن الآخر. كما توصلت دراسة (Wazaify et al., 2005) إلى إن الإناث أكثر اتباعاً للتعليمات، والإرشادات المدونة على غلاف الدواء،

بناء على نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

*H3b*: يؤثر الاختلاف في النوع تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 3- مستوى الدخل

أشارت دراسة (Singh, Suda & Mathur, 2014) إلى إن مستوى الدخل يعد متغيراً مؤثراً على إدراك المرضى لمخاطر، وفعالية الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

وتوصلت تلك الدراسة إلى إن المرضى ذوي الدخل المنخفض يعتبرون الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية هي الأكثر أماناً وفعالية من الأدوية التي تصرف بناء على وصفة الطبيب.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

*H3c*: يؤثر الاختلاف في مستوى الدخل تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 4- مستوى التعليم

يرفع مستوى التعليم من مستوى الوعي لدى المرضى فيما يتعلق بمدى أمان وفعالية الدواء، والتعرف على المخاطر المحتملة للجمع بين نوعين مختلفين من الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية مثل: الأدوية العشبية، وأدوية التخسيس (Sadilek, 2015).

كما يُعد مستوى التعليم أمراً هاماً لتقليل سوء الفهم فيما يتعلق بالأدوية، وكيفية استخدامها مما يجعل المرضى أكثر قدرة على صنع القرار الملائم لشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (Sharrad & Hassali, 2011).

بناء على نتائج الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

*H3d*: يؤثر الاختلاف في مستوى التعليم تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

يعتقد الباحث بأهمية اختبار تأثير الاختلاف في الحالة الوظيفية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالرغم من عدم تمكنه من التوصل إلى دراسات سابقة تدعم هذا الفرض، فقد قام الباحث بصياغة الفرض التالي:

*H3e*: يؤثر الاختلاف في الحالة الوظيفية تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

بناء على نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة الفرض الرئيسي التالي:

*H3*: تؤثر العوامل الديموغرافية تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

دراسات تناولت العلاقة بين العوامل الديموغرافية، وقرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

### 1- العمر

يعد كبار السن من أكثر الفئات التي تقبل على شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث توصلت دراسة (Barrenberg, Knopf & Garbe, 2018)، والتي تم تطبيقها في ألمانيا إلى إن هناك 40.2% من مفردات عينة الدراسة كبار السن يقومون باستخدام هذه الأدوية دون الحصول على استشارة الطبيب.

وتوصلت دراسة (Sansgiry & Cady, 1996) إلى اهتمام المرضى كبار السن بقراءة التعليمات المدونة على الغلاف، كما يطلبون نصائح من الصيدالفة بنسبة أكبر من غيرهم من صغار السن عند شراء تلك الأدوية.

من خلال نتائج تلك الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

*H4a*: يؤثر التغير في العمر على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

### 2- النوع

يؤثر الاختلاف في النوع تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث توصلت دراسة (Barrenberg et al., 2018) إلى إن السيدات هم الأكثر شراءاً للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بنسبة تتجاوز 47%، بينما في مقابل 33.2% من الرجال، اتفقت دراسة (Turek & Owczarek, 2014; Leal, Lindh & Paciorek, 2011) على وجود تأثير معنوي للنوع على السلوك الاستهلاكي والشرائي للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

من خلال الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

**H4b:** يؤثر الاختلاف في النوع على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

-3 مستوى الدخل:

قدم (Turek et al., 2014) دراسة بهدف التعرف على علاقة العوامل الاقتصادية الاجتماعية، بالسلوك الاستهلاكي مثل حصول المريض على الراتب أو المعاش، والشرائي للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقد تم التوصل إلى إن هناك تأثيراً معنوياً للدخل أو المعاش الذي يتقاضاه المريض على سلوكه الشرائي لتلك الأدوية، فقد يتجه المرضى ذوي الدخل المنخفضة إلى شراء الأدوية بدون وصفة طبية عدة مرات وبصورة متكررة. كما أشار (Luketina-Sunjaka, Rancic, Mihailovic & Jakovljevic, 2019) إلى إن المرضى ذوي الدخل المتوسط هم أكثر الفئات استخداماً، وشراء لهذا النوع من الأدوية.

من خلال الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

**H4c:** يؤثر الاختلاف في مستوى الدخل تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

-4 مستوى التعليم

أشار (Niclos, Olivar & Rodilla, 2018) في دراسة قدمها بهدف التعرف تأثير الاختلاف في مستوى التعليم على قرار المرضى للقيام بممارسات التطبيب الذاتي، وشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، توصلت هذه الدراسة إلى ارتفاع نسبة إقبال المرضى الحاصلين على الشهادات الثانوية، ودرجات البكالوريوس على شراء هذه الأدوية، والقيام بممارسات التطبيب الذاتي، أكثر من غيرهم من المرضى الحاصلين على شهادات تعليمية أخرى. توصل (Luketina\_Sunjaka et al., 2019) إلى إن المرضى الحاصلين على مؤهلات متوسطة هم أكثر الفئات إقبالاً على شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

من خلال الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

**H4a:** يؤثر الاختلاف في مستوى التعليم تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

يعتقد الباحث بأهمية اختبار تأثير الاختلاف في الحالة الوظيفية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالرغم من عدم قدرته على التوصل إلى دراسات سابقة تدعم هذا الفرض، فقد قام الباحث بصياغة الفرض التالي:

**H4e:** يؤثر الاختلاف في الحالة الوظيفية تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

بناء على مسح الدراسات السابقة يمكن صياغة الفرض الرئيسي التالي:

**H4:** تؤثر العوامل الديموغرافية تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

**دراسات تناولت العلاقة بين العوامل الشخصية، وإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:**

-1 الخبرات / التجارب الشخصية السابقة

استهدفت دراسة (Agrawal, 1996) استكشاف العلاقة بين الخبرة الشخصية السابقة في استخدام الأدوية، وبين إدراك المريض لمخاطر وفعالية تلك الأدوية، توصلت تلك الدراسة إلى إن المرضى الذين يمتلكون خبرة سابقة عن دواء ما نتيجة تجربته من قبل، سوف يرتفع لديهم مستوى الشعور بمدى أمانه وفعاليتيه. تعد التجربة الشخصية السابقة من أكثر العوامل التي يعتمد عليها العميل في تكوين إدراكه وتصوراتيه بمدى أمان وفعالية الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (Grahm, 1983).

من خلال نتائج تلك الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى الفرض التالي:

**H5a:** يوجد تأثير إيجابي للخبرات والتجارب الشخصية السابقة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

يعتقد الباحث بأهمية دراسة تأثير الاتجاه نحو التطبيب الذاتي على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالرغم من عدم قدرته على التوصل إلى دراسات سابقة تدعم هذا الفرض، فقد قام الباحث بصياغة الفرض التالي:

**H5b:** يوجد تأثير إيجابي للاتجاه نحو التطبيب الذاتي على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

وبناء على ذلك يمكن صياغة الفرض الرئيسي التالي:

**H5:** يوجد تأثير إيجابي للعوامل الشخصية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

دراسات تناولت العلاقة بين العوامل الشخصية، وقرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

#### 1- الخبرات/التجارب الشخصية السابقة

افترضت دراسة (Yousif, 2016) عدم وجود تأثير للخبرات الشخصية السابقة للمرضى على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ولكن لم تتمكن الدراسة من دعم هذا الفرض، كما أكد (Babu, 2008) على تلك النتائج تطبيقاً في دولة بنجلاديش.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

H6a: يوجد تأثير إيجابي للخبرات والتجارب الشخصية السابقة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

#### 2- الاتجاه نحو التطبيب الذاتي

قدم (Sallam, Khallafallah, Ibrahim & Okasha, 2009) دراسة في محافظة الإسكندرية بهدف التعرف على أنماط التطبيب الذاتي، ومدى انتشاره بين المرضى، وقد تم التوصل إلى إن هناك 81.1% من مفردات عينة الدراسة يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بغرض التطبيب الذاتي، حيث قاموا بتبرير قيامهم بهذه الممارسات بأن الحالة المرضية بسيطة، ولا تستدعي الاستشارة الطبية. قدم (Ismail & Mokhtar, 2016) دراسة في ماليزيا عن العلاقة بين اتجاهات المرضى نحو التطبيب الذاتي، وقيامهم باتخاذ قرار شراء المنتجات العشبية Herbal Products، والتي تصرف بدون وصفة طبية، وقد افترضت تلك الدراسة إن هناك علاقة إيجابية بين اتجاهات المرضى وقرار شرائهم لتلك المنتجات، وتمكنت الدراسة من تدعيم هذا الفرض.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

H6b: يوجد تأثير إيجابي لاتجاه المرضى نحو التطبيب الذاتي على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

بناء على نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة الفرض الرئيسي التالي:

H6: يوجد تأثير إيجابي للعوامل الشخصية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

دراسات تناولت العلاقة بين إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء تلك الأدوية:

قدم (Hanna & Hughes, 2011) دراسة بهدف استكشاف العوامل التي تؤثر على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ومن هذه العوامل: إدراك المرضى لفعالية، وأمان هذه الأدوية. يرتبط وعي وإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بشرايتهم واستخدامهم لبعض المسكنات، وأدوية الالتهاب الخالية من الستيرويد، والتي تصرف بدون وصفة طبية (Stosic, Dunagan, Palmer, Fowler & Adams, 2011). كما توصل أيضاً (Strutton, Pelton & Lumpkin, 1993) إلى وجود ارتباط بين مدى إدراك المرضى لخصائص الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وبين شراء واستخدام تلك الأدوية.

من خلال نتائج الدراسات السابقة يمكن استخلاص الفرض التالي:

H7: يوجد تأثير إيجابي لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شرائها.

#### استخلاص الباحث للدراسات السابقة:

بناء على ما تم عرضه في الدراسات السابقة، والنتائج التي تم التوصل إليها، قد لاحظ الباحث أن هناك عدداً من الدراسات السابقة التي ركزت على اختبار تأثير العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، كما قد ركزت بعض الدراسات السابقة الأخرى على اختبار تأثير العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية على قرار شراء المرضى لهذه الأدوية، لذلك تحاول الدراسة الحالية سد هذه الفجوة البحثية من خلال طرح نموذج يتصف بدرجة من الشمول بهدف اختبار تأثير كلا من العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مع اختبار الدور الوسيط لإدراك المرضى لهذه الأدوية. وسوف يتم عرض الفروض الوسيطة لاحقاً.

## مشكلة الدراسة

قد لاحظ الباحث تركيز بعض الدراسات على اختبار تأثير مجموعة من العوامل على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ، وتركيز البعض الآخر على اختبار تأثير تلك العوامل على إدراك المرضى لهذه الأدوية، ولذلك تحاول الدراسة الحالية اختبار نموذج شامل يجمع بين تأثير العوامل المختلفة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية وكذلك على قرار شراء المرضى لتلك الأدوية مع اختبار تأثير إدراك المرضى لهذه الأدوية كمتغير وسيط.

كما لاحظ الباحث إن هناك عديد من المرضى في المجتمع المصري يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بناء على مجموعة من العوامل دون وعي بمخاطر هذه الأدوية أو التعرف على مدى فعاليتها، كما تعتمد شركات الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على بعض الوسائل الترويجية لهذه الأدوية دون تعريف المرضى بمستوى أمان وفعالية هذه الأدوية، مما قد ينتج عنه أضرار صحية جسيمة. لذلك تحاول الدراسة الحالية البحث في العوامل التي قد تتسبب في ارتفاع نسبة استخدام المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بمحافظة الإسكندرية، والتي تتضمن مجموعة من العوامل الشخصية، والعوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، وذلك في ضوء الدور الوسيط لإدراك المرضى لمستوى أمان وفعالية هذه الأدوية.

ويمكن توضيح مشكلة الدراسة في مجموعة من التساؤلات تتمثل في:

- 1- إلى أي مدى تؤثر العوامل التسويقية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية؟
- 2- إلى أي مدى تؤثر العوامل الديموغرافية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية؟
- 3- إلى أي مدى تؤثر العوامل الشخصية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ؟
- 4- إلى أي مدى تؤثر العوامل التسويقية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ؟
- 5- إلى أي مدى تؤثر العوامل الديموغرافية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ؟
- 6- إلى أي مدى تؤثر العوامل الشخصية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ؟
- 7- إلى أي مدى يؤثر إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على قرار شرائهم لهذه الأدوية؟
- 8- هل يعد إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية متغيرا وسيطا بين العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية من جانب، وقرار شراء هذه الأدوية من جانب آخر؟

## أهمية الدراسة

### الأهمية الأكاديمية

ترجع أهمية الدراسة على المستوى الأكاديمي إلى:

- 1- تحاول الدراسة الحالية اختبار نموذج يجمع بين دراسة تأثير العوامل المختلفة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وكذلك اختبار تأثير تلك العوامل على قرار شراء المرضى لهذه الأدوية مع الدور الوسيط لإدراك المرضى لهذه الأدوية، حيث قد لاحظ الباحث وجود مجموعة من الدراسات التي ركزت فقط على دراسة تأثير العوامل المختلفة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ومجموعة أخرى من الدراسات التي ركزت فقط على دراسة تأثير تلك العوامل على قرار شراء المرضى لهذه الأدوية.
- 2- تُعد الدراسة الحالية من الدراسات التي يتم إجراؤها في الدول النامية مثل جمهورية مصر العربية، والتي لم تحظ بنصيب واسع من الدراسات السابقة التي تناولت العوامل المؤثرة على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- 3- تُعد الدراسة الحالية بمثابة إضافة للدراسات السابقة، حيث إنها تسعى إلى اختبار نموذج يتصف بدرجة من الشمول للعوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية على قرار شراء المريض للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.



## الأهمية التطبيقية

- 1- تقدم الدراسة على المستوى التطبيقي إسهامًا مزدوجًا، حيث تسعى الدراسة من جانب إلى التعرف على العوامل التي قد تؤثر على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مما قد يساعد الشركات المنتجة لتلك الأدوية على التعرف على أكثر الوسائل الترويجية التي تؤثر على القرار الشرائي للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مما يؤدي إلى تحفيز سوق تلك الأدوية وزيادة المبيعات، ويعتبر هذا الإسهام بمثابة مساعدة للشركات في تفعيل استراتيجيات تسويقية ناجحة لتحقيق الأهداف المرجوة، ومن جانب آخر، تقدم الدراسة مساعدة للأجهزة الرقابية والأجهزة المعنية للدولة في حالة رغبتها في الحد من انتشار بعض هذه الأدوية التي ثبت بالدليل إنها ضارة، حيث توضح الدراسة العوامل الحاكمة لهذه الظاهرة.
- 2- تسعى تلك الدراسة إلى التعرف على العوامل التي قد تؤثر على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية أي: مدى إدراكهم لفعالية وأمان هذه الأدوية، مما سوف يساعد شركات الأدوية على ضرورة مراعاة هذه الأبعاد عند استخدام الوسائل الترويجية، وسوف ينعكس ذلك على تقليل احتمالية حدوث نتائج عكسية للمرضى، والتي قد تنتج عن قلة وعيهم والاستخدام الخاطئ والمفرط لهذه الأدوية.
- 3- تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق زيادة وعي المرضى لمستوى أمان وفعالية الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية قبل قيامهم باتخاذ قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وذلك لتجنب الإصابة بمخاطر صحية جسيمة.

## أهداف الدراسة

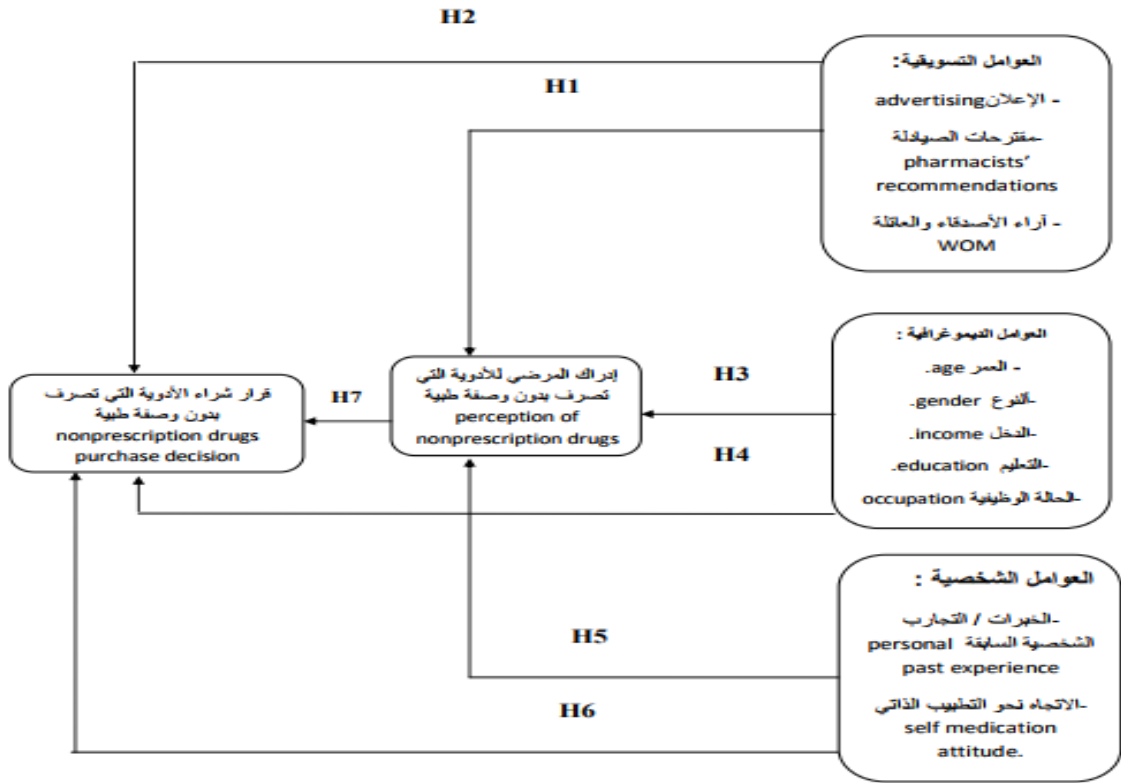
تتلخص الأهداف التي تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقها في النقاط التالية:

- 1- دراسة تأثير العوامل التسويقية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- 2- دراسة تأثير العوامل الديموغرافية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- 3- دراسة تأثير العوامل الشخصية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية .
- 4- دراسة تأثير العوامل التسويقية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية .
- 5- دراسة تأثير العوامل الديموغرافية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- 6- دراسة تأثير العوامل الشخصية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية .
- 7- دراسة تأثير إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على قرار شرائها.
- 8- استكشاف الدور الوسيط لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بين العوامل التسويقية، العوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية، وقرار شراء هذه الأدوية.
- 9- المساهمة في زيادة توعية أفراد المجتمع بترشيد استهلاك الأدوية بدون وصفة طبية والتي قد تسبب في العديد من المخاطر نتيجة الاستخدام الخاطئ لها.
- 10- مساعدة شركات الأدوية التي تستخدم الوسائل الترويجية المختلفة لتحقيق زيادة في مبيعاتها في تحقيق أهدافها بالطريقة السليمة التي لا ينتج عنها مخاطر صحية، أو نتائج عكسية للمرضى.
- 11- المساهمة في توعية المرضى بضرورة رفع مستوى إدراكهم فيما يتعلق بالتعرف على مستوى أمان وفعالية الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية عند اعتمادهم على العوامل المختلفة التي قد تؤثر على قرار شرائهم لهذه الأدوية.

## الإطار المقترح للدراسة وفروض الدراسة

### الإطار المقترح للدراسة

بناء على مراجعة ومسح الدراسات السابقة، وما تم استنباطه من فروض، يظهر الشكل رقم (1) الإطار المقترح للدراسة والذي يهدف إلى استكشاف العلاقة بين مجموعة من العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية، وقرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية وذلك في ظل الدور الوسيط لإدراك المرضى لهذه الأدوية.



شكل رقم (1): الإطار المقترح للدراسة

### فروض الدراسة

تتمثل فروض الدراسة في مجموعة من الفروض الرئيسية، ومجموعة من الفروض الفرعية كالتالي:

- H1: يوجد تأثير إيجابي للعوامل التسويقية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H1a: يوجد تأثير إيجابي للإعلان على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H1b: يوجد تأثير إيجابي لمقترحات الصيدلانية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H1c: يوجد تأثير إيجابي لآراء الأصدقاء والعائلة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H2: يوجد تأثير إيجابي للعوامل التسويقية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H2a: يوجد تأثير إيجابي للإعلان على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H2b: يوجد تأثير إيجابي لمقترحات الصيدلانية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H2c: يوجد تأثير إيجابي لآراء الأصدقاء والعائلة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H3: تؤثر العوامل الديموغرافية تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H3a: يؤثر الاختلاف في العمر تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H3b: يؤثر الاختلاف في النوع تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H3c: يؤثر الاختلاف في مستوى الدخل تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H3d: يؤثر الاختلاف في مستوى التعليم تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H3e: يؤثر الاختلاف في الحالة الوظيفية تأثيراً معنوياً على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H4: تؤثر العوامل الديموغرافية تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - H4a: يؤثر الاختلاف في العمر تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.

- H4b: يؤثر الاختلاف في النوع تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H4c: يؤثر الاختلاف في مستوى الدخل تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H4d: يؤثر الاختلاف في مستوى التعليم تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H4e: يؤثر الاختلاف في الحالة الوظيفية تأثيراً معنوياً على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H5: يوجد تأثير إيجابي للعوامل الشخصية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H5a: يوجد تأثير إيجابي للخبرات /التجارب الشخصية السابقة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H5b: يوجد تأثير إيجابي للاتجاه نحو التطبيب الذاتي على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H6: يوجد تأثير إيجابي للعوامل الشخصية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H6a: يوجد تأثير إيجابي للخبرات /التجارب الشخصية السابقة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H6b: يوجد تأثير إيجابي لاتجاه المرضى نحو التطبيب الذاتي على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H7: يوجد تأثير إيجابي لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على قرار شرائها.
- H8: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين العوامل التسويقية، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H8a: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين الإعلان، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H8b: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين مقترحات الصيدلة، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H8c: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين آراء العائلة والأصدقاء، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين العوامل الديموغرافية، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9a: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين العمر، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9b: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين النوع، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9c: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين مستوى الدخل، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9d: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين مستوى التعليم، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H9e: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين الحالة الوظيفية، وقرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- H10: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين العوامل الشخصية، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H10a: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين الخبرات / التجارب الشخصية السابقة، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.
- H10b: يلعب إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية دوراً وسيطاً بين الاتجاه نحو التطبيب الذاتي، وقرار شراء المرضى لتلك الأدوية.

## تصميم الدراسة

### قياس متغيرات الدراسة

تتضمن الدراسة ثلاث مجموعات من المتغيرات والتي يمكن تصنيفها كالتالي:

- 1- المتغيرات المستقلة: والتي تتمثل في العوامل التسويقية، والعوامل الديموغرافية، والعوامل الشخصية.
  - 2- المتغير الوسيط: والذي يتمثل في إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
  - 3- المتغير التابع: والذي يتمثل في قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.
- ويظهر الجدول رقم (1) توضيحاً للتعريف المفاهيمي والإجرائي لمتغيرات الدراسة:

### جدول رقم (1)

#### التعريف المفاهيمي والتعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

المتغير	التعريف المفاهيمي	التعريف الإجرائي
الإعلان	هو تلك الوسيلة التي تهدف أولاً إلى لفت انتباه العملاء للمنتج، ومن ثم دفعهم إلى قبول عملية تبادل المنافع والتي تتمثل في شراء هذا المنتج (Barr & William, 2015)	تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس المطروح بدراسة (Al Shammari, Assiri, Buraykan, Al Mogbel, Arafah, Bahatah & Al Ruthia, 2020)، والذي يتكون من ستة عناصر على النحو التالي: 1_ تعد الإعلانات بمثابة وسيلة إعلامية عن منافع ومخاطر الأدوية. 2_ تعد الإعلانات بمثابة مصدر موثوق للحصول على معلومات عن الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. 3_ قد يشجعني تقديم إعلانات الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بطريقة جذابة وملفتة للانتباه على شرائها. 4_ قد يغير إعجابي بإعلان لدواء ما من الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية من وجهة نظري تجاهه. 5_ يعد قراري الشرائي للأدوية التي تصرف بدون وصفة هو قرار مستقل، ولا يتأثر بالإعلان. 6_ كلما ارتفعت عدد مرات مشاهدتي لإعلانات الأدوية التي تصرف بدون وصفة، كلما ارتفعت احتمالات شرائي لها.
مقترحات الصيدالة	هي الدور الذي يقوم به الصيدالون في تقديم النصائح الطبية الخاصة بالأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وممارسات التطبيب الذاتي (Villako et al., 2012)	قد تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس المقترح بدراسة (Wube, 2018)، والذي يتكون من أربعة عناصر كالتالي: 1_ أثق في مقترحات الصيدالون فيما يتعلق بالأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. 2_ أقوم بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بناء على مقترحات الصيدالون. 3_ أقوم بإعادة شراء الدواء الذي قد وصفه لي الصيدلي من قبل، وقد حقق لي نتائج جيدة. 4_ أكتسب خبرة نتيجة شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، والتي قد اقترحها لي الصيدلي.
آراء الأصدقاء والعائلة	هي تلك الاتصالات الشخصية للعملاء بخصوص السلع والخدمات، والتي تلعب دوراً هاماً في التأثير على اتجاهات وميول وسلوكيات العملاء، وأيضاً على اختياراتهم الشرائية وتصوراتهم تجاه السلع والخدمات وذلك قبل مرحلة الشراء (Takhire & Joorshari, 2015)	قد تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس الذي قد اقترحه (Wube, 2018)، والذي يتكون من خمسة عناصر كالتالي: 1_ أقوم بشراء الدواء الذي قد سمعت عنه من أصدقائي أو عائلتي. 2_ أثق في خبرات أفراد العائلة فيما يتعلق بالأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. 3_ أكتسب خبرات شرائية لعلامة تجارية من الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، والتي قد اقترحها لي أحد أفراد عائلتي بدون استشارة الطبيب الصيدلي. 4_ قد تشجعني المعلومات التي أحصل عليها من أفراد عائلتي وأصدقائي على شراء الأدوية بدون وصفة طبية. 5_ أقوم بإعادة شراء الأدوية بدون وصفة طبية التي قد وصفها لي أفراد عائلتي وأصدقائي، وحقق لي نتائج جيدة.
العوامل الديموغرافية	هي مجموعة من العوامل التي تختلف من شخص لآخر وتتمثل في العمر، والنوع، ومستوى الدخل، والعرق أو السلالة (Singh et al., 2014)	(العمر، والنوع، ومستوى الدخل، ومستوى التعليم، والحالة الوظيفية). أولاً: العمر قد تم قياسه كالتالي: (1) 18 إلى 34. (2) 35 إلى 49. (3) 50 إلى 64. (4) 65 فأكثر. ثانياً: النوع: قد تم قياسه كالتالي: (1) ذكر. (2) أنثى. ثالثاً: مستوى الدخل: قد تم قياسه كالتالي: (1) أقل من 1000. (2) 1000 إلى أقل من 3000. (3) 3000 إلى أقل من 5000. (4) 5000 - أقل من 7000. (5) 7000 إلى أقل من 10000. (6) 10000 فأكثر. رابعاً: مستوى التعليم: سوف يتم قياسه كالتالي: (1) أقل من المؤهل المتوسط. (2) مؤهل متوسط. (3) مؤهل عالي. (4) دراسات عليا. خامساً: الحالة الوظيفية: سوف يتم قياسها كالتالي: (1) بدون عمل. (2) قطاع حكومي. (3) قطاع خاص. (4) أعمال حرة. (5) معاش.

المتغير	التعريف المفاهيمي	التعريف الإجرائي
الخبرات الشخصية السابقة	تتمثل الخبرات الشخصية السابقة للعملاء في تلك الاستجابات الداخلية الذاتية تجاه منتج معين أو شركة معينة، وذلك بناء على التواصل المباشر أو غير المباشر بهم، وقد يحدث التواصل المباشر من خلال الشراء والاستخدام الفعلي للمنتج، بينما يحدث التواصل غير المباشر من خلال مجموعة من الوسائل التي تتمثل في التسويق عبر الكلمة أو الإعلانات أو من خلال تقارير المستخدمين الآخرين (Meyer & Schwager, 2007)	قد تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس المطروح بدراسة (Wube, 2018)، والذي يتكون من أربعة عناصر كالتالي: 1_ أفضل شراء علامة تجارية لدواء بدون وصفة طبية، والذي قد قمت بشراؤه من قبل. 2_ دائما ما أقوم بشراء نفس العلامة التجارية لدواء بدون وصفة طبية. 3_ أنا على استعداد لدفع الكثير من الأموال لشراء دواء بدون وصفة طبية، والذي أمتلك خبرة جيدة عنه. 4_ سوف أقوم بشراء علامات تجارية مختلفة من الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية لأنني أرغب في التنوع.
	الاتجاه نحو التطبيب الذاتي	1_ تعد مقابلة الطبيب شيئا غير ضروريا، حيث إنني أستطيع شراء الدواء بنفسني. 2_ أعرف دائما العلاج اللازم استخدامه لحالي المرضية. 3_ ليس من الخطأ تناول دواء بدون وصفة طبية . 4_ يعد استخدام دواء بدون وصفة طبية شيئا خطيرا. 5_ أستطيع استخدام أي دواء لعلاج مرض ما، حيث إن جميع الأدوية تعمل بنفس الطريقة. 6_ أفضل أن يقدم لي أحد والدي أدوية لكي أقوم باستخدامها لعلاج حالي المرضية. 7_ يعد استخدام نوعين أو ثلاثة أنواع من الأدوية معا لعلاج حالة مرضية ما أفضل من استخدام نوع واحد. 8_ يمكنني استخدام أي دواء قد صرفه لي الطبيب من قبل. 9_ لا أقوم بإكمال جرعة الدواء في حالة شعوري بالتحسن. 10_ تعد الأدوية التي تصرف بوصفة الطبيب أكثر أمانا في الاستخدام.
الإدراك	يمكن تعريف الإدراك بأنه تلك العملية التي يقوم بها الأفراد بهدف اختيار، وتنظيم، وتفسير بعض المعلومات، وذلك لتكوين صورة متكاملة عن الأشياء المحيطة بهم، حيث يستطيع الأفراد تكوين تصورات مختلفة عن نفس المحفزات، وذلك بسبب عمليات الإدراك الثلاثة المختلفة وهي الانتباه الانتقائي، والتشويه الانتقائي، والاستبقاء الانتقائي (Kotler, Wong&Saunders, 2005).	قد تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس المقترح في دراسة (Wazaify et al., 2005)، وهو عبارة عن مجموعة أسئلة تستهدف التعرف على وجهات نظر المرضى تجاه فعالية و أمان الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، والذي يتكون من تسعة عناصر على النحو التالي: 1_ أتوجه إلي الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية عند ظهور أول أعراض المرض. 2_ أستخدم الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية فقط إذا كان المرض شديدا للغاية. 3_ يعد استخدام الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية أمنا تماما. 4_ قد يتبع استخدام الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية ظهور أعراض جانبية خطيرة. 5_ يعد تأثير الاستخدام غير الصحيح للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية خطيرا، كما هو الحال في الأدوية التي تصرف بوصفة طبية. 6_ قد يحجب أحيانا استخدام الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية مشاكل صحية خطيرة. 7_ قد تعارض بعض الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية عملية الشفاء الطبيعية للجسم. 8_ قد تفقد الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية فعاليتها مع الاستخدام المستمر لها. 9_ قد يؤدي استخدام الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية لفترة طويلة إلى الإدمان.

المتغير	التعريف المفاهيمي	التعريف الإجرائي
قرار الشراء	يقصد به اتخاذ قرار الشراء الفعلي، واختيار منتج معين، وتعد مرحلة قرار الشراء المرحلة الرابعة من مراحل اتخاذ القرار الشرائي، حيث تتكون عملية اتخاذ القرار الشرائي من مجموعة من الخطوات التي يمر بها العميل بهدف شراء سلعة أو خدمة معينة، تتمثل تلك الخطوات في الشعور بالحاجة أو الشعور بوجود مشكلة معينة، ثم القيام بالبحث عن معلومات عن هذا المنتج وذلك يتوقف على درجة اهتمام involvement العميل بالمنتج، يليها القيام بعملية تقييم البدائل المتاحة من المنتج والعلامات التجارية المختلفة، ثم قيام العميل باتخاذ قرار الشراء الفعلي واختيار منتج معين، وقد يقوم العميل بخطوة أخيرة تتمثل في تقييم المنتج بعد الشراء (Mihrat, 2012).	<p>قد تم قياس هذا المتغير بناء على المقياس المقترح في دراسة (Kamath &amp; Lakhangaonkar, 2011; Karayanni &amp; Georgi, 2015)، والذي يتكون من ثمانية عناصر كالتالي:</p> <p>1_ أقوم دائما بشراء نفس الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ولا أقوم بتغييرها.</p> <p>2_ عادة ما أقوم بالتحول بين أنواع الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية لكي أقوم بالمقارنة بين العلامات التجارية المنافسة.</p> <p>3_ عادة ما أقوم بالتحول بين أسماء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث إنهم جميعا متماثلون .</p> <p>4_ تعد الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية أفضل من الأدوية التي تصرف بوصفة طبية .</p> <p>5_ تعد الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية آمنة تماما.</p> <p>6_ يجب شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بصورة دائمة لتوفير الوقت والمال والجهد.</p> <p>7_ قد تسبب بعض الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية نتائج عكسية.</p> <p>8_ يجب على الأطباء الإصرار على عدم صرف الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.</p>

### أسلوب القياس

اعتمدت الدراسة في قياس المتغيرات المختلفة ( المستقلة، والوسيط، والتابعة ) على مجموعة من المقاييس التي قد تم اقتراحها في الدراسات السابقة، والتي اعتمدت على مقياس ليكرت ذي الخمس درجات، والذي يتراوح من 1 إلى 5، حيث إن (1)=غير موافق بشدة، (2) = غير موافق، (3) = محايد، (4) = موافق، (5) = غير موافق بشدة.

### مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى الذين يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وذلك في محافظة الإسكندرية. ونظرا لكبر مجتمع الدراسة، وعدم القدرة على حصره بالكامل فقد اعتمد الباحث على العينة الميسرة مع محاولة إضفاء نوعا من العشوائية عند اختيار مفردات عينة الدراسة، وتجميع البيانات، وكذلك قام الباحث باختيار مفردات عينة الدراسة من مناطق مختلفة على مستوى محافظة الإسكندرية، ومحاولة تجميع البيانات خلال فترات متباعدة نسبيا، مع مراعاة ضرورة وجود اختلافات في بعض العوامل الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة كالإختلاف في مستوى الدخل، والطبقات الاجتماعية، ومستوى التعليم، والعمر، والنوع، والحالة الوظيفية، وذلك من خلال التواصل مع مفردات عينة الدراسة إلكترونياً عبر مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، وكذلك مقابلتهم في الصيدليات، وبعض مراكز التسوق المختلفة على مستوى محافظة الإسكندرية، وقد تم استهداف المرضى بدءا من ثمانية عشر عاما.

### أسلوب جمع البيانات

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على أسلوب المسح باستخدام قوائم الاستقصاء لجمع البيانات من المرضى الذين يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على مستوى محافظة الإسكندرية، وقد قام الباحث بتجميع 438 قائمة استقصاء من مفردات عينة الدراسة، حيث قد تم الحصول على 119 قائمة استقصاء إلكترونياً وذلك من خلال نشرها عبر عدد من المجموعات على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة. كما قام الباحث بتوزيع 350 قائمة استقصاء مدونة يدويا على مفردات العينة في مناطق مختلفة على مستوى محافظة الإسكندرية، وقد تم استرجاع 931 قائمة مجاب عنها يدويا، وبذلك تكون نسبة الاستجابة 91% تقريبا.

### أساليب التحليل الإحصائي للبيانات

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- 1- قام الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS النسخة 26 للتحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة، حيث تم تصنيف الخصائص الديموغرافية لمفردات العينة، وكذلك حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع متغيرات الدراسة.
- 2- قام الباحث باختبار ثبات مقاييس الدراسة Reliability باستخدام معامل كرونباخ ألفا.
- 3- قام الباحث باستخدام برنامج AMOS النسخة 24 لإجراء أسلوب نمذجة المعادلة الهيكلية Structural Equation Modeling وذلك لاختبار وجود علاقات تأثير مباشرة وغير مباشرة بين متغيرات الدراسة، واختبار فروضها.

### التحليل الإحصائي ونتائج الدراسة:

#### نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

يوضح جدول رقم (2) نتائج توصيف متغيرات الدراسة من حيث الوسط الحسابي، والانحراف المعياري والأهمية النسبية. وتبين من جدول (2) قيم الوسط الحسابي لمتغيرات الدراسة، والتي تتراوح بين (2.65، 4.22)، كما يوضح الجدول السابق قيم الانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة، فتبين إن هذه القيم تتراوح بين (1.009، 1.244).

#### نتائج التحليل الوصفي لخصائص عينة الدراسة

يظهر الجدول رقم (3) نتائج التحليل الوصفي لخصائص عينة الدراسة من حيث العمر، والنوع، ومستوى الدخل، ومستوى التعليم، والحالة الوظيفية، ومدى تفضيل استشارة الطبيب أو استشارة الصيدلي. ويتضح من جدول (3) إن 66.2% من مفردات عينة الدراسة يفضلون استشارة الطبيب المتخصص، بينما يفضل حوالي 33.8% فقط من إجمالي مفردات عينة الدراسة استشارة الصيدلي، كما يشير الجدول السابق إلى التنوع بين مفردات عينة الدراسة من حيث الخصائص الديموغرافية المختلفة.

#### نتائج اختبار الثبات والصدق لمقاييس الدراسة

يظهر الجدول رقم (4) نتائج اختبار ثبات مقاييس الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا والتي تفوق

### جدول رقم (2)

#### التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مؤشر الأهمية النسبية	مستوى الأهمية
الإعلان	2.963	1.244	59.3%	متوسط
مقترحات الصيدلة	3.530	1.009	70.5%	مرتفع
آراء العائلة والأصدقاء	2.998	1.163	60%	مرتفع
التجارب / الخبرات السابقة	3.137	1.131	62.7%	مرتفع
الاتجاه نحو التطبيق الذاتي	4.22	1.024	84.4%	مرتفع جدا
إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية	3.11	1.096	62.2%	مرتفع
قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية.	2.65	1.113	53%	متوسط

### جدول رقم (3)

#### التحليل الوصفي لخصائص عينة الدراسة

الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة	الفئات	التكرارات	النسب المئوية
النوع	ذكور	182	41.6%
	إناث	256	58.4%
	المجموع	438	100
العمر	18 إلى أقل من 35	174	39.7%
	35 إلى أقل من 50	191	43.6%
	50 إلى أقل من 65	60	13.7%
	65 فأكثر	13	3%
مستوى التعليم	المجموع	438	100
	أقل من المتوسط	37	8.4%
	مؤهل متوسط	138	31.5%
	مؤهل جامعي	164	37.5%
	دراسات عليا	99	22.6%
	المجموع	438	100
الحالة الوظيفية	أقل من 1000	77	17.6%
	1000 إلى أقل من 3000	184	42%
	3000 إلى أقل من 5000	115	26.3%
	5000 إلى أقل من 7000	40	9.1%
	7000 إلى أقل من 10000	16	3.7%
	10000 فأكثر	6	1.4%
	المجموع	438	100
	بدون عمل	76	17.4%
التفضيل بين استشارة طبيب متخصص أو استشارة صيدلي	قطاع حكومي	157	35.8%
	قطاع خاص	134	30.6%
	أعمال حرة	53	12.1%
	معاش	18	4.1%
	المجموع	438	100
	استشارة الطبيب المتخصص	290	66.2%
	استشارة الصيدلي	148	33.8%
المجموع	438	100	

جدول رقم (4)  
ملخص نتائج الصدق، والثبات

الموثوقية المركبة Composite reliability	متوسط التباين AVE	معامل التحميل Factor loading	معامل كرونباخ الفترات ألفا	المتغير
0.803	0.500	0.49	Adv1	الإعلان
		0.54	Adv2	
		0.85	Adv3	
		0.70	Adv4	
		0.74	Adv6	
0.795	0.501	.610	Pharm1	مقترحات الصيدالة
		.730	Pharm2	
		.800	Pharm3	
		.660	Pharm4	
0.855	0.608	.740	Wom1	آراء العائلة والأصدقاء
		.770	Wom2	
		.710	Wom3	
		.870	Wom4	
		.800	Wom5	
0.767	0.500	.790	Exp1	الخبرات/ التجارب الشخصية السابقة
		.670	Exp2	
		.620	Exp3	
		.600	Exp4	
0.836	0.500	.790	Self1	الاتجاه نحو التطبيق الذاتي
		.720	Self2	
		.740	Self3	
		.610	Self5	
		.570	Self6	
		.620	Self7	
		.400	Perc1	
0.701	0.500	.400	Perc2	إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية
		.800	Perc3	
		.310	Perc4	
		.300	Perc6	
		.900	Perc8	
		.400	Perc9	
		.640	Dec1	
		.380	Dec2	
		.430	Dec3	
0.833	0.500	.790	Dec4	قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية
		.820	Dec5	
		.740	Dec6	
		.460	Dec7	
		.630	Dec8	

جدول رقم (6)

مؤشرات جودة التطابق لنموذج القياس المتكامل

مؤشرات جودة التطابق	القيمة النموذجية للمؤشر	القيمة المحسوبة للمؤشر المعايير
مؤشر مربع كاي	من 5_1	2.987 ملائم
مؤشر حسن التطابق (GFI)	من 0.90_1	0.958 ملائم
مؤشر التطابق المقارن (CFI)	من 0.90_1	0.952 ملائم
مؤشر توكر لويس (TLI)	من 0.90_1	0.920 ملائم
مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	من 0.08_0.00	0.06 ملائم

70 %، مما يعني إن جميع مقاييس الدراسة تتمتع بالثبات، كما يوضح الجدول قيمة الموثوقية المركبة، والتي تتعدى 70 % تأكيداً على ثبات كافة مقاييس الدراسة، كما يظهر هذا الجدول معاملات التحميل بناء على التحليل العاملي التوكيدي والتي تفوق 30 %، بعد حذف جميع العبارات التي يقل معاملات تحميلها عن هذه النسبة، كإشارة للصدق التطابقي، كما يظهر الجدول أيضاً مستوى التباين المفسر Average Variance Extracted، والذي يفوق 50 %.

يوضح جدول (5) نتائج الصدق التمايزي لقياس الدراسة، والذي يشير إلى قدرة المقياس وكفاءته في التمييز بين المتغيرات النظرية المختلفة التي تخضع للدراسة (Taherdoost, 2016; Hair & Black, 2009)، ولقياس الصدق التمايزي يتم مقارنة قيمة الجزر التربيعي لمتوسط التباين المفسر (Average Variance Extracted) مع مربع قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد المختلفة للمتغير، فإذا كانت قيمة الجزر التربيعي لمتوسط التباين أكبر من قيم مربع معاملات الارتباط بين الأبعاد دل ذلك على توافر الصدق التمايزي (Hair, Black, Babin & Anderson, 1998)

جدول رقم (5)  
مصفوفة الارتباط

	Adv	Pharm	WOM	Exp	Self	Per	Dec	Square Root Of (AVE)
adv	1							.680
pharm	.395**	1						.740
WOM	.421**	.524**	1					.780
exp	.454**	.551**	.623**	1				.680
self	.551**	.427**	.586**	.687**	1			.680
per	.308**	.290**	.335**	.419**	.459**	1		.680
dec	.492**	.357**	.467**	.560**	.601**	.552**	1	.681

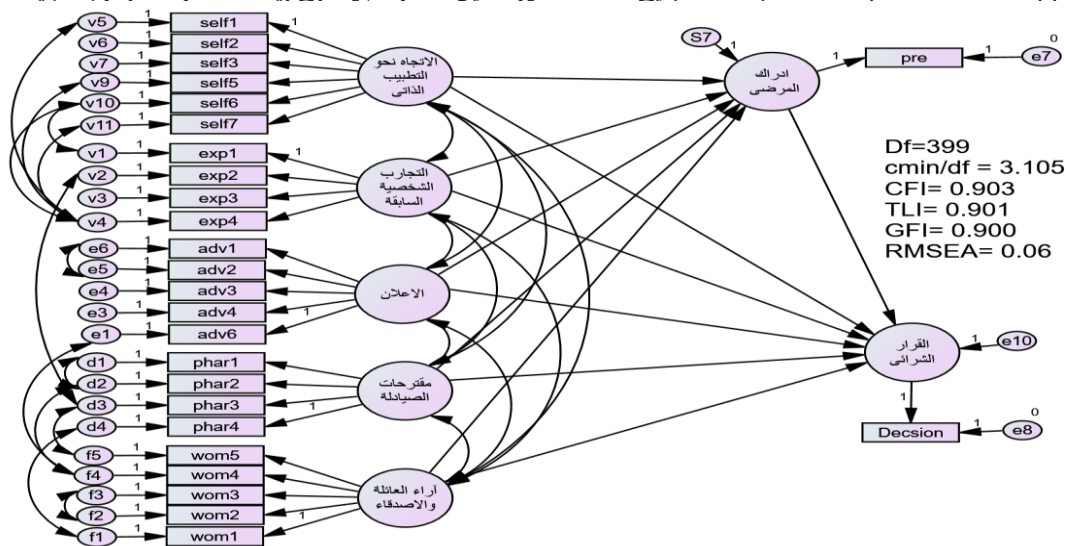
يبين الجدول رقم (5) قيم معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة في مصفوفة الارتباط، ويتضح إن قيمة الجذر التربيعي لمتوسط التباين المفسر (AVE) أكبر من قيم مربعات الارتباط بين متغيرات الدراسة مما يعني توافر الصدق التمايزي في جميع المقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة (Hair et al., 1998). وبناء على ما سبق، يلاحظ إن مقاييس الدراسة تتمتع بالصدق التمايزي والصدق التطابقي، مما يشير إلى تحقق الصدق البنائي لمقاييس الدراسة.

مؤشرات جودة التطابق لنموذج القياس المتكامل

يوضح جدول (6) مؤشرات جودة التطابق لنموذج القياس المتكامل لمتغيرات الدراسة بقيم تجاوزت الحد الأدنى المقترح من



قبل الإحصائيين؛ حيث يتضح إن قيمة مؤشر مربع كاي المعياري (Cmin/df) تعادل 2.287، وهي أقل من (5)، بينما بلغت قيمة مؤشر حسن التطابق (GFI) 0.958، ومؤشر التطابق المقارن (Comparative Fit Index (CFI) فقيمتها تساوي 0.952، بينما وصلت قيمة مؤشر توكر لويس (TLI) إلى 0.920، وأخيراً وصلت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) إلى 0.06 مما يؤكد إن النموذج يطابق بيانات الدراسة بدرجة جيدة.



شكل (2) يوضح نموذج القياس المتكامل

جدول رقم (7)  
مربع معاملات الارتباط المتعدد لنموذج الدراسة

Model summary								
model	R	R square	Adjusted R square	Std. error of the estimate	Change statistics			Sig. F change
					R.squre change	F change	Df1 Df2	
1	751.564	.564	.558	33920.	564.	93.062	6 431	000.

a. predictors: (constant), perception, pharmacist recommendation, advertising, WOM, self medication attitude, past experience

### مربع معاملات الارتباط المتعدد R Square

يوضح الجدول (7) مربع معاملات الارتباط المتعدد وهي: تلك المعاملات التي تساهم في تفسير درجة التباين المفسر في المتغير التابع، ومن الواضح في الجدول السابق إن قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد تعادل 0.564 مما يعني إن نموذج

الدراسة قد ساهم في تفسير التباين الذي يحدث في قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بنسبة 56.4 % فقط، مما يعني أيضا إن هناك 43.6 % من التباين في المتغير التابع يتم تفسيره خارج إطار نموذج الدراسة.

### نتائج اختبار فروض الدراسة

يوضح الجدول رقم (8) القيم المقدرة لمعاملات الانحدار Estimate Regression Weights، ومعاملات الانحدار المعيارية Standardized Regression Weights، والخطأ المعياري Standard Error، وكذلك النسبة الحرجة Critical Ratio، وأخيرا القيمة الاحتمال P-Value، وفيما يلي عرض لهذه النتائج والتي سوف يتم بناء عليها قبول، أو فروض الدراسة. يتضح من الجدول رقم (8) وجود تأثير للعوامل التسويقية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة، حيث جاءت النسبة الحرجة C.R لهذا الفرض أكبر من 1.96، والقيمة الاحتمالية له أقل من 0.05 (Hair et al., 1998). بناء على ذلك سوف يتم قبول الفرض الأول، والثاني، والخامس، والسادس، والسابع، ورفض الفرض الثالث، والرابع.

### مناقشة النتائج

#### مناقشة نتائج الفرض الأول

أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي للعوامل التسويقية، والتي تتمثل في: الإعلان، ومقترحات الصيدلانية، وآراء العائلة والأصدقاء على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ويعتبر معدل هذا التأثير مرتفعا بدرجة

جدول رقم (8)  
القيم المقدرة لمعاملات الانحدار، وبعض المؤشرات الأخرى

Label	Estimate	S.E	C.R	P	Standardized Regression Weights Estimate
Per<--- marketing factors	0.371	0.99	3.766	***	0.50
Per<--- demographics	9.655	5.167	1.869	0.062	0.98
Per<--- personal factors	0.365	0.080	4.542	***	0.64
Dec<--- marketing factors	0.710	0.079	9.042	***	0.25
Dec<--- demographics	22.737	12.224	1.860	0.063	0.14
Dec<--- personal factors	0.340	0.060	5.685	***	0.64
Dec<--- per	0.565	0.336	4.652	***	0.45
Per<--- ad	0.086	0.26	3.980	***	0.20
Per<--- pharm	0.068	0.021	4.552	***	0.12
Per<--- WOM	0.098	0.41	10.197	***	0.21
Per<--- age	0.036	0.029	-1.237	0.216	0.06
Per<--- gender	0.020	0.046	0.434	0.664	0.021
Per<--- income	0.15-	0.021	-0.722	0.470	0.034
Per<--- education	0.044	0.025	1.763	0.078	0.084
Per<--- occupation	-0.022	0.022	-1.038	0.299	0.049
Per<--- self	0.108	0.023	4.659	***	0.21
Per<--- experience	0.170	0.022	7.711	***	0.34
Dec<--- ad	0.144	0.019	3.274	0.001	0.29
Dec<--- pharm	0.013	0.022	1.118	0.549	0.023
Dec<--- WOM	0.116	0.019	6.144	***	0.24
Dec<--- age	-0.007	0.026	-0.286	0.775	0.55
Dec<--- gender	-0.071	0.041	-1.738	0.082	0.06
Dec<--- income	0.031	0.019	1.667	0.096	0.07
Dec<--- education	-0.003	0.022	-0.125	0.901	0.01
Dec<--- occupation	-0.048	0.019	-1.502	0.012	0.01
Dec<--- self	0.294	0.049	5.972	***	0.42
Dec<--- experience	0.003	0.056	0.050	***	0.12

كبيرة، حيث بلغ معدل الانحدار 50%، وفيما يلي سوف نقوم بمناقشة نتائج هذا الفرض بفروعه المختلفة:

1- تأثير الإعلان على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي للإعلان على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة، حيث بلغ معدل الانحدار 20%. واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع عديد من الدراسات السابقة مثل (Al Haddad, 2012; Yusuf & Yusuf, 2009; Kline & Westberg, 2011; Ngo Stupans, Leong & Osman, 2010; Al Haddad, Hamam, Al\_Shakhshir, 2014).

2- تأثير مقترحات الصيدالة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

أظهرت نتائج الدراسة تأثير إيجابي لمقترحات الصيدالة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث بلغ معدل الانحدار لتأثير مقترحات الصيدالة على إدراك المرضى لهذه الأدوية 12%. اتفقت

نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Wazaify et al., 2005; Westerlund et al., 2017; Wazaify, Al-Bsoul-Younes, Abu-Gharbieh & Tahaine, 2008; Catic, Jusufovic & Tabakovic, 2013).

3- آراء العائلة والأصدقاء على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي لآراء أفراد العائلة والأصدقاء على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث يعادل معدل الانحدار 21%. اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Smith et al., 2017; More, 2017; Ngo et al., 2010; Westerlund et al., 2017; Kline et al., 2011).

### مناقشة نتائج الفرض الثاني

تم التوصل إلى وجود تأثير إيجابي للعوامل التسويقية على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وذلك بمعدل تأثير يعادل 25%، وفيما يلي سوف يتم مناقشة نتائج هذا الفرض بفروعه المختلفة:

1- تأثير الإعلان على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي للإعلان كعامل من العوامل التسويقية على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار المعياري 29%. اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات مثل (Bhangale, 2013; Bostrom, 2011; Elbelechukwu, 2019).

## 2- تأثير مقترحات الصيدالة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

لم تتمكن الدراسة من وجود تأثير إيجابي لمقترحات الصيدالة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث قد جاءت القيمة الاحتمالية p-value غير معنوية، ويمكن تبرير هذه النتيجة بناء على إجابات مفردات عينة الدراسة، حيث قام الباحث بطرح سؤال عليهم للتعرف على مدى تفضيلهم الذهاب للطبيب المتخصص أم استشارة الصيدلي، وتم التوصل إلى إن حوالي ثلثي مفردات العينة يفضلون استشارة الطبيب المتخصص، في حين إن ثلث مفردات العينة فقط قد أفروا بتفضيلهم استشارة الصيدلي عند الشعور بأعراض المرض. اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (Pujari et al., 2016)، كما اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Wube, 2018; Bostrom, 2011; Wazaify et al., 2005).

## 3- تأثير آراء العائلة والأصدقاء على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

توصلت الدراسة الحالية لوجود تأثير إيجابي لآراء ومقترحات أفراد العائلة والأصدقاء على قرار شراء المرضى لأدوية تصرف بدون وصفة، حيث تعادل قيمة معامل الانحدار المعياري 24%. اتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Bostrom, 2011; Yousif, 2016; Pujari et al., 2016; Cristea et al., 2016; Mekworawuth, 2014; Rasmuseen, 2020)، كما اختلفت مع نتيجة الدراسة التي قدمها (Wube, 2018).

## مناقشة نتائج الفرض الثالث والرابع

لم تتمكن الدراسة الحالية من وجود تأثير معنوي للعوامل الديموغرافية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقد ترجع هذه النتيجة إلى ضعف الثقافة الصحية والطبية التي تنتشر لدى بعض فئات المجتمع المصري باختلاف خصائصهم الديموغرافية، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في العوامل الديموغرافية على قرار شراء المرضى لهذه الأدوية، ويمكن تبرير هذه النتيجة بسبب طبيعة البيانات التي تم الحصول عليها من مفردات عينة الدراسة. وفيما يلي سوف يتم مناقشة نتائج الفروض الفرعية لكلا الفرضين:

### 1- تأثير الاختلاف في العمر على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء المرضى لهذه الأدوية

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في أعمار المرضى على مدى إدراكهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. اتفقت نتيجة تلك الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Tsfamariam, Anand, 2016; Kaleab, Berhane, Woldai, Habte & Russom, 2016; Fincke, Miller & Spiro, 1998) الدراسات السابقة مثل (Srivastava et al., 2017; More, 2017; Singh et al., 2014).

كما توصلت نتائج الدراسة الحالية أيضا إلى عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في أعمار المرضى على قيامهم باتخاذ قرار شراء لأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Tsfamariam et al., 2019; Kautsar, Ayunovani & Surahman, 2016; Chan & Tran, 2016; Lam, Catarivas, 2016; Munro & Lauder, 1994) الدراسات السابقة مثل (Barrenberg et al., 2018; Turek et al., 2014).

### 2- تأثير الاختلاف في النوع على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء المرضى لهذه الأدوية

توصلت الدراسة الحالية إلى عدم وجود تأثير للاختلاف في النوع على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات مثل (More, 2017; Tsfamariam et al., 2019; Wawruch, Kuzelova, 2019; Foltanova, Ondriasova, Luha, Dukat, Murin & Shah, 2013) الدراسات السابقة مثل (Srivastava et al., 2018; Wazaify et al., 2005; Westerlund et al., 2017; Babu et al., 2011).

لم تتمكن الدراسة الحالية من التوصل إلى وجود تأثير معنوي للاختلاف في النوع بين الذكور والإناث على قرار شرائهم لهذا النوع من الأدوية. اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج مجموعة من الدراسات السابقة مثل (Villako et al., 2012; Chan et al., 2016)، كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج مجموعة أخرى من الدراسات السابقة مثل (Babu et al., 2018; al., 2011; kathiravan et al., 2019; Turek et al., 2014; Barrenberg et al., 2018).

### 3- تأثير الاختلاف في مستوى الدخل على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء المرضى لهذه الأدوية

لم تتمكن الدراسة من التوصل إلى وجود تأثير معنوي للاختلاف في مستوى الدخل على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، اتفقت نتيجة تلك الدراسة مع نتيجة دراسة (Fincke et al., 1998) ، واختلفت مع نتيجة دراسة (Singh et al., 2014).

كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في مستوى الدخل الذي يتقاضاه المرضى شهريا، وبين قرار شرائهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Kautsar et al., 2016; Sparling, 2008; Lodorfos, Mulvana & Temperley, 2006; Johnson & pope, 1983; Stopa, Lobacz, Niemczyk, Rutkowska, Radko & Olszanecka, 2017). كما اختلفت نتائج تلك الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Turek et al., 2014; Villako et al., 2012; Luketina et al., 2019).

### 4- تأثير الاختلاف في مستوى التعليم على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء المرضى لهذه الأدوية

لم تستطع الدراسة التوصل إلى وجود تأثير معنوي للاختلاف في مستوى التعليم على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Fincke et al., 1998; Singh et al., 2014; Berry, Raynor, Knapp & Bersellini, 2004)، كما اختلفت مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Westerlund et al., 2017).

كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في مستوى التعليم الذي قد حصل عليه المرضى على قرار شرائهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Kautsar et al., 2016; Chan et al., 2016; Nielsen, Hansen & Rasmussen, 2003; Stopa et al., 2011) ، كما اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Niclos et al., 2017; Luketina et al., 2019; Villako et al., 2012; Cristea et al., 2017; Kathiravan et al., 2019).

### 5- تأثير الاختلاف في الحالة الوظيفية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وقرار شراء هذه الأدوية

توصلت تلك الدراسة إلى عدم وجود تأثير معنوي للاختلاف في الحالة الوظيفية على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وكذلك على قرار شرائهم لهذه الأدوية.

### مناقشة نتائج الفرض الخامس

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي للعوامل الشخصية والتي تتمثل في الخبرات/ التجارب الشخصية السابقة، والاتجاه نحو التطبيب الذاتي على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث بلغ معدل الانحدار 64%، وهو معدل مرتفع للغاية، وسوف يتم مناقشة نتائج هذا الفرض وكذلك الفروض الفرعية المتعلقة به كالتالي:

#### 1- تأثير الخبرات/ التجارب الشخصية السابقة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود تأثير إيجابيا للخبرات/ التجارب الشخصية السابقة على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وذلك بمعدل انحدار 34%. اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Agrawal, 1996; Grahn, 1983; More, 2017).

#### 2- تأثير الاتجاه نحو التطبيب الذاتي على إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي لاتجاه المرضى نحو التطبيب الذاتي على إدراكهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث بلغ معدل التأثير 21%، وتشير هذه النتيجة إلى إن رغبة المريض في تشخيص حالته المرضية، والقيام بمعالجة نفسه بنفسه دون الحصول على استشارة الطبيب قد تدفعه نحو البحث، والتعرف على المزيد من المعلومات حول الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية مما سوف يؤدي إلى رفع مستوى إدراكه فيما يتعلق بمستوى أمان، وفعالية تلك الأدوية.

## مناقشة نتائج الفرض السادس

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي للعوامل الشخصية، والتي تتمثل: في التجارب والخبرات الشخصية السابقة، والاتجاه نحو التطبيب الذاتي على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، حيث بلغ معدل التأثير بنسبة مرتفعة للغاية تعادل 64 %، وسوف يتم مناقشة نتائج هذا الفروض الرئيسي، وفروضه الفرعية كالتالي:

### 1- تأثير التجارب والخبرات الشخصية السابقة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي للخبرات /التجارب الشخصية السابقة على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وتعادل قيمة معامل الانحدار 12 % . اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Yousif, 2016; Babu, 2007; Cristea et al., 2016; Mekworawuth, 2014; Leal et al., 2011; Kathiravan et al., 2019)، كما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Wube, 2018).

### 2- تأثير الاتجاه نحو التطبيب الذاتي على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية:

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود تأثير إيجابي لاتجاه المرضى نحو التطبيب الذاتي على قرار شرائهم للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ويعادل معدل التأثير 42 % . تؤكد هذه النتيجة النتائج التي توصلت إليها العديد من الدراسات السابقة، والتي أظهرت مدى انتشار ممارسات التطبيب الذاتي في مصر بنسبة كبيرة، كما أظهرت الدراسة الحالية إن رغبة المرضى في علاج أنفسهم بأنفسهم دون اللجوء إلى الطبيب المختص تؤثر تأثيراً إيجابياً على قيامهم بشراء الأدوية التي تساهم في علاج حالاتهم المرضية بدون وصفة طبية. اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (El Nimr, Wahdan, Wahdan & Kotb.2015; Ismail et al., 2016).

## مناقشة نتائج الفرض السابع

يعبر الفرض السابع عن اختبار تأثير إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على قرار شراء هذه الأدوية، وقد تمكنت الدراسة الحالية من قبول هذا الفرض، حيث بلغت قيمة معدل التأثير 45 % . اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (Hanna et al., 2011; Grahn, 1983; Strutton et al., 1993; Stosic et al., 2011)، كما اختلفت مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Bense, Rosas & Sosa, 2009).

## مناقشة نتائج الفروض الثامن، والتاسع، والعاشر

أشارت الدراسة الحالية إلى أهمية الدور الوسيط لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بين العوامل التسويقية وقرار شراء هذه الأدوية، كما توصلت الدراسة إلى أهمية الدور الوسيط لإدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بين العوامل الشخصية، وقرار شراء هذه الأدوية، فقد يعتمد المريض في كثير من الأحيان على تجاربه السابقة لاستخدام دواء ما، وكذلك اتجاهه نحو ممارسات التطبيب الذاتي في قيامه بشراء هذه الأدوية دون الإلمام بجميع المخاطر والمنافع التي قد تنتج عن هذا الاستخدام مما قد ينتج عنه نتائج غير مرغوبة.

## توصيات الدراسة

### توصيات تطبيقية

يتناول هذا الجزء عرضاً لبعض التوصيات التطبيقية التي توصي بها الدراسة الحالية لكل من شركات الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، وكذلك المرضى الذين يقومون بشراء تلك الأدوية:

- 1- توصي الدراسة قطاع الشركات التي تعمل في مجال الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بإمكانية الاعتماد على الإعلان لما له من تأثير قوى على المرضى، سواء على إدراكهم أو على قرار شرائهم لهذه الأدوية.
- 2- ضرورة توجيه الشركات التي تعمل في مجال الأدوية نحو تقديم إعلانات مؤثرة وذات درجة عالية من المصداقية، وذلك من خلال بيان منافع ومخاطر هذه الأدوية بما لا يضر المرضى، وبناء على ذلك سوف يحقق الإعلان درجة مرتفعة من الفعالية من خلال مصداقيته.
- 3- يمكن أن تقدم الدراسة توصية لمجتمع المرضى الذين يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بناء

على مشاهدة الإعلانات بضرورة البحث عن المزيد من المعلومات التي تتعلق بتلك الأدوية مثل: الأعراض الجانبية، والجرعات المناسبة، وكذلك مدى ملاءمة هذه الأدوية لحالاتهم الصحية، وذلك لتجنب حدوث نتائج عكسية قد تسبب في التأثير سلباً على حالاتهم الصحية.

4- تساهم الدراسة في توصية الشركات التي تعمل في مجال الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بضرورة الاعتماد على الصيدالة لرفع مستوى وعي المرضى بهذه الأدوية، وتعريفهم بمدى أمانها وقدرتها على تحقيق نتائج إيجابية فعالة، وذلك من خلال بناء برامج علاقات قوية مع الصيدالة والتواصل المستمر معهم، وتقديم برامج تنشيط وتحفيز لهم، وغيرها، كما توصي الدراسة هذه الشركات بإمكانية الاعتماد على الصيدالة كوسائل ترويجية لهذه الأدوية، وذلك بهدف تحقيق زيادة في مبيعاتها مع الاهتمام بعدم الإضرار بصحة أفراد المجتمع.

5- تقدم الدراسة الحالية توصية للمرضى الذين يقومون بشراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بناء على مقترحات الصيدالة بضرورة التركيز على الحصول على المعلومات الكافية عن تلك الأدوية، وكذلك القيام بقرأة الإرشادات الموضحة عبر النشرة الداخلية قبل الاستخدام.

6- توصي الدراسة الحالية الشركات التي تعمل في مجال الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بإنشاء مجموعات أو صفحات إلكترونية موثقة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والتي يعتبرها عديد من المرضى كجماعات مرجعية لعرض التقييمات reviews لهذه الأدوية بشرط منح أعضاء هذه المجموعات والصفحات مطلق الحرية في عرض آرائهم وتقييماتهم فيما يتعلق بمستوى أمان وفعالية تلك الأدوية، نظراً لتوصل الدراسة إلى وجود تأثير قوي لآراء العائلة والأصدقاء على قرار شراء هذه الأدوية.

7- كما توصي الدراسة الحالية الشركات التي تعمل في مجال الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بإمكانية تقديم عينات مجانية للعملاء من تلك المنتجات للقيام بتجربتها، وتكوين خبرات تتعلق بها، وذلك بهدف تعريفهم بهذه المنتجات، ومن ثم قيامهم بشراءها، مع ضرورة الاهتمام باعتبارات الأمان الناتجة عن استخدام هذه المنتجات، وعدم تأثيرها سلباً على صحة أفراد المجتمع، نظراً لتوصل الدراسة إلى وجود دور قوي للخبرات/ التجارب الشخصية السابقة على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

### توصيات أكاديمية

- 1- تقترح الدراسة اختبار تأثير بعض العوامل الأخرى التي لم تخضع للبحث والتي من الممكن أن تؤثر على قرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية مثل: سعر الدواء، وبلد المنشأ، والصورة الذهنية للعلامة التجارية للدواء.
- 2- توصي الدراسة بأهمية تطبيقها في مختلف محافظات جمهورية مصر العربية وذلك للحصول على نتائج أعم وأشمل، والقدرة على تعميم نتائج تلك الدراسة.
- 3- توصلت الدراسة إلى إن إدراك المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية يلعب دوراً وسيطاً بين العوامل التسويقية، والعوامل الشخصية، وقرار شراء الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، والذي يُعد إسهاماً توصي الدراسة بالاعتماد عليه في الأبحاث المستقبلية في نفس مجال الدراسة.

### حدود الدراسة

- يوضح هذا الجزء بعضاً من جوانب القصور التي تعرضت لها هذه الدراسة، والتي تتمثل في:
- 1- احتوت قائمة الاستقصاء على عدد كبير من الأسئلة مما جعل بعض مفردات العينة في بعض الأحيان يشعرون بالملل عند الإجابة عليها.
  - 2- اعتمدت الدراسة على العينة الميسرة في تجميع البيانات من محافظة الإسكندرية، مما أدى إلى صعوبة تعميم النتائج، ولذلك تقترح الدراسة التطبيق على مناطق متعددة ومتفرقة على مستوى جمهورية مصر العربية، والاعتماد على العينة العشوائية لإمكانية تعميم النتائج.
  - 3- اقتصرت الدراسة على اختبار تأثير الإعلان، ومقترحات الصيدالة، وآراء العائلة والأصدقاء كمكونات للعوامل التسويقية على قرار شراء المرضى للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، ولذلك تقترح الدراسة اختبار متغيرات تسويقية أخرى مثل: الصورة الذهنية للعلامة التجارية، و سعر الدواء.

## المراجع

- Agrawal, M. (1996). Warning labels: The role of expertise and perceived risk in pharmaceutical purchase behavior. *Health Marketing Quarterly*, 13 (2), 99-115.
- Al-Haddad, M. (2012). General public perceptions towards medicines in the state of Penang Malaysia. *Archives of Pharmacy Practice*, 3 (3), 242.
- Al-Haddad, M. S., Hamam, F. & Al-Shakhshir, S. M. (2014). General public knowledge, perceptions and practice towards pharmaceutical drug advertisements in the Western region of KSA. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 22 (2), 119-126.
- AlShammari, M., Assiri, G., bin Buraykan, M., Almogbel, Y., Arafah, A., Bashatah, A. & AlRuthia, Y. (2020). The impact of direct-to-consumer pharmaceutical advertising on public knowledge of gastroesophageal reflux disease: A study on over-the-counter proton pump inhibitors. *Patient Preference and Adherence*, 14, 635.
- Babu, M. M. (2008). Factors contributing to the purchase of over the counter (OTC) drugs in Bangladesh: An empirical study. *The Internet Journal of Third World Medicine*, 6 (2), 9-24.
- O'Barr, W. M. (2015). What is advertising?. *Advertising & Society Review*, 16 (3).
- Barrenberg, E., Knopf, H. & Garbe, E. (2018). Over-the-counter (OTC) drug consumption among adults living in Germany: Results from the German health interview and examination survey for adults 2008-2011 (DEGS1). *Pharmacy*, 6 (2), 52.
- Berry, D., Raynor, T., Knapp, P. & Bersellini, E. (2004). Over the counter medicines and the need for immediate action: A further evaluation of European Commission recommended wordings for communicating risk. *Patient Education and Counseling*, 53 (2), 129-134.
- Besné, M., Rosas, A. & Sosa, J. J. (2009). Risk perception of the self-prescribed use of over the counter (OTC) cold/ flu medications. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9 (1), 73-88.
- Bhangale, V. (2013). A study on impact of media advertising on consumption of OTC cough and cold medicines. *International Journal of Healthcare Management*, 6 (2), 136-140.
- Boström, K. (2011). Consumer behaviour of pharmacy customers: Choice of pharmacy and over-the-counter medicines. *Degree Thesis, Degree Program in International Business*.
- Brune, K., Hinz, B. & Otterness, I. (2009). Aspirin and acetaminophen: Should they be available over the counter? *Current Rheumatology Reports*, 11 (1), 36-40.
- Catic, T., Jusufovic, F. I. & Tabakovic, V. (2013). Patients perception of community pharmacist in Bosnia and Herzegovina. *Materia Socio-medica*, 25 (3), 206.
- Chan, V. & Tran, H. (2016). Purchasing over-the-counter medicines from Australian pharmacy: What do the pharmacy customers value and expect?. *Pharmacy Practice (Granada)*, 14 (3).
- Chui, W. K. & Li, S. C. (2005). Advice-giving on self-medication: perspectives of community pharmacists and consumers in Singapore. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 30 (3), 225-231.
- Cîrstea, S. D. & Teselios, C. M. (2016). Influence of advertising on the way of action in the acquisition of over-the-counter drugs. *Management Intercultural*, (37), 321-329.
- Dadhich, A. & Dixit, K. (2017). Consumer selection and buying behaviour towards over the counter (OTC) medicine in Jaipur City. *Apeejay-Journal of Management Sciences and Technology*, 4 (2).

- Ebelechukwu, O. (2019). Herbal medicine broadcast media advertisement, audience perception and purchase decision. *International Journal of Marketing and Communication Studies*, 4(1), 63-79.
- El Nimr, N. A., Wahdan, I. M. H., Wahdan, A. M. H. & Kotb, R. E. (2015). Self-medication with drugs and complementary and alternative medicines in Alexandria, Egypt: prevalence, patterns and determinants. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(4), 256-265.
- Elhoseeny, T. A., Ibrahim, S. Z. & el Ela, A. M. A. (2013). Opinion of community pharmacists on use of nonprescription medications in Alexandria, Egypt. *The Journal of The Egyptian Public Health Association*, 88(2), 79-84.
- Emmerton, L. & Shaw, J. (2002). The influence of pharmacy staff in non-prescription medicine sales. *International Journal of Pharmacy Practice*, 10(2), 101-106.
- Erhun, W. O. & Erhun, M. O. (2003). Academic papers: The qualitative impact of broadcast media advertisement on the perception of medicines in Nigeria. *Journal of Consumer Behaviour*, 3(1), 8-19.
- Fincke, B. G., Miller, D. R. & Spiro, A. (1998). The interaction of patient perception of overmedication with drug compliance and side effects. *Journal of General Internal Medicine*, 13(3), 182-185.
- Francis, S. A., Barnett, N. & Denham, M. (2005). Switching of prescription drugs to over-the-counter status. *Drugs & Aging*, 22(5), 361-370..
- Grahn, J. L. (1983). Relationship of consumers' perceptions of drugs to drug use. *Public Health Reports*, 98(1), 85.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. & Tatham, R. L. (1998). *Multivariate data analysis*, 5(3), 207-219.
- Hair, J. V. J. R., Black. (2009). *Multivariate Data Analysis*. 6<sup>th</sup> ed., New Jersey, Prentice-Hall.
- Hanna, L. A. & Hughes, C. M. (2011). Public's views on making decisions about over-the-counter medication and their attitudes towards evidence of effectiveness: across-sectional questionnaire study. *Patient Education and counseling*, 83(3), 345-351.
- Helal, R. M. & Abou-ElWafa, H. S. (2017). Self-medication in university students from the city of Mansoura, Egypt. *Journal of Environmental and Public Health*.
- Holden, R. J., Srinivas, P., Campbell, N. L., Clark, D. O., Bodke, K. S., Hong, Y. & Callahan, C. M. (2019). Understanding older adults' medication decision making and behavior: A study on over-the-counter (OTC) anticholinergic medications. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(1), 53-60.
- Ismail, S. & Mokhtar, S. S. M. (2016). Linking attitude to actual purchase of herbal product in Malaysia: The moderating role of perceived risk. *Journal of Asian Business Strategy*, 6(2), 22.
- James, H., Handu, S. S., Al Khaja, K. A., Otoom, S. & Sequeira, R. P. (2006). Evaluation of the knowledge, attitude and practice of self-medication among first-year medical students. *Medical principles and practice*, 15(4), 270-275.
- Jisana, T. K. (2014). Consumer behaviour models: An overview. *Sai Om Journal of Commerce & Management*, 1(5), 34-43.
- Johnson, R. E. & Pope, C. R. (1983). Health status and social factors in nonprescribed drug use. *Medical Care*, 21(2), 225-233.
- Kamath, K. & Lakhangaonkar, M. S. (2015). Consumer behavior towards consuming medicines without prescription in Pune City: An empirical analysis. *Int. Journal Manag*, 3(2), 930-946.



- Karayanni, D. A. & Georgi, C. C. (2011). Relating OTC consumer buying styles with over-the-counter medicines marketing communications: Does one size fit all?. The New Knowledge Globalization Era: Future Trends Changing *Corporate and Marketing Communications*, 412.
- Kasim, K. & Hassan, H. (2018). Self medication problem in Egypt: A review of current and future perspective. *Int J Cur Res Rev*, 10(4), 40-5..
- Kautsar, A. P., Moniek Ayunovani, F. S. & Surahman, E. (2016). The influence of demographic, social system, communication system, and herbal characteristics on purchase decisions of herbal medicine in Indonesia. *Journal of Economics, Business and Management*, 4(3), 235-238.
- Kevrekidis, D. P., Minarikova, D., Markos, A., Malovecka, I. & Minarik, P. (2018). Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 26(1), 33-43.
- Kline, K. L. & Westberg, S. M. (2011). Over-the-counter medication use, perceived safety, and decision-making behaviors in pregnant women. *Innovtions in Pharmacy*, 1(2).
- Kotb, M. & ElBagoury, M. (201). Sale of antibiotics without prescriptions in Alexandria, Egypt. *J Pure Appl. Microbiol*, 12, 287-91.
- Kotler, P., Wong, V., Saunders, J. & Armstrong, G. (2005). *Principles of Maketing*. 4<sup>th</sup> Euopean Edition.
- Lam, C. L., Catarivas, M. G., Munro, C. & Lauder, I. J. (1994). Self-medication among Hong Kong Chinese. *Social Science & Medicine*, 39(12), 1641-1647.
- Leal, F., Lindh, J., & Paciorek, O. (2011). Buyer purchase behavior in the reregulated market for OTC drugs in Sweden. *Jonkoping International Business School*.
- Lodorfos, G. N., Mulvana, K. L. & Temperley, J. (2006). Consumer behaviour: Experience, price, trust and subjective norms in the OTC pharmaceutical market. *Innovative Marketing*, 2(3).
- Luketina-Sunjka, M., Rancic, N., Mihailovic, N. & Jakovljevic, M. (2019). The impact of the socio-demographic characteristics of complementary and alternative medicine users in Serbia on OTC drug consumption. *Frontiers in Public Health*, 7, 303.
- Mekworawuth, M. K. (2014). Influences on consumers' brand decision of OTC drugs in Bangkok AREA, (*Doctoral dissertation*), Thammasat University.
- Meyer, C. & Schwager, A. (2007). Understanding customer experience. *Harvard Business Review*, 85(2), 116.
- Mihart, C. (2012). Impact of integrated marketing communication on consumer behaviour: Effects on consumer decision-making process. *International Journal of Marketing Studies*, 4(2), 121.
- More, A. T. (2017). Consumer perception towards over the counter products in pharmaceutical industry. *KRSCMS Management Journal*, 7(2).
- Ngo, S. N., Stupans, I., Leong, W. S. & Osman, M. (2010). Appropriate use of non-prescription ibuprofen: A survey of patients' perceptions and understanding. *International Journal of Pharmacy Practice*, 18(1), 63-6.
- Niclós, G., Olivar, T. & Rodilla, V. (2018). Factors associated with self-medication in Spain: A cross-sectional study in different age groups. *International Journal of Pharmacy Practice*, 26(3), 258-266.
- Nielsen, M. W., Hansen, E. H., & Rasmussen, N. K. (2003). Prescription and non-prescription medicine use in Denmark: association with socio-economic position. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 59(8), 677-684.

- Olasantan, O. E. (2016). Knowledge, attitude and practice of self-medication among senior secondary school students in Ibadan north-west local government area (*Doctoral Dissertation*).
- Panwar, D., Anand, S., Ali, F. & Singal, K. (2019). Consumer decision making process models and their applications to market strategy. *International Management Review*, 15 (1), 36-44.
- Pujari, N. M., Sachan, A. K., Kumari, P. & Dubey, P. (2016). Study of consumer's pharmaceutical buying behavior towards prescription and non-prescription drugs. *Journal of Medical and Health Research*, 1 (3), 10-18.
- Rasmussen, S. (2020). Drivers and barriers within the purchase of otc-medicines. (*Master's Thesis*).
- Sadílek, T. (2015). Buying dietary supplements and over the counter drugs in the Czech Republic. *Ukrainian Food Journal*, 4 (4), 674-683.
- Sallam, S. A., Khallafallah, N. M., Ibrahim, N. K. & Okasha, A. O. (2009). Pharmacoepidemiological study of self-medication in adults attending pharmacies in Alexandria, Egypt. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 15 (3), 683-691.
- Sansgiry, S. S. & Cady, P. S. (1996). How the elderly and young adults differ in the decision making process of nonprescription medication purchases. *Health Marketing Quarterly*, 14 (1), 3-21.
- Sharrad, A. K. & Hassali, M. A. (2011). Consumer perception on generic medicines in Basrah, Iraq: preliminary findings from a qualitative study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7 (1), 108-112.
- Singh, N., Suda, K. J. & Mathur, S. (2014). Association of risk perception and information provided on the labels of over-the-counter drugs: Role of race, education, age and income. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 11 (3), 9159-1.
- Smith, S. D., Farrugia, L. L., Harris, V., Lee, A., Carter, S. R., Blaszczyński, A. & Fischer, G. (2017). Evaluation of the influence of family and friends, and the Internet on patient perceptions of long-term topical corticosteroid use. *Journal of Dermatological Treatment*, 28 (7), 642-646.
- Sparling, A. S. (2008). Income, drugs and health: Evidence from Russian elderly women, (*Doctoral Dissertation*), The University of North Carolina at Chapel-Hill.
- Srivastava, R. K. & Wagh, S. (2018). Study of consumers' perception towards pharmaceutical over-the-counter products in emerging markets-India. *International Journal of Healthcare Management*, 11 (1), 60-70.
- Stephens, E. C. & Johnson, M. M. (2000). Dr. Mom and other influences on younger and older adults' OTC medication purchases. *Journal of Applied Gerontology*, 19 (4), 441-459.
- Stopa, M., Łobacz, M., Niemczyk, M., Rutkowska, K., Radko, A. & Olszanecka, A. (2017). Prevalence of dietary supplements and over-the-counter drug use in patients with arterial hypertension. *Przegląd Lekarski*, 74 (8).
- Stosic, R., Dunagan, F., Palmer, H., Fowler, T. & Adams, I. (2011). Responsible self-medication: Perceived risks and benefits of over-the-counter analgesic use. *International Journal of Pharmacy Practice*, 19 (4), 236-245.
- Strutton, H. D., Pelton, L. E. & Lumpkin, J. R. (1993). The effect of consumer perceptions on generic OTC usage among the elderly. *Health Marketing Quarterly*, 10 (1-2), 169-184.
- Taherdoost, H. (2016). Sampling methods in research methodology; how to choose a sampling technique for research. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)*, 5 (2), 18-27.

- Takhire, M. & Joorshari, M. T. (2015). Evaluation of effective factors on customer decision-making process in the online environment. *International Journal of Managing Public Sector Information and Communication Technologies*, 6(3), 1-11.
- Tesfamariam, S., Anand, I. S., Kaleab, G., Berhane, S., Woldai, B., Habte, E. & Russom, M. (2019). Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health*, 19(1), 1-9.
- Turek, A. & Owczarek, A. (2014). Determinants of consumption behavior of over-the-counter medications: The case of painkillers and anti-inflammatory medications. *Journal of Economics & Management*, 15, 25-59.
- Wang, T. C., Chang, F. C., Lee, C. H., Chi, H. Y., Huang, L. J. & Tseng, C. C. (2020). Adolescents' misperceptions and low literacy associated with the inappropriate use of over-the-counter cold medicines. *Journal of Substance Use*, 25(1), 101-106.
- Wawruch, M., Kuzelova, M., Foltanova, T., Ondriasova, E., Luha, J., Dukat, A. & Shah, R. (2013). Characteristics of elderly patients who consider over-the-counter medications as safe. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 35(1), 121-128.
- Wazaify, M., Al-Bsoul-Younes, A., Abu-Gharbieh, E. & Tahaine, L. (2008). Societal perspectives on the role of community pharmacists and over-the-counter drugs in Jordan. *Pharmacy World & Science*, 30(6), 884.
- Wazaify, M., Shields, E., Hughes, C. M. & McElnay, J. C. (2005). Societal perspectives on over-the-counter (OTC) medicines. *Family Practice*, 22(2), 170-176.
- Westerlund, T., Barzi, S. & Bernsten, C. (2017). Consumer views on safety of over-the-counter drugs, preferred retailers and information sources in Sweden: After re-regulation of the pharmacy market. *Pharmacy Practice (Granada)*, 15(1).
- Wube, M. (2018). Factors affecting consumers' purchase decision of over-the-counter (otc) medicines: Empirical evidences from community pharmacies in Ethiopia (*Doctoral Dissertation*), Addis Ababa University).
- Yousif, R. O. (2016). The factors affecting on decision making to purchase medications without a prescription. *International Journal of Sales & Marketing Management Research and Development (IJSMMRD)*, 6, 19-30.
- Yusuff, K. B. & Yusuf, A. (2009). Advertising of OTC products in a Nigerian urban setting: Content analysis for indications, targets, and advertising appeal. *Journal of the American Pharmacists Association*, 49(3), 432-435.

## Factors Affecting Nonprescription Drugs Purchase Decision: The Mediating Role of Patients' Perception

**Dr. Basma Kamal Selim Ali**  
Assistant lecturer  
Business Administration Dept.

**Prof. Alaa eddin H. Gharabawy**  
Professor of Marketing & Vice Dean  
College for Community Service &  
Environmental Development Affairs

**Dr. Antwan Iskander Sergios**  
Assistant Professor  
Business Administration Dept.

Faculty of Business  
Alexandria University  
Arab Republic Egypt

### ABSTRACT

The current study aimed to explore the factors that influence patients' purchase decision of non prescription drugs taking into consideration the mediating role of patients' perception of these drugs. These factors are marketing factors, which include advertising, pharmacists's recommendations, and the opinion of family and friends, as well as the demographic factors, which include age, gender, income education ,and employment status, sand finally personal factors, which include past personal experiences and attitude toward self medication.

The study relied on a survey method using questionnaires to collect the required data. 438 questionnaires were obtained from patients who purchase non prescription drugs from Alexandria Governorate. The study relied on a set of statistical methods, where descriptive analysis of the study variables was conducted by classifying the demographic characteristics of the sample units, as well as the mean and standard deviation for all study variables. Structural Equation Modeling was also relied upon to test the study hypotheses and ensure the presence of direct and indirect effect between the study variables.

The study found a positive effect of marketing factors and personal factors on the purchase decision of non prescription drugs, and no effect of demographic factors on purchase decision of non prescription drugs. The study also found a mediating effect of non prescription drugs patients' perception between both, marketing factors, personal factors, and non prescription drugs purchase decision.

**Keywords:** *Marketing Factors, Demographic Factors, Personal Factors, Nonprescription Drugs Patients' Perception, Nonprescription Drugs Purchase Decision.*