

العوامل المؤثرة على الوعي الاستهلاكي للمرضى لتبنيهم للأدوية الجينية

سحاري سلاف¹، عنان فاطمة الزهراء²

¹ طالبة دكتوراه، مخبر الذكاء الاصطناعي والتنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، contact@univ-annaba.dz

² أستاذة تعليم عالي، مخبر الذكاء الاصطناعي والتنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، contact@univ-annaba.dz

تاريخ الاستلام: 2022-10-31 تاريخ القبول: 2022-12-28 تاريخ النشر: 2023-02-06

ملخص:

يهدف هذا البحث الى الكشف عن مدى وعي المرضى بالأدوية الجينية، والفروق التي يمكن ان تكون لدى المبحوثين فيما يتعلق بفرضيات الدراسة، وقد تكون مجتمع الدراسة من المرضى الذين اظهروا حيادية التأثير بعنصر الترويج في تفضيلهم للأدوية الجينية على الادوية الاصلية والتي مازالت الرقم 1 في الازهان، خلصت الدراسة الى ان غالبية المرضى لديهم الوعي الكافي بالأدوية الجينية، بالإضافة إمكانية التأثير في تقبلهم لها عن طريق الصيادلة والقوانين، الا ان غياب التوعية والتحسيس الكافيين بفعالية تلك الادوية أدى الى وجود ظاهرة التداوي بالأعشاب كمنتج بديل لتلك المنتجات.

كلمات مفتاحية: الوعي؛ الدواء الجينيس.

تصنيف JEL: XN1، XN2.

Abstract:

This research aims to reveal the extent of patient's awareness of the generic drugs, and the differences that can be found in the asked persons regard to the study by assumptions, the study population consisted of patients who showed neutrality of the promotional element in their preference for generic medicines over original medicines , which is still the number 1 in the minds, the study concluded that the majority of patients have sufficient awareness of the generic medicines, in addition to, the possibility to influence their acceptability by pharmacists and laws, but the absence of adequate sensitization of the effectiveness of those medicines led to the existence of the phenomenon of herbal therapy as an alternative to those products.

Keywords: awareness;generic drug.**Jel Classification Codes: XN1, XN2.**

المؤلف المرسل: سحاري سلاف، s-sahari23@hotmail.com

1. مقدمة:

ان السوق الصيدلاني ينفرد ويتميز عن غيره من الأسواق في خاصية مهمة وهي ان غير المشتري يستطيع ان يؤثر على عملية شراء المشتري النهائي، ومنه فان الضرورة تقتضي ان تصنف الأطباء والصيدالة كما تصنف المرضى، لكن يبقى الدواء سلاح ذو حدين، إذا استخدم بالطريقة الصحيحة كان علاجاً شافياً وان طوع لغير ذلك كان سما قاتلاً؛ وبالنظر لأهمية وخطورة الادوية في حياة المستهلك، تحتل عملية التعامل معها أهمية كبيرة، لان الاستخدام غير الرشيد لها يعود في معظم الأحيان الى الاتجاه السلوكي والمعتقدات الخاطئة، اذ لا بد من وجود المزيد من الوعي والإرشاد حول كيفية التعامل معها شراء واستهلاكاً، وتكاثف الجهود من اجل إرساء ثقافة سليمة لتعامل الافراد مع الادوية؛ يعزف بعض الجزائريين عن استهلاك الدواء الجينيس او ما يعرف بـ "الجينيريك" مفضلين بذلك الادوية الاصلية رغم غلائها ومحدودية امكانياتهم وندرتها في السوق، ويبرر هؤلاء خيارهم بعدم فعالية الادوية الجينية التي لا تحقق لهم الشفاء المأمول، مع ان ذلك لا يستند الى معطيات علمية؛

ورغم نصائح الأطباء المختصين والصيدالة والمصنعين، وكذا وزارة الصحة في عديد من المرات، الا ان ذلك لم يغير شيئاً في ذهنيات الجزائريين وآرائهم بشأن تلك الادوية التي ينظرون اليها دوماً بعين الريبة والشك؛ من هنا تتضح لنا مشكلة الدراسة والمتمثلة في:
ما هي العوامل المؤثرة على الوعي الاستهلاكي للمرضى في تبنيهم للأدوية الجينية؟
أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة في سببين هما:

— أهمية الوعي في مجال الادوية خاصة مع ظهور الادوية الجينية والتي فرضت نفسها بقوة؛

— تطرق الدراسة الى موضوع الوعي والذي بقي حكرًا على علم النفس وعلم الاجتماع، و محاولة التطرق له من وجهة تسويقية.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

✓ يعتبر المستهلك نقطة الانطلاق في العملية التسويقية، ودراسته تساعد على فهم تصرفاته ومعرفة دوافعه؛

✓ معرفة حجم الوعي الذي يملكه المرضى عن الادوية الجينية؛

✓ التعرف على اهم العوامل التي يؤدي الاهتمام بها الى تطوير الوعي الاستهلاكي، وبالتالي وضع واقتراح

السياسات المناسبة؛

✓ لفت انتباه المسؤولين في مجال الأدوية إلى مدى وعي المرضى بمجال الادوية بصفة عامة والأدوية

الجينية بصفة خاصة.

الأسئلة الفرعية

تندرج تحت هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو دور الترويج في تبني الادوية الجينية؟
- ما هو دور القوانين والتشريعات في تبني الادوية الجينية؟
- ما هو دور الصيدلي والطبيب في تبني الادوية الجينية؟

الفرضية الأساسية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل المؤثرة على الوعي الاستهلاكي للمرضى وتبني الادوية الجينية.

الفرضيات الفرعية:

وللإجابة عن هذه الأسئلة قمنا بصياغة مجموعة من الفرضيات والتي سنقوم باختبارها أثناء الدراسة وهي:

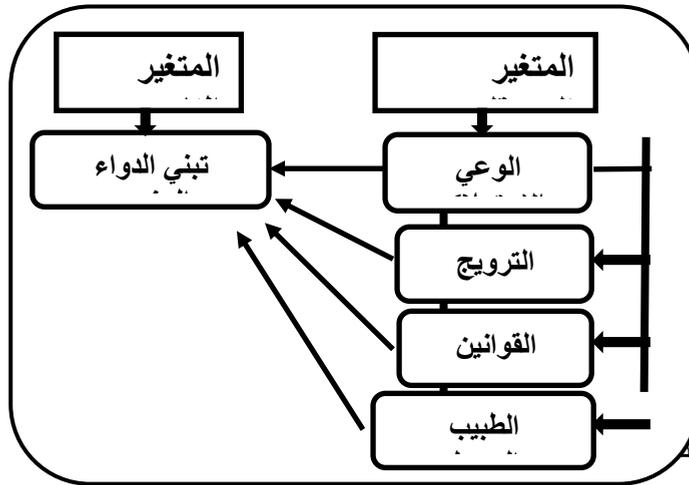
للم توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الترويج وتبني الادوية الجينية؛

للم توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القوانين والتشريعات وتبني الادوية الجينية؛

للم توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصيدلي والطبيب وتبني الادوية الجينية.

وانطلاقاً من الفرضيات سابقة الدراسة يتم صياغة نموذج الدراسة كمايلي:

نموذج الدراسة:



المصدر: من إعداد

منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، بغية تأطير الجانب النظري والتطرق لمختلف جوانب الموضوع، وكذا الاعتماد على الأسلوب التحليلي لتحليل البيانات الأولية من العينة محل الدراسة، ومن ثم اختبارها احصائياً باستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومن ثم استخلاص النتائج

تقسيم الدراسة:

للإجابة على إشكالية الدراسة تم تقسيمها إلى ثلاث محاور كما يلي:

المحور الأول: مدخل مفاهيمي للوعي الاستهلاكي

المحور الثاني: الدواء الجينيس والعوامل المؤثرة في تفضيل المستهلك له
المحور الثالث: دراسة وعي المستهلك بالدواء الجينيس

2.مدخل مفاهيمي للوعي الاستهلاكي

1.2 تعريف الوعي

التعريف 1: "هو العملية التي يختار الناس من خلالها الأحاسيس وينظمونها ويفسرونها، أي الاستجابة

الفورية للمستقبلات الحسية (مثل العينين والأذنين والأنف والقدم والاصابع) للمنبهات الأساسية مثل الضوء واللون والرائحة والملمس والصوت. أي شيء ينشط المستقبل يسمى المنبه (Nnamdi O. Madichie, 2012, p 153)

التعريف 2: " الوعي بالمعنى البيولوجي يعني المعرفة التي يمتلكها كل واحد حول

وجوده، حول افعاله والعالم الخارجي" (Donnant et Bourneuf, 1983,p 242)

التعريف 3:"في سلوك المستهلك، يشير الوعي إلى أكثر بكثير من مجرد الاستخدام البيولوجي لأعضاء حواسنا، وانما يتضمن طريقة تفاعل المحفزات ودمجها من قبل المستهلك"

على الرغم من وجود تعريفات في الأدبيات تشرح التصور من منظور سلوك المستهلك الشاذ، إلا أن التعريف الذي استخدمه (Walters et al ,1989, p 333) يوفر وضوحًا خاصًا حول المفهوم :

ولقد عرفه بأنه " العملية الكاملة التي يدرك الفرد من خلالها البيئة ويفسرها بحيث تتلاءم مع إطاره المرجعي".

يتوسع والترز **Walters** في التعريف بالقول "إن كل تصور يتضمن شخصًا يفسر من خلال الحواس شيئًا أو حدثًا أو علاقة يمكن تصنيفها على أنها وعي".

كما يضيف **Van der Walt** (1991) أن "الوعي يحدث عندما تتلقى المستقبلات الحسية منبهات عبر الدماغ، وتقوم بترميزها وتصنيفها وتحديد معاني معينة لها، اعتمادًا على الإطار المرجعي للشخص، حيث يتكون الإطار المرجعي للشخص من خبراته السابقة ومعتقداته، وما يحب، ويكره، والأحكام المسبقة، والمشاعر، وردود الفعل النفسية الأخرى ذات الأصل غير المعروف"(Khan Taufique and others, 2014, p 169)

" فالوعي هو الاستجابات التي يقوم بها الشخص إزاء موقف معين". (مذكور واخرون، 1975، ص644)

والشكل التالي يوضح مراحل الوعي الثلاث:

الشكل 1: المراحل الثلاث لتشكيل الوعي



Source :Nnamdi O. Madichie, 2012, p153.

2.2 مستويات ووعي المستهلكين

تحدد معظم المؤسسات ووعي العميل بأحد المستويات الخمسة التالية:

❖ **غير مدرك:** لا يعرف المستهلكون غير المدركين أن لديهم حاجة استهلاكية، ولا يعرفون كيف يمكن أن تساعد عروض المؤسسة في تلبية احتياجاتهم، وهذه الفئة من المستهلكين الغير المدركين هم النوع الأكثر شيوعًا الذين تواجههم المؤسسات، وبالتالي فهم الأكثر تحديًا في السوق للمؤسسة ذلك لأنهم إما غافلين أو غير مقتنعين بأن لديهم حاجة تتعلق بعروض الأعمال.

❖ **العلم بالمشكلة:** يعرف المستهلكين المدركون للمشكلة أن لديهم حاجة معينة، ومع ذلك فهم ليسوا على دراية بالحلول أو التحسينات الممكنة لاحتياجاتهم.

❖ **حلول واعية:** يعرف المستهلك الذي يدرك الحل حاجته والتحسين أو الحل المطلوب، غير انه ليس متأكدًا من كيفية تلبية احتياجاته باستخدام منتجات مؤسسة ما أو خدماتها ذلك لان لديهم معرفة قليلة أو معدومة بالعلامة التجارية أو بعروضها.

❖ **المنتج علم:** يعرف المستهلكون المدركون للمنتج احتياجاتهم والحل أو التحسين الذي يريدونه والمنتجات أو الخدمات التي تقدمها المؤسسة، ومع ذلك فإن المستهلك المدرك للمنتج غير متأكد مما إذا كانت عروضها هي الأفضل لاحتياجاته الخاصة، قد يستمر المستهلك في مرحلة الوعي بالمنتج في مراجعة جميع خياراته من مختلف المؤسسات أو يفكر عن كُتب فقط في عدد قليل من العروض.

❖ **الأكثر وعياً:** المستهلك الأكثر وعياً يقترب من أن يصبح مستهلك في طريقه لاتخاذ قرار الشراء، فهو يعرف حاجته وقد قرر أن المؤسسة المعنية يمكنها تقديم أفضل حل أو تحسين لتلك الحاجة، عادةً ما يرغب المستهلكون في المرحلة الأكثر وعياً في الحصول على مزيد من التفاصيل حول مستويات الأسعار أو إصدارات المنتجات أو حزم الخدمات قبل إجراء عملية الشراء. (Indeed Editorial Team, 2021)

3. الدواء الجينيس والعوامل المؤثرة في تفضيل المستهلك له

1.3 الدواء الجينيس

1.1.3 تعريف الدواء الجينيس:

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن "الدواء الجينيس generic drug هو منتج صيدلاني يتم إنتاجه من قبل الشركة المصنعة دون ترخيص من الشركة الحائزة على براءة اختراع ويتم تسويقه عند انتهاء صلاحية براءة الاختراع الأصلية، مما يعني أنهم لا يحتاجون إلى موافقة الشركة المنشئة على إنتاج دواء عام." (US Food and Drug Administration, 2013)

كما يعرفه قانون الصحة العامة الأوروبي انطلاقا من " أنه يحتوي على نفس المكون النشط (من حيث الكمية والنوعية)، ونفس الشكل الصيدلاني (باستثناء من الأشكال الفموية المفعول الفوري مثل الأقراص أو المساحيق أو الكبسولات) ونفس التوزيع في الجسم (التكافؤ الحيوي) مثل التخصص المرجعي، لذلك يتم تحديد العقار الجينيس من خلال تركيبته و "جوهره" ولكن أيضًا من خلال طرق توزيعه في الجسم." (Noucuez, 2007, p101)

2.1.3 خصائص الدواء الجنيس

يشتمل الدواء الجنيس على خصائص جعلت جل التشريعات تعتبره دواء أصلي وليس نسخة، وهذه الخصائص يمكن ذكرها كما يلي:

■ **الدواء الجنيس مركب بنفس تركيب الدواء الأصلي:** ان التركيبات يجب ان تكون مماثلة سواء في النوعية او في الكمية وان تشمل نفس المبادئ ولها نفس الفعالية، والغالب في الصناعات الدوائية ان المؤسسات الدوائية المصنعة للدواء الجنيس تستعمل نفس المصادر التي تستعملها المؤسسات المصنعة للدواء الأصلي في تركيب الدواء، بالإضافة الى انه يجب احترام المقادير والمعايير المستعملة في التركيب. (بوخاري، 2019)

تُعرف إدارة الغذاء والدواء (FDA) الدواء الجنيس بأنه "دواء تم إنشاؤه ليكون مطابقاً لعقار يحمل اسم علامة تجارية تم تسويقه بالفعل في شكل جرعات وأمان وقوة وطريقة الإعطاء والجودة وخصائص الأداء والاستخدام المقصود." لذلك، تعادل المنتجات ذات العلامات التجارية من حيث الفعالية والجودة والسلامة، يجب أن تُظهر تطبيقات الأدوية الجديدة المختصرة (ANDAs) للموافقات العامة للتكافؤ الحيوي وأن العنصر النشط هو نفسه اسم العلامة التجارية؛ قد تختلف بناءً على المكونات غير النشطة، ولكن يجب إثبات أن هذه الاختلافات ليس لها أي تأثير على كيفية عمل الدواء (Ledan, 2020, p30-32)

■ **الدواء الجنيس مماثل في الشكل للدواء الأصلي:** ان المشرع الجزائري حرص على ان يكون الشكل نفسه بين الدواء الأصلي والدواء الجنيس، وهذا ربما ليسهل على المريض عدم الخلط في الادوية وتناولها عشوائيا، خصوصا ان هناك اشخاص يتناولون الادوية دون قراءة دواعي الاستعمال او طريقة تناولها وحتى في بعض الأحيان اسم الدواء.

■ **الدواء الجنيس مماثل في الفعالية للدواء الأصلي:** ان جل الدول تعمل على جعل الادوية الجنيسة لها نفس الفعالية التي يمتاز بها الدواء الأصلي ولا يتضمن فعالية جديدة قد تغير من الحل الذي اقترحه الطبيب عند تشخيص المرض، كون الأطباء أصبحوا يصفون ادوية سواء اصلية او جنيسة على أساس ان هذه الأخيرة لها نفس الفعالية وتهدف الى الشفاء، بالإضافة الى ان إدارة الضمان الاجتماعي عند تعويض الادوية تعوض الدوائين: الأصلي والجنيس. (بوخاري، 2019)

وجدت دراسة قارنت الأدوية الجنيسة مع الأدوية ذات الأسماء التجارية فوجدت ان نسبة اختلافات صغيرة قدرت بـ3.5% فقط في الامتصاص في الجسم بين الأدوية الجنيسة والأدوية ذات العلامات التجارية. (Ledan, 2020, p30-32)

■ **إمكانية استبدال الدواء الأصلي بالدواء الجنيس:** لتوسيع نطاق استهلاك الدواء الجنيس اعطي الحق للصيدلي في تعويض الدواء الأصلي بالدواء الجنيس، وهذا الحق في التعويض المخول للصيدلي موجود في معظم الدول بما فيها الجزائر، لكن هناك بعض الدول تشترط موافقة الطبيب الذي قام بتشخيص المرض وتحديد الدواء المناسب له، بينما هناك بعض الدول تمنع هذه العملية مثل: إنجلترا، النورفاج، اليونان، ارلندا. (بوخاري، 2019)

3.1.3 إيجابيات وسلبيات الادوية الجنيسة

أ/ الإيجابيات

- ✓ يمكن أن يضمن الاستخدام الفعال للأدوية العلاج الفعال للعديد من الأمراض وتجنب أو تأخير الحاجة إلى العلاج المكلف في المستشفى للمرضى.
- ✓ الأدوية الجنيسة هي طرق فعالة من حيث التكلفة لعلاج الأمراض الشائعة، إذ يُعد العلاج الميسور التكلفة وفي الوقت المناسب أمرًا مهمًا للسيطرة على المرض ومضاعفاته.
- ✓ يمكن للأدوية الجنيسة أن تعالج بشكل فعال العديد من أمراض اليوم، ويوفر استخدامها فرصة لتقليل التكاليف في ميزانيات الرعاية الصحية للمرضى بشكل كبير، وعلى الرغم من أن الأدوية ذات العلامات التجارية لها تأثير كبير في استخدام الأدوية، إلا أن الأدوية الجنيسة، التي تكافئ بيولوجيًا مع نظيراتها ذات العلامات التجارية، تعتبر آمنة وفعالة من حيث التكلفة (Karim, Pillai, Ziqubu-Page, Cassimjee, & Morar, 1996)
- ✓ ان زيادة سوق المنتجات الجنيسة سيخلق منافسة، ويؤدي في النهاية إلى انخفاض أسعار الأدوية والوصول إلى رعاية صحية ميسورة التكلفة للعديد من المرضى. (Ledan, 2020, p30-32)

ب/ السلبيات

- ✓ رفض المرضى للدواء الجنيس، خاصة كبار السن الذين يرفضون تغيير عاداتهم الصحية، كذلك سكان المناطق الريفية الذين يفتقرون إلى المعلومات الجديدة.

2.3 العوامل المؤثرة في تفضيل المستهلك للدواء الجنيس:

- إن قضية الوعي ونشر الثقافة بشكل عام بين المستهلكين لها دور هام في بناء المجتمع والحضارة وتحقيق التقدم والرقي، وحتى يتحقق ذلك يجب توفر جملة من العناصر تتمثل فيما يلي:

- أ/ الترويج: يعتبر الترويج نشاطا ضروريا لا يمكن الاستغناء عنه، إذ لا يمكن لأي مؤسسة أن تبيع منتجاتها مهما بلغت درجة جودتها دون وصول المعلومات الكافية عن هذه المنتجات إلى المستهلكين المرتقبين، وتتمثل أهداف الترويج فيما يلي:

- ✓ الوعي: تعريف المستهلك بالمنتج سلعة كان أو خدمة، خاصة إذا كان جديدا، حيث تعمل الأنشطة الترويجية على تعريفهم باسم السلعة، العلامة التجارية، المميزات والخصائص، المنافع وأماكن الحصول عليها وهكذا؛

- ✓ المعرفة والدراية والتذكير: المعرفة تتجاوز الوعي لتصل إلى التعرف على مزايا المنتج ومكوناته وجودته ومواصفاته، بالإضافة إلى وجوب تذكير المستهلكين بالسلعة أو الخدمة، هذا بالنسبة للسلع والخدمات الموجودة أصلا في السوق حيث يحتاج هذا المستهلك إلى تذكيره بها وبخصائصها من حين لآخر، وكذلك الحال بالنسبة للمستهلكين ذوي المواقف والآراء الإيجابية لدفعهم لتكرار شراء المنتجات؛

- ✓ الإعجاب وتغيير الآراء والمواقف والاتجاهات السلبية للمستهلكين في الأسواق المستهدفة إلى آراء واتجاهات إيجابية إزاء منتجات المؤسسة؛

✓ **إقناع المستهلكين المستهدفين والمحتملين** بالفوائد والمنافع التي تؤديها أو تحتوي عليها السلعة أو الخدمة، مما يؤدي إلى إشباع حاجاتهم ورغباتهم. (العلاق وربابعة، 2007، ص 15)

ب/**القوانين والتشريعات**: يوفر قانون حماية المستهلك حقوق المستهلك لمنع المنتجين من الاحتيال أو الممارسات الغير العادلة المحددة. تضمن هذه الحقوق أن المستهلكين يمكنهم اتخاذ خيارات أفضل في السوق والحصول على المساعدة في حالة الشكوى، وتهدف القوانين الى ما يلي:

✓ **الحق في الأمان**: للمستهلكين الحق في الحماية من المنتجات والخدمات التي تشكل خطراً على الصحة والحياة والممتلكات، كما يجب ضمان الجودة والكمية والموثوقية والأداء في المنتجات والخدمات التي يقدمها البائعون.

✓ **الحق في الحصول على المعلومات**: حق المواطنين في الحصول على المعلومات والبيانات اللازمة عن المنتجات وتكون هذه المعلومات تحت سيطرة السلطات العامة؛

✓ **الحق في الاختيار**: معنى الحق في الاختيار وفقاً لقانون حماية المستهلك لعام 1986 هو "الحق في الحصول على الضمان، حيثما أمكن ذلك، للوصول إلى مجموعة متنوعة من السلع والخدمات بأسعار تنافسية"؛

✓ **الحق في أن يسمع**: هذا الحق ينص على أن شكاوى المستهلكين يجب أن يفهمها البائع، فالحق في الاستماع هو أحد الحقوق الممنوحة للمستهلكين بموجب قانون حماية المستهلك؛

✓ **الحق في طلب الإنصاف**: الحق في التماس الإنصاف ضد أنظمة التجارة غير المشروعة أو الاستغلال غير العادل للمستهلكين. كما أنه ينطوي على الحق في تسوية معقولة لشكاوى المستهلك المشروعة، يجب أن يكونوا على دراية جيدة بحقوقهم ويجب عليهم تنفيذها؛

✓ **الحق في تثقيف المستهلك**: الحق في اكتساب المعرفة والمهارة ليكون المستهلك على دراية دائماً بحقوقهم ويجب تنفيذها؛ (Consumer Protection Act, 2022)

ج/ **الطبيب والصيدلي**: كأعضاء أساسيين في نظام الرعاية الصحية، يلعب الأطباء والصيدال دوراً مهماً في نشر الوعي حول سياسة الاستبدال العامة. ينصح الصيدال الأطباء بشأن الاختيار والجرعات والتفاعلات والآثار الجانبية للأدوية الجينية، ويقدمون التثقيف والمشورة حول الأدوية الجينية للمرضى عند صرف الأدوية وفقاً للوصفة الطبية.

(Jinghan, Wei, Shaohong and others)

كما يعتبرون صناع القرار في نهاية المطاف بشأن العلامات التجارية للأدوية التي ينبغي وصفها لمرضاهم. لذلك، يتم توجيه جميع استراتيجيات التسويق نحوهم، فقراراتهم لها تأثير عميق على كمية وجودة وتكاليف الأدوية. (Maha, Al-Halaseh, 2021, p10)

ان الصيدال والممارسين الطبيين في وضع يمكنهم فيه بسهولة نقل توقعاتهم حول فعالية الأدوية الجينية وآثارها الجانبية إلى المرضى الذين يخضعون لرعايتهم، تشير الأبحاث إلى أن غالبية المستهلكين يتعلمون عن الأدوية الجينية من طبيب أو صيدلي، وهذه النصيحة الطبية ضرورية لقرار المستهلكين بتناول الأدوية الجينية، (Colgan, Faasse, 2015)

هناك عوامل محددة تؤثر على سلوك الوصفات الطبية للأطباء بعد ظهور الدواء الجينيس في السوق لأول مرة كالأدوات الترويجية، وتقديم العينات الدوائية المجانية للأدوية الجينية الجديدة.

ولقد خلصت الكثير من الأبحاث بان عناصر التسويق مثل العلامة التجارية للدواء الجينيس، وترويج المبيعات، وتوافر معلومات الدواء، وفعالية الممثلين الطبيين، ونشر المعلومات من طرف الصيدلة، ونسبة التكلفة والفوائد المتوقعة من الدواء. علاوة على ذلك، خصائص المريض بما في ذلك توقعاتهم وطلب دواء معين، لها تأثير إيجابي وهائل على قرار المستهلك بشراء الدواء الجينيس. (Maha, Al-Halaseh, Op.cit, p10)

4.دراسة العوامل المؤثرة على وعي المستهلك لتفضيل الدواء الجينيس

4.1تحليل نتائج الاستمارة

✓ منهج وأدوات جمع البيانات

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في البحث، من خلال التطرق أولاً الى الإطار المفاهيمي للوعي الاستهلاكي والأدوية الجينية، واعتمدت الدراسة على المصادر الأولية والمتمثلة في استخدام الاستمارة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة من اجل الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار الفرضيات.

✓ مجتمع وعينة الدراسة

استخدمت الباحثان طريقة المسح الشامل قدره 30 مفردة من المجتمع الكلي المستهدف بمختلف فئاته لتحقيق مصداقية الدراسة، وزعت عليهم 35 استمارة، حيث تم استرجاع 30 استمارة قابلة للتحليل، أي بمعدل استرجاع 85,7 %

✓ أداة الدراسة

بغرض الحصول على البيانات والمعلومات من افراد الدراسة ومعرفة التأثير بين المتغيرات واختبار الفرضيات، تم تصميم استمارة بناء على الدراسات السابقة ذات الصلة، وتتكون هذه الاستمارة من قسمين هما:

-القسم الأول: يتعلق بالمتغيرات الشخصية والديمغرافية لأفراد العينة، وتحتوي على: الجنس، العمر، المستوى التعليمي.

-القسم الثاني: والذي يضم محورين هما:

المحور الأول: المتغير المستقل والمتمثل في الوعي الاستهلاكي حيث تضمن 10 أسئلة موزعة على 3 ابعاد هي: الترويج ب(4) أسئلة، القوانين والتشريعات ب (2) سؤالين، الصيدلي والطبيب ب(4) أسئلة.

والمحور الثاني: المتغير التابع والمتمثل في تبني الادوية الجينية موزع على (4) اسئلة، وهذه الأسئلة كلها مغلقة والاجابة عليها يتم على مقياس ليكارت الخماسي، ويتمثل في 5 عناصر أساسية للإجابة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول 1: مجالات الإجابة على أسئلة الاستبيان واوزانها

متوسط مرجح	(1.79-1)	(2.59-1.80)	(3.39-2.6)	(4.19-3.40)	(5-4.20)
تجاه الإجابة	غ موافق تماماً	غ موافق	محايد	موافق	موافق تماماً

المستوى	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
---------	-----------	-------	-------	-------	-----------

المصدر: من اعداد الباحثان بناء على عدة مصادر

✓ ثبات أداة الدراسة

الجدول 2: قيمة معامل الفا كرونباخ لمحاور الاستمارة

معامل الفا كرونباخ	عدد العبارات	محاور الاستمارة
0.721	10	الوعي الاستهلاكي
0.758	4	تبني الادوية الجنيسة

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يتضح من الجدول 2 ان معاملات الثبات الفا كرونباخ تتحصر في كل من محوري الوعي الاستهلاكي وتبني الادوية الجنيسة بين (0.721 و 0.758) وهذان المعاملان يزيدان عن المعامل المقبول احصائيا والمقدر ب(0.6) وهو ما يعكس ثبات الدراسة وإمكانية الحصول على نفس النتائج في حالة توسيع مفردات العينة وفي نفس الظروف.

✓ تحليل الخصائص العامة لعينة الدراسة

1. توزيع افراد العينة حسب الجنس وحسب العمر

الجدول 3: توزيع افراد العينة حسب الجنس والجدول 4: توزيع افراد العينة حسب العمر

النسبة	التكرار	العمر
16.7	5	اقل من 20 سنة
20.0	6	من 21 الى 40 سنة
36.7	11	من 41 الى 60 سنة
26.7	8	أكثر من 60 سنة
100	30	المجموع

النسبة	التكرار	الجنس
43.3	13	ذكر
56.7	17	انثى
100	30	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يتضح من نتائج الجدول 3 ان نسبة الاناث فاقت نسبة الذكور، حيث بلغت نسبة الاناث 56,7 %، في حين بلغت نسبة الذكور 43,3 % أي ان عينة الدراسة اغلبيتها اناث، وهذا لا لشيء وانما تم اخذ افراد العينة بطريقة عشوائية حتى تكون ممثلة للمجتمع.

اما بالنسبة للجدول 4 يتضح ان الفئة العمرية الغالبة هي من 41 الى 60 سنة، حيث بلغت 36,7 %، أي ان اغلبية المرضى كهول، وهو ما يعكس جودة النتائج، فمن جهة لديهم الخبرة في الادوية، ومن جهة أخرى هم مسؤولون عن اشخاص اخرين، أبنائهم او حتى اوليائهم الكبار في السن، تليها مباشرة فئة أكثر من 60 سنة بنسبة 26,7 %، ثم فئة من 21 الى 40 سنة بنسبة 20 %، وأخيرا فئة اقل من 20 سنة بنسبة 16,7 %، وذلك لأنه تم اخذ افراد العينة بطريقة عشوائية حتى تكون ممثلة للمجتمع.

2. توزيع افراد العينة حسب مستوى التعليم

الجدول 5: توزيع افراد العينة حسب مستوى التعليم

النسبة	التكرار	البيان
16.7	5	ابتدائي او اقل
26.7	8	متوسط
30.0	9	ثانوي
26.7	8	جامعي
100	30	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss من خلال نتائج الجدول 5 يتضح ان غالبية المرضي ذوي مستوى تعليمي ثانوي بنسبة 30 %، ويرجع هذا الارتفاع الى ان اقلية المرضي هم كهول، كذلك لأنه تم اخذ افراد العينة بطريقة عشوائية، تليها بالتساوي فنتي مستوى تعليمي: متوسط وجامعي بنسبة 26,7 %، وأخيرا نسبة 16,7 % ذوي مستوى ابتدائي او اقل.

3. تحليل النتائج المتعلقة بالمتغير المستقل (الوعي الاستهلاكي)

لمعرفة مستوى او اتجاه الإجابات لفقرات المتغير المستقل، استعانت الباحثان بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول 6: تحليل آراء المبحوثين تجاه المتغير المستقل-الوعي الاستهلاكي

الرقم	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة
1	ان الترويج للأدوية الجنيسة زاد من الوعي والاهتمام بها.	3.40	0.7240	موافق
2	استطاع المسؤولون المروجون اقناعي ان الادوية الجنيسة لها نفس فعالية الادوية الاصلية.	3.47	0.8193	موافق
3	ان المعلومات التي حصلت عليها بخصوص الادوية الجنيسة جعلتني أفضلها على الادوية الاصلية.	2.20	1.1265	غير موافق
4	ان شراء الادوية الجنيسة يجعل الادوية ميسورة التكلفة بالنسبة لي.	4.30	0.6513	موافق تماما
	الترويج	3.34	1.4041	محايد
5	ان السمعة الحسنة للشركات الدوائية المصنعة للأدوية جعل من استخدام الادوية الجنيسة امن.	3.77	0.6790	موافق
6	من بين إيجابيات الادوية الجنيسة هو انها تعوض ببطاقة الشفاء.	4.77	0.6790	موافق تماما
	القوانين والتشريعات	4.27	1.0206	موافق تماما
7	يكتب لي الطبيب الوصفة بالأدوية الجنيسة	4.40	0.8137	موافق تماما
8	يعطيني الصيدلي الدواء الجنيس بدلا عن الدواء الأصلي	3.60	1.1017	موافق
9	يتحدث معي الطبيب والصيدلي عن التأثيرات الجانبية	4.03	0.7184	موافق

			للأدوية.
موافق تماما	0.5833	4.27	10 للطبيب والصيدلي دور كبير في تقبلي للأدوية الجنيصة.
موافق	1.5038	4.07	الصيدلي والطبيب
موافق	1.9820	3.89	الوعي الاستهلاكي

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يوضح الجدول أعلاه ان مستوى إجابات عينة الدراسة حول عناصر الوعي الاستهلاكي كان بمستوى مرتفع أي موافق، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام للمتغير المستقل 3.89 وبانحراف معياري قدره 1.9820 مما يدل على تشتت قوي للقيم عن وسطها الحسابي، وبالتالي وجود تأثير قوي لهذه العناصر على تبني الادوية الجنيصة، فعنصر (القوانين والتشريعات) جاء بمتوسط حسابي 4.27 أي مستوى مرتفع جدا، كذلك عنصر (الصيدلي والطبيب) متوسطه الحسابي 4.07 أي مستوى مرتفع، وبالتالي نقول ان عنصري (القوانين والتشريعات) و (الصيدلي والطبيب) لهما تأثير قوي بخصوص تقبل وتبني المرضى للأدوية الجنيصة.

باستثناء عنصر (الترويج) بمتوسط حسابي 3.34 حيث جاء بمستوى متوسط، بالرغم من ان العبارتان (1 و 2) جاءتا بمستوى مرتفع أي موافق والعبارة (4) جاءت بمستوى مرتفع جدا أي موافق تماما، الا ان العبارة (3) جاءت بمستوى منخفض أي غير موافق وبالتالي اثرت على بعد الترويج ككل، أي ان عنصر الترويج بالرغم من انه زاد من الوعي والاهتمام بالأدوية الجنيصة واقنع المرضى بان لها نفس فعالية الادوية الاصلية، الا انه لم ينجح في تغيير تفضيلهم للأدوية الجنيصة على حساب الادوية الاصلية، أي ان هذه الأخيرة مازالت الرقم الأول في الازهان.

4. تحليل النتائج المتعلقة بالمتغير التابع (تبني الادوية الجنيصة)

لمعرفة مستوى او اتجاه الإجابات لفقرات المتغير التابع، تم الاستعانة في التحليل بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول 7: تحليل اراء المبحوثين تجاه المتغير التابع-تبني الادوية الجنيصة

الرقم	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
11	اقتني الدواء الجنيص لان سعره مناسب وغير مكلف.	4.23	0.6261	موافق تماما
12	اطلب الادوية الجنيصة لأنها ذات جودة مماثلة للأدوية الاصلية ذات العلامة التجارية.	2.80	0.9613	محايد
13	اقبل الدواء الجنيص لأنه يحتوي على نفس تركيبة الدواء الأصلي	2.80	0.9613	محايد

14	اثق في الادوية الجنيصة لأنه يتم انتاجها من قبل شركات دوائية حسنة السمعة.	3.53	0.8193	موافق
	تبني الادوية الجنيصة	3.34	1.5004	محايد

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يوضح الجدول أعلاه ان مستوى إجابات عينة الدراسة حول تبني المرضى للأدوية الجنيصة كان متوسط أي محايد، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام للمتغير التابع 3.34 بانحراف معياري 1.5004 مما يدل على وجود تشتت قوي للقيم عن وسطها الحسابي، فالمريض يقتني الدواء الجنيص لان سعره مناسب وغير مكلف ويثق في الادوية الجنيصة لأنه يتم انتاجها من قبل شركات دوائية حسنة السمعة، الا انه غير مقتنع باحتوائها على نفس تركيبة الدواء الأصلي، وبالتالي لا يعتبرها ذات جودة مماثلة للأدوية الاصلية، وهذا ما يدعم استنتاجنا في تحليل النتائج المتعلقة بالمتغير المستقل " الترويج لم ينجح في تغيير تفضيلهم للأدوية الجنيصة على حساب الادوية الاصلية، أي ان هذه الأخيرة مازالت الرقم الأول في الاذهان".

4-3/ الاختبار الاحصائي للفرضيات الفرعية

تتلخص نتائج التحليل في الجدول الموالي:

الجدول 8: تحليل تباين خط الانحدار للفرضيات الفرعية

الرقم	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الانحدار a	ثابت الانحدار b	معامل الارتباط r	معامل التحديد r2	قيمة t المحسوبة	قيمة f المحسوبة	مستوى الدلالة sig
1	الترويج	تبني الادوية الجنيصة	8.720	0.544	0.252	0.063	1.378	1.898	0.179
2	القوانين والتشريعات	تبني الادوية الجنيصة	3.905	0.708	0.621	0.385	4.178	17.541	0.000
3	الصيدلي والطبيب	تبني الادوية الجنيصة	6.805	0.403	0.404	0.164	2.340	5.474	0.027

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

الفرضية الفرعية الأولى

- **فرضية العدم:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين الترويج وتبني الادوية الجنيصة.
- **الفرضية البديلة:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين الترويج وتبني الادوية الجنيصة.

من خلال الجدول السابق في السطر رقم 1، والذي يبين نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد العلاقة بين الترويج وتبني الادوية الجنيصة، اظهر اختبار فيشر بانه توجد فروق معنوية لتأثير الترويج على تبني الادوية الجنيصة، لان مستوى الدلالة 0.179 وهو اكبر من

0.05 ≤ a وبالتالي لا يوجد اثر لهذا العنصر على تبني الادوية الجنيصة، لان قيمة t هي 1.378 وهي قيمة موجبة ولكن ليست قوية، حيث قدر معامل الارتباط 0.252 كما ان معامل التحديد بلغ 0.063 % مما يعني ان 0.63% من المتغيرات التي تحدث على مستوى الترويج تؤثر على تبني الادوية الجنيصة، والباقي يرجع الى عوامل أخرى.

ويمكن صياغة المعادلة الرياضية لهذه العوامل كالتالي:

$$Y1 = 8.720 + 0.544$$

x1

حيث: يمثل y1 تبني الادوية الجنيصة

يمثل x1 الترويج

a ميل المعادلة وهو معامل الانحدار

اما b فيتمثل في ثابت المعادلة أي ثابت الانحدار

وبالتالي قبول فرضية العدم ورفض فرضية البديل.

الفرضية الفرعية الثانية

● **فرضية العدم:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (a ≤ 0.05) بين (القوانين والتشريعات) وتبني الادوية الجنيصة.

● **فرضية البديل:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (a ≤ 0.05) بين (القوانين والتشريعات) وتبني الادوية الجنيصة.

من خلال الجدول السابق في السطر رقم 2، والذي يبين نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد العلاقة بين القوانين والتشريعات وتبني الادوية الجنيصة، اظهر اختبار فيشر بانه لا توجد فروق معنوية لتأثير القوانين والتشريعات على تبني الادوية الجنيصة، لان مستوى الدلالة 0.000 وهو اقل من a ≤ 0.05 وبالتالي يوجد اثر لهذا العنصر على تبني الادوية الجنيصة، لان قيمة t هي 4.188 وهي قيمة موجبة و قوية، حيث قدر معامل الارتباط 0.621 كما ان معامل التحديد بلغ 0.385 % مما يعني ان 38.5% من المتغيرات التي تحدث على مستوى القوانين والتشريعات تؤثر على تبني الادوية الجنيصة، والباقي يرجع الى عوامل أخرى.

ويمكن صياغة المعادلة الرياضية لهذه العوامل كالتالي:

$$Y2 = 3.905 + 0.708 x2$$

حيث: يمثل y2 تبني الادوية الجنيصة

يمثل x2 القوانين والتشريعات

وبالتالي يتم قبول الفرضية البديلة ورفض فرضية العدم.

الفرضية الفرعية الثالثة

● **فرضية العدم:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (a ≤ 0.05) بين (الصيدلي والطبيب) وتبني الادوية الجنيصة.

● **فرضية البديل:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (a ≤ 0.05) بين (الصيدلي والطبيب) وتبني الادوية الجنيصة.

من خلال الجدول السابق في السطر رقم 3، والذي يبين نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد العلاقة بين الصيدلي والطبيب وتبني الادوية الجنيصة، اظهر اختبار فيشر بانه لا

توجد فروق معنوية لتأثير الصيدلي والطبيب على تبني الادوية الجنيسة، لان مستوى الدلالة 0.027 وهو اقل من $a \leq 0.05$ وبالتالي يوجد اثر لهذا العنصر على تبني الادوية الجنيسة، لان قيمة t هي 2.340 وهي قيمة موجبة و قوية، حيث قدر معامل الارتباط 0.404 كما ان معامل التحديد بلغ 0.164 % مما يعني ان 16.4% من المتغيرات التي تحدث على مستوى الصيدلي والطبيب تؤثر على تبني الادوية الجنيسة، والباقي يرجع الى عوامل أخرى.

ويمكن صياغة المعادلة الرياضية لهذه العوامل كالتالي: $Y3 = 6.805 + 0.403 \times x3$

حيث: يمثل $y3$ تبني الادوية الجنيسة

يمثل $x3$ الصيدلي والطبيب

وبالتالي يتم قبول الفرضية البديلة ورفض فرضية العدم.

3-5/ الاختبار الاحصائي للفرضية الرئيسية

تتلخص نتائج التحليل في الجدول الموالي:

الجدول 9: تحليل تباين خط الانحدار للفرضية الرئيسية

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الانحدار a	ثابت الانحدار b	معامل الارتباط r	معامل التحديد r2	قيمة t المحسوبه	قيمة f المحسوبه	مستوى الدلالة sig
الوعي الاستهلاكي	تبني الادوية الجنيسة	1.454	0.312	0.577	0.333	3.736	13.961	0.001

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

➤ **فرضية العدم:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$

(بين الوعي الاستهلاكي وتبني الادوية الجنيسة.

➤ **فرضية البديل:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$

بين الوعي الاستهلاكي وتبني الادوية الجنيسة.

من خلال الجدول السابق والذي يبين نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد العلاقة

بين الوعي الاستهلاكي وتبني الادوية الجنيسة، اظهر اختبار فيشر بانه لا توجد فروق

معنوية لتأثير الوعي الاستهلاكي على تبني الادوية الجنيسة، لان مستوى الدلالة 0.01 وهو

اقل من $a \leq 0.05$ وبالتالي يوجد اثر لهذا العنصر على تبني الادوية الجنيسة، لان قيمة t

هي 3.736 وهي قيمة موجبة و قوية، حيث قدر معامل الارتباط 0.577 كما ان معامل

التحديد بلغ 0.333 % مما يعني ان 33.3% من المتغيرات التي تحدث على مستوى الوعي الاستهلاكي تؤثر على تبني الادوية الجنيصة، والباقي يرجع الى عوامل أخرى.

ويمكن صياغة المعادلة الرياضية لهذه العوامل كالتالي: $Y = 1.454 + 0.312x$

حيث: يمثل y تبني الادوية الجنيصة

يمثل x الوعي الاستهلاكي

وبالتالي يتم قبول الفرضية البديلة ورفض فرضية العدم.

5. الخاتمة

تناولت هذه الدراسة موضوع حديث لم يتطرق اليه من قبل في مجال التسويق خاصة الدراسات الميدانية بالجزائر، حيث حاولت الباحثتان التعمق في تأثير عناصر الوعي الاستهلاكي (العوامل المؤثرة فيه)، ومن خلال دراسة الباحثتان النظرية والتطبيقية تم التوصل الى النتائج التالية:

النتائج:

— أظهرت إجابات عينة الدراسة حيادية التأثير بعنصر الترويج للمنتجات الدوائية الجنيصة.
— المريض يقتني الدواء الجنيص لان سعره مناسب وغير مكلف ويثق في الادوية الجنيصة لأنه يتم انتاجها من قبل شركات دوائية حسنة السمعة، الا انه غير مقتنع باحتوائها على نفس تركيبة الدواء الأصلي، وبالتالي لا يعتبرها ذات جودة مماثلة للأدوية الاصلية، أي ان هذه الأخيرة مازالت الرقم الأول في الاذهان.

— للقوانين والتشريعات تأثير على المرضى بخصوص تقبل الادوية الجنيصة، فصندوق الضمان الاجتماعي يعوض الادوية المشتراة ببطاقة الشفاء، وهذه الأخيرة تضم الا الادوية الجنيصة، وبالتالي يكون الصندوق قد أثر على المرضى بخصوص تقبل وتبني الادوية الجنيصة، وبمرور الوقت يعتاد المرضى على تلك الادوية الجنيصة ويتناسوا ظاهرة نفاذ الادوية الاصلية في السوق.

— المرضى يشككون في تركيبة الادوية الجنيصة، فمنهم من يرجعون السبب الى تجربة سابقة فاشلة، ومنهم من أصدروا حكم مسبق على هذه الادوية انطلاقا من أسعارها المنخفضة، لان هذه المجموعة من المرضى من تقيم المنتج حسب سعره، فهي تعتبر كل ما هو بسعر منخفض قليل الجودة.

— للصيدي والطبيب تأثير على المرضى بخصوص تقبل الادوية الجنيصة.

التوصيات:

— ان فهم العوامل المختلفة التي تنمي وعي المستهلك اتجاه الادوية الجنيصة مقابل الادوية الاصلية سيلعب دورًا كبيرا للعديد من شركات تصنيع الادوية الجنيصة، اذ يساعدهم ذلك على تخطيط سياساتهم لدخول السوق، جنبًا إلى جنب مع استراتيجيات لتزويد الادوية الجنيصة بأقل الأسعار.

— توجيه الأطباء ورفع مستوى الوعي الطبي لدى الجمهور العام مطلوبان لزيادة ثقة المريض ونظام الرعاية الصحية في قدرة الادوية الجنيصة على مكافحة الأمراض المزمنة

القيام بحملات تحسيسية بصفة دورية لتحسين صورة ومكانة الادوية الجنيصة في ذهن المرضى، ذلك لان جعل المرضى يدركون الفوائد مصحوبة بتقليل التكلفة، يجعل من الأدوية الجنيصة استراتيجية فعالة للاقتصادات الناشئة، اذ سيضمن صحة أفضل بتكلفة معقولة. لذلك، من الضروري توعية المريض وإزالة الغموض عن وجهات نظره السلبية تجاه الأدوية الجنيصة. اخذ هذا الموضوع على محمل من الجد، فإهمال جانب التوعية والتحسيس، اعطي مجال لسوق جديدة للدخول الى قطاع الادوية وهو ما يعرف بالطب البديل او ما يسمى بالتداوي بالأعشاب.

6.قائمة المراجع

أولا: اللغة العربية

1. إبراهيم مذكور واخرون(1975): معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
2. المرسوم التنفيذي رقم 92-284، 1992
3. بشير عباس العلاق وعلي محمد ربيعة(2007): الترويج والاعلان التجاري" أسس ونظريات"، الطبعة الأولى، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
- 4.بوخاري مصطفى امين (جوان 2019): المنافسة غير المشروعة على المنتجات الصيدلانية " الدواء الجنيص نموذجا"، مجلة الاقتصاد والقانون، جامعة محمد الشريف مساعدي، العدد الرابع، ISSN 2602-6783 سوق اهراس، الجزائر(بتصرف)

ثانيا: اللغة الفرنسية

1. André Donnant et Jaque Bourneuf(1983) : petit larousse de la médecine, librairie larousse imprimé en R.Fa, Tome1.
2. Étienne Nouguez, (2007/3-4): La définition des médicaments génériques entre enjeux thérapeutiques et économiques L'exemple du marché français des inhibiteurs de la pompe à protons,Revue française des affaires sociales , pages 99 à 121,DOI 10.3917/rfas.073.0099
3. Indeed Editorial Team (June 2021): Customer Awareness: Definition, Benefits and How to Improve, <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/customer-awareness>
- 4.JinghanQu, Wei Zuo, Shaohong Wang, and authers,(October 2021):Knowledge, perceptions and practices of pharmacists regarding generic substitution in China: a cross-sectional study ,BMJ Open journal,Volume 11, Issue 10,doi:10.1136/bmjopen-2021-051277,

5. Karim, S. A., Pillai, G., Ziqubu-Page, T., Cassimjee, M., & Morar, N. (1996). Potential savings from generic prescribing and generic substitution in South Africa. *Health Policy and Planning*, 11(2), 198–202. Retrieved from <http://doi.org/10.1093/heapol/11.2.198>
6. Khan Taufique, Siwar Chamhuri, Abm Shahidul Islam, (November 2014): Measuring Consumers' Understanding and Perception of Eco-Labels: An Empirical Study to Develop Measurement Scale, Conference: The 3rd Annual PSU Phuket International Conference 2014 At: Phuket, Thailand.
7. Maha N. Abu Hajleh, Ali AL-Samydai, Zahraa Aloosi, Raghada Abuhamdan, Sumaiah Al-Naimat, Lina Abdelfattah, Lidia Al-Halaseh, (September, 2021): Factors affecting purchasing behaviors of generic drugs versus originator counterparts in Jordan, *Journal of Applied Pharmaceutical Science* Vol. 11(09), pp 009-017, DOI:10.7324/JAPS.11.902.
8. Nnamdi O. Madichie, (2012): *Consumer Behaviour: Text & Cases*. Publisher by Tata McGraw Hill, Nnamdi Azikiwe University, Awka
9. Sarah Colgan, Kate Faasse, Leslie R Martin, Melika H Stephens, Andrew Grey, Keith J Faasse, (2015): Perceptions of generic medication in the general population, doctors and pharmacists: a systematic review, *BMJ Open*. 2015; 5(12): e008915, [bmjopen-2015-008915](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008915)
10. Seema Ledan, (JUNE 18, 2020): Affordable medicines Discussing Brand Versus Generic Medications, *Clinical Pharmacy Specialist*, Silver Spring, Maryland, *Journal US Pharm.*
11. Sonsumer Protection Act (22-10-2022): Meaning and Importance, <https://byjus.com/commerce/consumer-protection-study-material>