

Syrian Arab Republic

الجمهورية العربية السورية

Ministry of Higher Education and Scientific Research

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Syrian Virtual University



الجامعة الافتراضية السورية

Master of Business Administration

ماجستير إدارة الأعمال

"أثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء الوطني وتداعيات فقدانه في ظل الأنزمة والعقوبات  
الاقتصادية المفروضة"

دراسة تحليلية من وجهة نظر المرضى، الأطباء، والصيادلة في سورية

*"The impact of foreign franchising on the mental image of the national medication and the repercussions of its loss under the crisis and the economic sanctions imposed"*

*An analytical study from the point of view of patients, doctors and pharmacists in Syria*

إعداد الطالبة:

سعاد قدري نرين الدين

Soaad\_97368 (C1)

إشراف الدكتور:

هيثم الطحان النريم

## الإهداء

لأبي وأمي أولاً ..

الغالكين الذين ضحيا بعمرهما وبكل ما يملكان لأمر تقني في حياتي وأكون ما أنا عليه . . أهدي هذا البحث  
لكما . . أتتأ الأصل ولكما الفضل . .

أبي وأمي

إلى أحق الناس بمحبتتي . . إلى من أتقاسم معهم تقاطد مي . . إلى عيناى اللتين أبصر بهما . .

أخوتي "جمال وعلي"

إلى عائلتي الكبيرة . . الذين شاركوني دعواتهم ومسانداتهم

إلى أصدقائي المحبين الذين شجعوني ودعموني وتحملوا ظروفي

إلى زملائي في العمل الذين ساندوني وصولاً للنهاية

وليس آخرأ . . إلى سورية الحبيبة . . هذا البحث منك ولك . . عسى أن نداوي بعلمنا بعضاً من جراحك . .

سعاد قدري نزين الدين

## كلمة شكر

يطيب لي عرفاناً بالجميل أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من وقف جانبي طيلة فترة دراستي هذه وأخص بالذكر أستاذي المشرف على الدراسة

### الدكتور هيثم الطحان الزعيم

الذي قدم لي الدعم والتوجيه والإرشاد حتى أبصر هذا العمل النور .

كما أتقدم بالشكر إلى أعضاء هيئة التدريس في ماجستير إدارة الأعمال في الجامعة الافتراضية السورية .

وأقدم بوافر التقدير وعظيم الامتنان للجنة المناقشة الأفاضل الذين شرفوني بمناقشة المشروع وعلى دورهم الكبير في إثرائه بملاحظاتهم وتوجيهاتهم .

وأشمل بشكري وامتناني الدكتور إياد مروكار مدير برنامج ماجستير إدارة الأعمال على مساعدته ودعمه في أصعب الظروف، وكافة المرضى والأطباء والصيادلة الذين كان لهم الدور الكبير في إنجاح الدراسة .

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم من قريب أو بعيد في هذه الدراسة سواءً بالخبرة أو الإرشاد أو التحكيم أو تسهيل مهمتي من خلال توفير المعلومات والبيانات .

شكراً للجميع

## مُستخلص الدراسة

الطالبة: سعاد قدري زين الدين

العنوان: "أثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء الوطني وتداعيات فقدانه في ظل الأزمة والعقوبات الاقتصادية المفروضة" دراسة تحليلية من وجهة نظر المرضى، الأطباء، والصيدالدة في سورية.

عام 2020-2019

الجامعة الافتراضية السورية

إشراف الدكتور: هيثم الطحان الزعيم

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة اتجاه ودرجة تأثير الامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) على الصورة الذهنية للدواء الوطني في سورية. كما تهدف إلى التعرف على أبعاد الامتياز الأجنبي الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية، بالإضافة لبيان مدى اختلاف أبعاد الامتياز والصورة الذهنية باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المهنة).

ولتحقيق هذا الهدف تم توزيع استبانتيين، الأولى للمرضى، والثانية للأطباء والصيدالدة في سورية. وبلغ عدد الإجابات التي تم تحليلها إحصائياً (521) إجابةً للمرضى، و (147) إجابةً للأطباء والصيدالدة. وقد استخدمت الباحثة عدداً من الأساليب الإحصائية في برنامج SPSS لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

خلصت الدراسة لوجود أثر إيجابي قوي للامتياز الدوائي في الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي لدى المرضى في سورية، وأن القيمة المدركة هي البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى المرضى. وكذلك أثر إيجابي قوي للامتياز الأجنبي في الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي لدى الأطباء والصيدالدة في سورية، وأن السعر هو البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة.

وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أنه لا تختلف أبعاد الامتياز الأجنبي باختلاف النوع الاجتماعي، وأنه لا يختلف إدراك السعر باختلاف المتغيرات الديموغرافية (العمر، المؤهل العلمي، المهنة)، ولا يختلف إدراك الجودة باختلاف (العمر، المؤهل العلمي) ولكنه يختلف باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني". ويختلف إدراك القيمة باختلاف (العمر، المؤهل العملي، المهنة "طبيب، صيدلاني"). أيضاً أنه لا تختلف الصورة الذهنية للدواء الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف النوع الاجتماعي والمؤهل العلمي، ولكن تختلف باختلاف العمر والمهنة "طبيب، صيدلاني".

وانتهت الدراسة بتقديم مجموعة من التوصيات وأهمها محاولة استرجاع الامتيازات الدوائية الأجنبية بالالتفاف على العقوبات الاقتصادية المفروضة من خلال وسيط دولي، أو عن طريق دول الجوار التي امتنعت عن الموافقة على العقوبات الاقتصادية. بالإضافة للسعي للرفع من الجودة والقيمة المدركة وتعزيز الصورة الذهنية للدواء الوطني لدى المواطن السوري.

الكلمات المفتاحية: الامتياز الأجنبي، الصورة الذهنية، العقوبات الاقتصادية، المنتج الدوائي

## *Abstract*

*“The impact of foreign franchising on the mental image of the national medication and the repercussions of its loss under the crisis and the economic sanctions imposed” an analytical study from the point of view of patients, doctors and pharmacists in Syria.*

*Prepared by: Soaad Zain Aldeen*

*Syrian Virtual University*

*Year 2019 – 2020*

*Supervised by: Dr Haitham Altahhan Alzaim*

The aim of this study is to know the direction and impact degree of foreign franchising of in its dimensions (quality, price, and value) on the mental image of the national medicament in Syria. It also aims to identify the dimensions of foreign franchising that are most influential on the mental image and to show the difference extent of the dimension of franchising and the mental image according to the demographic variables (gender, age, qualification, and job “doctor or pharmacist”).

To achieve this goal, two questionnaires were distributed: the first questionnaire was distributed to a number of patients, and the second one to a number of doctors and pharmacists in Syria. The number of answers which analyzed statistically was 521 responses from patients and 147 responses from doctors and pharmacists. The researcher used SPSS to present and analyze the results of the study.

The study concluded that there is a high-strength positive effect of foreign franchising on the mental image of the medicament that has a foreign franchise in Syrian patients, and that the value is the most influential on the mental image in patients. Also, a high-strength positive effect of foreign franchising on the mental image of the medicament that has a foreign franchise in Syria, and that the price is the most influential on the mental image in doctors and pharmacists.

The study also found that the dimensions of foreign franchising are not different according to gender, the price is not different according to the demographic variables (age, qualification, and job “doctor or pharmacist”), the quality is not different according to the demographic variables (age, qualification) but different according to job “doctor or pharmacist”, and the value is different according to the demographic variables (age, qualification, and job “doctor or pharmacist). and The study also found that the mental image is not different according to the demographic variables (age, qualification) but different according to job “doctor or pharmacist”.

The study ended with several recommendations, the most important of which is to try to retrieve the foreign franchising of medicaments by wrapping on economic sanctions imposed on our country through an international mediator, or through neighboring countries that abstained from voting on sanctions. In addition to seeking to raise the quality and perceived value and enhance the mental image of the national medicament in Syrian citizens.

**Keywords: Franchise, Mental Image, Economic sanctions, medication**

## فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	الإهداء
ب	كلمة شكر
ج	مُستخلص الدراسة
د	Abstract
هـ	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
ط	فهرس الأشكال
1	الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة
2	1 المقدمة
3	2 مشكلة الدراسة
4	3 تساؤلات الدراسة
5	4 الدراسات السابقة
12	5 الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات المرجعية السابقة
13	6 أهداف الدراسة
13	7 أهمية الدراسة
14	8 منهجية الدراسة
14	8,1 فلسفة الدراسة
14	8,2 أسلوب الدراسة
14	8,3 أداة جمع البيانات وتحليلها
15	8,4 مجتمع وعينة الدراسة
15	9 حدود الدراسة
15	10 نموذج الدراسة
16	11 فرضيات الدراسة
19	الفصل الثاني: الإطار المفاهيمي للدراسة
20	1 دراسة نظرية حول مفهوم الامتياز الأجنبي
20	1,1 دراسة نظرية عن مفهوم عقد الامتياز
20	1,1,1 مفهوم تحديد عقد الامتياز
21	1,1,2 أنواع عقد الامتياز
23	1,1,3 الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للمانح "Franchisor"
23	1,1,4 الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للطرف الحاصل على الامتياز "Franchisee"

24	1,1,5_ الإيجابيات والسلبيات التي يحققها عقد الامتياز على الصعيد الدولي
25	1,1,6_ دراسة نظرية حول مفهوم عقد الامتياز الدوائي الأجنبي
27	2_ دراسة نظرية حول مفهوم الصورة الذهنية
27	2,1_ تعريف الصورة الذهنية
27	2,2_ الصورة الذهنية للمنتجات في ذهن المستهلك
28	2,3_ مصادر بناء الصورة الذهنية
28	2,4_ أنواع الصورة الذهنية
29	2,5_ أبعاد الصورة الذهنية
30	2,6_ بعض الطرق والاستراتيجيات التي تتبعها الشركات لتحسين صورتها الذهنية
30	2,7_ دراسة نظرية في مفهوم الصورة الذهنية لجذب انتباه المستهلك
32	3_ تحليل كيفية تأثير الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية
32	3,1_ المزايا التي تركز عليها الشركات الدوائية لتثبيت صورتها الذهنية
33	3,2_ أساليب تثبيت الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية
34	4_ الامتياز الدوائي الأجنبي في سورية
35	4,1_ التعليمات الرسمية لترخيص المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز دوائي في سورية
36	4,2_ أمثلة عن الشركات الدوائية السورية والشركات الأجنبية المانحة للامتياز لبعض منتجاتها
37	5_ العقوبات الاقتصادية على سورية وأثرها على الامتيازات الدوائية الأجنبية الممنوحة
41	الفصل الثالث: الإطار العملي للدراسة
42	القسم الأول
42	لمحة عن العينة المُستهدفة
42	اختبار ثبات أداة الدراسة
44	اختبار صدق الاتساق الداخلي
47	وصف عينة الدراسة
49	القسم الثاني
49	النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز)
52	النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الثاني (الصورة الذهنية)

53	اتجاه وموقف أفراد العينة (المرضى) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية
53	النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيداللة حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز)
56	النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيداللة حول الجزء الثاني (الصورة الذهنية)
58	اتجاه وموقف أفراد العينة (الأطباء والصيداللة) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية
58	القسم الثالث: اختبار الفرضيات
58	اختبار الفرضية الرئيسية الأولى
60	اختبار الفرضية الرئيسية الثانية
63	اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة
66	اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة
70	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
71	نتائج الدراسة
73	توصيات الدراسة
76	قائمة المراجع
79	الملحق



## فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
37	أمثلة عن الشركات الدوائية السورية والشركات الأجنبية المانحة للامتياز لبعض منتجاتها	1/2
42	ألفا كرونباخ الجزئي والكلي (استبيان المرضى)	1/3
43	ألفا كرونباخ الجزئي والكلي للمحاور (استبيان الأطباء والصيدالدة)	2/3
44	اختبار صدق الاتساق الداخلي لمحاور استبيان المرضى	3/3
45	اختبار صدق الاتساق الداخلي لمحاور استبيان الأطباء والصيدالدة	4/3
47	توزيع أفراد العينة (المرضى) حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي)	5/3
48	توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المهنة، المحافظة)	6/3
49	إجابات أفراد العينة (المرضى) حول عبارات الجزء الأول	7/3
52	إجابات أفراد العينة (المرضى) حول عبارات الجزء الثاني	8/3
53	اتجاه وموقف أفراد العينة (المرضى) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية	9/3
54	إجابات أفراد العينة (الأطباء والصيدالدة) حول عبارات الجزء الأول	10/3
57	إجابات أفراد العينة (الأطباء والصيدالدة) حول عبارات الجزء الثاني	11/3
58	اتجاه وموقف أفراد العينة (الأطباء والصيدالدة) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية	12/3
59	Model Summary لأبعاد الامتياز لدى المرضى	13/3
59	ANOVA لأبعاد الامتياز لدى المرضى	14/3
59	Coefficient لأبعاد الامتياز لدى المرضى	15/3
59	Coefficient لأبعاد الامتياز "مجتمعة" لدى المرضى	16/3
60	جدول تحديد بُعد الامتياز الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى STEPWISE المرضى	17/3
61	Model Summary لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدالدة	18/3
61	ANOVA لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدالدة	19/3
61	Coefficient لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدالدة	20/3
62	Coefficient لأبعاد الامتياز "مجتمعة" لدى الأطباء والصيدالدة	21/3
62	جدول تحديد بُعد الامتياز الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى STEPWISE الأطباء والصيدالدة	22/3
63	Independent Sample T-test لمتغير النوع الاجتماعي وأبعاد الامتياز الأجنبي	23/3
64	One Way ANOVA لمتغير المؤهل العلمي وأبعاد الامتياز الأجنبي	24/3
65	One Way ANOVA لمتغير العمر وأبعاد الامتياز الأجنبي	25/3
66	Independent Sample T-test لمتغير المهنة وأبعاد الامتياز الأجنبي	26/3
67	Independent Sample T-test لمتغير النوع الاجتماعي والصورة الذهنية	27/3
67	One Way ANOVA لمتغير المؤهل العلمي والصورة الذهنية	28/3
68	One Way ANOVA لمتغير العمر والصورة الذهنية	29/3
68	Multiple Comparisons لمتغير العمر والصورة الذهنية	30/3
69	Independent Sample T-test لمتغير المهنة والصورة الذهنية	31/3

## فهرس الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
16	نموزج الدراسة	1/1
32	الفوائد التي تركز عليها شركات الأدوية لتثبيت صورتها الذهنية	1/2

## الفصل الأول

### الإطار المنهجي للدراسة

- 1\_ المقدمة
- 2\_ مشكلة الدراسة
- 3\_ تساؤلات الدراسة
- 4\_ الدراسات السابقة
- 5\_ الاختلاف عن الدراسات السابقة
- 6\_ أهداف الدراسة
- 7\_ أهمية الدراسة
- 8\_ منهجية الدراسة
- 8,1\_ فلسفة الدراسة
- 8,2\_ أسلوب الدراسة
- 8,3\_ أداة جمع البيانات وتحليلها
- 8,4\_ مجتمع وعينة الدراسة
- 9\_ حدود الدراسة
- 10\_ نموذج الدراسة
- 11\_ فرضيات الدراسة

## 1\_ المقدمة Introduction:

نجحت صناعة الدواء السورية منذ نهاية الثمانينيات الميلادية بالوصول إلى مستوى عالمي بفضل التراكم العلمي والمهني وتبني تشريعات وقوانين هيأت لنموها وشجعت على الاستثمار فيها، وغدا إنتاج ما يزيد على 65 معملاً يغطي أكثر من 91 بالمئة من حاجة السوق المحلية ولاسيما الأدوية النفسية والجلدية والنسائية والعينية وشراب الأطفال وذلك تحديداً في عام 2010 (حسب الموقع الرسمي لوزارة الصحة السورية).

وانتشرت في معظم دول الشرق الأوسط وأفريقيا بسرعة كبيرة بسبب الوثوقية الجيدة والسمعة الحسنة التي اكتسبتها حتى اقترب عدد الأصناف الدوائية المرخصة من 8 آلاف، 8 بالمئة منها تصنع بامتياز من نحو 60 شركة عالمية وتتوزع على الهرمونات والمسكنات والمضادات الحيوية وأدوية القلب ومضادات الالتهاب وخافضات الحرارة وغيرها.

حيث وجدت الشركات المحلية حلاً مناسباً للتغلب على غلاء بعض الأدوية النوعية المستوردة من الخارج، وهو أن تقوم بتصنيع هذه الأدوية محلياً بعقد امتياز من الشركة الأم الأجنبية. وبالتالي تُوفر هذه الأصناف للمريض السوري بسعر أقل من سعر الدواء المستورد، وجودة تقترب من جودته (حسب الموقع الرسمي لوزارة الصحة السورية).

من المحتمل أن يكون لهذا الامتياز الدوائي الأجنبي أثر على الصورة الذهنية لدى المريض السوري، تنتج عن الميزات التي يقدمها ويسعى لتحقيقها كقيمة مضافة تجعله يتميز عن الدواء الوطني، أو قد تنتج عن السلبيات الناجمة عن الامتياز الأجنبي، والتي قد تنعكس سلباً على هذه الصورة الذهنية.

إذ تُعتبر الصورة الذهنية المُكونة لدى المريض عن الدواء المُتناول إحدى العوامل الرئيسية التي تؤثر في تقبل المريض للدواء، أو حتى في الشفاء من المرض. وهو ما ذكره (Beecher) في حديثه عن مصطلح Placebo، حيث يتأثر الشفاء من المرض بعاملين أساسيين هما جودة الدواء المُتناول والشعور النفسي المُتكون لدى المريض عن هذا الدواء.

تُناقش هذه الدراسة واقع الصناعة الدوائية السورية وخاصة الأدوية الحاصلة على الامتيازات الأجنبية وانعكاس ذلك على صورتها الذهنية لدى المواطن السوري، وتداعيات فقدانها في ظل الأزمة والعقوبات الاقتصادية المفروضة.

وتهدف للوصول إلى القرار الأمثل المُقترح فيما يخص الامتيازات الدوائية في مرحلتنا الحالية "مرحلة ما بعد الأزمة" والذي سنسعى من خلاله لتوفير الكثير من الأدوية النوعية التي تفتقدها أسواقنا الدوائية حالياً بسبب

العقوبات الاقتصادية المفروضة، وستسهم النتائج في دعم الاقتصاد الوطني كون الصناعة الدوائية تُشكل كياناً أساسياً فيه.

## 2\_ مشكلة الدراسة Statement of the Problem:

تُمارس الصورة الذهنية المتكونة عن الدواء لدى العاملين في القطاع الطبي الدور الأكبر في انتقائهم للدواء المصروف للمرضى واختيارهم له دون غيره، وهي بالتأكيد تنتج عن الخبرة والتجارب المُشاهدة من انعكاسات هذه الامتيازات الأجنبية سواءً كانت سلبية أو إيجابية على الأدوية الموصوفة للمرضى.

وبالتالي تمارس دوراً أساسياً في تفضيل المرضى أو عدم تفضيلهم لهذا الدواء الحاصل على امتياز أجنبي، مما ينعكس سلباً أو إيجاباً على الحالة المرضية.

اضطرب سوق الدواء السوري منذ عام 2011، وتوقف 76 في المئة من المصانع الدوائية عن الإنتاج بالكامل بحلول عام 2014، مما أسفر عن نقص حاد في الأدوية واللوازم الطبية في سورية (حمادة، 2014، ص 75).

بالإضافة لأثر نتائج برنامج العقوبات الاقتصادية الذي فرضه الاتحاد الأوروبي وجامعة الدول العربية على سورية. وتضمنت تلك العقوبات التحويلات المصرفية، فتوقف تنفيذ العقود المُبرمة مع شركات الأدوية الأجنبية التي منحت امتيازات تصنيع لبعض شركات الأدوية المحلية. كما تضمنت الحظر على استيراد المواد الكيميائية، وبالتالي الحظر على استيراد نسبة من التركيبات الأساسية للمنتجات الدوائية التي شملها قرار العقوبة واعتُبرت ضمنها.

تمر سورية بمرحلة إعادة الإعمار والتأسيس في مختلف المجالات ومنها مجال الصناعات الدوائية.

والقطاع الدوائي في مرحلة إعادة الإعمار أمام مُفترق طرق لتأمين الحاجة الكبيرة للمواطنين من الأدوية النادرة في السوق الدوائية السورية. في هذا البحث سنسعى بشكل موسع لمعرفة ما هو أثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء الوطني وتداعيات فقدانه في ظل العقوبات الاقتصادية المفروضة.

من خلال استقراءنا للعديد من المقالات العلمية والدراسات المرجعية السابقة التي بحثت في أي من أبعاد هذا الموضوع (الامتياز الأجنبي – الصورة الذهنية)، بالإضافة للدراسة الميدانية التحليلية الموسعة لاستقراء رأي كل من (الطبيب، الصيدلاني، المريض) السوري.

لكي نستطيع أن نقترح حلولاً ونوصي بالخطوة التالية في المرحلة القادمة في سورية.

هل نقترح بمحاولة التغلب والالتفاف على العقوبات الاقتصادية التي فرضت علينا ونُسخر حصة كبيرة من القطع الأجنبي للحصول مجدداً على هذه الامتيازات.

أم نجد أن الصورة الذهنية للدواء الوطني لدى المواطن (المريض، الطبيب، الصيدلاني) السوري مماثلة للصورة الذهنية المكونة للدواء الوطني الحاصل على امتياز أجنبي لديه. وبالتالي نقترح توجيه هذه الجهود والأموال المبذولة لأغراض البحث العلمي الدوائي الوطني.

أي أن الصورة الذهنية المتكونة لدى (المريض، الطبيب، الصيدلاني) عن الامتياز الأجنبي هي التي ستشارك في تحديد التوجّه الذي سيُتبع لحل المشكلة واتخاذ القرار المقترح في المرحلة القادمة.

### 3\_ تساؤلات الدراسة Study Questions:

تحاول هذه الدراسة الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

1. ما هو اتجاه ودرجة تأثير الامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى (المريض، الطبيب، الصيدلاني) في سورية خلال عام 2020.

ويتفرع عنه التساؤلات الفرعية التالية:

❖ ما هو اتجاه ودرجة تأثير جودة الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى (المريض، الطبيب، الصيدلاني) في سورية خلال عام 2020.

❖ ما هو اتجاه ودرجة تأثير سعر الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى (المريض، الطبيب، الصيدلاني) في سورية خلال عام 2020.

❖ ما هو اتجاه ودرجة تأثير القيمة المدركة للدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى (المريض، الطبيب، الصيدلاني) في سورية خلال عام 2020.

❖ ما هي أبعاد الامتياز الأجنبي الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى (المريض، الصيدلاني، الطبيب) في سورية خلال عام 2020.

2. هل تختلف أبعاد الامتياز الأجنبي باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل

العلمي، المهنة "طبيب، صيدلاني") لدى عينة الدراسة خلال عام 2020.

3. هل تختلف الصورة الذهنية المتكونة باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المهنة "طبيب، صيدلاني") لدى عينة الدراسة خلال عام 2020.

#### 4\_ الدراسات السابقة:

تم الاطلاع على العديد من البحوث والدراسات السابقة خلال الإعداد للإطار النظري للدراسة. وقد تم اختيار أهم الدراسات التي لها علاقة بهذا البحث، أي التي تناولت أيًا من أبعاد متغيراته، حيث تم مراجعتها للتعرف على الأمور التي تم التركيز عليها وإجراءاتها وأدواتها وأهم نتائجها.

#### 4,1\_ الدراسات الأجنبية:

4,1,1\_ ناقشت مقالة ل Nina Gorovaia بعنوان "Knowledge transfer in franchising" (2016) موضوع "أثر نقل المعرفة من خلال الامتياز على جودة الامتياز" حيث قدم صورة تحليلية عن الأبحاث الموسعة في هذا الموضوع. والقصد هو نقل المعرفة ومشاركة التكاليف وحقوق المواصفات لخلق ضبط لأمر الامتياز وتنسيق فعال فيما بين شريكي الامتياز.

وطرحت سؤال "كيف يستطيع الامتياز التجاري بين الشركات خلق قيمة من خلال نقل المعرفة وإدارة المعرفة". وكيف تتمكن الشركات من خلق ميزة تنافسية من خلال مشاركتها للمعرفة فيما بينها في الامتياز. وبحثت في الدراسات السابقة المتناولة للموضوع ذاته. تم البحث الإحصائي على الشركات الناشئة (في مجالات الغذاء والصرافة والرعاية الصحية). حيث سعت للحصول على امتياز من شركات دولية تمنحها هذه المعرفة والخبرة الكافية للنهوض. مقابل أن تقدم لها سوقاً واسعة لتصريف منتجاتها أو خدماتها. بحثت في أهمية أن تقتبس هذه الشركات المعرفة من الشركات المانحة للامتياز وتحوله بالشكل المناسب لما فيه فائدة لبلدانها والمجتمع المُستهدف. وتوصلت لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة المعلومات المقدمة من قبل مانح الامتياز وجودة الامتياز الناشئ في هذه البلدان.

4,1,2\_ دراسة مرجعية ل "James Wiseman" (2015) بعنوان "The Mental Image of Products" هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أن الصورة الذهنية تعتمد على عملية المقارنة التي يجريها المستهلك أثناء عملية الشراء بين المنتجات المنافسة، وأن المستهلك غالباً ما يختار العلامة الأكثر ملاءمة لمتطلباته وحاجياته، تمت الدراسة باستخدام الأسلوب الوصفي والتحليلي باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

وتوصلت الدراسة إلى أفضل الطرق لبناء صورة ذهنية متميزة من خلال تقديم منتجات تتميز عن المنتجات المنافسة، وتلبي متطلبات الزبون وأن الصورة الذهنية المتميزة تساعد على مواجهة المنافسة القوية من الشركات والبقاء في السوق.

4,1,3- ناقشت دراسة مرجعية لـ " Justin Berk " بعنوان " The impact of a novel franchise clinic network on access to medicines and vaccinations in Kenya: a cross-sectional study (2015) فكرة "عيادات الامتياز" بدعم من منظمة الصحة العالمية، وهدفت لقياس أثر وجود عيادات الامتياز في البلدان النامية على معدلات الصحة والمرض. وهي عيادات صحية في البلدان ذات الدخل المنخفض حاصلة على امتيازات من دول متقدمة. تمت الدراسة التحليلية على فئة الأطفال في "كينيا" وتمت مقارنة إحصائيات أمراض جهاز التنفس والأمراض الهضمية ومعدل الوفيات لدى الأطفال قبل وبعد تأسيس هذه العيادات.

وأثبتت أن القرب من عيادات الامتياز CFW كان مرتبطاً بسد فجوة مهمة في تقديم الخدمات الصحية ومعدل حصول الاطفال على اللقاحات وعلاج الأمراض الحادة في هذه المناطق النائية والفقيرة. وأوصت باستغلال العائدات المادية في النهوض في القطاع الصحي في كينيا.

4,1,4\_ فيما ناقشت بعض الدراسات السابقة موضوع الثقة بين مانح الامتياز (Franchiser) وبين الحاصل على الامتياز (Franchisee)، كالدراسة التي قام بها Levent Altinay, Maureen Brookes, Melih Madanoglu, Gurhan Aktas بعنوان " Franchisees' trust in and satisfaction with franchise partnerships " (2013)

ونذكر منها الدراسة ل العينة التحليلية كانت في مدينة ازمير التركية، على عدة شركات بعقد امتياز في عدة مجالات (صناعة النسيج، وتقانات المعلومات، الصناعات الغذائية، الصناعات الدوائية، صناعة المجوهرات، شركات الأثاث، وغيرها)، وتم تحليل أثر بعض المتغيرات على هذه الثقة. وهي (قدرة كل من مانح الامتياز والحاصل عليه على تأدية دوره في هذه الشراكة، والحساسية الثقافية لكل من الشريكين في الامتياز ويُقصد بها قدرة كل منهم على محاكاة الثقافة المُختلفة للشريك الآخر بما يضمن النفع لجميع الأطراف ومنها المُستهلك، بالإضافة لدور التواصل الفعال لكلا الشريكين)



وتوصلت الدراسة إلى أهمية التواصل الفعال كمصدر قوة وتطوير للامتياز بين الشريكين. وبينت الدراسة أن التواصل يساهم في تطوير الثقة وجودة العلاقة فيما بينهم. وخلصت لأن تبادل شركاء الامتياز للمعلومات، والخبرات، والتجارب السابقة فيما بينهم عبر التواصل الفعال. وأن التواصل المستمر والفعال بين كلا الشريكين هو ما يدعم العاملين الآخرين (القدرة على أداء الدور للمنتجات أو الخدمات والحساسية الثقافية).

4,1,5\_ طرحت مقالة ل Isabelle N. Fabbricotti, Robbert Huijsman و Karlijn J. Nijmeijer بعنوان "Is franchising in health care valuable? A systematic review" (2013) سؤال عن فعالية وقيمة الامتياز في القطاعات الصحية والطبية عبر دراسة تحليلية أجرتها. حيث بدأت بعرض ملاحظاتهم لتزايد الامتيازات الممنوحة في القطاع الصحي بهدف تعزيز الجودة وتقبل المريض. وتحسين الكفاءة والقدرة التنافسية للشركات في بيئة الأعمال.

عرضت هذه المقالة تحليلاً لعائدات الامتياز في الرعاية الصحية. حيث تمّ البحث في سبع قواعد بيانات رئيسية

PubMed/MEDLINE, the Cochrane Library, ABI/INFORM, Scopus, PsycINFO, Science Direct and Web of Science (Social Sciences Citation Index) ولم تتضمن عمليات البحث أي قيود في تواريخ النشر أو المنطقة الجغرافية أو اللغة. واستعرضت الدراسات القرينة في مقالات المجالات التي ركزت على العلاقة ما بين الامتيازات والعائدات لكل من الشركات والدول.

طرحت استبيان لدراسة عدد من المتغيرات 7 متغيرات (جودة الخدمات المقدمة في الامتياز، سهولة الوصول إلى الخدمات، الاستفادة من الخدمات، النتائج لمقدمي الخدمات، ولاء العملاء، أحجام العملاء، والكفاءة)، وخلصت لأن الأبحاث يجب أن تركز على أفضل طريقة لتصميم الامتيازات وإدارتها لخلق قيمة للعملاء والمجتمع والمهنيين والمنظمات. بالإضافة لأن الامتياز يمكن أن يكون ذو قيمة لممارسات الرعاية الصحية خاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. حيث انتهت لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الامتياز الدوائي وجودة الواقع الصحي في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط يفوق مثلها في البلدان ذات الدخل المرتفع.

4,1,6\_ فيما توسعت مقالة ل "Michelle Fertig" بعنوان "what works: Healthstore's franchise approach to healthcare" (2005) بطرح فكرة الامتيازات الدوائية خاصة في الدول الإفريقية الفقيرة. واستندت على أدوية علاج "الملاريا" الحاصلة على امتياز كمثال. حيث تصل نسبة الأمراض القابلة للعلاج المسببة

لوفيات لدى الأطفال إلى 70-90%. وتعد الملاريا مسؤولة عن 20% من هذه الوفيات. تسعى 3 امتيازات دوائية لحل هذه المشكلة. توجه هذا البحث لدراسة أثر هذه الامتيازات على معدل الوفيات وعلى اقتصاد الدول الأفريقية. وخلصت لوجود تخديم للعديد من المواقع والقرى المحرومة من الدعم الصحي. عن طريق هذه الأعمال التي تعتبر مُستدامة ومربحة في نفس الوقت وتقلل معدلات الفساد الدوائي في هذه الدول. حيث يُهدد الحاصلون على الامتياز بفقدانه بحال فشلوا بالامتثال للوائح المكتوبة في عقد الامتياز. بالإضافة لتأمين هجرة عكسية للأدوية الأفريقية التي ستجذبها حوافز الاستثمار الحاصل على امتياز ويمكنها من استغلال طاقاتها. بالإضافة لوجود أثر ذو دلالة إحصائية بين حصول أدوية الملاريا على امتيازات أجنبية وزيادة معدلات الشفاء.

## 4,2\_ الدراسات العربية:

4,2,1\_ دراسة مرجعية بعنوان "قطاع التصنيع في سورية: النموذج الحالي للانتعاش الاقتصادي" لـ "جوزيف ضاهر" (2019).

ناقش آثار الحرب المباشرة وغير المباشرة على قطاع الصناعة في سورية. وصنف أهم آثار الحرب غير المباشرة على أنها "العقوبات الاقتصادية" حيث اشكى الصناعيون من نتائج العقوبات على قدرتهم على الإنتاج واستيراد مواد محددة. يبدو أصحاب المصانع في قطاع الأدوية عاجزين تماماً عن استيراد الآلات وقطع الغيار واستيراد المواد الخام الأولية من مصادر معروفة. وبالتالي تحقيق شروط الامتياز الدوائي في حال توفره.

فالواقع أن الصناعة الأدوية عانت من أضرار ودمار هائلين. وتحول العقوبات دون الجهود الآيلة إلى إعادة بناء قطاع الأدوية. فوزارة الصحة أشارت لأنها عاجزة عن الحصول على المعايير المرجعية الصيدلانية الموضوعة للعقاقير الطبية الأميركية والأوروبية. إضافة لما سببته العقوبات من الشك وعدم اليقين لدى المصارف وشركات التصدير والنقل والتأمين مما دفعها إلى رفض القيام بالأعمال التجارية ورفض رعايتها لأية عقود تجارية بما فيها عقود الامتياز. وخلص لأن انتعاش قطاع التصنيع وتطوره يمكن أن يُشكل عنصراً أساسياً في استقرار الاقتصاد الوطني، وبشكل عام البلاد من النواحي المختلفة. بيد أن نموذج الانتعاش الحالي يبقى بعيداً عن ضمان النهضة في المستقبل القريب.

4,2,2\_ دراسة مرجعية ل "محمود ابراهيم منصور جمعة" بعنوان "اقتصاديات نقل التكنولوجيا وأثرها على صناعة الدواء في مصر" (2019). تناولت المعايير المهمة لاختيار التكنولوجيا المناسبة، ومقاييس الفجوة التكنولوجية بين الدول المتقدمة بصفة عامة وبين مصر بصفة خاصة.

تناولت دور الشركات متعددة الجنسيات وتدخلها في الصناعة الدوائية المصرية بمختلف الأشكال في نقل التكنولوجيا، وحجم الإنفاق على البحث العلمي والتطوير والجودة في الشركات الأجنبية مقارنة بالشركات الدوائية المحلية. وتناولت الدراسة واقع الإنفاق الصحي في مصر، وحجم سوق الدواء في مصر والعوامل المؤثرة في السوق المصري. ومدى تأثير قرار التسعير على نقل التكنولوجيا والدواء في مصر. اشتملت الدراسة على أربعة فصول تناول الفصل الأول بعض اقتصاديات نقل التكنولوجيا، والفصل الثاني وسائل نقل التكنولوجيا المختلفة ومميزات وعيوب كل وسيلة، والفصل الثالث تناول بعض خصائص سوق الدواء محلياً وعالمياً، وتناول الفصل الرابع بعض الجوانب الدولية المتعلقة بصناعة الدواء المصرية وبعض الدروس المستفادة من تجربة الهند في نقل التكنولوجيا.

وتوصلت لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تدخل الشركات المتعددة الجنسيات بمختلف أشكالها في الصناعة الدوائية بمصر، وانخفاض الإنفاق على البحث العلمي وبالتالي ردف الخزينة المصرية بمبالغ لتوجيهها بما يناسب التقدم العلمي بشكل أكثر نجاعة.

4,2,3\_ ناقشت دراسة مرجعية ل "سعاد حواش" بعنوان "دور التحالفات التجارية في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة" (2015) موضوع الامتياز في تحقيق جودة مدركة تمكنها من خلق ميزة تنافسية بين القرائن.

وكانت الفرضية الأساسية للدراسة (تساهم التحالفات التجارية في خلق ميزة تنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة من خلال الجودة المدركة). تمت الدراسة التحليلية في الجزائر، وبشكل مخصص في مؤسسة "إيف روشي".

وخلصت للنتائج التالية: إن التحالفات التجارية تُفيد في تحقيق الفوائد لكلا الطرفين. فالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة تسعى إلى تحقيق الربح السريع. والفائدة المجتمعية في إطار المسؤولية المجتمعية لها. وما حقق لها ذلك سوى عقود الامتياز التجاري التي تتم من خلال التحالفات التجارية. وانتهت أيضاً لأفاق جديدة لها صلة بالموضوع ومنها: مساهمة التحالفات التجارية وبالأخص عقود الامتياز في تحسين قطاع الصناعة في الجزائر. ووجود أثر إيجابي لجودة الخدمات المقدمة من قبل مُتلقي الامتياز على سلوك المُستهلك المحلي والأجنبي.

4,2,4\_ دراسة مرجعية ل " عبد الله الغرير " بعنوان "إعادة البناء في ظل العقوبات الاقتصادية" وهي ورقة عمل مقدمة لمؤتمر إعادة البناء والتنمية في سورية بتاريخ 2014-3-26.

هدفت للتعرف على العقوبات الاقتصادية وتطورها التاريخي وتمييز أنواعها. ثم حصرت العقوبات الاقتصادية التي تعرضت لها سورية، وكيف أثرت هذه العقوبات بشكل سلبي على الاقتصاد السوري في مختلف القطاعات. وأوضحت الفرق بين العقوبات الصادرة عن الشرعية الدولية التي تهدف لتحقيق الامن والسلام الدوليين، وبين تلك التي تطبقها الدول المهيمنة على الدول النامية من أجل إخضاعها، كالعقوبات التي فرضتها الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي وجامعة الدول العربية على سورية.

وتوصلت لمجموعة من النتائج أهمها: إن العقوبات هي في الغالب ذات آثار سلبية وتأثيرها يكون على الشعوب سلباً فتساهم في تأخر عمليات التنمية. وأن التمسك بالحقوق وقوة الإرادة تشكل خط الدفاع الأول ضد العقوبات التي تكون في أغلبها لأخلاقية.

4,2,5\_ دراسة مرجعية ل "طلال زغبة" و "عبد الحميد برحومة" بعنوان "الأشكال الجديدة لتدفقات الاستثمار الأجنبي غير القائم على المساهمة في رأس المال وآثارها على التنمية الاقتصادية في الدول النامية" (2014).

جاءت هذه الورقة البحثية لإلقاء الضوء على شكل أساسي منها وهو "عقد الامتياز التجاري" وأثره على التنمية في مختلف النواحي في البلدان النامية.

وخلصت لعدة نتائج أهمها أن التراخيص أو امتيازات الإنتاج أو التصنيع أو استخدام العلامات التجارية تعد أحد أهم الأساليب التي يمكن للشركة متعددة الجنسيات أن تنقل من خلالها إنتاجها من النطاق المحلي إلى الأسواق الدولية. وبالتالي تحصل الدولة المضيفة على الخبرات والجودة المرتفعة والقيمة العالية التي تستطيع من خلالها منافسة الإنتاج الوطني المحلي. واقترحت عدة توصيات هامة ومنها: رفض العقود التي تُفيد الدولة أو المستثمر الوطني من استخدام تقنية أخرى إضافية، حتى لا تتحول الدولة أو الطرف الوطني إلى تابع للمستثمر الأجنبي ولا يمكنه التصرف إلا بإذنه ومن خلاله.

4,2,6\_ دراسة مرجعية ل "شاكر تركي إسماعيل" بعنوان "أثر جودة المنتج وسعره وقيمتها المدركة على القدرة التنافسية لشركات الأدوية الأردنية (من وجهة نظر المستهلك الأردني)" (2012).

هدفت هذه الدراسة إلى قياس اتجاهات المرضى ومراجعي مستشفيات القطاع العام في محافظة إربد/الأردن تجاه الأدوية الأردنية المُنتجة محلياً والأدوية الأجنبية المستوردة. حيث اختبرت بعض المتغيرات التي تقيس دوافعهم وتفضيلاتهم التي قد تؤثر على سلوكهم الشرائي تجاه الأدوية. وإدراكهم لجودة كل منها (الجودة المدركة) قياساً بالقيم المدفوعة.

توصلت الدراسة إلى أهمية القيمة المدركة للمنتج الدوائي في الأردن بغض النظر عن مكان تصنيعه. إضافةً لأهمية سعر المنتج الدوائي. وغالباً ما يعتمد المرضى على الكلمة المنطوقة من الأطباء التي تشكل إدراكاتهم نحو جودة المنتجات الدوائية. وبالتالي فإن المريض على استعداد لدفع سعر أعلى مقابل الحصول على منتج دوائي أكثر جودة. وقد أوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر في سياسات التسعير التي تتبعها شركات الأدوية الأردنية في تسعير منتجاتها لكي تتلاءم مع الجودة المدركة.

4,2,7\_ دراسة مرجعية بعنوان "تأثير تبني العلامة التجارية المستوردة في السوق الفلسطيني على سلوك المستهلكين" لـ "عبد الله ترابي" (2011).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تبني العلامة التجارية المستوردة إلى السوق الفلسطيني على سلوك المستهلكين في قطاعات مختلفة وتمثلت الإشكالية في السؤال التالي: "هل تأثير العلامات التجارية المستوردة في السوق الفلسطيني على سلوك المستهلكين ذات اتجاهات سلبية أو إيجابية؟" واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي البحثي حيث أجريت على عينة قدرت بـ 100 مستهلك.

وخلصت هذه الدراسة إلى أن تأثير تبني العلامة التجارية المستوردة في السوق الفلسطيني على سلوك المستهلكين ذو تأثير إيجابي قوي.

4,2,8\_ دراسة مرجعية لـ "سعيد ابراهيم عقل" بعنوان "أثر مكونات العلامة التجارية وخصائص الشركة في تشكيل الصورة الذهنية" (2010)، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر مكونات العلامة التجارية وخصائص الشركة في تشكيل الصورة الذهنية لدى زبائنها، وللإجابة على إشكالية الدراسة وفرضياتها قام الباحث بتصميم استبانة لأغراضها، وتم توزيع 420 استبانة استجاب منهم 400 مفردة، وخلصت الدراسة إلى وجود تأثير لمكونات العلامة التجارية المتمثلة بـ (الاسم والشعار) في تشكيل الصورة الذهنية وتوجه الشركات نحو عملائها لدى عملاء قطاع الاتصالات.

4,2,9\_ دراسة مرجعية بعنوان "تحليل العوامل المؤثرة على جودة المنتجات الدوائية الأردنية وطرق تطويرها" ل: "إسحاق محمود العبادي" (2004) هدفت إلى التعرف على أهم العوامل التي تؤمن الجودة في الصناعة الدوائية الأردنية وبالتالي رضا المريض والعاملين في القطاع الصحي. وتحديد دور نظم المعلومات الراجعة في تحسين صناعة الدواء في الأردن. أظهرت النتائج أن العوامل هي (مواد التعبئة والتغليف، نظام الرقابة والمتابعة، جودة العمليات التصنيعية) وأوصت الدراسة بضرورة دعم دوائر البحث والتطوير في الشركات الدوائية، والتنسيق المشترك بين مصانع الأدوية المحلية والدول المتقدمة في هذا المجال إما من خلال إيفاد الخبراء أو من خلال عقود الامتياز التجاري بهدف تطوير وتحسين سوية إنتاج الدواء في الأردن وتعزيز جودته المدركة.

## 5\_ الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات المرجعية السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة نجد أنها تتفق مع الدراسة الحالية في إبراز واستنتاج وتفسير أهمية الامتيازات الأجنبية بالنسبة للدول النامية، مع الاختلاف فيما بينها بدرجة هذا الأثر تبعاً للأبعاد والعوامل التي تمت دراستها. بالإضافة للتشابه مع أهداف الدراسات التي بحثت موسعاً في مفهوم "الصورة الذهنية" وأبعادها وتأثيرها على سلوك العملاء والمستهلكين، وكذلك البحث في العوامل التي تؤثر فيها وتعززها.

تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في أنها تبحث في واقع "الامتياز الدوائي في سورية". وأثره على "الصورة الذهنية" للدواء الوطني الحاصل عليه، أي أنها ستتناول دراسة المتغيرين معاً، بالإضافة لتناولها لمدى تفضيل المواطن السوري (طبيب، صيدلاني، مريض) للامتياز بناءً على مقاييس اعتمادية تقيس أثره على الصورة الذهنية المتكونة له.

مع الأخذ بعين الاعتبار للعقوبات الاقتصادية التي فرضت على سورية في عام 2011 وآثارها متمثلة بالامتيازات الدوائية التي تم سحبها في ظلها. للوصول إلى اقتراحات وتوصيات قد تكون هامة لكل من المواطن والدولة في مرحلة إعادة الإعمار.

## 6\_ أهداف الدراسة Study Objectives:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. الدراسة النظرية لمفهوم الامتياز الدوائي الأجنبي وأبعاده المختلفة.
2. الدراسة النظرية لمفهوم الصورة الذهنية والعوامل المؤثرة فيها.
3. الدراسة النظرية للعلاقة بين الامتياز الدوائي الأجنبي والصورة الذهنية.
4. دراسة واقع الأدوية الحاصلة على الامتيازات الأجنبية في سورية، وأثر العقوبات الاقتصادية عليها.
5. دراسة تحليلية لأثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء السوري من وجهة نظر (المرضى، الأطباء، والصيدلة) في سورية.
6. دراسة تحليلية لأثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء السوري باختلاف المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة.

## 7\_ أهمية الدراسة: Research Importance

تبرز أهمية هذه الدراسة من ناحيتين:

7,1\_ الأهمية العلمية: تناولت هذه الدراسة أثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للمنتج الدوائي، بالإضافة للدراسة النظرية الموسعة للعقوبات الاقتصادية (الأمريكية والأوروبية) وعقوبات جامعة الدول العربية على القطاع الدوائي في سورية وبشكل خاص تبعاتها على الامتيازات الدوائية الأجنبية. بحثت هذه الدراسة في هذه المحاور جميعاً، ملامسةً للواقع الدوائي السوري ومحاولةً لحل مشكلة يعانيها المواطنون حالياً.

توجهت الدراسة لكل من المرضى، الأطباء، والصيدلة في سورية لمكاملة آرائهم ومحاولة الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية. مع الأخذ بعين الاعتبار للمتغيرات الديموغرافية.

7,2\_ الأهمية العملية: قد تبرز هذه الأهمية نظراً لما تمر به الصناعة الدوائية السورية من عقبات في ظل الأزمة الاقتصادية والعقوبات الاقتصادية المفروضة، وبشكل خاص الأدوية الحاصلة "سابقاً" على امتيازات أجنبية. لمحاولة معرفة الاتجاه الذي ستسلكه هذه الصناعات في مرحلة إعادة الإعمار.

تُسهم هذه الدراسة بتوصيتها بتوجيه الاهتمام لتعزيز الجودة والقيمة المُدركة، بالإضافة لتعزيز الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الوطني لدى المواطن السوري.

كما توجه لمحاولة السعي للالتفاف على العقوبات الاقتصادية لمحاولة استرجاع الامتيازات الدوائية الأجنبية، لتلبية احتياجات المواطنين، أو محاولة الحصول على امتيازات أجنبية جديدة من دول امتنعت عن التصويت على العقوبات الاقتصادية وعارضتها.

## 8\_ منهجية الدراسة: Study Methodology

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على التساؤلات تمّ الاعتماد على المنهجية التالية للدراسة:

### 8,1\_ فلسفة الدراسة: Study Philosophy

استخدام المنهج الوصفي التحليلي: باعتبار أن هذا المنهج يعتمد على وصف ما هو كائن والعمل على تحليل البيانات المتعلقة به لدراسة العلاقات بين المتغير المستقل والمتغيرات التابعة.

### 8,2\_ أسلوب الدراسة Study Method:

تمّ الاعتماد على الأسلوبين النظري والميداني في التوصل إلى النتائج النهائية للدراسة.

8,2,1\_ الأسلوب النظري: تمّ الاعتماد على مجموعة من الكتب العربية والأجنبية بالإضافة إلى بعض الأبحاث والدوريات التي تناولت كل من موضوع "الامتياز"، والامتياز الدوائي بشكل خاص وأثره على "الصورة الذهنية" للمنتج الدوائي، مع ذكر أمثلة عن الدول التي تعرضت سابقاً للأزمات وللعقوبات الاقتصادية، وما نتج عنها من تبعات، وما تم البحث عنه لإيجاد أفضل الحلول.

8,2,2\_ الدراسة الميدانية والتطبيقية: من خلال توزيع استبانات على الفئات الممثلة للمجتمع وللظاهرة قيد الدراسة (الأطباء، الصيادلة، والمرضى) في الجمهورية العربية السورية. لقياس الصورة الذهنية المتكونة لديهم حول الأدوية الوطنية الحاصلة على امتياز تجاري.

وتم الاعتماد على برنامج SPSS في تحليل البيانات بعد تجميعها.

### 8,3\_ أداة جمع البيانات وتحليلها Data Collection and Analysis:

8,3,1\_ البيانات الثانوية: تمّ الحصول عليها من خلال الكتب والمراجع العربية والأجنبية والمقالات والمجلات العلمية وأطروحات الماجستير والدكتوراه التي تناولت أياً من أبعاد هذا الموضوع.

8,3,2\_ البيانات الأولية: تمّ جمعها من خلال الاستبانة كأداة رئيسية للدراسة.

حيث تمّ توزيع استبانتين، الاستبانة الأولى وُجّهت للمرضى (المواطنين عامةً) في سورية. والثانية للكادر الطبي ممثلاً ب (الأطباء والصيادلة) في سورية.

وذلك بهدف الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية حول مشكلة البحث، ولتحقيق فهم أفضل وأدق للظواهر المتعلقة بها. والوقوف على دلالاتها.



وتمّ تحليل نتائج الاستبيان واختبار الفرضيات من خلال استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS 25.

#### 8,4\_ مجتمع وعينة الدراسة Study Society and Sample:

شمل مجتمع الدراسة المرضى والأطباء والصيدالدة في سورية. وتم الحصول على عينة البحث العشوائية من خلال نشر استبانتين:

تمّ نشر الاستبانة الأولى الكترونياً وتمّ توجيهها للمواطنين عامةً في سورية: وكان عدد الاستبانات المُستردة (521) استبانةً.

أما الاستبانة الثانية فقد تمّ توجيهها للأطباء والصيدالدة في سورية، حيث تم نشرها الكترونياً على الصفحات الرسمية التابعة لكل من "نقابة أطباء سورية" و "نقابة صيدالدة سورية". وكان عدد الاستبانات المُستردة (147) استبانةً.

#### 9\_ حدود الدراسة Study Limitations: وهي الحدود الزمانية والمكانية.

9,1\_ الحدود الزمانية: الفترة ما بين (2011 حتى 2020).

9,2\_ الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على (الأطباء، الصيدالدة، المرضى) في جميع المحافظات السورية.

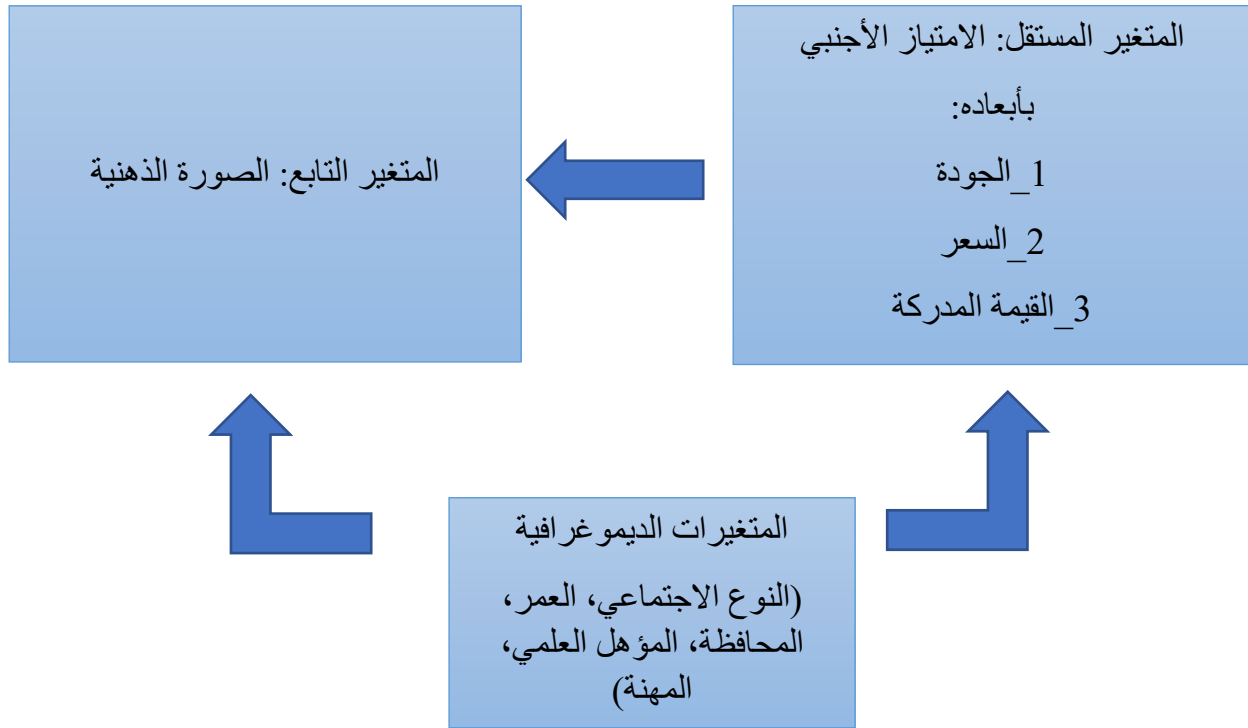
#### 10\_ نموذج الدراسة Study Model:

يتكون نموذج الدراسة من:

1\_ المتغير المستقل: الامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة).

2\_ المتغير التابع: الصورة الذهنية.

الشكل (1/1) نموذج الدراسة



## 11\_ فرضيات الدراسة Hypotheses:

### الفرضية الرئيسية الأولى:

H0: لا يوجد أثر إيجابي معنوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

وينبثق عن هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

H0.A: لا يوجد أثر إيجابي معنوي لجودة الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

H0.B: لا يوجد أثر إيجابي معنوي لسعر الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

H0.C: لا يوجد أثر إيجابي معنوي للقيمة المدركة للدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

### الفرضية الرئيسية الثانية:

H0: لا يوجد أثر إيجابي معنوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة في سورية.

وينبثق عن هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

H0.A: لا يوجد أثر إيجابي معنوي لجودة الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة في سورية.

H0.B: لا يوجد أثر إيجابي معنوي لسعر الدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة في سورية.

H0.C: لا يوجد أثر إيجابي معنوي للقيمة المدركة للدواء الحاصل على امتياز أجنبي في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة في سورية.

### الفرضية الرئيسية الثالثة:

H0: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، العمر، المهنة "طبيب، صيدلاني").

وينبثق عن هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

H0.A: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف النوع الاجتماعي.

H0.B: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المؤهل العلمي.

H0.C: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف العمر.

H0.D: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني".

### الفرضية الرئيسية الرابعة:

**H0: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المهنة "طبيب، صيدلاني").**

وينبثق عن هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية كما يلي:

**H0.A: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف النوع الاجتماعي.**

**H0.B: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف العمر.**

**H0.C: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المؤهل العلمي.**

**H0.D: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني".**

## الفصل الثاني: الإطار المفاهيمي للدراسة

### 1\_ دراسة نظرية حول مفهوم الامتياز الأجنبي

#### 1,1\_ دراسة نظرية عن مفهوم عقد الامتياز

##### 1,1,1\_ مفهوم تحديد عقد الامتياز

##### 1,1,2\_ أنواع عقد الامتياز

##### 1,1,3\_ الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للمانح "Franchisor"

##### 1,1,4\_ الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للطرف الحاصل على الامتياز "Franchisee"

##### 1,1,5\_ الإيجابيات والسلبيات التي يحققها الامتياز على الصعيد الدولي

##### 1,1,6\_ دراسة نظرية حول مفهوم الامتياز الدواني الأجنبي

### 2\_ دراسة نظرية حول مفهوم الصورة الذهنية

#### 2,1\_ تعريف الصورة الذهنية

#### 2,2\_ الصورة الذهنية للمنتجات في ذهن المستهلك

#### 2,3\_ مصادر بناء الصورة الذهنية

#### 2,4\_ أنواع الصورة الذهنية

#### 2,5\_ أبعاد الصورة الذهنية

#### 2,6\_ الطرق والاستراتيجيات التي تتبعها الشركة لتحسين صورتها الذهنية

#### 2,7\_ دراسة نظرية في مفهوم الصورة الذهنية لجذب انتباه المستهلك

### 3\_ كيفية تأثير الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية

#### 3,1\_ المزايا التي تركز عليها شركات الأدوية لتثبيت صورتها الذهنية

#### 3,2\_ أساليب تثبيت الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية

### 4\_ الامتياز الدواني في سورية

#### 4,1\_ التعليمات الرسمية لترخيص المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز أجنبي في سورية

#### 4,2\_ أمثلة عن الشركات الدوائية السورية والشركات الأجنبية المانحة للامتياز لبعض منتجاتها

#### 5\_ العقوبات المفروضة على سورية وأثرها على الامتيازات الدوائية الممنوحة

## 1\_ دراسة نظرية حول مفهوم الامتياز الأجنبي

### 1,1\_ دراسة نظرية عن مفهوم عقد الامتياز:

يعد عقد الامتياز (الفرنشايز) من العقود الهامة والمستحدثة، الذي شاع استعماله في العديد من الدول، لما يمثله هذا العقد من وسيلة ناجعة لنقل المعرفة الفنية والمشاريع الإنتاجية، بأسلوب يحقق أهداف المتعاقدين، وبالتالي يعود بالخير على الطرفين، بحيث يوفر لمانح الامتياز فرصة ممتازة للانتشار السريع، دون أن يشكل ذلك عبئاً مالياً على نفقاته الرأسمالية، كذلك يوفر له فرصة الوصول للأسواق بسرعة.

بالمقابل يكون هذا العقد وسيلة لجذب الاستثمارات التي تجلب التكنولوجيا المتقدمة، ووسيلة لتطوير اليد العاملة الوطنية. وزيادة جودة المنتجات والخدمات المحلية.

وتتلخص عملية الامتياز، في أن جهة أو شخص يدعى "مانح الامتياز"، يتكفل بموجب هذا العقد بتعليم شخص آخر يدعى "الممنوح له" المعرفة العلمية، وتخويله استعمال علامته التجارية وتزويده بالسلع، أما الممنوح له فيتكفل باستثمار هذه المعرفة العلمية واستعمال العلامة التجارية والتزود من الممون. (محمد، 2010، ص 23).

### 1,1,1\_ مفهوم تحديد عقد الامتياز (الفرنشايز):

نتيجة للتطور الاقتصادي الذي رافق التطور التكنولوجي وما أرفقه من انفتاح العالم على بعضه، وحلول عصر العولمة. فقد أصبح العالم قرية صغيرة، والفضل في ذلك ينسب إلى الاتفاقية العامة للتجارة و التعرفة الجمركية الأمر (GATT) التي مهدت بشكل تدريجي إلى ظهور منظمة التجارة العالمية (WTO) أدى إلى انحسار دور المشروعات الصغيرة، فأصبح اعتماد التجارة وتغلغلها إلى الأسواق العالمية يعتمد بدرجة كبيرة على مؤسسات تجارية عريقة تنشُد التوسع المطلوب، في ظل وجود قوانين المنافسة (الهمشري، 2012).

وعقد الامتياز (الفرنشايز) هو أحد هذه الأساليب التي تسعى إلى توسيع دائرة المشروع التجاري، ولقد بدأ هذا النظام بالانتشار في الكثير من دول العالم، معتمداً على ما يقدمه من معرفة تكنولوجية أو فنية تحت اسم علامة تجارية لشركة ناجحة، إذ يراعي المانح "Franchisor" في عملية نقل المعرفة الفنية للعلامة التجارية ما يتطلبه ذلك من عقد اتفاقيات محددة بين المانح و المتلقي لذا فإن الدخول في مثل هذا النوع من الأنشطة يتطلب المزيد من المعرفة القانونية والمالية والمعلوماتية التي يجب أن يتسلح بها الممنوح له "Franchisee" قبل توقيعه أي عقد للدخول في هذا النوع من أنشطة الاستثمار، تفادياً لأية مشاكل أو عقبات قد ينتج عنها التزامات مالية ومادية هو في غنى عنها، وتجدر الإشارة إلى أن الاستثمار عن طريق الامتياز "Franchise" يتم في صناعات كبيرة؛

كصناعة البترول والسيارات والأدوية وغيرها من الصناعات، وكذلك يتم في قطاعات إنتاجية وخدمية (متوسطة وصغيرة) كثيرة جداً تعمل بعقد الفرنشايز، مثل: المأكولات والمشروبات والأثاث والأجهزة الكهربائية والالكترونية، وخدمات النقل، وخدمات الصيانة والنظافة والكمبيوتر والخدمات التعليمية والسفر والسياحة وغيرها. (بن زيدان، 2012).

وبمقتضى هذا العقد تقوم علاقة تجارية بين طرفين، أحدهما مانح الامتياز "Franchisor" والآخر الممنوح له "Franchisee". بحيث تقوم العلاقة على إنتاج منتج أو معلومة أو خدمة في منطقة محددة ولمدة محددة وتوزيعها وتسويقها من قبل الممنوح له وفق شروط مُتفق عليها، على أن يقوم المانح "Franchisor" بتقديم الخبرة والأنظمة والتدريب والدعم الفني للحصول على الامتياز "Franchisee"، كذلك السماح للممنوح له باستعمال جميع مستلزمات ومقومات هذا النشاط، من اسم وعلامة تجارية أو خدمية وخطط إدارية وتسويقية ومالية واعلانية، مع تقديم المساعدة والتدريب والإشراف أثناء مدة العقد، نظير مقابل معين يتفق عليه (النجار، 2017).

وبالتالي يُمكن تصنيف عقد الامتياز إلى عدة أنواع:

## 1,1,2\_ أنواع عقد الامتياز:

### 1,1,2,1 \_ عقد الامتياز الصناعي:

ويعتمد هذا النوع من الامتياز على نقل المعرفة الفنية الخاصة بمانح الامتياز إلى الممنوح فيزوده بالأسرار الصناعية المرتبطة بعملية الإنتاج وكذلك المعرفة الفنية والإدارية اللازمة التي سبق تجربتها بنجاح، وعادةً ما يكون محل هذا العقد الترخيص بالاستغلال براءة الاختراع أو حق من حقوق الملكية الصناعي، ويقوم الحاصل على الامتياز "Franchisee" في هذا النوع بتصنيع المنتجات وفقاً للطرق الصناعية للمانح "Franchisor" الذي تحمل علامة هذا الأخير ويقوم الحاصل على الامتياز "Franchisee" بعد ذلك بتوزيعها مستعيناً بخبراته (الحديدي، 2006، صفحة 31). ويمارس المانح "Franchisor" نوعاً من الرقابة على الطرف الممنوح "Franchisee"، بهدف التأكد من وجود المنتجات ومطابقتها للمواصفات، وهذا النوع من الامتياز يكثر استخدامه من مجال صناعات المياه الغازية مثل كوكا كولا وبيبيسي وغيرها (محمد، 2011، ص 44).

### 1,1,2,2 \_ عقد امتياز التوزيع:

وفي هذا النوع يتعهد مانح الامتياز "Franchisor" بتوريد المنتجات محل النشاط خلال مدة العقد بحيث يقوم الحاصل على الامتياز بتسويقها، من خلال نظام توزيعي معين مستخدماً الاسم والعلامة التجارية أو طرق العمل الخاصة بالمانح، وفي هذا النوع أيضاً يمارس المانح للامتياز "Franchisor" الرقابة والإشراف على

الممنوح الذي يلتزم باعتبار وسائل تسويقية و فنية محددة من قبل المانح "Franchisor" ويقدم هذا الأخير المساعدة الفنية اللازمة للطرف الممنوح، وعادةً ما يتضمن هذا التوزيع الحصري، والذي بموجبه يكون الحاصل على الامتياز هو الموزع الوحيد للسلع أو المنتجات في منطقة نشاطه، ومن الأمثلة عنه عقود امتياز توزيع ملابس الماركات الدولية (سعد الله، 2017، ص 206).

### 1,1,2,3\_ عقد امتياز الخدمات:

وفي هذا النوع من عقد الامتياز يعتمد الطرف ممنوح الامتياز "Franchisee" على سمعة مانح الامتياز "Franchisor"، وشهرة علامته التجارية وبالتالي يستطيع المانح وفق هذا النظام الانتشار السريع دون أن يتكبد أي نفقات، وفي المقابل يمارس المانح رقابة صارمة على الممنوح في ممارسته للنشاط، لضمان تماثل وجودة السلع والخدمات التي يقدمها ومطابقتها للشروط والمواصفات الموضوعية، بحيث تظهر المشروعات المكونة لشبكة الامتياز كأنها مشروع واحد، بالرغم من كونها مستقلة استقلالاً كاملاً من الناحية القانونية على مشروع الطرف المانح. ويستخدم هذا النوع من عقود الامتياز في الكثير من الأنشطة ومنها على سبيل المثال: قطاع الفنادق، ومطاعم الوجبات السريعة وغيرها.

ونظراً لطبيعة العلاقة والتدخل الذي يكون بين المانح والممنوح فإن الامتياز بغض النظر عن نوعه يتخذ عدة صور من بينها:

- **عقد امتياز المالية:** تنصب هذه الصورة على التدخل في إدارة الطرف ممنوح الامتياز، بتوجيه العاملين من قبل المانح، ويكون التعاون بين الطرفين بشكل كامل، وقد انتشر هذا النوع بصورة واسعة في الفنادق، بحيث يصبح الطرف الممنوح يظهر وكأنه فرع عائد للمانح.
- **عقد امتياز المشاركة:** المشاركة هنا تتصل برأس المال، حيث يأخذ المانح للامتياز "Franchisor" حصة في رأس المال، تسمح له بمراقبة متواصلة وحثيئة للطرف الآخر الممنوح "Franchisee" من جهة وبالتحقق من المخاطر المالية، بحيث يحق له الاعتراض لدى ظهور أي مخاطر في الأفق وهذه الصورة من شأنها أن تقوي الروابط بين الطرفين، وتمتين الشبكة، وتمكين الطرف الممنوح للامتياز من الاعتماد على المانح في توجيه الإدارة، كون هناك مصلحة تقتضي العمل معاً.
- **عقود امتياز ثنائية الأطراف:** في هذه الصورة لا يوجد سوى مانح واحد للامتياز، وممنوح واحد.
- **عقود امتياز متعددة الأطراف:** يكون في هذه الصورة هناك مانح واحد للامتياز، وعدد كبير من الممنوحين.
- **الماستر الفرنشايز (امتياز الماستر):** ويطلق عليه اتفاقية الامتياز الرئيسية (حبيب، 2008، ص 343)، ويقوم فيه الطرف المانح للامتياز بمنح جميع الحقوق إلى الطرف الآخر الممنوح في منطقة جغرافية معينة ويسمى



هذا الأخير بالممنوح الرئيسي، ويكاد يكون أو يصبح بمثابة طرف مانح وتحق له مثل هذه الاتفاقية حق منح امتيازات متعددة لأطراف أخرى للاستغلال الأمثل للفرص التجارية المتوفرة في المنطقة الجغرافية المعينة.

### 1,1,3\_ الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للمانح "Franchisor":

يحقق عقد الامتياز بالنسبة للمانح مجموعة من المزايا أهمها:

1\_ تحقيق التوسع والانتشار واختراق الأسواق دون الحاجة إلى صرف رأس مال إضافي أو التعرض لمخاطر الدخول في أسواق أخرى بل يتم تعزيز رأس المال القائم.

2\_ يستطيع جني عوائد مادية مجزية تسمى رسوم الامتياز سواء كانت دفعة واحدة أو دفعات مستمرة أو متتالية (الدسوقي، 2009، ص 12).

3\_ توزيع السلع أو الخدمات بأسلوب محدد ومنظم.

4\_ مديرو الوحدات التابعة له، هم في الواقع مالكون للمشروع وليسوا موظفين لديه، الأمر الذي يدفعهم للحرص على نجاح المشروع، وتقديم مقترحات إيجابية لتحسين العمل به (بو جمعة، 2008).

5\_ يستطيع تجنب عملية إدارة فروع جديدة، قد تتطلب إدارتها رأس مال كبير جداً. وجهداً ورقابة ومخاطرة كبيرة في الاستثمار.

6\_ إفادته المادية من عملية تزويد محلات الممنوح لهم بالمواد، لأنه وفقاً لشروط النظام وللمحافظة على الجودة، فإن الطرف الحاصل على الامتياز يقوم بشراء المواد من المانح الذي يستطيع أن يوفرها بسعر منافس.

### 1,1,4\_ الفوائد التي يحققها عقد الامتياز للطرف الحاصل على الامتياز "Franchisee":

حسب (البشتاوي، 2008، ص 39) فإن فوائد تطبيق عقد الامتياز تتمثل بالنسبة للطرف الممنوح في مشاركة المانح القوة الاقتصادية والطموح لتحقيق الأرباح أكثر من بدء العمل بشكل مستقل وهناك ثلاثة أبعاد لفوائد هذا النظام:

أولاً: فوائد إستراتيجية:

1\_ حجم مخاطرة استثمارية أقل.

2\_ حجم منافسة أقل نسبياً.

3\_ الفرصة للتطوير المستمر للمنتجات والخدمات لجعلها تتميز عن مثيلاتها المحلية.

**ثانياً: فوائد مالية:**

1\_ تفادي عنصر التجربة والخطأ وتأثيرها على رأس المال.

2\_ سعر مبيع مرتفع نسبياً مقارنةً بالمنتج أو الخدمة المماثلة المحلية يمكن استغلاله بشكل إيجابي لزيادة الأرباح.

3\_ فرصة كبيرة لزيادة الأرباح والعائد من الاستثمار نتيجة للدعم الفني والإداري والتسويقي.

**ثالثاً: الفوائد التسويقية:**

1\_ الاستفادة من اسم تجاري أكثر انتشار أو مصداقية وعلامة وشهرة وخبرة المانح "Franchisor".

2\_ منتجات وخدمات محل ثقة الجمهور وذات قيمة مدركة مرتفعة، خاصة في حال الحصول على امتياز من شركات تتمتع بسمعة حسنة في مجالها.

1,5\_ الإيجابيات والسلبيات التي يحققها الامتياز على الصعيد الدولي:

فحسب (بوجمعة، 2008، ص 201) فإن للامتياز عدة إيجابيات على الصعيد الدولي:

1\_ يعد عقد الامتياز (Franchise) من العقود التي تساعد على الإنماء الاقتصادي والتجاري، إذ يسهم هذا النوع من الاستثمار بتشغيل الأيدي العاملة المحلية، فيعد وسيلة ناجحة لحل أزمة البطالة.

2\_ يقلل هذا العقد من نسب السيولة المتسربة للخارج، وزيادة الاستثمار في المشاريع الصغيرة والمتوسطة.

3\_ يسهم هذا العقد في تطوير الأيدي العاملة المحلية (الوطنية)، من خلال التدريب الذي تتلقاه في المشاريع المقامة، مما يساعد في رفع كفاءتها.

ورغم هذه الإيجابيات فإن هناك سلبيات لتطبيق عقد الامتياز على الصعيد الدولي:

1\_ يعد عقد الامتياز وسيلة لنشر ثقافات شعوب أخرى، وأنماطهم الغذائية الاستهلاكية إذ يعد بمثابة غزو ثقافي لشعوب المنطقة.

2\_ يؤدي تطبيق هذا العقد إلى الاستنزاف الاقتصادي المتمثل في دفع نسبة تفرضها طبيعة هذا العقد، وبالتالي تكون وسيلة لإخراجها من البلد، مما يؤثر في الاقتصاد الوطني.

### 1,1,6\_ دراسة نظرية حول مفهوم الامتياز الدوائي الأجنبي:

تتعهد الشركة المانحة بموجب عقد الامتياز بتوريد المواد الأولية المُطابقة لمنتجها الأساسي، وبايفاد الخبراء للوقوف على واقع الصناعة الدوائية في الشركة الممنوحة للامتياز، وبتقديم كافة المعلومات (طرق التصنيع، السواغات المُستخدمة)، بالإضافة لشعار الشركة وتصميم الغلاف وطريقة التغليف مما يعود بالتأثير على كل من (الجودة، السعر، القيمة المدركة) لهذا المنتج الدوائي لدى المستهلكين. ( Altinay,Brookes (Melih).

لذا لا بد لنا من تعريف هذه الأبعاد:

**1,1,6,1\_ جودة المنتج الدوائي:** وهي ملاءمة ما يتوقعه المريض من المنتج الدوائي مع إدراكه الفعلي للمنفعة التي يحصل عليها نتيجة تناوله الدواء، لذا فالأدوية الجيدة من وجهة نظر العملاء هي التي تتفق وتتطابق مع توقعاتهم.

تؤثر جودة الدواء على فعالية وسلامة العلاج. تعتمد الجودة على التصنيع والخبرات والمواد الأولية، تتوفر الأدوية ذات الجودة العالية عند الحصول عليها وفق الإجراءات الرشيدة من موردين موثوقين، وعند نقلها وتخزينها في ظروف مطابقة لشروط الحفظ الجيد.

يتميز كل دواء بمعايير محددة موجودة بدستور الأدوية أو الوثائق التي تقدمها الجهات المصنعة وتعترف بها السلطات المختصة بكل دولة.

تختص تلك المعايير بالشكل الخارجي (اللون، الرائحة، وغيرهم) والخواص الفيزيوكيميائية، وطرق التحليل، وشروط ومدة الحفظ والتخزين.

**1,1,6,2\_ سعر المنتج الدوائي:** يُعتبر السعر من أهم عناصر المزيج التسويقي فهو يؤثر بشكل مباشر على إيرادات الشركة، فما تقدمه الشركة من منتجات بحاجة إلى مدخلات لبقاء هذا التفاعل واستمراره.

لا نستطيع تحديد مفهوم السعر قبل أن تتم مقارنته بالقيمة والمنفعة حيث أنها مفاهيم مرتبطة ببعضها البعض، حيث أن السعر هو عبارة عن الوحدات النقدية التي تُدفع من قبل المشتري لغرض حصوله على منتج أو خدمة وخلال فترة زمنية معينة (الصميدعي، 2004 ص 204).

و عرف السعر بأنه: "قيمة المال الذي يُدفع مقابل المنتج أو الخدمة، أو مجموعة القيم التي يدفعها الزبائن مقابل المنافع التي حصلوا عليها لاستخدامهم الخدمة أو المنتج (Kolter & Armstrong 2004 p333).

تُشرف وزارة الصحة السورية على تسعير المنتجات الدوائية (غير الحاصلة على امتياز أجنبي) بإصدارها لنشرات تُحدد بدقة أسعار هذه المنتجات مع تحقيق هامش ربح لكل من الشركة الدوائية والصيدلاني.

إلا أن للمنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز أجنبي سعر غير مُحدد ويزيد عن سعر المماثل الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي. وبشكل عام هناك عدة عوامل يجب أن تأخذها الشركة الدوائية بعين الاعتبار عند تحديدها لسعر منتجها الحاصل على امتياز أجنبي:

1\_ الأهداف التسويقية للشركة.

2\_ تعظيم الأرباح.

3\_ اعتبارات الشركة.

4\_ المنافسة.

5\_ استجابة الزبائن.

6\_ القضايا القانونية والتنظيمية.

**1,1,6,3\_ القيمة المُدرّكة للمنتج الدوائي:** وهي القيمة أو المنافع التي يحصل عليها العميل نتيجة شرائه أو وصفه أو صرفه للمنتج الدوائي، والتي يُقيّمها المُستهلك من خلال المقارنة مع ما يقدمه المنافسون.

وإن تطوير قيمة مدرّكة للمنتج الدوائي قد يكون المُقترح الرئيسي لاتخاذ القرار الاستراتيجي في اختيار منتج دون آخر. والذي على أساسه تقوم البدائل من قبل المستهلكين، ومن ثم يتم اختيار منتجات شركة ما دون غيرها. بناءً على القيمة المطلوبة بالإضافة للقيمة المضافة التي يدركها المستهلكون. وهذه القيم تُشكل بعض جوانب القدرة التنافسية لشركات الأدوية. وعندما لا يستطيع المستهلكون تمييز القيمة التي تقدمها شركات الأدوية المختلفة. فإنهم غالباً ما يختارون المنتجات الأقل سعراً على أنها المحدد الرئيس لقرار الشراء (Winer, 2004)

## 2\_ دراسة نظرية حول مفهوم الصورة الذهنية

حظي موضوع الصورة الذهنية للشركة باهتمام الباحثين في الأدبيات الإدارية والتسويقية، إذ أنّ عملية بناء تلك الصورة ماهي إلا نتيجة للانطباعات والخبرات المتراكمة والمتولدة لدى المستهلكين بشكل مباشر أو غير مباشر يصعب إزالتها من أذهانهم لما تقدمه من منتجات وخدمات تهدف إلى كسب رضاهم والاحتفاظ بهم كزبائن دائمين لها، لذا أدركت الشركات اليوم أكثر من أي وقت مضى على أهمية دراسة وبناء صورتها الذهنية الجيدة والإيجابية في أذهان الجهات والأطراف التي تتعامل معها، لرسم الخطط ووضع الاستراتيجيات الكفيلة لتكوين هذه الصورة على النحو الذي تتمناه، إذ أن لكل شركة صورة ذهنية خاصة بها تتكون في أذهان جميع المتعاملين معها سواءً خططت لذلك أم لم تخطط. فهي مطالبة بأن تخلق صورة ذهنية حسنة من خلال الأداء والتعامل الطيب الذي يتفق ويتناسب مع احتياجات الزبائن لزيادة حصتها السوقية وتحقيق ميزة عن منافسيها (كردي، 2011). انطلاقاً مما تقدم، كان هذا البحث الذي يُركز على أثر الامتياز في الصورة الذهنية للدواء الوطني. وتأثيره على أبعاد الصورة الذهنية في سورية.

### 1,2\_ تعريف الصورة الذهنية:

يتركب مصطلح "الصورة الذهنية" من كلمة "الصورة" التي هي عبارة عن الشكل أو التمثال المجسم، وكلمة "الذهنية" فهي الصورة التي تنطبع في الذهن، أو حضور صورة الشيء في الذهن، أو هي تصور عقلي نحو شخص أو شيء معين.

وأشار إليه قاموس ويبستر، حيث عرض تعريفاً لكلمة "Image" بأنها (تشير إلى التقديم العقلي لأي شيء لا يمكن تقديمه للحواس بشكل مباشر أو إحياء أو محاكاة لتجربة حسية، كما أنها قد تكون تجربة حسية ارتبطت بعواطف معينة، نحو شخصية معينة، أو نظام أو فلسفة ما، أو أي شيء آخر).

إذاً هي الصورة الفعلية التي تتكون في أذهان الناس عن المنشآت والمؤسسات المختلفة، وقد تتكون هذه الصورة من التجربة المباشرة أو غير المباشرة وقد تكون عقلانية أو غير رشيدة وقد تعتمد على الأدلة والوثائق أو الإشاعات والأقوال غير الموثقة لكنها في النهاية تمثل واقعاً صادقاً بالنسبة لمن يحملونها في رؤوسهم (عجوة، 2008).

### 2,2\_ الصورة الذهنية للمنتجات في ذهن المستهلك:

أدركت العلاقات العامة في الشركات الصناعية والخدمية منذ الثمانينيات الميلادية أهمية تحسين صورة منتجاتها في أذهان الجماهير وخطورة ذلك على وجودها ومستقبلها، وابتكرت وظيفة (صانع الصورة)، وأصبحت تنفذ دراسات دورية لتحديد عناصر الصورة الذهنية المرغوبة لإدارة سمعتها، ونتيجة لهذا خففت الشركات الكبرى من التركيز على جودة المنتج ونقلت مصانعها للدول الفقيرة، وركزت مقابل ذلك على جودة العلامة التجارية وأنشأت إدارة متخصصة لبناء صورة ذهنية لمنتجاتها وإدارة سمعتها، لأن السمعة الجيدة تبني الآراء والاتجاهات وتسهل عمليات اتخاذ القرار وتشكل السلوكيات ومن ثم تفتح المجال أمام العملية التسويقية. ولهذا يرى الشخص العادي رداءة في بعض منتجات الشركات الكبرى ولكنه يتهيّب من نقدها بسبب قوة سمعتها (عجوة، 2008).

### 2,3\_ مصادر بناء الصورة الذهنية:

حسب (مانع، 2014) فإن مصادر بناء الصورة الذهنية هي:

#### 2,3,1\_ الخبرة المباشرة:

وتتمثّل بعلاقة المستهلك بالعاملين وخبرته في التعامل معهم، إذ يُعد المستهلك مصدراً مباشراً ومؤثراً في تكوين انطباعاته الذاتية حول المنظمة.

#### 2,3,2\_ الخبرة غير المباشرة:

وهي الخبرة المنقولة والتي تلعب وسائل الإعلام المسموعة والمرئية دوراً مهماً في تكوين الانطباعات، فضلاً عن الرسائل الشخصية التي تصل للأفراد من المحيطين والأصدقاء.

أما أنواع الصورة الذهنية فقد صنّفت إلى الآتي:

### 2,4\_ أنواع الصورة الذهنية:

#### 2,4,1\_ الصورة الذاتية (المرآة): وهي التي تعكس صورة المُنتج لنفسه والتي ترى المؤسسة نفسها من خلالها،

أي أنها تتمثل في انطباع المؤسسة أو المنظمة أو الفرد عن نفسه.

#### 2,4,2\_ الصورة المُدركة (الحالية): وهي صورة المُنتج في ذهن المجتمع، أي هي الصورة التي تتكون في الوقت

الآتي عن المنظمة أو المنشأة.

#### 2,4,3\_ الصورة المرغوبة: وهي التي تود المؤسسة أن تكونها لمنتجاتها في أذهان المُستهلكين.

2,4,4\_ الصورة المثلى (المتوقعة): وهي أمثل صورة يمكن أن تتحقق إذا أخذت بنظر الاعتبار منافسة المؤسسات الأخرى في التأثير على المستهلكين، أي أنها الوضع الافتراضي النموذجي لما ينبغي أن تكون عليه المنظمة في المستقبل.

2,4,5\_ الصورة المتعددة: وتحدث عندما يتعرض المستهلكين لممثلين مختلفين للمنظمة يُعطي كل منهم انطباعاً مختلفاً عنها، أي أنها تتكون عندما يشترك أكثر من فرد في صناعة الصورة فيترتب على ذلك صورة ذهنية متعددة لشيء واحد وبالتالي هي من أسوأ أنواع الصور الذهنية.

وتركز غالبية المؤسسات وكذلك الأفراد على تفعيل الصورة المرغوبة وترسيخها بين جمهورها أو في المجتمع (السكرانة، 2013).

## 2,5\_ أبعاد الصورة الذهنية:

تتمثل أبعاد الصورة الذهنية بالآتي:

2,5,1\_ البعد المعرفي: ويُقصد به البيانات والمعلومات ومعارف ومعتقدات الفرد نحو المنتج أو الشركة والمُكتسبة بشكل مباشر أو غير مباشر من البيئة المحيطة به ودرجة ثقافية وتعليمية أو بصورة غير مباشرة من خلال وسائل الإعلام أو الرسائل الشخصية، وتشير الدراسات إلى أن نظرة المستهلك إلى المنظمة وما تقدمه من منتجات وخدمات يتأثر بمصداقية هذه المنظمة والتي تعرف على أساس (الاعتقاد بصدق الشركة وأمانتها، مقدار الخبرة، المقدرة على توفير المنتج أو الخدمة) لأن هذه المصداقية والثقة ستؤثر بالنهاية على رغبة المستهلك في الشراء.

2,5,2\_ البعد الوجداني: ويعبر عنه بالاتجاهات وردود الأفعال العاطفية للأفراد نحو منتجات الشركة أو علامتها التجارية وقد يكون هذا الاتجاه إيجابياً أو سلبياً، إذ أنه يتأثر تبعاً لحالة الفرد النفسية من وقت لآخر أو انعكاس لدوافع داخلية أو حاجات دافعة للفرد، فقد تتمثل بمدى موافقة الزبائن وشعورهم بالراحة والثقة والأمان عند التعامل مع المنظمة وغيرها.

2,5,3\_ البعد السلوكي: يمثل هذا البعد الوجهة الخارجية للاتجاه، إذ ينعكس سلوك الفرد وفقاً لطبيعة الصورة الذهنية المتكونة لديه عن الشركة أو منتجاتها بما يدل على قبوله أو رفضه للأشياء معتمداً على تفكيره والاتجاه المرتبط بالسلوك قد يكون ببعض السلوكيات المباشرة مثل التحيز لشركة أو لعلامة تجارية أو سلوكيات باطنة التي يمكن أن تكون كرد فعل للشعور بالإحباط.

2,5,4\_ البعد الاجتماعي: يتم اكتساب الصورة الذهنية من التنشئة الاجتماعية ذات صلة وثيقة بالثقافة والعادات والتقاليد فالصورة الذهنية هنا هي نتاج للجماعة ونشاط اجتماعي يبرز دور علاقات المنظمة بالأطراف المتعاملة معها، فهي تجسيد لأعمال المنظمة وسياساتها تجاه المجتمع ككل. (كامل، 2011) (الشيخ 2009) (دهراوي 2008).

## 2,6\_ بعض الطرق والاسراتيجيات التي تتبعها الشركة لتحسين صورتها الذهنية:

هناك الكثير من الطرق والاسراتيجيات التي تتبعها الشركات والمؤسسات من أجل تحسين صورتها الذهنية، ومن هذه الطرق ما يلي:

2,6,1\_ تعريف المؤسسة بذاتها: وذلك عبر ما تقوله المؤسسة عن نفسها، وما تحاول من خلاله إبراز ماهيتها، وما تتبناه من مفاهيم، ورؤى، وقيم، ومبادئ مثل: حماية المستهلك، تبني سياسات سعرية معينة، كيفية استقبال الزبائن، وطرق التعامل معهم وذلك لتعزيز القيمة المُدركة عنها لدى الزبائن.

2,6,2\_ جودة المنتجات: هذه الطريقة العملية، غير المباشرة التي تقوم بها الشركة من أجل تحسين صورتها الذهنية، فالمنتج الجيد وحده القادر على ربط المستهلك بالشركة، لأطول فترة ممكنة.

2,6,3\_ شعار الشركة: قد تكون الشركة معبرة عن مدى ما تؤمن به الشركة من قيم ومبادئ، خاصة إذا كانت هذه القيم التي تتبناها الشركة تُعبر عن حاجة فعلية لدى المجتمع.

2,6,4\_ العناصر المادية: كل ما تملكه الشركات من عناصر مادية، مثل: الأثاث، السيارات وغيرها. يمكن أن تعمل على تحسين صورتها الذهنية لدى المستهلكين الحاليين والمحتملين.

## 2,7\_ دراسة نظرية في مفهوم الصورة الذهنية لجذب انتباه المستهلك:

يُعد الانتباه الخطوة الأولى من سلسلة الخطوات التي تقود إلى عملية الشراء، وإن الهدف الأول في عملية بناء الصورة الذهنية للشركة هو جذب انتباه المستهلكين المُستهدين لأن الصورة تكون أكثر فاعلية من الكلمات في جذب الانتباه.

وعليه يعرف جذب الانتباه بوصفه تركيز العملية العقلية شعورياً أو لا شعورياً تجاه المنبهات. والانتباه هو بلورة الشعور على عمليات حسية معينة أثارها مجموعة من المثيرات الخارجية أو الاستجابات التي أثارها هذه المثيرات.



والانتباه هو تلقي الإحساس بمنبه أو مثير ما سواءً كان الإحساس على مستوى الحواس الخارجية أو الباطنية (فائق 2003). لهذا تُعد عملية جذب انتباه المُستهلك ومحاولة الاحتفاظ به إحدى أهم الصعوبات التي تواجه عملية بناء الصورة الذهنية للشركة. إذ يتعرض المستهلك للعديد من الماركات والعلامات التجارية والوسائل الإعلانية للشركات كافة. مما جعلها تبذل الكثير من الجهود وتخصيص ميزانيات لبناء صورة ذهنية جيدة لجذب انتباه المستهلك.

وهناك مجموعة من الخصائص قد تزيد من انتباه المستهلك وانجذابه إلى مدركات أو مثيرات معتمدة على الصورة الذهنية وهي:

1\_ الشدة: كلما كانت المثيرات من حولنا شديدة يكون انتباه المستهلك بصورة عالية.

2\_ الحجم: كلما كان المثير ذو حجم كبير كلما أمكن الانتباه إليه أكثر.

3\_ التباين: كلما كان المثير متبايناً عن نظائره كلما أمكن الانتباه إليه أكثر.

4\_ التكرار: كلما تواجد المثير أمام المُستهلك باستمرار كلما زاد احتمال الانتباه إليه أكثر.

5\_ الحداثة: كلما كان المثير حديثاً أمكن الانتباه إليه بصورة عالية (الحديدي، 2005).

أبعاد جذب انتباه المستهلك: تتمثل أبعاد جذب انتباه المستهلك في:

1\_ الجذب العقلاني (المنطقي): يركز على حاجات المستهلك العملية والوظيفية وذات المنفعة للمنتج أو الخدمة من خلال المعلومات التي تعتمد على المنطق والحجج والبراهين والتحليل الموضوعي لمزايا وعيوب العلامات التجارية للشركات متضمناً (الملاءمة، الاقتصادية، المنافع الحسية للمنتج، كفاءة وفعالية المنتج، الأداء، السعر المُفضل، شهرة المنتج، الجودة).

2\_ الجذب العاطفي: يرتبط هذا النوع من الجذب بالحاجات الاجتماعية والنفسية المتعلقة بشراء المنتج أو الخدمة التي تُعبر عنها الصورة الذهنية للشركة إذ أن دوافع العديد من المستهلكين اتجاه المنتج أو العلامة التجارية هي دوافع عاطفية دون تقييم موضوعي لإمكانيته المادية بل لمجرد تقليد بعض الجماعات المرجعية أو استخدام الألوان والصور في الإعلان عن المنتج لتسهيل عملية التذكر وغيرها.

### 3\_ كيفية تأثير الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية

من الواضح أن عملية تحليل مكانة المنتج ليست بالمهمة السهلة على الإطلاق لأنها تتطلب فهماً عميقاً للأسواق وقطاعاتها، وأهدافها، والمنافسة، وموارد الشركة. كما أن هذه العملية وثيقة الصلة بالأسواق المستهدفة، وفئات المستهلكين. وإذا ما نجحت الشركة في تشكيل صورة ذهنية ناصعة لمنتجاتها، أو نجحت في إعادة تشكيل صورتها في أذهان المستهلكين، فإن هذا سيساعد بالفعل على زيادة حجم مبيعاتها، وحصتها السوقية، وتحقيق نتائج طيبة على المستوى الكلي.

وعليه فإن مكانة قوة المنتج عبارة عن حاجات يتم إشباعها من خلال منتج الشركة إلى حد كبير مقارنة بالحاجات التي يتم إشباعها من قبل منتجات منافسة في القطاع السوقي المعني.

وغالبا ما تلجأ المنظمات الإنتاجية والخدمية لتثبيت صورة ذهنية معينة عن سلعها وخدماتها من خلال التركيز على المزايا والمنافع التي تعتقد أن هذه السلع والخدمات تقدمها للمستهلك أو صاحب قرار الشراء، أو المنتفع بالخدمة، فعلى سبيل المثال، تركز شركات الأدوية على الفوائد التالية لتثبيت صورتها الذهنية، والتي قد يكون الامتياز الأجنبي أحد الطرق لتدعيمها:

#### 3,1\_ المزايا التي تركز عليها شركات الأدوية لتثبيت صورتها الذهنية:

الشكل (1/2) المزايا التي تركز عليها شركات الأدوية لتثبيت صورتها الذهنية

الأقل في الآثار الجانبية	الأسرع في الاستجابة الدوائية	الأكثر فعالية	الأكثر أماناً	الأكثر جودة
الأحسن قيمة مقابل السعر	الأفضل من حيث التعبئة والتغليف	الأقل عرضة للتلف	الأكثر مبيعاً (من حيث عدد الوصفات الطبية)	ذو قيمة مدركة مرتفعة

كما تمارس بعض الشركات الدوائية أساليب الفائدة ثلاثية الأبعاد لتثبيت أو تحديد أو إحلال الصورة الذهنية لمنتجاتها (Triple Benefit Positioning). فشركة صيدلانية رائدة مثل (SmithKline Beecham) تروج لمعجون الأسنان (Aqua-Fresh) عارضةً ثلاث فوائد له: الحماية من التسوس، والنفس المنعش، والأسنان البيضاء. يخرج المعجون من الانبوبة في ثلاثة ألوان يقترح كل منها فائدة مختلفة. ومن الواضح أن هذه الشركة تريد لاسم علامتها التجارية أن يعكس تجزئة السوق، بمعنى أن يستهدف ثلاث قطاعات بدلاً من قطاع واحد.

وبشكل عام ينبغي على الشركة الدوائية أن تبحث عن أسلوب لتثبيت صور ذهنية معينة لمنتجاتها أن تضع بالتالي ما يلي في اعتبارها:

## 2,3\_ أساليب تثبيت الصورة الذهنية للمنتجات الدوائية:

1\_ تثبيت الصورة الذهنية للمنتج بالاعتماد على الصفة المميزة فيه فقط: حيث تقوم بعض الشركات بذلك عندما تحدد أو تصور نفسها على أنها أقدم شركة في السوق، أو انها الأقدم على مواجهة المنافسين، أو أن منتجها هو الأفضل على الإطلاق وغيرها من الشعارات الرنانة.

2\_ تثبيت الصورة الذهنية بناءً على الفائدة: حيث تقوم الشركة بالتركيز على الفائدة التي يحققها المنتج للمستهلك، والتي يدركها المستهلك على أنها بالفعل فائدة ملموسة. والواقع ان أغلبية المشترين يميلون إلى تثبيت الصورة الذهنية المعتمدة بناءً على الفائدة الملموسة للمنتج الدوائي.

3\_ تثبيت الصورة بالاعتماد على الاستعمال(التطبيق): حيث يتم تثبيت صورة المنتج على أساس أنه الأفضل في مجال التطبيق في حالات معينة. وربما تصف الشركة الدوائية أحد أصنافها من الأدوية بالمنتج الصيدلاني الأسهل استخداماً من الناحية السريرية، أو الأسهل من ناحية التركيب، أو الأفضل من ناحية الحفظ والتخزين وغيرها.

4\_ تثبيت الصورة الذهنية اعتماداً على المستعمل (المستخدم): حيث يُصار إلى تثبيت الصورة الذهنية بالنسبة لمجموعة من مستخدمي المنتج كأن تصف شركة متخصصة في تصنيع الأجهزة والمعدات الطبية قسماً من منتجاتها على أساس انها الأسهل استخداماً من قبل جراحي المسالك البولية، أو عمليات قثطرة القلب وغيرها.

5\_ تثبيت الصورة الذهنية اعتماداً على المنافس: حيث تقوم الشركة بتمييز منتجاتها مقارنةً بالمنتجات المنافسة.

6\_ تثبيت الصورة الذهنية اعتماداً على الفئة: حيث تقوم الشركة بوصف نفسها على أنها فائدة لفتتها. فالشركة الدوائية مثلاً قد تُظهر نفسها بأنها الرائدة في مجال الصادات الحيوية Antibiotics.

7\_ تثبيت الصورة الذهنية اعتماداً على الجودة/السعر: حيث يتم تثبيت الصورة الذهنية للمنتج على أساس مستوى معين من الجودة/السعر.

كما تقتضي الضرورة أن تتحوط الشركات أو تتجنب الوقوع في أخطاء قد تكون فادحة في مجال تثبيت أو تحديد الصورة الذهنية لمنتجاتها. ومن أبرز هذه الأخطاء التي ينبغي تفاديها:

- 1\_ التقليل من شأن الفائدة المتضمنة في المنتج: حيث ترتكب بعض الشركات أخطاءً فادحة عندما لا تعطي الوزن الكافي أو المكانة الحقيقية للفائدة الموجودة فعلاً في المنتج. وهذا يعني ببساطة فشلاً واضحاً في عرض فائدة فريدة أو تقديم سبب أو مبرر كافٍ لشراء الصنف الدوائي.
- 2\_ المبالغة أو تضخيم الفائدة: بمعنى تثبيت صورة ذهنية مبالغ فيها أو غير معقولة أو غير منطقية بحيث تجعل بعض المستهلكين يصرفون النظر عنها.
- 3\_ تثبيت الصورة الذهنية بشكل مربك: عندما تدعي الشركة وجود فائدتين أو أكثر للمنتج تتعارض مع بعضها البعض.
- 4\_ تثبيت صورة ذهنية لا صلة لها بالمنتج: وذلك عندما تدعي الشركة وجود فائدة لا علاقة لها بالمنتج أو لاتهم إلا عدداً محدوداً جداً من المستهلكين المرتقبين.
- 5\_ تثبيت صورة ذهنية مشوك فيها: وذلك عندما تقوم الشركة بادعاء فائدة مشكوك فيها من قبل المستهلكين أو متخذي قرار الشراء. (Deakin & Patten, 1999).

#### 4\_ الامتياز الدوائي في سورية

انتشرت الأدوية السورية في معظم دول الشرق الأوسط وإفريقيا بسرعة كبيرة بسبب الوثوقية الجيدة والسمعة الحسنة والشهادات التي اكتسبتها، فقد حصلت المعامل الدوائية السورية على شهادات (Bacs) وشهادات إدارة الجودة آيزو 9001 وشهادة التصنيع الجيد الأوروبية للدواء (GMP)، وإدارة البيئة آيزو 14001، ومواصفة السلامة المهنية 18001 ونتيجة للنجاح الذي أحرزته المعامل السورية في توطين التقنيات المتطورة في صناعة الدواء وافقت كبريات شركات الدواء العالمية على منح امتياز تصنيع منتجاتها لبعض المعامل الوطنية، وأصبحت معامل الدواء السورية تنتج معظم الزمر الدوائية المدرجة في الخارطة العلاجية، تتوزع على الهرمونات والمسكنات والمضادات الحيوية وأدوية القلب، ومضادات الالتهاب، والمراهم، والسيرومات، والقطرات العينية، وخافضات الحرارة، وغيرها باستثناء بعض الزمر مثل اللقاحات، والهرمونات الزرقية، ومشتقات الدم، نظراً لما يتطلبه هذا الأمر من تقانة تصنيع عالية وتكلفة مالية إذ أن عدد المعامل التي تنتج هذه الأدوية قليل جداً في العالم. وبالتالي تحقق الصناعة الدوائية السورية الأمن الدوائي للمواطن، وتُشغل أكثر من 25 ألف عامل منهم 25% من حملة الشهادات الجامعية والكوادر الفنية المؤهلة والمتخصصة في مجالات الطب والصيدلة والكيمياء، وبدورها

الصناعات الدوائية تدعم صناعات رديفة أبرزها الكرتون والزجاج والبلاستيك وغيرها من الصناعات التي تشغل آلاف العمال، (وذلك حسب ما أوردته البيانات المنشورة لوزارة الصحة السورية).

وأصدرت وزارة الصحة السورية التعليمات الرسمية لترخيص المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز

4,1\_ التعليمات الرسمية لترخيص المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز أجنبي في سورية:

### قرار تنظيمي

#### وزير الصحة

بناء على أحكام المرسوم التشريعي رقم /111/ لعام 1969 المتضمن ملاك وزارة الصحة وتعديلاته.

وعلى أحكام المرسوم التشريعي رقم /24/ لعام 2010 المتعلق بتنظيم الإتجار بالأدوية والمواد الكيميائية ذات الصلة الطبية.

وعلى أحكام القرار التنظيمي 46/ت لعام 2010

وعلى مقتضيات المصلحة العامة.

وعلى اقتراح السيدة معاون وزير الصحة لشؤون الصيدلة والدواء.

### يقرر ما يلي

سابعاً- بالنسبة للمنتجات الصيدلانية المصنعة بامتياز من قبل شركات أجنبية:

أ- إحضار عقد امتياز يتم دراسته أصولاً والموافقة عليه من قبل الوزارة، يُحدد عنوان الشركة المانحة للامتياز لإحضار شهادة البيع الحر منها حصراً.

ب- إرفاق شهادة بيع حر للمنتجات الصيدلانية المراد تسجيلها لتصنيعها بامتياز صادرة عن جهة حكومية مختصة بإصدار هذه الشهادات ومصدقة أصولاً في بلد مانح الامتياز.

ج- يجب أن يكون المنتج الصيدلاني المُصنع يحمل نفس اسم المنتج الأصلي ونفس العبوة والتصميم (الغلاف) وتحفظ نسخة من العبوة مع إضبارة التسجيل.

مادة /5/: يصدر وزير الصحة القرارات اللازمة بحق المخالفين لأحكام هذا القرار التنظيمي تحت طائلة اتخاذ العقوبة الأشد المنصوص عليها في القوانين والأنظمة النافذة.

4,2\_ أمثلة عن الشركات الدوائية السورية والشركات الأجنبية المانحة للامتياز لبعض منتجاتها (والتي تم سحب معظمها بسبب العقوبات الاقتصادية على سورية):

الجدول(1/2) : أمثلة عن الشركات الدوائية السورية والشركات الأجنبية المانحة للامتياز لبعض منتجاتها

اسم الشركة الأجنبية المانحة للامتياز	اسم الشركة الوطنية الحاصلة على امتياز تصنيع دوائي لبعض منتجاتها
AMD BRISTOL – MYERS SQUIBB SANOFI PFIZER ABOTT LABORATORIES GLAXO SMITHKLINE MERCK MENARINI GROUP SOLVAY VIFOR PIERRE FABER SCHERING – PLOUGH BGCM GILBERT LABORATORIES GLAXO SMITH KLINE HIKMA PHARMACEUTICALS ORION CORPORATION, ESPOO	<b>UNIPHARMA</b> العالمية للصناعات الدوائية
BENE ETHYPHARM ASPEN AVENZOR (STERILE PRODUCT) AVENZOR (NON – STERILE PRODUCT)	<b>AVENZOR</b> ابن زهر للصناعات الدوائية
RONNE BOLAN ROSIL OKLAF DR. MAN LIZA PHARMA AVENTIS	<b>OUBARI</b> أوبري للصناعات الدوائية
HIMALAYA (HERBAL HEALTH CARE)	<b>KANAWATI</b> الفتواتي للصناعات الدوائية

ASTRAZENECA NOVARTIS	<b>MPI</b> المتوسط للصناعات الدوائية
SELVIT VITEX DALLAS PHARMA WERNIGERODE	<b>BALSAM</b> البلسم للصناعات الدوائية
BENEDETTI RIPAR GERO	<b>IBN - ALHAYTHAM</b> ابن الهيثم للصناعات الدوائية
KS. KOREA BAG ANG – KOREA SONSAN MANG YONG SOGAN TRADING UNIGELIOUS MANION	<b>UGARIT</b> أوغاريت للصناعات الدوائية

الجدول من إعداد الباحثة بالاعتماد على الموقع الرسمي لوزارة الصحة السورية، والمواقع الالكترونية لشركات الأدوية الوطنية

## 5\_ العقوبات المفروضة على سورية وأثرها على الامتيازات الدوائية الممنوحة

في أيار 2011 بدأ إقرار العقوبات الاقتصادية على سورية، وفي آب 2011 وُسعت العقوبات لتشمل حظر "الاستثمارات الجديدة في سورية من قبل أي شخص أميركي" أو إعادة الاستكشاف، أو البيع، أو التوريد المباشر أو غير المباشر، من الولايات المتحدة الأمريكية ومن قبل أي شخص أميركي، أو استيراد النفط أو المنتجات النفطية من منشأ سوري إلى داخل الولايات المتحدة الأمريكية. أو أي صفقة أو تعامل من قبل شخص أميركي بالنفط أو بالمنتجات النفطية من منشأ سوري أو ما يرتبط بها، وفي أيار 2012 وُسعت العقوبات وحُظرت عمليات جديدة مُعينة.

وفي مطلع شهر أيار 2011 طَبَقَ الاتحاد الأوروبي عقوبات مشابهة للعقوبات الأمريكية، وفي أواخر أيار وبعد فترة قصيرة جداً من توسيع العقوبات المفروضة من الولايات المتحدة، حذا الاتحاد الأوروبي حذوها بفرض حظر للسفر وتجميد الأصول على عدة شخصيات سورية.

وفي حزيران 2011 وسّعت الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي عقوباتهما لتشمل المزيد من الشخصيات السورية، والعديد من الكيانات التجارية الهامة.

وحظر الاتحاد الأوروبي تصدير المعدات الخاصة بصناعة النفط والغاز إلى سورية، ومنع الإتجار بالذهب وغيره من المعادن الثمينة مع المؤسسات الحكومية السورية، وحظر رحلات الشحن من سورية، وجمّد أصول مصرف سورية المركزي.

وفي الفترة الواقعة بين آب وأيلول 2011، اتفقت الولايات المتحدة الأميركية وحكومات الاتحاد الأوروبي على حظر المستوردات من النفط السوري والاستثمارات الجديدة في صناعة النفط السورية، ولعلّ ذلك ربما من أشدّ العقوبات التي طبقت من حيث التبعات الاقتصادية، بما أن الاتحاد الأوروبي كان يشتري معظم النفط فيما مضى.

في حزيران 2012 فرض الاتحاد الأوروبي عقوبات على "البضائع الكمالية وذات الاستخدام المزدوج"، ويُعتبر الحظر على تصدير البضائع الكمالية واضحاً تماماً، لكن حظر "البضائع ذات الاستخدام المزدوج" كان له تبعات هامة على قطاعي الصحة والمرافق.

فعلى سبيل المثال "حظر تصدير" منشآت التصنيع الكيماوية، ومن ضمنها أوعية التفاعلات والخزانات و"المواد الكيماوية التي يمكن استعمالها في تشكيل العوامل الكيماوية السامة" يشمل طيفاً واسعاً من المواد. فالكيماويات المستعملة في الصناعة - للأغراض المدنية والصحية- يمكن أن تُستعمل لأمر طبية هامة (David,2015)

وقامت دول أخرى أيضاً بفرض العقوبات ضد سورية، ففي شهر شباط 2012 وسّعت أستراليا حظر السفر وعقوباتها المفروضة سابقاً.

أما كندا فقامت في آذار 2012 بحظر جميع التعاملات مع مصرف سورية المركزي.

وفي تشرين الثاني 2011 كانت تركيا قد علقت جميع العلاقات مع مصرف سورية المركزي. وجميع التعاملات المالية الائتمانية. وجمّدت أصول الحكومة السورية وأوقفت اتفاقيات التعاون مع سورية.

وفي ذات الشهر أي تشرين الثاني 2011 فرضت معظم الدول الأعضاء في جامعة الدول العربية عقوبات على سورية، حيث قامت هذه الدول بإيقاف جميع التعاملات المالية والاتفاقيات التجارية مع سورية. وعلّقت جميع التعاملات مع مصرف سورية المركزي والمصرف التجاري السوري. كما جمّدت أصول الحكومة السورية في الدول العربية.



أما العراق، ولبنان، والأردن وهم ثلاثة من أهم شركاء سورية الاقتصاديين، فقد امتنعوا عن المشاركة في المصادقة على هذه العقوبات (Schott & Mular, 2011).

إن العقوبات المفروضة على سورية حتى الآن كبدت الشعب السوري تكلفة اقتصادية ومعيشية مرتفعة، وأسهمت في انخفاض الرفاه. ووقّعت تقدم التنمية، وزادت فقر الدخل.

وقد أثرت أيضاً على الاقتصاد ولاسيما قطاعات التعدين، والمالية، والتجارة، والصناعات التحويلية (وأهمها الصناعات الدوائية)، وبصورة عامة تعود الخسارة في الإنتاج والزيادة في تكاليف الأعمال إلى الانخفاض الحاد في قطاع النفط بنسبة 47% الأمر الذي أثر على مصادر الطاقة بالنسبة للشركات والأفراد على حد سواء.

اشتكى الصناعيون من نتائج العقوبات على قدرتهم على الإنتاج، واستيراد مواد محددة، وعلى التصدير. فعلى سبيل المثال إن التعريف الواسع جداً للسلع ذات الاستعمال المزدوج، أي السلع التي يمكن استعمالها لأغراض سلمية وعسكرية على حدّ سواء، إشكالي للغاية إذ يشمل الأنابيب، ومضخات المياه، وقطع غيار للمولدات والآلات الصناعية، وأنواعاً عديدةً من تجهيزات البناء الأساسية (حسب التقرير الصادر عن مجلس حقوق الانسان حول الأثر السلبي للتدابير القسرية أحادية الجانب على التمتع بحقوق الانسان 2018).

يبدو أصحاب المصانع في قطاع الأدوية عاجزين عن استيراد الآلات وقطع الغيار بسبب العقوبات، ناهيك عن استيراد المواد الخام من مصادر معروفة لإنتاج الأدوية.

بالإضافة لأن العقوبات المتداخلة ولدت كثيراً من الشك وعدم اليقين حيال كيفية الامتثال بالتدابير كافة، ما دفع المصارف وشركات التصدير والنقل والتأمين إلى رفض القيام بالعمليات التجارية في سورية رفضاً شبه تام حسب التقرير الصادر عن وكالة سانا بعنوان (التدابير القسرية أحادية الجانب إرهاب اقتصادي على قطاع الصناعة في سورية 2019).

تحول العقوبات دون الجهود الآيلة إلى إعادة بناء قطاع الأدوية، فوزارة الصحة أشارت إلى أنها عاجزة عن الحصول على المعايير المرجعية الصيدلانية الموضوعة للعقاقير الأميركية والأوروبية.

مما أثر بشكل ملحوظ على الامتيازات الدولية الممنوحة من الدول الأجنبية للشركات الدوائية الوطنية. وسبب بالتالي إنهاء عقد الامتياز لنسبة كبيرة منها.

## الفصل الثالث

### جمع بيانات الدراسة وتحليلها

#### القسم الأول:

1\_ لمحة عن عينة الدراسة

2\_ اختبار ثبات أداة الدراسة

3\_ اختبار صدق الاتساق الداخلي

4\_ وصف عينة الدراسة

#### القسم الثاني:

النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز)

النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الثاني (الصورة الذهنية)

اتجاه وموقف أفراد العينة (المرضى) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية

النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيدلة حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز)

النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيدلة حول الجزء الثاني (الصورة الذهنية)

اتجاه وموقف أفراد العينة (الأطباء والصيدلة) من أبعاد الامتياز والصورة الذهنية

#### القسم الثالث: اختبار الفرضيات والنتائج والتوصيات

اختبار الفرضية الرئيسية الأولى

اختبار الفرضية الرئيسية الثانية

اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة

اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة

## القسم الأول

### 1\_ لمحة عن عينة الدراسة:

تم توزيع استبانتيين، وُجِهت الأولى للمواطنين عامةً في الجمهورية العربية السورية عبر نشرها من خلال وسائل التواصل الاجتماعي. على اعتبار أن كل مواطن هو مريض سابق أو حالٍ.

كان عدد الاستبانات المُستردة 521 استبانةً. تمّ تحليلها بالكامل.

أما الاستبانة الثانية فقد تمّ توجيهها للأطباء والصيادلة في الجمهورية العربية السورية عبر نشرها على الصفحات الرسمية التابعة لكل من "نقابة أطباء سورية" و "نقابة صيادلة سورية" على موقع الفيس بوك.

وكان عدد الاستبانات المُستردة 147 استبانةً. تمّ تحليلها بالكامل.

### 2\_ اختبار ثبات أداة الدراسة:

وفقاً ل field (2009) فإن الثبات يعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، أي أن المقياس يعطي نفس النتائج باحتمال مساوٍ لقيمة المُعامل إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة (Sendawula et al, 2018).

تم تصميم الاستبانتيين وفقاً لدراسات سابقة تناولت كل منها أحد أبعاد هذا الموضوع، (الامتياز الدوائي الأجنبي: إسماعيل 2012)، (الصورة الذهنية: زغرور 2016). إلا أنه لضمان وبيان صدقها وثوقيتها فقد تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام اختبار "ألفا كرونباخ" (Reliability Analysis – Cronbach's Alpha) وذلك لتحديد معامل ثبات الأداة المُستخدمة في قياس المتغيرات كما هو موضح في الجداول التالية:

فوفقاً ل (Sekran 2009, p311) فإن اختبار ألفا كرونباخ يُستخدم لاختبار ثبات وموثوقية المقياس، فإذا كانت نتيجة هذا الاختبار:

1: أصغر من 0.6 فهذا يشير إلى أن النتائج غير مرضية أو أن البيانات لا يمكن الاعتماد عليها.

2: 0.7 فهذا يشير إلى أن البيانات مقبولة ويمكن الاعتماد عليها.

3: 0.8 فهذا يشير إلى أن الثبات جيد.

### 2,1\_ استبانة المرضى:

الجدول رقم (1/3) ألفا كرونباخ الكلي والجزئي (استبانة المرضى)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.83	16

المحور	Cronbach's Alpha	N of Items	درجة الثبات
الامتياز الأجنبي	0.76	12	جيد
_1_ الجودة	0.657	4	مقبول
_2_ السعر	0.657	4	مقبول
_3_ القيمة المدركة	0.657	4	مقبول
الصورة الذهنية	0.75	4	جيد

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

ويلاحظ من الجدول رقم (1/3) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لكافة فقرات الامتياز (استبانة المرضى) كانت أكبر من 0.6 حيث بلغت (0.83). وهي نسبة عالية لأغراض إجراء الدراسة الأمر الذي يدل على ثبات جيد جداً لأداة الدراسة.

كما يُظهر الجدول أن قيمة مُعامل ألفا كرونباخ لمحوري الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية (استبانة المرضى) كانت بالترتيب (0.76) (ثبات جيد) و (0.75) (ثبات جيد) مما يدل على وثوقية جيدة لكلا المحورين.

## 2,2\_ استبانة الأطباء والصيدالة:

الجدول رقم (2/3) ألفا كرونباخ الكلي والجزئي (استبانة الأطباء والصيدالة)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.889	16

المحور	Cronbach's Alpha	N of Items	درجة الثبات
الامتياز الأجنبي	0.842	12	جيد
_1_ الجودة	0.775	4	جيد
_2_ السعر	0.694	4	مقبول
_3_ القيمة المدركة	0.712	4	جيد
الصورة الذهنية	0.814	4	جيد

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

ويلاحظ من الجدول رقم (2/3) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لكافة فقرات الامتياز (استبانة الأطباء والصيدالة) كانت أكبر من 0.6 حيث بلغت (0.889). وهي نسبة عالية لأغراض إجراء الدراسة الأمر الذي يدل على ثبات جيد جداً لأداة الدراسة. ويمكن اعتماد نتائج الدراسة وتعميمها.

كما يُظهر الجدول أن قيمة مُعامل ألفا كرونباخ لمحوري الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية (استبانة الأطباء والصيدلة) كانت بالترتيب (0.842) (ثبات جيد) و (0.814) (ثبات جيد) مما يدل على وثوقية جيدة لكلا المحورين (الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية).

### 3\_ اختبار صدق الاتساق الداخلي:

ويُقصد بالاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان: مدى اتساق جميع فقرات الاستبيان مع المحور الذي تنتمي إليه، أي أن العبارة تقيس ما وُضعت لقياسه ولا تقيس شيء آخر.

وعليه قمنا بحساب مُعامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المحور والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، ويرى (القحطاني 2014 ص 252) أن معامل الارتباط يتراوح بين -1 و +1 كلما اقتربت r من (1) دل ذلك على قوة العلاقة، وكلما اقتربت من (0) دل ذلك على ضعف العلاقة، أما الإشارة فتدل على اتجاه العلاقة بين المتغيرين. وقد حدد مجالات قوة العلاقة كالتالي:

من 0.7 إلى 0.9 ارتباط قوي.

من 0.5 إلى 0.69 ارتباط متوسط القوة.

من 0.01 إلى 0.49 ارتباط ضعيف.

### 3,1\_ استبانة المرضى:

الجدول (3/3) اختبار صدق الاتساق الداخلي لمحاور استبانة المرضى

صدق الاتساق الداخلي لمحور الجودة		
sig	معامل بيرسون	العبارة
0.000	0.744**	أعتقد أن المُنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
0.000	0.685**	أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
0.000	0.749**	أعتقد أن المُنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة
0.000	0.740**	أعتقد أن المُنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
صدق الاتساق الداخلي لمحور السعر		
sig	معامل بيرسون	العبارة
0.000	0.596*	أشعر أن الفارق سعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
0.000	0.753**	أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة

0.000	0.825**	أنا على استعداد لدفع ثمن أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.738**	الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي أدفعه ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
صدق الاتساق الداخلي لمحور القيمة المدركة		
sig	معامل بيرسون	العبرة
0.000	0.734**	أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.505**	أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.868**	أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.728**	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
صدق الاتساق الداخلي لمحور الصورة الذهنية		
sig	معامل بيرسون	العبرة
0.000	0.801**	أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي
0.000	0.831**	أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.735**	أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز
0.000	0.664**	سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن جميع العبارات ترتبط مع المحور الذي تنتمي إليه، أي أن فقراته دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وأنه يوجد ارتباط معنوي متفاوت ما بين ارتباط متوسط القوة إلى ارتباط قوي. أي أن جميع عبارات استبانة المرضى صادقة ومتسقة داخلياً لما وضعت لقياسه.

### 3,2\_ استبانة الأطباء والصيدالة:

الجدول (4/3) اختبار صدق الاتساق الداخلي لمحاور استبانة الأطباء والصيدالة

صدق الاتساق الداخلي لمحور الجودة		
sig	معامل بيرسون	العبرة
0.000	0.772**	أعتقد أن المُنْتَجَ الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
0.000	0.618**	أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
0.000	0.753**	أعتقد أن المُنْتَجَ الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة

0.000	0.787**	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
<b>صدق الاتساق الداخلي لمحور السعر</b>		
<b>sig</b>	<b>معامل بيرسون</b>	<b>العبرة</b>
0.000	0.598*	أشعر أن الفارق سعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
0.000	0.792**	أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة
0.000	0.804	أنا على استعداد لوصف / صرف دواء بثمن أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.772	الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي يدفعه المريض ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
<b>صدق الاتساق الداخلي لمحور القيمة المدركة</b>		
<b>Sig</b>	<b>معامل بيرسون</b>	<b>العبرة</b>
0.000	0.806**	أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.751**	أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.763**	أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.775**	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
<b>صدق الاتساق الداخلي لمحور الصورة الذهنية</b>		
<b>sig</b>	<b>معامل بيرسون</b>	<b>العبرة</b>
0.000	0.848**	أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي
0.000	0.841**	أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي
0.000	0.820**	أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز
0.000	0.690**	سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS



يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن جميع العبارات ترتبط مع المحور الذي تنتمي إليه، أي أن فقراته دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وأنه يوجد ارتباط معنوي متفاوت ما بين ارتباط متوسط القوة إلى ارتباط قوي. أي أن جميع عبارات استبانة الأطباء والصيادلة صادقة ومتسقة داخلياً لما وضعت لقياسه.

#### 4\_ وصف عينة الدراسة:

##### 4,1\_ استبانة المرضى:

يوضح الجدول (5/3) توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المحافظة).

الجدول (5/3) توزيع أفراد العينة (المرضى) حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المحافظة)

النسبة المئوية	التكرار	المتغيرات الديموغرافية	
26.1 %	136	ذكر	النوع الاجتماعي
73.9 %	385	أنثى	
63.1 %	329	أقل من 30	العمر
21.1 %	110	بين 30 - 40	
15.7 %	82	أكبر من 40	
0.8 %	4	إعدادي وما دون	المؤهل العلمي
5.4 %	28	الشهادة الثانوية	
6.5 %	34	معهد متوسط	
64.7 %	337	جامعي	
22.6 %	118	دراسات عليا	المحافظة
16.5 %	86	دمشق	
51.6 %	269	حمص	
1.0 %	5	درعا	
0.8 %	4	دير الزور	
9.0 %	47	حلب	
6.0 %	31	حماه	
0.6 %	3	الحسكة	
1.9 %	10	إدلب	
0.2 %	1	القنيطرة	
5.4 %	28	اللاذقية	
0.2 %	1	الرقية	
2.1 %	11	ريف دمشق	
0.8 %	4	السويداء	
4.0 %	21	طرطوس	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من الجدول (5/3) أن خصائص عينة الدراسة كما يلي:

- النوع الاجتماعي: تبين أن (26.1%) من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، و (73.9%) من أفراد العينة هم من الإناث.
- العمر: غالبية عينة الدراسة تقل أعمارهم عن 30 سنة مشكلين ما نسبته (63.1%) من عينة الدراسة، تليها الفئة العمرية (30 – 40) سنة بنسبة (21.1%) تليها الفئة العمرية (أكبر من 40 سنة) بنسبة (15.7%).
- المؤهل العلمي: كانت النسبة العظمى من المجيبين من عينة الدراسة من طلاب الجامعات وحملة الشهادة الجامعية بنسبة (64.7%) تليها طلاب وحملة شهادات الدراسات العليا بنسبة (22.6%) ثم حملة شهادة المعاهد المتوسطة بنسبة (6.5%) ومن بعدها حملة الشهادة الثانوية بنسبة (5.4%) والنسبة الأقل كانت لحملة الشهادة الإعدادية فما دون بعدد مجيبين 4 شكل ما نسبته (0.8%) من عينة الدراسة.
- المحافظة: كانت النسبة العظمى من المجيبين من محافظة حمص بنسبة بلغت (51.6%)، تليها محافظة دمشق بنسبة مجيبين (16.5%)، أما النسبة الأقل فكانت لكل من محافظتي القنيطرة والرقعة بنسبة بلغت لكل منهما (0.2%).

#### 4,2\_ استبانة الأطباء والصيدالة:

يوضح الجدول (6/3) توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المهنة، المحافظة).

الجدول (6/3) توزيع أفراد العينة (الأطباء والصيدالة) حسب المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المهنة، المحافظة)

النسبة المئوية	التكرار	المتغيرات الديموغرافية	
34.0 %	50	ذكر	النوع الاجتماعي
66.0 %	97	أنثى	
22.4 %	33	طبيب	المهنة
77.6 %	114	صيدلاني	
18.4 %	27	دمشق	المحافظة
37.4 %	55	حمص	
2.0 %	3	درعا	
8.8 %	13	حلب	
4.1 %	6	حماه	
3.4 %	5	الحسكة	
2.0 %	3	إدلب	
0.7 %	1	القنيطرة	
11.6 %	17	اللاذقية	
0.7 %	1	الرقعة	
3.4 %	5	ريف دمشق	
0.7 %	1	السويداء	
6.8 %	10	طرطوس	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من الجدول (6/3) أن خصائص عينة الدراسة كما يلي:

- النوع الاجتماعي: تبين أن (34.0%) من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، و (66.0%) من أفراد العينة هم من الإناث.

- المهنة: كانت النسبة الأكبر من المحبيين من الصيادلة بنسبة (77.6 %)، أما الأطباء فكانت نسبة مشاركتهم (22.4 %).
- المحافظة: كانت النسبة الأكبر من المحبيين من محافظة حمص بنسبة مشاركة (37.4 %)، تلاها محافظة دمشق بنسبة (18.4 %)، وكانت النسبة الأقل لكل من محافظتي القنيطرة والسويداء بنسبة مشاركة (0.7 %).

## القسم الثاني: تحليل النتائج المتعلقة بإجابات أفراد العينة

### 1\_ استبانة المرضى:

#### 1,1\_ النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز):

نلاحظ من الجدول (7/3) أن المتوسط العام لإجابات المرضى حول واقع الامتياز الأجنبي في سورية بلغ (3.67) مما يدل على رضا جيد لأفراد العينة عن الامتياز الأجنبي في سورية.

وقد احتلت العبارة "أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها" المرتبة الأولى (4.0960)، تليها العبارة "أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية" (4.0557)، تليها العبارة "الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي أدفعه ثمناً للمنتج الدوائي" (4.0384). مما يؤكد أهمية الجودة في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي.

الجدول (7/3) إجابات أفراد العينة (المرضى) حول عبارات الجزء الأول

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة	العبارة
<b>1_ الجودة</b>					
0.74082	4.0557	0.8 %	4	غير موافق بشدة	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
		3.5 %	18	غير موافق	
		9.8 %	51	محايد	
		61.4 %	320	موافق	
		24.6 %	128	موافق بشدة	
0.71414	4.0960	0.2 %	1	غير موافق بشدة	أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
		3.3 %	17	غير موافق	
		10.2 %	53	محايد	
		59.5 %	310	موافق	
		26.9 %	140	موافق بشدة	

0.76710	4.0038	0.4 %	2	غير موافق بشدة	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة
		4.6 %	24	غير موافق	
		13.1 %	68	محايد	
		58.2 %	303	موافق	
		23.8 %	124	موافق بشدة	
1.04794	3.7447	2.3 %	12	غير موافق بشدة	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		12.5 %	65	غير موافق	
		19.6 %	102	محايد	
		39.7 %	207	موافق	
		25.9 %	135	موافق بشدة	
<b>2_ السعر</b>					
1.07889	3.4568	4.2 %	22	غير موافق بشدة	أشعر أن الفارق سعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
		20.2 %	105	غير موافق	
		14.2 %	74	محايد	
		48.6 %	253	موافق	
		12.9 %	67	موافق بشدة	
1.04951	3.0902	3.8 %	20	غير موافق بشدة	أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة
		31.5 %	164	غير موافق	
		24.4 %	127	محايد	
		32.4 %	169	موافق	
		7.9 %	41	موافق بشدة	
0.97006	3.8637	1.3 %	7	غير موافق بشدة	أنا على استعداد لدفع ثمن أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
		11.9 %	62	غير موافق	
		10.9 %	57	محايد	
		50.7 %	264	موافق	
		25.1 %	131	موافق بشدة	
0.84947	4.0384	1.0 %	5	غير موافق بشدة	الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي أدفعه ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
		5.8 %	30	غير موافق	
		11.1 %	58	محايد	
		52.8 %	275	موافق	
		29.4 %	153	موافق بشدة	

3_ القيمة المدركة					
0.99626	3.6526	1.5 %	8	غير موافق بشدة	أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		15.2 %	79	غير موافق	
		18.2 %	95	محايد	
		46.6 %	243	موافق	
		18.4 %	96	موافق بشدة	
0.98584	2.9655	4.4 %	23	غير موافق بشدة	أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		31.3 %	163	غير موافق	
		33.4 %	174	محايد	
		25.1 %	131	موافق	
		5.8 %	30	موافق بشدة	
0.94200	3.2342	2.1 %	11	غير موافق بشدة	أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		20.9 %	109	غير موافق	
		36.5 %	190	محايد	
		32.4 %	169	موافق	
		8.1 %	42	موافق بشدة	
0.90136	3.8330	1.3 %	7	غير موافق بشدة	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		9.2 %	48	غير موافق	
		14.6 %	76	محايد	
		54.5 %	284	موافق	
		20.3 %	106	موافق بشدة	
1.001461219	3.669545745	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الكلي			

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

في حين احتلت العبارة "أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي" المرتبة الأخيرة (2.9655) تليها العبارة "أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة" بمتوسط حسابي (3.0902)، تليها العبارة "أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي" بمتوسط حسابي (3.2342).

ويتبين لدينا أن الانحراف المعياري الكلي لعبارات الجزء الأول هو (1.00) مما يدل على تشتت مقبول لإجابات أفراد العينة (المرضى) حول أبعاد الامتياز.

## 1,2\_ النتائج المتعلقة بإجابات المرضى حول الجزء الثاني (الصورة الذهنية):

نلاحظ من الجدول (8/3) أن المتوسط العام لإجابات المرضى حول الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الامتياز الأجنبي قد بلغ (3.747) مما يدل على رضا جيد لأفراد العينة.

وقد احتلت العبارة "سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.0710)، تليها العبارة "أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز" بمتوسط حسابي (3.8023)، تليها العبارة "أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي" بمتوسط حسابي (3.6276). وفي النهاية العبارة "أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي" بمتوسط حسابي (3.4875). مما يدل على الصورة الذهنية الجيدة التي يتمتع بها المنتج الدوائي الحاصل على الامتياز الأجنبي في ذهن المريض السوري.

ويتبين لدينا أن الانحراف المعياري الكلي لعبارات الجزء الثاني هو (0.870) مما يدل على تشتت مقبول لإجابات أفراد العينة (المرضى) حول عبارات الصورة الذهنية.

الجدول (8/3) إجابات أفراد العينة (المرضى) حول عبارات الجزء الثاني

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة	العبارة
<b>الصورة الذهنية</b>					
0.85504	3.4875	1.5 %	8	غير موافق بشدة	أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي
		9.8 %	51	غير موافق	
		36.7 %	191	محايد	
		42.4 %	221	موافق	
		9.6 %	50	موافق بشدة	
0.87460	3.6276	2.1 %	11	غير موافق بشدة	أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي
		8.6 %	45	غير موافق	
		25.1 %	131	محايد	
		52.6 %	274	موافق	
		11.5 %	60	موافق بشدة	
0.76036	3.8023	0.8 %	4	غير موافق بشدة	أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز
		6.3 %	33	غير موافق	
		17.1 %	89	محايد	
		63.5 %	331	موافق	
		12.3 %	64	موافق بشدة	
0.87966	4.0710	1.0 %	5	غير موافق بشدة	سمعة الدواء الحاصل على امتياز
		7.1 %	37	غير موافق	
		8.3 %	43	محايد	

		51.2 %	267	موافق	أفضل من سمعة الدواء الوطني
		32.4 %	169	موافق بشدة	
0.870857653	3.747120921	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الكلي			

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

### 3,1\_ اتجاه وموقف أفراد العينة (المرضى) من أبعاد الامتياز والصورة الذهنية:

أرادت الباحثة معرفة اتجاه أفراد العينة (المرضى) تجاه واقع الامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة)، والصورة الذهنية. من خلال اختبار T للعينة الواحدة "One Sample T - test"، وذلك لمعرفة فيما إذا كان كل بعد من أبعاد الامتياز والصورة الذهنية في سورية تميل نحو الجانب المتوسط. (أي تتجاوز وسط المقياس 3.4).

الجدول رقم (9/3) اتجاه وموقف أفراد العينة (المرضى) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية

الدرجة	sig	المتوسط	أبعاد الامتياز
إيجابي جيد	0.000	3.9750	الجودة
إيجابي جيد	0.000	3.6641	السعر
إيجابي جيد	0.008	3.4885	القيمة المدركة
إيجابي جيد	0.000	3.7471	الصورة الذهنية

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

حيث يعتبر من (4.2 حتى 5) موقف إيجابي قوي لأفراد العينة تجاه واقع الامتياز الأجنبي، وواقع الصورة الذهنية. ومن (3.4 حتى 4.2) موقف إيجابي جيد لأفراد العينة تجاه واقع الامتياز الأجنبي، وواقع الصورة الذهنية. ومن (2.6 حتى 3.4) موقف متوسط لأفراد العينة تجاه واقع الامتياز الأجنبي، وواقع الصورة الذهنية. ويُعتبر ما دون ذلك حيادي متوسط.

وتبين من الجدول أن موقف المجيبين تجاه كل من (الجودة، السعر، القيمة المدركة، الصورة الذهنية) إيجابي جيد.

### 2\_ استبانة الأطباء والصيدالة:

#### 1,2\_ النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيدالة حول الجزء الأول (أبعاد الامتياز):

نلاحظ من الجدول (10/3) أن المتوسط العام لإجابات الأطباء والصيدالة حول واقع الامتياز الأجنبي في سورية بلغ (3.6574) مما يدل على رضا جيد لأفراد العينة عن الامتياز الأجنبي في سورية.

وقد احتلت العبارة "أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.0884)، تليها العبارة "أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها" بمتوسط إجابات (3.9728)، تليها العبارة "الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي يدفعه المريض ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي" (3.9320). مما يؤكد أهمية الجودة في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي.

الجدول (10/3) إجابات أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) حول عبارات الجزء الأول

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة	العبرة
<b>1_ الجودة</b>					
0.77570	4.0884	0 %	0	غير موافق بشدة	أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
		6.8 %	10	غير موافق	
		5.4 %	8	محايد	
		59.9 %	88	موافق	
		27.9 %	41	موافق بشدة	
0.73973	3.9728	0 %	0	غير موافق بشدة	أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
		6.1 %	9	غير موافق	
		10.2 %	15	محايد	
		63.9 %	94	موافق	
		19.7 %	29	موافق بشدة	
0.81163	3.9252	0 %	0	غير موافق بشدة	أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة
		6.8 %	10	غير موافق	
		16.3 %	24	محايد	
		54.4 %	80	موافق	
		22.4 %	33	موافق بشدة	
1.00353	3.7823	0.7 %	1	غير موافق بشدة	أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		15.0 %	22	غير موافق	
		14.3 %	21	محايد	
		45.6 %	67	موافق	
		24.5 %	36	موافق بشدة	
<b>2_ السعر</b>					
1.21322	3.3878	6.1 %	9	غير موافق بشدة	أشعر أن الفارق سعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله
		25.2 %	37	غير موافق	
		10.2 %	15	محايد	
		40.8 %	60	موافق	



		17.7 %	26	موافق بشدة	الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
1.06437	3.1565	2.0 %	3	غير موافق بشدة	أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة
		32.7 %	48	غير موافق	
		23.8 %	35	محايد	
		30.6 %	45	موافق	
		10.9 %	16	موافق بشدة	
0.97714	3.8231	0.7 %	1	غير موافق بشدة	أنا على استعداد لوصف / صرف دواء بثمان أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
		12.2 %	18	غير موافق	
		17.0 %	25	محايد	
		44.2 %	65	موافق	
		25.9 %	38	موافق بشدة	
0.88100	3.9320	1.4 %	2	غير موافق بشدة	الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي يدفعه المريض ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
		6.1 %	9	غير موافق	
		15.6 %	23	محايد	
		51.7 %	76	موافق	
		25.2 %	37	موافق بشدة	
1.03206	3.5918	<b>3_ القيمة المدركة</b>			
		1.4 %	2	غير موافق بشدة	أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		17.0 %	25	غير موافق	
		22.4 %	33	محايد	
		39.5 %	58	موافق	
		19.7 %	29	موافق بشدة	
4.1 %	6	غير موافق بشدة			
1.07296	2.8367	46.3 %	68	غير موافق	أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		19.7 %	29	محايد	
			32	موافق	
			12	موافق بشدة	
		1.08891	3.3946	1.4 %	

		27.2 %	40	غير موافق	أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		17.7 %	26	محايد	
		38.1 %	56	موافق	
		15.6 %	23	موافق بشدة	
0.99205	3.7483	0.7 %	1	غير موافق بشدة	أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
		15.6 %	23	غير موافق	
		13.6 %	20	محايد	
		48.3 %	71	موافق	
		21.8 %	32	موافق بشدة	
<b>0.63518</b>	<b>3.6574</b>	<b>المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الكلي</b>			

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

في حين احتلت العبارة "أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي" المرتبة الأخيرة (2.8367) تليها العبارة "أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة" بمتوسط حسابي (3.1565)، تليها العبارة "أشعر أن الفارق السعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير" بمتوسط حسابي (3.3878).

ويتبين لدينا أن الانحراف المعياري الكلي لعبارات الجزء الأول هو (0.63518) مما يدل على تشتت مقبول لإجابات أفراد العينة (الأطباء والصيدلة) حول أبعاد الامتياز

## 2,2\_ النتائج المتعلقة بإجابات الأطباء والصيدلة حول الصورة الذهنية:

نلاحظ من الجدول (11/3) أن المتوسط العام لإجابات الأطباء والصيدلة حول الصورة الذهنية المتكونة لديهم عن الامتياز الأجنبي قد بلغ (3.7449) مما يدل على رضا جيد لأفراد العينة.

وقد احتلت العبارة "سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.1497)، تليها العبارة "أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز" بمتوسط حسابي (3.8367)، تليها العبارة "أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي" بمتوسط حسابي (3.5714). وفي النهاية العبارة "أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام المرضى وأصدقائي ومعارفي" بمتوسط حسابي (3.4218). مما يدل على الصورة الذهنية الجيدة التي يتمتع بها المنتج الدوائي الحاصل على الامتياز الأجنبي في ذهن الطبيب والصيدلاني السوري.

ويتبين لدينا أن الانحراف المعياري الكلي لعبارات الجزء الثاني هو (0.694) مما يدل على تشتت مقبول لإجابات أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) حول عبارات الصورة الذهنية.

الجدول (11/3) إجابات أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) حول عبارات الجزء الثاني

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة	العبرة
<b>الصورة الذهنية</b>					
0.89078	3.4218	0 %	0	غير موافق بشدة	أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي
		17.0 %	25	غير موافق	
		34.0 %	50	محايد	
		38.8 %	57	موافق	
		10.2 %	15	موافق بشدة	
0.91412	3.5714	1.4 %	2	غير موافق بشدة	أشعر بالرضا عند تناول الدواء الحاصل على امتياز أجنبي
		11.6 %	17	غير موافق	
		29.3 %	43	محايد	
		44.2 %	65	موافق	
		13.6 %	20	موافق بشدة	
0.85240	3.8367	0 %	0	غير موافق بشدة	أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز
		9.5 %	14	غير موافق	
		17.0 %	25	محايد	
		53.7 %	79	موافق	
		19.7 %	29	موافق بشدة	
0.80541	4.1497	0 %	0	غير موافق بشدة	سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني
		6.8 %	10	غير موافق	
		5.4 %	8	محايد	
		53.7 %	79	موافق	
		34.0 %	50	موافق بشدة	
0.69457	3.7449	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الكلي			

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

### 2,3\_ اتجاه وموقف أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) من أبعاد الامتياز والصورة الذهنية:

أرادت الباحثة معرفة اتجاه أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) تجاه واقع الامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة)، والصورة الذهنية. من خلال اختبار T للعينة الواحدة "One Sample T - test"، وذلك لمعرفة فيما إذا كان كل بعد من أبعاد الامتياز والصورة الذهنية في سورية تميل نحو الجانب المتوسط (أي تتجاوز وسط المقياس 3.4).

الجدول (12/3) اتجاه وموقف أفراد العينة (الأطباء والصيادلة) من أبعاد الامتياز الأجنبي والصورة الذهنية

أبعاد الامتياز	المتوسط	sig	الدرجة
الجودة	3.9422	0.000	إيجابي جيد
السعر	3.6372	0.000	إيجابي جيد
القيمة المدركة	3.3929	0.915	إيجابي جيد
الصورة الذهنية	3.7449	0.000	إيجابي جيد

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

وتبين من الجدول أن موقف المجيبين (الأطباء والصيادلة) تجاه كل من (الجودة، السعر، القيمة المدركة، والصورة الذهنية) إيجابي جيد.

## القسم الثالث: اختبار الفرضيات

### 1\_ اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

**H0:** لا يوجد أثر إيجابي معنوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

لاختبار هذه الفرضية لجأت الباحثة إلى تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Liner Regression Analysis ونجد من خلال الجدول أنه: ( $F=181.085$ ,  $sig=000<0.05$ ) إن معامل الانحدار الخاص بالامتياز على الصورة الذهنية لدى المرضى لا يختلف جوهرياً عن الصفر (غير دال إحصائياً) ولكن بنتيجة الاختبار وبما أن ( $P \text{ value} < 0.05$ ) نستنتج أن هذا المعامل مختلف جوهرياً عن الصفر وبالتالي نرفض الفرضية العدم (ويوجد أثر للمتغير المستقل على المتغير التابع). ومن خلال الجدول فإن معادلة الانحدار هي  $Y=0.791 + 0.795 X^1$  ، أي أن زيادة أبعاد الامتياز ( $X$ ) لدى المرضى في سورية ارتفاعاً بمقدار وحدة واحدة يترافق مع ارتفاع في الصورة الذهنية المتكونة لديهم بمقدار 0.795 ، وكما نجد أن  $R=0.716$  وأيضاً ( $R \text{ square}= 0.512$ ). أي أن الامتياز الأجنبي يشرح 51% من التغيرات في الصورة الذهنية لدى المرضى. وبالتالي يوجد أثر إيجابي للامتياز الأجنبي بتفاعل أبعاده في الصورة الذهنية لدى المرضى. وبملاحظة الجدول السابق نستطيع القول بقبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية العدم. وبالتالي:

<sup>1</sup> معادلة الانحدار الخطي المتعدد هي من الشكل  $Y=a + B1X1 + B2X2 + \dots + BnXn$  إلا أن الباحثة اختارت بأن تقوم بجمع أبعاد الامتياز إحصائياً.

يوجد أثر معنوي إيجابي قوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

الجدول (13/3) Model Summary لأبعاد الامتياز لدى المرضى

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.716 <sup>a</sup>	.512	.510	.44729

a. Predictors: (Constant), القيمة المدركة, السعر, الجودة  
جدول ANOVA (14/3) لأبعاد الامتياز لدى المرضى

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	108.687	3	36.229	181.085	.000 <sup>b</sup>
	Residual	103.434	517	.200		
	Total	212.121	520			

a. Dependent Variable: الصورة الذهنية  
b. Predictors: (Constant), القيمة المدركة, السعر, الجودة  
جدول Coefficients (15/3) لأبعاد الامتياز لدى المرضى

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.790	.137		5.777	.000
	الجودة	.282	.041	.264	6.817	.000
	السعر	.253	.033	.293	7.622	.000
	القيمة المدركة	.260	.032	.308	8.027	.000

جدول Coefficients (16/3) لأبعاد الامتياز (مجتمعة) لدى المرضى

Coefficients <sup>a</sup>							
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations	
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial

1	(Constant)	.791	.129		6.117	.000			
	أبعاد الامتياز	.795	.034	.718	23.09	.000	.718	.718	.718
a. Dependent Variable: الصورة الذهنية									

### ولتحديد البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية استخدمت الباحثة طريقة **Stepwise**:

يتضح من خلال الجدول أن القيمة المُدرَكة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي هي البُعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى المرضى. بمعامل ارتباط  $R=0.599$ ، ونسبة المعلومة المشروحة من تغيرات الصورة الذهنية هي  $R\text{ Square}=0.359$  (35.9%). وبقيمة  $(F=291.151, sig=0.000<0.05)$ . يليها السعر ومن ثم الجودة، ويُبين الجدول الأبعاد التي تم استبعادها وفق طريقة **Stepwise**.

الجدول (17/3) اختبار **Stepwise** لتحديد بُعد الامتياز الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى المرضى

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.599 a	.359	.358	.51169	.359	291.151	1	519	.000
2	.685 b	.469	.467	.46650	.109	106.415	1	518	.000
3	.716 c	.512	.510	.44729	.044	46.467	1	517	.000
a. Predictors: (Constant), القيمة المدركة									
b. Predictors: (Constant), القيمة المدركة, السعر									
c. Predictors: (Constant), القيمة المدركة, السعر, الجودة									

## 2\_ اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

**H0:** لا يوجد أثر إيجابي معنوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية.

لاختبار هذه الفرضية، لجأت الباحثة إلى تحليل الانحدار الخطي المتعدد **Multiple Liner Regression Analysis** ونجد من خلال الجدول أنه  $(F=181.085, sig=000)$ . أي أن معامل الانحدار الخاص بالامتياز على الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدلة في سورية لا يختلف جوهرياً عن الصفر (غير دال إحصائياً) ولكن بنتيجة الاختبار وبما أن  $(P\text{ value}<0.05)$  نستنتج أن هذا المعامل مختلف جوهرياً عن الصفر وبالتالي نرفض الفرضية العدم (ويوجد أثر للمتغير المستقل على المتغير التابع).

ومن خلال الجدول فإن معادلة الانحدار هي  $Y = 0.752 + 0.818 X$ ، أي أن زيادة أبعاد الامتياز لدى المرضى ارتفاعاً بمقدار وحدة واحدة سترافق بزيادة في الصورة الذهنية المتكونة لديهم بمقدار 0.818، وكما نجد أن  $R=0.716$  وأيضاً  $(R \text{ square}= 0.512)$ . أي أن الامتياز الأجنبي يشرح 51% من التغيرات في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدال. وبالتالي يوجد أثر إيجابي للامتياز الأجنبي بتفاعل أبعاده في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدال، وبالتالي: نستطيع القول بقبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية العدم.

يوجد أثر معنوي إيجابي قوي للامتياز الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدال في سورية.

الجدول (18/3) Model Summary لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدال

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.750 <sup>a</sup>	.563	.553	.46419	.563	61.295	3	143	.000

a. Predictors: (Constant), القيمة, السعر, الجودة

جدول ANOVA (19/3) لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدال

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	39.622	3	13.207	61.295	.000 <sup>b</sup>
	Residual	30.812	143	.215		
	Total	70.434	146			

a. Dependent Variable: الصورة

b. Predictors: (Constant), القيمة, السعر, الجودة

جدول Coefficients (20/3) لأبعاد الامتياز لدى الأطباء والصيدال

Coefficients <sup>a</sup>								
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part

<sup>2</sup> معادلة الانحدار الخطي المتعدد هي من الشكل  $Y = a + B1X1 + B2X2 + \dots + BnXn$  إلا أن الباحثة اختارت بأن تقوم بجمع أبعاد الامتياز إحصائياً.

1	(Constant)	.820	.253		3.248	.001			
	الجودة	.210	.088	.186	2.397	.018	.611	.197	.133
	السعر	.323	.068	.358	4.718	.000	.670	.367	.261
	القيمة	.271	.067	.316	4.029	.000	.661	.319	.223
a. Dependent Variable: الصورة									

### جدول Coefficients (21/3) لأبعاد الامتياز (مجتمعة) لدى الأطباء والصيدالة

Coefficients <sup>a</sup>									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Partial
1	(Constant)	.752	.224		3.362	.001			
	أبعاد	.818	.060	.748	13.589	.000	.748	.748	.748
a. Dependent Variable: الصورة									

### ولتحديد البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية استخدمت الباحثة طريقة Stepwise:

يتضح من خلال الجدول أن السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي هو البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالة. بمعامل ارتباط  $R=0.670$ ، ونسبة المعلومة المشروحة من تغيرات الصورة الذهنية هي  $R\text{ Square}=0.450$  (45%). وبقيمة  $(F=118.410, sig=0.000<0.05)$ . يليه القيمة المدركة ومن ثم الجودة. ويبين الجدول الأبعاد التي تم استبعادها وفق طريقة Stepwise.

الجدول (22/3) اختبار Stepwise لتحديد بُعد الامتياز الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالة

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.670 <sup>a</sup>	.450	.446	.51710	.450	118.410	1	145	.000
2	.738 <sup>b</sup>	.545	.539	.47177	.095	30.201	1	144	.000
3	.750 <sup>c</sup>	.563	.553	.46419	.018	5.746	1	143	.018



a. Predictors: (Constant), السعر

b. Predictors: (Constant), القيمة

c. Predictors: (Constant), القيمة, الجودة

### 3\_ اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة:

**H0:** لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، العمر، المهنة "طبيب، صيدلاني").

وسيتم اختبار الفرضية باختبار فرضياتها الفرعية:

#### 3,1\_ اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

**H0,A:** لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف النوع الاجتماعي

ولاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة باختبار (Independent Sample T- test)

بالنسبة لُبعد الجودة فقد كان المتوسط الحسابي للذكور المجيبين (4.0092) بينما كان للإناث المجيبات (3.9630) ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين الوسط الحسابي للذكور والوسط الحسابي للإناث نلاحظ من اختبار ليفين Leven's test لتجانس البيانات أن ( $\text{sig} = 0.053 > 0.05$ )، مما يعني أننا نستطيع قراءة نتيجة (Independent Sample T-test) من السطر الأول Equal variance assumed (شرط تساوي البيانات مُحقق).

الجدول (23/3) اختبار Independent Sample T- test لمتغير النوع الاجتماعي وأبعاد الامتياز الأجنبي

شرط تساوي البيانات	Independent Sample T-test sig	Leven's sig	الوسط الحسابي لمتغير النوع الاجتماعي		البُعد
			إناث	ذكور	
Equal variance assumed	0.439	0.053	3.9630	4.0092	الجودة
Equal variance assumed	0.392	0.214	3.6476	3.7108	السعر
Equal variance assumed	0.097	0.739	3.4558	3.5809	القيمة المُدرّكة

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

وبما أن  $\text{sig} = 0.439 > 0.05$  فهذا يعني أننا لا نستطيع رفض الفرضية العدم، وأنه لا يوجد اختلاف بين الوسط الحسابي للذكور والوسط الحسابي للإناث. وبالتالي لا يختلف إدراك الجودة باختلاف النوع الاجتماعي.

وبطريقة مناسبة بالنسبة للسعر نلاحظ من اختبار ليفين لتجانس البيانات أن ( $\text{Leven's test sig} = 0.625$ ) مما يعني أننا نستطيع قراءة نتيجة (Independent Sample T- test) من السطر الأول (Equal variance assumed) (شرط تساوي البيانات مُحقق) وهي  $0.392 > 0.05$  وهذا يعني أننا لا نستطيع رفض فرضية العدم وبالتالي لا يختلف إدراك السعر باختلاف النوع الاجتماعي.

وبطريقة مماثلة لُبعد "القيمة المُدرّكة" بما أن ( $\text{Leven's test sig} = 0.739$ ) فنقرأ نتيجة (Independent Sample T- test) من السطر الأول  $0.097 > 0.05$  وبالتالي لا يختلف إدراك السعر باختلاف النوع الاجتماعي.

وبالتالي: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف النوع الاجتماعي.

### 3,2\_ اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

**$H_0, B$ : لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المؤهل العلمي**

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (One Way ANOVA)، ويرتبط هذا التحليل بمعامل فيشر F (يجب أن يكون أكبر من 1 لكي نستطيع قراءة sig، فإذا كان  $F < 1$  بالتالي لا تختلف أبعاد الامتياز باختلاف المؤهل العلمي، وكلما كانت قيمة F أكبر كلما دل ذلك على وجود اختلاف).

نلاحظ من الجدول (24/3) أنه يوجد مؤشرات على الاختلاف في المتوسطات الحسابية بين مستويات المؤهل العلمي، إلا أننا لا نكتفي بتلك الفروقات بل يجب أن نتأكد من الدلالة الإحصائية عن طريق تحليل ANOVA.

الجدول (24/3) اختبار One Way ANOVA لمتغير المؤهل العلمي وأبعاد الامتياز الأجنبي

Post Hoc	ANOVA		Homogeneity of Variance sig	الوسط الحسابي لمتغير المؤهل العلمي					الأبعاد
	sig	F		دراسات عليا	جامعي	معهد متوسط	الشهادة الثانوية	إعدادي وما دون	
-	0.075	2.140	0.498	4.0424	3.9266	4.1912	4.0268	3.8750	الجودة
-	0.532	0.790	0.055	3.62215	3.6508	3.8431	3.7738	3.7500	السعر
-	0.020	2.955	0.291	3.5148	3.7258	3.8015	3.7500	3.5000	القيمة المدركة

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي SPSS

### 1\_ بالنسبة لمستوى الدلالة لاختبار التجانس لكل أبعاد الامتياز (Homogeneity of Variance sig)

نجد أن  $sig > 0.05$  (بالنسبة للأبعاد الثلاثة) أي أننا لا نستطيع رفض فرضية العدم. مما يؤكد على أن شرط تساوي البيانات محقق (يفيد هذا الاختبار في معرفة أي مستوى من مستويات المؤهل العلمي قد حصل فيها الاختلاف وهذا طبعاً إذا دل تحليل ANOVA على ذلك).

2\_ عند ملاحظة قيمة F، نجد أنها في بُعد السعر أصغر من 1، وبالتالي لا يختلف إدراك السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

وكانت في كل من بُعدي الجودة والقيمة المدركة أكبر من 1، مما يدل على احتمالية وجود اختلاف للإدراك باختلاف المؤهل العلمي. وهنا نتوجه لقراءة sig.

أما sig للجودة فكانت 0.075 أي أنها أكبر من 0.05، وبالتالي لا نستطيع رفض العدم، أي أنه لا يختلف إدراك جودة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

sig في بُعد القيمة المُدرّكة 0.020 أصغر من 0.05، فنرفض الفرضية العدم ونقبل البديلة، أي أنه يختلف إدراك القيمة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

أي أنه: تختلف القيمة المُدرّكة للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

ولا يختلف إدراك بُعدي الجودة والسعر للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

### 3,3\_ اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

***H0,C: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف العمر***

تم استخدام اختبار One Way ANOVA لاختبار الفرضية، ونلاحظ من الجدول أن:

الجدول (25/3) اختبار One Way ANOVA لمتغير العمر وأبعاد الامتياز الأجنبي

Post Hoc	ANOVA		Homogeneity of Variance sig	الوسط الحسابي لمتغير العمر			الأبعاد
	sig	F		أكبر من 40	من 30 - 40	أصغر من 30	
-	0.259	1.353	0.130	4.0732	3.9705	3.9521	الجودة
-	0.060	2.826	0.060	3.8415	3.6242	3.6332	السعر
-	0.001	7.486	0.001	3.7470	3.5523	3.4027	القيمة المُدرّكة

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي SPSS

نلاحظ أن قيمة F للأبعاد الثلاثة أكبر من 1، لذلك نلجأ لقراءة قيم sig.

نلاحظ أن قيمة sig لكل من بعدي (الجودة والسعر) أكبر من 0.05 وبالتالي لا نستطيع رفض العدم أي أنه لا يختلف إدراك بُعدي الجودة والسعر للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي باختلاف العمر.

بينما sig للقيمة المُدرّكة أصغر من 0.05 (0.001) وبالتالي نرفض الفرضية العدم ونقبل البديلة أي أنه يختلف إدراك القيمة للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي باختلاف العمر.

### 3,4\_ اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

***H0,D: لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز باختلاف المهنة (طبيب \_ صيدلاني)***

ولاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة باختبار (Independent Sample T- test)

الجدول (26/3) اختبار Independent Sample T- test لمتغير المهنة وأبعاد الامتياز الأجنبي

شرط تساوي البيانات	Independent Sample T-test sig	Leven's sig	الوسط الحسابي لمتغير المهنة		البُعد
			صيدلاني	طبيب	
Equal variance assumed	0.005	0.069	3.8662	4.2045	الجودة
Equal variance assumed	0.060	0.142	3.5731	3.8586	السعر
Equal variance assumed	0.000	0.679	3.2566	3.8636	القيمة المدركة

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

بالنسبة لبُعد الجودة فقد كان المتوسط الحسابي للأطباء المجيبين (4.2045) بينما كان للصيدالاة المجيبين (3.8662) ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين الوسط الحسابي للأطباء والوسط الحسابي للصيدالاة نلاحظ من اختبار ليفين Leven's test لتجانس البيانات أن ( $\text{sig} = 0.069 > 0.05$ )، مما يعني أننا نستطيع قراءة نتيجة (Independent Sample T-test) من السطر الأول Equal variance assumed (شرط تساوي البيانات مُحقق).

وبما أن  $\text{sig} = 0.005 < 0.05$  فهذا يعني أننا نرفض الفرضية العدم التي تقول لا يوجد اختلاف، أي أنه يوجد اختلاف في إدراك الجودة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي بين الأطباء والصيدالاة.

وبطريقة مناسبة بالنسبة للسعر نلاحظ من اختبار ليفين لتجانس البيانات أن ( $\text{Leven's test sig} = 0.142$ ) مما يعني أننا نستطيع قراءة نتيجة (Independent Sample T- test) من السطر الأول (Equal variance assumed) (شرط تساوي البيانات مُحقق) وهي  $0.060 > 0.05$  وهذا يعني أننا لا نستطيع رفض فرضية العدم وبالتالي لا يختلف إدراك السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي بين الأطباء والصيدالاة أي أن الإدراك للسعر متساوٍ بينهم.

وبطريقة مماثلة لبُعد "القيمة المدركة" بما أن ( $\text{Leven's test sig} = 0.679$ ) فنقرأ نتيجة (Independent Sample T- test) من السطر الأول  $0.000 < 0.05$  وبالتالي نرفض الفرضية العدم التي تقول لا يوجد اختلاف أي أنه يوجد اختلاف للقيمة المدركة للامتياز الأجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني".

#### 4\_ اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة

**H0: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، العمر، المهنة "طبيب، صيدلاني").**

وسيتم اختبار هذه الفرضية من خلال اختبار فرضياتها الفرعية:

4,1\_ اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

**H0.A: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف النوع الاجتماعي**

ولاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة باختبار (Independent Sample T- test).

حيث كان المتوسط الحسابي للذكور المجيبين (3.7500) بينما كان للإناث المجيبات (3.7461) ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين الوسط الحسابي للذكور والوسط الحسابي للإناث نلاحظ من اختبار ليفين Leven's test لتجانس البيانات أن ( $sig= 0.031 < 0.05$ )، مما يعني أننا لا نستطيع قراءة نتيجة (-Independent Sample T-test) من السطر الأول لأن شرط تساوي البيانات غير محقق، إنما نقرأه من السطر الثاني (Equal variance test) (not assumed).

وبما أن  $sig= 0.955 > 0.05$  فهذا يعني أنه لا نستطيع رفض فرضية العدم، وبالتالي أنه لا يوجد اختلاف بين الوسط الحسابي للذكور والوسط الحسابي للإناث. وبالتالي لا تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف النوع الاجتماعي.

الجدول (27/3) اختبار Independent Sample T- test لمتغير النوع الاجتماعي والصورة الذهنية

البُعد	الوسط الحسابي لمتغير النوع الاجتماعي		Leven's sig	Independent Sample T-test sig	شرط تساوي البيانات غير محقق
	ذكور	إناث			
الصورة الذهنية	3.7500	3.7461	0.031	0.951	Equal variance not assumed

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

#### 4,2\_ اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

#### ***H0.B: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المؤهل العلمي***

تم استخدام One Way ANOVA لاختبار هذه الفرضية، يلاحظ من الجدول (28/3)، أنه يوجد مؤشرات لاختلاف المتوسطات الحسابية بين مستويات المؤهل العلمي.

الجدول (28/3) اختبار One Way ANOVA لمتغير المؤهل العلمي والصورة الذهنية

البُعد	الوسط الحسابي لمتغير المؤهل العلمي							ANOVA sig	Homogeneity of Variance sig	Post Hoc
	إعدادي وما دون	الشهادة الثانوية	معهد متوسط	جامعي	دراسات عليا	F	sig			
الصورة الذهنية	3.6875	3.9107	3.9853	3.7196	3.7203	1.871	0.114	0.379	-	

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

فبالنسبة لمستوى الدلالة لاختبار التجانس (Homogeneity of Variance) نجد أن  $sig > 0.05$ ، أي أننا لا نستطيع رفض فرضية العدم. مما يؤكد على أن شرط تساوي البيانات محقق.

وعند ملاحظة قيمة  $F=1.871 > 1$  فهذا يعني أنه قد يكون هناك علاقة بين المؤهل العلمي والصورة الذهنية.

وطالما أن  $sig = 0.114 > 0.05$  فإننا لا نستطيع رفض فرضية العدم.

وبالتالي لا تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي.

### 4,3\_ اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

#### ***H0.C: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف العمر***

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام One Way ANOVA، يُلاحظ من الجدول (29/3) أنه يوجد مؤشرات على اختلاف في المتوسطات الحسابية بين مستويات متغير العمر. إلا أننا لا نكتفي بذلك بل يجب أن نتأكد من الدلالة الإحصائية عن طريق تحليل ANOVA.

الجدول (29/3) اختبار One Way ANOVA لمتغير العمر والصورة الذهنية

Post Hoc	ANOVA		Homogeneity of Variance sig	الوسط الحسابي لمتغير العمر			البُعد
	sig	F		أكبر من 40	من 30 - 40	أصغر من 30	
-	0.039	3.268	0.050	3.8933	3.7818	3.6991	الصورة الذهنية

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

من الجدول السابق نلاحظ:

الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر. أي يوجد اختلاف بين متوسطات العينة للصورة الذهنية باختلاف العمر.  $(F= 3.268 > 1, sig=0.039<0.05)$  أي اننا نرفض الفرضية العدم ونقبل بالبديلة، وبالتالي **تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر.**

ونقوم بإجراء الاختبارات البعدية Post Hoc حيث تسمح هذه الطريقة بإجراء مقارنات متعددة Multiple Comparisons لاختبار معنوية الفرق لكل زوج من مستويات متغير العمر.

نلاحظ أن اختلاف الصورة الذهنية يكمن بين الفئات العمرية ما بين المجموعة الأولى والثالثة حيث  $(sig = 0.017 < 0.05)$ .

الجدول (30/3) اختبار Multiple Comparisons لمتغير العمر والصورة الذهنية

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: الصورة الذهنية						
Dunnett T3						
(I) العمر	(J) العمر	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
أصغر من 30	من 30 - 40	-.08273	.06584	.506	-.2411	.0756
	أكبر من 40	-.19420*	.06950	.017	-.3619	-.0265
من 30 - 40	أصغر من 30	.08273	.06584	.506	-.0756	.2411
	أكبر من 40	-.11147	.07973	.414	-.3036	.0806

أكثر من 40	أصغر من 30	.19420*	.06950	.017	.0265	.3619
	من 30 - 40	.11147	.07973	.414	-.0806-	.3036

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

وبالتالي تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر

#### 4,4\_ اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

***H0.C*: لا تختلف الصورة الذهنية باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني"**

ولاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة باختبار (Independent Sample T- test):

الجدول (31/3) اختبار Independent Sample T- test لمتغير المهنة والصورة الذهنية

شروط تساوي البيانات	Independent Sample T-test sig	Leven's sig	الوسط الحسابي لمتغير		البُعد
			طبيب	صيدلاني	
Equal variance assumed	0.041	0.624	3.9621	3.6820	الصورة الذهنية

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

بالنسبة للصورة الذهنية فقد كان المتوسط الحسابي للأطباء المجيبين (3.9621) بينما كان للصيادلة المجيبين (3.6820) ولمعرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين الوسط الحسابي للأطباء والوسط الحسابي للصيادلة نلاحظ من اختبار ليفين Leven's test لتجانس البيانات أن (sig= 0.624 > 0.05)، مما يعني أننا نستطيع قراءة نتيجة (Independent Sample T-test) من السطر الأول Equal variance assumed (شروط تساوي البيانات) مُحقق.

وبما أن sig= 0.041 < 0.05 فهذا يعني أننا نرفض الفرضية العدم التي تقول لا يوجد اختلاف، أي أنه **تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني"**

## الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة  
توصيات الدراسة



## نتائج الدراسة Research Results:

1. يؤثر الامتياز الدوائي الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى المرضى في سورية خلال عام 2020.
2. يؤثر الامتياز الدوائي الأجنبي بأبعاده (الجودة، السعر، القيمة المدركة) في الصورة الذهنية لدى الأطباء والصيدالدة في سورية خلال عام 2020.
- أي أن كل من المرضى، الأطباء والصيدالدة كانت متوسطات إجاباتهم متفقة على هذه النتيجة، وكان هذا الأثر إيجابياً قوياً.
3. تبين من خلال متوسطات إجابات المرضى حول كل من (أبعاد الامتياز الدوائي الأجنبي) و (الصورة الذهنية) وجود رضا جيد لأفراد العينة (المرضى) عن الامتياز الأجنبي للمنتجات الدوائية في سورية وعن الصورة الذهنية لهذه المنتجات. بالإضافة لرضا جيد لكل بُعد من الأبعاد على حده.
- كما تبين من خلال متوسطات إجابات الأطباء والصيدالدة حول كل من (أبعاد الامتياز الدوائي الأجنبي) و (الصورة الذهنية) وجود رضا جيد لأفراد العينة (الأطباء والصيدالدة) عن الامتياز الأجنبي للمنتجات الدوائية في سورية وعن الصورة الذهنية لهذه المنتجات. بالإضافة لرضا جيد لكل بُعد من الأبعاد على حده.
4. كانت أعلى متوسطات حسابية لكل من (المرضى، الأطباء والصيدالدة) لعبارات "أعتقد أن الامتياز الأجنبي مُصنَع من مواد أولية ذات جودة عالية"، و "أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد البحث والتطوير في منتجاتها" مما قد يدل على الوثوقية العالية بالجودة التي تتمتع بها الشركات المانحة للامتيازات الأجنبية لدى المريض والطبيب والصيدلاني السوري.
5. فيما كانت المتوسطات الحسابية لعبارة "أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على الامتياز الأجنبي (أقل) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي" أقل متوسطات لدى كل من المرضى، الأطباء والصيدالدة. قد يُفسر ذلك بالاعتقاد السائد أو التجربة الملاحظة أن الآثار الجانبية تكون نوعية لكل مريض وقد تُسببها حتى المنتجات الدوائية الحاصلة على امتيازات أجنبية.
6. أما بالنسبة للصورة الذهنية فقد اتفقت إجابات كل من المرضى والأطباء والصيدالدة بأن تكون أعلى متوسطات حسابية لعبارة "سمعة الدواء الحاصل على امتياز أجنبي أفضل من سمعة الدواء غير الحاصل على امتياز" مما يؤكد على الصورة الذهنية الإيجابية التي تتمتع بها المنتجات الدوائية الحاصلة على الامتياز الأجنبي لديهم.
7. بالنسبة للمرضى كانت النتائج أن القيمة المدركة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي هي البُعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لديهم، يليها السعر ومن ثم الجودة.

بالنسبة للأطباء والصيدالة كانت النتائج أن السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي هو البعد الأكثر تأثيراً في الصورة الذهنية لديهم، يليها القيمة المدركة ثم الجودة.

أما بالنسبة بالنتائج المتعلقة بالفرضيات المرتبطة بالمتغيرات الديموغرافية:

8. لا يختلف إدراك أبعاد الامتياز الدوائي الأجنبي باختلاف النوع الاجتماعي في سورية خلال عام 2020.
9. لا يختلف إدراك السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي في سورية خلال عام 2020.
- ولا يختلف إدراك جودة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي في سورية خلال عام 2020.
- بينما يختلف إدراك القيمة المدركة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي في سورية خلال عام 2020.
10. كان أدنى إدراك للقيمة للفئة العلمية (إعدادي وما دون)، قد يوجهنا ذلك لانخفاض إدراك هذه الفئة لمفهوم الامتياز الأجنبي بشكل عام، والامتياز الأجنبي الدوائي بشكل خاص.
11. لا يختلف إدراك بعدي الجودة والسعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر في سورية خلال عام 2020.
- بينما يختلف إدراك القيمة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر في سورية خلال عام 2020.
12. كان أعلى إدراك لقيمة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي للفئة العمرية (40 سنة وما فوق)، قد يعود ذلك للخبرة المكتسبة والتجارب السابقة لهذه الفئة العمرية من تناول المنتج الدوائي الوطني الحاصل على امتياز أجنبي والقيمة المدركة من خلال هذه التجارب.
13. يختلف إدراك الجودة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني" في سورية خلال عام 2020.
- ويختلف إدراك القيمة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني" في سورية خلال عام 2020.
14. كان إدراك كل من الجودة والقيمة للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكبر لدى الأطباء من الصيدالة. قد يعود ذلك للتغذية الراجعة التي يحصل عليها الطبيب من متابعته لحالة المريض في كل زيارة له، أما الصيدلاني فقد لا يحصل على هذه التغذية الراجعة نتيجة عدم عودة المريض له لمتابعة الحالة المرضية بعد صرف الدواء له.

15. لا يختلف إدراك السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني" في سورية خلال عام 2020.
16. وبالتالي لم يختلف إدراك السعر للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المتغيرات الديموغرافية المدروسة (النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، العمر، المهنة) مما قد يؤكد لنا على المرونة السعرية المنخفضة جداً للمنتجات الدوائية لدى المستهلك.
17. لا تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف النوع الاجتماعي في سورية خلال عام 2020.
18. لا تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المؤهل العلمي في سورية خلال عام 2020.
19. تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف العمر في سورية خلال عام 2020.
20. أظهرت نتائج التحليل أن الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي تزداد بازدياد العمر، قد يكون السبب الخبرة الناتجة عن التجربة المباشرة مع التقدم بالعمر لهذه المنتجات الدوائية الحاصلة على امتيازات أجنبية والصورة الذهنية الإيجابية المتكونة لدى (المرضى، الأطباء، الصيادلة) من خلال هذه التجارب.
21. تختلف الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي باختلاف المهنة "طبيب، صيدلاني" في سورية خلال عام 2020.
22. أظهرت النتائج أن الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكبر لدى من الأطباء. قد يعود ذلك للزيارات الكثيرة للمندوبين العلميين لتعريف الأطباء بالمنتجات الدوائية خاصة الحاصلة على امتيازات أجنبية، واقتناع الأطباء بهم. ولكن بما أن الصورة الذهنية المتكونة لدى كل من "الأطباء، والصيادلة" كانت إيجابية وباعتبارهم المرجع الطبي الأساسي فهذا يؤكد لنا على وثوقية أبعاد الامتياز الأجنبي للمنتجات الدوائية من جانب علمي وليس فقط من تجربة المرضى.

## توصيات الدراسة Recommendations:

### فيما يخص المنتجات الدوائية الحاصلة على امتيازات أجنبية:

باعتبار أن أثر الامتياز الأجنبي للمنتج الدوائي الوطني على الصورة الذهنية لدى كل من (المرضى، الأطباء، الصيادلة) في سورية كان إيجابياً قوياً:

1. التوصية لوزارة الصحة السورية بمحاولة الالتفاف على العقوبات الاقتصادية المفروضة لاسترجاع الامتيازات الدوائية الأجنبية قد يكون ذلك عن طريق وسيط (روسي، صيني، إيراني) يدخل كشريك ضامن ومؤمن لعقد الامتياز. أو من خلال التعاون مع دول الجوار التي امتنعت عن التصويت على العقوبات الاقتصادية مثل (لبنان، الأردن، والعراق) من خلالهم يمكن تسهيل إدخال المواد الأولية وكذلك تسهيل التعاملات المالية. أو بمحاولة الحصول على امتيازات أجنبية من الدول التي امتنعت عن التصويت على العقوبات الاقتصادية كإيران وروسيا مثلاً.

### أما فيما يخص المنتجات الدوائية الوطنية:

2. السعي للرفع من الجودة والقيمة المدركة التي تبين أنهما منخفضتين للمنتج الدوائي الوطني. من خلال التوصية بدعم البحث العلمي، والربط والتعاون بين وزارة التعليم العالي ووزارة الصحة لتطبيق أبحاث طلاب الدراسات العليا في المعامل الدوائية الوطنية والاستفادة من النتائج بشكلٍ فعلي.

3. التوصية لوزارة الصحة السورية ونقابة صيادلة سورية بالدفع بفعالية استراتيجيات التسويق محاولةً لتعزيز الصورة الذهنية للدواء الوطني والتي تبين أنها منخفضة لدى المرضى والأطباء والصيادلة من خلال حملات تقودها وزارة الصحة السورية. تشمل نشر المعايير الدستورية التي يُصنع بها هذا الدواء، مصدر المواد الأولية ودرجة نقاوتها ونتائج مقايستها الدستورية، وإحصائيات ومعدلات الشفاء من بعض الأمراض عند تناول هذه الأدوية.

### فيما يخص المتغيرات الديموغرافية:

4. التوعية لأصحاب الشركات الدوائية (سواء ذات المنتجات الدوائية الحاصلة على امتيازات أجنبية أو غير الحاصلة عليها) بالتوجه للفئات العلمية كافة في المجتمع، والتوضيح للمرضى كافة عن قيمة المنتج الدوائي أو فعاليته المثبتة (قد يكون ذلك من خلال رسومات توضيحية على الغلاف مثلاً)، محاولةً لزيادة الوعي خاصة لدى فئة (إعدادي وما دون) بالقيمة المدركة لهذه المنتجات الدوائية. (حيث كان إدراك هذه الفئة لقيمة المنتج الدوائي الحاصل على الامتياز الأجنبي هو الأقل).

5. التوصية لنقابة صيادلة سورية بضرورة الاهتمام بمفهوم التوجه نحو العملاء والذي ينطوي على دراسة حاجات المرضى لتقديم منتجات دوائية تتلاءم مع حاجاتهم ورغباتهم وتتفق مع إدراكاتهم (القيمة المدركة)، على سبيل المثال من خلال التوصية لأصحاب الشركات الدوائية (والتي ترغب باسترجاع الامتيازات الدوائية بشكل خاص) بالتوجه للفئات العمرية (30 سنة وما دون) لبناء القيمة المدركة لديهم. (حيث كان إدراك هذه الفئة العمرية لقيمة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي هو الأقل).

6. التوصية لنقابة صيادلة سورية بتوعية أصحاب الشركات الدوائية بالتوجه بالتسويق للمنتجات الدوائية (سواءً الحاصلة أو غير الحاصلة على امتياز دوائي أجنبي) إلى الصيادلة بنسبة أعلى، من خلال إرسال المندوبين العلميين للشرح للصيادلة عن الميزة التنافسية للمنتج الدوائي، باعتبار الصيدلاني هو الطرف الأخير من الكادر الطبي الذي يحتك مع المريض قبل تناوله للدواء. خاصة وقد تبين بنتائج التحليل أن الصورة الذهنية للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أقل لدى الصيادلة مقارنةً مع الأطباء.

## المراجع

### 1\_ المراجع العربية:

#### 1,1\_ الكتب والدوريات والدراسات العربية:

- أحمد أنور محمد، (2011) **المحل في عقد الامتياز التجاري**، دراسة مُحكمة لمنشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.
- إسماعيل شاکر تركي، (2012) **أثر جودة المنتج وسعره وقيّمته المدركة على القدرة التنافسية لشركات الأدوية الأردنية**، دراسة ميدانية محكمة من وجهة نظر المستهلك الأردني، جامعة الملك عبد العزيز. إربد، الأردن.
- البشتاوي دعاء طارق بكر، (2008) **عقد الفرنشيز وأثاره**، (بحث لنيل درجة الماجستير في القانون الخاص) كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.
- الحديدي منى وعلي، (2005) **دراسة بعنوان الإعلان وسائله وفنونه**، الدار المصرية اللبنانية، لبنان.
- السكارنة بلال خلف، (2013) **أخلاقيات العمل وأثرها في إدارة الصورة الذهنية في منظمات الأعمال**، دراسة ميدانية مُحكمة على شركات الاتصالات الأردنية، كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العراق.
- الشيخ صالح، (2009) **تكوين الصورة الذهنية للشركات ودور العلاقات العامة فيها**، الأكاديمية السورية الدولية، سورية.
- الصميدعي، محمود جاسم وعثمان ردينة، (2006) **إدارة التسويق مفهوم وأسس**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- العبادي إسحاق محمود، (2004) **تحليل العوامل المؤثرة على جودة المنتجات الدوائية الأردنية وطرق تطويرها**، بحث ماجستير محكم، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الأردن.
- الغزير عبد الله، (2014) **إعادة البناء في ظل العقوبات الاقتصادية**، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر إعادة البناء والتنمية، سورية.
- الكردي زكريا، (2011) **إدارة الصورة الذهنية للمنظمات**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية التجارة، جامعة بنما.
- الهمشري وليد عودة، (2012) **عقود نقل التكنولوجيا**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- برحومة عبد الحميد وزغبة طلال، (2014) **الأشكال الجديدة لتدفقات الاستثمار الأجنبي غير القائم على المساهمة في رأس المال وأثارها على التنمية الاقتصادية في الدول النامية**. مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية. عمان، الأردن.
- بن زيدان زوبينة، (2012) **العقود والمنافسة**، مثال عن عقد الامتياز التجاري، بحث لنيل درجة الماجستير في قانون الأعمال، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر.
- بو جمعة سعدي، (2008) **عقود نقل التكنولوجيا في مجال التبادل الدولي**، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، مصر.
- ترابي عبد الله، (2011) **تأثير تبني العلامة التجارية المستوردة في السوق الفلسطيني على سلوك المستهلكين**، جامعة النجاح، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، نابلس، فلسطين.
- جمعة محمود البراهيم منصور، (2019) **اقتصاديات نقل التكنولوجيا وأثرها على صناعة الدواء في مصر**، معهد التخطيط القومي، مصر.

- حبيب مصطفى سلمان، (2008) الاستثمار في الترخيص الإمتيازي (الفرنشايز) الطبعة الأولى، جامعة عمان، الأردن.
- حواش سعاد، (2015) دور التحالفات التجارية في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر.
- دهر اوي، صالح حسن، (2008) دراسة محكمة في مبادئ علم النفس للسلوك التجاري، عمان، الأردن.
- زغرور صلاح الدين أحمد، (2016) العوامل المؤثرة على الصورة الذهنية للعلامة التجارية لدى المستهلك، دراسة محكمة، كلية الاقتصاد والعلوم الاجتماعية، نابلس، فلسطين.
- سعد الله عمر، (2007) قانون التجارة الدولية النظرية المعاصرة، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر.
- ضاهر جوزيف، (2019) قطاع التصنيع في سورية: النموذج الحالي للانتعاش الاقتصادي، تقرير مشروع بحثي Wartime and Post-Conflict in Syria (WPCS)، سورية.
- عوجة علي، العلاقات العامة والصورة الذهنية، (2008) دراسة محكمة منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
- عقل إبراهيم سعيد إبراهيم، (2010) أثر مكونات العلامة التجارية وخصائص الشركة في تشكيل الصورة الذهنية، رسالة دكتوراه جامعة عمان العربية، كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا، الأردن.
- فائق، احمد، (2013) دراسة بعنوان مدخل عام إلى علم النفس. كلية الدراسات الاجتماعية، القاهرة، مصر.
- كامل سهير، (2011) دراسات في سيكولوجية الشخصية، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.
- مانع فاطمة، (2014) أهمية العلاقات العامة في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة، جامعة خليفة بن بو علي، الشلف، الجزائر.
- محمد محسن إبراهيم النجار، (2007) عقد الامتياز التجاري، دراسة في نقل المعارف الفنية، جامعة الإسكندرية، مصر.
- ياسر سيد محمد الحديدي، (2006) النظام القانوني لعقد الامتياز التجاري في الفكر الاقتصادي والقانوني، الإسكندرية، مصر.

## 2\_1\_ تقارير ونشرات وإحصائيات:

- الاتحاد العربي لمنتجات الأدوية والمستلزمات الطبية، (2011) التقرير الصادر عن المؤتمر العلمي الأول للصناعات الدوائية السورية.
- المجموعة الإحصائية السورية، المكتب المركزي للإحصاء.
- سانا (2019) التدابير القسرية أحادية الجانب إرهاب اقتصادي أثر بشكل سيء على قطاع الصناعة في سورية. 6 شباط <https://bit.ly/2UraMPY>
- مجلس حقوق الانسان (2018) تقرير المقرر الخاص حول الأثر السلبي للتدابير القسرية أحادية الجانب على التمتع بحقوق الانسان <https://bit.ly/2HGAsFk>

## 2\_ المراجع الأجنبية:

- Altinay Levent, Brookes Maureen, Madanoglu Melih, Aktas Gurhan 2014. “Franchisees' trust in and satisfaction with franchise partnerships” **Journal of Business Research**.
- Berk, J 2015. “The impact of a novel franchise clinic network on access to medicines and vaccinations in Kenya”: **a cross-sectional study” BMJ**.
- Butter, David. 2015. “Syria’s Economy: Picking up the Pieces,” Middle East and North Africa Program, Chatham House (**The royal institute of International Affairs**).
- Deakin, Simon and Patten, Stephen (1999) “Building A Technologically Advance Nation” Working Paper, **Center of Business Research**.
- Fertig Michelle. 2005 “what works: Healthstore’s franchise approach to healthcare – Giver Well” **world researches institute**.
- Gorovaia Nina. 2016. “Knowledge transfer in franchising”. **world researches institute**.
- Hamada, Abdullah. 2014. “The Syrian Crisis Repercussions on the Pharmaceutical Industry: Analytical Field Study” **Journal of Academic Researches and Studies**.
- Henry K. Beecher .MD. 2019, “How Medicine Enabled Avoidance and Acceptance”, **Journal of the American Medical Association**.
- Hufbauer. G. Schott J. Ann Elliott. K, Mulr j (2011 a) “EU, US v. Syrian Arab Republic” Case Studies in Economic Sanction. **Institute for International Economics”**.
- Huijsman Robbert, J. Nijmeijer Karlijn, N. Fabbicotti, Isabelle, 2014 “Is franchising in health care valuable? A systematic review” **Health Policy Plan OXFORD academic**.
- Kolter P & and Armstrong G, 2006, Principal of Marketing, 11<sup>th</sup> edition, New Jersey. **world researches institute**.
- Levent Altinay, Maureen Brookes, Melih Madanoglu, Gurhan Aktas (2013)" Franchisees’ trust in and satisfaction with franchise partnerships "**world researches institute**.
- Sendawula, K. Kimuli, S K, (2018) “Training employee engagement and employee performance: Evidance from Uganda’s health sector”, **Cogent Business & Management**, Vol 5, p6.
- Wiseman James. 2015, The Mental Image of Products. **Journal of Academic Researches and Studies**.



## الملحق

### APPENDIX

#### الاستبانة:

المجيبون الأعزاء.. إيماناً بقيمة البحث العلمي وأهميته وارتباطه بالواقع الفعلي مما يساعد على حل المشكلات المرتبطة به.. تقوم الباحثة بإعداد دراسة تحليلية لقياس (أثر الامتياز الأجنبي على الصورة الذهنية للدواء)، يرجى التكرم بقراءة الأسئلة التالية بتمعن واختيار الإجابة التي تتفق مع رأيكم، مساهمةً منكم بإنجاح الدراسة، علماً بأن كل ما تدلون به من آراء وأفكار سيكون موضع السرية التامة ولن يُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، شاكرةً لكم سلفاً جهودكم وحسن تعاونكم.

#### 1\_ استبانة المرضى:

##### القسم الأول:

معلومات ديموغرافية				
النوع الاجتماعي:	1	ذكر	2	أنثى

العمر:	1	أقل من 30	2	من 30-40	3	أكبر من 40
--------	---	-----------	---	----------	---	------------

المحافظة:	1	دمشق	2	حمص	3	درعا	4	دير الزور	5	حلب	6	حماه
-----------	---	------	---	-----	---	------	---	-----------	---	-----	---	------

	7	الحسكة	8	إدلب	9	القنيطرة	10	اللاذقية	11	الرققة	12	ريف دمشق
--	---	--------	---	------	---	----------	----	----------	----	--------	----	----------

	13	السويداء	14	طرطوس
--	----	----------	----	-------

المؤهل العلمي:	1	إعدادي وما دون	2	الشهادة الثانوية	3	معهد متوسط	4	جامعي	5	دراسات عليا
----------------	---	----------------	---	------------------	---	------------	---	-------	---	-------------

##### القسم الثاني:

الرجاء إبداء رأيكم بوضع إشارة داخل المربع المناسب على المقياس الليكرتي المحاذي لكل عبارة، واختيار إجابة واحدة فقط لبيان درجة موافقتكم عليها.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرة
					<b>1_ جودة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز</b>
					أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
					أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
					أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة
					أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
					<b>2_ أسعار المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز</b>
					أشعر أن الفارق السعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
					أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة
					أنا على استعداد لدفع ثمن أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
					الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي أدفعه ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
					<b>3_ القيمة المدركة للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي</b>
					أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
					أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
					أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
					أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
					<b>4_ الصورة الذهنية للأدوية الحاصلة على الامتياز</b>

					أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام أصدقائي ومعارفي
					أشعر بالرضا عند تناولي للدواء الحاصل على امتياز أجنبي
					أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز
					سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني

## 2\_ استبانة الأطباء والصيادلة:

القسم الأول:

معلومات ديموغرافية					
النوع الاجتماعي:	1	ذكر	2	أنثى	

المهنة:	1	طبيب	2	صيدلاني	
---------	---	------	---	---------	--

المحافظة:	1	دمشق	2	حمص	3	درعا	4	دير الزور	5	حلب	6	حمه
-----------	---	------	---	-----	---	------	---	-----------	---	-----	---	-----

	7	الحسكة	8	إدلب	9	القنيطرة	10	اللاذقية	11	الرقه	12	ريف دمشق
--	---	--------	---	------	---	----------	----	----------	----	-------	----	----------

	13	السويداء	14	طرطوس	
--	----	----------	----	-------	--

القسم الثاني:

الرجاء إبداء رأيكم بوضع إشارة داخل المربع المناسب على المقياس الليكرتي المحاذي لكل عبارة، واختيار إجابة واحدة فقط لبيان درجة موافقتكم عليها.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرة
					1_ جودة المنتج الدوائي الحاصل على امتياز

				أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع من مواد أولية ذات جودة عالية
				أعتقد أن الامتياز الأجنبي يعود لشركات تعتمد على البحوث والتطوير لتحسين منتجاتها
				أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي مُصنَّع بخبرات وطرق تحضير متميزة
				أعتقد أن المُنتَج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أكثر جودة من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
				2_ أسعار المنتجات الدوائية الحاصلة على امتياز
				أشعر أن الفارق السعري بين المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي ومثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي كبير
				أعتقد أن ارتفاع ثمن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي يدل على جودته المرتفعة
				أنا على استعداد لوصف/صرف دواء بثمن أعلى مقابل الحصول على جودة أعلى في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
				الجودة المدركة أهم بالنسبة لي من المبلغ الذي يدفعه المريض ثمناً للمنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي
				3_ القيمة المدركة للأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي
				أعتقد أن الفعالية الدوائية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أكبر) من الفعالية الدوائية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
				أعتقد أن الآثار الجانبية في المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي (أقل) من الآثار الجانبية لمثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
				أعتقد أن ثباتية المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي عند التخزين (أفضل) من ثباتية مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
				أعتقد أن المنتج الدوائي الحاصل على امتياز أجنبي أفضل في الاستجابة العلاجية خاصة في (الأمراض المزمنة والنوعية) من مثيله الوطني غير الحاصل على امتياز أجنبي
				4_ الصورة الذهنية للأدوية الحاصلة على الامتياز
				أتكلم بإيجابية عن الأدوية الحاصلة على امتياز أجنبي أمام المرضى وأصدقائي ومعارفي
				أشعر بالرضا عند تناول المريض للدواء الحاصل على امتياز أجنبي
				أشعر أن الصنف الدوائي من خلال حصوله على الامتياز الدوائي متميز

					سمعة الدواء الحاصل على امتياز أفضل من سمعة الدواء الوطني
--	--	--	--	--	--