

عوامل مؤثر بر انتخاب پزشکان برای استفاده از برندهای ملی و خارجی در تجویز دارو

مهسا محمودی^۱، سید جعفر زرنوزی^{۲*}، سید ابوالفضل ابوالفضلی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۴/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۶/۷

چکیده:

زمینه و هدف: این پژوهش با هدف بررسی عوامل مؤثر بر انتخاب پزشکان در تجویز دارو و استفاده از برند ملی یا خارجی بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری مدل اسپرولز و کندال در بین پزشکان شهر ارومیه پرداخته است. با توجه به شیوع بیماری کرونا در کل جهان، تصمیمات پزشکان و ترجیحات آنان در تجویز دارو یک امر حیاتی تلقی می‌شود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به لحاظ ماهیت از نوع کاربردی و از لحاظ اجرا پیمایشی به شمار می‌آید. نمونه آماری این پژوهش شامل ۴۰۰ نفر از پزشکان عمومی، متخصص و فوق متخصص، شهر ارومیه بود. با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف نرمال بودن داده‌ها مورد سنجش قرار گرفته است. همچنین برای پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. برای اندازه‌گیری قدرت یا درجه رابطه‌ی خطی بین دو متغیر مستقل از تجزیه و تحلیل رگرسیون استفاده شد. همچنین نرم‌افزار مورد استفاده SPSS بود.

نتایج: نتیجه بیانگر آن بود که از شش عامل، پنج عامل (عامل کیفیت، عامل نام تجاری، عامل جدید بودن، عامل قیمت، عامل وفاداری) و همچنین عامل صرفه‌جویی در وقت و انرژی نیز در بین پزشکان مؤثر شناسایی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به مطرح شدن ۷ عامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان نتایج بیانگر این بود که پزشکان در ترجیحات خود اهمیت زیادی به تجویز دارو با کیفیت می‌دهند از طرفی نام تجاری نیز در تصمیم‌گیری‌های پزشکان جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده است که شرکت‌ها و سازندگان دارو نیز باید به برندسازی محصولات خود اقدام کنند.

کلمات کلیدی: پزشک، عامل تصمیم‌گیری، دارو، برند.

^۱ کارشناس ارشد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، ارومیه، ایران. رایانامه: mmahsa245@gmail.com

^۲ استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران، (*نویسنده مسئول)، رایانامه: sj.zonoozi@urmia.ac.ir

^۳ استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. رایانامه: Sa.abolfazli@urmia.ac.ir

مقدمه

با توجه به شیوع بیماری کرونا و ناشناخته و متنوع بودن روش‌ها و پروتکل‌های درمانی، اهمیت تصمیمات پزشکان در استفاده از نوع برند دارو بیشتر احساس می‌شود. به طوری که تا پیش از همه‌گیری کووید ۱۹ در جهان و زمانی که تصاویر قرنطینه شهروندان چینی در شهر ووهان از تلویزیون‌ها در سراسر جهان پخش می‌شد، عده زیادی تصور نمی‌کردند این ویروس اقتصاد جهان را زمین‌گیر کند؛ با گذشت زمان و شیوع این بیماری در کشورهای دیگر رفته رفته بر حجم خسارات افزوده شد که همچنان رو به افزایش است در حالیکه ویروس کرونا کماکان قربانی می‌گیرد و مرز قربانیان از یک و نیم میلیون نفر گذشته است؛ تا همین جای کار هم صدمات غیرقابل تصویری بر جای گذاشته است؛ و فقط به چند نمونه در این مطلب اکتفا می‌شود.

رویکردهای بازاریابی دارویی باعث شده است تا امروز بسیاری از تولیدکنندگان دارو بیش‌ازپیش به رفتار مصرف‌کنندگان توجه کرده و به شناسایی خواسته‌ها، تقاضاها، علایق و سلیقه مصرف‌کنندگان بپردازند. با توجه به اینکه پزشکان سهم بسزایی را در معرفی و شناساندن دارو به بیماران را دارند و بیش‌ترین مصرف دارو مربوط به تجویزهایی است که انجام می‌گیرد می‌توان با رویکرد تحقیقات بازاریابی رفتار پزشکان و عوامل مؤثر در برگزیدن دارو را مورد تحلیل قرار داد. تجویز دارو در هر کشور یکی از ارکان مهم نظام سلامت تلقی می‌شود. هزینه تجویز نامناسب دارو توسط پزشکان مشکلات زیادی از جمله در کشورهای در حال توسعه داشته است (۱). از مناسب‌ترین راه‌های بررسی الگو تجویز دارو در هر کشور، ارزیابی نسخه پزشکان است که طی آن الگو نسخه‌نویسی دارویی منطقه نمایان می‌شود (۲). طبق قانون اساسی جمهوری اسلامی صراحتاً بر تأمین نیازهای اساسی شامل مسکن، خوراک، پوشاک و بهداشت و درمان و آموزش و پرورش تأکید شده است. دارو یک کالای اقتصادی و استراتژیک است، به گونه‌ای که علی‌رغم ضروری بودن و ارزش افزوده بالای آن می‌تواند از سوی کشورهای سلطه‌گر به عنوان یک اهرم فشار مورد استفاده قرار گیرد. دارو راهبرد سلامت ملی است به گونه‌ای که در اصول امنیت غذایی نیز بر دسترسی همه مردم در همه اوقات تأکید شده است. اهمیت سلامت تا حدی است که امروزه بانک جهانی در کنار سازمان جهانی بهداشت، آن را به عنوان یکی از شاخص‌های مهم توسعه قلمداد کرده است. سلامت ملی را در واقع می‌توان مجموعه‌ای از سلامت سیاسی، اقتصادی و سلامت غذایی دانست (۳). برای جلوگیری از اتلاف منابع مالی کشور، می‌توان روی عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان در تجویز

دارو تمرکز نماییم به طوری که گام اول شناخت عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان و گام دوم اولویت‌بندی این عوامل در راستای تجویز منطقی داروها باشد. لذا این تحقیق به دنبال شناسایی و اولویت‌بندی عوامل تصمیم‌گیری پزشکان در تجویز دارو می‌باشد. تا به امروز پژوهشی درباره‌ی عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان در ترجیح و استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو صورت نگرفته است. این پژوهش بر آن است تا با بهره‌گیری از یک مدل ادراکی آزمون شده از سبک‌های تصمیم‌گیری مشتریان، میزان تمایل پزشکان را نسبت به استفاده از هریک از این سبک‌ها در ترجیح برند ملی و خارجی برای تجویز دارو را بسنجد و اولویت این پزشکان را در استفاده از عوامل تصمیم‌گیری در این مدل را تبیین کند. همچنین علاوه بر عوامل مطرح‌شده توسط اسپرولز و کندال، عامل جدیدی تحت عنوان، عامل صرفه‌جویی در وقت و انرژی نیز در این تحقیق مورد بررسی قرار می‌گیرد.

صنعت داروسازی پس از صنعت ارائه خدمت بیشترین درصد آینده محوری را به خود اختصاص داده است. در این صنعت توجه به دورنمای آینده و اتخاذ رویکرد آینده‌نگر از اهداف اصلی و پاسخی در جهت چالش‌های پیش رو در این صنعت می‌باشد درصد تطبیق با زمان در این صنعت بیشتر بوده به گونه‌ای که این صنعت را به صنعتی پیشرو و همگام با تغییر و تحول تبدیل نموده است. صنعت داروسازی با شاخص ۷۴ درصد دومین رتبه پس از خدمات شرکتی را در میزان آینده محور بودن به خود اختصاص داده است. با وجود اهمیت تحقیق و بررسی در حوزه عوامل مؤثر بر انتخاب و تصمیم‌گیری پزشکان در انتخاب برندهای ملی و خارجی؛ لزوم انجام این تحقیق برای شرکت‌های تولیدکننده داخلی به منظور ارزیابی برندهای ملی در مقایسه با برندهای خارجی بین مصرف‌کنندگان و نیز شناسایی عوامل مؤثر بر شکل‌گیری نگرش آن‌ها، بیش‌ازپیش احساس می‌شود. به نظر می‌رسد نتایج حاصل از این تحقیق بتواند تولیدکنندگان را در امر بررسی و شناسایی هرچه بیشتر خواسته‌ها و ترجیحات واقعی مصرف‌کنندگان باری رساند تا بتوانند آمیخته بازاریابی مؤثری را برای انطباق با نیازهای بازار ارائه کرده و ضمن حفظ مشتریان فعلی، مشتریان جدید را به سوی خود جلب نمایند. این امید می‌رود که با استفاده از نتایج حاصل از این پژوهش، درک دقیق‌تر و صحیح‌تری نسبت به عوامل و معیارهای تأثیرگذار بر تصمیم خرید دارو را در اذهان استفاده‌کنندگان از نتایج این پژوهش ایجاد شود. با توجه به اینکه دارو در سلامت اقشار جامعه حائز اهمیت است لذا شناخت عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان در تجویز دارو ضرورت اساسی محسوب می‌شود.

برند تجاری محلی از وانی نایاکا (۶) این مطالعه به طور عمده به بررسی تأثیر سبک‌های تصمیم‌گیری مصرف‌کننده بر ترجیح آن‌ها نسبت به مارک‌های داخلی در چارچوب جمهوری چک تمرکز دارد. در این تحقیق از هشت سبک، هفت سبک تصمیم‌گیری در میان مشتریان جمهوری چک به چشم خورد.

ترن و فابریز (۷)، در مقاله‌ای با عنوان تأثیر نام تجاری بر تصور مصرف‌کننده، به این نتیجه رسیدند که برند ملی تصورات مثبت مصرف‌کننده را نسبت به برند برجسته می‌کند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اطلاعات مربوط به ویژگی محصول ارتباط بین نام‌های تجاری و ادراک مصرف‌کننده را تعدیل می‌کند.

زینت اسماعیل و همکاران (۸) در مقاله‌ای با عنوان عوامل مؤثر بر ترجیح مصرف‌کنندگان برندهای بین‌المللی بیش از برند محلی به این نتایج رسیدند که مهم‌ترین فاکتورهایی که بر تصمیم‌نهایی مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد عبارت‌اند از قیمت و کیفیت محصول موردنظر.

ژو زین و همکاران (۹)، در تحقیقات خود با عنوان سبک‌های تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان چینی در مناطق ساحلی و داخلی نشان دادند در میان مصرف‌کنندگان ساحلی، سبک‌های تصمیم‌گیری وفادار به یک برند و حساسیت به چیزهای مد روز بیشتر مشاهده می‌شوند. مصرف‌کنندگان در این دو منطقه در سبک تصمیم‌گیری لذت‌گرا و طالب خرید به عنوان سرگرمی متفاوت است همچنین در این تحقیق علاوه بر ۸ مورد ۱ مورد هم شناسایی شد و آن نوآوری مصرف‌کنندگان در تصمیم به خرید است.

آکتوران و تزجان (۱۰) در مقاله‌ای با عنوان تصمیم‌گیری دانشجویان کالج برای محصولات آرایشی چهار سبک از هشت سبک اسپرولز و کندال تأیید شد. چنگ لو وان و همکاران (۱۱) در مقاله‌ای تحت عنوان سبک‌های تصمیم‌گیری مصرف‌کننده بر روی نام تجاری لباس‌های داخلی و وارداتی به این نتیجه رسیدند که از هشت سبک، هفت سبک مدل اسپرولز و کندال را تأیید کردند؛ و از مصرف‌کنندگان آن‌هایی که می‌خواهند لباس‌هایی با نام تجاری وارداتی باشند تمایل دارند سبک زندگی منحصر به فرد داشته باشند همچنین جهت‌گیری آن‌ها به کسانی که لباس‌هایی با نام تجاری داخلی را ترجیح می‌دهند متفاوت است.

میشل و بیتس (۱۲) در مقاله‌ی خود با عنوان سبک‌های تصمیم‌گیری بریتانیا، سبک‌های تصمیم‌گیری را در مورد دانش‌آموزان زیر دیپلم به کار بردند و در عین حال تعداد عوامل موردبررسی در سبک‌های تصمیم‌گیری را از ۸ به ۱۰

عوامل بسیار زیادی می‌تواند بر انتخاب پزشکان برای تجویز دارو تأثیر بگذارد لذا در این تحقیق از مدل ارائه‌شده اسپرولز و کندال کمک گرفته شده. بطوریکه در این مدل ارائه‌شده ۸ عامل تصمیم‌گیری مطرح شده است که می‌تواند به تصمیم‌بر خرید و تصمیم‌بر انتخاب افراد تأثیر بگذارد. از بین عوامل متعدد تأثیرگذار بر انتخاب پزشکان ۸ عامل تصمیم‌گیری موردبررسی قرار گرفت که در ادامه به آن می‌پردازیم.

اسپرولز و کندال فهرست عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری مصرف‌کننده را به وجود آوردند تا بر اساس ویژگی‌های شخصیتی فرد و پیش‌زمینه‌های روان‌شناختی بتوانند رفتار مصرف‌کننده را بهتر تحلیل و ارزیابی کنند که در نهایت به هشت عامل تصمیم‌گیری دست یافتند. این هشت عامل عبارت‌اند از:

۱. حساسیت نسبت به کیفیت کالا
۲. حساسیت نسبت به برند کالا
۳. حساسیت نسبت به جدید بودن کالا
۴. لذت‌گرایی
۵. حساسیت نسبت به قیمت
۶. تمایل به خرید بدون برنامه‌ریزی
۷. سردرگمی مصرف‌کننده
۸. وفاداری نسبت به یک برند (۱۷).

از زمان معرفی این مدل تاکنون مطالعات بسیاری در زمینه ارزیابی عمومیت این مدل در کشور و بازارهای مختلف انجام گرفته است که نتایج برگرفته حاکی از آن است که در جوامع مختلف و مصرف‌کنندگان محصولات مختلف هر هشت عامل وجود ندارد (۴).

از ۸ عامل مطرح شده توسط اسپرولز و کندال و با توجه به بررسی‌های انجام گرفته در خصوص جامعه پزشکان این نتیجه حاصل شد که تمایل به خرید بدون برنامه‌ریزی و سردرگمی قابل‌سنجش در جامعه آماری پزشکان نبوده و به این دلیل از آزمون این سبک‌ها در این مقاله صرف نظر کرده‌ایم.

در زیر به برخی از این مطالعات اشاره شده است:

در مقاله‌ای تحت عنوان سبک تصمیم‌گیری در بازارهای توسعه‌یافته و در حال توسعه از ریتو محتا و گاگان (۵) نتایج حاکی از آن است که اگرچه اقتصاد هند به سرعت در حال تحول ساختاری و تبدیل شدن به اقتصادهای توسعه‌یافته است اما هنوز هم تفاوت در نحوه برخورد مشتریان وجود دارد. به رغم تحولات عمده خرده‌فروشی هند مدل تصمیم‌گیری برای کشورهای توسعه‌یافته مانند آلمان مناسب‌تر از کشورهای دیگر مانند هند است. علاوه بر این برخی از تغییرات در سبک تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان جوان هند بیش از دو دهه گذشته مشاهده شده است. سبک تصمیم‌گیری مصرف‌کننده و

پرسشنامه استاندارد تهیه شده است و با توجه به پرسشنامه اسپرولز و کندال طراحی شده است برای سنجش روایی صوری و پس از ترجمه و متناوب سازی آن با موضوع تحقیق با استفاده از نظر خبرگان و انتشار بین تعدادی از پزشکان و بر اساس بازخوردهای آنان روایی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین برای آزمون روایی این پژوهش از نرم افزار PLS استفاده شد. در این قسمت ضریب آلفای کرونباخ و آزمون کولموگروف اسمیرنوف، محاسبه شد که فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است. سپس روایی همگرا (AVE) نیز محاسبه گردید که تمامی خروجی‌ها بیشتر از ۰/۵ است که بیانگر روایی تحقیق می‌باشد.

جدول ۱ مقدار (AVE)

نام متغیر	AVE
عامل ایده آل خواهی	۰/۷۲۵
عامل حساسیت به نام تجاری	۰/۷۸۴
عامل حساس به جدید بودن	۰/۸۰۸
عامل لذت‌گرایی	۰/۶۵۶
عامل حساس به قیمت	۰/۸۷۴
عامل عادت‌گرایی	۰/۷۶۴
عامل صرفه‌جویی	۰/۷۵۱
استفاده از برند ملی و خارجی	۰/۸۰۲

پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. در این قسمت مقدار ضریب به‌دست آمده برای متغیرهای تحقیق در جدول زیر ارائه شده است. با توجه به اینکه برای تمام متغیرها مقدار آن بالای ۰/۷ می‌باشد، می‌توان گفت که ابزار موردنظر از پایایی لازم برخوردار بوده و می‌توان پرسشنامه را بین اعضای نمونه توزیع کرد.

جدول ۲ ضریب آلفای کرونباخ

نام متغیر	ضریب آلفای کرونباخ
عامل ایده آل خواهی	۰/۸۹۷
عامل حساسیت به نام تجاری	۰/۸۹۰
عامل حساس به جدید بودن	۰/۸۸۰
عامل لذت‌گرایی	۰/۷۴۳
عامل حساس به قیمت	۰/۷۵۶
عامل عادت‌گرایی	۰/۸۲۰
عامل صرفه‌جویی	۰/۸۵۲
استفاده از برند ملی و خارجی	۰/۷۹۹
کل	۰/۹۷۸

رساندند. دو موردی که اضافه شد عبارت‌اند از: صرفه‌جویی در وقت و انرژی و وفادار بودن به فروشگاه.

استیون و همکاران (۱۳) در مقاله‌ای با عنوان سبک‌های تصمیم‌گیری مصرف‌کننده: تحقیق چند کشور، به این نتیجه رسیدند که مدل تصمیم‌گیری اسپرولز و کندال برای کشورهای با درآمد بالاتر نسبت به کشورهای در حال توسعه مناسب‌تر است. مطالعه در مورد کشورهای یونان، هند، نیوزلند و آمریکا بود. از هشت سبک سه را تأیید کردند و به این نتیجه رسیدند که برخی از عوامل توصیف سبک‌های تصمیم‌گیری در کشورهای دیگر قابل استفاده نیستند.

با توجه به بیان تحقیقات مطرح شده، عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان برای اولین بار در این تحقیق بررسی می‌شود. از سویی عامل‌های تصمیم‌گیری در اصناف و شرایط مختلف متفاوت است لذا حتماً عوامل تصمیم‌پذیرگان نیز با سایر افراد (به دلیل تفاوت دیدگاه و شرایط) متفاوت خواهد بود. لذا از این منظر، این تحقیق دارای نوآوری است.

مواد و روش‌ها

به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون رگرسیون بهره گرفته شده است. انجام آزمون رگرسیون منوط به سه پیش فرض نرمال بودن داده‌ها، استقلال خطاها و وجود همبستگی بین متغیرهای مستقل و وابسته می‌باشد که در صورت عدم برقراری هر یک از این مفروضات نمی‌توان از رگرسیون استفاده نمود. با توجه به آزمون کولموگروف اسمیرنوف، فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است. به منظور نشان دادن استقلال خطاها از یکدیگر از آزمون دوربین - واتسون استفاده گردیده است. چنانچه مقدار این آماره در بازه (۱/۵ تا ۲/۵) قرار بگیرد، فرض استقلال خطاها برقرار است.

پژوهش عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری متغیر مستقل و استفاده از برندهای داخلی و خارجی متغیر وابسته می‌باشد. در نهایت از آزمون فریدمن نیز برای اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری استفاده می‌شود. با توجه به نامعلوم بودن تعداد جامعه آماری از فرمول کوکران استفاده می‌شود. با استفاده از این فرمول با سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۵ درصد، حجم نمونه ۳۸۵ نفر می‌باشد که برای بالا بردن سطح اطمینان این نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته می‌شود. جامعه آماری این تحقیق پزشکان عمومی، متخصص و فوق متخصص شهر ارومیه می‌باشد.

سنجش پایایی و روایی

مفهوم روایی این است که پرسشنامه موردنظر تا چه حد میزان خصیصه یا مفهوم خاص مورد مطالعه را می‌سنجد. در این پژوهش به دلیل اینکه پرسشنامه مذکور بر اساس

یافته‌ها

داده‌های مربوط به جنسیت پاسخگویان نشانگر آن است که از ۴۰۰ نفر نمونه مورد مطالعه ۲۸۸ نفر (معادل ۷۲ درصد) مرد و ۱۱۲ نفر (معادل ۲۸ درصد) زن بوده‌اند. بیشترین فراوانی مربوط به گروه مردان می‌باشد. داده‌های مربوط به وضعیت تأهل نشانگر آن است که از ۴۰۰ نفر ۹۶ نفر (معادل ۲۴ درصد) مجرد و ۳۰۴ نفر (معادل ۷۶ درصد) متأهل بوده‌اند. بیشترین فراوانی مربوط به متأهلین می‌باشد. داده‌های مربوط به سن پاسخگویان نشانگر آن است که از ۴۰۰ نفری که به سؤالات پرسشنامه پاسخ گفته‌اند، ۴۹ نفر (معادل ۱۲/۳ درصد) دارای سن ۲۱-۳۰ سال، ۱۱۳ نفر (معادل ۲۸ درصد) دارای سن ۳۱-۴۰، ۱۴۰ نفر (معادل ۳۵/۱ درصد) دارای سن ۴۱-۵۰ و ۹۸ نفر (معادل ۲۴/۶ درصد) دارای سن بالای ۵۰ سال هستند. بیشترین فراوانی در گروه سنی (۴۱-۵۰) دیده می‌شود. داده‌های مربوط به وضعیت شغل بیانگر آن است که از ۴۰۰ نفر، ۲۱۶ نفر (معادل ۵۳/۹۵ درصد) دکتر عمومی، ۱۴۱ نفر (معادل ۳۵/۳۳ درصد) دکتر متخصص و ۴۳ نفر (معادل ۱۰/۷۲ درصد) دکتر فوق متخصص می‌باشد. بیشترین فراوانی مربوط به دکتران عمومی می‌باشد. داده‌های مربوط به سابقه شغل بیانگر آن است که از ۴۰۰ نفر پزشک، ۲۱ نفر (معادل ۵/۳ درصد) سابقه‌ی زیر یک سال، ۵۰ نفر (معادل ۱۲/۳ درصد) سابقه‌ی ۱ تا ۳ سال، ۷۰ نفر (معادل ۱۷/۵ درصد) سابقه‌ی بین ۳ تا ۶ سال، ۱۰۵ نفر (معادل ۲۶/۳ درصد) سابقه‌ی بین ۶ تا ۹ سال و ۱۵۴ نفر (معادل ۳۸/۶ درصد) سابقه‌ی بالای ۹ سال داشته‌اند. بیشترین فراوانی مربوط به سابقه شغلی بالای ۹ سال است.

در این پژوهش جهت آزمون نرمال بودن از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج نشان از معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ دارد؛ بنابراین دارای توزیع نرمال می‌باشند.

نتایج آزمون فرضیات

با توجه به ۷ فرضیه ارائه شده در این تحقیق، برای هر کدام از فرضیه‌ها ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون انجام شد. از ۷ فرضیه، ۶ فرضیه مورد تأیید واقع شد که خلاصه در زیر ارائه می‌شود:

فرضیه اول: عامل حساس به کیفیت در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که عامل حساس به کیفیت در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

به عبارت دیگر فرضیه اول پذیرفته می‌شود. این عامل در پژوهش عزیز و همکاران (۱۴) و نعلچی و همکاران (۱۵) نیز تأیید شده است.

فرضیه دوم: عامل حساسیت نسبت به نام تجاری (برند) در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که سبک حساس به نام تجاری در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد. به عبارت دیگر فرضیه دوم پذیرفته می‌شود. این عامل در پژوهش سوزان تای (۱۶) نیز تأیید شده است.

فرضیه سوم: عامل حساسیت نسبت به جدید بودن دارو در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که سبک حساس به جدید بودن در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد. به عبارت دیگر فرضیه سوم پذیرفته می‌شود. این عامل در پژوهش سوزان تای (۱۶) تأیید شده است.

فرضیه چهارم: عامل علاقه مندی در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای این فرضیه بیشتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که عامل لذت‌گرا در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر معناداری ندارد. به عبارت دیگر فرضیه چهارم رد می‌شود. این عامل در پژوهش وانیاکا (۱۷) نیز رد شده است.

فرضیه پنجم: عامل حساسیت نسبت به قیمت دارو در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که عامل حساس به قیمت در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد. به عبارتی فرضیه پنجم پذیرفته می‌شود. این فرضیه در پژوهش سوزان تای نیز تأیید شده است.

فرضیه هشتم: عامل وفاداری در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

فرض صفر (H_0): بین عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری مشتریان زشکان تفاوت معنادار وجود ندارد.
فرض مقابل (H_1): بین عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان ماسک تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳ آزمون فریدمن

آماره کای دو	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
۴۳۲/۷۳۰	۸	۰/۰۰۰

با توجه به جدول ۲ مشاهده می‌شود سطح معنی‌داری آزمون ۰/۰۰۰ است، با توجه به اینکه سطح معنی‌داری آزمون کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، فرض صفر رد شده و با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت بین عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشکان تفاوت معنادار وجود دارد.

اولویت عوامل مطرح‌شده در مدل اسپرولز و کندال در استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو به قرار زیر حاصل شد:

جدول ۴ رتبه‌بندی عوامل

میانگین رتبه	عوامل
۴/۳۱	عامل حساس به کیفیت دارو
۴/۲۶	عامل حساسیت نسبت به نام تجاری دارو
۴/۱۲	عامل حساسیت نسبت به جدید بودن دارو
۲/۸۴	عامل علاقه‌مندی و احساس لذت نسبت به تجویز دارو
۳/۹۸	عامل حساسیت نسبت به قیمت دارو
۳/۵۴	عامل عادت‌گرایی و وفاداری
۳/۲۳	عامل صرفه‌جویی در وقت و انرژی

بحث

از فرضیه‌های مطرح‌شده عامل علاقه‌مندی و احساس لذت، عامل سرگردان در انتخاب و عامل بی‌دقتی در تجویز مورد آزمون قرار نگرفتند. یکی از عواملی عدم بررسی این است که پزشکان اولاً افراد متخصص و حرفه‌ای برای تصمیم‌گیری به تجویز هستند و ثانیاً خود آن‌ها مصرف‌کننده محصولات نمی‌باشند (هرچند مشتری مستقیم دارو محسوب می‌شوند) لذا این سبک‌ها برای مجموعه پزشکان در تصمیم‌گیری به خرید داروها موضوعیت ندارد. به عبارتی پزشکان در تصمیم‌گیری‌های خود

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که سبک وفاداری در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد، به عبارتی فرضیه هشتم پذیرفته می‌شود. این فرضیه در پژوهش ژوزین (۲۰) تأیید شده است.

فرضیه نهم: عامل صرفه‌جویی در وقت و انرژی در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری برای این فرضیه کمتر از مقدار بحرانی ۰/۰۵ است، نتیجه می‌گیریم که سبک صرفه‌جویی در وقت و انرژی در بین پزشکان بر استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو تأثیر مثبت و معناداری دارد، به عبارتی فرضیه نهم پذیرفته می‌شود. این فرضیه در پژوهش میشل و بیتس (۲۱) تأیید شده است.

رتبه‌بندی سبک‌ها

جهت رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری از آزمون فریدمن استفاده شده است:

در نتیجه اولویت عوامل تأییدشده در استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو بدین‌صورت خواهد بود:

۱. ایده آل خواهی و حساسیت نسبت به کیفیت کالا؛
۲. حساسیت نسبت به نام تجاری دارو؛
۳. حساسیت نسبت به جدید بودن دارو؛
۴. حساسیت نسبت به قیمت دارو؛
۵. حساسیت نسبت به وفاداری؛
۶. صرفه‌جویی در وقت و انرژی.

فعالیت بیشتری در دوره زمانی حفظ پتنت خود می‌باشد. در کشور ما با وجود شرکت‌های متعدد دارویی و لزوم کشف بازارهای جدید و توسعه در بازارهای خارجی برای بهره‌گیری از ظرفیت‌های بیشتر در تولید، برند شرط لازم برای رقابت‌پذیری و رویداد حضور در بازارهای جهانی است. لازمی تحقق این امر توجه بیشتر متولیان امر در تسهیل شرایط ایجاد برند است. در خصوص عامل کیفیت باید حس اطمینان در مورد انتخاب بهترین دارو در پزشکان ایجاد شود. همچنین ایجاد مزیت رقابتی پایدار از طریق دستیابی به کیفیت بالا صورت گیرد. همچنین در اولویت‌بندی که انجام گرفت عامل حساس به کیفیت اولین اولویت را در بین عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری داشت، بنابراین توجه به این عامل از اهمیت ویژه‌ای دارد. این عامل در پژوهش عزیزی و همکاران (۱۳۸۹) و نعلچی و همکاران (۱۳۹۱) نیز تأیید شده است. در خصوص عامل حساسیت نسبت به نام تجاری دارو (برند) در بین پزشکان است که باید با استفاده از بازاریابی صحیح داروهای داخلی و شناساندن برندهای ملی در جامعه پزشکان و همچنین تلاش برای رسیدن شرکت‌های داروسازی به سطح برندهای معروف و درعین حال حفظ قیمت معقول صورت گیرد. این عامل در پژوهش‌های محسنین و همکاران (۱۳۹۲) و سوزان تای^۱ (۲۰۰۴) نیز تأیید شده است. همچنین عامل جدید بودن دارو در نحوه تصمیم‌گیری و امتحان داروهای جدید در بین پزشکان حائز اهمیت است از این‌رو باید شرکت‌های داروسازی در پی ساخت داروهای جدید و تلاش برای همگامی با آخرین فناوری‌ها و نوآوری‌ها و استفاده از بازاریابی صحیح و تبلیغات محصول جدید باشند. این عامل در پژوهش سوزان تای (۲۰۰۴)، قره‌چه و همکاران (۱۳۹۲) نیز تأیید شده است. در خصوص قیمت دارو باید برای پزشکان و مصرف‌کنندگان القای درست در خصوص اینکه بالاترین ارزش را در قبال مبلغ پرداختی دریافت خواهند کرد، انجام گیرد. از آنجایی که کیفیت مرتبط با قیمت است، شرکت‌ها و سازندگان داروهای داخلی و ایرانی باید ضمن حفظ کیفیت محصولات تولیدی قیمت را نیز در حد تعادل نگه دارند تا هم پزشکان و هم بیماران به استفاده از برندهای ایرانی تمایل داشته باشند. این سبک در پژوهش جهاندیده و همکاران (۱۳۹۴) و سوزان تای (۲۰۰۴) نیز تأیید شده است. همچنین شرکت‌های داروسازی باید ارتباط مداوم با پزشکان برای ایجاد حس وفاداری و مهم بودن آنان برای شرکت را به وجود بیاورند و همچنین امتیازات ویژه و مخصوص را برای آن دسته از پزشکان که بیشترین تجویز را از محصولات آنان انجام

برای تجویز دارو احساس لذت نمی‌کنند و به این فرایند علاقه‌مند نیستند. همچنین در هنگام تجویز به صورت واکنشی و آبی تصمیم‌گیری نمی‌کنند و دچار سردرگمی‌های زیاد نمی‌شوند. در نتیجه عواملی که مطرح نشدند در بین پزشکان قابل مشاهده نیستند. نتایج بیانگر آن بود که به دلیل تنوع زیاد اکثراً پزشکان دچار سردرگمی حین تجویز دارو نمی‌شوند و تجویزهای خود را کاملاً آگاهانه انجام می‌دهند از طرفی اکثر پزشکان دقت کافی را در تجویزهای خود داشته و با حساسیت بالایی تجویز را انجام می‌دهند.

با توجه به مطالب مطرح‌شده و سبک‌های تأیید شده لزوم توجه بیشتر به ترجیحات پزشکان توسط شرکت‌های تولیدکننده و توزیع‌کننده دارو هنگام تجویز به خصوص شرایطی که بیماری کرونا در جهان به وجود آورده، بیش از پیش احساس می‌شود. چرا که تصمیم‌گیری پزشکان در انتخاب نوع دارو می‌تواند تحول بزرگی را در فرایند دارو به وجود آورد و باعث کاهش صدمات ناشی از اشتباه تصمیم‌گیری شود. چرا که با مطالعه پیشینه برخی بیماری‌های واگیردار شاهد این مورد هستیم که با انتخاب داروی مناسب این بیماری‌های واگیردار قابل کنترل شده‌اند. لذا امید می‌رود در این شرایط حساس نیز پزشکان انتخاب درستی از دارو و نوع برند آن انجام دهند. همچنین استراتژی‌های بازار که در صنایع دارویی استفاده می‌شود، با بازارهای دیگر تفاوت بسیار زیادی دارد. در این بازار تنها پزشکان و بیماران در انتخاب دارو تصمیم‌گیرنده هستند و در آن افرادی مثل اینفلوئنسرهای شبکه‌های مجازی و افراد با نفوذ تأثیر چندانی ندارند. در خصوص کیفیت دارو می‌توان گفت پزشکان، داروسازان و بیماران ایرانی سال‌هاست با سؤال مهم در مورد کیفیت داروهای ساخت ایران و مقایسه آن با نوع وارداتی مواجه‌اند. مسئولان سازمان غذا و دارو غالباً عنوان می‌کنند که تولید دارو و نظارت بر پروسه‌های تولید دارو در ایران هستند و عنوان می‌کنند کیفیت آن‌ها تفاوتی با نمونه خارجی وارداتی ندارد. از طرفی واردکنندگان داروهای خارجی مدعی‌اند استانداردهای تولید دارو در داخل کشور به اندازه استانداردهای معروف‌ترین سازندگان دارو در دنیا سخت‌گیرانه نیست. پزشکان و بیماران هم قضاوت خود را دارند عده‌ای له یا علیه کیفیت داروهای موضع می‌گیرند. برند دارو نیز همانند کیفیت دارو موضوع بحث‌برانگیزی می‌باشد. شرکت‌های دارویی می‌توانند از طریق برند تصاویر ذهنی شخصی ایجاد کنند که به هنگام تفکر در رابطه با محصولاتشان به ذهن مصرف‌کننده خطور نماید. در صنعت دارو چون زمان پتنت محدود بوده و قلمرو انحصاری بازار به دلیل معرفی محصولات ژنریک سریع‌تر از بین می‌رود، برند نیازمند انجام

¹ Susan Tai (2004).

یک کالای استراتژیک و مشمول یارانه در کشور و یک نیاز اساسی عامه مردم، همواره از اهمیت خاصی برخوردار بوده است. از طرفی یکی از نیازهای اساسی مردم در طول زندگی، خدمات پزشکی و دارویی بوده و داشتن الگویی که بیانگر اقتصاد و اعتدال در به کارگیری منابع پزشکی و دارویی باشد، از ضرورت‌های ملی است. همچنین با توجه به سهم زیاد هزینه‌های دارویی در هزینه‌های بهداشتی باید این هزینه‌ها به عنوان جز اصلی هزینه بهداشتی توجه ویژه داشت. لازم است سیاست‌گذاران سازمان بیمه سلامت در جهت تدوین برنامه‌ریزی‌های اصولی جهت بهینه‌سازی هزینه دارویی و آموزش به مصرف‌کنندگان دارو اصلاح الگوی تجویز دارو توسط پزشکان بهبود شیوه‌های مدیریتی و اصلاح بازرگری داروهای تحت پوشش بیمه اقدام نماید.

پیشنهادهایی که برای پژوهش‌های آتی توصیه می‌شود این است که این پژوهش با استفاده از ابزارهای دیگر مانند مصاحبه و مشاهده انجام گیرد. محققان می‌توانند به شناسایی سبک‌های تصمیم‌گیری جدید بپردازند. محققان می‌توانند عوامل مؤثر دیگری بر تمایل به انتخاب نوع برند را که در این تحقیق مورد بررسی قرار نگرفته است را مورد بررسی قرار دهند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه با عنوان بررسی سبک‌های تصمیم‌گیری پزشکان در استفاده از برندهای ملی و خارجی برای تجویز دارو از دانشگاه ارومیه، سال ۱۳۹۸ می‌باشد.

می‌دهند، قرار دهند. برای صرفه‌جویی در وقت و انرژی شرکت‌های تولیدکننده و یا پخش دارو، بروشور و کاتالوگ‌های بهتر و کامل‌تری را در کنار محصولات خود ارائه دهند تا پزشکان با مطالعه آنان اطلاعات را بهتر و سریع‌تر به دست آورده و زمان و انرژی زیادی را برای شناسایی مزیت‌های دارو تلف نکنند. همچنین سعی شود با تبلیغات و بازاریابی صحیح، داروهای جدید و مزیت‌های آنان را به طور کامل به پزشکان معرفی کنند تا صرفه‌جویی بهینه انجام گیرد. این عامل در پژوهش ژوزین (۲۰۱۰) و دلخواه و همکاران (۱۳۹۳) نیز تأیید شده است.

در انجام این تحقیق محدودیت‌ها و مشکلات مختلفی وجود داشت که عمده آن‌ها عبارت‌اند از:

مشکلات دسترسی به برخی از مقالات خارجی و همچنین سایت‌های معتبر علمی. عدم تمایل برخی پزشکان نسبت به تکمیل پرسشنامه. همچنین یکی از شرایط سخت و محدودیتی که در تکمیل پرسشنامه این تحقیق وجود داشت بیماری کرونا بود که در شرایط اوج شیوع این بیماری به بیمارستان‌ها و مطب پزشکان مراجعه و به تکمیل پرسشنامه‌ها پرداخته شد. عدم بررسی تمامی عوامل مؤثر برانتخاب پزشکان

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این تحقیق می‌توان بیان کرد که دارو به عنوان یکی از ارکان اساسی درمان بیماری‌ها شناخته شده است چرا که بخش عمده‌ای از فرآیندهای تشخیصی یک بیماری با درمان دارویی همراه است. همچنین دارو به عنوان

References

- Kotler, P. and Armstrong, G. Principles of Marketing. 14th ed, Upper Saddle River, N.J: Prentice Hall. 2011.
- Fadare, J. Agboola, S., Opeke, O., Alabi, R. Prescription pattern and prevalence of potentially inappropriate medications among elderly patients in a Nigerian rural tertiary hospital. Therapeutics and clinical risk management. 2012;115-20.
- Comprehensive analysis of the pharmaceutical industry Ibn Sina Mudaber Investment Advisor (Amaco). 2014.
- Hall, H. Organizations: structures, processes, and outcomes, 8th ed, Englewood cliffs, nj:prentice hall. 2002;1-358.
- Rita, M., & Gagan, D. Consumer decision making styles in developed and developing markets: A cross-country comparison. Journal of retailing and consumer service. 2016; 202-208.
- Wanninayaka, W. Consumer decision- making styles and local brand biasness: Exploration the Czech republic. Journal of competitiveness. 2014; vol 6, 3-17.
- Trang, P., & Robert, F., The effect of the foreign brand on consumer perception. Journal of marketing perolepement and competitvess. 2013;7(2):23-36.
- Zeenat, I., & Zainab, M. T. Factors affecting consumer preference of international brands over local brands. International conference on social science and humanity, IPEDR. 2012;31: 55-65.
- Zhou, j x., & Park, j e., yu, j. consumer innovativeness and shopping styles. journal of consumer marketing 2010;27 No.5:437-446.
- Akturan, U., & Tezcan, N. Profiling Young Adults: Decision-Making Styles of College Students for Apparel Products. Journées Normandes de Recherche

- sur la Consommation :Société et consommations. 2007; 1-11.
11. Cheng-lu, W., & Noel, S., & Alice, H. Consumer decision-making styles on domestic and imported brand clothing. *European journal of marketing*. 2004; vol 38:239-252.
 12. Mitchell, V. W. & Bates, L. UK Consumer Decision-making Styles. *Journal of Marketing Management*. 1998; Vol. 14: 199-225.
 13. Steven, L., & Srinivas, D., & Yorgos, Z. . Consumer decision-making styles. A multi country Investigation. *European Journal of marketing*. 1996; vol 38, 10-21.
 14. Azizi, Shahriyar, Jazani, Nasrin and Halvaei, Ali Asgar "Customer decision-making styles based on Sprolls and Kendall model";*Business management perspective*. 2010; 24-9.
 15. Nalchi Kashi, Alireza, Rasoulilian, Mohsen and Bojari, Hossein ."Study of consumers' buying behavior towards foreign brands versus domestic brands"; *Quarterly Journal of Development and Transformation Management*. 2012; No. 8: 56-47.
 16. Tahmid Nayeem., Riza Casidy. .Australian consumer decision-making styles for everyday products. *Australasian marketing Journal*. 2015; 67-74.
 17. Sproles, G. B. & Kendall, E. L. A methodology for profiling consumers' decision making styles. *The Journal of Consumer Affairs*. 1986;20 (2), 267-279.
 18. Walsh, G., & Mitchell, V. W., & Henning, T. German Consumer Decision – making Styles. *The Journal of consumer affairs*. 2001;73-95.
 19. Leo, C., Bennett, R., and Härtel, C. \ Cross-Cultural Differences in Consumer Decision Making Styles. *Cross Cultural Management Journal*. 2005; 12(3), 32-51.
 20. Lye, A., Shao, W., Rundle, S., and Fausnaugh, C. Decision Waves: Consumer Decisions in Today's Complex World, *European Journal of Marketing*. 2005;39(12): 216-230.

Factors affecting physicians' decisions in using national and foreign brands in prescribing medicine

Mahsa mahmodi¹, Seyyed jafar zonozi^{2*}, abolfazl abolfazli³

Submitted: 2020.7.12

Accepted: 2021.8.29

Abstract

Background and Objective: The aim of this study was to investigate the factors affecting the physicians' decisions in prescribing medicine and in using national and foreign brands of medicine with the help of decision-making styles of Sprolls and Kendall models among physicians in Urmia. Given the prevalence of COVID-19 disease worldwide, physicians' decisions and preferences in prescribing medication are considered vital.

Methods: The present study is an applied survey. The study population included 400 general practitioners, specialists and subspecialists in Urmia. The normality of data was measured using Kolmogorov-Smirnov test. Cronbach's alpha was also used for reliability of the questionnaire. Regression analysis was used to measure the strength or degree of linear relationship between two independent variables. SPSS software was also used for data analysis.

Results: The results showed that out of six influential factors, five factors (quality, brand, newness, price, and loyalty) were identified among physicians. In addition to identified factors, a new factor namely "time and energy saving" was also a determining factor.

Conclusion: Considering the 7 factors influencing physicians' decision-making, the results showed that physicians pay a great amount of attention to prescribing quality medicine in their preferences. On the other hand, the brand has a special place in physicians' decisions; therefore, drug companies and manufacturers should also care about branding their products.

Keywords: Doctor, Deciding factor, Medication, Brand.

¹ MSc, Department of Business Management, Faculty of Economics & Management, Uremia University, Iran.

² Assistant Prof., Department of Business Management, Faculty of Economics & Management, Uremia University, Iran.

*Corresponding author: sj.zonozi@urmia.ac.ir

³ Assistant Prof., Department of Business Management, Faculty of Economics & Management, Uremia University, Iran.

