

## مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی از دیدگاه مصرف‌کنندگان: یک تحقیق کیفی

علی عابدینی<sup>1</sup>، حمیدرضا ایرانی<sup>2</sup>، حمیدرضا یزدانی<sup>3</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** کانال توزیع یکی از مهم‌ترین عناصر در هر زنجیره ارزش به شمار می‌رود. از طرف دیگر، گیاهان نیز از اهمیت فوق‌العاده‌ای در درمان بیماری‌ها برخوردار می‌باشند. ضرورت و اهمیت انجام این تحقیق از جهت ضعف در عرضه و توزیع این داروها و کمبود مقالات در زمینه بازاریابی و توزیع داروهای گیاهی احساس می‌شود. هدف از انجام پژوهش حاضر، شناسایی مشکلات سیستم توزیع داروهای گیاهی از دیدگاه مصرف‌کنندگان بود.

**روش بررسی:** این مطالعه به روش تحلیل محتوای کیفی انجام شد و مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی شناسایی گردید. ۴۰ نفر از مصرف‌کنندگان داروهای گیاهی به صورت هدفمند انتخاب شدند و مورد مصاحبه نیمه ساختار یافته قرار گرفتند. پس از استخراج کدها و شناسایی عوامل، فراوانی و درصد پاسخ‌ها مشخص گردید.

**یافته‌ها:** از جمله مهم‌ترین مشکلات مصرف‌کنندگان می‌توان به عدم انتشار نتایج و تبلیغات علمی، موجود نبودن داروهای گیاهی مورد نظر در همه داروخانه‌ها، نسخه نشدن آن‌ها توسط پزشک، عدم اطمینان به اثربخشی داروها، عدم رضایت از عطاری‌ها و قیمت گران داروهای گیاهی، اشاره کرد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج به دست آمده می‌تواند برای شرکت‌های تولیدکننده و پخش‌کننده داروهای گیاهی و داروخانه‌ها از این جهت مفید باشد که بر اساس نیازها و مشکلات مشتریان، سعی در بهبود رابطه با مصرف‌کنندگان خود داشته باشند که این امر به بقا و سودآوری شرکت‌ها می‌انجامد.

**واژه‌های کلیدی:** توزیع دارو؛ داروهای گیاهی؛ تحقیق کیفی

**پیام کلیدی:** در مطالعه حاضر عوامل مختلفی همچون محصول (مانند طراحی، نامگذاری و کیفیت محصول)، قیمت، توزیع (سرعت و مکان توزیع) و تبلیغ به عنوان مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی معرفی گردید. علاوه بر موارد گفته شده، قوانین دولت مربوط به توزیع و قیمت نیز در این زمینه نقش داشتند. پیام تحقیق برای شرکت‌های پخش‌کننده دارو و داروخانه‌ها این است که جهت بهبود وضعیت توزیع داروهای گیاهی باید مجموعه‌ای از عوامل در نظر گرفته شود.

تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۳/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۳/۱۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۲۹

**ارجاع:** عابدینی علی، ایرانی حمیدرضا، یزدانی حمیدرضا. مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی از دیدگاه مصرف‌کنندگان: یک تحقیق کیفی. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۸؛ ۱۶ (۲): ۶۵-۷۲

## مقدمه

گیاهان از اهمیت فوق‌العاده‌ای در درمان بیماری‌ها برخوردار هستند؛ به طوری که محققان، داروهای قرن بیست و یکم را در گیاهان جستجو می‌کنند و اعتقاد دارند که داروهای گیاهی حلال مشکلات پزشکی آینده می‌باشند (۱). اگرچه بسیاری از این محصولات سابقه مصرف طولانی را در اروپا دارند، اما باید ملاحظاتی را از جهت ایمنی و کیفیت این داروها در نظر گرفت (۲). افزایش نیاز به دارو، سازگاری گیاهان دارویی با بدن و تأکید سازمان بهداشت جهانی بر جایگزینی داروهای شیمیایی با داروهای طبیعی، موجب شده است تا تجویز و مصرف داروهای گیاهی افزایش یابد (۳). همچنین، داروهای گیاهی در مقایسه با داروهای شیمیایی عوارض کمتری دارند و در برخی موارد بدون عارضه هستند (۴).

ایرانیان از دوران کهن و حتی پیش از سایر کشورها از دانش طب گیاهی برخوردار بوده‌اند؛ به طوری که در قرن هشتم و نهم میلادی، اطبا و دانشمندان ایرانی رونق خاصی به طبابت ایران و جهان بخشیدند و نوشته‌های آن‌ها به عنوان منابع ارزشمندی در زمینه طب گیاهی شناخته می‌شد (۵). با وجود چنین پیشینه‌ای در مصرف داروهای گیاهی در ایران و همچنین، افزایش گرایش به مصرف داروهای گیاهی و رونق بازار این داروها در جهان، هنوز جایگاه آن‌ها در

پیشگیری و درمان بیماری‌ها در ایران مطلوب نیست (۱). از طرف دیگر، کانال توزیع یکی از مهم‌ترین عناصر در هر زنجیره ارزش به شمار می‌رود. واسطه‌ها می‌توانند ایجاد رابطه با مصرف‌کنندگان را بهتر از تولیدکنندگان انجام دهند. اهمیت کانال‌های توزیع از این جهت است که مقادیر قابل توجهی از بازده اقتصادی کشور از طریق آن‌ها جریان می‌یابد (۶). ارتباط بین تولیدکنندگان و مشتری از طریق کانال توزیع صورت می‌گیرد و این کانال همه فعالیت‌های لازم برای تأثیر بر فروش و تحویل تولیدات به مصرف‌کننده را در برمی‌گیرد (۷).

مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد به شماره ۸۸۲۶۸ می‌باشد که با حمایت دانشگاه تهران انجام شده است.

۱- کارشناس ارشد، مدیریت اجرایی، گروه مدیریت کسب و کار، دانشکده مدیریت و

حسابداری، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

۲- استادیار، مدیریت رفتار سازمانی، گروه مدیریت کسب و کار، دانشکده مدیریت و

حسابداری، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران (نویسنده طرف مکاتبه)

Email: hamidrezairani@ut.ac.ir

۳- استادیار، مدیریت منابع انسانی، گروه مدیریت کسب و کار، دانشکده مدیریت و

حسابداری، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

با وجود تأکید متون مقالات بر اهمیت مشتری در انتخاب کانال توزیع در مدل‌های ارایه شده، هنوز به این موضوع پرداخته نشده است (۸).

باقری و همکاران، سلیقه و رویکرد زنان اصفهانی در استفاده از طب سنتی را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آگاهی مردم در مورد داروهای گیاهی پایین است و افراد بیشتر از طریق مطالعه و اطرافیان خود با این داروها آشنا هستند و درصد قابل توجهی از افراد به مصرف داروهای گیاهی علاقه دارند، اما به علت گرانی، غیر بهداشتی بودن و عرضه داروهای تقلبی در بازار، از مصرف آن خودداری می‌کنند (۹). زارع زردینی و امیری اقدایی نیز در شهر اصفهان به بررسی عوامل مؤثر بر بهبود و توسعه بازار داروهای گیاهی در ایران پرداختند. نتایج مطالعه آنان نشان داد که فرهنگ‌سازی و آشنایی مردم با مزایای داروهای گیاهی، به کارگیری روش‌های نوین و بهداشتی در توزیع و فروش و تحت پوشش بیمه قرار گرفتن تجویز داروهای گیاهی، به بهبود و توسعه بازار آن‌ها کمک می‌کند (۱۰).

Morris و Avom نقش بازاریابی اینترنتی در تجارت داروهای گیاهی را در ۴۴۳ وب‌سایت انگلیسی زبان مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که ارایه اطلاعات دسته‌بندی شده در مورد داروهای گیاهی در وب‌سایت‌ها، توانسته است از گمراهی مصرف‌کنندگان جلوگیری کند. همچنین، بازاریابی اینترنتی زمینه مناسبی را برای دستیابی آسان و ارزان به اطلاعات ایجاد کرده و آگاهی فروشندگان و مصرف‌کنندگان را در مورد داروها افزایش داده و بر میزان مصرف داروهای گیاهی افزوده است (۱۱).

Misra و Yadav نقش سیستم‌های اطلاعات بازار در توسعه گیاهان جنگلی را در کشور هند بررسی نمودند و نتیجه‌گیری کردند که ارایه اطلاعات در مورد بسته‌بندی، روش مصرف و روش تولید، به مصرف‌کنندگان و عرضه‌کنندگان در شناخت داروها کمک می‌کند و ارایه اطلاعات از طریق این سیستم‌ها می‌تواند رقابت‌پذیری هند را در بازار جهانی گیاهان دارویی افزایش دهد (۱۲). Freathy و Tan در تحقیق خود رفتار و هدف مشتریان طب سنتی در سنگاپور را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که قیمت، کیفیت و صداقت فروشنده در ارایه اطلاعات به مشتری، از جمله مهم‌ترین عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری مشتریان در خرید از فروشگاه‌ها می‌باشد. همچنین، افزایش داروهای گیاهی تقلبی، غیر بهداشتی و بی‌کیفیت، مهم‌ترین موانعی است که موجب کاهش استفاده افراد از طب سنتی می‌شود (۱۳). Janjua در پژوهش خود دریافت که انتخاب استراتژی‌های بازاریابی باید بر اساس درک مصرف‌کنندگان از محصولات و خدمات صورت گیرد و بهتر است بازار با توجه به میزان دانش مصرف‌کنندگان در خصوص داروها و طب سنتی بخش‌بندی شود (۱۴).

با توجه به آنچه گفته شد، یکی از مشکلات اساسی داروهای گیاهی، توزیع آن‌ها می‌باشد. در حال حاضر، درصد بیشتری از این داروها از طریق کانال‌های

غیر رسمی همچون عطاری‌ها و درصد کمتری از آن‌ها نیز در کانال‌های رسمی مانند داروخانه‌ها توزیع می‌شود. با توجه به ممنوع شدن توزیع داروهای گیاهی در عطاری‌ها، چالش اصلی تولیدکنندگان و شرکت‌های پخش دارویی، انتقال محل توزیع این داروها به مجاری رسمی همچون داروخانه‌ها و برطرف کردن مشکلات مصرف‌کنندگان در دسترسی به این داروها می‌باشد. همچنین، کانال‌های ارتباطی مناسبی برای مصرف‌کنندگان داروهای گیاهی تعریف نشده است و آن‌ها آگاهی و شناخت کافی از این داروها ندارند. داروهای گیاهی محصولات به نسبت جدیدی در بازار ایران محسوب می‌شوند. از این رو، شرکت‌های تولیدکننده، شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها هنوز نتوانسته‌اند ارتباط مناسب و پرسودی با مصرف‌کنندگان برقرار کنند و مسایل و نیازهای آنان را به درستی شناسایی و برطرف نمایند. ضرورت انجام مطالعه حاضر از دو جنبه ضعف در عرضه و توزیع این داروها و همچنین، کمبود مقالات و تحقیقات علمی در زمینه بازاریابی و به ویژه توزیع داروهای گیاهی احساس می‌شود؛ چرا که بیشتر پژوهش‌های انجام شده بر ترکیبات، خواص و اثرات درمانی داروهای گیاهی تمرکز دارند. انجام مطالعه حاضر می‌تواند این کمبود را جبران و به افزایش دانش در این زمینه کمک نماید. هدف از انجام تحقیق حاضر، شناسایی مشکلات توزیع و مصرف داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان و ارایه راهکارهایی برای بهبود این مشکلات بود.

### روش بررسی

این پژوهش به صورت کیفی و با استفاده از روش تحلیل محتوا صورت گرفت. به منظور تعیین اهمیت و تعداد تکرار مشکلات از دیدگاه مصرف‌کنندگان، از روش تحلیل محتوای کمی (۱۵) و جهت شناسایی بهتر مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان نیز از مصاحبه چهره به چهره و نیمه ساختار یافته با افراد مصرف‌کننده این داروها استفاده گردید. برای نمونه‌گیری، روش غیر احتمالی هدفمند مورد استفاده قرار گرفت و محقق با ۴۰ مصاحبه به اشباع رسید و پاسخ‌ها به مرحله تکرار و مشابهت رسیدند. فرایند تحلیل داده‌ها با کدگذاری اولیه آغاز شد. در این مرحله، با تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از مصاحبه‌ها، مشاهده‌ها، یادداشت‌های روزانه و یادداشت‌های فنی (حاصل از عملیات میدانی)، کدهای نهایی استخراج گردید. کدها، عبارات معنی‌داری هستند که از متن مصاحبه‌ها استخراج می‌شوند. کدهای مکمل و هم‌راستا زیرمؤلفه‌ها را تشکیل می‌دهند و به همین ترتیب، زیرمؤلفه‌هایی که یکدیگر را تکمیل می‌کنند، در یک مؤلفه جای می‌گیرند. در نهایت، تعداد تکرار کدها در مصاحبه‌ها شمارش شد و فراوانی و درصد فراوانی هر یک از کدها، زیرمؤلفه‌ها و مؤلفه‌ها به دست آمد. در جدول ۱ نمونه کدگذاری اولیه نشان داده شده است.

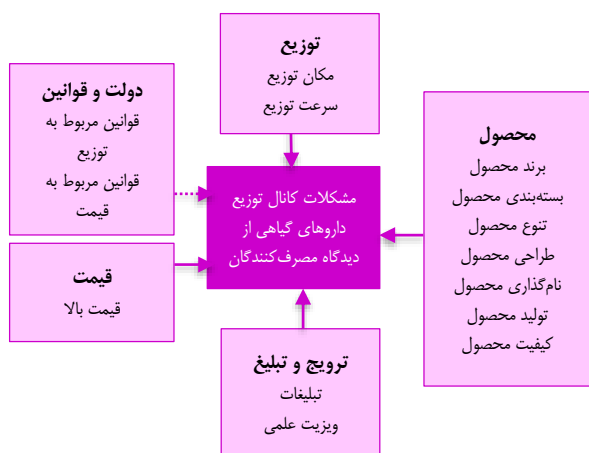
جدول ۱: نمونه کدگذاری اولیه در کدگذاری باز

متن	کدهای مستخرج	کدهای نهایی	یادداشت‌های فنی
اگر داروخانه خاص داروهای گیاهی داشته باشیم، بهتر است یا مثل آرایشی بهداشتی‌ها یک قسمت خاص داشته باشد و این‌جوری مردم بیشتر رغبت می‌کنند و به دکترها می‌گویند داروی گیاهی بنویس. الان داروهای گیاهی در میان داروهای شیمیایی محو شده است و به چشم نمی‌آید و باید تفکیک بشود. مثلاً بگوید برو آن قسمت بگیر و تفکیک شده باشد. در ضمن، داروهای گیاهی به ندرت در همه داروخانه‌ها یافت می‌شود و همه‌جا همه نوع داروی گیاهی را ندارند. مثلاً این داروی سرماخوردگی که گفتم، تمام شده بود. چند جا رفتم هیچ کدام نداشتند.	عدم اختصاص قسمت مجزا در داروخانه‌ها، دسترسی سخت و مراجعه به چند داروخانه برای دریافت داروهای گیاهی	تمایز نبودن داروهای گیاهی در داروخانه‌ها، موجود نبودن در همه داروخانه‌ها	دیدن شدن داروهای گیاهی می‌تواند تأثیر مثبتی در انتخاب مصرف‌کنندگان بگذارد. مصرف‌کنندگان می‌توانند بر تجویز پزشکان تأثیر بگذارند.

جدول ۲: زیرمؤلفه‌ها و مؤلفه‌های شناسایی شده مرتبط با مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان

کدهای نهایی	فراوانی	زیرمؤلفه	تعداد (درصد)	مؤلفه	تعداد (درصد)
عدم فروش اینترنتی	۳	قوانین مربوط به توزیع	۳ (۱/۳۵)	دولت و قوانین	۴ (۱/۸۰)
عدم پوشش بیمه	۱	قوانین مربوط به قیمت	۱ (۰/۴۵)		
تاریخ انقضای نزدیک	۶	سرعت توزیع	۶ (۲/۷۰)	توزیع	۲۹ (۱۳/۰۶)
عدم رضایت از عطاری‌ها	۱۷	مکان توزیع	۲۳ (۱۰/۳۶)		
متمایز نبودن داروهای گیاهی در داروخانه‌ها	۶				
قیمت گران	۱۵	قیمت بالا	۱۵ (۶/۷۶)	قیمت	۱۵ (۶/۷۶)
معتبر نبودن تولیدکننده	۲	برند محصول	۲ (۰/۹۰)	محصول	۱۰۵ (۴۷/۳۰)
زیبا نبودن بسته‌بندی	۹	بسته‌بندی محصول	۱۳ (۵/۵۶)		
بسته‌بندی غیر بهداشتی	۴				
محصولات مشابه تقلبی	۵	تنوع محصول	۵ (۲/۲۵)		
زیاد بودن حجم دارو	۱	طراحی محصول	۱۴ (۶/۳۱)		
بالا بودن دوره درمان	۱۱				
طعم نامطبوع	۲				
نام‌گذاری نامناسب	۲	نام‌گذاری محصول	۲ (۰/۹۰)		
موجود نبودن در داروخانه‌ها	۲۹	تولید محصول	۲۹ (۱۳/۰۶)		
عدم اطمینان به اثربخشی	۲۳	کیفیت محصول	۴۰ (۱۸/۰۲)		
تردید در استاندارد و تأییدیه بهداشت	۱۱				
عدم اطمینان به طبیعی بودن	۶				
عدم انتشار نتایج و تبلیغات علمی	۳۴	تبلیغات	۴۵ (۲۰/۲۷)	تبلیغ و ترویج	۶۹ (۳۱/۰۸)
خوددرمانی	۵				
عدم بیان مضرات	۶				
نسخه نشدن توسط پزشک	۲۴	ویزیت علمی	۲۴ (۱۰/۸۱)		

گیاهی از دیدگاه مصرف‌کنندگان شناسایی گردید که در ادامه آمده است.



شکل ۱: مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان

فراوانی زیرمؤلفه‌ها و مؤلفه‌های شناسایی شده مرتبط با مشکلات کانال توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان در جدول ۲ آمده است.

در مطالعه حاضر، برای افزایش قابلیت اعتبار، از روش‌های خودبازبینی محقق (Self-monitoring) در طی فرایند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، بازخورد مشارکت‌کنندگان، حداقل مداخله در توصیف، مقایسه با ادبیات و منابع تأییدگر و دریافت نظرات استادان و خبرگان استفاده شد (۱۶). برای پایایی تحقیق نیز از روش‌های پایایی با آزمون و پایایی بین دو کدگذار استفاده گردید (۱۷). همچنین، لازم به ذکر است که مصاحبه شونده‌ها به صورت اختیاری در مصاحبه‌ها شرکت نمودند و از اطلاعات آن‌ها هیچ استفاده شخصی صورت نگرفت. همچنین، نام داروها و داروخانه‌ها که توسط مصرف‌کنندگان مثال زده می‌شد، محفوظ ماند.

### یافته‌ها

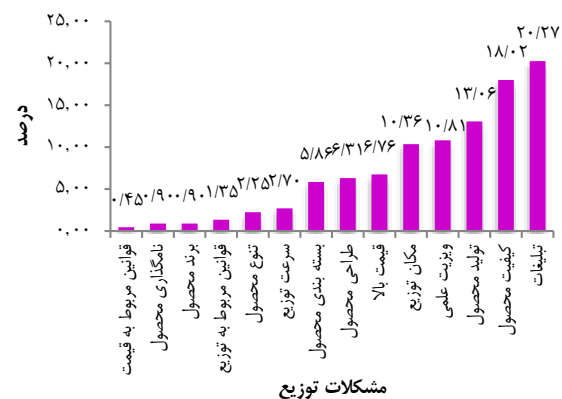
بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، مؤلفه‌های مستخرج از متن مصاحبه‌ها تا حد زیادی منطبق بر عناصر آمیخته بازاریابی بود. مشکلات مصرف‌کنندگان ذیل ۴ عنصر آمیخته بازاریابی شامل «محصول، قیمت، توزیع و تبلیغ و ترویج» طبقه‌بندی گردید. همچنین، عنصر دیگری که نقش مداخله‌گر داشت، «دولت و قوانین» بود که علاوه بر عناصر آمیخته بازاریابی، بر توزیع داروهای گیاهی مؤثر می‌باشد (شکل ۱). در مطالعه حاضر، ۲۲ کد نهایی در قالب ۱۴ زیرمؤلفه و ۵ مؤلفه دسته‌بندی شد و پس از بررسی مفاهیم و مؤلفه‌ها، مشکلات کانال توزیع داروهای

## بحث

عدم انتشار نتایج و تبلیغات علمی داروهای گیاهی، مهم‌ترین مشکل مصرف‌کنندگان به شمار می‌رود. به علت هزینه‌های بالای تبلیغات برای این شرکت‌های نوپا و کوچک، تبلیغات بسیار کمی جهت آشنایی مصرف‌کنندگان با این محصولات ارائه شده است و این داروها برای مصرف‌کنندگان شناخته شده نیست. از این‌رو، در پیشنهادها، تحقیق رشیدی و همکاران گزارش شد که بهتر است خواص داروهای گیاهی به صورت کوتاه، اما همیشگی توسط متخصصان مربوط از طریق رسانه‌ها برای مردم شرح داده شود (۱۸). در برخی مواقع نیز هنگامی که تولید محصول متناسب با تقاضای بازار نباشد و یا مواد اولیه در زمان مناسبی تهیه نشود، باعث می‌شود این داروها به موقع به دست مصرف‌کنندگان نرسد و در بیشتر داروخانه‌ها یافت نشود و مصرف‌کنندگان دسترسی راحت و مناسبی به این داروها نداشته باشند. نتایج مطالعه رشیدی و همکاران نشان داد که موجود نبودن و در دسترس نبودن داروهای گیاهی، در عدم گرایش مردم به استفاده از داروهای گیاهی تأثیر دارد (۱۸). یکی دیگر از مشکلات مصرف‌کنندگان، عدم تجویز پزشکان می‌باشد. پزشکان یکی از تأثیرگذاران اصلی بر تصمیم‌گیری خرید این داروها برای مصرف‌کنندگان هستند و تجویز نکردن دارو توسط پزشکان، منجر به کاهش تقاضای مصرف‌کنندگان و کاهش فروش این داروها می‌شود. بر اساس نتایج پژوهش Honka و Manchanda، نمایندگان علمی شرکت‌ها می‌توانند به طریق ذهنی و عینی روی تجویز پزشکان تأثیر بگذارند (۱۹). همچنین، نتایج تحقیق Campo و همکاران نشان داد که یکی از بهترین و قوی‌ترین ابزارهای بازاریابی دارو، بیان جزئیات و اطلاعات دقیق دارویی برای پزشکان است (۲۰). در مطالعات شکرالهی (۲۱)، Chinburapa و همکاران (۲۲) و Janjua و همکاران (۱۴) نیز ویزیت علمی پزشکان به عنوان عامل مهمی در افزایش فروش داروها مطرح گردید. عدم اطمینان به اثربخشی داروهای گیاهی، از دیگر مشکلات مصرف‌کنندگان به شمار می‌رود. از نگاه مصرف‌کنندگان، استاندارد بودن داروهای گیاهی در حاله‌ای از ابهام قرار دارد. Thongruang در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که مصرف‌کنندگان به صورت کلی نگرش مثبتی نسبت به داروهای گیاهی دارند، اما تا حدودی نسبت به اثرگذاری و کیفیت آن‌ها نامطمئن هستند (۲۳).

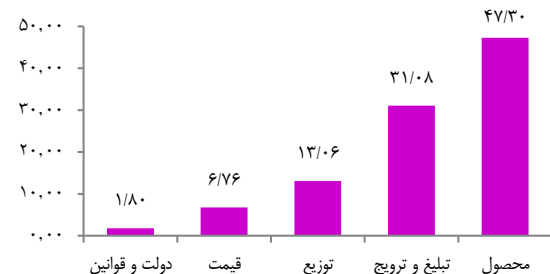
مصرف‌کنندگان از شرایط نگهداری و عرضه داروهای گیاهی در عطاری‌ها نیز ناراضی بودند. این که آن‌ها داروی خود را از یک خرده‌فروشی معتبر مانند داروخانه تهیه کنند، مهم است. نتایج تحقیق Troville و همکاران نشان داد که اعتبار و برند خرده‌فروشان (مانند داروخانه‌ها)، موجب وفاداری مشتریان و تبلیغات دهان به دهان آن‌ها می‌گردد (۲۴). از دیگر مشکلات مصرف‌کنندگان می‌توان به قیمت بالای داروهای گیاهی اشاره کرد که آن‌ها در نهایت با مقایسه با داروی شیمیایی مشابه، از خرید آن منصرف می‌شوند و سفارش آن دارو کاهش می‌یابد و به دنبال آن، تولید و توزیع مجدد آن با مشکل روبه‌رو می‌شود. لازم به ذکر است که در اغلب موارد توزیع ناکارآمد و اضافه شدن هزینه‌های توزیع، منجر به افزایش قیمت داروها می‌شود که Iyengar و همکاران نیز در مطالعه خود به آن اشاره نمودند (۲۵). از دیگر مشکلات مصرف‌کنندگان، طولانی بودن دوره درمان داروهای گیاهی می‌باشد. این مشکل در پژوهش‌های گذشته کمتر مورد توجه قرار گرفته است. با توجه به جدید بودن داروهای گیاهی، بسیاری از مصرف‌کنندگان نسبت به استاندارد بودن و تأییدیه بهداشتی این داروها تردید

شکل ۲ زیرمؤلفه‌های مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان را نشان می‌دهد. این شکل می‌تواند دید کلی از مشکلات مصرف‌کنندگان را ارائه نماید. «تبلیغات، کیفیت محصول، تولید محصول، ویزیت علمی و مکان توزیع» به ترتیب بیشترین مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان بود.



شکل ۲: زیرمؤلفه‌های مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کننده

مؤلفه‌های مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کننده نیز در شکل ۳ ارائه شده است.



شکل ۳: مؤلفه‌های مشکلات توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کننده

با توجه به داده‌های شکل ۳، استنباط می‌شود که علاوه بر مشکلات توزیع، مشکلات سایر عناصر آمیخته بازاریابی نیز بر توزیع داروهای گیاهی از منظر مصرف‌کنندگان تأثیر می‌گذارد. عناصر محصول و تبلیغ و ترویج، بیش از عنصر توزیع بر مشکلات توزیع این داروها اثرگذار بود. آمیخته بودن عناصر بازاریابی نیز به همین معنی است که هر یک از این چهار عنصر بر عناصر دیگر تأثیر می‌گذارند و برای تصمیم‌گیری در مورد یک عنصر، باید به مشکلات سایر عناصر آمیخته بازاریابی نیز توجه گردد. دولت و قوانین نیز علاوه بر عناصر آمیخته بازاریابی، به عنوان عامل مداخله‌گر می‌تواند بر مشکلات توزیع این داروها از منظر مصرف‌کنندگان تأثیرگذار باشد.

دارند. در تحقیق Thongruang، ۸۳ درصد افراد بیان کردند که مهم‌ترین کار قبل از خرید داروهای گیاهی، خواندن برچسب‌های استاندارد و تأییدیه‌های بهداشتی روی دارو است (۲۳). یکی دیگر از مشکلات مصرف‌کنندگان، زیبا نبودن بسته‌بندی می‌باشد. شرکت‌های تولیدکننده داروهای گیاهی، شرکت‌های کوچکی هستند که از تکنیک‌ها و شیوه‌های بسته‌بندی نوین محصولات آگاهی کافی ندارند. از این‌رو، زیبایی بسته‌بندی این محصولات نسبت به داروهای شیمیایی یا داروهای گیاهی خارجی مناسب نیست. در پیشنهادها، مطالعه رشیدی و همکاران نیز عنوان شد که باید داروهای گیاهی متناسب با ذائقه سنین مختلف بسته‌بندی گردد تا انگیزه و تمایل به مصرف این داروها در مردم افزایش یابد (۱۸).

عدم اطمینان به طبیعی بودن داروهای گیاهی، یکی دیگر از مشکلات مصرف‌کنندگان است. برخی این‌گونه فکر می‌کنند که فقط گیاهان دارویی طبیعی هستند و هر چیزی که فرآوری می‌شود، دیگر حالت طبیعی خود را از دست می‌دهد. از دیگر مشکلات استفاده‌کنندگان می‌توان به عدم بیان مضرات داروهای گیاهی توسط شرکت‌ها اشاره کرد. مصرف‌کنندگان بر این باور هستند که این داروها هم ضرر و زیان‌هایی دارند، اما توسط تولیدکنندگان به آن‌ها گفته نمی‌شود و تولیدکنندگان تنها به بیان ویژگی‌های مثبت داروهای گیاهی می‌پردازند. همچنین، این داروها نیاز به مشاوره و معرفی بیشتر برای مردم دارد، اما قسمت جداگانه‌ای در داروخانه‌ها به این داروها اختصاص نیافته است. این مشکلات در پژوهش‌های پیشین نیز کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

یکی از مشکلات سیستم توزیع داروهای فرآورده طب سنتی از دیدگاه مصرف‌کنندگان، تاریخ انقضای نزدیک این محصولات است. آن‌ها می‌خواهند از زمان تهیه محصول تا تاریخ انقضای آن فرصت کافی داشته باشند. از این‌رو، وقتی سرعت توزیع داروها خوب نیست، محصول با تاریخ انقضای نزدیک به دست مصرف‌کننده می‌رسد. در همین راستا، شاه‌اکبری در بعد خصوصیات محصول که بر رضایت داروخانه‌ها و مصرف‌کنندگان تأثیر می‌گذارد، اشاره کرد که تاریخ مصرف دارو نباید نزدیک باشد (۲۶). امروزه شرکت‌ها اغلب توزیع فیزیکی این محصولات را در اولویت قرار داده‌اند و توجهی به کانال‌های اطلاعاتی خود و مصرف‌کنندگان ندارند. با توجه به جدید بودن این محصولات و عدم آشنایی مصرف‌کنندگان و حتی پزشکان با داروهای گیاهی و همچنین، آشنایی نسبی مردم با گیاهان دارویی و تجویز و توصیه افراد بر مبنای شناخت نادرست خود به یکدیگر، این داروها به داروهای غیر تخصصی تبدیل می‌شوند که منجر به خوددرمانی و در برخی موارد خطرات جانی می‌گردد و در نهایت، ذهنیت نامناسبی از این محصولات شکل می‌گیرد که در فروش، سفارش و سهولت دسترسی به این داروها تأثیر نامطلوبی خواهد داشت.

یکی دیگر از مشکلات مصرف‌کنندگان، داروهای مشابه تقلبی می‌باشد. محصولات مشابه و تقلبی باعث شده است که انتخاب و تصمیم‌گیری برای مصرف‌کنندگان دشوار شود. بر اساس نتایج تحقیق Tan و Freathy، افزایش داروهای گیاهی تقلبی، غیر بهداشتی و بی‌کیفیت، از مهم‌ترین موانع کاهش استفاده افراد از طب سنتی می‌باشد (۱۳). نتایج مطالعه باقری و همکاران نشان داد که درصد قابل توجهی از افراد به مصرف داروهای گیاهی علاقه دارند، اما به علت عرضه داروهای تقلبی در بازار، از مصرف آن اجتناب می‌کنند (۹). غیر بهداشتی بودن بسته‌بندی داروهای گیاهی، یکی دیگر از مشکلات مصرف‌کنندگان است. در مطالعه Lorenzini و همکاران نیز بسته‌بندی بهداشتی

### نتیجه‌گیری

برای بهبود سیستم توزیع از دیدگاه مصرف‌کنندگان، نباید تنها مشکلات عنصر توزیع را مد نظر قرار داد و باید به حل مشکلات سایر عناصر آمیخته بازاریابی نیز توجه شود. با توجه به اهمیت روزافزون رقابت در سطح زنجیره تأمین و توزیع دارو، باید توجه به بازخورد مصرف‌کنندگان و مشکلات آن‌ها در سراسر زنجیره توزیع داروهای گیاهی افزایش یابد. از این‌رو، مدل ارائه شده می‌تواند مورد استفاده شرکت‌های تولیدکننده و پخش‌کننده داروهای گیاهی و داروخانه‌ها قرار گیرد تا با در نظر گرفتن مشکلات مصرف‌کنندگان، موجب بهبود دسترسی آنان

داشته باشند. یکی دیگر از پیشنهادهای کاربردی جهت بهبود توزیع این داروها، فروش اینترنتی آنها است که البته نیازمند قانون و مجوز از سوی سازمان غذا و دارو می‌باشد و در صورت موافقت نهادهای ذی‌ربط، فروش اینترنتی این محصولات می‌تواند منجر به بهبود دسترسی به آنها شود و با کاهش تعداد واسطه‌ها، باعث متعادل‌تر شدن قیمت‌های داروهای گیاهی می‌گردد. استفاده از متخصصان تحصیل کرده طب سنتی به عنوان همکار یا مشاور جهت بهبود کانال‌های ارتباطی با مصرف‌کنندگان، راهنمایی آنها و از بین بردن خوددرمانی بیماران از طریق مشاوره تخصصی تلفنی و اینترنتی، می‌تواند منجر به بهبود نگرش و افزایش تقاضای مصرف‌کنندگان داروهای گیاهی شود.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه افرادی که در انجام پژوهش حاضر مشارکت نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

و توسعه این بازار جدید شوند. شاخص‌های کلیدی در قالب ۲۲ کد نهایی، ۱۴ زیرمؤلفه و ۵ مؤلفه، ابزار جامعی را جهت ارزیابی، شناسایی و رفع مشکلات سیستم توزیع داروهای گیاهی فراهم نمود که با استفاده از آن، فرصت بهبود عملکرد این سیستم فراهم خواهد شد. تصویب قوانین تسهیل‌کننده توسط دولت و سازمان غذا و دارو نیز می‌تواند به بهبود توزیع و دسترسی بهتر مصرف‌کنندگان کمک کند.

### پیشنهادات

یکی از مشکلات مهم مصرف‌کنندگان، موجود نبودن داروهای گیاهی در همه داروخانه‌ها می‌باشد. از این رو، پیشنهاد می‌شود داروخانه‌هایی که این داروها را موجود دارند، با علامت خاصی مشخص شوند که موجب بهبود دسترسی مصرف‌کنندگان گردد. همچنین، با توجه به اقبال عمومی به این داروها می‌توان به دایر کردن داروخانه تخصصی داروهای گیاهی مبادرت کرد. برای آشنایی و ترغیب بیشتر مصرف‌کنندگان به داروهای گیاهی، به داروخانه‌ها پیشنهاد می‌شود بخش جداگانه‌ای مانند بخش آرایشی-بهداشتی برای داروهای گیاهی ایجاد کنند که فرصت و فضای کافی برای مشاوره محصول به مصرف‌کنندگان را

### References

1. Robinson MM, Zhang X. The world medicines situation 2011 - Traditional medicines: global situation, issues and challenges. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2011.
2. Dzevaroski M, Trajkovic-Jolevska S. Impact of regulation on advertising and promotion of traditional herbal medicines and food supplements. *Int J Pharm Healthc Mark* 2018; 12(1): 77-90.
3. Dubey NK, Kumar R, Tripathi P. Global promotion of herbal medicine: India's opportunity. *Current Science* 2004; 86(1): 37-41.
4. Calixto JB. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). *Braz J Med Biol Res* 2000; 33(2): 179-89.
5. Sadighi J, Maftoon F, Ziai SA. Herbal medicine: Knowledge, attitude and practice in Tehran. *J Med Plants* 2005; 1(13): 60-7. [In Persian].
6. Krafft M, Goetz O, Mantrala M, Sotgiu F, Tillmanns S. The evolution of marketing channel research domains and methodologies: An integrative review and future directions. *J Retailing* 2015; 91(4): 569-85.
7. Nsarallahi M, Fathi MR, Faghieh A. Designing a model for evaluating marketing channels based on the fuzzy best-worst and fuzzy EDAS methods. *Journal of Business Management* 2018; 10(3): 695-712. [In Persian].
8. Mahasuar K. Strategic innovations in distribution channels-an emerging market perspective and case studies from consumer packaged goods (CPG) industry of India. *Strategic Direction* 2019; 35(1): 13-6.
9. Bagheri A, Naghdi Badi H, Movahedian F, Makkizadeh M, Hemati AR. Evaluation of using herbal medicine in Isfahan women population. *J Med Plants* 2005; 3(15): 81-93. [In Persian].
10. Zare Zardeini H, Amiri Aghdaie SF. Investigating effective factors on improvement and development of medicinal plants in Iran (case study Isfahan city). *New Marketing Research Journal* 2014; 4(1): 214-195. [In Persian].
11. Morris CA, Avorn J. Internet marketing of herbal products. *JAMA* 2003; 290(11): 1505-9.
12. Yadav M, Misra S. Sustainable development: a role for market information systems for non-timber forest products. *Sust Dev* 2012; 20(2): 128-40.
13. Tan JPT, Freathy P. Consumer decision making and store patronage behaviour in Traditional Chinese Medicine (TCM) halls in Singapore. *Journal of Retailing and Consumer Services* 2011; 18(4): 285-92.
14. Janjua QR. Marketing strategy for a traditional Chinese medicine (TCM) clinic in Vancouver [Thesis]. Burnaby, BC, Canada: Faculty of Business Administration, Simon Fraser University; 2006.
15. Tabrizi M. Qualitative content in terms of deductive and inductive approaches. *Social Sciences* 2014; 21(64): 105-38. [In Persian].
16. Abbaszadeh M. Validity and reliability in qualitative researches. *Journal of Applied Sociology* 2012; 23(1): 19-34. [In Persian].
17. Khastar H. A Method for calculating coding reliability in qualitative research interviews. *Methodology of Social Sciences and Humanities* 2009; 15(58): 161-74. [In Persian].
18. Rashidi S, Farajee H, Jahanbin D, Mirfardi A. Evaluation of knowledge, belief and operation of Yasouj people towards pharmaceutical plants. *J Med Plants* 2012; 1(41): 177-84. [In Persian].
19. Manchanda P, Honka E. The effects and role of direct-to-physician marketing in the pharmaceutical industry: An integrative review. *Yale J Health Policy Law Ethics* 2005; 5(2): 785-822.



20. Campo K, De Staebel O, Gijsbrechts E, van Waterschoot W. Physicians' decision process for drug prescription and the impact of pharmaceutical marketing mix instruments. *Health Mark Q* 2005; 22(4): 73-107.
21. Shokrollahi S. Analysis of the effect of mixture elements on marketing of herbal medicines and doctors' mental conflict on the product on its prescription [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: School of Administrative Sciences and Economics, University of Isfahan; 2014. [In Persian].
22. Chinburapa V, Larson LN, Brucks M, Draugalis J, Bootman JL, Puto CP. Physician prescribing decisions: The effects of situational involvement and task complexity on information acquisition and decision making. *Soc Sci Med* 1993; 36(11): 1473-82.
23. Thongruang C. Consumer purchasing behavior for herbal medicine in drugstore in Bangkok. *Naresuan University Journal* 2008; 16(3): 195-202.
24. Troiville J, Hair JF, Cliquet G. Definition, conceptualization and measurement of consumer-based retailer brand equity. *Journal of Retailing and Consumer Services* 2019; 50: 73-84.
25. Iyengar S, van den Ham R, Suleman F. Medicine prices in Africa. In: Vogler S, editor. *Medicine price surveys, analyses and comparisons*. London, UK: Academic Press; 2019. p. 85-111.
26. Shah Akbari H. Determining the factors that affect the pharmacies satisfaction with drug distribute companies [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Faculty of Management, University of Tehran; 2013. [In Persian].
27. Lorenzini GC, Mostaghel R, Hellstrom D. Drivers of pharmaceutical packaging innovation: A customer-supplier relationship case study. *J Bus Res* 2018; 88: 363-70.
28. Oppong PK, Phiri MA. The link between brand equity and loyalty: Evidence from traditional medicine market in Kumasi Metropolis, Ghana. *Journal of Economics and Behavioral Studies* 2019; 11(1): 11-21.

## The Problems of the Distribution Channel of Herbal Medicine from the Consumers' Viewpoint: A Qualitative Research

Ali Abedini<sup>1</sup>, [Hamidreza Irani](#)<sup>2</sup>, Hamidreza Yazdani<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Distribution channel is one of the most important elements in each value chain. Plants also have tremendous importance in the treatment of diseases. The necessity of this research was weakness in the supply and distribution of these drugs, and lack of articles in the field of marketing and distribution of herbal medicines. The purpose of this study was to identify the problems of the distribution system of herbal medicines from the perspective of consumers.

**Methods:** In this qualitative study, by using qualitative content analysis method, the problems in distribution channel of herbal medicine were identified. By judgmental sampling method, 40 herbal medicine users subjected to semi-structured interviews. After extracting the codes and identifying the factors, in the next stage, the frequency and percentage of responses were determined.

**Results:** The lack of scientific advertisement, unavailability of products in pharmacies, not being prescribed by the physicians, uncertainty about their effectiveness, lack of satisfaction with the Ittars, and high cost of these drugs were the main problems from consumers' viewpoints.

**Conclusion:** The results of this study can be useful for manufacturers, distributors of herbal medicines, and pharmacies; based on consumer' needs and problems, they can try to improve the relationship with their consumers, which leads to the profitability of the companies.

**Keywords:** Drug Distribution; Herbal Medicine; Qualitative Research

Received: 19 Jan., 2019

Accepted: 02 June, 2019

Published: 05 June, 2019

**Citation:** Abedini A, Irani H, Yazdani H. **The Problems of the Distribution Channel of Herbal Medicine from the Consumers' Viewpoint: A Qualitative Research.** Health Inf Manage 2019; 16(2): 65-72

Article resulted from MSc thesis No. 88268 funded by University of Tehran.

1- MSc, Business Administration, Department of Business Administration, School of Management and Accounting, Farabi Campus University of Tehran, Qom, Iran

2- Assistant Professor, Organizational Behavior Management, Department of Business Administration, School of Management and Accounting, Farabi Campus University of Tehran, Qom, Iran (Corresponding Author) Email: hamidrezairani@ut.ac.ir

3- Assistant Professor, Human Resources Management, Department of Business Administration, School of Management and Accounting, Farabi Campus University of Tehran, Qom, Iran