

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - Msila

ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
فرع: العلوم التجارية
تخصص: تسويق الخدمات

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية
الرقم:

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر الأكاديمي

تحت عنوان:

تأثير عناصر المزيج التسويقي الموسع ps3 على قرار شراء الخدمة الصحية

دراسة حالة لعينة من المرضى لعيادة القلعة بالمسيلة

من إعداد الطالبة:

عثمانية وردة

تاريخ المناقشة: 23 جوان 2024

أمام لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة المسيلة	أستاذ التعليم العالي	أ.د. بوبعاية حسان
مشرفا ومقررا	جامعة المسيلة	أستاذ مساعد	د. ربعة بدر الدين
مناقشا	جامعة المسيلة	أستاذ التعليم العالي	أ.د. ربيعة مخوخ

السنة الجامعية : 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
1438

شكر و عرفان

نشكر الله ونحمده حمدا كثيرا مباركا على هذه النعمة الطيبة والنافعة نعمة العلم والبصيرة
يشرفني أن أتقدم بالشكر الجزيل والثناء الخالص إلى كل من مد يد المساعدة وساهم معي
في تذليل ما واجهني من صعوبات وأخص بالذكر الأستاذة المشرفة
الدكتورة: ربيعة بدرالدين وكذا الأستاذة الدكتورة فتيحة ديلبي والدكتورة نصيرة سالمى.
كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى طلبة ماستر 2 تخصص تسويق الخدمات ولجميع الأساتذة
والأستاذات والطاقم الإداري، وإلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل المتواضع من
قريب أو بعيد.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	استهلال
	شكر وعرقان
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
	الملخص
	مقدمة
	الفصل الأول: المزيج التسويقي الصحي وقرار شراء الخدمة الصحية
2	تمهيد.....
03	المبحث الأول: أساسيات حول التسويق الصحي
03	المطلب الأول: مفهوم ونشأة التسويق الصحي.....
06	المطلب الثاني: خصائص وأهمية التسويق الصحي.....
07	المطلب الثالث: الانتقادات الموجهة للتسويق الصحي وعوامل نجاحه.....
08	المبحث الثاني: المزيج التسويقي الصحي التقليدي 4Ps والموسع 3Ps
09	المطلب الأول: الخدمة الصحية وتسعيرها.....
13	المطلب الثاني: ترويج وتوزيع الخدمة الصحية.....
16	المطلب الثالث: الأفراد والدليل المادي والعمليات في الخدمة الصحية.....
20	المبحث الثالث: قرار شراء الخدمة الصحية
20	المطلب الأول: ماهية سلوك شراء الخدمة الصحية.....

21	المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في عملية اتخاذ القرار الشرائي.....
26	المطلب الثالث: مراحل شراء الخدمة الصحية.....
31	خلاصة الفصل الأول
	الفصل الثاني: تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي على قرار شراء الخدمة الصحية لدى عينة من المرضى بعيادة القلعة بالمسيلة
33	تمهيد
34	المبحث الأول: تقديم ميدان الدراسة عيادة القلعة بالمسيلة
34	المطلب الأول: العيادات الطبية الخاصة
35	المطلب الثاني: التعريف بعيادة القلعة بالمسيلة وخدماتها.....
36	المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة
36	المطلب الأول: تجهيز البيانات
42	المطلب الثاني: المنهج العلمي المعتمد وعينة الدراسة
46	المطلب الثالث: الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة
50	المبحث الثالث: عرض وتفسير آراء واتجاهات أفراد عينة الدراسة، واختبار الفرضيات
50	المطلب الأول: عرض وتفسير آراء واتجاهات أفراد عينة الدراسة
57	المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة
75	خلاصة الفصل الثاني
76	خاتمة
78	قائمة المصادر والمراجع
81	الملاحق

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	درجات سلم ليكارت الخماسي	37
02	تكوين متغيرات الدراسة	37
03	نتائج اختبار كولمو غروف سميروف وشابيرو ويلك	39
04	مجالات قيم معامل الارتباط وقوة العلاقة واتجاهها	41
05	حركة استثمارات الاستبيان	43
06	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	43
07	توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن	44
08	توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى العلمي	44
09	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الدخل الشهري	45
10	توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤسسة الصحية التي يرتادها عادة	45
11	الاتساق الداخلي لعبارات محور المزيج التسويقي الموسع	47
12	الاتساق الداخلي لعبارات المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية	49
13	نتائج اختبار ألفا كرونباخ لبيانات الدراسة	50
14	العبارات المتعلقة بعنصر الأفراد	51
15	العبارات المتعلقة ببعد عنصر الدليل المادي	52
16	العبارات المتعلقة بعنصر العمليات	54
17	ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج التسويقي الموسع	55
18	العبارات المتعلقة بالمحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية	56
19	مصفوفة الارتباط بين المتغيرات المستقلة	58
20	قيم معامل تضخم التباين والتسامح بين المتغيرات المستقلة	58
21	نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)	59

60	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية (معنوية معالم النموذج)	22
62	نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)	23
62	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى (معنوية معالم النموذج)	24
64	نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)	25
65	نتائج اختبار الفرضية الثانية (معنوية النموذج)	26
66	نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)	27
67	اختبار الفرضية الفرعية الثالثة (معنوية معالم النموذج)	28
68	نتائج اختبار Levene لتجانس التباين للمتغيرات التعريفية	29
69	اختبار Independent-samples T-test للمتغير التعريفي الجنس	30
70	نتائج اختبار ANOVA لتحليل التباين لمتغير السن	31
71	نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية لمتغير السن	32
72	نتائج اختبار ANOVA لتحليل التباين لمتغير المستوى التعليمي	33
73	نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية لمتغير المستوى التعليمي	34

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
	أنموذج الدراسة	01
05	مراحل تطول مفهوم التسويق الصحي	02
05	أبعاد المفهوم الاجتماعي للتسويق	03
08	المزيج التسويقي للخدمات	04
11	مستويات الخدمة الصحية	05
19	المزيج التسويقي الصحي 7Ps	06
28	مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض	07
30	مراحل عملية الشراء لدى المستهلك	08
38	اكتشاف البيانات الشاذة	09
40	توزيع بيانات المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية	10
73	النموذج الميداني المفصل للدراسة	11

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
82	استمارة الاستبيان	01
88	تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث	02
89	قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان	03
89	مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية	04

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير عناصر المزيج التسويقي الموسع على قرار شراء المستفيد من الخدمة الصحية دراسة ميدانية بعيادة القلعة بالمسيلة، بلغ حجم عينة الدراسة 62 مفردة، ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها واختبار فرضياتها، تم استخدام المنهج الوصفي واعتمدت الاستبانة كأداة أساسية في جمع بيانات الدراسة ومن أهم نتائج الدراسة:

♣ نتج عن اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة (اختبار الانحدار الخطي المتعدد) وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغير المستقل المزيج التسويقي الخدمي الموسع والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة.

♣ نتج عن اختبار الفرضيات الفرعية للدراسة (اختبار الانحدار الخطي البسيط) وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين مختلف أبعاد المزيج التسويقي الخدمي الموسع (عنصر الأفراد، عنصر الدليل المادي، عنصر العمليات) على تحقيق قرار شراء الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية: المزيج التسويقي الموسع، قرار شراء الخدمة الصحية، عيادة القلعة بالمسيلة.

Study Summary

The objective of this study was to understand the influence of the extended marketing mix elements on the purchasing decision of healthcare service beneficiaries. Conducted at Al-Qala Clinic in M'sila, the study's sample consisted of 62 participants. To fulfill the study's goals, address its inquiries, and examine its hypotheses, a descriptive research approach was employed. The questionnaire was the primary data collection tool.

Key outcomes of the research include:

- ♣ The primary hypothesis testing (multiple linear regression analysis) demonstrated a significant and statistically notable relationship between the independent variable (extended service marketing mix) and the dependent variable (purchasing decision of healthcare services at the clinic under examination).
- ♣ Sub-hypotheses testing (simple linear regression analysis) indicated significant and statistically relevant impacts of various dimensions of the extended service marketing mix (people, physical evidence, and processes) on the purchasing decision of healthcare services at the studied clinic.

Keywords: Extended Marketing Mix, Healthcare Service Purchase Decision, Al-Qala Clinic in M'sila.

مقدمة

تمهيد

يعتبر قطاع الصحة قطاعا حيويا وهاما للأفراد، وتعتبر المؤسسات الصحية مركز الدائرة في تقديم الخدمات الصحية والطبية، وبالتالي فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية، والأصحاء الذين يطلبون الوقاية، وبذلك يتم تخطيط وهيكل المنظمات الصحية كالمستشفيات والمراكز الصحية بالشكل الذي يؤمن توفير خدمات صحية، ويعتبر عنصر المزيج التسويقي الخدمي الموسع 3Ps عنصرا فعالا في اتخاذ قرار المستفيد (المريض) شراء الخدمة الصحية.

تسعى المؤسسات الخدمية الصحية إلى مجابهة التحديات التي تفرزها البيئة المحيطة بها، ولعل أهم تحد يواجهها هو الوصول إلى رضا الزبائن (المرضى) عن الخدمة التي تقدمها، ضمن بيئة ملائمة من تجهيزات طبية وأفراد كفاء في مهنتهم.

إشكالية الدراسة

ما تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي الموسع على قرار شراء المستفيد من الخدمة الصحية؟

تندرج ضمن هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما تأثير الأفراد على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؟
- ما تأثير الدليل المادي على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؟
- ما تأثير العمليات على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؟
- ما تأثير المتغيرات الوسطية على اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية:

يؤثر المزيج التسويقي الإضافي 3P's على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة.

الفرضيات الفرعية:

- يوجد تأثير للأفراد على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؛
- يوجد تأثير للدليل المادي على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؛
- يوجد تأثير للعمليات على قرار شراء لدى المستفيد من الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؛
- يوجد تأثير للمتغيرات الوسطية على اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة.

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها من:

- ارتباطها بقطاع هام وحساس وهو القطاع الصحي؛
- تسليط الضوء على عدد من المفاهيم والقضايا الأساسية المتعلقة بالتسويق الصحي؛
- التطرق والاطلاع على عناصر المزيج التسويقي الخدمي الموسع 3Ps وتأثيرها على قرار شراء الخدمة الصحية؛
- دراسة عامة لسلوك المستهلك والعوامل المؤثرة في اتخاذ قرار شراء المستفيد للخدمة الصحية.

أهداف الدراسة

- إبراز أهمية الأفراد، الدليل المادي، والعمليات في اتخاذ قرار شراء المستفيد من الخدمة الصحية؛
- إبراز العوامل المؤثرة في سلوك الشراء للخدمة الصحية.

المنهج المتبع

أخذا بعين الاعتبار ضرورة الإلمام بالمفاهيم النظرية للموضوع، وربطها بالجانب التطبيقي، تم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي، وذلك للتمكن من إثراء وفهم الموضوع من خلال التعاريف والمفاهيم النظرية اللازمة، ثم إخراج هاته المفاهيم إلى الواقع لمحاولة التعرف على مدى توافر المفاهيم النظرية على أرض الواقع والوصول إلى النتائج والتوصيات اللازمة.

حدود الدراسة

تستدعي الدراسة الميدانية لأي بحث الاستناد على عناصر أساسية، تتمثل في الحدود المكانية، الزمنية، البشرية والعلمية.

✓ **الحدود المكانية:** وهو المكان الذي تطبق فيه أداة البحث والدراسة التي تتمثل في عيادة القلعة الصحية بالمسيلة؛

✓ **الحدود الزمنية:** وهي الفترة الزمنية التي استغرقتها الدراسة انطلاقا من اختيار الإشكالية وتحديد متغيراتها، جمع المادة العلمية، ثم العمل الميداني، وهي التي تراوحت ما بين نهاية شهر فيفري 2024 إلى غاية شهر جوان 2024؛

✓ **الحدود البشرية:** تمثلت في الأفراد المستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة من طرف عيادة القلعة بولاية المسيلة؛

✓ **الحدود العلمية:** تتمثل في تسويق الخدمة الصحية وعلاقتها مع المؤسسات الصحية وأثر المزيج التسويقي الموسع على قرار شراء الخدمة الصحية في ولاية المسيلة.

صعوبات الدراسة

- صعوبة الحصول على المعلومة من المرضى؛
- استرجاع الاستبيان المملوء يكون محدد بوقت وهو وقت زيارة المرضى؛
- تخوف المستقصى منهم من الإذلاء بأي معلومة؛
- صعوبة تلقي المعلومات الهامة من العيادات المتوجه إليها.

هيكلية الدراسة

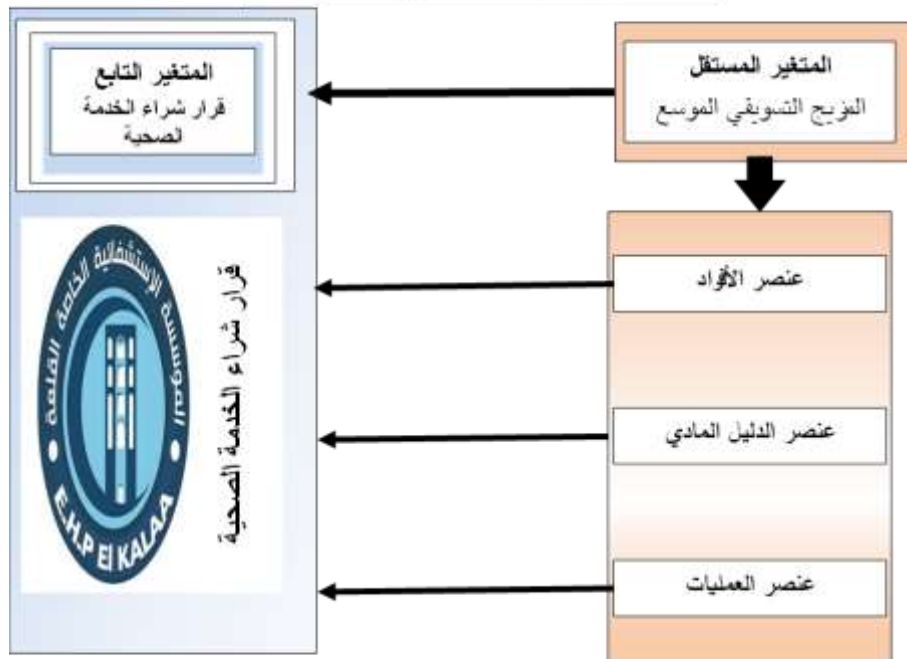
بغية معالجة الإشكالية المطروحة تم تقسيم الدراسة إلى فصلين، فصل نظري وفصل تطبيقي، تم التطرق من خلال الفصل النظري المعنون بالمزيج التسويقي الصحي الموسع وقرار شراء الخدمة الصحية إلى التسويق على العموم والمزيج التسويقي التقليدي، والموسع، وسلوك المستهلك، فيما اختص فصل الجانب التطبيقي بالدراسة الميدانية والتي تمت على مؤسسة العيادة الخاصة القلعة التي تعكس الصورة الذهنية لمختلف العيادات الخاصة.

وتم التوصل في نهاية الدراسة إلى مجموعة من النقاط ذكرت من خلال الخاتمة.

نموذج الدراسة

- المتغير المستقل: ويتمثل في المزيج التسويقي الإضافي (الأفراد والعمليات والدليل المادي)؛
- المتغير التابع: ويتمثل في قرار شراء الخدمة الصحية.

الشكل رقم (01): النموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على الدراسات السابقة

الفصل الأول:

المزيج التسويقي الصحي وقرار شراء

الخدمة الصحية

تمهيد

بهدف البقاء والتفوق في السوق ومواكبة التغيرات المتسارعة في المحيط الذي تنشط فيه يتوجب على المؤسسة الصحية الحصول على مزايا تنافسية وذلك من خلال حصولها على مصادر تساهم في تحقيق تفوقها المطلوب من اجل تحقيق التفوق والتأثير الايجابي في عملية اتخاذ القرار الشرائي المناسب للمستفيد من الخدمة الصحية.

من خلال هذا الفصل سيتم التطرق إلى العناصر التالية:

- المبحث الأول: أساسيات حول التسويق الصحي
- المبحث الثاني: المزيج التسويقي الصحي التقليدي Ps4 والموسع Ps3
- المبحث الثالث: قرار شراء الخدمة الصحية

المبحث الأول: أساسيات حول التسويق الصحي

تعتبر الصحة الجيدة من دون شك رأس مال الإنسان؛ ولذا أصبحت الخدمات الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي تزايدت حاجة الإنسان إليها عبر العصور، وصار وجود الإدارة وتطبيق مبادئ التسويق يؤدي إلى تغيرات جوهرية في نوعية الخدمة، والتأثير على قرار شراء الخدمة الصحية.

المطلب الأول: مفهوم ونشأة التسويق الصحي

من خلال هذا المطلب سيتم التعرف على نشأة وتعريف التسويق الصحي.

أولاً: مفهوم التسويق الصحي

عرف "كوتلر" التسويق الصحي على أنه: التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية (طوعية) في الأسواق المستهدفة، بهدف بلوغ ما تسعى إليه المؤسسات الصحية من أهداف معتمدة في ذلك على ملاقة حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها، من خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع، من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد وخدمتهم⁽¹⁾.

كما عُرّف على أنه عملية اجتماعية وأنه برامج موضوعة لغرض معين: وليس مجرد أعمال لتحقيق ردود أفعال مطلوبة. فهدفه هو إحداث تبادل للخدمات الصحية التي لها قيمة ومنفعة للمستفيدين منها⁽²⁾، وهذا التبادل لا يحدث إلا إذا كانت هناك استجابة من طرف آخر فيحاول رجل التسويق الصحي زيادة الجودة المدركة للخدمات الصحية والوصول إلى رضا المرضى بهدف المساهمة في تحسين الصحة العمومية⁽³⁾.

من التعاريف السابقة نعرف التسويق الصحي بأنه مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف، وجمع المعلومات منهم، وتحديد حاجاته بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد.

ثانياً: نشأة التسويق الصحي

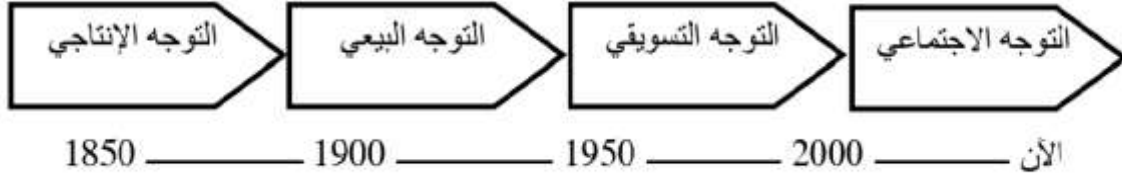
التسويق كوظيفة إنسانية واجتماعية وكغيره من العلوم الإنسانية تمر بتطورات كثيرة ومتعاقبة عكست كل مرحلة منها الظروف الحياتية. ويمكن أن نلخص أهم المراحل فيما يلي:

- 1- ثامر ياسر البكري: تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، ص: 29.
- 2 - زكي خليل المساعد: تسويق الخدمات وتطبيقاتها، ط 1، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ط 2016، ص: 29.
- 3 - حبيبة قشي: التوجه بالسوق: التوجه الجديد للسوق في المؤسسات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد: 18، جامعة بسكرة، ديسمبر 2015، ص: 136.

- (1) التوجه نحو الإنتاج: تركز بعض المؤسسات الاستشفائية والمستشفيات في استمرارية عملية الإنتاج التي يجب أن تتم بسلاسة واستمرارية حتى إذا تم تجاهل حاجات الزبون لغرض ملاقة متطلبات العملية الإنتاجية والرأي المرتبط بهذا التوجه ينص على الآتي: الطريقة الوحيدة لتحسين ربحية المستشفى تتم عن طريق تقليل كلف الإنتاج والتسويق؛
- (2) التوجه نحو المنتج: أشار Levitt إلى أن الكثير من المؤسسات الصحية لا تخدم أسواقها بدقة بسبب أن إرادتها متجهة نحو المنتج. فالعديد من المؤسسات لديها التزام قوي بمنتجاتها وقيمتها، حتى لو كان الزبائن يأتون في الدرجة الثانية في فلسفة وأفكار تلك المؤسسات. فالتوجه نحو المنتج يقول: نحن المجهزون، ونحن نعلم ما هو الأفضل لك. ويجسد "كوتلر" هذا التوجه بالمقولة: «نحن نعلم أفضل منك فيما هو الأفضل لك»؛
- (3) التوجه نحو المبيعات: تؤمن بعض المؤسسات الصحية بأنها تستطيع زيادة حصتها السوقية من خلال زيادة الجهود البيعية أكثر من إيمانها بتغيير هذه المنتجات لجعلها أكثر جاذبية. وأن مثل هذه المؤسسات تزيد في ميزانية الإعلان والبيع الشخصي والأشكال الأخرى من الترويج.
- والتوجه نحو المنتج مستند إلى البيع والترويج يهدف إلى توليد معدلات عالية من المبيعات كمفتاح إلى تحقيق نسبة أرباح عالية.
- (4) التوجه التسويقي: هو ذلك التوجه التي تكون المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية هي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها وإشباع تلك الحاجات والرغبات. ولا شك أن التوجه التسويقي المستند إلى هذا التعريف يتطلب ما يأتي:
- ♣ معرفة إدارة المنظمة الصحية بأولويات حاجات الزبائن ورغباتهم وأثرها في تشذيب خطط المنظمة وعملياتها المختلفة.
 - ♣ تطوير مزيج خدمة جديد ملائم للسوق المستهدف وتقليص أو إلغاء تلك الخدمات التي لم تعد ملبية للحاجات.
 - ♣ تطوير الأنشطة الترويجية (العلاقات العامة، الإعلان، ترويج المبيعات، البيع الشخصي) للاتصال مع السوق المستهدف
 - ♣ تطوير إستراتيجية تسعير ملائمة للخدمات الصحية التي من شأنها أن تكون منافسة ومقبولة ومفضلة لدى المستفيدين منها.

♣ تطوير وابتكار إستراتيجية توزيع كفؤة للخدمات الصحية وقد لاحظ cooper أن التسويق الصحي في الجانب العملي في المستشفيات يرمم ويفسر بصورة ضيقة ويصبح مقتصرًا أو مرادفًا للترويج.

الشكل رقم (02): مراحل تطور مفهوم التسويق الصحي

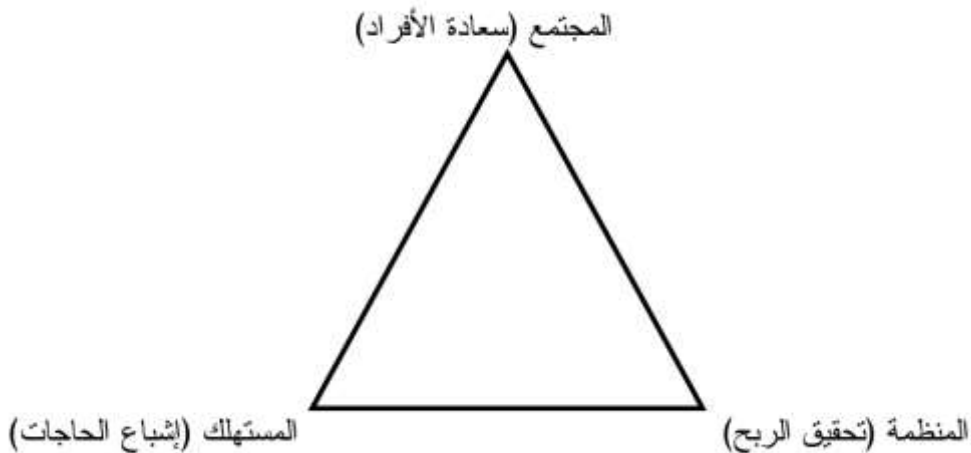


المصدر: Pride&Ferrell, 2000:11

(5) التوجه الاجتماعي للتسويق: تمتلك المؤسسات الصحية أهداف رئيسية متمثلة في الجانب الإنساني والفلسفي والتنظيمي. وتعتمد أساسًا على حاجات الإنسان، فضلًا على أن الطبيعة القدسية لمهنة الطب جعلت أنصار هذا التوجه الحديث يعدون التسويق نشاطًا فاعلاً ومؤثرًا ينبغي أن يؤدي نشاطًا رياديًا في عملية رفع مستوى رفاهية الأفراد في المجتمع. إن مفهوم التوجه الاجتماعي يتوجب فيه الموازنة بين ثلاثة معايير أساسية وهي:

- ♣ حاجات ورغبات المستهلكين؛
- ♣ تحقيق الأرباح؛
- ♣ مراعاة مصلحة ورفاهية المجتمع.

الشكل رقم (03): أبعاد المفهوم الاجتماعي للتسويق



المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن. 2000، ص.99.

بالإضافة إلى مجموعة من المداخل الاجتماعية والتي تتمثل في مدخل الواجب الاجتماعي، فالمستشفى يكون ملتزماً بالعمليات الوزارية والقوانين والأنظمة الحكومية. ومدخل التفاعل، وهو الرغبة في التفاعل مع المجتمع لملاقة اهتماماته ومتطلباته البسيطة والاستجابة الاجتماعية كالتخطيط لمواجهة الكوارث والأزمات فضلاً عن الكشف والعلاج المجاني للفقراء.

المطلب الثاني: خصائص وأهمية التسويق الصحي

التسويق من حيث الجوهر واحد، إلا أن أهميته نابعة من خصائص الخدمة الصحية وفيما يلي سنستعرض خصائص التسويق الصحي وأهميته.

أولاً: خصائص التسويق الصحي

يتميز التسويق الصحي بأنه:

- ♣ التسويق يمارس من قبل كافة المؤسسات، سواء الربحية أو غير الربحية؛
- ♣ التسويق متماثل في جميع المؤسسات الربحية وغير الربحية؛
- ♣ التسويق من حيث الجوهر والأساسيات واحد؛
- ♣ الاختلاف يكمن في طبيعة النشاط الذي تمارسه هذه المنظمة وأهدافه، وخصوصية السلع والخدمات التي تقدمها، وطبيعة الجمهور الذي تتعامل معه.

كما يمتاز النشاط التسويقي في المجال الصحي⁽¹⁾ بما يلي:

- ♣ إنتاج خدمات أكثر مما هو عليه من إنتاج السلع؛
- ♣ خدمات مقدمة لعامة الجمهور تهدف إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة؛

♣ تأثر الإستراتيجية التسويقية للمؤسسة الصحية بالقوانين والتشريعات الحكومية؛

♣ الصلاحية وقوة القرار في المؤسسات الصحية تكون بين الإدارة والأطباء.

ثانياً: أهمية التسويق الصحي

تظهر أهمية التسويق الصحي من خلال⁽¹⁾:

¹ سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية (منظور متكامل)، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص: 72 - 73.

- ♣ تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية، وذلك من خلال التركيز على نمط العقلانية والتنسيق من أجل تطوير المنتج، تسعيره، الترويج له وتوزيعه، فالتسويق يجهز الإدارة بمدخل علمي يجعلها تنفذ الحد الأعلى من الكفاءة والتنسيق المستمر؛
- ♣ جعل المؤسسات الصحية أكثر تحسناً لحاجات المجتمع الصحية، من خلال اندماجهم مع الجمهور، إذ أن عملية استقصاء المرضى وقياس درجة رضاهم هي وظيفة التسويق، العنصر الرئيسي لعملية التغذية العكسية بين المرضى والمؤسسات الصحية؛
- ♣ تحسين صورة المؤسسات الصحية وجعلها في وضع متميز في السوق الصحي؛
- ♣ تمكن إدارة المؤسسات الصحية من خلال خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع الخدمات ووضع السياسة السعرية للخدمات الصحية التي تقدمها؛
- ♣ تنمية الوعي الصحي والتثقيف الطبي لدى المستفيدين من الخدمات الصحية؛
- ♣ يعمل التسويق على إتمام عمليات التبادل بين المرضى والمؤسسة الصحية من خلال إدارة عمليات الشراء والبيع للخدمة المؤداة؛
- ♣ تحديد السوق المستهدف، ومن هم المستفيدون الحاليون، والمرتبون الذين تقدم لهم الخدمات الصحية المختلفة.

المطلب الثالث: الانتقادات الموجهة للتسويق الصحي

فيما يلي عرض لأهم الانتقادات التي تعرض لها التسويق الصحي⁽²⁾:

- يُرى التسويق على أنه مضيعة للأموال وسبب في هدرها، إذ يرى بعض المهتمين بالقطاع الصحي أن عملية إنفاق المؤسسات الصحية أموالاً على الأنشطة الترويجية هي عملية بغیضة وغير صحيحة؛
- يرى البعض أن النشاط التسويقي هو نشاط متطفل على حياة الناس، وعلى ما تثيره وظيفة بحوث التسويق التي تتطلب استقصاء آراء الناس، والتدخل في حياتهم، وسؤالهم عما يرغبون فيه؛
- ينظر البعض إلى التسويق على أنه يدفع المؤسسات الصحية إلى التنافس غير الأخلاقي، حيث يفترض هذا التصور أن المستشفيات يجب أن تتلاحم، وأن التسويق مدعاة لزيادة المنافسة بين المستشفيات.

¹فريد توفيق نصيرات، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية والطبية، دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن، 2014، ص150.

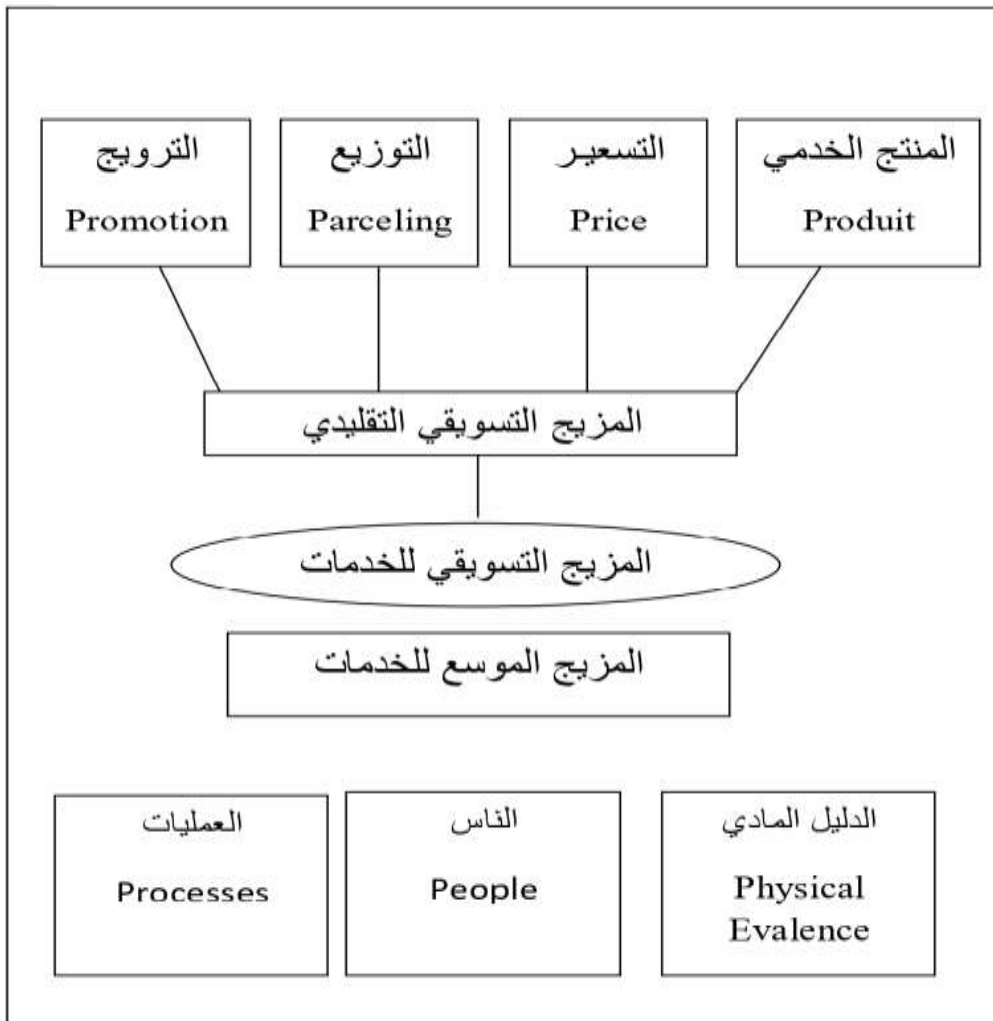
²سمير حسين الداوي، مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سابق ذكره، ص: 81.

المبحث الثاني: المزيج التسويقي الصحي التقليدي 4Ps والموسع 3Ps

تمثل عناصر المزيج التسويقي مجموعة من الأدوات التي تُعتمد ويستخدمها التسويق الصحي، وكما هو معروف فإن المزيج التسويقي التقليدي يتضمن أربعة عناصر: المنتج - التسعير - التوزيع - الترويج، ثم أضاف المزيج التسويقي الخدمي ثلاثة عناصر تمثلت في الدليل المادي، العمليات والأفراد، مثلما يوضحه الشكل رقم (04).

وسنتطرق بداية في هذا المبحث إلى العناصر الأربعة التقليدية للمزيج التسويقي ثم تُتبع بالعناصر الإضافية.

الشكل رقم (04): المزيج التسويقي للخدمات



المصدر: علي توفيق الحاج، سمير حسين عودة: تسويق الخدمات، ط1، دار الإحصار

العلمي للنشر والتوزيع، 2001، ص: 79

المطلب الأول: الخدمة الصحية وتسعيرها

أولاً: الخدمة الصحية

1 - مفهوم الخدمة الصحية

عرفت الخدمة بأنها "عبارة عن أوجه نشاط غير ملموس تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي، مقابل دفع مبلغ معين من المال على ألا يقترن تقديم هذه الخدمات ببيع سلع أخرى"⁽¹⁾. وعرفها P.Koter على أنها نشاط أو فائدة يقدمه طرف لطرف آخر، و يكون أساساً ملموس ولا ينتج عنه أي نقل للملكية⁽²⁾.

فيما تعرف الخدمة الصحية بأنها مجموعة من المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين وباستخدام سلع مساعدة، ولكن لا تحول ملكية السلع المساعدة إلى المستفيد من الخدمة⁽³⁾. كما تم تعريفها بأنها "أوجه الأنشطة الملموسة التي تقدم للمريض والتي تهدف إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة لدى المريض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية، يتم الحصول عليها من المنظمات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة"⁽⁴⁾. وبذلك يمكن القول بأن الخدمة (الخدمة) تعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً، أو إرشاداً، أو تدخلاً طبياً، وينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى، وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل⁽⁵⁾.

فهي: المنفعة أو مجموعة المنافع التي تقدم للمستفيد، والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة، وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج الأمراض والعلل⁽⁶⁾. ومن أمثلة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات⁽⁷⁾:

♣ الخدمات الوقائية؛

♣ خدمات الفحص والتشخيص؛

1عباس العلق، التسويق الحديث: مبادئه وإدارته وبحوثه، ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان - ليبيا، 1999، ص142.

2مزج بين الكلمتين: production, service

3ثامر البكري، إدارة المستشفيات، مرجع سابق، ص45.

4بتصرف فريد نصيرات، إدارة المستشفيات، دار شراء للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص357.

5ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق ذكره، ص167 - 168.

6محمد إبراهيم عبيدات، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص25.

7فوزي شعبان منكور، مرجع سبق ذكره، ص199.

- ♣ خدمات الجراحة؛
- ♣ خدمات العلاج؛
- ♣ خدمات التضميد؛
- ♣ خدمات الفندقية ودور النقاها والاستجمام؛
- ♣ الخدمات الإدارية.

2 - أبعاد الخدمة الصحية:

من التعريف السابق يمكن أن نشير مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة وهي⁽¹⁾:

- ♣ الصفة المميزة للخدمة: ترتبط أساسا بجودة الخدمة الصحية المقدمة ذاتها، تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية؛
- ♣ المنافع المرجوة من الخدمة: تمثل العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض وغيره من المراجعين للمستشفى لمقابلة احتياجاتهم الصحية؛
- ♣ الخدمات المساندة: تمثل بكفاءة العناصر المضافة التي يقدمها المستشفى إلى جوهر الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، قد تتضمن: نظام حجز المواعيد، خدمات الاتصال التليفونية، التنسيق مع المستشفيات الأخرى والمنظمات الاجتماعية الإنسانية وغيرها.

3 - مزيج المنتج الصحي:

- يقصد بـخط المنتجات (الخدمات) مجموعة المنتجات / الخدمات التي تقدمها المؤسسة، والتي ترتبط بها كل منها بالآخر، سواء من حيث خصائصها المتشابهة، أو أنها تشبع نفس الحاجات، أو تباع لنفس الفئة من المستهلكين، أو يتم توزيعها عن طريق نفس منافذ التوزيع. وهذا يعني أن للمزيج ثلاثة أبعاد، وهي:
- ♣ الاتساع: يتمثل بعدد خطوط الخدمات الصحية في داخل مزيج المنتج الذي تقدمه للمستشفى؛
 - ♣ العمق: يُعبر عن عدد الخدمات الصحية التي يحتويها الخط الواحد، والتي تتصف عادة بالترابط والتكامل في ذلك التخصص الطبي العلاجي أو التشخيصي، وكونها تختلف إلى حد ما عن الخدمات المقدمة في الخطوط الأخرى؛

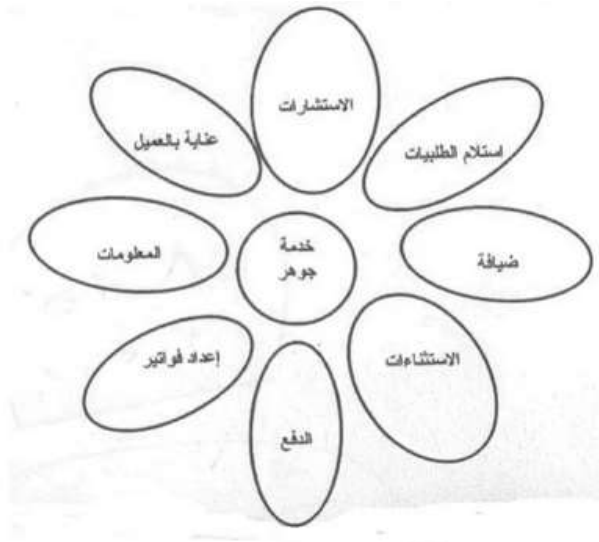
1ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق ذكره، ص ص: 167 - 168.

♣ الاتساق: وهو مؤشر دقيق لحالة التوافق أو الانسجام الحاصل ما بين الخدمات الصحية المقدمة والتي يكون في العديد منها حالة اعتمادية، أي لا يمكن تحديد التشخيص الطبي أو التقديم العلاج في خط من الخدمات، دون الاعتماد على ما يقدم من بيانات أو معلومات صحية في الحالة مطلوب معالجتها في خط خدمة آخر.

4- مستويات الخدمة الصحية:

تتكون مستويات الخدمة الصحية من ثلاثة: المنفعة، الجوهر، والمنافع غير الملموسة. ومجموع هذه الخدمات يطلق عليها: خدمة منافع الخدمة الصحية. والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (05): مستويات الخدمة الصحية



المصدر: محمد ناصر، التسويق الخدمي، الجامعة الافتراضية، الجمهورية العربية

السورية، 2012، ص 05

ثانياً: تسعير الخدمة الصحية (التسعير الصحي)

1- مفهوم التسعير

هو القيم التي تفرض لقاء كل خدمة، والتي يجب أن تعكس بدقة تكاليف التشغيل للخدمة المقدمة مع حصة عادلة لتأمين الاحتياجات المالية الأخرى التي يكون المريض مسؤولاً عنها (1).

1الصميدعي محمود جاسم، مرجع سبق ذكره، ص60.

فالتسعير هو وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جانب، وواطئة بما يكفي لاجتذاب الزبائن (1).

2 - أهمية السعر في المزيج التسويقي

يتمتع السعر بأهمية خاصة من بين عناصر المزيج التسويقي؛ إذا أنه عنصر حيوي يؤثر من المنتج وطريقة توزيعه، ووسائل الترويج له. ويمكن توضيح ذلك من خلال: (2)

♣ تأثير التغيرات التي تطرأ على السعر يكون مباشرا مع المزيج التسويقي؛

♣ العرض على أساس السعر هو الأنسب للاتصال مع الزبون، فمن السهل على المريض أن يدرك

قيمه خدمات صناعة الأسنان من خلال السعر المحدد مثلا؛

♣ يتفاعل المنافسون بسهولة أكثر مع العروض على أساس السعر.

في النوعية غالبا ما يعول الزبائن على السعر كمؤشر على نوع المنتج أو الخدمة الصحية.

3 - إستراتيجيات تسعير الخدمات الصحية

إن العاملين في إدارة المؤسسة الصحية وفي إدارة التسويق يدركون جيدا بأن لهذه الاستراتيجيات حدين: حيث يمكن أن يحدد للمؤسسة البقاء والاستمرارية، ويمكن أن يتسبب بخروج المؤسسة من السوق (3).

1.3. التسعير على أساس الكلفة

يتم تحديد السعر وفق هذه الطريقة على أساس احتساب جميع التكاليف، وتحديد الأرباح كنسب معينة من مجموع هذه التكاليف، وأن التسعير على أساس الكلفة مستعمل بصورة واسعة.

2.3. التسعير على أساس الطلب

يهتم التسعير على أساس الطلب بالتركيز على التأثير حالة الطلب بصورة أكثر من مستوى الكلف في تحديد الأسعار، بحيث يتضمن الموازنة بين هذه الأخيرة والكلف من أجل تحديد أفضل لسعر الوحدة، مع تحقيق هدف المؤسسة في تعظيم الأرباح، فكلما زاد حجم الطلب اتجهت الأسعار نحو الارتفاع (4).

3.3. التسعير على أساس المنافسة

1 بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري، العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، 2007، ص 139.

2 ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 267 .

3 ردينة عثمان يوسف، مرجع سابق ذكره، ص 169.

4 نفس المرجع، ص 169.

إن الصفة المميزة في أن المؤسسة لا تبحث عن إدامة علاقة متينة بين سعرها وكلفتها أو حجم الطلب عليها. وبصفة عامة فإن طرق التغير على أساس المنافسة هي:⁽¹⁾

♣ السعر السائد: إن أكثر أنواع هذا التسعير شيوعاً هو ذلك الذي تحاول المؤسسة في ظلّه أن تبقى سعرها على مستوى معدل ما تفرضه المؤسسة؛

♣ السعر المرجعي: هو السعر القياسي الذي يقوم المستهلكون بإزاءه أسعار المنتجات التي يهتمون بها، ويستخدم في دراسة استجابة المستهلكين للتغيير في الأسعار كعامل أساسي، والتي تتضمن مقارنة بمقياسين؛

♣ سعر مرجعي مقارن: يفترض أن المستهلكين يقومون بالأسعار بالمقارنة مع أسعار المنتجات الأخرى؛

♣ سعر مرجعي زمني: يفترض أن المستهلكين يعقدون مقارنة بين الأسعار الحالية والأسعار السابقة لنفس المنتجات².

المطلب الثاني: ترويج وتوزيع الخدمة الصحية

أولاً: تعريف الترويج الصحي

يعرفه كوتلر الترويج على أنه: نشاط اقناعي قائم على اتصال مباشر أو غير مباشر مع الجمهور المستهدف³.

عناصر المزيج الترويجي الصحي

تتمثل عناصر المزيج الترويجي الصحي في الآتي:

♣ الإعلان: يعرف الإعلان على أنه اتصال غير مباشر وغير شخصي يبث من خلال وسائل مملوكة لشخص معين، مع الإفصاح عن هوية المعلن بهدف تحقيق المؤسسة الصحية الأهداف المرجوة، وذلك باعتماد خمسة عناصر رئيسية للتخطيط الناجح للإعلان، نذكرها فيما يلي:

1 ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 282.

4البشير العلق مرجع سابق ذكره، ص 139.

3سويدان نظام موسى، حداد شفيق إبراهيم، التسويق مفاهيم معاصرة. دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2004، ص 57.

- رسالة المنظمة: الأهداف التي تسعى الإدارة الصحية إلى تحقيقها من خلال النشاط الإعلاني المعتمد؛
- النقود: مقدار المبالغ التي يمكن أن تخصص لإنجاز وتنفيذ البرنامج الإعلاني المقرر؛
- الرسالة: المضمون الذي تسعى المؤسسة الصحية لإيصاله إلى الجمهور وخلق التأثير لديهم؛
- الوسيلة: إن اختيار الوسيلة يرتبط إلى حد كبير بالاستخدام الشائع من قبل الجمهور لتلك الوسيلة، وتعد الخطوة الأولى في عملية اختيار الوسيلة المناسبة من بين مجموع من الوسائل الأكثر تأثيراً وتكراراً؛
- القياس: تتأثر عملية تقديم أو قياس النتائج المتحققة للإعلان من خلال قدرته التأثيرية على الجمهور، من خلال استقصاء آرائهم فيه واستجابتهم للإعلان، وكذا التأثير المتحقق في هذه الوسيلة بالمقارنة مع الوسائل الأخرى.
- ♣ البيع الشخصي: يمكن تعريف البيع الشخصي في المجال الصحي على أنه التقديم الشخصي والشهفي للخدمة الصحية أو الفكرة بهدف دفع المستهلك المترقب نحو الاقتناع بها، ومن ثم الإقدام على شرائها (1).
- ♣ العلاقات العامة: عرّف المعهد البريطاني العلاقات العامة بأنها تمثل الجهد المخطط والمدير لإنشاء والمحافظة على علاقة حسن النية بين المنظمة ومجتمعها (2). ويقوم جهاز العلاقات العامة ببعض الأنشطة المتمثلة في بيان وتوضيح السياسة العامة للمنظمة فيما يتعلق بتحقيق مصالح الجماهير، وكذا كسب ثقة الجمهور من خلال تعريفه بالمنظمة ونشاطها وما تقدمه من خدمات، ودورها في الوفاء بالمسؤولية الاجتماعية، ومد الأجهزة الإدارية للمنظمة بكافة المعلومات.
- ♣ تنشيط المبيعات: عرف كوتلر تنشيط المبيعات بأنه شيء ماله قيمة مالية أو معنوية يضاف إلى العرض الأصلي بهدف تشجيع الاستجابة السلوكية (3). ويعتبر تنشيط المبيعات عنصراً تعتمد عليه المؤسسة الصحية في ترويج منتجاتها الملموسة التي تشمل العينات والنماذج المجانية والهدايا والمفكرات والنشرات والملصقات، وكذا منح خصومات بالأسعار، أما بالنسبة للخدمات غير الملموسة فلا تستطيع المؤسسة الصحية توزيع العينات والتعرف عليها واستخدامها.

1 هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2002، ص 235.

2 نفس المرجع، ص 235.

3 سويدان نظام موسى، حداد شفيق إبراهيم، مرجع سابق. ص 59

ثانياً: توزيع الخدمة الصحية (التوزيع الصحي)

إن تخطيط إستراتيجية توزيع الخدمات يعتمد بشكل أساسي على تحديد نطاق العمل والرقعة الجغرافية التي تعمل فيها المنظمات الصحية، تسهل على المستفيد من الخدمة الوصول إلى النقطة التوزيعية بسهولة، وحصوله على الخدمات الصحية التي تعتمد بشكل أساسي على التوزيع المباشر.

1- مفهوم توزيع الخدمة الصحية

يمكن تعريف توزيع الخدمة الصحية على أنه «مختلف النشاطات التي يتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال من قبل المريض مكانياً، وزمانياً، وسعرياً، ومعلوماتياً»⁽¹⁾، واعتماداً على التعريف هناك أربع متغيرات أساسية، هي:

- ♣ المكان: هو الموقع الذي تقدم فيه الخدمة الصحية، إضافة إلى التسهيلات المختلفة التي شأنها تحفيز الخدمة الصحية والحصول عليها؛
- ♣ الزمان: هي مجموعة الأوقات التي تعطىها المنظمة الصحية، إذ أنه كلما زادت فترة تقديم الخدمة الصحية لساعات أطول في اليوم كان التوزيع أفضل للمرضى؛
- ♣ السعر: ويعني تأثير التكلفة على القيمة النهائية للخدمة الصحية المقدمة للمرضى القادرين على دفعها؛
- ♣ المعلومات: وهي معرفة المرضى على طبيعة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفى من حيث: النوعية، والتوقيت، والتطورات الحاصلة فيها.

2- استراتيجيات توزيع الخدمة الصحية

- ♣ إستراتيجية الدفع: تعتمد على استخدام وسيط للترويج وتقديم المعلومات إلى الطرف التالي في القنوات التوزيعية وصولاً إلى المستهلك النهائي (المريض). وجوهر هذه الإستراتيجية يقوم على أسلوب البيع الشخصي؛
- ♣ إستراتيجية السحب: تقوم على أساس الاتصال المباشر بين منتج الخدمة الصحية والمرضى اعتماداً على أسلوب الإعلان المكثف والترويج للحالة المطلوب عرضها وتقديمها للجمهور، ومن ثم يبدأ الطلب عليها من خلال الوسطاء التابعين للمنتج وهو المنظمة الصحية.

¹ سويدان نظام موسى، حداد شفيق إبراهيم، مرجع سابق. ص59

3- العوامل المؤثرة في توزيع الخدمة الصحية

يمكن إيجاز العوامل المؤثرة في توزيع الخدمة الصحية فيما يلي (1):

- ♣ أ. العامل الجغرافي: تؤثر العوارض الجغرافية ولا سيما في المناطق الريفية أو خارج حدود المدن إلى تقديم الخدمة الصحية بحيث تصبح عمليات الاتصال غير مجدية في بعض الحالات؛
- ♣ الكثافة السكانية: تمتاز الخدمات بصورة عامة بكونها تنتج عند الطلب عليها كونها لا تخزن أساساً، فإن ارتفاع شدة الطلب بما يفوق الطاقات التصميمية لإنتاج الخدمة يصبح أمراً صعباً لذلك فإن الوحدات الصحية تواجه صعوبة كبيرة من حيث تمكثها من الاستجابة بشكل دقيق للطلبات غير المتوقعة من جراء ارتفاع الكثافة السكانية في منطقة عملها خلال فترة زمنية معينة؛
- ♣ التباعد والنقل: يؤثر مكان أو موقع المنظمة بشكل كبير على سهولة تقديم الخدمة الصحية للمحتاجين لها. وانسجاماً مع ما تم عرضه في الوصول المعلوماتي والاستراتيجي عند السحب والدفع فإن المريض يسعى للحصول على الخدمة الصحية في المنظمة الصحية حسب الحالة التي هو فيها؛
- ♣ الاتجاهات الثقافية: تلعب الأعراف والتقاليد دوراً مؤثراً في التعامل مع الخدمات المقدمة للمرضى وخاصة في المجتمعات الأقل تطوراً اجتماعياً أو ثقافياً في جديّة المريض لتلقي العلاج بالشكل الذي لا يحدث له أضراراً؛
- ♣ الطاقم الطبي: يتمثل ذلك في الأعداد المتاحة من الأطباء الدائمين أو المتعاقدين المختصين أو العاملين في تقديم الخدمة الصحية في المنظمة أو خارجها؛
- ♣ الوسطاء: على الرغم من التأكد المسبق من قبل إدارة المنظمة الصحية للحالة الأولية للمرضى إلا أن ذلك لا يمنع من حصول انحراف عن مسار العمل لأسباب مختلفة، وهذا من شأنه أن يضعف من كفاءة الخدمة الصحية المقدمة، مما يؤثر مستقبلاً على استمرار هذا المنفذ في توزيع الخدمة من قبل المنظمة الصحية.

المطلب الثالث: الأفراد والدليل المادي والعمليات في الخدمة الصحية

الخدمة هي المحرك الأساسي للنشاط الاقتصادي، وجودة الخدمة معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي مع توقعات الزبائن باعتبارهم الحكم النهائي استناداً إلى عدة معايير.

(1) ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 302.

أولاً: الأفراد

يوجد داخل المستشفيات فئات متعددة من الأفراد سواء المباشرين، أو غير المباشرين، أو المساعدين، أو الإداريين وغيرهم. وجميعهم يلعب دوراً هاماً في تأدية الخدمة الصحية للمريض.

ويقع على عاتق الأفراد (مقدمي الخدمة في المستشفى، مجموعة المشاركين في تقديم الخدمة للمستفيدين، والمؤثرين على مدى تقبل المستفيد للخدمة الصحية كالأطباء والإدارة، الملاك، التمريض، العاملين) مسؤولية تحقيق حالة الرضا عن الخدمة والثقة فيها ومن ثم السعي لتحقيق الولاء للمستشفى¹.

ثانياً: الدليل المادي، أو التسهيلات المادية.

تخلق التسهيلات المادية المتاحة في المستشفى نوعاً من الثقة في الخدمة وفي كفاءتها، تتعلق هذه التسهيلات غالباً بما يلي:

- ♣ اختيار الموقع المناسب للمستشفى؛
- ♣ المبنى الجذاب للمستشفى؛
- ♣ وجود أماكن لانتظار السيارات، مع وضع العلامات الإرشادية المختلفة؛
- ♣ وجود حدائق خضراء محيطة بالمستشفى؛
- ♣ الاهتمام بالتسهيلات الداخلية من أثاث وإضاءة وحجرات مختلفة ودورات مياه، بأن تكون ذات ألوان ملائمة.

ثانياً: الإظهار المادي

كل الرموز المادية المستخدمة في عملية الاتصال والإنتاج للخدمة الصحية. إذ أن السمة الأساسية للخدمة الصحية أنها غير ملموسة؛ لذلك يحصل تردد في قبول الخدمة عادة. لذلك فإن التسويق يعمل قدر المستطاع لكي يجعل الخدمة قريبة لأن تكون مظهرة مادياً، ويتم ذلك من خلال التعريف بالأدوات والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمة الصحية².

وفي السياق الدليل المادي هو البيئة التي تؤدي فيها الخدمة، وهو المكان الذي يتفاعل مع الزبون مع مؤسسة الخدمة، أي هو كل عنصر مادي يساهم في تسهيل إيصال الخدمة وتأديتها.

¹ فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة القاهرة، ص 42.

² ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، ص 35.

ثالثاً: العمليات

تهتم الإدارة بعملية التخطيط والتنظيم على أداء الخدمات المختلفة بما يحقق سير وانتظام وجودة أداء الخدمات الصحية. ونجد فريقاً آخر انتقد عناصر المزيج التسويقي وأوضح أنه لا فائدة من عناصر المزيج التسويقي إذا لم تراعى اهتمامات المستهلك. بل رأى بعضهم أنه نموذج فيه نظر. وبالرغم من الانتقادات فإننا نقبل توسيع المفهوم، ولكننا نرفض إنكاره، وأنه لا فائدة منه؛ لأنه لا زال منذ الخمسينات حتى وقتنا هذا مطبقاً بنجاح لدى الكثير من المنظمات على اختلاف أنواعها وأحجامها وجنسياتها.

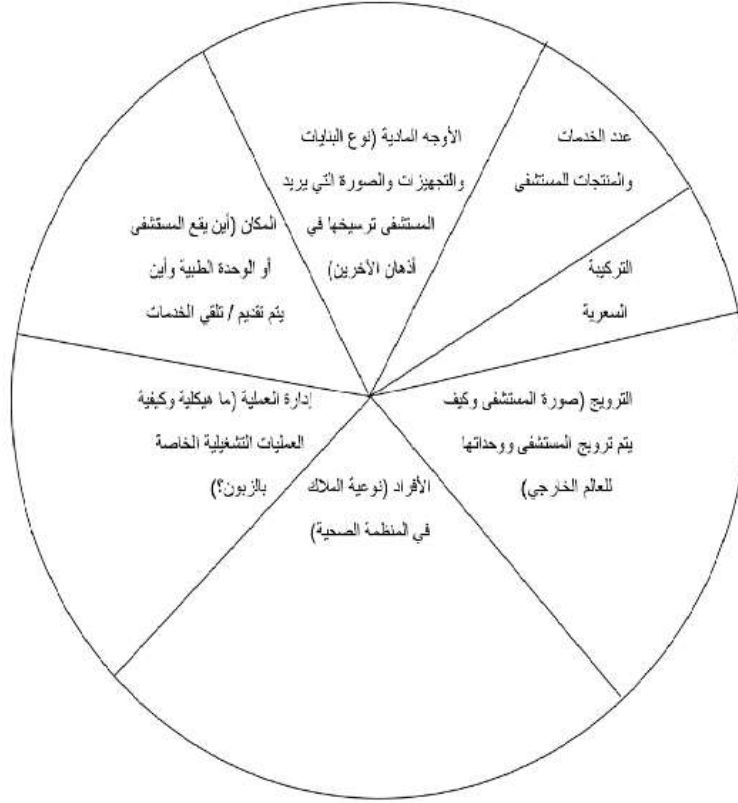
تعمل إدارة المؤسسات الصحية في ظل مجموعة من العوامل التي يمكن تقسيمها حسب إمكانية توجيهها والتحكم فيها، وعوامل أخرى لا يمكن التحكم فيها. تؤثر هذه العوامل بنوعيتها على قدرة المؤسسة في تحقيق برامجها التسويقية:

- ♣ اختيار السوق المستهدف، أي حجم وخصائص المستهلكين. ويتم ذلك من خلال تقسيم السوق؛
- ♣ تحديد الأهداف التسويقية المختلفة؛
- ♣ التنظيم الداخلي لإدارة التسويق؛
- ♣ وضع الخطة التسويقية، حيث تقوم المؤسسة باستخدام مجموعة السياسات التسويقية الملائمة التي تعمل على تحقيق الأهداف التسويقية، واتباع السوق المستهدف. وهذه السياسات تتعلق بعناصر المزيج التسويقي. أما عن العوامل التي لا يمكن التحكم فيها تعبر عن تلك العناصر المؤثرة على الأداء التنظيمي التي تقع خارج نطاق الإدارة ورجال التسويق، والتي تضم عناصر البيئة الخارجية المحيطة بالمؤسسة بما تشملها من بيئة سياسية وتشريعية وبيئة اقتصادية وبيئة اجتماعية.

فالمقصود بالعمليات كل الأنشطة والأفعال التي تؤدي في أثناء تقديم الخدمة وإدارة التفاعل بين مقدمي الخدمة ومستقبلها. وهي درجة الآلية المستخدمة في تقديم الخدمة، ودرجة الحرية المعطاة للموظفين، درجة اشتراك العملاء في عملية انجاز الخدمة، تدفق المعلومات وأنظمة المواعيد والمحجوزات، الانتظار، مستوى القدرة المتاحة. وكل هذا من اهتمامات إدارة العمليات، إلا أن أهمية هذه الجوانب في توقعات رضا المستهلكين بالخدمة المعروضة يجعلها موضع اهتمام إدارة التسويق⁽¹⁾.

1 - هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات.

الشكل رقم (06): المزيج التسويقي الصحي 7Ps



المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري

العلمية للنشر والتوزيع، الأردن. ص 17

المبحث الثالث: قرار شراء الخدمة الصحية

يتضح أن سلوك مستهلك الخدمة الصحية هو النمط الذي يتبعه المريض في سلوكه للبحث، أو الشراء، أو الاستخدام، أو التقييم للخدمات التي يتوقع منها أن تشبع حاجاته ورغباته.

وتعتبر دراسة السلوك الشرائي للمريض مجالاً واسعاً ومعقداً إلى حد كبير، بحيث يجب على المسوق بذل قصارى جهده للتعرف على العوامل المختلفة التي تؤثر في سوق مستهلكي الخدمة الصحية. إذ أنه كلما توافر لدى رجال التسويق الفهم الكامل لهذه العوامل كان تأثير الإستراتيجية التسويقية مباشراً وقويماً.

المطلب الأول: ماهية سلوك شراء الخدمة الصحية

أولاً: مفهوم سلوك شراء الخدمة الصحية

اختلف الباحثون في تعريف سلوك المستهلك، فمنهم من عرفه على أنه جميع الأفعال والتصرفات المباشرة وغير المباشرة التي يقوم بها الأفراد على سبيل الحصول على سلعة أو خدمة معينة من مكان معين في وقت معين.

ويعرفه "Molina" على أنه التصرفات والأفعال التي يسلكها الفرد في تخطيط وشراء المنتج ثم استهلاكه. كما يعرفه (Engel) بأنه الأفعال والتصرفات المباشرة التي يقوم بها المستهلك عند تعرضه لمنبهات وتأثيرات داخلية أو خارجية، من أجل إشباع رغباته أو حاجاته وهو يتمثل في مجموعة الإجراءات ابتداء من مرحلة الشعور بالحاجة وانتهاء بعملية الشراء، وما يتبعها من شعور. وبذلك تعد عملية الشراء الفعلي جزءاً من عملية اتخاذ القرار الشرائي.

ثانياً: الأدوار الرئيسية للقرار الشرائي⁽¹⁾

يوجد الكثير من القرارات الشرائية التي تتخذ عن طريق أشخاص متعددين، ففي بعض السلع مثلاً يشترك كل أعضاء العائلة في اتخاذ القرار الشرائي. حيث يقوم كل عضو بعدة أدوار في عملية اتخاذ القرار الشرائي، ويمكن توضيح الأدوار فيما يلي:

♣ متخذ القرار: يكون للعضو الذي يقوم بهذا الدور القوة لتحديد الشراء من عدمه بالنسبة للسلعة أو الخدمة. وقد يتخذ القرار بمفرده أو مع عضو آخر؛

1 عنابي بن عيسى، سلوك المستهلك عوامل التأثير النفسية، ديوان المطبوعات الجامعية، ج2، الجزائر، 2003، ص: 18.

- ♣ الرقيب على المعلومة: يتحكم عضو العائلة في تدفق المعلومات الخاصة بالسلعة أو الخدمة إلى باقي أعضاء العائلة؛
- ♣ المؤثر في القرار: في هذا الدور يقوم عضو العائلة بالتأثير على الآخرين، أو يقوم بمهمة التحفيز، أو الدفع نحو الشراء. ويكون عادة من الجماعات المحلية. ومن أمثلة المؤثرين الجار الذي يحكي على خبرته ومشاعره - الزوج - الأبناء - رجل البيع؛
- ♣ المشتري: يشمل هذا الدور أعضاء العائلة الذين يقومون بشراء واقتناء السلعة أو الخدمة المحددة؛
- ♣ معد السلعة: طبعا بهذا الدور يقوم عضو العائلة بتحويل السلعة إلى الشكل المناسب للاستهلاك بواسطة أفراد العائلة الآخرين؛
- ♣ مستخدم السلعة: يقوم بهذا الدور العضو أو الأعضاء، الذي يقوم باستعمال أو استهلاك المنتج؛
- ♣ القائم بالصيانة: في هذا الدور يقوم عضو العائلة بصيانة السلعة لباقي أفراد العائلة؛
- ♣ القائم بالتخلص من السلعة: طبقا لهذا الدور يقوم عضو العائلة بالتخلص من السلعة بعد استخدامها أو التوقف عن استخدامها.

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في عملية اتخاذ القرار الشرائي

أولاً: الكلمة المنطوقة¹

تعود جذور الكلمة المنطوقة "WOM" إلى عام 1950 حينما أدرك الباحثون أهمية المعلومات التي يتم تبادلها بين الأصدقاء والأقارب والمعارف وتأثيرها على توقعات وقرارات العملاء الشرائية، وتم اعتبارها نموذجاً لفظياً للاتصال الشخصي غير التجاري بين الأفراد، وقد عرفت هذه الكلمة كونها: عملية للتأثير الاجتماعي، يقوم بموجبها مجموعة من الأفراد بالتأثير على الآخرين، من خلال تبادل المعلومات، كما أنها اتصال لفظي من شخص إلى آخر، يتم بين مرسل ومستقبل عن منتج أو خدمة أو صنف معين. يعد المحتوى الاجتماعي لمفهوم الكلمة المنطوقة من العناصر المهمة التي تؤثر على فعالية استخدام هذه الوسيلة أثناء المبادلات التسويقية. فالمصداقية والثقة التي تقترن بحزمة من الاقتراحات والتجارب

¹ عمر ياسين حمد السامر الدليمي، أثر الكلمة المنطوقة في اتخاذ قرارات الشراء دراسة لآراء عينة من المرتادين لبعض مطاعم مدينة الموصل، مجلة تنمية الراقدن، العدد 115، المجلد 36، العراق، 2014، ص

الشخصية. ومستوى مرتفع من الأداء المدرك للكلمة المنطوقة، تعد من العوامل الأكثر قبولاً لدى متلقي الرسالة الإعلانية، وبالتالي فهي تقلل من مستوى المخاطرة المدرك وتحسن من التوجه نحو الصنف¹.
الكلمة المنطوقة تزيد من المعرفة الشخصية للمتلقي وتحفز على ممارسة السلوك الشرائي بشكل أمثل، وتزداد أهميتها في عملية الاتصال حال توفرت الظروف المناسبة لاستخدامها، وفي مقدمتها ارتفاع درجة المخاطر المتضمنة في قرار الشراء.

ثانياً: العوامل المؤثرة في السلوك الشرائي

1 - العوامل الموقفية:

تقع ضمن وزمان محدد تؤثر على سلوك المريض وتتشكل هذه المؤشرات ضمن خمسة مجاميع هي⁽²⁾:

♣ المحيط المادي: المحيط المادي لمنظمة صحية كالألوان، الموقع، وغيرها من المؤثرات المادية، خصوصاً النظافة تؤثر على قرار شراء الخدمة الصحية؛

♣ المحيط الاجتماعي: تعكس التفاعلات والآراء التي يبديها الأصدقاء، الأسرة، والزملاء. وحتى العاملين في المنظمات الصحية، خصوصاً الأطباء، والتي تؤثر سلباً أو إيجاباً على قرار شراء الخدمة الصحية؛

♣ البعد الزمني: يتمثل بمقدار الوقت المتاح للمريض للتعرف على المنتج الصحي المقدم له،

وكذلك توقيت تقديم الخدمة الصحية، وبرمجتها الزمنية مالها من تأثير على قرار الشراء؛

♣ سبب الشراء: إن سبب شراء الخدمة العلمية هو شخصي، ويختلف عن سبب شراء السلع والخدمات الأخرى؛ لأنه يتعلق بصحة وحياة الإنسان؛

♣ مزاج المريض: يؤثر مزاج المريض كحالات القلق، الغضب، الخوف، الإجهاد... الخ على

رغبته في استقبال المعلومة الصحية أو البحث عنها، أو تقييمها بالشكل الصحيح والتدقيق.

وبالتالي تأثيرها على السلوك الشرائي واتخاذ قرار الشراء.

2 - العوامل النفسية:

1 تأثير العلامة المنطوقة على قرار الشراء الصحي، مستشفيات الأردن.

2 ثامر البكري، مرجع سابق، ص 66.

يتأثر المريض إلى حد كبير في سلوكه الشرائي للخدمة الصحية بعدد من القوى الداخلية، كالحاجات والدوافع، الإدراك، التعلم، والمعتقدات، والاتجاهات⁽¹⁾.

- ♣ الدوافع والحاجات: هناك العديد من الحاجات التي يشعر بها الفرد نتيجة لعدة منبهات داخلية وخارجية، وتصبح الحاجة دافعا عندما تتأثر، والدافع هو المحرك، فهو عبارة عن حاجة غير مشبعة تضغط على الفرد لتحريكه وتوجيهه نحو البحث عن الإشباع، أي نحو السلوك. وعليه فإن كانت الحاجة هي الافتقار إلى شيء معين مفيد هي التي تشكل حالة عدم التوازن ما بين حالة المريض الفعلية والحالة المرغوبة؛ فإن الدافع هو القوة الداخلية لدى الأفراد المرضى، التي توجه سلوكياتهم باتجاه تحقيق هدف العلاج. وتنقسم الدوافع إلى أنواع:
 - الدوافع النظرية: ترتبط بالحاجات الأساسية للإنسان، كالحاجة للطعام والشراب والعلاج، وهناك حاجات مكتسبة من البيئة وعلاقة الإنسان بالمحيط الاجتماعي؛
 - الدوافع العاطفية والعقلانية: وترتبط بالدوافع التي تضغط على الفرد فتدفعه إلى اتخاذ قرارات بخيارات تغلب عليها العاطفة أو العقلانية، بالنسبة لخيارات الخدمات الصحية يفضل أن يميل فيها الفرد إلى العقلانية والابتعاد عن العاطفة؛ لأنها قد تضر بقراراته وما يؤثر سلبا على صحته؛
 - دوافع أولية ودوافع انتقائية: فالدوافع الأولية هي التي تدفع المريض إلى شراء خدمة صحية دون اختيار الجهة التي تعرضها. أما الدوافع الانتقائية فهي التي يختار فيها المريض هذا المستشفى للعلاج دون غيره؛ لاعتبار الشهرة أو اعتبارات أخرى.
- ♣ الإدراك: هو العملية التي يتم من خلالها معرفة المريض بالأشياء المحيطة به عن طريق حواسه، بحيث يقوم الفرد باستقبال المعلومات من العالم الخارجي عن طريق الحواس، وتسمى هذه المعلومات المنبهات الخارجية. ويعتمد الإدراك على المنبهات الخارجية كالأصوات، والإضاءة، والألوان، والرائحة. وإن استخدام المريض لحواسه يهدف إلى إدراك ما يلي:
 - نوعية الخدمة الصحية، وتقييم الدليل المادي؛
 - حداثة الأجهزة، ودرجة نظافة المستشفى؛
 - درجة كفاءة الطبيب، وتقييم سمعته؛

1 أفريد كورتل وآخرون، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز للنشر، عمان - الأردن، 2011، ص: 116.

- طريقة تصميم البناء.
- ♣ التعلم: هو مجموعة المتغيرات الحاصلة في سلوك الفرد، الناجمة عن تراكم الخبرات السابقة لديه. والتعلم لدى الفرد يتوقف على مجموعة من العوامل، وهي الرغبة في التعلم، القدرة، والدافعية في التعلم، الاستعداد الذهني، وأخيرا طريقة التعلم. وهذا ينطبق على المريض من حيث استخدام حاصل خبرته السابقة في الاختيار الأنسب من الخدمات الصحية المختلفة. وكذلك يستخدم التعلم من قبل المريض في اختيار الطبيب والمستشفى أيضا؛
- ♣ المعتقدات والاتجاهات: يكتسب الفرد المعتقدات والاتجاهات والمواقف السابقة من خلال العمل والتعلم، وهذا ما يؤثر على سلوك المريض الشرائي؛
- ♣ الموقف المدرك: عادة المخاطر مرتبطة من ناحية التأكد وعدم التأكد من النتائج، كما كانت درجة التأكد من نتائج اتخاذ القرار الشرائي عالية كلما انخفضت درجة المخاطرة جراء شراء الخدمة من قبل المريض، وتختلف درجة المخاطرة التي يتعرض لها المريض باختلاف نوعية الخدمة:
 - مخاطر الأداء: وهي تتعلق بعدم أداء الخدمة، ومثال ذلك: الخوف من فشل الطبيب في إجراء الفحص بشكل دقيق؛
 - المخاطر البدنية: وهي احتمال تعرض المريض للمخاطرة نتيجة استخدامه للخدمة الصحية المقدمة له، كالخوف من نتائج تناوله للدواء، أو من نتائج إجرائه العملية الجراحية، ويمكن التعامل مع هذه المخاطر من خلال استخدام أسلوب الاستخدام المنطقي والعلمي من قبل المختصين؛
 - المخاطر المالية: مثل خسارة النقود، ويمكن إزالة هذا الخطر بالتوكل على الله تعالى من خلال الاشتراك بالتأمين الصحي؛
 - المخاطر الاجتماعية: وهي المخاطر الناتجة عن الخوف بعدم القبول الاجتماعي، كالذهاب للعلاج إلى المستشفيات درجة ثالثة، بحيث يتعرض للانتقاد من خلال الاستشهاد بقيادة الرأي والجماعات المرجعية بأن هذا المستشفى، حتى لو كان درجة ثالثة لكنه يوفر العلاج الصحيح والدقيق لحالته المرضية؛
 - المخاطر النفسية: وهي المخاطر الناتجة عن التخوف من أن تؤدي الخدمة الصحية نتائج عكسية، كالشعور بالإحباط من نتائج العملية التي أجراها في المستشفى. ويمكن تجاوز هذه

المخاطر من خلال الاستشهاد بالسيدات ذوي الخبرة في هذا المجال. وكذلك تثقيف السيدات وتزويدهن بالمعلومات.

3 - العوامل الثقافية:

وتتضمن الثقافة، والثقافة الفرعية، والثقافة الاجتماعية⁽¹⁾:

- ♣ الثقافة: تمثل العامل الأساسي الأكثر تأثيراً في سلوك ورغبات الفرد. فالسلوك البشري يتم تعلمه بشكل واسع طبقاً لطبيعة المجتمع الذي ينتمي إليه، فيتعلم: قيماً أساسية، إدراكات، رغبات، وسلوك من العائلة والمنصات الأخرى الهامة. فالثقافة هي تراكم معرفي وقيمي لمقاصد ومفاهيم يستخدمها المجتمع للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها، ويتم مناقشتها للأجيال القادمة؛
- ♣ الثقافة الفرعية: كل ثقافة تحتوي على ثقافات فرعية أو مجموعات من الأفراد يشتركون في مجموعة من القيم والخصائص المتعددة في ظروف وتجارب الحياة المشتركة؛
- ♣ الطبقة الاجتماعية: كل مجتمع يمكن تقسيمه إلى طبقات اجتماعية والطبقات الاجتماعية تكون متجانسة نسبياً ومقسمة ومرتبطة هرمياً، ويشترك أعضاء كل طبقة بقيم، اهتمامات، وسلوكيات متشابهة بما في ذلك السلوك الشرائي.

4 - العوامل الاجتماعية:

وتتضمن الجماعات المرجعية، العائلة، المكانة، والأدوار الاجتماعية⁽²⁾.

- ♣ الجماعات المرجعية: تتكون الجماعات المرجعية للفرد من الجماعات التي تمتلك تأثيراً مباشراً أو غير مباشر على سلوكه ومواقفه، فالجماعات التي تمثل تأثيراً مباشراً تسمى الجماعات العضوية، وتوجد جماعات ثانوية والجماعات السلبية مثل الجماعات التي يرفض قيمها وسلوكها، وتؤثر هذه الجماعات بشكل كبير على قرار الشراء للفرد والخيارات المتعلقة بالخدمات الصحية والمنظمات المقدمة لها، خصوصاً في حالة الخبرات السابقة لهذه الجماعات؛
- ♣ الأسرة: يمكن أن يؤثر أفراد الأسرة بشكل قوي على سلوك المشتري، لا سيما إذا كان هذا القرار ذا أثر خطير على حياته كما هو الحال في إجراء العمليات الجراحية المعقدة؛

1-سمير حسين داوي، مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سابق، ص: 216.

2-جاسم الصمدعي، ردينة عثمان، مرجع سابق، ص: 165.

♣ الأدوار والمكانة الاجتماعية: يتكون الدور من النشاطات التي من المتوقع أن يؤديها الفرد طبقاً للجماعة التي ينتمي إليها. كما أن كل دور يحمل في طياته مكانة تعكس الاحترام والتقدير والاعتبار الذي يتمتع به الشخص من قبل المجتمع.

5 - العوامل الشخصية:

وتتضمن عمر المشتري، المرحلة التي يمر بها أثناء دورة حياته، الوظيفة التي يشغلها، الحالة الاقتصادية، نمط الحياة، والشخصية.

♣ العمر ودورة الحياة: يمر الفرد في فئات عمرية مختلفة أثناء الحياة وبمراحل عديدة أثناء دورة حياة الأسرة، وفي كل مرحلة وفئة عمرية من هذه المراحل والفئات هناك سلوك شرائي مختلف. يؤثر العمر على قرار شراء الخدمة خصوصاً في المراحل المبكرة لدورة حياة الفرد. كما نجد في المراحل المتقدمة من عمر الفرد زيادة إقباله على طلب الخدمة الصحية؛

♣ الوظيفة: المديرون مثلاً يقبلون على شراء الخدمات الصحية من المنتجات السياحية أثناء عطلم؛

♣ الحالة الاقتصادية: والتي تتكون من الدخل القابل للإنفاق توجد⁽¹⁾ العديد من الخدمات الصحية المعقدة ذات السعر المرتفع جداً يفوق قدرات دخل الأفراد. قد تتكفل بها صناديق الضمان الاجتماعي والتأمينات؛

♣ نمط الحياة: يصيف نمط الحياة أو يصور جميع التفاعلات التي يقوم بي الفرد مع بيئته، فهو يحاول إعطاء صورة أو لمحة شاملة لطريقة وجود الفرد وتفاعله مع العالم من حوله من خلال نشاطاته اهتماماته وآرائه؛

♣ الشخصية: يمكن تعريف الشخصية على أنها مجموعة من الخصائص النفسية المميزة للفرد. تؤثر شخصية الفرد على اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية إن بعد الأفراد ذوي الشخصية الانفعالية والمتسرعين يتخذون قرارات سريعة.

المطلب الثالث: مراحل شراء الخدمة الصحية

هناك عدة مراحل تمر بها عملية شراء الخدمة الصحية، ويمكن إجمالها فيما يلي:

¹سمر حسيني الداوي مرجع سابق.

أولاً: تحديد الحاجة Need

تعد الخطوة الأولى في اتخاذ المريض لقرار شراء الخدمة الصحية، فعندما يدرك المريض أن لديه مشكلة صحية وبحاجة إلى تجاوزها، فإن هذا الإدراك يمكن أن يتحقق من خلال منبه داخلي أو خارجي، ويقصد بالمنبه الداخلي إحساس المريض بالحالة الصحية التي تبدأ في الغالب بسيطة، إلا أنه يرغب في تجاوزها من خلال التشخيص أو العلاج الآني السريع، وبالتالي فإنه يبحث عن مصدر محدد للعلاج. أما المنبه الخارجي فإنه يتمثل بوجود مصدر خارجي يحفز الحاجة الموجودة لدى المريض؛

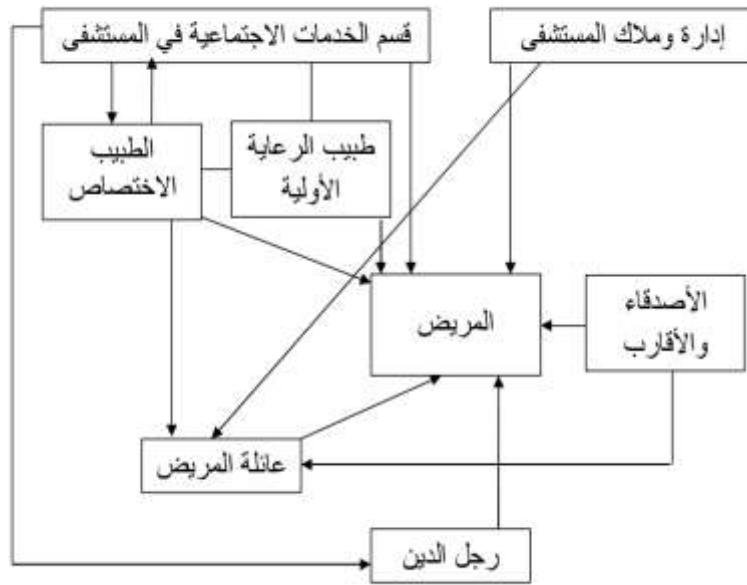
ثانياً: البحث عن المعلومة information Research

نقترض أن المريض قد حدد حاجته للعلاج، وأن الأمر يستوجب مراجعة مصدر طبي لتشخيص الحالة ومعالجتها. عند ذلك يبدأ بجمع المعلومات فضلاً عما لديه من معلومات، سواء كانت شخصية أو مسموعة عن الآخرين، ومن المفيد الإشارة هنا إلى أن حجم المعلومات وطبيعتها تتناسب مع درجة الخطورة والأهمية للحالة الصحية المطلوبة ومعالجتها. وعلى سبيل المثال إذا كانت إحدى النساء الراغبات بالإنجاب ذات الفئة العمرية الثلاثينية فهي بهذه الحالة بحاجة إلى معرفة المعلومات التي تتعلق بالمخاطر التي تخص هذه المرحلة من العمر للإنجاب، ثم معرفة الأطباء الأكثر جدارة، ومعرفة الطريقة الأسلم للولادة الطبيعية أو القيصرية وفرص النجاح أو الفشل.

أما مصادر الحصول على المعلومات فيمكن أن تتحدد بالآتي:

- ♣ مصادر شخصية لا يقوم بها مسوقون، تتمثل في الغالب بالعائلة والأصدقاء والجيران. ب - مصادر شخصية يقوم بها مسوقون وتتمثل بالبيع الشخصي للخدمات الطبية أو ممثلي الشركات كما هو في مصانع الأدوية ومذاخر التوزيع أو منتجي الأجهزة الطبية؛
 - ♣ مصادر غير شخصية يقوم بها مسوقون وتتمثل بوسائل الاتصال العامة جمعيات حماية البيئة والتلوث وجمعيات حقوق المستهلك؛
 - ♣ مصادر غير شخصية يقوم بها مسوقون، وتتمثل بالإعلانات ووسائل الترويج المختلفة التي تمارس من المستشفيات أو المنظمات الصحية؛
- والشكل التالي يوضح المصادر المتعددة التي يمكن أن يحصل من خلالها المريض على المعلومات التي تخص حالته الصحية:

الشكل رقم (07): مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض



المصدر: Kotler, 87: 265

ويشير الشكل في مضمونه إلى تعدد المصادر التي يحصل عليها من خلالها المريض على المعلومات سواء كانت القريبة أو البعيدة منها، والتي تمتد من المصادر الصحية المتخصصة إلى الأصدقاء والعائلة ورجل الدين الذي قد يأخذ الجانب النفسي في التأثير على المريض اتجاه زيادة إيمانه وقناعته في الحالة التي هو فيها، أو في تلقي العلاج، وما يعقبه من نتائج تخضع لإرادة الخالق سبحانه وتعالى. وبطبيعة الحال فإن المريض لا يهتم بتعددية المصادر التي يحصل من خلالها على المعلومات، بل أيضا في القيمة المحققة للمعلومات في كل مصدر يمكن أن يتعامل معه وبما يفيد في حقيقة وجدوى القرار المتخذ من قبله.

ثالثا: تقييم البدائل Alternatives Evaluation

نتيجة للتطور العلمي الكبير في مجال الطب والرعاية الصحية وتعدد الأطراف والجهات المقدمة للخدمة الصحية، فقد ازدادت البدائل والخيارات أمام المرضى في اختيارهم ذلك الطرف دون غيره في التعامل معه لتلقي العلاج أو الخدمة الصحية؛

رابعا: اتخاذ قرار الشراء: Decision purchase

لاتخاذ المريض قراره في شراء الخدمة الصحية فإن ذلك يتأثر إلى حد كبير بعاملين هما:

- ♣ اتجاهات الآخرين: وتتمثل بمقدار القوة التأثيرية التي يمارسها الآخرون على المستهلك، عند نيته في اتخاذ قرار الشراء. وقد تكون هذه القرارات سلبية أو إيجابية، ويتوقف تأثير هذا العامل على مقدار القوة التأثيرية للآخرين على المستهلك ومدى استجابته لتلك التأثيرات؛
- ♣ العوامل الموقفية: وتتمثل بالظروف والحالات المفاجئة التي تحصل عند تحقيق النية في الشراء. كأن يكون ظهور حاجة جديدة أكثر إلحاحا من الحاجة التي تم البحث عنها أولا، أو السلوك غير المناسب في إدارة المنظمة الصحية أدى إلى التوقف عن اتخاذ قرار الشراء.

خامسا: تقييم ما بعد الشراء

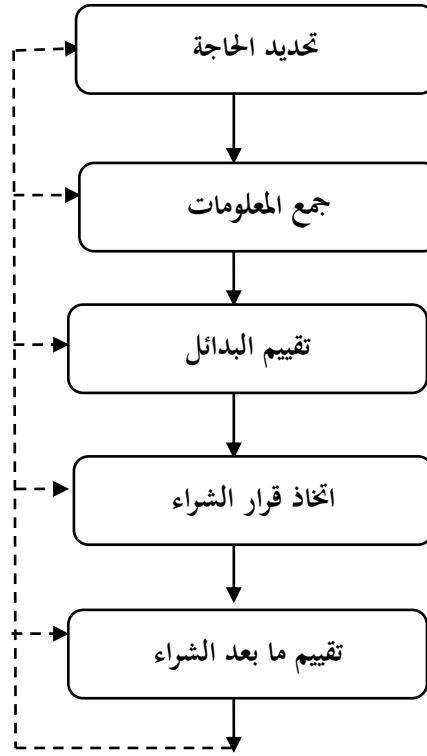
من الخطأ الاعتقاد بأن العلاقة بين إدارة المستشفى أو المنظمة الصحية تنتهي مع المرضى بمجرد انتهاء عملية بيع الخدمة الصحية، إنما يجب أن تبقى العلاقة بين الطرفين، إذ أن الانطباع الإيجابي المتحقق لدى المريض عن الخدمة الصحية المقدمة وطريقة تقديمها ستساهم بلا شك في استمرار العلاقة وزيادة ولاء المريض للمستشفى.

اتضح من خلال مراحل عملية الشراء للخدمة الصحية بأن نقطة البدء في السلوك الشرائي تتحدد ابتداء بحاجة المرضى، والتي تأخذ أشكالا مختلفة، منها:

- حاجة المريض للحصول على التشخيص والعلاج والوقاية المستقبلية؛
 - رغبة المريض في معرفة الحالة الصحية التي هو بها؛
 - وجود حالة الشك والخوف من الإصابة بمرض معين؛
 - يسعى المريض بشكل أساسي إلى توكي الفائدة من المراجعة، وتحقيق المنفعة، ويتمثل ذلك بالشفاء الكلي، أو التخلص من الألم أو الحد من المضاعفات المحتملة في المرض.
- وسلوكلهم الشرائي يتأثر بعدد من الجوانب الملموسة وغير الملموسة في المستشفى، منها:
- نظافة المستشفى والمنتسبين والملاك الطبي والتمريضي من خلال المظهر العام، الملابس الرسمية للأطباء، الملابس الموحدة للملاك الخدمي، نظافة الجدران، وسلامة الأبواب؛
 - الأسرة الجيدة ونظافة، ونوعية الأغذية والشراشف والستائر؛
 - أنظمة التهوية والتبريد وأنظمة السيطرة على الحالات الطارئة في المستشفى؛

- المظهر اللائق والأنيق لغرفة الطبيب الاستشاري؛
- الأجهزة الطبية المستخدمة وحداثتها وحسن استخدامها.

الشكل رقم (08): مراحل عملية الشراء لدى



المصدر: Geoff & Lester, 1993, 69

خلاصة الفصل الأول:

تطرقنا في هذا الفصل لمفهوم التسويق الصحي الخدمي أين بينا مفهوم تسويق الخدمات الصحية في المبحث الأول والتطور الفكري للخدمة الصحية ثم انتقلنا إلى عناصر المزيج التسويقي التقليدي والموسع ودراسة شاملة لسلوك قرار شراء المستفيد من الخدمة الصحية.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية

تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي على قرار شراء الخدمة الصحية
لدى عينة من المرضى بعيادة القلعة بالمسيلة

تمهيد

بعد عرض الإطار النظري والذي يهيئ الأرضية النظرية لمعالجة مشكلة الدراسة نظريا، وتمهيدا لمعالجة مشكلة الدراسة ميدانيا والإجابة على فرضيات الدراسة المطروحة، خصص هذا الفصل للدراسة الميدانية حول تأثير عناصر المزيج التسويقي الموسع على قرار شراء المستهلك من الخدمة الصحية دراسة ميدانية بعيادة القلعة بالمسيلة، أعتمد الاستبيان كأداة أساسية في جمع البيانات والمعلومات، كما تم الاستعانة بالمقابلة بغية شرح بعض العبارات الخاصة بالاستبانة وتوضيحها للحصول على إجابات صحيحة، وزعت استمارات الاستبيان على عينة الدراسة، وتمت المعالجة الإحصائية والتحليل لآراء عينة الدراسة عن طريق البرنامج الإحصائي للحزمة الاجتماعية SPSS.V27.

لتغطية متغيرات الدراسة والإلمام بعرض وتحليل ومناقشة النتائج، قسم هذا الفصل الميداني إلى ثلاث مباحث أساسية:

المبحث الأول: تقديم ميدان الدراسة؛ عيادة القلعة الصحية بالمسيلة

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

المبحث الثالث: عرض وتفسير آراء واتجاهات أفراد العينة للدراسة، واختبار الفرضيات

المبحث الأول: تقديم ميدان الدراسة عيادة القلعة بالمسيلة

تعتبر الصحة مورد بالغ الأهمية لتحقيق منفعة عامة وفي هذا الإطار سنحاول من خلال هذا المبحث تقديم وصف عام لموضوع العيادات الصحية الخاصة بولاية المسيلة ثم لعيادة القلعة باعتبارها موضوع الدراسة الميدانية

المطلب الأول: العيادات الطبية الخاصة

العيادة الطبية¹ (بالانجليزية: Clinic) هي مركز رعاية طبي يقدم رعاية طبية وقائية روتينية للأشخاص الأصحاء، ورعاية طبية للمرضى، وتكون العيادات الطبية بالغالب أصغر من المستشفيات، ويزورها الأشخاص الأقل مرضاً الذين لا يحتاجون إلى المكوث، وغالباً ما تتطلب حجز موعد قبل المراجعة.

غالباً ما يزور المرضى العيادات الطبية للحصول على استشارة طبية بما يتعلق بالمشاكل الصحية اليومية غير الخطيرة أو الطارئة، بينما يلجئ المرضى إلى المستشفيات والطوارئ في حالات الألم الشديدة غير المحتملة، أو المشاكل الصحية والإصابات الخطيرة التي تتطلب رعاية طبية فورية.

تقدم أغلب العيادات الطبية ما يعرف بالرعاية الخارجية (بالانجليزية: Outpatient Care) أو الرعاية المتجولة (بالانجليزية: Ambulatory Care)، وهي العناية الطبية أو العلاج الذي لا يحتاج إلى مكوث المريض في المستشفى أو في أحد المنشآت الصحية، وتشمل الرعاية الخارجية للمرضى زيارات الطوارئ، خدمات المراقبة الصحية، إجراء الفحوصات والاختبارات التصويرية، بالإضافة إلى العمليات الجراحية التي لا يمكن للمريض أن يغادر بعدها دون المكوث، وغيرها.

تعرف العيادة الطبية التي تقدم خدمات طبية عامة (طب عام) وخدمات طبية متخصصة (أطباء أخصائيون) بالعيادات المتعددة (بالانجليزية: Polyclinic)، حيث يتم فيها إجراء العديد من الفحوصات وتقديم العلاج للعديد من الأمراض والإصابات التي تحتاج إلى تقييم ورعاية من المختصين.

تمتلك العيادات الطبية بعض الأمور التي تميزها، وتشمل ما يلي²:

♣ تنوع أحجامها وخدماتها الصحية المتخصصة ومقدمي الخدمات الطبية فيها؛

موقع الطبي، مقال حول العيادات الطبية، آخر زيارة للموقع: 2024/6°/21، 16:16
<https://altibbi.com/%D9%85%D8%B5%D8%B7%D9%84%D8%AD%D8%A7%D8%AA-%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%B9%D8%A7%D9%85%D8%A9/%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AF%D8%A9>

- ♣ سرعة الوصول للخدمة الطبية، وتقديم الطب الشخصي، حيث يتم بناء الخطة العلاجية لكل مريض على حدا بناء على حالته واحتياجاته الطبية مما يقدم تجربة طبية أفضل للمريض؛
- ♣ حرية اختيار المريض للمكان والزمان والطبيب المختص الذي يرغب أن يعالج عنده؛
- ♣ وجود بيئة أكثر راحة للمريض، مع تفاعل أفضل بين المريض ومقدم الرعاية الطبية؛

توفر العديد من العيادات الطبية الخدمات المخبرية في نفس الموقع دون حاجة المريض للذهاب إلى مختبرات خاصة في مناطق أخرى، بالإضافة إلى تزويد بعض العيادات للفحوصات التصويرية، مثل التصوير بالأشعة السينية، أو التصوير بالرنين المغناطيسي، وغيرها.

المطلب الثاني: التعريف بعيادة القلعة بالمسيلة وخدماتها

تقع عيادة القلعة في ولاية المسيلة، تحديدا على طريق إشبيلية، تقدم العيادة مجموعة متنوعة من الخدمات الطبية التي تشمل تخصصات مختلفة مما يجعلها وجهة رئيسية للرعاية الصحية في المنطقة وهي عيادة خاصة تهدف إلى توفير خدمات طبية عالية الجودة وتلبية احتياجات المجتمع المحلي تقع العيادة في موقع يسهل الوصول إليه من مختلف أنحاء الولاية مما يجعلها متاحة للعديد من السكان المحليين والمناطق المجاورة يمكن الحصول على المزيد من المعلومات وحجز المواعيد من خلال الاتصال المباشر بالعيادة.

تقدم عيادة القلعة بالمسيلة خدمات طبية متنوعة، انطلاقا من الفحوص والكشوفات الروتينية ومرورا بالتحاليل الطبية المختلفة إلى غاية إجراء العمليات الجراحية المعقدة، ويمكن للمستعلم عن الخدمات إيجاد جدارية تشرح مختلف الخدمات التي تلتزم العيادة بتقديمها وموقعها من العيادة، كالتالي:

الطابق الأرضي: صيدلية العيادة، قاعة فحص، قاعة أشعة طبية، الجناح الإداري، مصلحة حفظ الجثث؛
الطابق الأول: غرف العمليات، قاعة الإنعاش، قاعة فحص متخصص؛

الطابق الثاني: الجناح الاستشفائي؛

الطابق الثالث: قسم الولادة، قسم التوليد، جناح استشفائي؛

الطابق الرابع: مطبخ العيادة ومصلحة النظافة.

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

المطلب الأول: تجهيز البيانات

♣ أولاً: الاستبيان: يتم على النحو التالي:

- إعداد استبيان أولي من أجل تجميع المعلومات؛
- عرض الاستبيان الأولي على المشرف قصد اختيار ملائمة لتجميع البيانات وإجراء التعديلات وفق اقتراحات المشرف؛
- عرض الاستبيان للأستاذة من أجل التحكيم؛
- تعديل الاستبيان وفق آراء وملاحظات الأستاذة والمحكمين؛
- طبع الاستبيان وتوزيعه على جميع أفراد العينة لتجميع البيانات اللازمة للدراسة.

♣ مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في عينة لمرضى استقادوا من الخدمة الصحية بالعيادة الصحية الخاصة عيادة القلعة بالمسيلة وقد كانت العينة مكونة من 110 مريض وقد تمت الإجابة على الاستبيان من طرف 62 مريض مستفيد من الخدمة الصحية بهذه العيادة.

ثانياً: تفرغ البيانات

تمت مراجعة بيانات قوائم الاستقصاء، للتأكد من اكتمالها وصلاحياتها لأجل إجراء التحاليل الإحصائية اللازمة ومن ثم ترميز قيم جميع العبارات الواردة بتلك القوائم وتفرغها على الحاسب الآلي باستخدام برنامج Microsoft Excel وبرنامج SPSS. V27، علماً أنه قد تم ترميز إجابات عينة الدراسة من خلال إعطاء مجموعة من الأوزان التي تعبر عن الآراء المختلفة لعينة الدراسة وفقاً لمقياس رنسيس ليكارت الخماسي (Rensis Likert)، وكذا تم تحديد طول الخلايا من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (4=1-5) وتقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (0.80=5/4) وذلك بعد إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية مقياس وهي واحد صحيح) وهكذا أصبح طول الخلية 0.80، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (1): درجات سلم ليكارت الخماسي

الوزن	الإجابات	المتوسط المرجح	الاتجاه
1	غير موافق بشدة	من 1 إلى 1.79	مستوى منخفض جدا من القبول
2	غير موافق	من 1.80 إلى 2.59	مستوى منخفض من القبول
3	محايد	من 2.60 إلى 3.39	مستوى متوسط من القبول
4	موافق	من 3.39 إلى 4.19	مستوى عال من القبول
5	موافق بشدة	من 4.19 إلى 5	مستوى عال جدا من القبول

المصدر: رنسيس ليكارت، أسلوب لبحث مقياس السلوكيات، أرشيف علم النفس، 1932، ص 140.

ثانيا: تكوين متغيرات الدراسة

تم تكوين متغيرات الدراسة اعتمادا على العبارات المعبرة عن كل منها، والجدول التالي يعطي توصيفا للمتغير المستقل والمتغير التابع وسوف تتضمنها التحليلات الإحصائية لاحقا.

الجدول رقم (2): تكوين متغيرات الدراسة

ترميز الأبعاد	عدد العبارات	الأبعاد	طبيعة المتغيرات
X ₁	06 عبارات	عنصر الأفراد	المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع (3Ps) X
X ₂	07 عبارات	عنصر الدليل المادي	
X ₃	06 عبارات	عنصر العمليات	
Y	06 عبارات	/	المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية Y

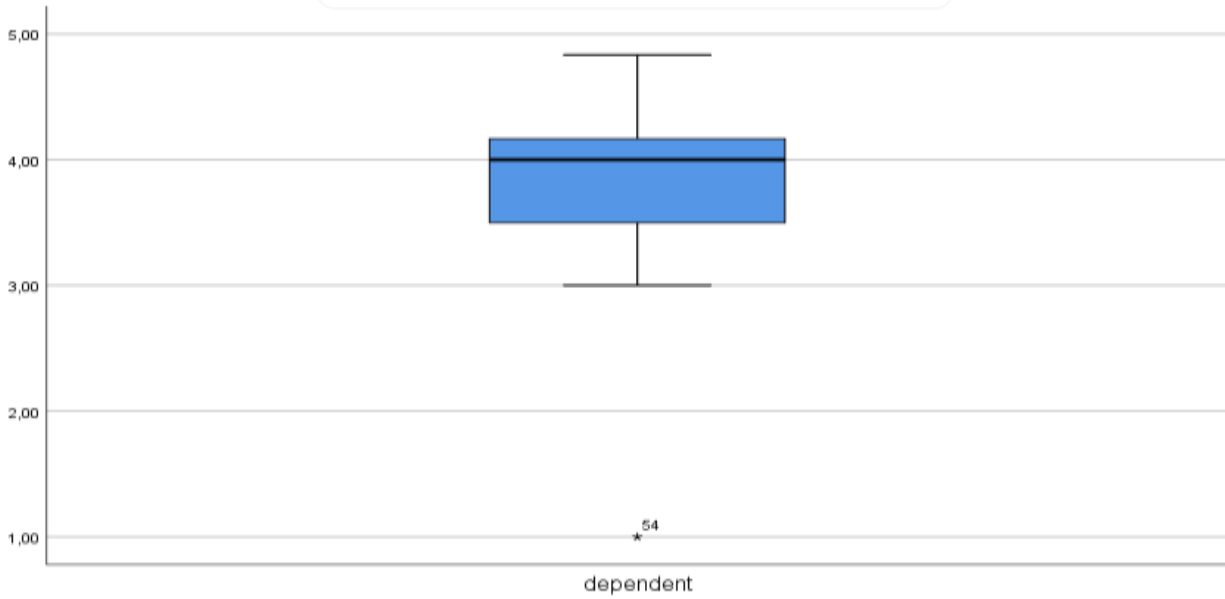
المصدر: من إعداد الطالبة

من خلال الجدول أعلاه، تكونت متغيرات الدراسة من متغيرين؛ المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع يحوي على 03 أبعاد و19 عبارة، والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية يشمل 06 عبارات.

ثالثا: معالجة البيانات الشاذة

بعد القيام بفحص واستكشاف بيانات الدراسة تبين أنه لا توجد بيانات شاذة كثيرة باستثناء إجابة الاستمارة رقم 54 والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (09): اكتشاف البيانات الشاذة



المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الشكل أعلاه، الخط الثخين داخل الصندوق يمثل وسيط بيانات الدراسة، والخط أسفله يمثل الربع الأول، أما الخط أعلاه فيمثل الربع الثالث، أما الحدين يمثلان حدود القيم المتطرفة، فالقيم التي تقع خارج الحدين تعتبر قيم متطرفة أو شاذة، إن إجابة الاستمارة رقم 54 الموضحة في شكل بدائرة صغيرة، وهي قيمة شاذة وغير متنسقة وغير منسجمة مع باقي بيانات الدراسة التي كانت كلها محصورة بين الحد السفلي والحد الأعلى، وعليه تم معالجتها مع الأخذ بعين الاعتبار قيمة المتوسط الحسابي وقيمة الوسيط، ورفع قيمتها فوق الحد الأدنى للقيم المتطرفة.

رابعاً: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات (Tests of Normality)

يستخدم هذا الاختبار لمعرفة طبيعة توزيع بيانات ظاهرة معينة في كونها تتبع التوزيع الطبيعي (الاعتدالي) من عدمه، وهذا الاختبار ضروري لاختيار نوعية الأدوات والأساليب الإحصائية التي ستستخدم في الدراسة، وللكشف عن مدى ملائمة البيانات للتوزيع الطبيعي استخدمنا اختبارين:

1. اختبار كولموجوروف - سميرنوف Kolmogorov-Smirnov

يستخدم هذا الاختبار لمعرفة توزيع البيانات إذا كان حجم العينة أكبر من 50 مفردة، بينما يستخدم اختبار Shapiro-Wilk إذا كان حجم العينة أقل من 50 مفردة¹، وبالاعتماد على مقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل منها فإن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي، ويتم الاعتماد على الاختبارات اللامعلمية، والعكس نعتمد على الاختبارات المعلمية إذا كانت مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من المعتمدة في الدراسة، والجدول التالي يوضح نتائج الاختبار:

جدول رقم (3): نتائج اختبار Kolmogorov-Smirnov

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية	0.090	62	0.200*	0.963	62	0.061

a. Lilliefors Significance Correction

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

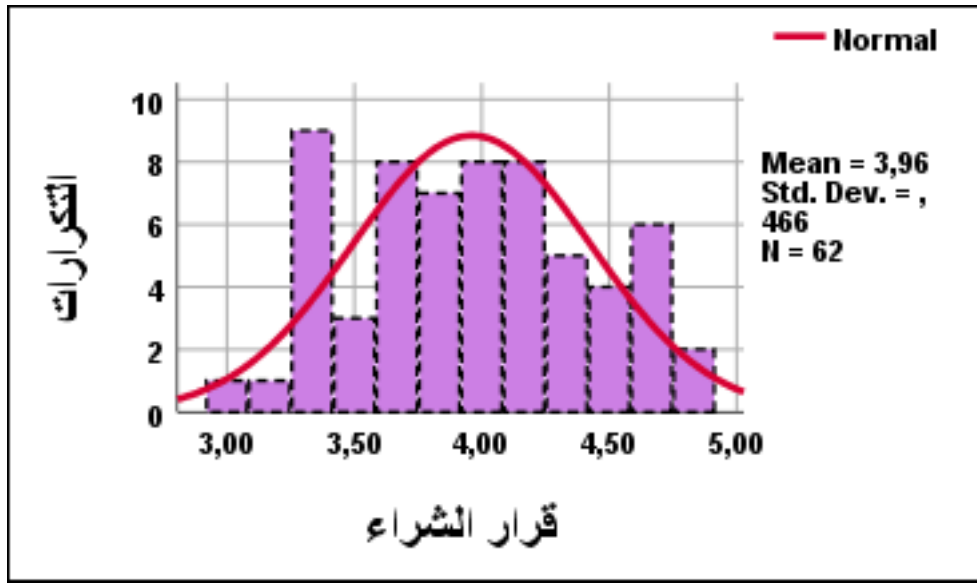
من الجدول أعلاه يتبين أن القيمة الاحتمالية لاختبار Kolmogorov-Smirnov لبيانات المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية تساوي *0.200 قيمة أكبر من مستوى المعنوية المعتمدة في الدراسة 0.05، وبالتالي بيانات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، مما يسمح باستخدام الاختبارات المعلمية لتحليل البيانات واختبار فروض الدراسة.

2. المدرج التكراري Histogram

المدرج التكراري يعطينا معلومات غزيرة في شكل بسيط ويعتبر من الأدوات الشهيرة والبسيطة في تحليل البيانات والمدرج التالي يوضح مدى ملائمة البيانات للتوزيع الطبيعي.

سواء إبراهيم أبو دقة، سمير خالد الصافي، تطبيقات علمية باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية 1 فلسطين، 2013، ص: 33. في البحث التربوي والنفسي، الطبعة الأولى، مكتبة الأفاق، الجامعة الإسلامية، غزة، spss

الشكل رقم (10): توزيع بيانات المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية



المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الشكل أعلاه لتوزيع بيانات المتغير التابع وفق لطريقة المدرجات التكرارية، وبنظرة سريعة يمكننا أن ندرك أنها تتوزع توزيع طبيعي معتادا حيث؛ أن معظم إجابات العينة تركزت على إجابة موافق.

رابعا: تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

بغرض تحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات وتفسيرها تم الاعتماد على مجموعة من الأساليب

الإحصائية تتمثل في:

1. التكرارات والنسب المئوية: لمعرفة البيانات الأولية لمجتمع الدراسة وتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة؛
2. المتوسط الحسابي: يعتبر من أهم مقاييس النزعة المركزية وأكثرها استخداما، يعبر عن مدى أهمية عبارات الاستبيان عند أفراد العينة، كما يعبر عن تمركز إجابات العينة حول قيمة معينة، تبعا للدرجات المعطاة لبدائل المقياس المستخدم، وعادة المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي تكون 3.
3. الانحراف المعياري: من مقاييس التشتت، يستخدم لقياس وبيان تشتت إجابات مفردات الدراسة حول متوسطها الحسابي، وتكون قيمه جيدة كلما اقترب من الصفر؛
4. معامل الارتباط كارل بيرسون: ارتباط ثنائي يستخدم في معرفة قوة العلاقة البيئية وقيمه محصورة بين (-1 و1) والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط وقوة العلاقة واتجاهها.

الجدول رقم (4): مجالات قيم معامل الارتباط وقوة العلاقة واتجاهها

مجالات قيم معامل الارتباط	قوة العلاقة واتجاهها
[0 إلى 0.3]	ضعيفة جدا طردية
[0.3 إلى 0.5]	ضعيفة طردية
[0.5 إلى 0.7]	متوسطة طردية
[0.7 إلى 0.8]	قوية طردية
[0.8 إلى 0.99]	قوية جدا طردية
1	تامة طردية
0	عدم وجود علاقة
[0 إلى -0.3]	ضعيفة جدا عكسية
[-0.3 إلى -0.5]	ضعيفة عكسية
[-0.5 إلى -0.7]	متوسطة عكسية
[-0.7 إلى -0.8]	قوية عكسية
[-0.8 إلى -0.99]	قوية جدا عكسية
-1	تامة عكسية

Source : Emen bnymfarej, Data analysais, the statistical économic and social research and training center for Islamic countries(SESRIC) ,Without the edition, Ankara, Turkey, 2015, p : 25 .

6. **معامل الثبات:** يختبر مدى الاعتمادية على أداة الدراسة المستخدمة؛
5. **الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Régression) :** يعتبر نموذج الانحدار الخطي المتعدد من أكثر أدوات التحليل الإحصائي استخداما، إذ يهتم بتقدير العلاقة بين متغير كمي وهو المتغير التابع وعدة متغيرات كمية أخرى وهي المتغيرات المستقلة.
6. **الانحدار الخطي البسيط:** نموذج خطي إحصائي يقوم بتقدير العلاقة التي ترتبط بين متغير كمي واحد وهو المتغير التابع مع متغير كمي آخر وهو المتغير المستقل، وينتج عن هذا النموذج معادلة

إحصائية خطية يمكن استخدامها لتفسير العلاقة بين المتغيرين أو تقدير قيمة المتغير التابع عند معرفة قيمة المتغير المستقل.

7. اختبار التوزيع **F-test**: يستخدم لاختبار معنوية النموذج؛ أي العلاقة بين مجموعة من المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، ويتم الحكم على معنوية العلاقة المدروسة بينهما من خلال قيمة (sig) والمصاحبة لاختبار **F-test** فإذا كانت أقل من 0.05 فإن النموذج ذات دلالة إحصائية ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال تأثير المتغيرات المستقلة.

8. اختبار ليفين **Levene**: يقيس مدى تجانس العينات أو المجموعات.

9. اختبار **ANOVA** و **Independent-samples T-test** لتحليل الفروق بين أفراد عينة الدراسة تعزي للمتغيرات التعريفية.

المطلب الثاني: المنهج العلمي المعتمد وعينة الدراسة

أولاً: المنهج العلمي المعتمد

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الميداني الذي يتناسب مع الموضوع المختار، ويعتبر المنهج الوصفي من أكثر المناهج التي يتم إتباعها في دراسة الظواهر، والذي يقوم على تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف الانتهاء إلى وصف عملي دقيق متكامل للظاهرة أو المشكلة يقوم على الحقائق المرتبطة بها، ومن بين الأساليب الأكثر استخداماً في المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة حيث؛ يقوم هذا الأسلوب على جمع الحقائق والبيانات والمعلومات عن حالة فردية أو مجموع من الحالات بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة أو المجتمع التي تمثله هذه الحالة.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

1- مجتمع الدراسة: المجموعة الأكبر التي يفترض أن نعمم نتائج الدراسة عليها، وتمثل مجتمع دراستنا في المرضى بعيادة القلعة بالمسيلة، وأمام كبر حجمه وانتشاره فإنه لا يمكن إجراء عملية مسح شامل له، لذا تم الاكتفاء بعينة من هذا لمجتمع لدراستها وتعميم النتائج.

2- عينة الدراسة: إن اختيار نوع العينة لا بد أن يكون بطريقة تضمن التمثيل الصادق للمجتمع، اعتمدنا على العينة العشوائية البسيطة لتلائمها مع دراستنا حيث؛ تسمح هذه الطريقة بتكافؤ الفرص أمام كل

مفردات المجتمع، كما تتميز بقلّة خطأ التحيز¹، كما يعتبر تحديد حجم العينة من الأمور التي على الباحث أن يوليها أهمية خاصة، ذلك أن صغر حجمها قد يجعلها غير ممثلة لمجتمع الدراسة، وفي مقابل ذلك فإن زيادة حجمها بشكل كبير يتطلب الكثير من الجهد والوقت والمال، كانت عدد الاستمارات الصالحة للتحليل 62 استمارة وبالتالي حجم عينة الدراسة 62 مفردة، والجدول التالي أكثر

3- تفصيل لحركة الاستبانة.

الجدول (05): يوضح حركة استمارات الاستبيان

أفراد العينة	الاستمارات الموزعة	الاستمارات المسترجعة	الاستمارات غير صالحة للتحليل	الاستمارات الصالحة للتحليل
62	80	67	5	62

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

ثالثاً: خصائص عينة الدراسة

1- توزيع عينة الدراسة وفق متغير الجنس

جدول رقم (06): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية%
ذكر	24	38.70
أنثى	38	61.30
المجموع	62	100%

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه تضمنت عينة الدراسة كلا الجنسين حيث؛ بلغت نسبة مشاركة الإناث

61.30% ونسبة مشاركة الذكور أقل من نسبة مشاركة الإناث بنسبة 38.70%.

1 جلال الدين الصياد، عبد الحميد محمد ربيع، مبادئ الطرق الإحصائية، الناشر تهامة، الطبعة الأولى، المملكة العربية السعودية، 1984، ص: 107.

2- توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير السن

جدول رقم: (07) توزيع أفراد العينة وفقا لمتغير السن

النسبة المئوية%	التكرار	السن
24.20	15	أقل من 20 سنة
40.30	25	من 20 إلى 40 سنة
35.50	22	أكثر من 40 سنة
%100	62	المجموع

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

قسم متغير السن إلى 03 فئات حيث؛ يتضح من الجدول أعلاه هيمنت الفئة العمرية من 20 إلى 40 سنة، بنسبة مشاركة 40.30%، وتلتها الفئة العمرية أكثر من 40 سنة بنسبة المشاركة 35.50%، وفي الترتيب الأخير الفئة العمرية أقل من 20 سنة بنسبة مشاركة 24.20%.

3- توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى العلمي

الجدول رقم (08): توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى العلمي

النسبة المئوية%	التكرار	المستوى العلمي
64.52	40	ثانوي فأقل
25.80	16	جامعي
09.68	06	دراسات عليا
%100	62	المجموع

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أكبر نسبة كانت للفئة ذات المستوى العلمي ثانوي فأقل بنسبة مئوية 64.52%، ثم تليها فئة جامعي بنسبة مئوية 25.80%، وفي الترتيب الأخير فئة دراسات عليا بنسبة مئوية 09.68%.

4- توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير الدخل الشهري

الجدول رقم (09): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الدخل الشهري

النسبة المئوية%	التكرار	الدخل الشهري
12.90	08	أقل من 20000
48.40	30	من 20000 دج إلى 40000 دج
25.80	16	من 40001 دج إلى 60000 دج
12.90	08	أكثر من 60000 دج
%100	62	المجموع

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أكبر نسبة كانت للفئة ذات الدخل الشهري من 20000 دج إلى 40000 دج بنسبة مئوية 48.40%، ثم تليها فئة الدخل الشهري من 40001 دج إلى 60000 دج بنسبة مئوية 25.80%، وفي الترتيب الأخير للفئتين أقل من 20000 وأكثر من 60000 دج بنسبة مئوية 12.90% لكل منهما.

5- توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤسسة الصحية التي ترتادها عادة

الجدول رقم (10): توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤسسة الصحية التي ترتادها عادة

النسبة المئوية%	التكرار	المؤسسة الصحية التي ترتادها عادة
24.20	15	مستشفيات ومراكز صحية حكومية
35.50	22	عيادات ومصحات خاصة
40.30	25	الإثنين معا
%100	62	المجموع

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أكبر نسبة كانت للفئة ذات المؤسسة الصحية التي ترتاد عادة تمثلت في الإثنين معا (مستشفيات ومراكز صحية حكومية، عيادات ومصحات خاصة) بنسبة مئوية 40.30% ،

ثم تليها عيادات ومصحات خاصة بنسبة 35.50%، وفي الترتيب الأخير فئة مستشفيات ومراكز صحية حكومية بنسبة مئوية 24.20%.

المطلب الثالث: الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

أولاً: صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أداة الدراسة؛ أن تقيس عبارات الاستبيان ما وضعت لقياسه، وهناك أنواع كثيرة من الصدق، وسنقتصر في دراستنا على نوعين من الصدق من خلال صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي.

1- صدق المحكمين: يعني أن تكون عباراته مناسبة للغرض الذي وضعت من أجله ويتعلق صدق المحكمين بحالتين¹.

أ- **الصدق الظاهري:** نوع من أنواع صدق المحكمين يبين مدى تعلق العبارة بالهدف الذي وضعت من أجله.

ب- **صدق المحتوى:** صدق مكمل للصدق الظاهري وهو نوع من أنواع صدق المحكمين، يبين مدى وضوح كل من عبارات الاستبيان من ناحية المعنى، والصياغة اللغوية والعلمية والتصميم المنطقي لها، وأنها تغطي المساحات المهمة لمجالها (شمول الاستبيان لمشكل الدراسة وتحقيق أهدافها).
للتحقق من صدق المحكمين (الصدق الظاهري وصدق المحتوى) عرض الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين ذات الاختصاص والخبرة في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة، وطلب منهم إبداء رأيهم حول عبارات وأبعاد ومحاور الاستبيان وذلك بالحذف والتعديل واقتراح عبارات جديدة ومناسبة لموضوع الدراسة، وبناء على ملاحظات السادة المحكمين تم تعديل أداة الدراسة فأصبحت بصورتها النهائية مكونة من 25 عبارة، وبالتالي فإن الاستبيان يتمتع بصدق المحكمين.

2- صدق الاتساق الداخلي

يقصد بصدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان؛ مدى اتساق كل عبارات الاستبيان مع البعد و الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، أي أن العبارة تقيس ما وضعت لقياسه ولا تقيس شيء آخر، وتم ذلك من خلال حساب معامل الارتباط كارل بيرسون بين درجة كل عبارة مع البعد والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

1 مؤيد الساعدي، قياس اللاموسيات في السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن 2016، ص: 452.

الجدول رقم (11): الاتساق الداخلي لعبارات محور المزيج التسويقي الموسع

رقم العبارة	عبارات محور المزيج التسويقي الموسع	الاتساق مع البعد (عنصر)	الاتساق مع محورها
	عنصر الأفراد	/	0.920**
01	يتميز الأطباء والشبه طبيين بالعيادة بالخبرة الجيدة والكفاءة العالية	0,517**	0,556**
02	يتم التعامل مع المرضى بالروح المرحة والصدقة من طرف العاملون بالمصحة	0,750**	0,668**
03	يحرص الطبيب على الاهتمام الفردي للمرضى	0,798**	0,678**
04	تعمل الإدارة على استقبال المرضى بشكل لائق	0,794**	0,689**
05	يرد العاملون على تساؤلات واستفسارات المرضى في الوقت المناسب	0,610**	0,576**
06	يوجد طاقم كافي يضمن توفير الخدمة في جميع أوقات الطلب عليها	0,507**	0,564**
	عنصر الدليل المادي	/	0.853**
07	تحترم المصلحة معايير النظافة في قاعات العلاج والتمريض وقاعات الانتظار	0,689**	0,517**
08	تتوفر المصلحة على قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة (تكييف، تهوية، تدفئة، مقاعد مريحة وكافية)	0,765**	0,603**
09	تضع المصلحة لوحات إرشادية للتسهيل الوصول إلى الأقسام والأجنحة المختلفة.	0,830**	0,703**
10	تتوفر الغرف على تجهيزات بحالة جيدة (أسرة، تلفاز، ثلاجة، خزانة)	0,672**	0,599**
11	المظهر الخارجي للمؤسسة الصحية حديث ومعروف يمكن تمييزه عن بقية المباني	0,532**	0,620**

0,472**	0,600**	تتوفر المصحة على مواقف ملائمة للسيارات من حيث الموقع والمساحة	12
0,464**	0,514**	تتوفر المصحة على تجهيزات طبية حديثة ووسائل نقل حديثة لنقل المرضى	13
0.726**	/	عنصر العمليات	
0,548**	0,782**	تحرص المصحة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة منذ البداية	14
0,374**	0,402**	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى	15
0,325*	0,356**	تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية	16
0,486**	0,788**	تقديم المصحة مواعيد مضبوطة في تقديم مختلف الخدمات	17
0,608**	0,738**	يوجد انسجام بين مختلف الطواقم العاملة بالمصحة (أطباء إداريين ممرضين)	18
0,505**	0,671**	تتميز إجراءات الحصول على مختلف الخدمات الصحية في المصحة بالسهولة والوضوح	19
** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية. $\alpha \leq 0.01$			
* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية. $\alpha \leq 0.05$			

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجداول أعلاه يتضح أن جميع العبارات ترتبط مع أبعادها ومع الدرجة الكلية لمحورها المزيج

التسويقي الموسع، أي أن عبارات هذا المحور دالة إحصائياً ومتسقة وصادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول رقم (12): الاتساق الداخلي لعبارات المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية

رقم العبارة	عبارات المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية	الاتساق مع المحور
20	هذه المصحة تثير انتباهي	0,417**
21	لدي اهتمام بالتعامل مع هذه المصحة	0,537**
22	اشعر بميول عاطفي اتجاه هذه المصحة	0,659**
23	سأتعامل مع هذه المصحة حتى ولو صادفتني مشكلة ما	0,640**
24	سأتعامل مع هذه المصحة حتى لو توفرت مصحات أخرى تقدم نفس المستوى من الخدمات	0,699**
25	أنصح الآخرين بالتعامل مع هذه المصحة	0,679**
**الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية. $\alpha \leq 0.01$		
*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية. $\alpha \leq 0.05$		

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجداول أعلاه يتضح أن جميع العبارات ترتبط مع محورها قرار شراء الخدمة الصحية، أي أن عبارات هذا المحور دالة إحصائياً ومتسقة وصادقة لما وضعت لقياسه.
ثانياً: ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات الاستبيان؛ أنه يعطي نفس النتائج لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة، وتحت نفس الظروف والشروط، بمعنى إذا أعيد توزيع الاستبيان بعد فترات زمنية معينة ولأكثر من مرة نجد استقرار في النتائج وعدم تغيرها بشكل كبير، ولتحقق من ثبات أداة الدراسة اعتمدنا طريقة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbachs)، يستخدم معامل الثبات ألفا كرونباخ، للحكم على دقة القياس، بقياس مدى توافق الإجابات مع بعضها البعض، وموثوقية النتائج بأن يعطي المقياس قراءات متقاربة

عند تكرار استخدامه في أوقات مختلفة، وأن يكون معامل ألفا كرو نباخ يزيد عن القيمة المعيارية (0.6)¹، والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ.

الجدول رقم (13): نتائج اختبار ألفا كرو نباخ لبيانات الدراسة

معامل ألفا كرو نباخ	رقم العبارة	بيانات الدراسة
0.897	من 1 إلى العبارة 25	

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من النتائج الموضحة في الجدول أعلاه قيمة معامل الارتباط ألفا كرو نباخ لبيانات الدراسة، هي أكبر من القيمة المعيارية للاختبار 0.6 الحد الأدنى، وهي قيمة ممتازة وجد مناسبة، وتفي بأهداف وأغراض الدراسة حيث؛ أن قيمة الاستبيان ككل تؤكد ثبات الاستبيان ما يعادل 89.70%.

المبحث الثالث: عرض وتفسير آراء واتجاهات أفراد عينة الدراسة، واختبار الفرضيات

المطلب الأول: عرض وتفسير آراء واتجاهات أفراد عينة الدراسة

أولاً: عرض وتفسير اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو المحور المستقل المزيج التسويقي الموسع وعناصره

1- تحليل العبارات المتعلقة بالمحور المستقل المزيج التسويقي الموسع ككل

بالنسبة للتقييم الكلي لمحور المزيج التسويقي الموسع بلغ متوسطه الحسابي (3.762) أكبر من القيمة المعيارية (3)، وبانحراف معياري (0.468) أقل من القيمة الحرجة (1)، فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على تجانس البيانات (الإجابات) وتقاربها وقلة تشتتها عن وسطها الحسابي وتطابق وجهات نحو إجابات محور المزيج التسويقي الموسع، وبلغ وزنه النسبي (75.20) منتمياً بذلك لمجال (عال) حسب المحك المعتمد في الدراسة، وهذا يشير إلى أن العيادة محل الدراسة تهتم بدرجة عالية المزيج التسويقي الموسع 3Ps.

2- تحليل العبارات المتعلقة بعنصر الأفراد

محمد الجعفري، هديل الطاهر، دور الوعي بالذات في فعالية سلوك القائد الإداري دراسة حالة جامع الخرطوم، 1 المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، جامعة النيلين، الخرطوم، المجلد 4، العدد 13، السودان، 2020، ص 285.

الجدول رقم (14): العبارات المتعلقة بعنصر الأفراد

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الاتجاه
01	يتميز الأطباء والشبه طبيين بالعيادة بالخبرة الجيدة والكفاءة العالية	3,63	0,633	72,60	3	عال
02	يتم التعامل مع المرضى بالروح المرحة والصدافة من طرف العاملون بالمصحة	3,52	0,971	70,40	5	عال
03	يحرص الطبيب على الاهتمام الفردي للمرضى	3,56	1,140	71,20	4	عال
04	تعمل الإدارة على استقبال المرضى بشكل لائق	3,45	0,970	69,00	6	عال
05	يرد العاملون على تساؤلات واستفسارات المرضى في الوقت المناسب	4,10	0,694	82,00	2	عال
06	يوجد طاقم كافي يضمن توفير الخدمة في جميع أوقات الطلب عليها	4,21	0,656	84,20	1	عال جدا
	عنصر الأفراد	3.744	0,581	74.80	/	عال

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه وحسب ترتيب العبارات الخاصة بعنصر الأفراد، جاءت العبارة رقم 06 (يوجد طاقم كافي يضمن توفير الخدمة في جميع أوقات الطلب عليها) في المرتبة بوزن نسبي (84.20) ومتوسط حسابي (4.21) حسب المحك المعتمد في الدراسة، فهي ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال جدا من الموافقة والقبول أي موافقة أفراد عينة الدراسة بدرجة عالية جدا على هذه العبارة، بلغ انحرافها معياري (0.656) أقل من القيمة الحرجة (1) ، فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على تجانس

البيانات (الإجابات) وتقاربها وقلة تشتتها عن وسطها الحسابي وتطابق وجهات نحو إجابات عينة الدراسة على هذه العبارة؛

وقعت العبارتين رقم 05 و01 في المرتبتين الثانية والثالثة على الترتيب وضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من القبول والموافقة، في حين وقعت العبارة رقم 04 في الترتيب الأخيرة ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من القبول والموافقة، على أن (الإدارة تعمل على استقبال المرضى بشكل لائق)، إذ بلغت قيمة متوسطها الحسابي (3.45) وانحراف معياري (0.970)، وبوزن نسبي (69.00)؛ بالنسبة للتقييم الكلي لعنصر الأفراد، أخذ درجة عالية من الموافقة والقبول، بلغ متوسطه إجابات عينة الدراسة (3.744)، بوزن نسبي (74.80%) وانحراف معياري (0.581) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، ما يجعلنا نقول أن العيادة محل الدراسة تهتم بدرجة عالية بعنصر الأفراد.

3- تحليل العبارات المتعلقة بعنصر الدليل المادي

جدول رقم (15): العبارات المتعلقة بعنصر الدليل المادي

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الاتجاه
07	تحتزم المصلحة معايير النظافة في قاعات العلاج والتمريض وقاعات الانتظار	3,24	0,987	64,80	6	متوسط
08	تتوفر المصلحة على قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة (تكيف، تهوية، تدفئة، مقاعد مريحة وكافية)	3,21	1,010	64,20	7	متوسط
09	تضع المصلحة لوحات إرشادية للتسهيل الوصول إلى الأقسام والأجنحة المختلفة.	3,50	1,020	70,00	5	عال
10	تتوفر الغرف على تجهيزات بحالة جيدة (أسرة، تلفاز، ثلاجة، خزانة)	3,71	0,710	74,20	3	عال
11	المظهر الخارجي للمؤسسة الصحية حديث ومعروف يمكن تمييزه عن بقية المباني	4,11	0,704	82,20	1	عال

عال	4	73,20	0,867	3,66	12	تتوفر المصحة على مواقف ملائمة للسيارات من حيث الموقع والمساحة
عال	2	77,00	0,956	3,85	13	تتوفر المصحة على تجهيزات طبية حديثة ووسائل نقل حديثة لنقل المرضى
عال	/	72.20	0.594	3.612	عنصر الدليل المادي	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه وحسب ترتيب العبارات الخاصة بعنصر الدليل المادي، جاءت العبارة رقم 11 (المظهر الخارجي للمؤسسة الصحية حديث ومعروف يمكن تمييزه عن بقية المباني) في المرتبة الأولى بوزن نسبي (82.20) ومتوسط حسابي (4.11) حسب المحك المعتمد في الدراسة، فهي ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من الموافقة والقبول أي موافقة أفراد العينة بدرجة عالية على هذه العبارة، بلغ انحرافها معياري (0.704)؛

وقعت العبارة رقم 13 و 10 في الترتيب الثاني والثالث وضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من القبول والموافقة، في حين وقعت العبارة رقم 08 في المرتبة الأخيرة ضمن مجال (الاتجاه) مستوى متوسط من الموافقة والقبول، أي موافقة أفراد العينة بدرجة متوسطة على أن العيادة محل الدراسة تتوفر على قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة (تكييف، تهوية، تدفئة، مقاعد مريحة وكافية)، إذ بلغت قيمة متوسطها الحسابي (3.21) وانحراف معياري (1.010)، وبوزن نسبي (64.20%)؛

بالنسبة للتقييم الكلي لعنصر الدليل المادي فقد أخذ درجة عالية من الموافقة والقبول، بمتوسط حسابي (3.612)، بوزن نسبي (72.20%) وانحراف معياري (0.594) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وهذا يشير إلى تجانس البيانات وتقاربها وتطابق وجهات النظر حول إجابات العينة على عنصر الدليل المادي، ما يجعلنا نقول أن العيادة محل الدراسة تهتم بدرجة عالية بعنصر الدليل المادي.

4- تحليل العبارات المتعلقة بعنصر العمليات

جدول رقم (16): العبارات المتعلقة بعنصر العمليات

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الاتجاه
14	تحرص المصحة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة منذ البداية	3,90	0,918	78,00	5	عال
15	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى	3,90	0,783	78,00	4	عال
16	تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية	4,23	0,798	84,60	1	عال جدا
17	تقديم المصحة مواعيد مضبوطة في تقديم مختلف الخدمات	3,77	0,895	75,40	6	عال
18	يوجد انسجام بين مختلف الطواقم العاملة بالمصحة (أطباء إداريين ممرضين)	3,98	0,665	79,60	2	عال
19	تتميز إجراءات الحصول على مختلف الخدمات الصحية في المصحة بالسهولة والوضوح	3,94	0,624	78,80	3	عال
عنصر العمليات		3.954	0,488	79.00	/	عال

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه وحسب ترتيب العبارات الخاصة بعنصر العمليات، فقد جاءت العبارة رقم 16 (تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية) في المرتبة الأولى من حيث ترتيب عبارات عنصر العمليات، بوزن نسبي (84.60) ومتوسط حسابي (4.23) حسب المحك المعتمد في الدراسة، فهي ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال جدا من الموافقة والقبول، أي موافقة أفراد العينة بدرجة عالية جدا على هذه العبارة، بلغ انحرافها معياري (0.798) وهي أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وهذا يشير إلى تجانس البيانات وتقاربها وتطابق وجهات النظر حول إجابات العينة على هذه العبارة. وقعت العبارتين رقم 18 و 19 في المرتبتين الثانية والثالثة على الترتيب ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من القبول والموافقة، في حين وقعت العبارة رقم 17 في المرتبة الأخيرة ضمن مجال (الاتجاه)

مستوى عال من الموافقة والقبول، على أن المصحة تقدم مواعيد مضبوطة في تقديم مختلف الخدمات، إذ بلغت قيمة متوسطها الحسابي (3.77) وانحراف معياري (0.895)، وبوزن نسبي (75.40)؛ بالنسبة للتقييم الكلي لعنصر العمليات، فقد أخذ درجة عالية من الموافقة والقبول حيث وقعت جميع عباراته ضمن المجال عال من القبول والموافقة، باستثناء العبارة رقم 16 وقعت ضمن مجال عال جدا، بلغ متوسطه الحسابي (3.954)، بوزن نسبي (79.00%) وانحراف معياري (0.488) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وهذا يشير إلى تجانس البيانات وتقاربها وتطابق وجهات النظر حول إجابات العينة على عنصر العمليات، ما يجعلنا نقول أن العيادة محل الدراسة تهتم بدرجة عالية بعنصر العمليات.

5- ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج التسويقي الموسع

جدول رقم (17): ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج التسويقي الموسع

الاتجاه	الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عناصر المزيج التسويقي الموسع
عال	2	74,80	0,581	3,744	عنصر الأفراد
عال	3	72,20	0,594	3,612	عنصر الدليل المادي
عال	1	79,00	0,488	3,954	عنصر العمليات

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه وحسب ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج التسويقي الموسع، فإن العيادة محل الدراسة قد أولت اهتمامها الأكبر لعنصر العمليات مقارنة بالعناصر الأخرى للمزيج التسويقي الخدمي الموسع 3Ps، جاء في المرتبة الأولى بدرجة عالية من القبول والموافقة، بمتوسط حسابي (3.954)، بوزن نسبي (79.00%) وانحراف معياري (0.488) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وفي الترتيب الثاني عنصر الأفراد الذي لا يقل أهمية عن العنصر الأول ضمن الدرجة العالية كذلك، بمتوسط حسابي (3.744)، بوزن نسبي (74.80%) وانحراف معياري (0.581) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، في حين يأتي الترتيب الأخير لعنصر الدليل المادي والأقل أهمية بالنسبة للعيادة محل الدراسة من العناصر الأخرى، ضمن المجال عال من القبول والموافقة بمتوسط حسابي (3.612)، بوزن نسبي (72.20%) وانحراف معياري (0.594) أقل من القيمة الحرجة واحد (1).

ثانيا: عرض وتفسير اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو المحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية
الجدول رقم (18): العبارات المتعلقة بالمحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الاتجاه
20	هذه المصحة تثير انتباهي	4,10	0,694	82,00	3	عال
21	لدي اهتمام بالتعامل مع هذه المصحة	4,21	0,656	84,20	2	عال جدا
22	اشعر بميول عاطفي اتجاه هذه المصحة	4,23	0,777	84,60	1	عال جدا
23	سأتعامل مع هذه المصحة حتى ولو صادفتني مشكلة ما	4,08	0,836	81,60	4	عال
24	سأتعامل مع هذه المصحة حتى لو توفرت مصحات أخرى تقدم نفس المستوى من الخدمات	3,52	0,971	70,40	6	عال
25	أنصح الآخرين بالتعامل مع هذه المصحة	3,63	0,633	72,60	5	عال
	محور قرار شراء الخدمة الصحية	3.959	0,466	79.00	/	عال

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه وحسب ترتيب العبارات الخاصة بمحور قرار شراء الخدمة الصحية، فقد جاءت العبارة رقم 22 (اشعر بميول عاطفي اتجاه هذه المصحة) في المرتبة الأولى بوزن نسبي (84.60) ومتوسط حسابي (4.23) حسب المحك المعتمد في الدراسة، فهي ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال جدا من الموافقة والقبول، أي موافقة أفراد عينة الدراسة بدرجة عالية جدا على هذه العبارة، بلغ انحرافها معياري (0.777) هي أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وهذا يشير إلى تجانس البيانات وتقاربها وتطابق وجهات النظر حول إجابات العينة على هذه العبارة، وفي الترتيب الثاني يعود للعبارة رقم 21 في المرتبة الثانية وضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال جدا من القبول والموافقة، في حين وقعت العبارة رقم 24 في الترتيب الأخيرة ضمن مجال (الاتجاه) مستوى عال من الموافقة والقبول، على تأكيد التعامل مع هذه المصحة حتى لو توفرت مصحات أخرى تقدم نفس المستوى من الخدمات، إذ بلغت قيمة متوسطها الحسابي (3.52) وانحراف معياري (0.971)، وبوزن نسبي (70.40)؛

بالنسبة للتقييم الكلي لمحور قرار شراء الخدمة الصحية، فقد أخذ درجة عالية من الموافقة والقبول، بلغ متوسطه الحسابي (3.959)، بوزن نسبي (79.00%) وانحراف معياري (0.466) أقل من القيمة الحرجة واحد (1)، وهذا يشير إلى تجانس البيانات وتقاربها وتطابق وجهات النظر حول إجابات عينة الدراسة على محور قرار شراء الخدمة الصحية، ما يجعلنا نقول أن العيادة محل الدراسة تهتم بدرجة عالية بقرار شراء خدماتها الصحية.

المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة (Test of Hypothèses)

بعد قياس استجابات عينة الدراسة نحو محاور الاستبيان، تأتي مرحلة مهمة والمتمثلة في التحقق من مدى صدق الفرضيات المصاغة من عدمها، وقبل ذلك يتم اختبار قوة النموذج الفرضي للدراسة وهذا ما نتناوله في هذا المطلب.

أولاً: اختبار قوة وصلاحيّة النموذج الفرضي للدراسة

لبناء النموذج الفرضي بين المتغيرات محل الدراسة في ضوء أسس إحصائية دقيقة يجب التأكد من قوة النموذج من خلال إعداد مصفوفة الارتباط (Corrélation Matrix)، وتتمثل قوة النموذج في ألا يقل معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة عن القيمة المعيارية 0.3.

لاختبار صلاحية النموذج يجب عدم وجود علاقة خطية تامة بين المتغيرات المستقلة بمعنى عدم تداخل اثنين أو أكثر من المتغيرات المستقلة (مشكلة الأزواج الخطي Multicollinearity)، وهي من أهم الفروض الأساسية في تحليل الانحدار الخطي المتعدد، ويتم هذا من خلال اختبار التباين المسموح (Tolérance) الذي يعبر عن مقدار تباين المتغير المستقل المحدد الذي لا تفسره المتغيرات الأخرى المستقلة في النموذج حيث؛ أن نقص السماحة عن القيمة المعيارية 0.1 يعني أن الارتباط المتعدد مع المتغيرات الأخرى مرتفع مما يزيد من احتمالية تحقق المصاحبة الخطية المتعددة.

لتأكد من عدم وجود ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة المتعددة استخدمنا اختبار معامل تضخم التباين (Variance Inflation Factor) VIF وهناك اختلافات بين المختصين في هذا المجال بين ثلاث قيم معيارية (3، 5، 10) حيث يجب ألا تزيد قيمته عن القيم السالفة الذكر.

الجدول رقم (19): مصفوفة الارتباط بين المتغيرات المستقلة

المتغيرات المستقلة	عنصر الأفراد	عنصر الدليل المادي	عنصر العمليات
عنصر الأفراد	1	**0.709	**0.599
عنصر الدليل المادي	**0.709	1	**0.341
عنصر العمليات	**0.599	**0.341	1

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $1 \leq \alpha \leq 0.0$.
* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$.

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من مصفوفة الارتباط المبينة في الجدول أعلاه أن هناك قوة ارتباطية بينية للمتغيرات المستقلة للدراسة وهي أكبر من القيمة المعيارية 3، وجميع قيم الارتباط ذات دلالة إحصائية، مما يدل على قوة نموذج الدراسة.

جدول رقم (20): قيم معامل تضخم التباين والتسامح بين المتغيرات المستقلة

Collinearity Statistics			
النتيجة	Tolerance	VIF	المتغيرات المستقلة
لا يوجد تداخل	0.353	2.834	عنصر الأفراد
لا يوجد تداخل	0.486	2.057	عنصر الدليل المادي
لا يوجد تداخل	0.627	1.594	عنصر العمليات

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه يتضح أن قيم عوامل تضخم التباين (**Variance Inflation Factor**) للمتغيرات الفرعية المستقلة كلها أصغر بكثير من القيمة المعيارية¹ (03) وبالتالي عدم وجود ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة، وقيم اختبار التحمل (**Tolerance**) كلها أكبر من 0.1 مما يدل على عدم وجود علاقة تعددية خطية مشتركة للمتغيرات التفسيرية، من خلال ما سبق تم التحقق من صلاحية النموذج الفرضي للدراسة.

1 محمد حامد واخرون، خوارزمية حل مشكلة الارتباط الخطي في نموذج الانحدار، مجلة جامعة البعث، جامعة حلب، سوريا، المجلد 39، العدد 12، 2017، ص24.

ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة

1. اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة

تنص الفرضية الرئيسية للدراسة على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

لاختبار الفرضية الرئيسية للدراسة تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Régression)، ويعتبر نموذج الانحدار الخطي المتعدد من أكثر أدوات التحليل الإحصائي استخداماً، إذ يهتم بتقدير العلاقة بين متغير كمي وهو المتغير التابع وعدة متغيرات كمية أخرى وهي المتغيرات المستقلة.

الجدول رقم (21): نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)

ANOVA ^a						
النموذج		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	الانحدار	8.066	3	2.689	30.023	0.000 ^b
	البواقي	5.194	58	0.090	//	//
	المجموع	13.260	61	//	//	//
a المتغير المستقل: قرار شراء الخدمة الصحية						
b. العوامل المتنبئة (الثابت): عنصر الأفراد، عنصر الدليل المادي، عنصر العمليات						

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه الذي يوضح نتائج اختبار معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع (F) حيث؛ بلغت قيمة $F = 30.023$ قيمة تدل على أن نموذج الانحدار الخطي يفسر جزء كبير من البيانات وأن الاختلافات العشوائية قليلة، وبلغت قيمة $P\text{-Value} = 0.000$ أقل من مستوى معنوية الاختبار المعتمدة في الدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية من خلال تأثير المتغير المستقل المزيج التسويقي الخدمي الموسع، كما بلغت قيمة متوسط مجموع المربعات $MSE = 0.090$ للفروق البواقي Residuals قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي.

الجدول رقم (22): نتائج اختبار الفرضية الرئيسية (معنوية معالم النموذج)

معامل الارتباط R = 0.780		الخطأ المعياري للتقدير = 0.299			
معامل التحديد R ² = 608.0		قيمة معامل التحديد المعدل = 0.588			
المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار b	Std. Error	بيتا β	قيمة T	معنوية T
ثابت الانحدار a	1.090	0.341	//	3.197	0.002
عنصر الأفراد	0.345	0.111	0.431	3.116	0.003
عنصر الدليل المادي	0.188	0.092	0.240	2.040	0.046
عنصر العمليات	0.226	0.099	0.237	2.286	0.026

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص أن قيمة معامل الارتباط الثنائي بين المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية قدرت $R = 0.780$ ارتباط طردي قوي، بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.608$ وهو مقياس لجودة التوفيق حيث؛ يشير إلى 60.80% من التباين الحاصل في قرار شراء الخدمة الصحية يفسره المتغير المستقل المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps)، والباقي 39.20% ترجع إلى عوامل أخرى، كما نلاحظ أن قيمة معلمة الميل b كلها موجبة لمختلف الأبعاد الفرعية المستقلة، مما يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغير المستقل المزيج التسويقي الخدمي الموسع والتابع قرار شراء الخدمة الصحية، فإن أي زيادة أو تحسين في أي عنصر من عناصر المزيج التسويقي الخدمي الموسع بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار معين، من خلال قيم بيتا β نستطيع ترتيب القوة التأثيرية للمتغيرات الفرعية المستقلة للمزيج التسويقي الخدمي الموسع على المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية على النحو التالي:

- المرتبة الأولى عنصر الأفراد بقوة تأثير (0.431)؛

- المرتبة الثانية عنصر الدليل المادي بقوة تأثير (0.240)؛

- المرتبة الثالثة عنصر العمليات بقوة تأثير (0.237).

يمكن كتابة معادلة الانحدار الخطي المتعدد لقرار شراء الخدمة الصحية المتوقعة الذي نرمز له

بالرمز Y ونرمز لعنصر الأفراد بالرمز X_1 ، عنصر الدليل المادي بالرمز X_2 ، عنصر العمليات بالرمز X_3

$$Y=1.090+0.345x_1+0.188x_2+0.226x_3$$

مما سبق وبالرجوع إلى قاعدة القرار (مقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل منها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، والعكس إذا كانت مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من المعتمدة في الدراسة فإننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل)، وعليه فإننا نقبل الفرض البديل المطروح في الدراسة التالي:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

2. اختبار الفرضية الفرعية الأولى

تنص الفرضية الفرعية الأولى للدراسة على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الأفراد وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار الفرضية الفرعية الأولى تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط وهو نموذج خطي إحصائي يقوم بتقدير العلاقة التي ترتبط بين متغير كمي واحد وهو المتغير التابع مع متغير كمي آخر وهو المتغير المستقل، وينتج عن هذا النموذج معادلة إحصائية خطية يمكن استخدامها لتفسير العلاقة بين المتغيرين أو تقدير قيمة المتغير التابع عند معرفة قيمة المتغير المستقل .

الجدول رقم (23): نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)

ANOVA ^a						
النموذج		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
1	الانحدار	7.333	1	7.333	74.234	0.000 ^b
	البواقي	5.927	60	0.099	//	//
	المجموع	13.260	61	//	//	//
a. Dependent Variable: قرار شراء الخدمة الصحية						
b. Predictors: (Constant), عنصر الأفراد						

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه الذي يوضح نتائج اختبار معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع (F) حيث؛ بلغت قيمة $F=74.234$ قيمة تدل على أن نموذج الانحدار الخطي يفسر جزء كبير من البيانات وأن الاختلافات العشوائية قليلة، وبلغت قيمة $P\text{-Value}=0.000$ أقل من مستوى معنوية الاختبار المعتمدة في الدراسة 0.05 ؛ مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية من خلال تأثير المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد، كما بلغت قيمة متوسط مجموع المربعات $MSE=0.099$ لفروق البواقي Résiduels قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي.

الجدول رقم (24): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى (معنوية معالم النموذج)

معامل الارتباط $R = 744.0$					
الخطأ المعياري للتقدير $= 0.314$					
معامل التحديد $R^2 = 0.553$					
قيمة معامل التحديد المعدل $= 0.546$					
المتغير المستقل	معامل الانحدار	Std. Error	بيتا	قيمة T	معنوية T
	b				
ثابت الانحدار a	1.728	0.262	//	6.595	0.000
عنصر الأفراد	0.596	0.069	0.744	8.616	0.000

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الاحصائي التالي:

قيمة معامل الارتباط الثنائي بين عنصر الأفراد وقرار شراء الخدمة الصحية قدرت $R = 0.744$ أي ما يعادل نسبة 40.74 ارتباط طردي قوي، بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.533$ وهو مقياس لجودة التوفيق حيث 30.53%، من التباين الحاصل في قرار شراء الخدمة الصحية يفسره المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد، وأن الباقي 46.70%، ترجع إلى عوامل أخرى، قيمة الخطأ المعياري للتقدير والبالغة 0.314 تشير إلى صغر الأخطاء العشوائية، كما نلاحظ أن قيم معلمة الميل $b = 0.596$ ، مما يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.596، وللمعلمة مستوى معنوية مستوى معنوية (0.000) وهي أقل من 0.05 مما يشير إلى معنوياتها، وبالتالي فإن ظهور معنوية معلمتي الانحدار يشير إلى أهمية ودور المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد في التأثير الإيجابي على تحقيق قرار شراء الخدمة الصحية، معادلة الانحدار الخطي البسيط قرار شراء الخدمة الصحية الذي نرمز لها بالرمز Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد بالرمز x_1

$$Y = 1.728 + 0.596x_1$$

مما سبق وبالرجوع إلى قاعدة القرار مقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل منها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، والعكس إذا كانت مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من المعتمدة في الدراسة فإننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، وعليه فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل المطروح في الدراسة التالي:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الأفراد وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

3. اختبار الفرضية الفرعية الثانية

تنص الفرضية الفرعية الثانية للدراسة على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الدليل المادي وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار الفرضية الفرعية الثانية تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، وهو نموذج خطي إحصائي يقوم بتقدير العلاقة التي ترتبط بين متغير كمي واحد وهو المتغير التابع مع متغير كمي آخر وهو المتغير المستقل، وينتج عن هذا النموذج معادلة إحصائية خطية يمكن استخدامها لتفسير العلاقة بين المتغيرين أو تقدير قيمة المتغير التابع عند معرفة قيمة المتغير المستقل

جدول رقم (25): نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)

ANOVA ^a						
النموذج		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
1	الانحدار	5.213	1	5.213	38.874	0.000 ^b
	البواقي	8.047	60	0.134	//	//
	المجموع	13.260	61	//	//	//
a. Dependent Variable: قرار شراء الخدمة الصحية						
b. Predictors: (Constant), عنصر الدليل المادي						

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه الذي يوضح نتائج اختبار معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع (F) حيث؛ بلغت قيمة $F=38.874$ وهي قيمة تدل على أن نموذج الانحدار الخطي يفسر جزء من البيانات وأن الاختلافات العشوائية قليلة، وبلغت قيمة $P\text{-Value}=0.000$ أقل من مستوى معنوية الاختبار المعتمدة في الدراسة 0.05 ؛ مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية من خلال تأثير المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي، كما بلغت قيمة متوسط مجموع المربعات $MSE=0.134$ لفروق البواقي Résiduels قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي.

الجدول رقم (26): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية (معنوية معالم النموذج)

الخطأ المعياري للتقدير = 0.366			معامل الارتباط R = 0.627		
قيمة معامل التحديد المعدل = 0.383			معامل التحديد R ² = 0.393		
معنوية T	قيمة T	بيتا β	Std. Error	معامل الانحدار b	المتغير المستقل
0.000	7.563	//	0.289	2.183	ثابت الانحدار a
0.000	6.235	0.627	0.079	0.492	عنصر الدليل المادي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الاحصائي التالي:

قيمة معامل الارتباط الثنائي بين عنصر الدليل المادي وعملية قرار شراء الخدمة الصحية قدرت $R=0.627$ أي ما يعادل 70.62% ارتباط طردي متوسط، بلغت قيمة معامل التحديد $R^2=0.393$ وهو مقياس لجودة التوفيق حيث؛ يشير إلى 30.39%، من التباين الحاصل في قرار شراء الخدمة الصحية يفسره المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي، وأن الباقي 60.70%، ترجع إلى عوامل أخرى، قيمة الخطأ المعياري للتقدير والبالغة 0.366 تشير إلى صغر الأخطاء العشوائية، كما نلاحظ أن قيم معلمة الميل $b=0.492$ ، مما يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.492، وللمعلمة مستوى معنوية (0.000) وهي أقل من 0.05 مما يشير إلى معنوية معلمة الميل، معلمة تقاطع الحد الثابت بلغت 2.183 تحت مستوى معنوية (0.000) وهي أقل من 0.05 مما يشير إلى معنوياتها، وبالتالي فإن ظهور معنوية معلمتي الانحدار يشير إلى أهمية ودور المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي في التأثير الإيجابي على قرار شراء الخدمة الصحية، معادلة الانحدار الخطي البسيط لعملية قرار شراء الخدمة الصحية الذي نرسم لها بالرمز Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي بالرمز x_2

$$Y=2.183+0.492 x_2$$

مما سبق وبالرجوع إلى قاعدة القرار مقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل منها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، والعكس إذا كانت مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من المعتمدة

في الدراسة فإننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، وعليه نرفض الفرض البديل المطروح في الدراسة ونقبل الفرض الصفري التالي:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الدليل المادي وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

4. اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

تنص الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة على:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر العمليات وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة، تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، وهو نموذج خطي إحصائي يقوم بتقدير العلاقة التي ترتبط بين متغير كمي واحد وهو المتغير التابع مع متغير كمي آخر وهو المتغير المستقل، وينتج عن هذا النموذج معادلة إحصائية خطية يمكن استخدامها لتفسير العلاقة بين المتغيرين أو تقدير قيمة المتغير التابع عند معرفة قيمة المتغير المستقل .

الجدول رقم (27): نتائج اختبار أنوفا (معنوية النموذج)

ANOVA ^a						
النموذج		مجموع	درجة	متوسط	قيمة	مستوى
		المربعات	الحرية	المربعات	F	الدلالة
1	الانحدار	4.421	1	4.421	30.011	0.000 ^b
	البواقي	8.839	60	0.147	//	//
	المجموع	13.260	61	//	//	//
a. Dependent Variable: قرار شراء الخدمة الصحية						
b. Predictors: (Constant), عنصر العمليات						

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه الذي يوضح نتائج اختبار معنوية النموذج باستخدام اختبار التوزيع (F) حيث؛ بلغت قيمة $F = 30.011$ وهي قيمة تدل على أن نموذج الانحدار الخطي يفسر جزء من البيانات

وأن الاختلافات العشوائية قليلة، وبلغت قيمة $P\text{-Value}=0.000$ أقل من مستوى معنوية الاختبار المعتمدة في الدراسة 0.05 ، مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي البسيط من الناحية الإحصائية وهو نموذج مناسب، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية من خلال تأثير المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات، كما بلغت قيمة متوسط مجموع المربعات $MSE=0.147$ لفروق البواقي Résiduels وهي قيمة صغيرة تشير إلى صغر الخطأ العشوائي.

الجدول رقم (28): اختبار الفرضية الفرعية الثالثة (معنوية معالم النموذج)

الخطأ المعياري للتقدير = 0.383			معامل الارتباط $R=577.0$		
قيمة معامل التحديد المعدل = 0.322			معامل التحديد $R^2=0.333$		
معنوية T	قيمة T	بيتا β	Std. Error	معامل الانحدار b	المتغير المستقل
0.000	4.445	//	0.401	1.781	ثابت الانحدار a
0.000	5.478	0.577	0.101	0.551	عنصر العمليات

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الاحصائي التالي:

قيمة معامل الارتباط التثائي بين المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات والمحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية قدرت $R=0.577$ ارتباط طردي متوسط، بلغت قيمة معامل التحديد $R^2=0.333$ حيث؛ يشير إلى 30.33 %، من التباين الحاصل في قرار شراء الخدمة الصحية يفسره المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات، وأن الباقي 66.70 %، ترجع إلى عوامل أخرى؛

قيمة الخطأ المعياري للتقدير والبالغة 0.383 تشير إلى صغر الأخطاء العشوائية، كما نلاحظ أن قيمة معلمة الميل $b=0.551$ ، مما يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات، بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.551، وللمعلمة مستوى معنوية (0.000) أقل من 0.05، مما يشير إلى معنوية معلمة الميل، معلمة تقاطع الحد الثابت بلغت 1.781 تحت مستوى معنوية (0.000) وهي أقل من 0.05 مما يشير إلى معنوياتها، وبالتالي فإن ظهور معلمتي الانحدار يشير إلى أهمية ودور المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات في التأثير الإيجابي على قرار شراء الخدمة الصحية،

معادلة الانحدار الخطي البسيط الذي نرسم لها بالرمز Y ونرمز للمتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات، بالرمز x_3

$$Y=1.781+0.551x_3$$

مما سبق وبالرجوع إلى قاعدة القرار مقارنة قيمة مستوى الدلالة المحسوبة وقيمة مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة 0.05 ، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل منها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، والعكس إذا كانت مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من المعتمدة في الدراسة فإننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، وعليه فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل المطروح في الدراسة التالي:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر العمليات وقرار شراء الخدمة الصحية بعبادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

5. اختبار فرضيات تحليل التباين

♣ اختبار شرط تجانس التباين

من التحليل السابقة للدراسة كنا قد تطرقنا لمعظم شروط تحليل التباين والمتمثلة في التوزيع الطبيعي لبيانات الدراسة، وسوف نتطرق لأهم شرط لإجراء التحليل التباين واختبار فرضيات الفروق، المتمثل في شرط التجانس (التكافؤ) للمتغيرات التعريفية باستخدام اختبار ليفين Levene الذي يقيس تجانس التباين.

الجدول رقم (29): نتائج اختبار Levene لتجانس التباين للمتغيرات التعريفية

اختبار تجانس التباين للمتغيرات التعريفية					
	إحصائية ليفين	df1 مستوى الدلالة 1	df2 مستوى الدلالة 2	Sig. مستوى الدلالة	
قرار شراء الخدمة الصحية	بالاعتماد على المتوسط الحسابي	0.473	2	59	0.626
	بالاعتماد على الوسيط	0.534	2	59	0.589
	بالاعتماد على الوسيط مع تعديل درجات الحرية	0.534	2	57.063	0.589
	بالاعتماد على المتوسط الحسابي المقطوع	0.401	2	59	0.608

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

تعتمد إحصائية اختبار ليفن على أربع مؤشرات:

- تعتمد على المتوسط الحسابي Based on Median
- تعتمد على الوسيط Based on Median
- تعتمد على الوسيط مع تعديل أو تصحيح درجات الحرية Based on Median and with adjusted df

- تعتمد على المتوسط الحسابي المبتور أو المقطوع Based on trimmed mean بمعنى حذف 5% من البيانات من الأسفل و5% من البيانات من الأعلى وهذا بعد ترتيب البيانات تصاعدياً.

نلاحظ من الجدول أعلاه لاختبار ليفيني كل مستويات المؤشرات أو الطرق الأربعة لمختلف المتغيرات التعريفية أكبر من المعنوية المعتمدة في الدراسة 0.05 وذلك يشير إلى تحقق شرط تجانس التباين للمتغيرات التعريفية، وعليه يمكن استكمال اختبار فرضيات تحليل التباين للمتغيرات التعريفية.

♣ اختبار الفرضية الأولى من فرضيات تحليل التباين

تنص الفرضية الأولى من فرضيات تحليل التباين على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعيدة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي الجنس، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Independent-samples T-test.

جدول رقم (30): اختبار Independent-samples T-test للمتغير التعريفي الجنس

اختبار T-test لعينتين مستقلتين (Independent Samples Test)										
		اختبار ليفين لتحقيق التجانس		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	فارق مستوى الثقة 95%	
									الأدنى	العلوي
قيمة فيشر	مستوى معنوية	قيمة	درجة الحرية	مستوى الدلالة من الطرفين	متوسط الاختلافات	الاختلافات العشوائية				
الخدمة الصحية	تحقق التجانس	0.023	0.880	0.725	60	0.471	0.08845	0.12204	0.15567-	0.33257
	عدم تحقق التجانس	//	//	0.716	47.034	0.478	0.08845	0.12359	0.16017-	0.33707

المصدر: مخرجات برنامج SPSS.V27

من الجدول أعلاه معنوية فيشر لاختبار ليفيني الذي يقيس مدى تساوي التباين $F=0.880$ وهي

أكبر من مستوي معنوية 0.05، وهذا يشير الي تحقق التجانس بين المجموعتين الذكور والإناث، قيمة T

=0.725 بمستوى معنوية 0.471 أكبر من مستوى معنوية 0.005، لذا يمكن قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة المطروحة في الدراسة المطروحة في الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعبادة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي الجنس، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

♣ اختبار الفرضية الثانية من فرضيات تحليل التباين

تنص الفرضية الثانية من فرضيات تحليل التباين على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعبادة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي السن، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار **One-Way Anova**.

جدول رقم (31): نتائج اختبار ANOVA لتحليل التباين لمتغير السن

ANOVA					
قرار شراء الخدمة الصحية					
	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F قيمة فيشر	Sig. مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.813	2	0.907	4.673	0.013
داخل المجموعات	11.447	59	0.194	//	//
المجموع	13.260	61	//	//	//

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه بلغت قيمة اختبار الفرق $F = 673.4$ بمستوي دلالة 0.013 أصغر من مستوي الدلالة المعتمد في الدراسة 0.05، ويشير ذلك إلى وجود تباين في اتجاهات إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير السن.

بناء على ما سبق نرفض الفرض الصفرية ونقبل الفرض البديل المطروح في الدراسة التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية، تعزى للمتغير المستقل التعريفي السن، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

قصد التعرف على مصدر التباين لعامل السن، تم إجراء الاختبارات البعدية (Post Hoc) ،

باستخدام اختبار **LSD (أقل فرق معنوي)**، وكانت النتائج كما هي موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (32): نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية لمتغير السن

المقارنات المتعددة						
المتغير التابع: رار شراء الخدمة الصحية						
اختبار أقل فرق معنوي ((LSD						
السن (I)	السن (J)	متوسط الفروق (I-J)	Std. Error الخطأ المعياري	Sig. مستوى الدلالة	مستوى الثقة 95%	
					الأدنى	العلوي
أقل من 20 سنة	من 20 إلى 40 سنة	-,09778	,14386	,499	-,3856	,1901
	أكبر من 40 سنة	,28737	,14749	,056	-,0078	,5825
من 20 إلى 40 سنة	أقل من 20 سنة	,09778	,14386	,499	-,1901	,3856
	أكبر من 40 سنة	,38515*	,12876	,004	,1275	,6428
أكبر من 40 سنة	أقل من 20 سنة	-,28737	,14749	,056	-,5825	,0078
	من 20 إلى 40 سنة	-,38515*	,12876	,004	-,6428	-,1275

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

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه ومقارنة فرق الأوساط لفئات السن، يرجع مصدر التباين والفروق الحاصلة بالدرجة الأولى للفئة العمرية من 20 إلى 40 سنة، ولها تأثير مباشر على اتجاهات إجابات عينة الدراسة.

♣ اختبار الفرضية الثالثة من فرضيات تحليل التباين

تنص الفرضية الثالثة من فرضيات تحليل التباين على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعبارة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي المستوى التعليمي، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq$)

.0.05

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار One-Way Anova .

الجدول رقم (33): نتائج اختبار ANOVA لتحليل التباين لمتغير المستوى التعليمي

ANOVA					
قرار شراء الخدمة الصحية					
	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F قيمة فيشر	Sig. مستوى الدلالة
بين المجموعات	3.655	2	1.828	11.227	0.000
داخل المجموعات	9.605	59	0.163	//	//
المجموع	13.260	61	//	//	//

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول أعلاه بلغت قيمة اختبار الفرق $F = 11.227$ بمستوي دلالة 0.000 أصغر من مستوي الدلالة المعتمد في الدراسة 0.05، ويشير ذلك إلى وجود تباين في اتجاهات إجابات أفراد العينة تعزي لمتغير المستوى التعليمي.

بناء على ما سبق نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل المطروح في الدراسة التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية، تعزي للمتغير المستقل التعريفي المستوى التعليمي، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

قصد التعرف على مصدر التباين لعامل المستوى التعليمي، تم إجراء الاختبارات البعدية (Post Hoc)، باستخدام اختبار LSD (أقل فرق معنوي)، وكانت النتائج كما هي موضح في الجدول التالي:

من خلال الجدول ومقارنة فرق الأوساط لفئات المستوى التعليمي، يرجع مصدر التباين والفروق الحاصلة بالدرجة الأولى للفئة ذات المستوى التعليمي دراسات عليا، ولها تأثير مباشر على اتجاهات إجابات عينة الدراسة.

الجدول رقم (34): نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية لمتغير المستوى التعليمي

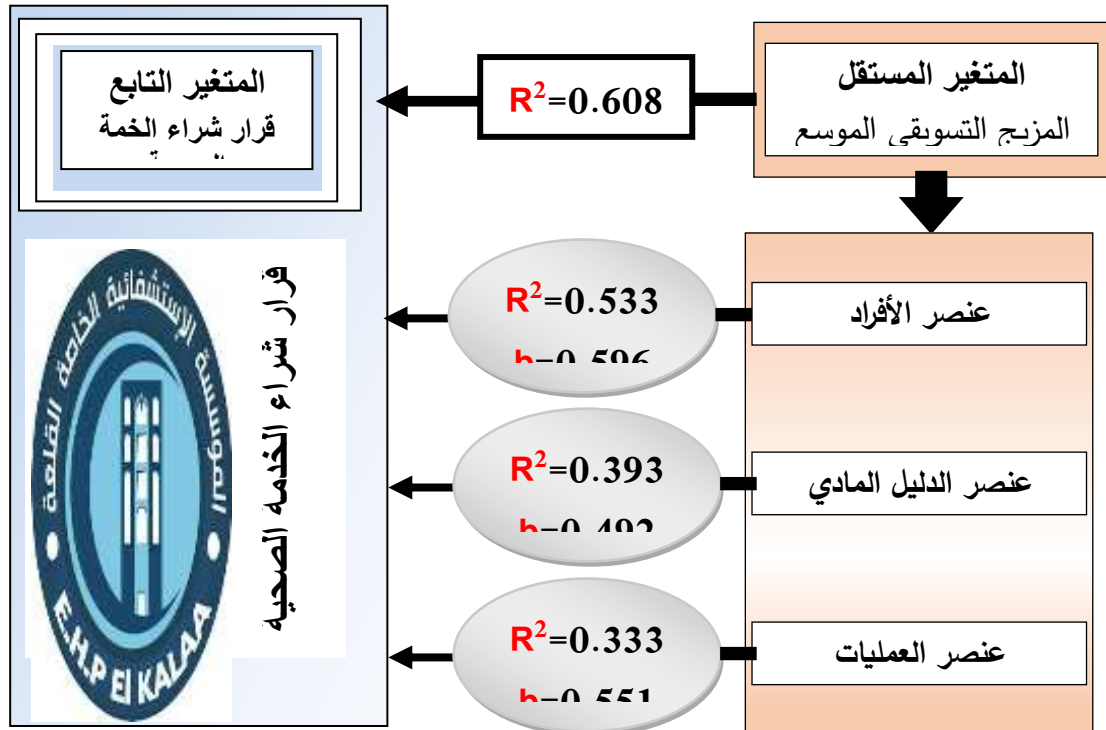
Multiple Comparisons						
Dependent Variable : قرار شراء الخدمة الصحية						
LSD						
المستوى التعليمي (I)	المستوى التعليمي (J)	متوسط الفرق (I-J)	Std. Error الخطأ المعياري	Sig. مستوى الدلالة	مستوى الثقة 95%	
					الأدنى	الأعلى
ثانويأقل	جامعي	,38750*	,11935	,002	,1487	,6263
	دراساتعليا	-,48750*	,17664	,008	-,8410	-,1340
جامعي	ثانويأقل	-,38750*	,11935	,002	-,6263	-,1487
	دراساتعليا	-,87500*	,19315	,000	-1,2615	-,4885
دراساتعليا	ثانويأقل	,48750*	,17664	,008	,1340	,8410
	جامعي	,87500*	,19315	,000	,4885	1,2615

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

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

ثالثا: النموذج الميداني للدراسة

الشكل رقم (11): النموذج الميداني للدراسة



من خلال إجابات المستجوبين حول الظاهرة المدروسة بالعيادة محل الدراسة والإجابة على الإشكالية المطروحة، ومن خلال اختبار الفرضيات، توصلنا إلى النموذج الميداني للدراسة. شمل الشكل أعلاه النموذج على المتغير المستقل المتمثل في المزيج التسويقي الموسع بمحاوره (عصر الأفراد، عنصر الدليل المادي، عنصر العمليات)، المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية، كما يتبين من النموذج الميداني للدراسة المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع بأبعاده يؤثر على المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية كما هو موضح كالتالي:

1. يفسر المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع بمحاوره (الانحدار الخطي المتعدد) 60.80% من التباين الحاصل في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية.

2. يفسر المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد (الانحدار الخطي البسيط) 55.30% من التباين الحاصل في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية، قيمة معلمة الميل $b = 0.596$ وهذا يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد، بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.596 .

3. يفسر المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي (الانحدار الخطي البسيط) 39.30% من التباين الحاصل في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية، قيمة معلمة الميل $b = 0.492$ وهذا يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.492.

4. يفسر المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات (الانحدار الخطي البسيط) 33.30% من التباين الحاصل في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية، قيمة معلمة الميل $b = 0.551$ وهذا يشير إلى أن هناك أثر إيجابي بين المتغيرين فإن أي زيادة أو تحسين في المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات، بمقدار درجة واحدة تقابلها زيادة في المتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بمقدار 0.551 .

خلاصة الفصل التطبيقي

من خلال هذا الفصل تم التعرف على العيادة محل الدراسة، كما تم عرض خصائص عينة الدراسة من خلال المتغيرات التعريفية العامة (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الدخل الشهري، المؤسسة الصحية التي ترتادها عادة)، وبعد المعالجة والتحليل الإحصائي لبيانات الدراسة تم التعرف على التأثير الإيجابي لعناصر المزيج التسويقي الموسع في قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة؛ كما تم الكشف على أثر وإسهام كل عنصر من عناصر المزيج التسويقي الموسع، والمتمثل في المتغيرات الفرعية المستقلة (عنصر الأفراد، عنصر الدليل المادي، عنصر العمليات) في قرار شراء الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة؛

من ناحية ترتيب القوة التأثيرية للأبعاد الفرعية المستقلة في قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة بالمسيلة، حسب قيم بيتا β في لاختبار الانحدار المتعدد كانت كالتالي:

- المرتبة الأولى عنصر الأفراد بقوة تأثير (0.431).
- المرتبة الثانية عنصر الدليل المادي بقوة تأثير (0.240).
- المرتبة الثالثة عنصر العمليات بقوة تأثير (0.237).

الخاتمة:

في بيئة الرعاية الصحية التنافسية اليوم، يعد فهم العوامل التي تؤثر على قرار المريض بشراء الخدمات الصحية أمراً بالغ الأهمية، أحد الأطر الهامة المستخدمة لتحليل هذه العوامل هو "3Ps" المزيج التسويقي الخدمي الموسع، والذي يشمل الأشخاص والأدلة المادية والعمليات، وتركز هذه الدراسة على كيفية تأثير هذه العناصر على عملية اتخاذ القرار لدى مستهلكي الخدمة الصحية، وتحديدًا في عيادة القلعة بالمسيلة، وقد توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- نتج عن تحليل آراء اتجاهات عينة الدراسة للمحور المستقل المزيج التسويقي الموسع، انتمائه لمستوى عال من القبول والموافقة، بمتوسط حسابي قدره (3.762).
- نتج عن تحليل آراء اتجاهات عينة الدراسة للمحور التابع قرار شراء الخدمة الصحية، انتمائه لمستوى عال من القبول والموافقة، بمتوسط حسابي قدره (3.959).
- نتج عن ترتيب الأهمية النسبية لمختلف عناصر المزيج التسويقي الموسع، العنصر الذي توليه العيادة محل الدراسة اهتمام أكبر، هو عنصر العمليات مقارنة بالأبعاد الأخرى.
- توصلت الدراسة من خلال الاعتماد على معامل الارتباط الثنائي إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية حيث؛ بلغ معامل الارتباط الثنائي بينهما 0.780 أي ما يعادل نسبة 78.00% ارتباط طردي قوي.
- توصلت الدراسة من خلال الاعتماد على معامل الارتباط الثنائي إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المتغير الفرعي المستقل عنصر الأفراد والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية حيث؛ بلغ معامل الارتباط الثنائي بينهما 0.744 أي ما يعادل نسبة 74.40% ارتباط طردي قوي.
- توصلت الدراسة من خلال الاعتماد على معامل الارتباط الثنائي إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المتغير الفرعي المستقل عنصر الدليل المادي والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية حيث؛ بلغ معامل الارتباط الثنائي بينهما 0.627 أي ما يعادل نسبة 62.70% ارتباط طردي متوسط.
- توصلت الدراسة من خلال الاعتماد على معامل الارتباط الثنائي إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المتغير الفرعي المستقل عنصر العمليات والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية حيث؛ بلغ معامل الارتباط الثنائي بينهما 0.577 أي ما يعادل نسبة 57.70% ارتباط طردي متوسط.

- نتج عن اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة (اختبار الانحدار الخطي المتعدد) وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغير المستقل المزيج التسويقي الموسع والمتغير التابع قرار شراء الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة.
- نتج عن اختبار الفرضيات الفرعية للدراسة (اختبار الانحدار الخطي البسيط) وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين مختلف عناصر المزيج التسويقي الموسع (عناصر الأفراد، عنصر الدليل المادي، عنصر العمليات) على قرار شراء الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة.
- نتج عن اختبار فرضيات تحليل التباين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة مسيلة تعزى للمتغيرات التعريفية السن والمستوى التعليمي، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

الإقتراحات

- بناءً على النتائج المتوصل إليها في دراستنا التي تناولت أثر المزيج التسويقي الموسع 3Ps على قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، يمكننا تقديم المقترحات التالية:
- تدريب الموظفين على تقديم خدمة متميزة وفهم احتياجات المرضى؛
- تقديم حوافز للموظفين لتحسين أدائهم وضمان رضا المرضى؛
- بناء ثقافة مؤسسية تركز على العناية بالمريض والاهتمام بتقديم خدمات استثنائية؛
- تحسين كفاءة العمليات الإدارية والطبية لضمان تقديم الخدمة بسرعة وفعالية؛
- استخدام نظم إدارة متقدمة لتبسيط عمليات الحجز والتواصل مع المرضى؛
- تبني عمليات مبتكرة مثل العلاج الموجه بالبيانات وتحليل البيانات لتحسين خدمات المرضى؛
- الاهتمام بتصميم العيادة ليكون مريحاً ومهنياً ويعكس الجودة العالية للخدمات؛
- العمل على وضوح الهوية البصرية للعيادة من خلال الشعار، المواد المطبوعة، والموقع الإلكتروني؛
- تجهيز العيادة بأحدث الأجهزة والتقنيات الطبية لتعزيز الثقة لدى المرضى؛
- إجراء دراسات سوقية لتحديد احتياجات المرضى وتقييم موقف العيادة مقارنة بالمنافسين؛
- وضع أهداف واضحة لكل عنصر من عناصر المزيج التسويقي الموسع بناءً على الرؤى المستخلصة من التحليل؛
- مراقبة الأداء وتعديل الاستراتيجيات بناءً على نتائجها والتغذية العكسية.

آفاق الدراسة

يمكن مستقبلا إثراء هذا الموضوع بدراسات مستقبلية نظرا لتجده، ويمكن أن نقترح بعض المواضيع

التي هي بحاجة للبحث العلمي منها:

- أثر عناصر المزيج التسويقي الموسع على قرار شراء خدمات أخرى غير الصحية.

- تأثير المزيج التسويقي الموسع على أداء المؤسسات الخدمية

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

1. بشير عباس العلق، التسويق الحديث: مبادئه إدارته وبحوثه، ط1، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان - ليبيا، 1999؛
2. بشير عباس العلق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري، العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، 2007؛
3. ثامر البكري، إدارة المستشفيات.
4. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
5. جاسم الصمدعي، ردينة عثمان.
6. زكي خليل المساعد؛ تسويق الخدمات وتطبيقاتها، ط 1، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ط 2016؛
7. سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية (منظور متكامل)، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2016؛
8. سويدان نظام موسى، حداد شفيق إبراهيم، التسويق مفاهيم معاصرة. دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2004؛
9. عنابي بن عيسى، سلوك المستهلك عوامل التأثير النفسية، ديوان المطبوعات الجامعية، ج2، الجزائر، 2003؛
10. فريد توفيق نصيرات، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية والطبية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن، 2014؛
11. فريد كورتل وآخرون، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز للنشر، عمان - الأردن، 2011؛
12. فريد نصيرات: إدارة المستشفيات، دار شراء للنشر والتوزيع، الأردن، 2008؛
13. فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة القاهرة؛
14. قحطان العبدلي، بشير عباس العلق، التسويق "أساسيات ومبادئ"، ط1، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2012؛
15. محمد إبراهيم عبيدات: التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2006؛

16. محمود جاسمالصميدعي، مداخل التسويق المتقدم، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2000؛
17. محمود مصطفى، التسويق الاستراتيجي للخدمات، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2003؛
18. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
19. جلال الدين الصياد، عبد الحميد محمد ربيع، مبادئ الطرق الإحصائية، الناشر تهامة، الطبعة الأولى، المملكة العربية السعودية، 1984، ص: 107.
20. سناء إبراهيم أبو دقة، سمير خالد الصافي، تطبيقات علمية باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss في البحث التربوي والنفسي، الطبعة الأولى، مكتبة الأفاق، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2013، ص: 33.
21. مؤيد الساعدي، قياس اللاملموسيات في السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن 2016، ص: 452.

ثانياً: المقالات

22. حبيبة قشي: التوجه بالسوق: التوجه الجديد للسوق في المؤسسات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد: 18، جامعة بسكرة، ديسمبر 2015
23. نصر الدين بن عمارة، سالمى نصيرة، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد 7، العدد 2، 2022
24. نيبال يونس محمد آل مراد، محمد محمود حامد الملا حسن، دور عناصر المزيج الترويجي في تسويق خدمة المعلومات للمستفيدين، مجلة تنمية الرافدين، العدد 94، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2009.
25. محمد حامد وآخرون، خوارزمية حل مشكلة الارتباط الخطي في نموذج الانحدار، مجلة جامعة البعث، جامعة حلب، سوريا، المجلد 39، العدد 12، 2017، ص: 24.
26. محمد الجعفري، هديل الطاهر، دور الوعي بالذات في فعالية سلوك القائد الإداري دراسة حالة جامع الخرطوم، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، جامعة النيلين، الخرطوم، المجلد 4، العدد 13، السودان، 2020، ص: 285.

ثالثا: الأطاريح والمذكرات

27. نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص: تسويق، قسم العلوم التجارية، جامعة سكيكة، (2009/2008).

رابعا: المواقع الالكترونية

28. موقع الطبي، مقال حول العيادات الطبية، <https://altibbi.com>

الملاحق

الملحق رقم (01): الاستبيان



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة - محمد بوضياف

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

استبيان عن: متغير الأفراد والعمليات والدليل المادي في المصحات الاستشفائية وعلاقته بقرار شراء
الخدمة الصحية

الهدف من الاستبيان: التعرف على مدى تأثير عناصر المزيج التسويقي الموسع في قرار شراء الخدمة
الصحية

عينة البحث: المرضى.

تحية طيبة وبعد:

تدخل هذه الدراسة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في تسويق الخدمات حول موضوع
«تأثير عناصر المزيج التسويقي الموسع على قرار شراء المستفيد من الخدمة الصحية.» لذا يرجى منكم
الإجابة على فقرات الاستبيان من خلال تجربتكم في هذا المجال، وذلك بوضع علامة (X) في المكان
المخصص للجواب مع العلم أن إجابتكم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرة لكم تجاوبكم وحسن تعاونكم.

الطالبة: عثمانية وردة.

الجزء الأول: البيانات الشخصية: يرجى وضع علامة (X) في الخانة المناسبة

(1) الجنس:

ذكر أنثى

(2) السن:

أقل من 20 سنة من 20 إلى 40 سنة

أكبر من 40 سنة

(3) المستوى التعليمي:

ثانوي فأقل

دراسات عليا

(4) الدخل:

أقل من 20000 دج

من 20000 الى 39999 دج

من 40000 الى 59999 دج

أكبر من 60000 دج

(5) المؤسسة الصحية التي تترادها عادة

- مستشفيات ومراكز صحية حكومية

- عيادات ومصحات خاصة

- الاثنين معا

الجزء الثاني: محاور الدراسة

الأفراد: في ما يلي مجموعة من العناصر المرتبطة بعنصر الأفراد في المصحة، يرجى قراءتها جيدا ووضع علامة (X) في الخانة التي تعكس وجهة نظرك

الرقم	العبارة	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	يتميز الأطباء والشبه طبيين بالعيادة بالخبرة الجيدة والكفاءة العالية					
2	يتم التعامل مع المرضى بالروح المرحة					

					والصداقة من طرف العاملون بالمصحة	
					يحرص الطبيب على الاهتمام الفردي للمرضى	3
					تعمل الإدارة على استقبال المرضى بشكل لائق	4
					يرد العاملون على تساؤلات واستفسارات المرضى في الوقت المناسب	5
					يوجد طاقم كافي يضمن توفير الخدمة في جميع أوقات الطلب عليها	6

الدليل المادي: فيما يلي مجموعة من العناصر المرتبطة بالدليل المادي في المصحة يرجى قراءتها جيدا ووضع علامة (X) في الخانة التي تعكس وجهة نظرك

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
7	تحتزم المصلحة معايير النظافة في قاعات العلاج والتمريض وقاعات الانتظار					
8	تتوفر المصلحة على قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة (تكييف، تهوية، تدفئة، مقاعد مريحة وكافية)					
9	تضع المصلحة لوحات إرشادية للتسهيل الوصول إلى الأقسام والأجنحة المختلفة.					
10	تتوفر الغرف على تجهيزات بحالة					

					جيدة (أسرة، تلفاز، ثلاجة، خزانة)
					11 المظهر الخارجي للمؤسسة الصحية حديث ومعروف يمكن تمييزه عن بقية المباني
					12 تتوفر المصحة على مواقف ملائمة للسيارات من حيث الموقع والمساحة
					13 تتوفر المصحة على تجهيزات طبية حديثة ووسائل نقل حديثة لنقل المرضى

العمليات: فيما يلي مجموعة من العناصر المرتبطة بعنصر العمليات يرجى قراءتها جيدا ووضع علامة (X) في الخانة التي تعكس وجهة نظرك

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
14	تحرص المصحة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة منذ البداية					
15	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى					
16	تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية					
17	تقديم المصحة مواعيد مضبوطة في تقديم مختلف الخدمات					
18	يوجد انسجام بين مختلف الطواقم العاملة بالمصحة (أطباء إداريين ممرضين)					

					تتميز إجراءات الحصول على مختلف الخدمات الصحية في المصحة بالسهولة والوضوح	19
--	--	--	--	--	--	----

قرار الشراء: فيما يلي مجموعة من العناصر المرتبطة بقرار الشراء الخدمة يرجى قراءتها جيدا ووضع علامة (X) في الخانة التي تعكس وجهة نظر المستفيد من الخدمة.

رقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
20	هذه المصحة تثير إنتباهي					
21	لدي اهتمام بالتعامل مع هذه المصحة.					
22	اشعر بميول عاطفي اتجاه هذه المصحة					
23	سأتعامل مع هذه المصحة حتى ولو صادفتني مشكلة ما					
24	سأتعامل مع هذه المصحة حتى لو توفرت مصحات أخرى تقدم نفس المستوى من الخدمات					
25	أنصح الآخرين بالتعامل مع هذه المصحة					

الملحق رقم (02):

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف - المصيصة
University Mohamed BOUDIAF of M'sila

Faculty of Economics, Commercial and
Management Sciences
Department of Finance and Accounting



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية
وعلوم التسيير
قسم العلوم المالية والمحاسبة

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020، المتعلق بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها)

أنا المضي أسفله،

الإسم: اللقب: عثماني

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203372033... والصادرة بتاريخ: 2018/09/09

المسجل (ة) بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. قسم العلوم المالية والمحاسبة.

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث مذكرة ماستر؛ عنوانها:

تأثير برنامج الميزانية المتكاملة على توسيع نطاق

على قرار مسترأ. الخزانة العامة

أصرح بشرفي أنني أتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية، ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/06/03

الإمضاء



الملاحق رقم (03): قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان

الجامعة	الأستاذ	
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	أ.د. فتيحة ديلمي	01
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	د. ربيعة بدرالدين	02
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	د. نصيرة سالمى	03

الملاحق رقم (04): يتضمن مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية
(SPSS.V27) Statistical Package for the Social Sciences

1. نتائج ثبات أداة الدراسة

RELIABILITY

```

/VARIABLES=q1 q2 q3 q4 q5 q6 q7 q8 q9 q10 q11 q12 q13 q14 q15 q16
q17 q18 q19 q20 q21 q22 q23 q24
q25
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:31:18
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\عثمانية اعثامنية\q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	62
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=q1 q2 q3 q4 q5 q6 q7 q8 q9 q10 q11 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18 q19 q20 q21 q22 q23 q24 q25 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	62	100,0

	Exclude d ^a	0	,0
	Total	62	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,897	25

2. نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

```
EXAMINE VARIABLES=dependent
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```

Explore

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:31:52
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\ عثمانية اعثامنية q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1

	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=depende nt /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:02,30

Elapsed Time	00:00:01,23
--------------	-------------

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dependen t	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%

Descriptives					
				Statistic	Std. Error
dependen t	Mean			3,9597	,05921
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	3,8413	
			Upper Bound	4,0781	
	5% Trimmed Mean			3,9582	
	Median			4,0000	
	Variance			,217	
	Std. Deviation			,46624	
	Minimum			3,00	
	Maximum			4,83	
	Range			1,83	
	Interquartile Range			,67	
	Skewness			,053	,304
	Kurtosis			-,879	,599

Tests of Normality

	Kolmogorov–Smirnov ^a			Shapiro–Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
dependent	,090	62	,200*	,963	62	,061
t						
*. This is a lower bound of the true significance.						
a. Lilliefors Significance Correction						

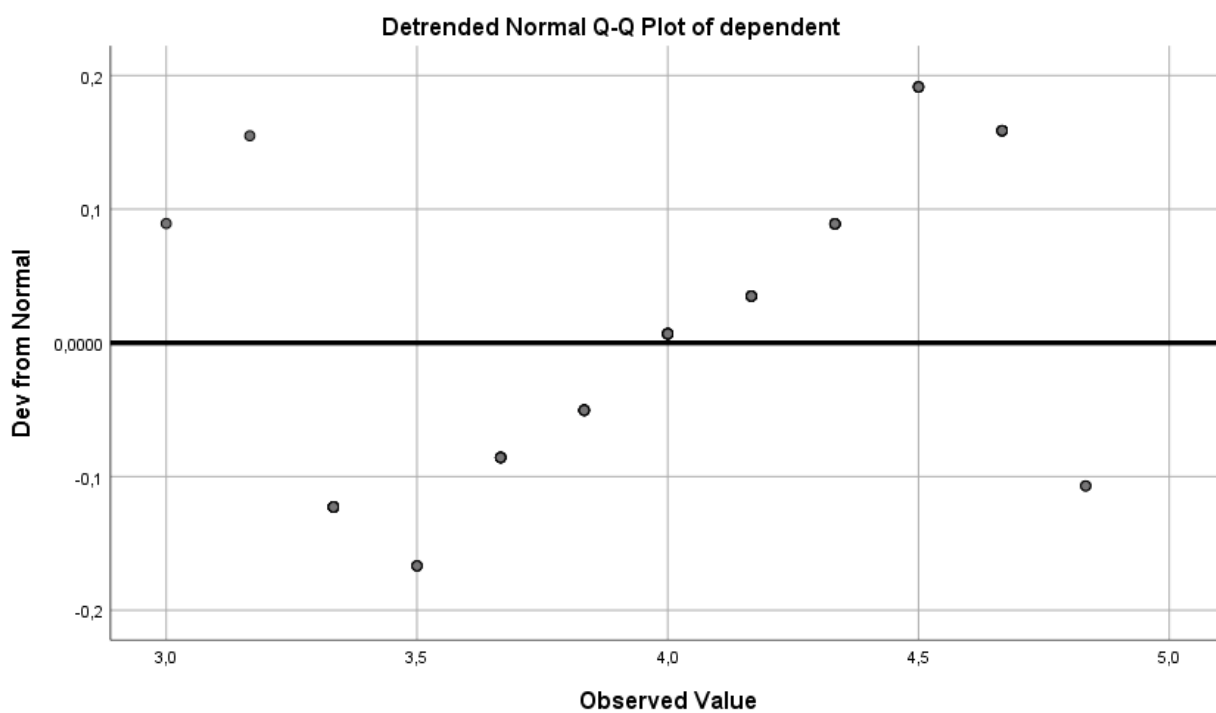
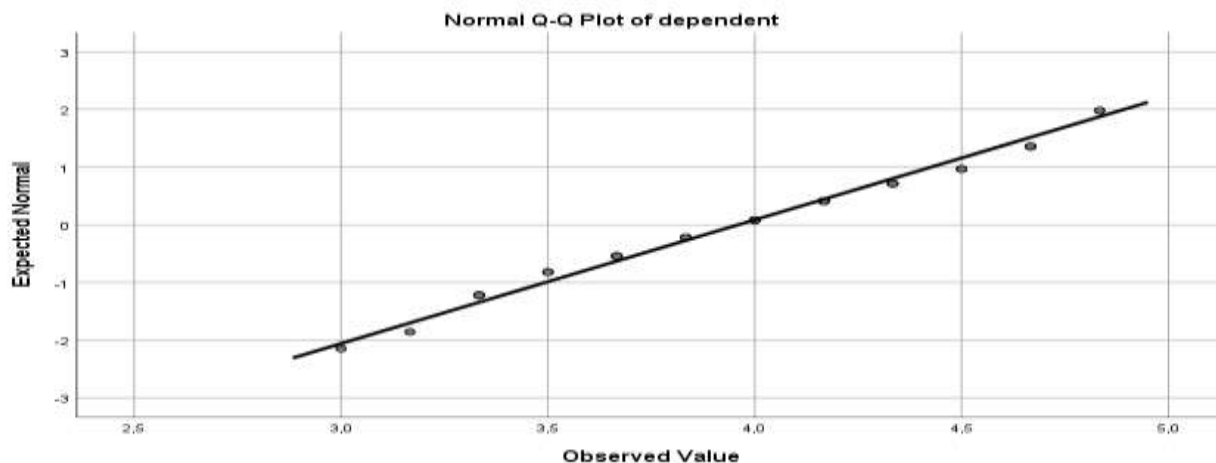
dependent

dependent Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
2,00	3 . 01
9,00	3 . 333333333
3,00	3 . 555
8,00	3 . 66666666
7,00	3 . 8888888
16,00	4 . 0000000011111111
5,00	4 . 33333
4,00	4 . 5555
6,00	4 . 666666
2,00	4 . 88

Stem width: 1,00

Each leaf: 1 case(s)



3. نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dependent

/METHOD=ENTER Ind1 Ind2 Ind3.

Regression

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:33:03
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\عثمانيةاعثامنية\q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.

Syntax		REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT dependent /METHOD=ENTER Ind1 Ind2 Ind3.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,04
	Memory Required	2468 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed ^a			
Mode	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ind3, Ind2, Ind1 ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: dependent			
b. All requested variables entered.			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,780 ^a	,608	,588	,29926

a. Predictors: (Constant), Ind3, Ind2, Ind1

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8,066	3	2,689	30,023	,000 ^b
	Residual	5,194	58	,090		
	Total	13,260	61			

a. Dependent Variable: dependent

b. Predictors: (Constant), Ind3, Ind2, Ind1

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,090	,341		3,197	,002
	Ind1	,345	,111	,431	3,116	,003
	Ind2	,188	,092	,240	2,040	,046
	Ind3	,226	,099	,237	2,286	,026

a. Dependent Variable: dependent

4. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الأفراد وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

REGRESSION

```

/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT dependent
/METHOD=ENTER Ind1.

```

Regression

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:33:54
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\عثمانية اعثامنية\q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05)) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT dependent /METHOD=ENTER Ind1.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Memory Required	1916 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed ^a			
Mode	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ind1 ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: dependent
b. All requested variables entered.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,744 ^a	,553	,546	,31430

a. Predictors: (Constant), Ind1

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7,333	1	7,333	74,234	,000 ^b
	Residual	5,927	60	,099		
	Total	13,260	61			

a. Dependent Variable: dependent

b. Predictors: (Constant), Ind1

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,728	,262		6,595	,000
	Ind1	,596	,069	,744	8,616	,000

a. Dependent Variable: dependent

5. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر الدليل المادي وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

REGRESSION

```

/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT dependent
/METHOD=ENTER Ind2.

```

Regression

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:34:30
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop عثمانية اعثامنية q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05)) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT dependent /METHOD=ENTER Ind2.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,04
	Memory Required	1916 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed ^a			
Mode	Variables Entered	Variables Removed	Method
I			

1	Ind2 ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: dependent			
b. All requested variables entered.			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,627 ^a	,393	,383	,36622
a. Predictors: (Constant), Ind2				

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5,213	1	5,213	38,874	,000 ^b
	Residual	8,047	60	,134		
	Total	13,260	61			
a. Dependent Variable: dependent						
b. Predictors: (Constant), Ind2						

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,183	,289		7,563	,000
	Ind2	,492	,079	,627	6,235	,000

a. Dependent Variable: dependent

6. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين المزيج التسويقي الخدمي الموسع (3Ps) من خلال عنصر العمليات وقرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة المسيلة، من وجهة نظر مرضاها، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

REGRESSION

```

/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT dependent
/METHOD=ENTER Ind3.

```

Regression

Notes		
Output Created		19-JUN-2024 19:35:11
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\عثمانية اعثامنية\q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax		REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05)) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT dependent /METHOD=ENTER Ind3.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Memory Required	1916 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed^a
--

Mode	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ind3 ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: dependent			
b. All requested variables entered.			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,577 ^a	,333	,322	,38382
a. Predictors: (Constant), Ind3				

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4,421	1	4,421	30,011	,000 ^b
	Residual	8,839	60	,147		
	Total	13,260	61			
a. Dependent Variable: dependent						
b. Predictors: (Constant), Ind3						

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		

1	(Constant)	1,781	,401		4,445	,000
	Ind3	,551	,101	,577	5,478	,000
a. Dependent Variable: dependent						

7. نتائج فرضيات تحليل التباين

a. اختبار الفرضية الأولى من فرضيات تحليل التباين

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعيادة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي الجنس، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

T-TEST GROUPS=الجنس(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=dependent

/CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes		
Output Created		20-JUN-2024 11:35:05
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop\ عثمانية\عثمانية q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=الجنس(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=dependent /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet1] C:\Users\HP\Desktop\عثمانية\عثمانية q25N62.sav

Group Statistics					
	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
dependent	ذكر	24	4,0139	,48384	,09876
	أنثى	38	3,9254	,45799	,07430

Independent Samples Test									
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	,023	,880	,725	60	,471	,08845	,12204	-,15567	,3357
Equal variances not assumed			,716	47,034	,478	,08845	,12359	-,16017	,3307

b. اختبار الفرضية الثانية من فرضيات تحليل التباين

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعبارة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي السن، عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

ONEWAY dependent BY السن
/MISSING ANALYSIS
/POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).

Oneway

Notes	
Output Created	20-JUN-2024 11:42:22
Comments	

Input	Data	C:\Users\HP\Desktop عثمانية اعثامنية q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on cases with no missing data for any variable in the analysis.
Syntax		ONEWAY dependent BY السن /MISSING ANALYSIS /POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

ANOVA
dependent

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,813	2	,907	4,673	,013
Within Groups	11,447	59	,194		
Total	13,260	61			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: dependent						
LSD						
(I) السن	(J) السن	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
سنة 20 أقلمن	إلى 20 من سنة 40	-,09778	,14386	,499	-,3856	,1901
	سنة 40 أكبرمن	,28737	,14749	,056	-,0078	,5825
إلى 20 من سنة 40	سنة 20 أقلمن	,09778	,14386	,499	-,1901	,3856
	سنة 40 أكبرمن	,38515*	,12876	,004	,1275	,6428
سنة 40 أكبرمن	سنة 20 أقلمن	-,28737	,14749	,056	-,5825	,0078
	إلى 20 من سنة 40	-,38515*	,12876	,004	-,6428	-,1275

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

c. اختبار الفرضية الثالثة من فرضيات تحليل التباين

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إجابات عينة الدراسة عن قرار شراء الخدمة الصحية بعبارة القلعة مسيلة تعزى للمتغير المستقل التعريفي المستوى التعليمي، عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

المستوى dependent BY ONEWAY
/MISSING ANALYSIS
/POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).

Oneway

Notes		
Output Created		20-JUN-2024 11:43:44
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Desktop عثمانية اعثامنية q25N62.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	62
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on cases with no missing data for any variable in the analysis.
Syntax		ONEWAY dependent BY المستوى /MISSING ANALYSIS /POSTHOC=LSD ALPHA(0.05).
Resources	Processor Time	00:00:00,00

Elapsed Time	00:00:00,02
--------------	-------------

ANOVA					
dependent					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3,655	2	1,828	11,227	,000
Within Groups	9,605	59	,163		
Total	13,260	61			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: dependent						
LSD						
(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
المستوى ثانوي وأقل	جامعي	,38750*	,11935	,002	,1487	,6263
	دراسات عليا	-,48750*	,17664	,008	-,8410	-,1340
جامعي	ثانوي وأقل	-,38750*	,11935	,002	-,6263	-,1487
	دراسات عليا	-,87500*	,19315	,000	-1,2615	-,4885
دراسات عليا	ثانوي وأقل	,48750*	,17664	,008	,1340	,8410
	جامعي	,87500*	,19315	,000	,4885	1,2615

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