

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -



كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية

العنوان

محددات الطلب على الخدمات الصحية

دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل
بولاية-جيجل -

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية

تخصص: تسويق خدمات

إشراف الأستاذ:

لطفي بوغرة

إعداد الطالبتين:

نسرين بن عياد

سومية بردعي

نوقشت أمام اللجنة المتكونة من:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
سامي حمودة	أستاذ محاضر (ب)	جامعة جيجل	رئيسا
لطفي بوغرة	أستاذ مساعد (أ)	جامعة جيجل	مشرفا و مقرر
مريم ماطي	أستاذ محاضر (ب)	جامعة جيجل	ممتحنا

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل -



كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية

العنوان

محددات الطلب على الخدمات الصحية

دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل
بولاية-جيجل-

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية
تخصص: تسويق خدمات

إشراف الأستاذ:

لطفي بوغرة

إعداد الطالبتين:

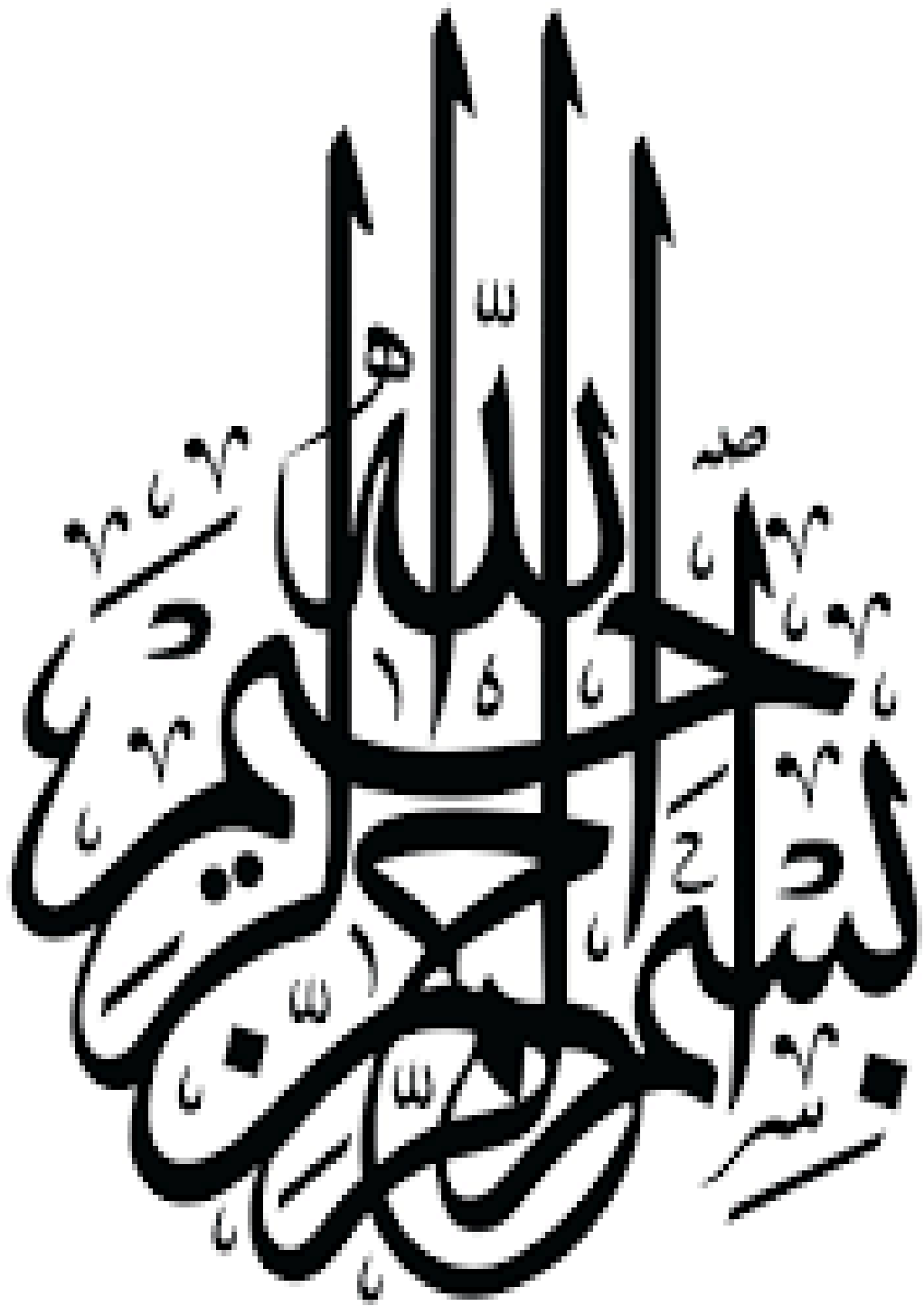
نسرين بن عياد

سومية بردعي

نوقشت أمام اللجنة المتكونة من:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
سامي حمودة	أستاذ محاضر (ب)	جامعة جيجل	رئيسا
لطفي بوغرة	أستاذ مساعد (أ)	جامعة جيجل	مشرفا و مقرر
مريم ماطي	أستاذ محاضر (ب)	جامعة جيجل	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021



شكر

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل و سهل لنا خطواتنا و أتممنا هذا الجهد المتواضع.

نتوجه بجزيل الشكر إلى أستاذنا الفاضل " لطفى بوغرة " عرفانا و تقديرا لإشرافه على جميع مراحل إنجاز المذكرة، نسأل الله أن يجعل كل ما قدمه لنا من نصائح و توجيهات في ميزان حسناته.

كما نتقدم بالشكر إلى الأساتذة الأفاضل الذين رافقونا في مشوارنا الدراسي و بفضلهم وصلنا إلى هذه المرحلة.

و إلى من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل بجهد و وقته و دعائه شكرا لكم جميعا.

إهداء



الحمد لله الذي أنار لي طريقي و كان لي خير عون.
إلى من علماني أولى الحروف و واصلا شق طريقي بدعائهما:
"والدائي"،
حفظكما الله و أطال في عمركما، و أدامكما لي عوننا و دعما.
إلى شقائق روحي و عبير قلبي: "أخواتي" و "إخوتي".
إلى الصغار: "غازي" و "رغد".
إلى كل الأهل و الأقارب الكبير منهم و الصغير، القريب و البعيد.
إلى صديقات عمري و رفيقات دربي كل بإسمه.
إلى من تقاسمت معي تفاصيل هذا العمل: "سومية".
و أخيرا إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل و لو بكلمة طيبة.

نسر بن
حسن بن

إهداء



الحمد لله الذي أنار لي طريقي و كان لي خير عون.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من قال فيهما الله عز و جل:

﴿و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربني ارحمهما كما ربياني صغيراً﴾ (الإسراء: 24)

إلى من حملتني وهنا على وهن، إلى من سهرت الليالي و تكبدت الألم

و التعب من أجلي و أنارت دروب حياتي "أمي ثم أمي ثم أمي..."

إلى الذي لم يبخل علي بعطائه و سهر على تعليمي، إلى مصدر أمانتي

وقلبي النابض و من أحمل اسمه بافتخار "أبي الغالي"

إلى من تقاسمت معهم حلاوة و قسوة الحياة، إلى الذين أستمد منهم عزتي

و إصراري إخوتي: "نجيب"، "ياسر"، "عبد الكريم"، حفظهم الله.

إلى أخواتي رفيات دربي: "وسام"، "مريم".

إلى حفيدي العائلة المدللين: "جنى"، "جود".

إلى كل الصديقات و الرفيقات التي قضيت معهن أجمل حياتي.

إلى كل زملاء و زميلات الدراسة تخصص تسويق الخدمات.

سومية
سومية



الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية، و قد استهدفت هذه الدراسة عينة من (60) زبون في عيادات الطب البديل بولاية- جيجل-، حيث تم جمع البيانات عن طريق تصميم إستبيان خصص المحور الأول منه للبيانات الشخصية الخاصة بزبائن عيادات الطب البديل، أما المحور الثاني فقد خصص لمحددات الطلب على الخدمات الصحية و الذي يضم (5) محددات، و قد تم تحليل بيانات الإستبيان بالإعتماد على مختلف الأساليب الإحصائية.

وقد أظهرت الدراسة أنه يوجد تأثير لمختلف المحددات الشخصية، الإجتماعية، الثقافية، الإقتصادية، و النفسية في الطلب على خدمات الطب البديل بولاية جيجل.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، الطب البديل، الطلب، محددات الطلب على الخدمات الصحية.

Résumé

Cette étude vise à identifier les facteurs affectant la demande de services de santé, et cette étude a ciblé un échantillon de 60 clients dans les cliniques de médecine alternative de l'État de Jijel, où les données ont été collectées en concevant un questionnaire dédié le premier axe aux données personnelles pour les clients des cliniques de médecine alternative, et le second a été consacré aux déterminants de la demande de services de santé, qui comprend (5) déterminants, et les données du questionnaire ont été analysées sur la base de diverses méthodes statistiques.

L'étude a montré qu'il existe un effet de divers déterminants personnels, sociaux, culturels, économiques et psychologiques dans la demande de services de médecine alternative dans l'État de Jijel.

Mots-clés: Les services de santé, la médecine alternative, la demande, les déterminants de la demande pour les services de santé.



فهرس المحتويات

رقم الصفحة	العنوان
I	البسمة
II	الشكر
III	الإهداء
V	الملخص
VII	فهرس المحتويات
X	قائمة الجداول
XII	قائمة الأشكال
أ - ح	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري للخدمات الصحية	
8	تمهيد
9	المبحث الأول: مدخل للخدمات الصحية
9	المطلب الأول: تعريف الخدمات الصحية
12	المطلب الثاني: أهمية الخدمات الصحية
13	المطلب الثالث: خصائص الخدمات الصحية
14	المطلب الرابع: أنواع الخدمات الصحية
19	المبحث الثاني: تسويق الخدمات الصحية
19	المطلب الأول: تعريف تسويق الخدمات الصحية
21	المطلب الثاني: أهمية تسويق الخدمات الصحية
22	المطلب الثالث: خصائص تسويق الخدمات الصحية
23	المطلب الرابع: المزيج التسويقي للخدمات الصحية
29	خلاصة
الفصل الثاني: الطلب على الخدمات الصحية	
31	تمهيد
32	المبحث الأول: ماهية الطلب
32	المطلب الأول: تعريف الطلب
33	المطلب الثاني: أنواع الطلب
34	المطلب الثالث: مرونة الطلب
37	المبحث الثاني: العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية

37	المطلب الأول: العوامل الشخصية
39	المطلب الثاني: العوامل الإجتماعية و الثقافية
42	المطلب الثالث: العوامل الإقتصادية
43	المطلب الرابع: العوامل النفسية
47	خلاصة
	الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية- جيجل-
49	تمهيد
50	المبحث الأول: تقديم عيادات الطب البديل محل الدراسة
50	المطلب الأول: تقديم عيادة ميرة للطب التكميلي
51	المطلب الثاني: تقديم عيادة هبة للعناية الجسدية و الطب البديل
51	المطلب الثالث: تقديم عيادة الشفاء للرقية و الطب البديل
52	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة
52	المطلب الأول: الطريقة المتبعة في إنجاز الدراسة
53	المطلب الثاني: أساليب المعالجة الإحصائية
54	المطلب الثالث: إختبار أداة الدراسة
59	المبحث الثالث: عرض و تحليل البيانات الخاصة بعينة الدراسة و اختبار الفرضيات
59	المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة
63	المطلب الثاني: عرض و تحليل إجابات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة
70	المطلب الثالث: إختبار الفرضيات
76	خلاصة
77	الخاتمة
81	قائمة المراجع
	الملاحق



قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع ليكرت الخماسي (LIKERT)	53
02	توزيع طول الفئات	53
03	قائمة الأساتذة المحكمين	55
04	الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: محددات شخصية	55
05	الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: محددات إجتماعية	56
06	الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: محددات ثقافية	56
07	الصدق الداخلي لفقرات البعد الرابع: محددات إقتصادية	57
08	الصدق الداخلي لفقرات البعد الخامس: محددات نفسية	57
09	صدق الإتساق الداخلي لأجزاء محور الدراسة	58
10	معامل الثبات (طريقة ألفا كرومباخ)	58
11	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	59
12	توزيع أفراد العينة حسب العمر	60
13	توزيع أفراد العينة حسب الحالة الإجتماعية	60
14	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	61
15	توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية	62
16	توزيع أفراد العينة حسب الدخل	63
17	تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الشخصية	64
18	تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الإجتماعية	65
19	تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الثقافية	66
20	تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الإقتصادية	68
21	تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات النفسية	69
22	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الأولى	71
23	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الثانية	71
24	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الثالثة	72
25	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الرابعة	73
26	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الخامسة	74
27	نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الرئيسية	75



قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
59	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	01
60	توزيع أفراد العينة حسب العمر	02
61	توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	03
61	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	04
62	توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية	05
63	توزيع أفراد العينة حسب الدخل	06



عرفت السنوات الأخيرة نموا كبيرا و متزايدا في قطاع الخدمات و الذي أصبح يشغل مكانة متميزة في إقتصاديات الدول، و من بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد القطاع الصحي، الذي يتكفل بأحد أهم أولويات الإنسان ألا و هي الصحة، و من هنا تبرز أهمية هذا القطاع من خلال ما يقوم به من وظائف و مسؤوليات أهمها المحافظة على الإنسان و النهوض به عن طريق تقديم مختلف الخدمات و منع حدوث الأمراض و معالجتها، إذ تعتبر الخدمات الصحية من أبرز الخدمات التي يطلبها الفرد في المجتمع و التي يعمل التسويق الصحي على تقديمها لإشباع الرغبات الكاملة للأفراد، و تلبية متطلباتهم و احتياجاتهم و توقعاتهم.

كما شهدت الآونة الأخيرة طلبا متزايدا على أحد أنواع الخدمات الصحية ألا و هو الطب البديل، حيث حظي هذا الأخير بإقبال متزايد على عيادات و مراكز خاصة للتداوي به من قبل مختلف الشرائح و على إختلاف مستوياتهم و فئاتهم، و هذا راجع إلى عجز الطب الرسمي عن معالجة عدد كبير من الأمراض التي توصف بالمستعصية و هو ما سمح بالعودة إلى الطبيعة بما تحمله من معاني روحية و نفسية فقدتها المجتمعات البشرية الحالية، و الطب البديل مجموعة طرق علاجية تختلف عن المعالجات الطبية المتداولة في الطب الرسمي و التي تم استنباطها من المعالجات الشعبية المتوارثة عبر الأجيال لكثير من الحضارات التي كانت سائدة قديما، لذا فهو عادة ما يختلف من منطقة إلى أخرى، فمنه ما هو طبيعي يعتمد على المواد الطبيعية من أصل نباتي أو حيواني أو معدني، و منه ما يعتمد على العلاج الديني الشرعي كالرقية.

➤ إشكالية الدراسة

ومن هنا جاءت هذه الدراسة التي تهدف إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

" ماهي محددات الطلب على الخدمات الصحية لعيادات الطب البديل بولاية جيجل؟"

و يندرج ضمن التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مفهوم الخدمات الصحية؟ و كيف يتم تسويقها؟
- ماهي العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية لدى زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل؟
- ماهي أكثر العوامل تأثيرا في الطلب على خدمات الطب البديل بولاية جيجل؟

➤ فرضيات الدراسة

للإجابة على التساؤل الرئيسي و الأسئلة الفرعية تم صياغة الفرضية التالية:

يتأثر الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للطب البديل) بولاية جيجل إيجابيا بعدة محددات (شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية).

و تندرج ضمن الفرضية الرئيسية خمسة فرضيات فرعية تتمثل في:

- تؤثر المحددات الشخصية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

➤ أهمية الدراسة

تجلى أهمية الدراسة من خلال العناصر التالية:

- تتبع أهمية الدراسة من الأهمية التي أعطيت للطب البديل خلال الآونة الأخيرة من طرف الأفراد.
- إظهار تأثير مختلف العوامل على طلب خدمات الطب البديل.
- الوقوف ميدانيا على آراء و سلوكيات الأفراد حول مختلف العوامل التي من شأنها أن تحدد طلباتهم و تعزز قراراتهم تجاه الطب البديل بولاية جيجل.

➤ أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل فيما يلي:

- تحديد بدقة المحددات التي لها تأثير على خدمات الطب البديل.
- معرفة الأسباب و الدوافع التي أدت بالأفراد للعلاج بالطب البديل.
- معرفة آراء و توجهات الأفراد حول خدمات الطب البديل.

➤ منهج الدراسة

للإجابة على إشكالية البحث المطروحة، و نظرا لأهمية الدراسة و طبيعة الموضوع، ولإلمام بجوانبه تم الإعتماد على المنهج الإستدلالي الذي يتلاءم و طبيعة الموضوع، حيث تم تقديم مجموعة من المفاهيم و المعلومات لوصف الخلفية النظرية للموضوع، ثم التوجه لميدان الدراسة و جمع البيانات باستخدام إستبيان وجه لمجموعة من مستخدمي خدمات الطب البديل بولاية جيجل، ثم تبويب هذه البيانات و تحليلها بهدف مناقشتها و استخلاص النتائج باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS).

➤ أسباب اختيار الموضوع

هناك عدة أسباب دفعتنا لاختيار الموضوع نوجزها فيما يلي:

- الميل الشخصي إلى ما هو متعلق بالطب البديل.
- إثراء الرصيد المعرفي حول واقع الطلب على خدمات الطب البديل بولاية جيجل.
- محاولة التمييز بطرح موضوع الخدمات الصحية و ربطه بالطب البديل.

➤ حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: تناولت الدراسة موضوع محددات الطلب على الخدمات الصحية (الطب البديل).
- الحدود المكانية: تمت هذه الدراسة بولاية جيجل على مستوى بعض عيادات الطب البديل (ميرة للطب التكميلي، هبة للطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل).
- الحدود الزمنية: هي الفترة الزمنية التي تمت خلالها هذه الدراسة والتي امتدت من بداية شهر فيفري 2022 إلى غاية شهر جوان 2022.

➤ الدراسات السابقة

قصد إثراء موضوع الدراسة، إطلعنا على مجموعة من الدراسات السابقة التي توفرت لدينا، أهمها مايلي:

- دراسة إلياس بومعروف و مراد صاولي بعنوان **محددات الصحة لدول المغرب العربي: دراسة قياسية خلال الفترة (1995-2014)**، مجلة الدراسات الإقتصادية و المالية، العدد10، الجزء02، جامعة الشهيد حمه لخضر-الوادي، الجزائر، 2017، حيث تهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر محددات الصحة و تداعياتها على المستوى الصحي لدول المغرب العربي إستنادا إلى بعض المؤشرات الإقتصادية و الإجتماعية، و لهذا الغرض تم تقدير نموذج قياسي خلال الفترة (1995-2014) يهدف إلى دراسة المتغيرات السابقة، و من خلال التحليل الأولي للواقع الصحي في دول المغرب العربي و الذي يتميز بتباين في بعض المؤشرات الإقتصادية و الإجتماعية المستخدمة في محددات الصحة في دول المغرب العربي، أخيرا خلصت الدراسة إلى إعطاء بعض السبل الكفيلة لتفعيل دور المحددات الصحية في دول المغرب العربي.

- دراسة **محمد رواجي** بعنوان **الحدائثة و الطب البديل**، مذكرة تخرج لنيل دبلوم دراسة ما بعد التخرج المخصص في الوسيط المعاصر للثقافة، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران، 2010/2011، حيث تهدف إلى محاولة تبيان حيثيات الطب البديل من حيث المفهوم و الأسس و الفروع في البداية ثم التطرق إلى الحدائثة و العلاقة بينهما و بين موضوع البحث تتمحور في أن غالبية فروع الطب البديل هي إمتداد للطب القديم، و حين جاءت الحدائثة ألغت كل هذه المفاهيم و الأسس الفكرية التي بني عليها الطب القديم، و قسمت هذه الدراسة إلى أربعة فصول؛ في الفصل الأول تم التطرق إلى الحدائثة كمفهوم من حيث النشأة و الظهور، أما الفصل الثاني فوضح ماهية الطب القديم كفلسفة قائمة بذاتها، أما الفصل الثالث و الرابع فبين حقيقة الطب البديل مع توضيح كامل فروعها.

- دراسة **نصر الدين عيساوي** بعنوان **محددات بلوغ الخدمة الصحية في الجزائر** - حالة الخدمات الصحية الجوارية-، مجلة الدراسات المالية و المحاسبية و الإدارية، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2016، حيث تهدف إلى دراسة و تحليل مميزات محددات بلوغ الخدمات الصحية المتحكمة في قرار طالب العلاج في الجزائر، من خلال تناول حالة الخدمات الصحية الجوارية على مستوى المؤسسات العمومية للصحة الجوارية. تم إجراء الدراسة سنة 2012 و قد شملت 07 ولايات من الشرق الجزائري (أم البواقي، باتنة، تبسة، سكيكدة، قسنطينة، خنشلة، و سوق أهراس)، كما تضمنت العينة 14 عيادة متعددة الخدمات من خلال إختيار هيكل صحي قاعدي في مقر الولاية و خارجها، و على هذا الأساس بلغ عدد إستثمارات الإستبيان التي تمت الإجابة عليها 472 إستمارة، و قد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها أن هناك بعض الإختلاف في المحددات المتحكمة في طلب خدمات الطب العام و الطب المتخصص، و أن المتحكم في قرار العلاج هو القرب المكاني لمؤسسات العلاج، بعض النزوات الذاتية...، و ليس الإمكانيات المالية التي يتمتع بها الفرد مثل ما تم التوصل إليه في جل الدراسات الأجنبية.

من خلال ما تم عرضه في الدراسات السابقة وجدنا أن الدراسة التي قمنا بها تتفق مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب و تختلف في البعض الآخر، في المقابل لا توجد أي دراسة من الدراسات السابقة تناولت العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمة الصحية و الطب البديل بصورة متكاملة، بحيث كل دراسة تناولت متغيرا واحدا على حدى.

➤ هيكل الدراسة

- من أجل الإجابة على الإشكالية الرئيسية و الأسئلة الفرعية و لتأكيد صحة الفرضيات او نفيها، تضمن هيكل الدراسة مقدمة و فصلين نظريين و آخر تطبيقي حيث:
- الفصل الأول: تطرقنا فيه إلى الإطار النظري للخدمات الصحية، و يندرج تحت هذا الفصل مبحثين؛ المبحث الأول بعنوان مدخل للخدمات الصحية، و المبحث الثاني بعنوان تسويق الخدمات الصحية.
 - الفصل الثاني: تضمن الطلب على الخدمات الصحية، و يندرج تحت هذا الفصل مبحثين؛ المبحث الأول بعنوان عموميات حول الطلب، أما المبحث الثاني بعنوان العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية.
 - الفصل الثالث: متعلق بالجانب التطبيقي، تطرقنا من خلاله إلى تقديم العيادات محل الدراسة، الإجراءات المنهجية للدراسة، عرض و تحليل نتائج الإستبيان و اختبار الفرضيات.

➤ صعوبات الدراسة

- يتعرض أي باحث علمي إلى مجموعة من الصعوبات خلال دراسته، و من بين الصعوبات التي واجهتنا في هذه الدراسة مايلي:
- عدم جدية بعض الزبائن في ملء الإستبيان.
 - قلة المراجع و المواضيع السابقة حول الطب البديل.

الفصل الأول: الإطار النظري للخدمات الصحية

المبحث الأول: مدخل للخدمات الصحية

المبحث الثاني: تسويق الخدمات الصحية

تمهيد:

تنامت الخدمات في السنوات الأخيرة بشكل كبير و متزايد و فرضت مكانتها الحقيقية و المتميزة في إقتصاديات الدول، و من بين هذه الخدمات نجد ما يسمى بالخدمات الصحية و التي تحتل دورا مهما في حياة الفرد و المجتمع و تساهم في رفاهيته، و لهذا نجد المؤسسات الخدمية في تسابق دائم لتقديم أفضل الخدمات الصحية، هذا ما دفعها إلى تبني التسويق الصحي الذي يقدم عرضا واضحا لاحتياجات المرضى و المستوى المطلوب من الخدمات الصحية، و عليه سنحاول من خلال هذا الفصل التدرج في توضيح العناصر التالية ضمن مبحثين كالآتي:

المبحث الأول: مدخل للخدمات الصحية

المبحث الثاني: تسويق الخدمات الصحية

المبحث الأول: مدخل للخدمات الصحية

تحتل الخدمات الصحية أهمية بالغة بالنسبة للمجتمع بصورة عامة و للفرد بصورة خاصة، و ذلك لما لها من تأثير على حياة الفرد و عافيته، و لهذا سنحاول من خلال هذا المبحث التطرق لبعض المفاهيم المتعلقة بالخدمات الصحية.

المطلب الأول: تعريف الخدمات الصحية

قبل التطرق لتعريف الخدمة الصحية لابد أن نشير في البداية إلى تعريف الخدمة، خصائصها، و كذلك تعريف الصحة.

أولاً: تعريف الخدمة

أعطيت العديد من التعريفات للخدمة من أهمها:

عرف كوتلر و أرمسترونغ « Kotler&Armstrong » الخدمة بأنها: " نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر و تكون في الأساس غير ملموسة و لا يترتب عليها أي ملكية، فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون"⁽¹⁾.

أما غرونروس « Gronroos » فعرف الخدمة على أنها: " تمثل نشاط و أنشطة تقريبا غير ملموسة و لكن ليس من الضروري أن يكون هناك تفاعل مابين المستهلك و العاملين في مجال الخدمة و لكنها تمثل حلول تقدم للمستهلك"⁽²⁾.

كما عرفها كل من كريستوفر لوفلوك و زملائه « Christopher lovelock & al » بأنها: " منفعة مدركة بالحواس، قائمة بحد ذاتها و متصلة بشيء مادي، و تكون قابلة للتبادل و لا يترتب عليها ملكية و هي في الغالب غير محسوسة"⁽³⁾.

من خلال ماسبق نستنتج أنّ الخدمة هي عبارة عن منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر دون أن ينتج عنها أي ملكية و لا يشترط أن يكون هناك تفاعل بين مقدم الخدمة و المستفيد منها.

ثانياً: خصائص الخدمة

تتفرد الخدمة بالمقارنة مع السلعة بمجموعة من الخصائص المتفق عليها من قبل الباحثين و المختصين، و من أبرز هذه الخصائص مايلي:

- اللاملموسية: تعتبر القابلية للمس من أهم الخواص التي تفرق بين السلع المادية و الخدمات، و توضح هذه الخاصية أنّ الخدمة ليس لها كيان مادي، و هذه الخاصية تفقد المشتري القدرة على إصدار قرارات و أحكام بناء

(1) حميد الطائي و بشير العلاق، تسويق الخدمات، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2009، ص: 33.

(2) محمود جاسم الصميدعي و ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2010، ص: 23.

(3) Christopher lovelock & al, **Marketing des services**, 5ème edition, pearson education, Paris, 2000, p: 9.

- على تقييم محسوس من خلال لمسها، أو تذوقها، أو شمها، أو رؤيتها قبل شرائه لها⁽¹⁾.
- التلازمية: و نعني بالتلازمية درجة الترابط بين الخدمة ذاتها و بين الشخص الذي يتولى تقديمها، فنقول أنّ درجة الترابط أعلى بكثير في الخدمات قياسا إلى السلع، و قد يترتب على ذلك في كثير من الخدمات ضرورة حضور طالب الخدمة إلى أماكن تقديمها، كما هو الحال في الإتصال المباشر الحالي حيث تكون الخدمة موجهة إلى جسم المستفيد من الخدمة مثل الخدمات الطبية، أو خدمات الحلاقة و التجميل⁽²⁾.
- عدم التماثل أو عدم التجانس: نعني بهذه الخاصية عدم القدرة على تنميط الخدمات و خاصة تلك التي يعتمد تقديمها على الإنسان بشكل كبير و واضح، و هذا يعني أنه يصعب على مقدم الخدمة أن يتعهد بأن تكون خدماته متماثلة أو متجانسة في كل مرة من مرات تقديمه لها، و بالتالي فهو لا يستطيع ضمان مستوى جودة معين لها مثلما يفعل منتج السلع، و بذلك يصبح من الصعوبة على طرفي التعامل (البائع و المشتري) التنبؤ بما ستكون عليه الخدمات قبل تقديمها و الحصول عليها⁽³⁾.
- سرعة التلف: و هذا يعني عدم إمكانية تخزين الخدمة في حالة عدم الإستفادة من النتائج المحققة منها في كل مرة تؤدي فيها، و من ثم فإنّ منظمات الخدمات التي تحقق خسائر نتيجة لعدم الإستفادة الكاملة من إمكانياتها في كل مرة تقدم فيها الخدمة، و يبدو ذلك واضحا على سبيل المثال لا الحصر في حالات عدم إمتلاء المقاعد في دور السينما، أو المسرح، أو الطائرات⁽⁴⁾.
- عدم انتقال الملكية: إنّ عدم انتقال الملكية يمثل خاصية تتميز بها الخدمات مقارنة بالسلع المادية، فبالنسبة للسلع المادية يمكن للمشتري أن يستخدم السلعة بشكل كامل و يستطيع خزنها و بيعها لاحقا، أما بالنسبة للخدمة فالزبون (المستفيد) قادر فقط على الحصول على الخدمة و استخدامها شخصيا لوقت محدد في كثير من الأحيان (مثل تأجير غرف الفندق أو السفر على الطائرة) و أنّ ما يدفعه المستفيد يكون اعتياديا لقاء المنفعة المباشرة التي يحصل عليها من الخدمة التي قدمت إليه⁽⁵⁾.
- تذبذب الطلب: يتميز الطلب على بعض الخدمات بالتذبذب و عدم الإستقرار، فهو لا يتذبذب بين فصول السنة فحسب بل يتذبذب أيضا من يوم إلى آخر من أيام الأسبوع بل من ساعة إلى أخرى في اليوم الواحد⁽⁶⁾.

(1) صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون: دراسة حالة مؤسسة البريد و المواصلات، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص إدارة الأعمال، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008/2007، ص: 04.

(2) حميد الطائي و بشير العلاق، تسويق الخدمات، مرجع سبق ذكره، ص: 41.

(3) محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2008، ص: 225-226.

(4) زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الرابية للنشر و التوزيع، الأردن، 2012، ص: 47.

(5) سمير بن قري، آثار تحرير تجارة الخدمات على التنمية المستدامة في الإقتصاديات النامية: دراسة مقارنة لقطاع الإتصالات بين الجزائر و مصر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص إقتصاد دولي و تنمية مستدامة، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014/2013، ص: 19.

(6) محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، مرجع سبق ذكره، ص: 227-228.

ثالثا: تعريف الصحة

من الصعب إعطاء تعريف محدد للصحة فقد تعددت آراء الباحثين و المختصين حول صياغة تعريف موحد خاص بها، و من أبرز التعريفات المقدمة للصحة نذكر مايلي:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: " حالة السلامة البدنية و العقلية الكاملة و ليس مجرد غياب المرض أو عدم التوازن"⁽¹⁾.

كما عرفها العالم نيومان بأنها: " حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم و أنّ حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يعرض لها"⁽²⁾.

إذن فالصحة تضم جوانب عدة إذا توفرت جميعها نقول أنّ الشخص يتمتع بصحة جيدة، و هي:⁽³⁾

- الصحة الجسدية: و هي القدرة على القيام بوظائف الجسم (اللياقة البدنية).
- الصحة العقلية: القدرة على التفكير بوضوح و تناسق و شعور بالمسؤولية و قدرة الجسم على اتخاذ القرارات.
- الصحة الروحية: تتعلق بالمعتقدات و الممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.
- الصحة المجتمعية: العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة و أشخاص و قوانين و أنظمة.

رابعا: تعريف الخدمة الصحية

لقد تم تعريف الخدمة الصحية بعدة طرق إلا أنها تصب في المعنى نفسه، و من بين هذه التعريفات مايلي:

عرفت الخدمة الصحية على أنها: " أوجه النشاط غير الملموسة التي تقدم للمستهلك (المريض)، و التي أدت أساسا إلى إشباع حاجاته و رغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة و زيادة فرص الشفاء و التقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض)، و التحرر من المرض و السعي نحو السلامة الجسمانية و العقلية و الإجتماعية، يتم الحصول عليها في المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة"⁽⁴⁾.

كما عرفت الخدمة الصحية بأنها: " المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد، و التي يتلقاها عند حصوله على الخدمة و تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية، و العقلية، و الإجتماعية، و ليس فقط علاج الأمراض و العلل"⁽⁵⁾.

و عرفت أيضا بأنها: " المنتجات التي تقدمها المستشفيات و المستوصفات و المراكز الصحية و العيادات و

(1) مباركة جناد، دور استراتيجية الإنحراف السداسي في الإرتقاء بالخدمات الصحية لتحقيق رضا المريض: دراسة حالة بعض المؤسسات الإستشفائية بولاية سطيف، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علوم إقتصادية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف1، سطيف، 2018 /2017، ص: 68.

(2) عبد المهدي بواعنة، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2004، ص: 27.

(3) فضيلة صدراي، واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم إجتماع التنمية، قسم العلوم الإجتماعية، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013 /2014، ص: 54.

(4) نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر، الجزائر، 2008، ص: 33.

(5) زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات الصحية، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 1998، ص: 87.

الجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية⁽¹⁾. من خلال ماسبق نستنتج أن الخدمة الصحية هي تلك الخدمات التي تتعدى فائدتها تحقيق العلاج من المرض إلى الوقاية منه، وبذلك فهي تسعى لتحقيق السلامة التامة للفرد والمجتمع معا.

المطلب الثاني: أهمية الخدمات الصحية

يمكن تلخيص أهمية الخدمة الصحية كالآتي:⁽²⁾

أولاً: الأهمية التسويقية للخدمة الصحية

تكمن الأهمية التسويقية للخدمة الصحية فيما يلي:

- مبرر لوجود تلك العلاقة بين طرفي العملية التبادلية التسويقية.
- زيادة وتعزيز الموقع التنافسي للمنظمة الصحية من خلال تقديم خدمة صحية ذات جودة.
- لولا وجود الخدمة الصحية (المنتج الصحي) لما أمكن لبقية العناصر الأخرى في المزيج التسويقي أن تعمل و حتى إن وجدت أصلاً.
- تحقيق عوائد مالية.

ثانياً: الأهمية الاقتصادية للخدمة الصحية

- جاء بحث حول إقتصاديات الصحة في الدول النامية، وما إن كانت تعزز النمو الإقتصادي بحق، ليعطي الأدلة المتزايدة على أهمية دور الخدمات الصحية في الإقتصاد، حيث توصل البحث إلى:
- الإهتمام بقطاع الخدمات الصحية الأساسية يؤدي إلى تحقيق نمو إقتصادي سريع.
 - تخصيص ميزانية مالية ضعيفة لقطاع الخدمات الصحية يؤدي إلى تغذية حلقة مفرغة من عدم الإستقرار الإقتصادي والإجتماعي، و ضعف التنمية و ضياع الإنتاجية مما يؤدي بالضرورة إلى بطء النمو الإقتصادي.
 - و تشير كذلك إلى أن التحسن بنسبة 10% في متوسط العمر المتوقع عند الولادة يرتبط بزيادة في النمو الإقتصادي بين 0,3% و 0,4% سنوياً.
 - إن الوضع الصحي يؤثر مباشرة على النمو الإقتصادي من خلال الهيكل العمري للسكان، و خصوصاً من هم في سن العمل.

بالإضافة إلى ذلك صدر تقرير عن اللجنة المكسيكية المعنية بالإقتصاد سنة 2004 حيث أشار إلى:

- تمتع الأفراد بصحة جيدة يسمح باستخدام الموارد الطبيعية و المالية التي يتعذر الوصول إليها كلياً أو جزئياً بسبب الأمراض.
- الصحة تؤثر بشكل مباشر على النمو الإقتصادي من خلال الإنتاجية و العبء الإقتصادي للأمراض.

(1) زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات و تطبيقاته، ط1، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص: 36.

(2) ديلمي فتحة، محاضرات في التسويق الصحي، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019، ص ص: 15-16.

- الزيادة في متوسط العمر المتوقع من 50 إلى 70 سنة، من شأنها أن ترفع معدل النمو الإقتصادي بمقدار 1,4 % في السنة، في حين يؤدي سوء التغذية إلى انخفاض الناتج المحلي الإجمالي السنوي للفرد الواحد في البلدان النامية بين 0,23% و 4,7% ، من أجل كل ذلك أوصلت لجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بالإقتصاد الكلي و الصحة بزيادة الإنفاق على قطاع الخدمات الصحية كوسيلة لتعزيز النمو الإقتصادي.

- و أشار الرئيس الأمريكي السابق باراك أوباما عام 2009 إلى أن الخدمات الصحية ساهمت في سدس الناتج المحلي الإجمالي للولايات المتحدة الأمريكية.

من خلال ما سبق نستنتج أن الخدمة الصحية أساس العملية التسويقية في المنظمات الصحية، كما أن تقديم خدمات صحية جيدة و تمتع أفراد المجتمع بصحة جيدة يؤدي بالضرورة إلى إقتصاد جيد و العكس صحيح.

المطلب الثالث: خصائص الخدمة الصحية

للخدمة الصحية خصائص مشتركة مع خصائص الخدمات الأخرى يمكن أن نذكر أهمها فيمايلي:⁽¹⁾

- الخدمة الصحية غير ملموسة: حيث تعتمد على المهارة في الإتصال بين مقدم الخدمة و المستفيد منها، أي أن المستفيد لايتعرف على الخدمة إلا بعد أن يقوم بعملية الشراء.

- الخدمة الصحية غير قابلة للإنفصال: فتقديم الخدمة الصحية يتطلب وجود مقدم هذه الخدمة و المستفيد منها عند الإنتاج و التقديم، فمثلا الجراح لا يستطيع القيام بالعملية الجراحية إلا عند تواجد المريض.

- الخدمة الصحية غير متماثلة: كونها تعتمد على مهارة و أداء مقدم الخدمة و سلوكه أثناء تأديتها، و كذلك وفق الزمان و المكان و المعلومات التي يقدمها المريض، كما يلعب المستفيدون منها دورا مهما كونهم على اختلاف في المزاج و السلوك و مستوى الإستجابة و التفاعل.

- تلاشي الخدمة الصحية: بما أن الخدمات عبارة عن نشاط أو فعل فهي معرضة للتلاشي سواء تمت الإستفادة منها أو لم تتم.

- الخدمة الصحية تنتج عند وقوع الطلب عليها: حيث أن إنتاج الخدمة الصحية يكون في نفس وقت طلبها وأن هذا الطلب يقع عندما يلتقي كل من مقدم الخدمة و المستفيد منها.

- عدم انتقال الملكية: فما يحصل عليه المستفيد من الخدمة هو مجموعة من المنافع، و لكن يستطيع المريض تحقيق انتقال ملكية المنتجات الطبية المساعدة على العلاج كالحقن، و أدوات التضميد، و غيرها من المنتجات التي تعزز كفاءة الخدمات الطبية و تحقق الشفاء للمريض.

إضافة إلى خصائص الخدمة الصحية المذكورة سابقا، توجد هناك خصائص متعلقة بالقطاع الصحي و هي كما يلي:⁽²⁾

(1) ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي و الإجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2008، ص: 100.

(2) فريد كورتل، تسويق الخدمات، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2009، ص: 315-316.

- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة، لأنها مرتبطة بحماية الإنسان و شفاؤه و ليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه، لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة الصحية تكون عالية و تخضع إلى رقابة إدارية و طبية.
- في شركات الأعمال تكون قوة القرار في يد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون الإدارة، في حين تتوزع قوة القرار في المؤسسات الصحية بين مجموعة الإدارة و مجموعة الأطباء.
- وجوب الإتصال المباشر بين المؤسسة الصحية و المستفيد من الخدمة، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه إلى الفحص و التشخيص و العلاج أو إجراء التحاليل.
- صعوبة تطبيق المفاهيم الإقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية باعتبارها مرتبطة بحياة الإنسان و هي أعلى شيء لديه.
- نظراً لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الموسم و بهدف الإستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة، فهذا يتطلب الإستعداد المبكر لحشد الطاقات الإدارية و الطبية لتقديم الخدمة الصحية لطالبيها، إذ لا يمكن التأخر أو الإعتذار عن الإستجابة للطلب لأن ذلك يعتبر إخفاق في مهمة المؤسسة الصحية الإنسانية.

المطلب الرابع: أنواع الخدمة الصحية

هناك عدة أنواع للخدمات الصحية تدخل ضمن تصنيفات مختلفة، نذكر منها مايلي:

- يصنف غروفري « Groffrey » الخدمات استناداً إلى مجموعة من المؤشرات و أنّ هذا التصنيف ينطبق على الخدمات الصحية و ذلك على النحو التالي:⁽¹⁾
 - من حيث الإعتمادية: إن الخدمات الصحية تتنوع استناداً إلى إعتمادها على السلع الملموسة مثل التحاليل المخبرية، الأشعة، الجراحة،... و خدمات يعتمد تقديمها على العنصر البشري مثل العلاج النفسي، تشخيص المرض، تحديد نوع العلاج،...
 - من حيث نوع الحاجة: فقد تكون الخدمات تشبع حاجة فردية مثل الفحص الشخصي في عيادة الطبيب، أو الحاجة إلى حزمة من المنافع مثل الرقود في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام، العناية، الفحص الصباحي،... لجميع الراقدين في المنظمة الصحية.
 - من حيث أهداف مقدمي الخدمات الصحية: حيث يختلف مقدموا الخدمات الصحية في أهدافهم (الربحية و غير الربحية)، من حيث ملكية المؤسسات الصحية (خاصة و عامة)، أو من حيث البرامج التسويقية الخاصة بمنظمة صحية خاصة و التي تختلف عن تلك البرامج التي تطبقها منظمة صحية عامة.
- كما تصنف الخدمات الصحية كذلك إلى:⁽²⁾

(1) فريد كورتل و آخرون، تسويق الخدمات الصحية، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2012، ص: 88.

(2) فريد كورتل، مرجع سبق ذكره، ص: 319.

- خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد: و تتعلق بتشخيص العلاج وتؤدي عبر الأقسام الآتية: قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم التوليد و أمراض النساء، قسم العلاج الطبيعي قسم التخدير، قسم الإنعاش، قسم الإسعاف والطوارئ، قسم المختبر، و قسم الأشعة.
- خدمات صحية مساعدة: تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المؤسسة الصحية، و يندرج ضمنها خدمات التمريض، خدمات الصيدلة.
- الرعاية الصحية: تهدف إلى تعزيز المستوى الصحي للأفراد و الجماعات بالجوانب الجسدية، النفسية، العقلية، الذهنية، و الإجتماعية كافة.
- الخدمات الصحية البيئية (صحة المجتمع): و ترتبط بالحماية من الأوبئة، الأمراض المعدية، و التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد و أنشطة المؤسسات، و هي تقي الفرد من الأمراض كاللقاحات و خدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء، خدمات مكافحة الحشرات الضارة، إضافة إلى خدمات الإعلام و نشر الوعي الصحي.

كما تجدر الإشارة أيضا إلى نوع آخر من أنواع الخدمة الصحية ألا و هو الطب البديل و الذي سيكون محور الدراسة التطبيقية لهذا البحث، و ذلك نظرا لزيادة الإهتمام بأساليب العلاج بالطب البديل و العودة إلى الطبيعة لعلاج الكثير من الأمراض في الآونة الأخيرة، " و ذلك لاعتبارات عديدة أهمها غياب البعد الروحي و الثقافي في العملية الصحية القائمة على التطبيق و التشخيص العضوي و المتغافلة عن الجوانب الأخرى رغم أهميتها خاصة في المجتمعات التقليدية التي تؤمن بالممارسات الصحية القريبة من معتقداتها و قيمها و تربط الصحة و المرض بجوانب روحية و خفية"⁽¹⁾.

أولاً: تعريف الطب البديل

يمكن تعريف الطب البديل كما يلي:

عرف الطب البديل بأنه: " نوع من أنواع التداوي بالأعشاب و لا تتدخل فيه الأدوية الكيميائية المتعلقة بالطب الحديث، عادة ما يلجأ إليه المرضى عندما يفشل الطب الحديث في مداواتهم، و هو طب منتهج بين العوام دون معرفة علمية"⁽²⁾.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: " ممارسة علاجية يتم اختيارها على حساب الطب التقليدي، و التي لا تستخدم أدوية أو جزيئات كيميائية لعلاج المرض، و هناك العديد من البدائل الطبية كل منها يعتمد على فلسفة معينة"⁽³⁾.

ثانياً: فروع الطب البديل

1- العلاج بالقرآن و الرقية الشرعية: من أصناف الطب البديل التداوي بالقرآن العظيم، قال الله تعالى: ﴿ و ننزل

(1) حليم عزاز، الحجامه- الطب البديل في المجتمع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد 43، 2016، ص: 374.

(2) نفس المرجع السابق الذكر.

(3) <http://www.who.int,le10/02/2022,16:40>.

من القرآن ما هو شفاء و رحمة للمؤمنين﴿، و قال أيضا: ﴿يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم و شفاء لما في الصدور﴿، فالعلاج بالقرآن الكريم يعد من أفضل الممارسات التي أتى بها النبي صلى الله عليه و سلم، ففي القرآن شفاء لجميع الأمراض النفسية و البدنية، و لكن للشفاء به شروط و هو أن يحسن العليل التداوي به، و يضعه على دائه بصدق، و إيمان، و قبول تام و اعتماد جازم، و هذا ما يسمى " الرقية الشرعية"، و التي تعتمد أساسا على القرآن و الأدعية الواردة عن النبي صلى الله عليه و سلم (1).

2- العلاج بالحجامة: " عملية الحجامة هي عبارة عن إحداث جروح تشريطية بشفرة معقمة في منطقة الكاهل (أعلى مقدم الظهر) بعد أن تحدث إحتقان دموي في هذه المنطقة بواسطة أكواب أو كاسات هوائية"، و كانت أول إنطلاقة للحجامة في التاريخ الإنساني من منيع الأنبياء و الرسل، و هي وصية الله لعباده حيث قاموا بنقلها في وصاياهم، فقد عرف العرب الحجامة منذ عهد قديم و جاء الإسلام فأوصى الرسول الكريم عليه أفضل الصلاة و السلام بالحجامة فقال: " خير ما تداويتم به الحجامة" فأصبحت سنة من السنن المباركة، حيث فضل الرسول صلى الله عليه و سلم أوقات لعمل الحجامة حتى تكون لها فعالية فقد ورد عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه و سلم قال: " من احتجم لسبعة عشر و تسعة عشر و إحدى و عشرين كان شفاء من كل داء"، كما ورد عن الرسول صلى الله عليه و سلم أحاديث كثيرة تدل على المواضع التي يفضل أن يعمل فيها الحجامة نذكر منها: الكاهل (بين الكتفين)، الأخذعان (هما عرقان في جانبي الرقبة)، اليافوخ (هو أعلى وسط الرأس)، و مواضع أخرى حسب موضع الألم، و يمكن تفسير تأثير الحجامة على الجسم عموما و على موضع الألم في شفاء الأمراض من خلال:

- الحجامة تؤدي إلى تجمع دموي في جزء محدد من أنسجة الجسم و هو ما يساهم في تنشيط الدورة الدموية بما يتبعه من زيادة الأكسجين للعضلات.
- تقوم عملية الشفط في مواضع محددة على الظهر باستثارة الجهاز العصبي المرتبط بعمل الأعضاء المختلفة.
- تنشيط عمل جهاز المناعة بالجسم.
- زيادة نشاط الخلايا في موضع الحجامة(2).

3- العلاج بالأعشاب: عرف العرب بالتداوي بالأعشاب منذ القدم، فإبن سينا سجل في كتابه" القانون في الطب" ما يقارب 760 دواء معظمه بالأعشاب، زيادة إلى أنهم كانوا هم السباقين في تاريخ الإنسانية في تأسيس أول صيدلية عشبية، فالأعشاب تعد المصدر الأساسي للعناية بالصحة عند أكثر سكان الأرض، و يقدر عددها بـ 500000 عشبة، و هي تختلف بين الشعوب فنجد حبة البركة، البابونج، الزعتر، المرامية، و الحلثية و هي منتشرة في البلاد العربية، أما في البلاد الغربية نجد التوت البري، زهرة الربيع المسائية، الجنكة، عشبة القلب، و

(1) مصطفى ديلمي، الضوابط الأخلاقية للتسويق العملياتي و معوقات تطبيقها بمؤسسات الطب البديل الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة وهران2، وهران، 2020/2019، ص: 275.

(2) جميلة الدين زواوية، تمثلات العلاج التقليدي و العلاج الطبي و علاقتهما بعملية التطبيق: دراسة ميدانية مقارنة بين الذكور و الإناث، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس و علوم التربية، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران-السانيا-، وهران، 2011، ص: 73- 79.

لقد لقيت الأعشاب الطبية منذ أقدم الأزمنة تقديراً كبيراً لقدرتها على تسكين الألم و الشفاء، و الأساس في استخدام الأعشاب في الطب البديل هو أن كل المواد النباتية أفضل من الصناعية أو المشتقة من مصادر نباتية معزولة الكيماويات⁽¹⁾.

4- العلاج بالإبر الصينية: الإبر الصينية هي إبر رفيعة جدا تغرز في أماكن محددة من الجسم لعلاج بعض الأمراض أو الوقاية منها، و الصينيون هم أول من استعمل الإبر للعلاج، و كان ذلك منذ أكثر من ألف عام، حيث يعتقد الصينيون أن الإبر تعمل على إعادة التوازن في الجسم، و أن الطاقة (تسمى باللغة الصينية "تشي") تسير في مسارات مختلفة في جسم الإنسان، و لأسباب غير معروفة فإن بعض المسارات تصاب بخلل ما فيتأثر سريان الطاقة، و يمكن إعادة التوازن بغرز الإبر في مواضع معينة من هذه المسارات، و في بداية الأمر كان هناك حوالي 365 نقطة متفرقة في الجسم لغرز الإبر لكن عدد هذه النقاط زاد كثيراً مع تطور العلاج، و تعتمد نتيجة العلاج على مكان غرز الإبرة، و على الزاوية التي تغرز فيها، و يحتاج الممارس إلى تدريب عميق للوصول إلى مستوى معقول في الممارسة، و تتمركز النقاط العلاجية في أماكن غير مؤذية و لا يستعمل الطبيب عادة أكثر من ست نقاط في المرة الواحدة، و الإبرة المستعملة عادة تكون بطول 5 سم يدخل نصفها في الجسم و يبقى النصف الآخر خارجاً ليمسك به الطبيب، حيث يصنع النصف الذي يدخل في الجسم من حديد مرن و يكون مدبب الرأس، أما النصف الآخر و هو المقبض فيصنع من سلك فضي ملفوف يمكن الطبيب من تحريك الإبرة بسهولة. تنظف المنطقة المراد علاجها بمسحها بالكحول، ثم تفرك باليد برفق ثم تدخل الإبرة بسرعة و خفة و تترك لمدة تتراوح من 15-20 دقيقة ثم ترفع، تحرك الإبرة بعد إدخالها بطرق معينة مثل إدارتها بشكل دائري أو بجعلها تهتز هزات بسيطة متتابعة. و تستعمل الإبر الصينية لعلاج آلام الظهر و الرقبة، الصداع و الصداع النصفي، و لتخفيف آلام المفاصل و تشنج العضلات، كما تستعمل كذلك للمساعدة في علاج الإدمان، و الإقلاع عن التدخين، كما أنها مفيدة في علاج التوتر و الإكتئاب⁽²⁾.

5- العلاج بالغذاء: تم إدراك أن التغذية الجيدة و الغذاء المتوازن يساعدان في المحافظة على الصحة، و أساس الإعتقاد في أغلب أساليب الطب البديل، هو نكران الغذاء الوافر و استبداله بغذاء غني بالمنتجات الطبيعية الكاملة و دائماً النباتي هو الأقرب، و لقد أثبتت الدراسات أن الغذاء يساهم في علاج كثير من الأمراض فمثلاً الثوم يعزز من مناعة الجسم ضد الأورام السرطانية، و البصل يستخدم كعامل هاضم للغذاء يساعد عصارته المعدة و الأمعاء و يفيد في تقوية بصيالات الشعر، و الزيتون مضاد لتخثر الدم و مخفض لمستوى الكوليسترول السيء و يرفع الكوليسترول الجيد، و العسل يستعمل لعلاج الضعف العام و الأمراض الصدرية و غيرها⁽³⁾.

6- العلاج بالماء: قال الله تعالى: ﴿و جعلنا من الماء كل شيء حي﴾، و الماء ضروري للعلاج كما هو

(1) مصطفى ديلمي، مرجع سبق ذكره، ص: 275.

(2) ضحى بنت محمود بابلي، الطب البديل، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، المملكة العربية السعودية، 2007، ص: 57-59.

(3) مصطفى ديلمي، مرجع سبق ذكره، ص: 276.

ضروري للحياة، و لذلك فهو يستعمل لعلاج الكثير من الأمراض و المشكلات الصحية، و كانت هذه الإستعمالات معروفة منذ القدم و لا تزال حتى الآن مع بعض الزيادات و الإكتشافات الحديثة، حيث يستعمل الماء في كافة صورته من الثلج إلى البخار للمساعدة- بإذن الله- على الشفاء، فيستعمل لعلاج الحمى بوضع كمادات الماء البارد على جبهة و رأس المحموم، أو الإستحمام عند زيادة الحمى، كما تستعمل الكمادات الحارة الرطبة لعلاج آلام المفاصل و العضلات، و يستعمل الماء أيضا لتنقية الجسم من الشوائب و السموم في الطب البديل و ذلك بالإمتناع عن الطعام لفترة معينة، يتناول المريض بعدها مقدارا معينا من الماء و تعمل له حقن شرجية لغسل الأمعاء و تنظيفها⁽¹⁾.

ثالثا: مزايا و عيوب الطب البديل

1- مزايا الطب البديل:

يأتي على رأس هذه المزايا وجود الشفاء و تحقيق النتائج المرجوة من طرف المرضى الذين أعتيهم الأدوية و المستشفيات خاصة في عالمنا العربي الذي مازال يصارع المرض، إضافة إلى احتفاظ الطب البديل بخواصه الطبيعية إذ يحتوي على مجموعة كاملة من الإتجاهات و القيم و المعتقدات التي تكون فلسفة الحياة و ليس مجرد خلطة أو عجينة من الأدوية العلاجية، أما من الناحية الإجتماعية و الثقافية فالعلاج بالطب البديل قريب من المريض من جهة التكاليف و تقارب المستوى الإجتماعي و استخدام لغة و مصطلحات عامية نابغة من الثقافة الإجتماعية، و البيئة تمثل علاجا نفسيا و إجتماعيا قبل أن يكون مركبا دوائيا، إضافة إلى غياب التشخيص الروتيني الذي له أعراضه السلبية، فالمركب الطبيعي يختزل كل هذه المعاناة و التعقيدات و الأمراض في منتج أو منتج على الأكثر، بينما يجعل الطب الحديث لكل مرض إختصاص و يعجز عن معالجة الكثيرين⁽²⁾.

2- عيوب الطب البديل:

الطب البديل برغم ما فيه من محاسن تم الإشارة إليها سابقا، إلا أنه لا يخلو من المخاطر سواء عند المعالج نفسه أو في الدواء المقدم للمريض، فكثير هي الحالات المرضية التي زادها استخدام ما يقدمه أصحاب هذا المجال و الدخلاء عليه تعقيدا في حالاتها المرضية، بل و سبب للمرضى عاهات مستديمة، لأنّ العلاج لا يخضع لأي تشخيصات علمية أو متابعة دورية، بل إنّ بعض ممن انتسبوا للطب البديل أو ترأسوا وكالات بيع الأعشاب و الخلطات ليس لهم أي دراية أو علاقة بمخاطر أو مضاعفات ما يقدمونه من علاج، و يدخل في سياق ذلك السحرة و المشعوذين و محترفي هذه المهن بغية الربح السريع و لو على حساب صحة الآخرين، ممن اعتمدوا على الخرافة و الإشاعة و الغموض بدل الوضوح و الجلاء⁽³⁾.

(1) ضحى بنت محمود بابلي، مرجع سبق ذكره، ص: 61-63.

(2) عادل دبوشة، الطب البديل (العلاج التقليدي) و اتجاهاته الدينية و الانثروبولوجية: دراسة تاريخية وصفية، مجلة أنثروبولوجيا الأديان، المجلد 16، العدد 02، جامعة عباس لغرور، خنشلة، 2020، ص: 424.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 425.

المبحث الثاني: تسويق الخدمات الصحية

تسخر المنظمات الصحية جميع إمكانياتها للظفر برضا عملائها الداخليين و الخارجيين، و من هنا رأت ضرورة إدخال نشاط التسويق فيها و ذلك لإشباع رغبات عملائها الصحية و احتياجاتهم.

المطلب الأول: تعريف تسويق الخدمات الصحية

قدمت العديد من التعريفات لتسويق الخدمة الصحية من أبرزها مايلي:

يمكن تعريف التسويق الصحي بأنه: " مجموعة من الأنشطة و الفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الإتصال بالجمهور المستهدف و جمع المعلومات عنهم و تحديد حاجاتهم بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد"⁽¹⁾. و قد عرف كوتلر « Kotler » التسويق الصحي على أنه: " التحليل و التخطيط و التنفيذ و الرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية (طوعية) مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف، معتمدة في ذلك على علاقات حاجات تلك الأسواق المستهدفة و رغباتها، و من خلال الإستخدام الفاعل للتسعير و الإتصالات و التوزيع من أجل إعلام السوق و إيجاد الدافع لدى الافراد و خدماتهم"⁽²⁾.

كما يعرف أيضا بأنه: " عملية تحليل الأنشطة المتكاملة و المترابطة التي تقوم بها المنظمات الصحية لتوفير أنسب الخدمات المطلوبة، و التخطيط السليم لها، و الرقابة على حسن تنفيذها و الترويج لها، و ذلك لتعزيز عملية التبادل الإرادي للمنافع مع أسواقها المستهدفة، بما يمكنها من بلوغ أهدافها المرسومة بفعالية و كفاءة عاليتين"⁽³⁾.

و قد مر التطور الفكري لتسويق الخدمات الصحية بعدة مراحل يمكن توضيحها كما يلي:

أولاً: المرحلة الأولى: المفهوم الإنتاجي

يقود هذا التوجه المنظمات الصحية إلى التعامل مع المرضى بمدخل كمي (تتعامل معهم كعدد) بحيث يفرض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحقيق كفاءة في الإنتاج و التوزيع عن طريق تقليل الكلف، في حين يفترض أن يتم الإهتمام بكل مريض بصورة منفردة و يبرز ذلك خاصة في الوقت الذي يقضيه المريض في صالات الإنتظار، مما يظطر الأطباء إلى مضاعفة قدرتهم في فحص المريض و بالتالي تقليل الوقت الضائع أثناء الفحص ليتم بسرعة أكبر، مما يوافق استمرار العملية الإنتاجية حتى لو تجاهل المريض، و جسد "كوتلر" هذا التوجه بقوله " نحن نعلم أفضل منك فيما هو الأفضل لك"، و يرى أنّ التوجه نحو المنتج يفترض بأنّ المهمة الرئيسية للمنظمة هي تقديم المنتجات التي تعتقد المنظمة أنّها جيدة للسوق"⁽⁴⁾.

(1) ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص: 81.

(2) فريد كوتلر، مرجع سبق ذكره، ص: 311.

(3) نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة 20

أوث 1955، سكيكدة، 2009، ص: 29.

(4) نجاه العامري، مرجع سبق ذكره، ص: 32.

ثانيا: المرحلة الثانية: المفهوم البيعي

تؤمن بعض المنظمات الصحية أنها تستطيع زيادة حصتها السوقية من خلال زيادة الجهود البيعية أكثر من إيمانها بتغيير هذه المنتجات لجعلها أكثر جاذبية، وإن مثل هذه المنظمات تزيد من ميزانية الإعلان و البيع الشخصي و الأشكال الأخرى من الترويج، و هذا التوجه ربما يوفر عدد أكبر من المرضى في الأمد القريب و لكن لا يضمن توفير مثل هذا العدد في المستقبل البعيد، و يفترض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحفيز اهتمام مرضى المنظمات الصحية المحتملين على الخدمات و المنتجات الموجودة حاليا، و التوجه نحو المبيعات هو توجه نحو المنتج يستند إلى البيع و الترويج و يهدف إلى تحقيق نسبة أرباح عالية⁽¹⁾.

ثالثا: المرحلة الثالثة: المفهوم التسويقي

لقد عرف التوجه التسويقي بأنه ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية هي تحديد حاجات و رغبات الأسواق المستهدفة، و إشباعها من خلال تصميم المنتجات، الإتصال، التسعير، و تسليم المنتجات و الخدمات المنافسة و المناسبة، و لا شك أن التسويق المستند إلى هذا التوجه يتطلب مايلي:
- معرفة إدارة المنظمة الصحية بأولويات حاجات الزبائن و رغباتهم و أثرها في تحديد خطط المنظمة و عملياتها المختلفة، و استخدام بحوث التسويق للحصول على المعلومات اللازمة لتحديد حاجات الأسواق المستهدفة الحاضرة و المستقبلية.

- تطوير مزيج خدمة جديدة ملائمة للسوق المستهدف، و تقليص أو إلغاء تلك الخدمات التي لم تعد ملبية للحاجات.

- تطوير إستراتيجية تسعير ملائمة للخدمات الصحية التي من شأنها أن تكون منافسة و مقبولة و مفضلة لدى المستفيد منها.

- تطوير و ابتكار إستراتيجية توزيع كفوءة للخدمات الصحية⁽²⁾.

رابعا: المرحلة الرابعة: المفهوم الإجتماعي

تمتلك المنظمات الصحية أهدافا رئيسية متمثلة في الجانب الإنساني و الفلسفي، و تعتمد أساسا على حاجات الإنسان، فضلا على أن طبيعة الإنسان القدسية لمهنة الطب جعلت أنصار هذا التوجه الحديث المتنامي في وقتنا الحاضر يعتبرون التسويق نشاطا فاعلا و مؤثرا ينبغي أن يؤدي دورا رياديا في عملية رفع مستوى رفاهية الأفراد في المجتمع، فمن الطبيعي أن النشاط التسويقي من خلال توفيره للسلع و الخدمات يقدم مردودات إيجابية للمستهلك مثل إشباع حاجاته و تحقيق رضاه و سعادته، و كما سبق الإشارة للتوجه الإجتماعي للتسويق، حيث اعتبره رجال التسويق ممثلا بمسؤولياتهم في تبني حاجات و رغبات الزبون و

(1) جمعة الطيب، مساهمة تطبيق التسويق على الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة

الحاج لخضر، باتنة، 2009، ص: 25.

(2) نفس المرجع السابق الذكر.

إهتمامات المجتمع، و أخذها جميعا بالحسبان عند اتخاذ قراراتهم⁽¹⁾.

المطلب الثاني: أهمية تسويق الخدمات الصحية

لتسويق الخدمات الصحية أهمية كبيرة يمكن تلخيصها في مايلي:⁽²⁾

- حرية المريض في الإختيار بين المستشفيات.
- زيادة حدة التنافس بين المستشفيات إما لاجتذاب أمهر الأطباء أو لتطبيق أحدث منتجات التكنولوجيات الطبية لمواجهة حالات المرض.
- إنخفاض درجة رضا المستفيدين عن الخدمات الطبية المؤداة في المستشفيات بصفة عامة و الحكومية بصفة خاصة.
- يعمل التسويق على تحديد السوق المستهدف أي المستفيدين الحاليين و المرتقبين مع إمكانية اختراق الأسواق الحالية أو إضافة أسواق جديدة أو كليهما معا.
- يبرز الدور الأهم للتسويق في ظل تنوع و ازدياد أشكال الخدمات الطبية، و كذلك الحال في تكنولوجيا الخدمات الطبية.
- إن التسويق يمكن من التنبؤ بالطلب و يساعد في التحديد الأمثل للطاقات و التسهيلات اللازمة و يمكن من إشباع حاجات و رغبات الأفراد.
- تتبع أهمية التسويق من فشل المستشفيات في إدارة وظائفها التسويقية بفعالية، و هذا يعني إضافة تكاليف إقتصادية و إجتماعية و ضياعها، كما أن المئات من المستشفيات و خصوصا تلك التي لا تهدف إلى الربح و التي تتلقى الملايين و تؤثر على ملايين البشر، و غالبا ما نجدها لا تعمل بكفاءة فهناك الأسرة الشاغرة و المرضى الذين يحتاجون للرعاية و لا يحصلون عليها، مما يعني ضياع موارد هذه المستشفيات و جعلها تذهب نحو المصروفات الإدارية و ليس نحو الأسواق المستهدفة، و تحقيق خسائر إقتصادية و إجتماعية.
- على الرغم من المساعدات الممنوحة من قبل الدولة للمستشفيات، إلا أن هذه المساعدات لا بد و أن تتجه للإنخفاض نتيجة لازدياد حدة التضخم كظاهرة إقتصادية عالمية و قومية و تدهور الأحوال الإقتصادية للبلاد (أحيانا) و هذا يعني ضرورة اتجاه المستشفيات نحو الأسواق المستهدفة، و ترشيد استخدام الموارد المتاحة، و ضرورة الوصول إلى المتبرعين و المساهمين و جذبهم لتدعيم أنشطة المستشفيات من خلال الأنشطة التسويقية.

بالإضافة إلى:⁽³⁾

- إدراك المختصين في مجال الخدمات الصحية أهمية الدور الذي يلعبه نظام المعلومات التسويقية بما يوفره من

(1) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 26.

(2) فريد كورتل، مرجع سبق ذكره، ص ص: 313-314.

(3) ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص: 86.

معلومات و بيانات من خلال بحوث التسويق و التقارير الداخلية في التعرف على حاجات الأفراد للخدمات الصحية و مواقع وجود الطلب.

- الرؤية الواضحة عن الدور الذي يمكن أن تلعبه عناصر المزيج الترويجي من إيصال المعلومات عن الخدمات الصحية و الدوائية و رفع مستوى الوعي لدى الأفراد و حثهم و إقناعهم على الإستفادة من الخدمات الصحية بهدف حماية الأفراد و حماية المجتمع.

- لعب التسويق الصحي دورا فعالا في مساعدة إدارة الخدمات الصحية في تحديد الفرص التسويقية و اختيار المناسب منها و التي تتمكن من الإستجابة لها.

- ساهم التسويق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على الإستمرار في السوق و الصمود بوجه المنافسة من خلال تقديم المنتجات التي تحقق الرضا و الإشباع للمستفيدين من الخدمات الصحية و من خلال تحديد البدائل بشكل دقيق و إختيار البديل المناسب لتحقيق الأهداف المحددة.

المطلب الثالث: خصائص تسويق الخدمات الصحية

يمتاز تسويق الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص أبرزها:⁽¹⁾

- تمتاز المنظمات الصحية بكون خدماتها عامة و موجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق المنفعة لهم و هذا بما يتوافق مع تحقيق رضاهم و إشباع حاجاتهم، و عليه فإنّ التسويق سيكون مطالب بمزيد من التفاعل و التواصل مع الجمهور الواسع و المتعدد الأنماط و الحالات.

- معظم المبالغ التي تنفقها المنظمات الصحية العامة يكون مصدرها في الغالب طرف ثالث (الدولة، شركات التأمين، المتبرعون) فالمنظمات الصحية تقدم خدماتها للمجتمع و تحصل مقابل ذلك على عوائد، إلا أنها في ذات الوقت تحصل على تعويضات من الطرف الثالث لتغطية النقص الحاصل في الموارد أو باتجاه زيادة الإمكانيات للتنوع أو التطوير في الخدمات.

- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة، فهي مرتبطة بحياة الإنسان و شفافته و ليس بأي شيء آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه.

- تؤثر القوانين و التشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المنظمة الصحية للإستراتيجيات التسويقية التي من الممكن اعتمادها بل أنها في بعض الأحيان تملّي عليها بعض السياسات في التعامل مع أنواع محددة من الخدمات الصحية أكثر مما يمكن أن تكون حرة في تقديمها من عدمه.

- في منظمات الأعمال تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص، يمثلون الإدارة في حين تتوزع قوة القرار في المنظمات الصحية بين مجموعة الإدارة و مجموعة الأطباء.

- تمتاز الخدمات بسمة الإستقرار أي أنّ المستهلك (المريض) يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة بالقرب

(1) نجاة العامري، مرجع سبق ذكره، ص: 37-39.

إليه، إلا أن الأمر في الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسات الصحية تمتاز بأكثر من ذلك، و من مؤشرات النجاح التسويقي للخدمة الصحية نذكر مايلي:

درجة الإستقرار: و يقصد بها درجة قرب المؤسسات الصحية من المستفيدين من خدماتها، فكلما كانت قريبة من الجمهور كلما تؤثر قوة الإستجابة للحالة الصحية المطلوب تقديمها، كما هو الحال على سبيل المثال في العناية بالأم و رعاية الأطفال.

درجة التباعد: و يقصد بها مقدار الإنتشار الجغرافي و الإتساع في تقديم الخدمات الصحية، و يؤثر ذلك في مجال خلق التوعية الصحية و الإرشاد الصحي للمناطق البعيدة عن المؤسسات الصحية و استجابتهم لتلك البرامج المعدة.

الدرجة الزمنية و المكانية: تمتاز الخدمات الصحية إلى حد ما بتذبذب الطلب عليها من قبل المواطنين سواء كان ذلك خلال ساعات اليوم الواحد أو أيام الأسبوع أو حسب المواسم، أما بالنسبة للدرجة المكانية فإن المؤسسة الصحية يمكن أن تقدم في الداخل أو الخارج عندما يتوجب خروج الهيئة الطبية إلى موقع المرضى.

درجة التخصص و تكاملها: و يعني أن نجاح الخدمة الصحية و تسويقها يتكامل ما بين عدد الأطراف المنتجين لها دون طرف واحد فقط .

- المعايير الإقتصادية: يكون من الصعب في كثير من الأحيان تطبيق المعايير الإقتصادية البحتة عند تقديم الخدمات الصحية، باعتبارها تنصب أساسا نحو الإنسان و هو أعلى قيمة من كل شيء، فالمنظمات الصحية مطالبة بأن تحقق فوائد مضافة ليس بهدف تحقيق الربح المجرد، بل لغرض إعادة الإستثمار في مجال تقديم خدمات صحية بنوعية أفضل و بتعدد أوسع يشمل أكبر عدد ممكن من المستفيدين منها.

المطلب الرابع: المزيج التسويقي للخدمات الصحية

تتمثل عناصر المزيج التسويقي للخدمة الصحية في العناصر التقليدية (4P) مضاف إليها العناصر المستحدثة 3P ليصبح المزيج التسويقي في المنظمات الصحية يحتوي على سبع عناصر (7P)، وهي كالاتي:

أولاً: المنتج الصحي (الخدمة الصحية)

يمكن القول أن المنتج (الخدمة) في المنظمة الصحية يعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو علاجاً أو تدخلاً طبياً، و ينتج عنه رضا أو قبول و إنتفاع من قبل المرضى بما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل⁽¹⁾.

1- دورة حياة الخدمة الصحية: و تتمثل فيمايلي:⁽²⁾

أ- مرحلة التقديم: تعتبر هذه المرحلة إكتشافا للسوق و تبرز فيه مدى قدرة المنتج الصحي على الإستمرار و تحديد المعوقات و التحسينات المناسبة على المنتج استنادا لردود أفعال المستفيدين، و تتميز هذه المرحلة ب:

(1) فريد كورتل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص: 151.

(2) ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص: 106-109.

- عدم وجود معلومات كافية عن المنتج الصحي.
 - كمية الإنتاج تكون محدودة لعدم وضوح الرؤية أمام الإدارة عن مدى تقبل هذا المنتج وفعاليته.
 - استخدام سياسة سعرية مناسبة تمكن المنتج الصحي من إختراق السوق.
 - استخدام نقاط توزيعية محدودة مختارة إستنادا للظروف التي تقررها المنظمة الصحية.
 - ب- **مرحلة النمو:** إن نجاح الإستراتيجيات الإنتاجية، الترويجية، التوزيعية، و السعرية دور مهم في زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية، و زيادة المبيعات تعتبر مؤشرا مهما على انتقال المنتج من مرحلة التقديم إلى مرحلة النمو، فقد استطاع المنتج أن يلبي حاجات المستفيدين منه، و تتميز هذه المرحلة ب:
 - السعي لتطوير الخدمة الصحية المقدمة بما يضيفي عليها خصائص جديدة.
 - زيادة كمية الإنتاج.
 - زيادة عدد النقاط التوزيعية.
 - تأكيد تبني إستراتيجية البناء.
 - ج- **مرحلة النضج:** تتكون هذه المرحلة من ثلاث أجزاء متداخلة مع بعضها و هي:
 - نهاية مرحلة النمو، مرحلة الإزدهار (أعلى نقطة للمبيعات)، بداية مرحلة التدهور.
 - لذلك تسعى المنظمات الصحية إلى تبني إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم لأنها ستدرك بأن فشلها في المحافظة على الإستمرار فيها سوف يقود المنتج الصحي إلى مرحلة التدهور، و تتميز هذه المرحلة ب:
 - الإستمرار بزيادة الإنتاج.
 - تحقق المنظمة أعلى كمية من المبيعات و السعي للمحافظة على هذه الكمية و زيادتها.
 - تحقق المنظمة أعلى كمية من الأرباح.
 - تسعى المنظمات الصحية إلى استخدام إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم لأنها تدرك بأن فشلها بالمحافظة على ذلك يقودها إلى مرحلة التدهور.
 - د- **مرحلة التدهور:** تتصف هذه المرحلة بتراجع كمية المبيعات و ذلك لتراجع كمية الطلب على المنتجات الصحية على الرغم من الجهود التسويقية المبذولة، و يكون هذا التراجع نتيجة ل:
 - عدم إمكانية المنتج الصحي من تلبية حاجات المستهلكين و تحقيق الشفاء.
 - وجود منافسة قوية.
 - ظهور منتجات جديدة.
 - عدم إمكانية المنظمة من الإستمرار في إيصال رسالتها إلى الجمهور المستهدف.
- ثانيا: تسعير الخدمة الصحية**

هو القيمة التي يدفعها المريض من أجل الحصول على مجموعة من المنافع، و تزداد هذه المنافع كلما ارتفعت جودة الخدمة الصحية وتمكنت من إشباع و تحقيق رضا المريض، و يمثل السعر الأجور التي يحصل

عليها المستشفى من المريض مقابل الخدمات الطبية المقدمة له حيث يتم تحديد هذه الأجر بناء على حالة المريض و نوعية مرضه و كذلك بناء على جودة الخدمة المقدمة للمريض و نوع العلاج و مدة الإقامة في المستشفى، و في الغالب مقدم الخدمة هو الذي يحدد قيمة الخدمة الصحية المقدمة⁽¹⁾.

و تتجلى أهمية التسعير الصحي فيمايلي:⁽²⁾

- إنّ السعر هو المتغير الوحيد في المزيج التسويقي الذي يحقق الإيراد للمنظمة الصحية.
- العرض على أساس السعر هو الأنسب للإلتصال مع الزبون فمن خلاله يمكن للمريض أن يدرك قيمة الخدمة المقدمة.

- يتفاعل المنافسون بسهولة أكبر مع العروض على أساس السعر، أي أنه أحد مجالات المنافسة.

- في التوعية غالباً ما يعول الزبائن على السعر كمؤشر على نوعية الخدمة الصحية .

- يستخدم كبديل عن الترويج المكثف لتسويق الخدمة، و الحصول على حصة سوقية أكبر و المزيد من الأرباح.

1- طرق تسعير الخدمة الصحية: و تتمثل فيمايلي:⁽³⁾

أ- **التسعير على أساس الكلفة:** يتم تحديد السعر وفق هذه الطريقة على أساس إحتساب جميع التكاليف و تحديد الأرباح كنسب معينة من مجموع هذه التكاليف حيث: السعر = تكاليف إجمالية (كلية) + هامش الربح فوضع الأسعار على أساس الكلفة الكلية يعتبر استعادة للكلف السابقة لا الكلف المستقبلية.

ب- **التسعير على أساس الطلب:** يهتم التسعير على أساس الطلب بالتركيز على تأثير حالة الطلب بصورة أكبر من تأثير مستوى الكلف في تحديد الأسعار، بحيث يتضمن الموازنة بين هذه الأخيرة و الكلف من أجل تحديد أفضل لسعر الوحدة مع تحقيق هدف المنظمة في تعظيم الأرباح، فكلما زاد حجم الطلب اتجهت الأسعار نحو الإرتفاع.

ج- **التسعير على أساس المنافسة:** إن الصفة المميزة هي أن المنظمة لا تبحث عن إدامة علاقة متينة بين سعرها و كلفتها أو طلبها، فالكلفة أو الطلب قد يتغيران إلا أن المنظمة تحافظ على سعرها لأن المنافسين يحافظون على أسعارهم، و على العكس من ذلك، تغير المنظمة سعرها عندما يغير المنافسون أسعارهم و إن لم تتبدل كلفتها أو حجم الطلب عليها، و بصفة عامة فإن طرق التغيير على أساس المنافسة هي:

- السعر السائد: معناه أن المنظمة تحاول أن تبقي سعرها على مستوى معدل ما تفرضه المنافسة.

- السعر المرجعي: و هو السعر القياسي الذي يقيم المستهلكون إزاءه أسعار الخدمات التي يهتمون بها، و يستخدم في دراسة إستجابة المستهلكين للتغير في الأسعار كعامل أساسي و التي تتضمن مقارنة بمقياسين؛ سعر مرجعي مقارن، سعر مرجعي زمني.

(1) سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمة الصحية، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2016، ص: 102.

(2) فريد كورتل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص: 173-174.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص ص: 175-176.

ثالثاً: ترويج الخدمة الصحية

يمثل الترويج أنشطة تسويقية تستخدم للإتصال مع الهدف التسويقي المقصود بهذه التجربة و ملاحظة ردود الفعل، و هناك من يجد بأنّ الترويج يمثل مجموعة جهود الإتصال التي تقوم بها المنظمة الصحية لتزويد الزبائن بالمعلومات عن مزايا و خصائص المنتج الصحي و إثارة إهتمامهم و إقناعهم على إتخاذ قرار الشراء⁽¹⁾.

و تتجلى أهمية الترويج الصحي فيمايلي:⁽²⁾

- تعزيز الصحة و البنية السليمة للفرد و المجتمع.
- تثقيف المواطنين صحيا بتزويدهم بالمعلومات الصحية و تعريفهم بأعضاء الجسم و أهمية كل منهم و حمايتهم من خلال التصرف الطبي.

- التذكير بمواعيد اللقاحات و الإجراءات الطبية الوقائية (كالفحص الدوري، و الإلتزام بالعلاج).

- إعلام المواطنين بأعراض الأمراض و الأوبئة المنتشرة و أسبابها و خطورتها (كالكوليرا، الطاعون، الإيدز) و تجنبها.

- التوعية و التعليم الصحي و المعلومات الصحية من خلال وسائل الإعلان، المدارس، المنظمات.

1- المزيج الترويجي للخدمة الصحية: و يشمل العناصر التالية:⁽³⁾

أ- البيع الشخصي: هو عملية اتصال متكامل يحاول فيها رجل البيع التأثير في الزبون و إغراءه و إقناعه بالشراء من خلال المعلومات التي يزوده بها، إذ يصعب عليه تقدير جودة و قيمة الخدمة.

ب- الإعلان: هو وسيلة غير شخصية بخلاف البيع الشخصي و بعكس الدعاية بالإفصاح عن شخصية معلنها التي تحقق أغراضها في الإقناع و التنافس بمراعاة الأمور التالية:

- اختيار وسيلة النشر المناسبة.

- قدرة صياغة الرسالة على ترجمة أهدافها.

- قدرة الرسالة على عكس خصائص عملية الشراء.

ج- العلاقات العامة: هي نشاط ترويجي أو برنامج أو سياسات تسعى إلى خلق إنطباع جيد عن خدمات المنظمة من خلال إرضاء و إقناع و تفاهم جمهورها الداخلي و الخارجي و لاسيما مع المنظمة كالمنظمات الصحية لاتساع جمهورها بين أطباء و مرضى و متبرعين، الأمر الذي يستدعي التناسق و الإنسجام و تمتين العلاقات فيما بينها و بين المنظمات الأخرى بوحدة أو أكثر من أدوات العلاقات العامة كالصور و لوحات تتضمن تفاصيل الخدمات المقدمة و أسعارها و التقارير السنوية.

د- تنشيط المبيعات: و يقصد به استخدام الوسائل المختلفة ذات التأثير الفعال التي تسعى إلى تسريع أو تقوية ردود الأفعال الإيجابية للمستهلكين.

(1) ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص: 133.

(2) فريد كورتل، مرجع سبق ذكره، ص: 327.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 329-334.

رابعاً: توزيع الخدمة الصحية

مصطلح المكان يشير إلى التوزيع في المنظمات الصحية و لا يقصد به الموقع الجغرافي فقط لتقديم الخدمة الصحية بل يشير لمظهر المستشفى و قدرتها على تقديم الخدمات المرضية للزبائن و ذويهم و الإستعمال المناسب للمساحات الداخلية للمستشفى و سهولة الوصول إلى ذلك الموقع⁽¹⁾.

و تتجلى أهمية التوزيع الصحي فيمايلي:⁽²⁾

- تحقيق الإتصال المستمر بين المنتج و المستفيد من الخدمة الصحية، و يتمثل العنصر البشري أساس عملية التوزيع و الإتصال المباشر مع المستفيد.
- إنَّ التوزيع الفعال الذي يضمن استمرار وجود السلعة أو الخدمة المعروضة في السوق سوف يولد الثقة و الإستقرار النفسي لدى المستفيدين و إدامة الصلة معها.
- تحسين المكانة الذهنية للمنظمة الصحية.
- تحقيق الإشباع و الرضا للمستفيد.
- حصول المنظمة على المعلومات التي تتعلق برودود أفعال المستفيدين من السلع و الخدمات الصحية بهدف القيام بالمعالجات و التغييرات المناسبة التي تلبى حاجاتهم.
- المحافظة على الحصة السوقية للمنظمة و الصمود في وجه المنافسة.

خامساً: الأفراد

هم مجموعة الأشخاص المشاركين في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها و لهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، و يتمثلون في الأطباء، الهيئة التمريضية، الإدارة، العاملون، بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة إنتماء و ولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة⁽³⁾.

و تتجلى أهمية الأفراد فيمايلي:⁽⁴⁾

- تبرز أهمية مقدم الخدمة من خلال أهميته و مهامه في المنظمة.
- يعتبر عنصر أساسي في عرض الخدمة فهو مسؤول عن تطوير و إدامة علاقة طويلة المدى مع الزبون.
- يعتبر عنصر الإلتماس المباشر و الحيوي في المنظمة الصحية لإمكانية التأثير على رضا الزبون.
- إدارة الأفراد مهمة في تحسين الجودة.

سادساً: الدليل المادي

هو البيئة التي تنتج فيها الخدمة و تقدم للزبون مثل سعة و موقع المؤسسة الصحية، التصميم الداخلي، الديكور

(1) سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سبق ذكره، ص: 108.

(2) ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص: 114 - 115.

(3) فريد كورتل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص: 205.

(4) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 205 - 206.

و الإضاءة و غيرها، و هي الأمور التي تزيد من ثقة المرضى بنوعية و أهمية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسة⁽¹⁾.

و تتجلى أهمية الدليل المادي فيمايلي:⁽²⁾

- يفيد في إضافة القيمة لخدمة الزبون.
- يسهل عملية الخدمة بتقديم معلومات للمريض من خلال الرموز، اللافتات و ذلك بغرض الإرشاد.
- بناء التصور الذهني لدى الزبون والتأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوى مخاطر الشراء لدى الزبون.
- يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة في ما بينهم و بين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات والتقنيات الطبية المستخدمة.

سابعاً: العمليات

تتمثل بكافة الأنشطة و الفعاليات التي تؤدي قبل و أثناء تقديم الخدمة و إدارة التفاعل بين مقدمها و مستقبلها، و تبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول المريض إلى المنظمة و في قاعة الإستقبال إذ سيولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه و ذلك من خلال دقة المواعيد المعتمدة في الإستقبال، سرعة الإنتاجية في الطلب للحصول على الخدمة الصحية، الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المرضى، السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب⁽³⁾.

و تتجلى أهمية العمليات فيمايلي:⁽⁴⁾

- تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة.
- يولد الإنطباع الأول لدى المراجع (المريض) لحظة دخوله المستشفى. - تقليل الإجراءات الروتينية لدخول ومغادرة المريض المستشفى.
- الإلتزام بالمواعيد وفقاً لجدولة مخططة للعمليات.
- جذب زبائن محتملين و كسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة.

(1) محمد إبراهيم عبيدات و جميل سمير ص: 25.

(2) فريد كورتل، مرجع سبق ذكره، ص: 360.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 345.

(4) فريد كورتل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص: 213.

خلاصة:

لقد درسنا في هذا الفصل الإطار النظري للخدمات الصحية، و ذلك من خلال التطرق إلى مختلف المفاهيم المتعلقة بالخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية لأفراد المجتمع، و كذلك إبراز الخصائص المميزة لها عن باقي الخدمات الأخرى إضافة إلى أنواعها بصفة عامة و إلى الطب البديل بصفة خاصة. كما ناقشنا كذلك مفهوم تسويق الخدمات الصحية و عناصر المزيج التسويقي لها حيث يلعب هذا الأخير دورا مهما في بقاء المؤسسة الصحية بالسوق و ذلك عبر حسن استغلالها و تحكم المؤسسة في عناصر المزيج التسويقي و استغلال نقاط قوتها.

الفصل الثاني: الطلب على الخدمات الصحية

المبحث الأول: ماهية الطلب

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة في الطلب على

الخدمات الصحية

تمهيد:

يعتبر الطلب أساس وجود المؤسسات، فبدون الطلب لن تتمكن المؤسسات من إنتاج السلع و الخدمات، حيث تتميز هذه الأخيرة بمجموعة من الخصائص التي تؤثر في الطلب عليها، الأمر الذي يتطلب تحديد هذه الخصائص حتى يمكن تحديد طبيعة الطلب على الخدمة، و من ثم تحديد العوامل التي تحد الطلب على منتجات المؤسسات و هذا ما يساعدها على اختيار نظم توصيل خدماتها التي تتبعها للوصول إلى المستوى الذي يحقق إشباع رغبات المستفيدين، و من خلال هذا الفصل سنحاول التطرق إلى ماهية الطلب في المبحث الأول و العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية في المطلب الثاني.

المبحث الأول: ماهية الطلب.

سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى تعريف الطلب في المطلب الأول، ثم إلى أنواع الطلب في المطلب الثاني، و أخيرا إلى مرونة الطلب في المطلب الثالث.

المطلب الأول: تعريف الطلب.

أعطيت العديد من التعريفات للطلب نذكر منها مايلي:

يعرف الطلب على سلعة أو خدمة معينة بأنه: "الرغبة المدعومة بقوة شرائية للحصول على سلعة أو خدمة معينة بوقت معين و بسعر معين و بفرض ثبات العوامل الأخرى"⁽¹⁾.

كما يعرف الطلب على سلعة معينة بأنه: "الكمية المطلوبة من قبل المستهلكين لهذه السلعة خلال فترة معينة"⁽²⁾.

و أيضا" يمثل طلب المستهلك جميع نواياه الشرائية من أجل سلعة ما، لذلك فهو يشير إلى الكمية المثلى للسلعة التي ينوي المستهلك شراءها وفقا لدخله (أو رضاه) و أسعار السلع التي نميز بينها سعر السلعة المعنية و أسعار السلع المرتبطة بها إذا لزم الأمر"⁽³⁾.

و يمكن صياغة دالة الطلب على سلعة ما كما يلي:⁽⁴⁾

حيث أن:

Qdx : الكميات التي يشتريها المستهلكون من السلعة

Px : سعر السلعة موضوع الدراسة.

Ps : أسعار السلع البديلة.

Pe : أسعار السلع المكملة.

Y : دخل المستهلك.

T : أذواق المستهلكين.

(1) محمود حسين الوادي و كاظم جاسم العيساوي، الإقتصاد الجزئي، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2007، ص: 61.

(2) سيد سالم عرفة، إدارة أسواق التجزئة، ط1، دار الراية للنشر و التوزيع، الأردن، 2010، ص: 158.

(3) Paul Krugman, Robin wells, **Microéconomie**, 4ème edition, worth publishers, New York, 2009, p: 99.

(4) مجيد علي حسين و عفاف عبد الجبار سعيد، مقدمة في التحليل الإقتصادي الكلي، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2004، ص: 53.

المطلب الثاني: أنواع الطلب،

يقسم الطلب إلى عدة أنواع مختلفة و ذلك حسب الهدف المراد الوصول إليه من التقسيم، و من بين هذه الأنواع نذكر مايلي: (1)

- الطلب الفعال و الطلب غير الفعال: حيث أنّ الطلب الفعال هو الطلب الذي يستند إلى رغبة لدى المستهلك في الحصول على السلعة بسعرها المعين، و في السوق المعينة، و في الوقت المعين، و هو الذي يؤشره السوق و يتأثر به، لأنه هو الذي يتحقق فعلا في السوق، بينما الطلب غير الفعال هو الطلب المتمثل بالرغبة فقط دون القدرة على الشراء، أو الرغبة و القدرة على الشراء دون القيام بعملية الشراء الفعلية في السوق و بالتالي لا يمكن أن يؤشره السوق للمنتج حتى يتخذ قراره بالإنتاج.

-الطلب البديل و الطلب المكمل: حيث أنّ الطلب البديل يمثلة الطلب على عدة سلع تشبع رغبات و حاجات معينة لدى الفرد، و من ثم فإنّ أيّ سلعة من هذه السلع البديلة يمكن أن تحل محل السلع الأخرى ضمن مجموعة السلع البديلة هذه في إشباع رغبات و حاجات الفرد المعينة، و قد تكون مجموعة السلع البديلة هذه مكونة من سلعتين كما هو الحال بالنسبة للشاي و القهوة، أو عدة سلع و مثالها اللحوم الحمراء و اللحوم البيضاء و الأسماك. أما الطلب المكمل أو المتصل فإنه يتمثل في الطلب على سلع تكمل إحداها الأخرى في إشباع رغبات و حاجات الفرد، فالطلب على الشاي ينبغي أن يرافقه و يكمله و يتصل به طلب على السكر الذي يستخدم مع الشاي في الإستهلاك، و الطلب على السيارة ينبغي أن يرافقه و يكمله و يتصل به الطلب على البنزين حتى يتم استخدام السيارة.

- الطلب المتعدد، و الطلب المستقل: أما الطلب المتعدد فهو الذي يتمثل في أنّ الطلب على السلعة المعينة يتم لاستخدامها في أغراض متعددة، أي أنّ السلعة تطلب من أجل أن تستخدم في إشباع رغبات و حاجات متعددة، فالطلب على الكهرباء يمكن أن يتم لأغراض الإضاءة، أو لأغراض التدفئة، و لأغراض المنزلية، و للأغراض الصناعية. أما الطلب المستقل فهو الطلب على السلعة الذي لا يرتبط بالطلب على سلعة أو سلع أخرى، و الذي لا يتضمن أي حالة من حالات الطلب البديل أو المكمل أو المتعدد.

- الطلب النهائي و الطلب المشتق و الطلب الوسيط: إنّ الطلب النهائي هو الطلب على السلع و الخدمات التي تستخدم استخداما نهائيا في إشباع الرغبات و تلبية الحاجات، و يمثلة الطلب الإستهلاكي النهائي على السلع التي يمكن أن تستخدم لمرة واحدة، أي التي تقنى بمجرد استخدامها كما هو الحال في العديد من السلع الغذائية التي يستهلكها الفرد كالخبز مثلا. أما الطلب المشتق فهو الطلب الذي يكون ناجما أي مشتقا من الطلب على السلع و الخدمات الأخرى التي تستخدم في إنتاجها، فالطلب على عنصر العمل يكون مشتقا و ناجما عن

(1) فليح حسن خلف، الإقتصاد الجزئي، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007، ص ص: 72-76.

الطلب على السلع التي يسهم عنصر العمل في إنتاجها. أما الطلب الوسيط فهو الطلب على السلع من أجل استخدامها في إنتاج سلع أخرى أي أنها تدخل في مكونات السلع المنتجة التي تستخدم في إنتاجها و يمثله الطلب على المواد الخام و المواد الأولية و السلع نصف المصنعة.

-الطلب الفردي و طلب السوق و الطلب الكلي: إنّ الطلب الفردي هو ما يشتريه الفرد من سلعة معينة بسعر معين في سوق معينة في وقت معين، أما طلب السوق هو إجمالي الطلب على سلعة معينة في وقت معين في السوق المعينة و بسعر معين، و الذي يمثل مجموعة الطلبات الفردية على السلعة المعينة. أما الطلب الكلي فيتمثل بإجمالي الطلب على كافة السلع و الخدمات في الإقتصاد ككل.

المطلب الثالث: مرونة الطلب.

أولاً: تعريف مرونة الطلب:

لمرونة الطلب عدة تعريفات نذكر منها مايلي:

"إنّ المرونة بشكل عام تعني درجة الإستجابة، و أنّ مرونة الطلب تعني درجة استجابة الطلب على السلعة للتغيرات التي تحصل في العوامل المؤثرة على طلبها"⁽¹⁾.

كما تعرف أيضا بأنها: "مدى استجابة التغير في الكمية المطلوبة من سلعة معينة إلى التغير الذي يحدث في أحد العوامل المحددة للطلب و قياسها كمي"⁽²⁾.

ثانياً: أنواع مرونة الطلب:

يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع من مرونة الطلب و هي:

1- مرونة الطلب السعرية: و تعني مدى التجاوب النسبي بين التغير في الكمية المطلوبة من سلعة ما إلى التغير في سعرها⁽³⁾.

و يمكن التعبير عن مرونة الطلب السعرية بالصيغة التالية:⁽⁴⁾

$$\Delta Qd\% = \frac{\Delta Qd}{Qd} = \frac{Q2-Q1}{Q1} \quad / \quad \Delta P\% = \frac{P2-P1}{P1}$$

(1) فليح حسن خلف، مرجع سبق ذكره، ص: 79.

(2) محمود حسين الوادي و أحمد عارف العساف، الإقتصاد الجزئي، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2009، ص: 80.

(3) محمود حسين الوادي و كاظم جاسم العيساوي، مرجع سبق ذكره، ص: 74.

(4) محمد محمود النصر و عبد الله محمد شامية، مبادئ الإقتصاد الجزئي، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، الأردن، 2002، ص: 104-

حيث أن:

ΔQd : يرمز إلى التغير في الكمية المطلوبة.

Qd : يرمز إلى الكمية المطلوبة الرئيسية.

$P1$: يرمز إلى السعر الأصلي.

$P2$: يرمز إلى السعر الجديد.

2- مرونة الطلب الدخلية: و تعني مدى استجابة التغير في الكمية المطلوبة من سلعة ما إلى التغير في الدخل النقدي للمستهلك (مع فرض بقاء العوامل الأخرى ثابتة)⁽¹⁾.
و يمكن التعبير عن مرونة الطلب الدخلية بالصيغة التالية:⁽²⁾

حيث أن:

el : ترمز إلى معامل مرونة الدخل.

Qd : ترمز إلى الكمية المطلوبة.

l : ترمز إلى دخل المستهلك.

3- مرونة الطلب التقاطعية (التبادلية): تعبر هذه المرونة عن طبيعة العلاقة بين سلعتين أو خدمتين و مدى قوة هذه العلاقة، لذا يمكن أن تعرف بأنها مدى استجابة الكمية المطلوبة من سلعة إلى التغير في ثمن سلعة أخرى مرتبطة بها⁽³⁾.

و يمكن التعبير عن مرونة الطلب التقاطعية لسلعتين x و y بالصيغة التالية:⁽⁴⁾

حيث أن:

Qx : كمية السلعة x

Py : سعر السلعة y

(1) محمود حسين الوادي و كاظم جاسم العيساوي، مرجع سبق ذكره، ص: 83.

(2) محمد محمود النصر و عبد الله محمد شامية، مرجع سبق ذكره، ص: 127.

(3) محمود حسين الوادي و كاظم جاسم العيساوي، مرجع سبق ذكره، ص: 84.

(4) محمد محمود النصر و عبد الله محمد شامية، مرجع سبق ذكره، ص: 125.

ثالثاً: أشكال مرونة الطلب:

إن مرونة الطلب يمكن أن تتخذ عدة درجات أو أشكال هي:⁽¹⁾

- الطلب عديم المرونة: والذي تكون درجة مرونة الطلب هذا تساوي الصفر، حيث لا يؤدي التغير النسبي في السعر إلى أي تغير نسبي في الكمية المطلوبة.
- الطلب قليل (منخفض) المرونة: و الذي تكون درجة مرونته أكبر من الصفر و أقل من الواحد الصحيح، و هو ما يعني أنّ التغير النسبي في الكمية المطلوبة يكون أقل من التغير النسبي في السعر، أي أنّ درجة استجابة الطلب لتغيرات السعر تكون منخفضة.
- الطلب متكافئ المرونة أي أحادي المرونة: و تكون درجة مرونة الطلب هذا تساوي الواحد الصحيح، إذ أنّ التغير النسبي في الكمية المطلوبة يساوي التغير النسبي في السعر، و لذلك فإنّ قسمة أحدهما على الآخر في قياس المرونة هذه تكون نتيجتها الواحد الصحيح بحكم كونهما متساويان.
- الطلب المرن: و الذي تكون درجة مرونته أكبر من الواحد الصحيح و أقل من اللانهاية، و هو ما يعني أنّ التغير النسبي في الكمية المطلوبة يكون أكبر من التغير النسبي في السعر، نتيجة العلاقة العكسية بين السعر و الكمية المطلوبة من السلعة و باتجاه عكسي حيث أنّ انخفاض السعر بنسبة معينة يؤدي إلى زيادة الكمية المطلوبة بنسبة أكبر و بالعكس، و بما أنّ البسط أكبر من المقام في معادلة قياس المرونة فإنّ نتيجة القسمة ستكون بالضرورة أكبر من الواحد و أقل من اللانهاية.

(1) فليح حسن خلف، مرجع سبق ذكره، ص ص: 87-90.

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية

يتأثر طلب الأفراد على الخدمات الصحية بمجموعة من العوامل التي تسعى المنظمات إلى فهمها، تحليلها، وإسقاطها على مختلف أنشطتها، سعياً منها إلى إشباع الرغبات بمختلف الوسائل، وقد تكون هذه العوامل شخصية، إجتماعية و ثقافية، إقتصادية، و نفسية.

المطلب الأول: العوامل الشخصية

تتمثل العوامل الشخصية المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية في نمط الحياة، الشخصية، العمر، المهنة.

أولاً: نمط الحياة

1- تعريف نمط الحياة:

"يشير نمط الحياة إلى النشاطات و الإهتمامات و الآراء التي يمارسها الفرد اتجاه ما يحيط به من قضايا إقتصادية، سياسية، ثقافية، و إجتماعية، و بالتالي فهو تعبير عن عملية التفاعل الكلي بين الفرد و البيئة التي يعيش فيها"⁽¹⁾.

كما يعرف بأنه: " تعبير عن كيفية قضاء الأفراد لأوقاتهم و أنشطتهم فيما يرونه مهما في حياتهم اليومية و تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم"⁽²⁾.

2- أبعاد نمط الحياة: و يرتبط بمجموعة من الجوانب و نبرزها فيما يلي:⁽³⁾

- العلاقات التي تتشكل مع الأفراد الآخرين، أو تلك التي إكتسبت من الأسرة حيث تؤثر في الأفراد بعمق و طول الحياة.

- الغرض و الدور الذي يمارسه الفرد أثناء حياته.

- الصحة و التي تعتبر من أبرز العوامل التي تؤثر و تتأثر بنمط الحياة.

- الثقافة السائدة في المجتمع و تأثيرها على الفرد.

- الخبرات التي يكتسبها الفرد من التجارب السابقة التي يمر بها.

- مكان العيش الذي يختاره الفرد أو الضرورة التي تبرر سبب العيش فيه.

و منه يمكن القول نمط الحياة يختلف من فرد لآخر، فمن يريد الحفاظ على صحته يختار نمط حياة في بيئة صحية بعيدة عن التدخين، المشروبات الكحولية، الأكل غير الصحي مثلاً، و قريبة من وسائل و أماكن التمرير.

(1) إباد عبد الفتاح النسر و مبارك بن فهيد القحطاني، سلوك المستهلك (المؤثرات الإجتماعية و الثقافية و النفسية و التربوية)، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع، الأردن، 2013، ص: 232.

(2) ثامر البكري، الإتصالات التسويقية و الترويج، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص: 177.

(3) إباد عبد الفتاح النسر و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 233-234.

ثانيا: الشخصية

1- تعريف الشخصية:

"مجموعة من الخصائص السيكولوجية المميزة التي تؤدي إلى نمط من الإستجابات المتسقة و الثابتة للمحيط"⁽¹⁾. و تعرف أيضا بأنها: " مجموعة مستقرة من الصفات و الميول التي تحدد أفكار الفرد و مشاعره و أعماله في تفاعله مع الضغوط الإجتماعية و البيولوجية في لحظة معينة"⁽²⁾.

2- خصائص الشخصية: و تتمثل في:⁽³⁾

- مجموعة من الصفات الداخلية العضوية المتكاملة (القيم و الصفات الوراثية و المكتسبة) التي تؤثر على الإتجاهات و مواقف الشخص نحو الافكار و السلع و الخدمات.
- تعكس الشخصية الإختلافات الفردية بين الأفراد لأن الصفات الداخلية و التي تكون شخصية الأفراد تمثل مجموعة من العناصر الفريدة التي ترتبط بخصوصية شخصية فرد ما بالمقارنة مع خصائص شخصية أخرى.
- الشخصية ذات بعد إجتماعي نسبي تتكون و تتطور من خلال التفاعل الإجتماعي و التكيف مع البيئة.
و منه فإن تمتع المريض بشخصية مميزة و قوية يمكنه من حسن اختيار الطبيب أو الخدمة الصحية التي تفيد حالته و يستطيع التمييز بين الخدمات المتشابهة من أطراف صحية مختلفة و يختار ما يتوافق مع حالته و قدرته المالية.

ثالثا: العمر

" يعتبر العمر من أهم المؤشرات بالنسبة لسلوك الشرائي للمستهلك الصحي، حيث كلما ازداد العمر زاد الإعتماد على الذات في اتخاذ قرار الشراء للخدمة الصحية، كما أن الأنظمة و القوانين تشترط موافقة رب العائلة على إجراء العمليات الجراحية لمن هم دون 18 سنة"⁽⁴⁾.
و منه فإن الحالة الصحية تختلف باختلاف العمر فحاجات الأطفال حديثي الولادة و متطلباتهم تختلف عن متطلبات المراهقين و المسنين.

رابعا: المهنة (الوظيفة)

هي مجموعة من الأعمال تتطلب مهارات معينة يؤديها الفرد خلال ممارسات تدريبية، أو العمل الذي يحتاج إلى خبرة و مهارة، و عموما فإن الوظيفة تؤثر بشكل واضح على النمط الإستهلاكي للفرد كونها تعد من أهم أسس تقسيم الطبقة الإجتماعية⁽⁵⁾.

(1) عناية بن عيسى، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، ط2، ج2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص: 169.

(2) كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل للإعلان)، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص: 118.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 125-126.

(4) جمعة الطيب، إدارة الجودة المدركة للخدمة الصحية و رضا المستفيد: دراسة ميدانية لمجموعة من المستشفيات الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة

الدكتوراه، تخصص تسويق، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة باتنة1، باتنة، 2015/2016، ص: 112.

(5) إياد عبد الفتاح النصور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 231.

المطلب الثاني: العوامل الإجتماعية و الثقافية

تتمثل العوامل الإجتماعية و الثقافية المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية في الأسرة، المكانة الإجتماعية، الجماعات المرجعية، قادة الرأي، الثقافة، الثقافة الفرعية، الطبقة الإجتماعية.

أولاً: العوامل الإجتماعية

1- الأسرة:

أ- تعريف الأسرة:

تعرف الأسرة بأنها: "وحدة إجتماعية تتألف من عدد من الأفراد تربطهم علاقة أسرية مختلفة (الدم أو الزواج)، يعيشون في منزل معروف و يتفاعلون مع بعضهم البعض لإشباع حاجاتهم المشتركة و الشخصية"⁽¹⁾.

و هي أيضاً: "وحدة إجتماعية تتكون من شخصين أو أكثر يكون بين أفرادها علاقة شرعية كالزواج مع إمكانية تبني هذه الأسرة لأفراد آخرين كأبناء أو بنات يعيشون في بيت واحد"⁽²⁾.

ب- أنواع الأسرة: و تتمثل في:⁽³⁾

- الأسرة النووية: تتكون من زوج وزوجة مع إمكانية وجود أكثر من طفل، وهذا النوع من الأسر هو الشكل الشائع الآن في مختلف المجتمعات.

- الأسرة الممتدة: تتكون من الزوج و الزوجة و الابناء مع وجود الأجداد، و هذا النوع من الأسر بدأ يتلاشى من ناحية العدد و الأهمية في الدول النامية و ذلك بفضل التطور المتسارع في الحياة المادية للأسر بشكل عام.

- الأسرة السائبة: تتكون من زوج و زوجة فقط لعدم إنجاب أي أطفال لأسباب إختيارية أو إجبارية. فالمرضى عند اتخاذه قرار معين يتعلق بصحته فإنه يستشير أسرته أولاً خاصة إذا كان القرار يشكل خطراً على حياته مثل إجراء عملية جراحية معقدة.

2- المكانة الإجتماعية:

تتمثل في الموقع الذي يحتله الفرد في المجموعة الإجتماعية التي ينتسب إليها و ما يمكن أن تلعبه من دور في التأثير على الآخرين⁽⁴⁾.

و مثال ذلك مساهمة الفرد حسب مكانته الإجتماعية في حملات التبرع بالدم و إبراز دوره الإنساني.

3- الجماعات المرجعية:

أ- تعريف الجماعات المرجعية:

تعرف بأنها: "المجموعات البشرية التي يمكن أن تستخدم كإطار مرجعي للأفراد لقراراتهم الشرائية"⁽⁵⁾.

(1) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 210.

(2) محمد إبراهيم عبيدات، سلوك المستهلك (مدخل إستراتيجي)، ط4، دار وائل للنشر و التوزيع، الأردن، 2004، ص: 294.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 294-295.

(4) نجاة العامري، مرجع سبق ذكره، ص: 45.

(5) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 222.

و هي أيضا: " شخصية أو أكثر قد يحدث بينهم نوع من أنواع التبادل أو التفاعل لتحقيق أهداف فردية أو مشتركة لهم جميعا"⁽¹⁾.

ب- خصائص الجماعات المرجعية: و تتمثل فيمايلي:⁽²⁾

- تحديد منزلة الفرد داخل الجماعة.

- وضع المعايير السلوكية للفرد: و هي قواعد سلوكية تنظم علاقة الأفراد داخل الجماعة.

- تحديد دور الفرد داخل الجماعة: و هو ما يؤدي إلى أن يكون سلوكه متطابقا لمنزله داخل الجماعة.

- المساهمة في التطبيع الإجتماعي للفرد: و هي إكساب الأعضاء قيم و معتقدات الجماعة و تطبيعهم حسبها.

- سيطرة الجماعة على أعضائها: و تكون من خلال زيادة إنتمائهم و ارتباطهم بالجماعة.

و عليه فإن الأصدقاء، الجمعيات، وغيرها، لها تأثير كبير على سلوكيات المرضى اتجاه الخدمات الصحية، فالفرد قد يختار التوجه للعلاج بالطب البديل (مثلا) بناء على رأي أو تجربة صديقه المقرب لهذا النوع من العلاج.

4- قادة الرأي:

أ- تعريف قادة الرأي:

"إمتداد طبيعي للجماعات المرجعية حيث أن كل مجموعة لا بد أن يكون هنالك قائد لها أو أكثر، و بعبارة أخرى يكون أكثر تأثيرا من غيره في المجموعة و يكون لرأيه أو سلوكه تأثير على الآخرين و أنهم يحاولون تقليده، و قد يكون قادة الرأي ليسوا من ذات المجموعة بل يكونون أشخاص مشهورين أو معروفين للمجموعة أو الأفراد الذين يهتمون بهم"⁽³⁾.

ب- خصائص قادة الرأي: و تتمثل في:⁽⁴⁾

- إرتفاع درجة المصداقية التي يتمتعون بها.

- مصالحتهم تكمن فقط في تقديم النصح، و هدفهم المساعدة في تخفيض درجة المخاطرة.

- يقوم قادة الرأي بتزويد المستهلكين بالمعلومات الصحيحة و الدقيقة حول مميزات و عيوب السلع و الخدمات المقدمة.

- إتباع أسلوب مبسط في إيصال المعلومات المختلفة عن السلع و الخدمات للمستهلك.

إذ يسعى الأفراد إلى تقليد لاعبي كرة القدم أو الأطباء أو الممثلين المفضلين لديهم في سلوكياتهم الصحية، مثل إقتناء منتجات خاصة بالأسنان تم الترويج لها أو النصح بها من طرف طبيب الأسنان الذي يعتبره الأفراد المحيطين به مصدرا موثوقا لتلقي معلومات حول صحة الأسنان.

(1) محمد إبراهيم عبيدات، مرجع سبق ذكره، ص: 322.

(2) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 217.

(3) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 120.

(4) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 239، 240.

ثانيا: العوامل الثقافية

1- الثقافة:

أ- تعريف الثقافة:

تعرف الثقافة بأنها: "مجموعة القيم و الأفكار و الفلسفات و الإتجاهات و الرموز التراكمية و المتطورة مع تطور الأمة، و التي تحدد الأنماط السلوكية لأفرادها و تميزها عن أفراد الأمم الأخرى"⁽¹⁾.

وهي أيضا: "مجموعة من القيم ذات الطابع المادي و المعنوي و الأفكار و المواقف و الرموز التي يبرزها أفراد ثقافة ما نحو مختلف نواحي حياتهم التي يتم تطويرها و اتباعها بواسطة أفراد هذا المجتمع و التي تشكل أنماطهم السلوكية و الإستهلاكية التي تميزهم عن أفراد تابعين لثقافات أخرى أصلية أو فرعية"⁽²⁾.

ب- خصائص الثقافة: و تتمثل في:⁽³⁾

- إشباع الحاجات و الرغبات الإنسانية العليا باستمرار.

- مشاركة الأفراد في تطوير و وضع الثقافة لمجتمعهم.

- ديناميكية الثقافة و تطورها باستمرار.

- توارث الثقافة عبر الأجيال.

أصبح من ثقافة أفراد المجتمع الأوروبي القيام بفحص دوري سنوي للتأكد من سلامة الصحة، كذلك مزاولة الرياضة الصباحية لدى العديد من أفراد المجتمع لما لها من أثر إيجابي على الصحة.

2- الثقافة الفرعية:

تعرف الثقافة الفرعية بأنها: "تلك الثقافة التي دخلت و تعايشت مع ثقافة المجتمع الأصلي، و ذلك لأسباب منها الهجرة أو العمل المؤقت و التي يكون لأفرادها قيم و معتقدات و أنماط سلوكية تميزهم نسبيا عن أفراد ثقافة المجتمع الأصلي"⁽⁴⁾.

و هي أيضا: "مجموعة من القيم و الأفكار التي تحدد نمط و سلوك الأقليات داخل الثقافة الأصلية كالأقليات العرقية داخل الوطن العربي"⁽⁵⁾.

إذ نجد ميل الأفراد مع تقدمهم في السن إلى التوقف عن تناول الأطعمة الخالية من الدهون تجنباً لبعض الأمراض و المحافظة على سلامة صحتهم، كذلك إنتشار أسلوب العلاج بالإبر الصينية مؤخراً في الجزائر و الذي يعتبر من ثقافة المجتمع الصيني التي تم نقلها عن طريق المهاجرين.

(1) زاهر عبد الرحمان عاطف، تسويق الخدمات، دار الرياء للنشر و التوزيع، الأردن، 2011، ص: 204.

(2) محمد إبراهيم عبيدات، مرجع سبق ذكره، ص: 376.

(3) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 181-182.

(4) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 194.

(5) زاهر عبد الرحمان عاطف، مرجع سبق ذكره، ص: 205.

3- الطبقة الإجتماعية:

أ- تعريف الطبقة الإجتماعية:

تعرف بأنها: " تلك المكانة التي يحتلها الفرد أو الأسرة في مجتمع ما وفقا لسلم تقسيم معين يرتكز على جملة من المعايير كالمهنة، الدخل، و غيرها"⁽¹⁾.

و هي أيضا: " تقسيم أفراد المجتمع تقسيما هرميا إلى طبقات و فئات يتشابه فيها أعضاء الطبقة الواحدة في المنزلة الإجتماعية، و يختلفون عن أعضاء بقية الطبقات"⁽²⁾.

ب- خصائص الطبقة الإجتماعية: و تتمثل فيمايلي:⁽³⁾

- تحديد السلوك: فالطبقة الإجتماعية يكون لها سلوك يتعلق ببعض العادات الشرائية و هو عن طريق إرتياد بعض أماكن الشراء، أو تداول بعض الماركات السلعية التي لا يعرفها أصحاب الطبقات الأخرى.

- التركيب الهرمي: حيث أن الأفراد يصنفون إلى درجات مختلفة، فالفرد قد ينتمي إلى أي طبقة من الطبقات الإجتماعية حتى لو لم يكن يشاركها في كل المعتقدات.

- تعدد الإتجاهات: و هذا يعني تعدد العناصر التي تستخدم لتحديد الطبقات الإجتماعية.

- حركية الطبقة الإجتماعية: تعتبر الطبقة الإجتماعية ثابتة نسبيا لكنها يمكن أن تتغير بفعل الوقت، و بانتقال الأفراد من حالة الغنى إلى الفقر، و من المرتب الوظيفي العالي إلى الأقل.

المطلب الثالث: العوامل الإقتصادية

أولاً: الدخل

أ- تعريف الدخل:

هو: " القيمة المالية التي يتحصل عليها الفرد مقابل تأديته لخدمة معينة خلال فترة زمنية محددة، و كلما ارتفع الدخل كلما تمكن الفرد من البحث و الحصول على مختلف الخدمات التي يرغب بها مهما كان ثمنها"⁽⁴⁾.

كما يعرف بأنه: " مقدار المبلغ المخصص للإنفاق على الخدمات الصحية بالنسبة لمجمل الدخل المتاح لدى الفرد"⁽⁵⁾.

و عليه يمكن القول أنه عندما يكون دخل الفرد أو المريض منخفضا تقل لديه إمكانية الحصول على الخدمات الصحية حتى و لو كانت ضرورية و حياته مرتبطة بها، عكس الأفراد الذين دخلهم مرتفع فينفقون أكثر على الخدمات الصحية مهما كان نوعها.

(1) راضية لسود، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2009/2008، ص: 35.

(2) محمد منصور أبو جليل و آخرون، سلوك المستهلك و اتخاذ القرارات الشرائية، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2013، ص: 285.

(3) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 203-204.

(4) حميد الطائي و آخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص: 88.

(5) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 193.

ثانياً: السعر

يرى الكثير من المختصين أن هناك أثر انخفاض السعر على الكمية المطلوبة من الخدمات الصحية، فمن جهة فإن توفر بدائل الخدمة الصحية يجعل المريض يطلب مجموعة مختلفة من الرعاية الصحية في المستشفى مثل خدمات العيادات الخارجية و الرعاية التمريضية في المنزل، و فترة الإقامة و ذلك باعتبار أن السعر يعبر عن التكلفة التي يدفعها المريض لتلك الخدمات و المكملات العلاجية الأخرى، و من جهة أخرى يقوم التأمين الصحي و خدماته بإعادة توزيع الدخل بين الأفراد، و توجد عدة محددات مؤثرة في السعر و هي:

- الوقت الذي يطلب
- نوع الخدمة المطلوبة.
- تصميم الخدمة العلاجية و مراحل إنتاجها و كيفية إستغلالها.
- أهمية المريض و وضعه الإجتماعي و الإقتصادي.
- جودة الخدمة و نوعيتها.
- خبرة المريض و تجاربه السابقة في شراء الخدمة⁽¹⁾.

المطلب الرابع: العوامل النفسية

تتمثل العوامل النفسية المؤثرة في الطلب على الخدمات الصحية بمجموعة من القوى الداخلية كالحاجات و الدوافع، الإدراك، التعلم، الإتجاهات.

أولاً: الحاجات و الدوافع

1- الحاجات:

أ- تعريف الحاجات:

تعرف بأنها: "حالة داخلية تجعل مخرجات معينة تبدو أكثر جاذبية"⁽²⁾.
و هي أيضاً: "شعور بنقص معين"⁽³⁾.

ب- أنواع الحاجات:

لكل إنسان حاجاته، منها الفطرية ومنها المكتسبة:⁽⁴⁾

- الحاجات الفطرية: هي تلك الحاجات النفسية، التي تحتوي على الحاجة للطعام، الماء، الهواء، اللباس، إذ لا تستقيم الحياة الإنسانية بدون حد أدنى من إشباع هذه الحاجات الأساسية.

- الحاجات المكتسبة: هي التي نتعلمها خلال رحلة الحياة، و قد تشمل الحاجة للإحترام و التقدير، الهيبة، حب

(1) إياد عبد الفتاح النسور، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص: 193.

(2) محمد منصور أبو جليل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص: 168.

(3) راضية لسود، مرجع سبق ذكره، ص: 12.

(4) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 12.

السيطرة و التعلم كما أن الحاجات المكتسبة غالباً ما تكون نفسية حيث تنتج عن حالة الشخص النفسية و علاقته بالآخرين.

2- الدوافع:

أ- تعريف الدوافع:

تعرف الدوافع بأنها: " القوة المحركة الكامنة في الأفراد و التي تدفعهم للسلوك باتجاه معين"⁽¹⁾. و هي أيضاً: " الحاجات و الرغبات و الغرائز الداخلية للفرد، حيث أنها جميعها تحركه سواء كان هذا التحرك بوعي تام أو لا شعوري"⁽²⁾.

ب- أنواع الدوافع: و تنقسم إلى:⁽³⁾

- الدوافع الفطرية: ترتبط بالحاجات الأساسية للأفراد مثل الحاجة للعلاج، الطعام.
- الدوافع العقلانية و العاطفية: فقد يلجأ الفرد لتحكيم عقله من خلال المعرفة الجيدة للخدمة التي يرغب في الحصول عليها و المنظمة الصحية التي يتعامل معها، أما إذا اختار المنظمة من خلال الشكل على سبيل المثال فيعتبر دافعه عاطفي.

- الدوافع الأولية و الإنتقائية: فالدوافع الأولية تتمثل في قيام الفرد باقتناء خدمة دون غيرها، أما الدوافع الإنتقائية فهي الإختيار ما بين الخدمات و المنظمات الصحية، و يمكن تحديد ثلاث مجموعات من الأفراد من حيث الأساس الذي يتفاعلون به مع الخدمة الصحية:

الأفراد السلبيون: لديهم قناعة تامة بالمعلومات المتوفرة لديهم، و بالعلاج الذي يتحصلون عليه و بالتالي يكتفون بتلك المعلومات دون البحث عن بدائل.

الأفراد الإيجابيون: لا يقتنعون بشكل تام بالمعلومات المتوفرة لديهم و العلاج الذي تحصلوا عليه، و بالتالي تجدهم يبحثون عن المعلومات داخل المنظمة الصحية، و مناقشة خبراتهم مع المرضى الآخرين.

الأفراد مرتفعوا المشاركة: ليسوا راضين عن علاجهم أو المعلومات المقدمة، يبحثون بنشاط عن المعلومات و يتحكمون في رعايتهم الصحية بالتعبير عن آرائهم، و هم مستعدون للعمل خارج منظومتهم الصحية و البحث عن آراء خارجية للحصول على المعلومات و اتخاذها وسيلة للمقارنة بين المنظومات الصحية.

ثانياً: الإدراك:

أ- تعريف الإدراك:

يعرف الإدراك بأنه: " العملية التي يقوم بها الفرد في إختيار و تنظيم و تفسير مدخلاته من معلومات لتحديد الصورة الشاملة لعالمه المحيط به"⁽⁴⁾.

(1) محمد إبراهيم عبيدات، مرجع سبق ذكره، ص: 76.

(2) محمود منصور أبو جليل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص: 163.

(3) سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سبق ذكره، ص: 224.

(4) ثامر البكري، مرجع سبق ذكره، ص: 175.

و هو أيضا: " عملية إستقبال و تنظيم و اختيار و ترجمة المنبهات و تحويلها إلى معلومات بهدف الحصول على معنى لها"⁽¹⁾.

ب- خصائص الإدراك: و تتمثل فيمايلي:⁽²⁾

- الإدراك هو إحدى خصائص الشخصية الإنسانية و عملية من عملياتها و محدد في محددات السلوك الفردي.
- الإدراك يشتمل على ما هو أكثر من الإحساس، و الإحساس هو جزء من الإدراك فالمثيرات التي تحيط بنا كثيرة ولا تهم كافة الناس بنفس الدرجة.

- الإدراك عملية مركبة تبدأ بالحواس و تمر بالتحليل و المقارنة و الرجوع إلى الخبرات السابقة ثم تفسير المنبه ثم تنظيم المدركات ضمن مدركات الفرد.

و عليه فإن الإدراك هو العملية التي تسمح للمريض بتشكيل إنطباعات حول الخدمات الصحية المقدمة، كإدراك المريض من خلال الملاحظة لنظافة المستشفى أو العيادة، و ما مدى تطور الأجهزة المستخدمة.

ثالثا: التعلم:

أ- تعريف التعلم:

يعرف التعلم بأنه: " كل ما يمكن أن يكتسبه الفرد خلال حياته اليومية عند احتكاكه بالمجتمع الخارجي المحيط به"⁽³⁾.

و هو أيضا: " عملية الإستجابة الإدراكية للمنبهات و المعلومات و كيفية تحليلها و الإستفادة منها"⁽⁴⁾.

ب- مبادئ التعلم: و تتمثل فيمايلي:⁽⁵⁾

- الدافع: حتى يتمكن المستهلك من التعلم لا بد من توفر الدافع، و إن لم يكن متوفرا فيجب خلقه و إيجاده و قد يكون الدافع داخلي أو خارجي.

- الإيحاءات: وهنا لا بد من تقديم المعلومات و توفيرها لدى المستهلك من أجل إكسابه خاصية المعرفة لتمكينه من التعلم.

- الإستجابة: و هي متعلقة برد فعل الفرد اتجاه الدافع أو المنبه الذي يتعرض له، و قد تكون الإستجابة إيجابية أو سلبية.

- التعزيز: أي أن تثبت المعلومات التي تعلمها الفرد و تعزيز المعرفة و التعلم لديه.

و منه يمكن القول أن المرضى يستطيعون تعلم ما هو مضر بصحتهم و ما هو مفيد، و ما هي الإجراءات التي يتبعها المريض أثناء ظهور حالات مرضية معينة.

(1) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 130.

(2) نفس المرجع السابق الذكر، ص: 131-132.

(3) إباد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 266.

(4) كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص: 152.

(5) إباد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهيد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 267.

رابعاً: الإتجاهات:

أ- تعريف الإتجاهات:

تعرف الإتجاهات بأنها: " عملية منظمة من العمليات الإدراكية و الدافعية و الذهنية الخاصة ببعض الجوانب الحياتية للفرد"⁽³⁾.

و هي أيضاً: "التعبير عن التراكم المعرفي الحاصل في القيم و المعتقدات التي ينجم عنها مستوى التعليم ليتكون بالتالي إتجاه أو إتجاهات لدى الأفراد يعبرون بها عن السلوك الذي يتفاعلون به مع الآخرين"⁽⁴⁾.

ب- خصائص الإتجاهات: و تتمثل في:⁽⁵⁾

- الثبات النسبي خلال فترة زمنية معينة.

- لها هيكل أو تنظيم يحتوي على عمليات داخلية ترتبط و تتفاعل مع بعضها البعض.

- تتشكل الإتجاهات على مستوى الفرد الواحد، كما تتشكل على مستوى مجموعة من الأفراد.

- ترتبط الإتجاهات عادة بأشياء معينة، و تختلف فيما بينها من حيث التوجه و الدرجة و العمق.

فالأفراد لديهم اتجاهات حول أن عمليات التجميل، المخدرات و المشروبات الكحولية مضرّة بالصحة.

(1) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 236.

(2) ثامر البكري، مرجع سبق ذكره، ص: 176.

(3) إياد عبد الفتاح النسور و مبارك بن فهد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص: 238، 239.

خلاصة

و في الأخير يمكن القول أن الطلب يعد من المحركات الأساسية للنمو الإقتصادي و يؤدي دورا أساسيا في تحديد الأسعار و تشكيل الأسواق.

إن الطلب على الخدمات الصحية طلب مشتق من الصحة نفسها، و من أجل التأثير في الطلب على هذه الخدمات إيجابيا و الزيادة في عدد المستهلكين لخدمات المؤسسات الصحية يجب على هذه الأخيرة الأخذ بعين الإعتبار مختلف العوامل المؤثرة سواء كانت شخصية (نمط الحياة، الشخصية، العمر، المهنة) أو إجتماعية و ثقافية (الأسرة، المكانة الإجتماعية، الجماعات المرجعية، قادة الرأي، الثقافة، الثقافة الفرعية، الطبقة الإجتماعية)، أو إقتصادية (الدخل، السعر)، أو نفسية (الحاجات و الدوافع، الإدراك، التعلم، الإتجاهات) و التي تناولناها ضمن هذا الفصل، و هذا من أجل تحقيق أهداف المؤسسة.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن

عيادات الطب البديل بولاية جيجل

المبحث الأول: تقديم عيادات الطب البديل محل الدراسة

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

المبحث الثالث: عرض و تحليل البيانات الخاصة بعينة الدراسة

و اختبار الفرضيات

تمهيد

بعد دراستنا للجانب النظري من البحث و الذي تطرقنا من خلاله إلى الخلفية النظرية لموضوع الدراسة سنحاول في هذا الفصل استعمال وسائل البحث العلمي لجمع البيانات و المتمثلة في الإستبيان. و لتحقيق هدف الدراسة قمنا بتصميم إستبيان يخص زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل و هذا للتمكن من معرفة محددات الطلب على الخدمات الصحية (الطب البديل). و سنتطرق في هذا الفصل إلى الإطار التطبيقي للدراسة من خلال المباحث التالية:

المبحث الأول: تقديم عيادات الطب البديل محل الدراسة

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

المبحث الثالث: عرض و تحليل البيانات الخاصة بعينة الدراسة و اختبار الفرضيات

المبحث الأول: تقديم عيادات الطب البديل محل الدراسة

سنتطرق في هذا المبحث إلى تقديم عام لثلاث عيادات للطب البديل بولاية جيجل من خلال إبراز أهم أهدافها، وأهم الخدمات التي تقدمها.

المطلب الأول: تقديم عيادة ميرة للطب التكميلي

تعتبر عيادة ميرة للطب التكميلي من بين العيادات المختصة في العلاج بالطب البديل، يقع مقرها في حي بن عياش رابح، بلدية قاوس، ولاية جيجل، وقد باشرت العمل في جانفي 2022، وتقع العيادة في الطابق الأرضي للبنية بمساحة 30 م²، حيث تتكون من غرفتين؛ واحدة للعلاج وهي مجهزة بمعدات طبية مكونة من سريرين؛ سرير طبي خاص بالعلاج ولوازمه، و سرير خاص بالتجميل ولوازمه، أما الأخرى فهي قاعة للإستقبال وتضم مكتب الإستقبال وكراسي للزبائن، أما بالنسبة للموظفات فتوجد معالجتين فيزيائيتين و موظفة للإستقبال.

وتسعى هذه العيادة لتحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل أساسا فيمايلي:

- محاولة تقديم طرق جديدة للعلاج بالمواد الطبيعية بعيدا عن الأدوية المصنعة.
- إعادة إحياء العلاج بالطب البديل و التوسع فيه.
- محاولة علاج العديد من الأمراض المزمنة التي عجز الطب الحديث عن علاجها.
- التقليل من الآثار الجانبية و السلبية للأدوية الكيماوية.
- و تتمثل أهم الخدمات التي تقدمها العيادة فيمايلي:
- الحجامه: تستخدم فيها كؤوس مختلفة خاصة بها، وتنقسم إلى عدة أنواع؛ التشريطية، المائية، النارية، الجافة، المترحلة، التجميلية.
- العلاج بالإبر الصينية: حيث يتم الوخز بالإبر في مناطق معينة من الجسم تسمى مسارات الطاقة.
- العلاج بسم النحل: يكون باللسعة مباشرة في الأماكن المصابة، أو بمصل سم النحل.
- التدليك: حيث تقوم بتدليك مكان المرض بأطراف اليد، و لكل مرض طريقته الخاصة في التدليك.
- الموسكا: و هي عشبة صينية على شكل أصابع تقوم بإشعالها و تدفئة مواضع المرض.
- الفوطة النارية: و هي طريقة حديثة في العلاج لها فوائد صحية كثيرة إذ تعمل على تنشيط الدورة الدموية، و تدفئة إصابات البرد،...
- كما تقدم أيضا خدمة التدريب (دورات تدريبية مع تريض و تقديم الشهادات للمتربصات).

المطلب الثاني: تقديم عيادة هبة للعناية الجسدية و الطب البديل

تعد عيادة هبة للعناية الجسدية و الطب البديل إحدى العيادات المختصة في العلاج بالطب البديل، يقع

مقرها في شارع الشهيد بوشعال علي، ولاية جيجل، وقد باشرت العمل في 27 جانفي 2021 م.

و تسعى هذه العيادة لتحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل أساسا فيمايلي:

- تشجيع التداوي بطرق العلاج الطبيعية و التعريف بممارسات الطب البديل.
- الترويج للمنتجات الطبيعية و تشجيع الصناعات الخاصة بها.
- رفع ثقافة المجتمع تجاه الطب البديل.
- تحقيق التواصل بين ممارسي الطب البديل للرفي بالمهنة و توحيد جهود العاملين في هذا المجال.
- و تتمثل أهم الخدمات التي تقدمها العيادة فيمايلي:
- الحجامة (العلاجية و التجميلية).
- العلاج بالإبر الصينية.
- العلاج بالفوطة النارية.
- العلاج بالموسكا.
- العلاج بشموع الهوبي.
- مساج إسترخاء بالشموع العطرية.

المطلب الثالث: تقديم عيادة الشفاء للرقية و الطب البديل

تعد عيادة الشفاء للرقية و الطب البديل إحدى العيادات المختصة في العلاج بالطب البديل، يقع مقرها

مقابل المدخل الرئيسي لجامعة تاسوست، بلدية الأمير عبد القادر، ولاية جيجل، وقد باشرت العمل في بداية

فيفري 2019 م.

و تسعى هذه العيادة لتحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل أساسا فيمايلي:

- إحياء العلاج بالطب البديل.
- السعي لشفاء الحالات المستعصية التي فشل الطب الحديث في معالجتها.
- المساهمة في توعية و تثقيف الأفراد بنشر أمور عن الدين.
- تحقيق الراحة النفسية للأفراد.
- و تتمثل أهم الخدمات التي تقدمها العيادة فيمايلي:
- الرقية الشرعية.
- الحجامة (العلاجية، و التجميلية).
- العلاج بالإبر الصينية.
- العلاج بالتدليك (آلام الرقبة و أسفل الظهر).

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

سوف نتطرق من خلال هذا المبحث إلى وصف عينة الدراسة و اختبار أداة الدراسة و تحليل و عرض بيانات الدراسة و في الأخير اختبار فرضيات الدراسة.

المطلب الأول: الطريقة المتبعة في إنجاز الدراسة

من أجل الإجابة على إشكالية الدراسة، قمنا باختيار عينة غير عشوائية من زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل، و قد اقتصرت الدراسة على هذه العينة نظرا لمتطلبات الوقت و الجهد.

أولاً: مجتمع الدراسة

بما أن الدراسة الميدانية تهدف إلى معرفة محددات الطلب على الخدمات الصحية (الطب البديل)، فإن مجتمع الدراسة هم جميع زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل.

ثانياً: عينة الدراسة

العينة عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختيارها بطريقة مناسبة و إجراء الدراسة عليها ثم استخدام تلك النتائج و تعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي، و في دراستنا تم اختيار عينة غير عشوائية قصدية من الزبائن الذين يستخدمون الطب البديل في ولاية جيجل و تتكون من 60 مفردة، حيث تم توزيع 60 إستبيان على أفراد العينة و تم إسترجاعها جميعا مكتملة البيانات.

ثالثاً: تصميم أداة الدراسة

بغرض إكمال ما تم التطرق إليه في الجانب النظري و الإلمام بجوانب الموضوع من الناحية العملية، تم الإستعانة بالإستبيان كأداة من أدوات جمع البيانات وهذا نظرا لأهميتها بكونها تعتبر أداة مضبوطة و منظمة لجمع بيانات الدراسة من خلال صياغة نموذج من الأسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة. و قد تم إعداد الإستبيان الذي يتكون من محورين كما يلي:

1- المحور الأول: يشمل البيانات الشخصية المتعلقة بعينة الدراسة و المتمثلة في الجنس، العمر، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة و الدخل.

2- المحور الثاني: تناول هذا المحور أسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة عددها 24 سؤال موزعة على 5 أبعاد كمايلي:

- البعد الأول: يتعلق بالمحددات الشخصية، تعكسها العبارات من 01 إلى 05.
- البعد الثاني: يتعلق بالمحددات الإجتماعية، تعكسها العبارات من 06 إلى 10.
- البعد الثالث: يتعلق بالمحددات الثقافية، تعكسها العبارات من 11 إلى 14.
- البعد الرابع: يتعلق بالمحددات الإقتصادية، تعكسها العبارات من 15 إلى 19.
- البعد الخامس: يتعلق بالمحددات النفسية، تعكسها العبارات من 20 إلى 24.

و قد صمم الإستبيان وفق مقياس ليكرت (LIKERT) المتدرج بخمسة درجات لقياس درجة إستجابة أفراد العينة لعبارات المحور الثاني كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(01): توزيع ليكرت الخماسي (LIKERT)

الإجابة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الأوزان	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطالبتين.

المطلب الثاني: أساليب المعالجة الإحصائية

لقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية الضرورية لمعالجة البيانات المتحصّل عليها من الإستبيانات المسترجعة و هذا بعد فحصها و تبويبها حتى تسهل عملية تحليلها بواسطة الحاسوب، و قد تم تحليل البيانات المجمعّة و احتساب النتائج باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "Statistical Package for Social Sciences" و الذي يرمز له بالرمز (spss) طبعة 20 (ver-20) و هو عبارة عن نظام خاص يقوم بالتحليلات الإحصائية البسيطة منها و المعقدة، ظهر مع تطور أجهزة الحاسوب نتيجة الصعوبات التي تعرفها التحليلات الإحصائية الخاصة بالحجم الكبير من البيانات.

و فيما يلي مجموعة الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها:

أولاً: المدى: استخدم هذا الأسلوب لتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في المحور الثاني من الإستبيان، حيث تم حساب المدى بين أكبر و أصغر قيمة لدرجات مقياس ليكرت الخماسي (4=1-5)، ثم تقسيمه على عدد درجات المقياس للحصول في الأخير على طول الفئة الصحيحة أي (4 ÷ 5 = 0,8)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (+1) و ذلك لتحديد الحد الأعلى لأول فئة (1,8=1+0,8) و هكذا أصبح طول الفئات كمايلي:

جدول رقم(02): توزيع طول الفئات

المستوى	الرمز	الفئة	درجة الموافقة
غير موافق بشدة	1	]1,80 - 1[	منخفضة جدا
غير موافق	2	]2,60 - 1,80[	منخفضة
محايد	3	]3,40 - 2,60[	متوسطة
موافق	4	]4,20 - 3,40[	مرتفعة
موافق بشدة	5	]5 - 4,20[	مرتفعة جدا

المصدر: عز الدين حسن عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي الإستدلالي باستخدام spss، ط1، دار الخوارزم القلمية، الرياض، 2008، ص: 540.

ثانياً: التكرارات والنسب المئوية: تم الإستعانة بالتكرارات و النسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية و الوظيفية لأفراد عينة الدراسة و كذا تحديد إجابات أفرادها عن عبارات محاور الإستبيان.

ثالثا: المتوسط الحسابي: تم استعمال هذا المتوسط لمعرفة مدى إرتفاع أو إنخفاض إجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة.

رابعا: الإنحراف المعياري: استخدم هذا المقياس لمعرفة مدى إنحراف إجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، و لكل محور من محاورها عن متوسطها الحسابي، حيث كلما كان الإنحراف أقل من الواحد الصحيح كلما قل التشتت في إجابات أفراد عينة الدراسة، و العكس صحيح في حال إذا كانت قيمة الإنحراف تساوي أو تفوق الواحد الصحيح.

خامسا: معامل إرتباط بيرسون: استخدم هذا المعامل من أجل معرفة درجة إرتباط كل عبارة من عبارات الإستبيان مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه و ذلك لتقدير الإتساق الداخلي لأداة الدراسة و معرفة العلاقة بين متغيرات الدراسة و إختبار الفرضيات.

سادسا: معامل ألفا كرومباخ: تم استخدامه لقياس ثبات فقرات الإستبيان.

سابعا: إختبار (T) في حالة عينة واحدة (T-Test): لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الإستجابة قد وصل إلى الدرجة المتوسطة و هي 3 أم زادت أو قلت عن ذلك، و قد تم استخدام هذا الإختبار للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الإستبيان.

المطلب الثالث: إختبار أداة الدراسة

سيتم دراسة الصدق الظاهري و الداخلي لأداة الدراسة (الإستبيان)، و كذا دراسة ثباتها على النحو التالي:

أولا: صدق أداة الدراسة (الإستبيان)

صدق الإستبيان يعني التأكد من أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه، كما يقصد بالصدق شمول الإستبيان لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، و وضوح فقراته و مفرداته من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها و قد قمنا بالتأكد من صدق أداة الدراسة كما يلي:

1- الصدق الظاهري لأداة (صدق المحكمين):

عرضت أداة الدراسة على خمسة من الأساتذة المحكمين ذوي الإختصاص و الخبرة في مجال العلوم الإدارية بكلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير بجامعة جيجل، و استنادا إلى الملاحظات و التوجيهات التي أبداها المحكمون أجريت التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة العبارة و حذف و إضافة الأخرى منها.

الجدول رقم (03): قائمة الأساتذة المحكمين

الجامعة	الكلية	الدرجة العلمية	الإسم و اللقب
جيجل	كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	أستاذ محاضر (أ)	خالد ليتيم
جيجل	كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	أستاذ محاضر (أ)	يوسف تبوب
جيجل	كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	أستاذ مساعد (أ)	سامية بولعسل
جيجل	كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	أستاذ مساعد (أ)	هدى ملواح

المصدر: من إعداد الطالبتين.

2- صدق الإتساق الداخلي لفقرات الإستبيان (الصدق البنائي):

تم حساب الإتساق الداخلي لفقرات الإستبيان على عينة الدراسة البالغ حجمها 60 مفردة و ذلك بحساب

معاملات الارتباط بين كل فقرة و الدرجة الكلية للمحور التابعة له كما يلي:

أ- الصدق الداخلي لفقرات المحور الثاني: محددات الطب على الخدمات الصحية

- الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: محددات شخصية

يوضح الجدول الموالي معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الأول و المعدل الكلي لفقراته،

حيث تعبر القيم الموجودة عن معامل الاتساق الداخلي كما يلي:

الجدول رقم (04): الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: محددات شخصية

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الإحتمالية
1	يؤثر عامل السن في إختيارك العلاج بالطب البديل.	0,587**	0,000
2	طبيعة مهنتك تساعدك على الإختيار للعلاج بالطب البديل.	0,536**	0,000
3	إختيارك للعلاج بالطب البديل بسبب تعدد فرص الشفاء.	0,351**	0,006
4	معرفتك بخدمات الطب البديل تعتبر حافزا للعلاج به.	0,448**	0,000
5	تفضل العلاج بالطب البديل لأنه يتناسب مع دخلك.	0,593**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الإحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05، كما أن معاملات الارتباط

بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لجميع فقرات البعد الأول من المحور الثاني (محددات شخصية) هي قيم

موجبة، مما يدل أن فقرات البعد الأول صادقة لما وضعت لقياسه.

- الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: محددات إجتماعية

يوضح الجدول الموالي معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثاني و المعدل الكلي لفقراته، حيث

تعبر القيم الموجودة عن معامل الإتساق الداخلي كما يلي:

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية - جيجل -

الجدول رقم (05): الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: محددات إجتماعية

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
6	تختار العلاج بالطب البديل بناء على رأي الأصدقاء.	0,530**	0,000
7	لأفراد أسرتك دور في اختيارك للعلاج بالطب البديل.	0,566**	0,000
8	تعالج بالطب البديل لإنتمائك لمجتمع يعتمد على هذا النوع من الطب.	0,654**	0,000
9	وسائل التواصل الإجتماعي توجه الطلب إلى هذا النوع من الخدمة (فيسبوك، تويتر، يوتيوب)	0,621**	0,000
10	مكانتك الإجتماعية أسهمت في اختيارك للعلاج بالطب البديل	0,604**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الاحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05، كما أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لجميع فقرات البعد الثاني من المحور الثاني (محددات إجتماعية) هي قيم موجبة، مما يدل أن فقرات البعد الثاني صادقة لما وضعت لقياسه.

- الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: محددات ثقافية

يوضح الجدول الموالي معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثالث و المعدل الكلي لفقراته،

حيث تعبر القيم الموجودة عن معامل الإتساق الداخلي كما يلي:

الجدول رقم (06): الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: محددات ثقافية

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
11	تختار الطب البديل تماشيا مع عادات و تقاليد مجتمعتك.	0,487**	0,000
12	تأثير الثقافات الاخرى (الصينية، الهندية) يدفعك لاختيار الطب البديل.	0,454**	0,000
13	إطلاعك على مستجدات العلاج بالطب البديل أثر على اختيارك للعلاج به.	0,664**	0,000
14	لمعرفتك المسبقة بالعيادة دور في اختيارك لها.	0,340**	0,008

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الاحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05، كما أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لجميع فقرات البعد الثالث من المحور الثاني (محددات ثقافية) هي قيم موجبة، مما يدل أن فقرات البعد الثالث صادقة لما وضعت لقياسه.

- الصدق الداخلي لفقرات البعد الرابع: محددات إقتصادية

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية - جيجل -

يوضح الجدول الموالي معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الرابع و المعدل الكلي لفقراته، حيث تعبر القيم الموجودة عن معامل الإتساق الداخلي كما يلي:

الجدول رقم(07): الصدق الداخلي لفقرات البعد الرابع: محددات إقتصادية

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الإحتمالية
15	السعر هو المحدد الرئيسي لاختيارك العلاج بالطب البديل.	0,673**	0,000
16	تحفزك نوعية الخدمات المقدمة في العيادة لاستعمالها.	0,484**	0,000
17	تتوافق أسعار خدمات الطب البديل مع جودتها مما أدى لاختيارك لها.	0,694**	0,000
18	تختار العلاج بالطب البديل لتوفر العديد من العيادات لهذا النوع من الطب في الولاية.	0,672**	0,000
19	تعالج بالطب البديل لقرب العيادات وعدم إكتظاظها مقارنة بالطب المعتمد.	0,626**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الإحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05 كما أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لجميع فقرات البعد الرابع من المحور الثاني (محددات إقتصادية) هي قيم موجبة، مما يدل أن فقرات البعد الرابع صادقة لما وضعت لقياسه.

- الصدق الداخلي لفقرات البعد الخامس: محددات نفسية

يوضح الجدول الموالي معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الخامس و المعدل الكلي لفقراته، حيث تعبر القيم الموجودة عن معامل الإتساق الداخلي كما يلي:

الجدول رقم(08): الصدق الداخلي لفقرات البعد الخامس: محددات نفسية

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الإحتمالية
20	الخوف من الأدوية الصناعية خاصة بعد جائحة كورونا دفعك للعلاج بالطب البديل.	0,641**	0,000
21	آراء الناس الإيجابية عن طريقة تعامل المعالج حفزتك لاختياره.	0,639**	0,000
22	تختار العلاج بالطب البديل حسب خبرتك السابقة.	0,640**	0,000
23	لشهرة ومكانة مقدم العلاج بالطب البديل تأثير في اختيارك له.	0,510**	0,000
24	بحثك عن الشفاء والراحة النفسية دفعك لاختيار العلاج بالطب البديل.	0,245**	0,059

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية - جيجل -

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الإحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05، إلا العبارة رقم (24) قيمتها الإحتمالية أكبر من 0,05 و تقدر ب0,059، كما أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لجميع فقرات البعد الخامس من المحور الثاني (محددات نفسية) هي قيم موجبة، مما يدل أن فقرات البعد الخامس صادقة لما وضعت لقياسه.

ب- صدق الإتساق الداخلي لأجزاء محور الدراسة

الجدول رقم (09): صدق الإتساق الداخلي لأجزاء محور الدراسة

الجزء	العنوان	معامل الارتباط	القيمة الإحتمالية
الأول	محددات شخصية	0,692**	0,000
الثاني	محددات إجتماعية	0,710**	0,000
الثالث	محددات ثقافية	0,662**	0,000
الرابع	محددات إقتصادية	0,698**	0,000
الخامس	محددات نفسية	0,663**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل القيم الإحتمالية أقل من مستوى الدلالة 0,05، كما أن معاملات الارتباط الميينة دالة عند مستوى دلالة 0,05.

ثانيا: ثبات فقرات الإستبيان

سيتم من خلال هذا الإختبار التأكد من مدى ثبات أداة الدراسة، و الذي يعني إستقرار هذه الأداة و عدم تناقضها مع نفسها، أي قدرتها على الحصول على نفس النتائج في حالة ما إذا أعيد توزيعها على نفس العينة، إذ هناك اتفاق بين الباحثين على أن معامل ألفا كرونباخ الذي يتراوح بين 0,5 و 0,6 يعتبر كافيا و مقبولا، أما معامل ألفا كرونباخ الذي يصل إلى 0,8 يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة و الثبات، و من أجل التأكد من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الثبات الكلي و النتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (10): معامل الثبات (طريقة ألفا كرومباخ)

العنوان	معامل ألفا كرومباخ
جميع المحاور	0,749

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

استخدمنا طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبيان و قد بين الجدول أعلاه أن معامل الثبات الكلي هو 74 % و هو يفوق معدل 60 % و الذي يجعل معدل الثبات الكلي جيد جدا، و بالتالي يمكن القول أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة ثبات عالية تبرز استخدامها لأغراض هذه الدراسة و بذلك يكون الإستبيان في صورته النهائية.

المبحث الثالث: عرض وتحليل البيانات الخاصة بعينة الدراسة و اختبار الفرضيات.

يتضمن هذا المبحث عرضا لتحليل البيانات و الوقوف على متغيرات الدراسة و خصائص العينة، و استعراض أبرز نتائج الإستبيان و التي يتم الوصول إليها من خلال تحليل فقراته.

المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة

يتضمن المحور الأول من الإستبيان بيانات موضوعية، نوعية، و كمية متعلقة بالمتغيرات الشخصية و الوظيفة، و سيتم التطرق لها و تحليلها.

أولاً: الجنس

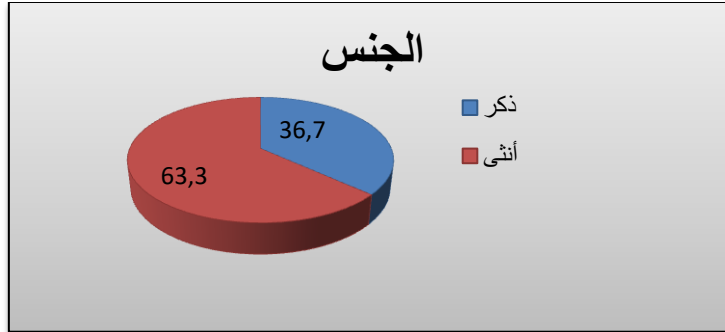
يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث الجنس وفق ما يوضحه الجدول و الشكل المواليين:

الجدول رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية %
ذكر	22	36,7%
أنثى	38	63,3%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول و الشكل أعلاه أن النسبة العالية من أفراد العينة هي من الإناث حيث بلغ عددهن 38 أنثى أي ما يعادل 63,3%، في حين بلغ عدد الذكور 22 ذكرا أي بنسبة مقدارها 36,7%، و يرجع هذا التفاوت بين نسب أفراد العينة إلى إختلاف وجهة النظر حول العلاج بالطب البديل حسب جنس المستقصى منه.

ثانياً: العمر

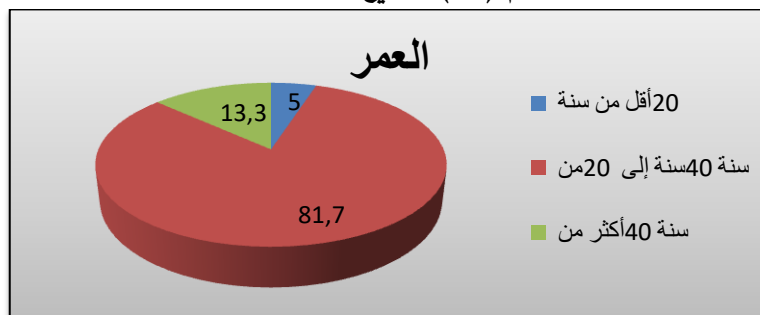
يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث العمر وفق ما يوضحه الجدول و الشكل المواليين:

الجدول رقم (12): توزيع أفراد العينة حسب العمر

الفئة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية %
أقل من 20 سنة	3	5%
من 20 سنة إلى 40 سنة	49	81,7%
أكثر من 40 سنة	8	13,3%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول و الشكل أعلاه أن أغلب أفراد العينة هم من الفئة العمرية من 20 سنة إلى 40 سنة حيث بلغ عددهم 49 فردا بنسبة مقدارها 81,7 %، تليها الفئة العمرية أكثر من 40 سنة حيث بلغ عددهم 08 أفراد بنسبة مقدارها 13,3 %، ثم في المرتبة الأخيرة الفئة العمرية أقل من 20 سنة حيث بلغ عددهم 03 أفراد و بنسبة مقدارها 5 %، يتبين من خلال النتائج المتحصل عليها أن معظم أفراد العينة هم من الشباب و الكهول و هذا راجع إلى كونهما الفئتين الأكثر إهتماما بتعزيز الصحة من خلال خدمات الطب البديل.

ثالثا: الحالة الإجتماعية

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث الحالة الإجتماعية وفق ما يوضحه الجدول و الشكل

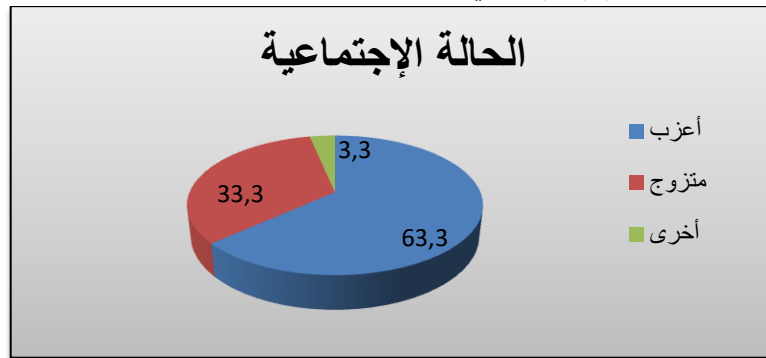
المواليين:

الجدول رقم (13): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الإجتماعية

الحالة الإجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية %
أعزب	38	63,3%
متزوج	20	33,3%
أخرى	2	3,3%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول والشكل أعلاه أن أغلب أفراد العينة هم فئة العزاب حيث بلغ عددهم 38 فردا بنسبة 63,3 %، تليها فئة المتزوجين حيث بلغ عددهم 20 فردا بنسبة 33,3 %، ثم في المرتبة الأخيرة فئة حالات أخرى بمعدل فردين بنسبة 3,3 %، و يرجع هذا التفاوت بين النسب إلى طبيعة المجتمع.

رابعا: المستوى التعليمي

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث المستوى التعليمي وفق ما يوضحه الجدول و الشكل

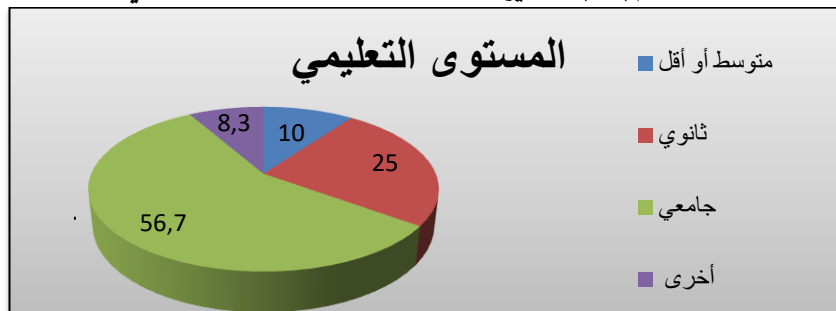
المواليين:

الجدول رقم(14): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية %
متوسط أو أقل	6	10%
ثانوي	15	25%
جامعي	34	56,7%
أخرى	5	8,3%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم(04): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول و الشكل أعلاه أن أغلب أفراد العينة متحصلون على شهادات جامعية حيث بلغ عددهم 34 فردا بنسبة 56,7 %، تليها فئة الأفراد ذوي المستوى ثانوي حيث بلغ عددهم 15 فردا بنسبة 25 %، ثم فئة الأفراد ذوي المستوى متوسط أو أقل البالغ عددهم 06 أفراد بنسبة 10%، و أخيرا فئة الأفراد الحاصلين على شهادات أخرى البالغ عددهم 05 أفراد بنسبة 8,3 %، و منه يمكن القول أن أفراد العينة المدروسة يمتازون بمستوى تعليمي مقبول مما يسمح لهم بالتقييم العقلاني لخدمات الطب البديل (المستوى التعليمي قد يؤثر على التفكير و المعتقدات اتجاه الطب البديل).

خامسا: الوضعية المهنية

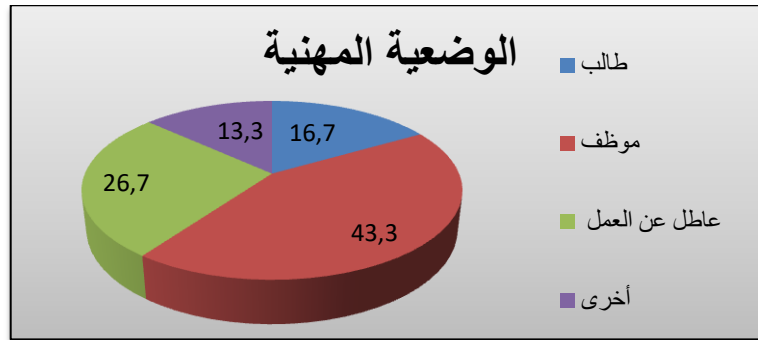
يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث الوضعية المهنية وفق الجدول و الشكل المواليين:

الجدول رقم (15): توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية

الوضعية المهنية	التكرارات	النسبة المئوية %
طالب	10	16,7%
موظف	26	43,3%
عاطل عن العمل	16	26,7%
أخرى	8	13,3%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول و الشكل أعلاه أن أغلب أفراد العينة هم من فئة الموظفين حيث بلغ عددهم 26 فردا وبنسبة مقدارها 43,3 %، تليها فئة العاطلين عن العمل حيث بلغ عددهم 16 فردا بنسبة مقدارها 26,7 %، ثم فئة الطلبة حيث بلغ عددهم 10 أفراد بنسبة مقدارها 16,7 %، و في المرتبة الأخيرة فئة الأفراد ذو مهنة أخرى حيث بلغ عددهم 08 أفراد بنسبة مقدارها 13,3 %.

سادسا: الدخل

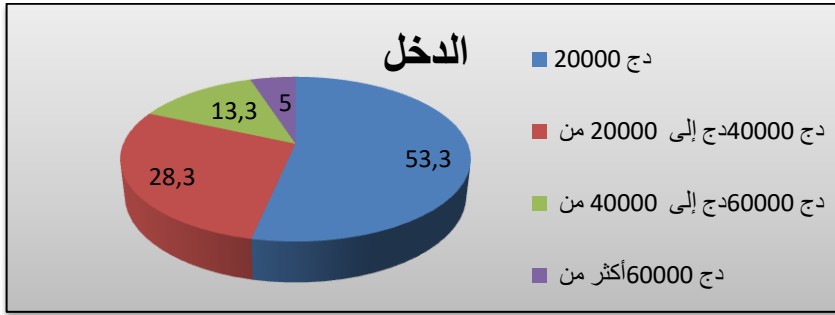
يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث الدخل وفق الجدول و الشكل المواليين:

الجدول رقم (16): توزيع أفراد العينة حسب الدخل

الدخل	التكرارات	النسبة المئوية %
أقل من 20000 دج	32	53,3%
من 20000 دج إلى 40000 دج	17	28,3%
من 40000 دج إلى 60000 دج	8	13,3%
أكثر من 60000 دج	3	5%
المجموع	60	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

الشكل رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب الدخل



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول و الشكل أعلاه أن أغلب أفراد العينة دخلهم أقل من 20000 دج حيث بلغ عددهم 32 فردا بنسبة مقدارها 53,3 %، تليها فئة الأفراد الذين دخلهم من 20000 دج إلى 40000 دج حيث بلغ عددهم 17 فردا بنسبة مقدارها 28,3 %، ثم فئة الأفراد الذين دخلهم من 40000 دج إلى 60000 دج حيث بلغ عددهم 08 أفراد بنسبة مقدارها 13,3 %، و في المرتبة الأخيرة فئة الأفراد الذين دخلهم أكثر من 60000 دج حيث بلغ عددهم 03 أفراد بنسبة مقدارها 5 %، من خلال النتائج المحصل عليها يمكن القول أن أغلبية أفراد العينة شباب و يشتغلون في مناصب ذات دخل ضعيف أو متوسط و هو ما يفسر توجههم للعلاج بالطب البديل ذلك أن دخل الأفراد يتناسب مع أسعار الخدمات المقدمة من طرف عيادات الطب البديل.

المطلب الثاني: عرض و تحليل إجابات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة

سنتطرق في هذا المطلب إلى تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة نحو متغيرات الدراسة، و ذلك كما يلي:

أولاً: عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد المحددات الشخصية

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الأول الخاص بالمحددات الشخصية كما يوضحها الجدول

الموالي:

الجدول رقم (17): تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الشخصية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الإستجابة
01	يؤثر عامل السن في إختيارك العلاج بالطب البديل.	2,65	1,435	3	متوسطة
02	طبيعة مهنتك تساعدك على الإختيار للعلاج بالطب البديل.	3,33	1,188	4	متوسطة
03	إختيارك للعلاج بالطب البديل بسبب تعدد فرص الشفاء.	4,00	0,802	2	مرتفعة
04	معرفتك بخدمات الطب البديل تعتبر حافزا للعلاج به.	4,08	0,869	1	مرتفعة
05	تفضل العلاج بالطب البديل لأنه يتناسب مع ذلك.	3,00	1,340	5	متوسطة
الدرجة الكلية لبعء المحددات الشخصية		3,41	0,589	مرتفعة	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

العبارة 01: تحتل هذه العبارة المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يساوي 2,65 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,435، مما يدل أن متغير السن يؤثر في اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 02: تحتل هذه العبارة المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي يساوي 3,33 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,188، مما يدل أن متغير المهنة يؤثر في اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 03: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 4,00 و هو ينتمي إلى المجال [3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 0,802، مما يدل أن تعدد فرص الشفاء تؤثر في اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 04: تحتل هذه العبارة المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يساوي 4,08 و هو ينتمي إلى المجال [4,20-5] بإنحراف معياري قدره 0,869، مما يدل أن المعرفة بالخدمات المقدمة تؤثر في اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 05: تحتل هذه العبارة المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي يساوي 3,00 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,340، مما يدل أن متغير الدخل يؤثر في اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة

موافقة متوسطة.

و قد بلغ المتوسط الحسابي الكلي لعبارات هذا البعد ما قيمته 3,41، و هو يقع ضمن المجال [3,40]-4,20] من سلم ليكارت، و بإنحراف معياري 0,589، أي وجود درجة موافقة مرتفعة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الشخصية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل.

ثانيا: عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد المحددات الإجتماعية

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الثاني الخاص بالمحددات الإجتماعية كما يوضحها

الجدول الموالي:

الجدول رقم (18): تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الإجتماعية

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	ترتيب أهمية العبرة	درجة الإستجابة
06	تختار العلاج بالطب البديل بناء على رأي الأصدقاء.	2,81	1,228	5	متوسطة
07	لأفراد أسرتك دور في إختيارك للعلاج بالطب البديل.	3,11	1,106	2	متوسطة
08	تعالج بالطب البديل لإنتمائك لمجتمع يعتمد على هذا النوع من الطب.	2,86	1,185	4	متوسطة
09	وسائل التواصل الإجتماعي توجه الطلب إلى هذا النوع من الخدمة (فيسبوك، تويتر، يوتيوب).	3,25	1,158	1	متوسطة
10	مكانتك الإجتماعية أسهمت في إختيارك العلاج بالطب البديل.	3,01	1,255	3	متوسطة
	الدرجة الكلية لبعد المحددات الإجتماعية	3,01	0,706		متوسطة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

العبرة 06: تحتل هذه العبرة المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي يساوي 2,81 و هو ينتمي إلى المجال [2,60]-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,228، مما يدل أن متغير الأصدقاء يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبرة 07: تحتل هذه العبرة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3.11 و هو ينتمي إلى المجال [2,60]-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,106، مما يدل أن متغير الأسرة يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 08: تحتل هذه العبارة المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي يساوي 2,86 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,185، مما يدل أن الإنتماء للمجتمع يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 09: تحتل هذه العبارة المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يساوي 3,25 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,158، مما يدل أن وسائل التواصل الإجتماعي تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 10: تحتل هذه العبارة المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يساوي 3,01 و هو ينتمي إلى المجال [2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,255، مما يدل أن المكانة الإجتماعية تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة .

و قد بلغ المتوسط الحسابي الكلي لعبارات هذا البعد ما قيمته 3,01، و هو يقع ضمن المجال [2,60-3,40] من سلم ليكارت، و بإنحراف معياري 0,706، أي وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الإجتماعية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل.

ثالثا: عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد المحددات الثقافية

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الثالث الخاص بالمحددات الثقافية كما يوضحها الجدول

الموالي:

الجدول رقم (19): تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الثقافية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الإستجابة
11	تختار الطب البديل تماشيا مع عادات وتقاليد مجتمعتك.	2,46	1,126	3	منخفضة
12	تأثير الثقافات الأخرى (الصينية، الهندية) يدفعك لاختيار الطب البديل.	2,43	1,253	4	منخفضة
13	إطلاعك على مستجدات العلاج بالطب البديل أثر على إختيارك للعلاج به.	3,70	1,168	2	مرتفعة
14	لمعرفتك المسبقة بالعيادة دور في إختيارك لها.	4,18	0,791	1	مرتفعة
الدرجة الكلية لبعد المحددات الثقافية		3,19	0,540	متوسطة	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

العبارة 11: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 2,46 و هو ينتمي إلى المجال [-1,80-2,60] بإنحراف معياري قدره 1,126، مما يدل أن متغير العادات و التقاليد يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة منخفضة.

العبارة 12: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 2,43 و هو ينتمي إلى المجال [-1,80-2,60] بإنحراف معياري قدره 1,253، مما يدل أن متغير الثقافات الأخرى لا يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة منخفضة.

العبارة 13: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,70 و هو ينتمي إلى المجال [-3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 1,168، مما يدل أن الإطلاع على المستجدات يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 14: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 4,18 و هو ينتمي إلى المجال [-3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 0,791، مما يدل أن المعرفة المسبقة للعيادة تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

و قد بلغ المتوسط الحسابي الكلي لعبارات هذا البعد ما قيمته 3,19، و هو يقع ضمن المجال [-2,60-3,40] من سلم ليكارت، و بإنحراف معياري 0,540، أي وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الثقافية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل.

رابعا: عرض و تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد المحددات الإقتصادية

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الرابع الخاص بالمحددات الإقتصادية كما يوضحها

الجدول الموالي:

الجدول رقم (20): تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارات بعد المحددات الاقتصادية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الإستجابة
15	السعر هو المحدد الرئيسي لإختيارك العلاج بالطب البديل.	2,50	1,308	5	منخفضة
16	تحفزك نوعية الخدمات المقدمة في العيادة لاستعمالها.	4,03	0,938	1	مرتفعة
17	تتوافق أسعار خدمات الطب البديل مع جودتها مما أدى لإختيارك لها.	3,40	1,264	2	متوسطة
18	تختار العلاج بالطب البديل لتوفر العديد من العيادات لهذا النوع من الطب في الولاية.	2,66	1,068	4	متوسطة
19	تعالج بالطب البديل لقرب العيادات وعدم اكتظاظها مقارنة بالطب المعتمد.	2,98	1,268	3	متوسطة
الدرجة الكلية لبعده المحددات الاقتصادية		3,11	0,744	متوسطة	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

العبارة 15: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 2,50 و هو ينتمي إلى المجال]-1,80-2,60] بإنحراف معياري قدره 1,308، مما يدل أن متغير السعر يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة منخفضة .

العبارة 16: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 4,03 و هو ينتمي إلى المجال]-3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 0,938، مما يدل أن نوعية الخدمات المقدمة في العيادة تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 17: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,40 و هو ينتمي إلى المجال]-3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 1,264، مما يدل أن توافق أسعار الخدمات المقدمة مع جودتها تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 18: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 2,66 و هو ينتمي إلى المجال]-2,60-3,40] بإنحراف معياري قدره 1,068، مما يدل أن توفر العديد من العيادات يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 19: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 2,98 و هو ينتمي إلى المجال]-2,60-

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية - جيجل -

3,40] بإنحراف معياري قدره 1,268، مما يدل أن قرب العيادات و عدم اكتظاظها يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

و قد بلغ المتوسط الحسابي الكلي لعبارة هذا البعد ما قيمته 3,11، و هو يقع ضمن المجال [2,60 - 3,40] من سلم ليكارت، و بإنحراف معياري 0,540، أي وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الإقتصادية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل.

خامسا: عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد المحددات النفسية

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الخامس الخاص بالمحددات النفسية كما يوضحها الجدول الموالي:

الجدول رقم (21): تقييم أفراد عينة الدراسة لعبارة بعد المحددات النفسية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الإستجابة
20	الخوف من الأدوية الصناعية خاصة بعد جائحة كورونا دفعك للعلاج بالطب البديل.	3,25	1,335	5	متوسطة
21	آراء الناس الإيجابية عن طريقة تعامل المعالج حفزتك لإختياره.	3,93	0,971	3	مرتفعة
22	تختار العلاج بالطب البديل حسب خبرتك السابقة.	3,95	0,909	2	مرتفعة
23	لشهرة ومكانة مقدم العلاج بالطب البديل تأثير في إختيارك له.	3,76	1,169	4	مرتفعة
24	بحثك عن الشفاء والراحة النفسية دفعك لإختيار العلاج بالطب البديل.	4,58	0,618	1	مرتفعة
الدرجة الكلية لبعد المحددات النفسية		3,89	0,561		مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

العبارة 20 تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,25 و هو ينتمي إلى المجال [2,60 - 3,40] بإنحراف معياري قدره 1,335، مما يدل أن الخوف من الأدوية الصناعية يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة متوسطة.

العبارة 21: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,93 و هو ينتمي إلى المجال [3,40 - 4,20] بإنحراف معياري قدره 0,971، مما يدل أن آراء الناس حول طريقة تعامل المعالج تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 22: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,95 و هو ينتمي إلى المجال [3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 0,909، مما يدل أن الخبرة السابقة تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 23: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 3,76 و هو ينتمي إلى المجال [3,40-4,20] بإنحراف معياري قدره 1,169، مما يدل أن شهرة و مكانة مقدم العلاج تؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

العبارة 24: تحتل هذه العبارة المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي 4,58 وهو ينتمي إلى المجال [4,20-5] بإنحراف معياري قدره 0,618، مما يدل أن البحث عن الشفاء و الراحة النفسية يؤثر على اختيار العلاج بالطب البديل بدرجة موافقة مرتفعة.

و قد بلغ المتوسط الحسابي الكلي لعبارات هذا البعد ما قيمته 3,89، و هو يقع ضمن المجال [3,40-4,20] من سلم ليكارت، بإنحراف معياري 0,540، أي وجود درجة موافقة مرتفعة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات النفسية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل.

المطلب الثالث: إختبار الفرضيات

سنركز في هذا الجزء على اختبار الفرضيات المتعلقة بموضوع دراستنا باستعمال إختبار T لعينة الواحدة T_test ، و هذا بالإعتماد على قاعدة القرار التالية:

- إذا كانت قيمة t المحسوبة أكبر من قيمة t الجدولية نقبل الفرضية H_1 و نرفض الفرضية البديلة H_0 .
- إذا كانت قيمة t المحسوبة أصغر من قيمة t الجدولية نرفض الفرضية H_1 و نقبل الفرضية البديلة H_0 .
- إذا كانت القيمة الإحتمالية (sig) الناتجة عن إختبار T للعينة الواحدة أصغر من مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha = 0.05$) نقبل الفرضية H_1 .
- إذا كانت القيمة الإحتمالية (sig) الناتجة عن إختبار T للعينة الواحدة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha = 0.05$) نرفض الفرضية H_1 .

أولاً: اختبار الفرضية الفرعية الأولى

حيث تنص الفرضية الفرعية الأولى: "تؤثر المحددات الشخصية تأثيراً إيجابياً في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام إختبار T لعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H_0 : لا تؤثر المحددات الشخصية تأثيراً إيجابياً في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

H_1 : تؤثر المحددات الشخصية تأثيراً إيجابياً في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب

الفصل الثالث: دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية - جيجل -

التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل. ونتائج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الفرعية الأولى موضحة في الجدول الموالي:
الجدول رقم (22): نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H ₁	5,436	2,000	0,000	قبول
درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha = 0.05$				
DF=N-1				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 5,436 و هي أكبر من قيمة t الجدولية و التي تساوي 2,000.
- كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0,000 و هي أقل من 0,05.

و تبعا لقاعدة القرار فإننا نقبل الفرضية H₁، أي أنه: "تؤثر المحددات الشخصية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل".

ثانيا: إختبار الفرضية الفرعية الثانية

حيث تتص الفرضية الفرعية الثانية: "تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام إختبار T للعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H₀: لا تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

H₁: تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

وننتج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الفرعية الثانية موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (23): نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H ₁	0,146	2,000	0,884	رفض
درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha = 0,05$				
DF=N-1				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 0,146 و هي أقل من قيمة t الجدولية و التي تساوي 2,000.
- و أن القيمة الإحتمالية تساوي 0,884 و هي أكبر من 0,05.

وتبعا لقاعدة القرار فإننا نرفض الفرضية H_1 و نقبل الفرضية H_0 ، أي أن: " لا تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل".

ثالثا: إختبار الفرضية الفرعية الثالثة

حيث تتص الفرضية الفرعية الثالثة: " تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام إختبار T للعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H_0 : لا تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

H_1 : تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

ونتائج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الفرعية الثالثة موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (24): نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الثالثة

القرار	القيمة الاحتمالية (sig-t)	قيمة t الجدولية	قيمة t المحسوبة	الفرضية
قبول	0,007	2,000	2,804	H_1
DF=N-1	درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha= 0,05$			

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 2,804 و هي أكبر من قيمة t الجدولية و التي تساوي 2,000.
- كما أن القيمة الإحتمالية تساوي 0,007 و هي أقل من 0,05.

وتبعا لقاعدة القرار فإننا نقبل الفرضية H_1 ، أي أن: " تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل".

رابعا: إختبار الفرضية الفرعية الرابعة

حيث تنص الفرضية الفرعية الرابعة: "تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام إختبار T للعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H_0 : لا تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

H_1 : تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

ونتائج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الفرعية الرابعة موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (25): نتائج اختبار T_{test} لإختبار الفرضية الفرعية الرابعة

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H_1	1,213	2,000	0,230	رفض
درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha = 0,05$				
DF=N-1				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 1,213 و هي أقل من قيمة t الجدولية و التي تساوي 2,000.

- كما أن القيمة الإحتمالية تساوي 0,230 و هي أكبر من 0,05.

وتبعا لقاعدة القرار فإننا نرفض الفرضية H_0 و نقبل الفرضية H_1 ، أي أن: "لا تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل".

خامسا: إختبار الفرضية الفرعية الخامسة

حيث تنص الفرضية الفرعية الخامسة: "تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام إختبار T للعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H_0 : لا تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

H₁: تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل. ونتائج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الفرعية الخامسة موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (26): نتائج اختبار T_test لإختبار الفرضية الفرعية الخامسة

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H ₁	12.370	2.000	0.000	قبول
درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha = 0.05$				
DF=N-1				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 12.370 و هي أكبر من قيمة t الجدولية والتي تساوي 2.000.
- كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.000 و هي أقل من 0.05.

و تبعا لقاعدة القرار فإننا نقبل الفرضية H₁، أي أن: "تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لزبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل".

سادسا: إختبار الفرضية الرئيسية

حيث تنص الفرضية الرئيسية: "يتأثر الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل تأثيرا إيجابيا بعدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية"، و سيتم إختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام إختبار T للعينة الواحدة بالإعتماد على قاعدة القرار، ويمكن كتابة هذه الفرضية على الشكل التالي:

H₀: لا يتأثر الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل تأثيرا إيجابيا بعدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية.

H₁: يتأثر الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل تأثيرا إيجابيا بعدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية.

وننتج إختبار T للعينة الواحدة للفرضية الرئيسية موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (27): نتائج إختبار T_test لإختبار الفرضية الرئيسية

القرار	القيمة الاحتمالية (sig-t)	قيمة t الجدولية	قيمة t المحسوبة	الفرضية
قبول	0.000	2.000	5.867	H ₁
DF=N-1	درجة المعنوية المعتمدة: $\alpha = 0.05$			

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على نتائج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن:

- قيمة t المحسوبة تساوي 5.867 و هي اكبر من قيمة t الجدولية و التي تساوي 2.000.
 - كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.000 وهي اقل من 0.05.
- و تبعا لقاعدة القرار فإننا نقبل الفرضية H₁، أي أن: " يتأثر الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل تأثيرا إيجابيا بعدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية".

خلاصة

من خلال الفصل التطبيقي قمنا بإعداد إستبيان يتكون من مجموعة من العبارات التي تخدم هدف الدراسة، حيث قمنا بتحليل بيانات الإستبيان باستعمال برنامج SPSS، و من أجل القيام بالتحليل الإحصائي تمت الإستعانة بالأساليب الإحصائية و المتمثلة في التكرارات و النسب المئوية لمعرفة خصائص العينة المدروسة، المتوسط الحسابي لمعرفة مدى قبول الإنحراف المعياري لمعرفة تشتت البيانات، بالإضافة إلى اختبار T للعينة الواحدة من أجل تحديد تأثير محددات الطلب على الخدمات الصحية (الطب البديل)، و من خلال النتائج المتحصل عليها توصلنا إلى أنّ الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل يتأثر إيجابيا بعدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية.

الخاتمة

تكتسب الخدمات الصحية أهميتها من ارتباطها بحياة الإنسان، فأى خلل على مستواها ينعكس مباشرة على صحة الفرد و المجتمع، فهي واحدة من أبرز الخدمات التي ازدادات الحاجة إليها أكثر مما سبق، و لاستقطاب عدد كبير من الأفراد و تنشيط الطلب على الخدمات الصحية، تم دراسة ما مدى تأثير محددات الطلب على الخدمات الصحية لدى زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل، و في هذا الصدد تم تقديم لمحة موجزة عن الخدمات الصحية (الطب البديل)، بالإضافة إلى محددات الطلب عليها.

و انطلاقا من التساؤل الرئيسي الذي تم طرحه في مقدمة المذكرة حول ماهي محددات الطلب على الخدمات الصحية لعيادات الطب البديل بولاية جيجل؟ تم استقصاء عينة قدرت ب60 زبون، حيث تبين أن الطلب على الخدمات الصحية لدى زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل تحكمه عدة محددات شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية، وعلى هذا الأساس حددنا جملة من الفرضيات تم اختبارها و توصلنا إلى النتائج التالية:

أولاً: النتائج النظرية

تمكنا من خلال الجانب النظري للموضوع المدروس التوصل إلى النتائج التالية:

- الخدمة عبارة عن نشاط غير ملموس يقدم للمريض عند سعيه لتحقيق السلامة الجسمانية و العقلية؛
- تعد الخدمة الصحية مجموعة من الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي تقدمها المؤسسات الصحية للأفراد بهدف إشباع حاجاتهم و رغباتهم من تلك الخدمات؛
- إهتمام المؤسسة الصحية بالمزيج التسويقي للخدمة الصحية يمكنها من المحافظ على زبائنها؛
- يعد الطب البديل أكثر أمانا بسبب استخدام المواد الطبيعية؛
- يركز الطب البديل على الجوانب الروحانية و النفسية للجسد بالإضافة إلى الجسدية، عكس الطب الرسمي الذي يهتم بالجسد كشيء مادي؛
- يتحدد الطلب على الخدمات الصحية بمجموعة من المحددات تتمثل في:
- محددات شخصية، محددات إجتماعية، محددات ثقافية، محددات إقتصادية، محددات نفسية؛

ثانياً: النتائج التطبيقية

بعد التطرق إلى الجانب التطبيقي توصلنا إلى النتائج التالية:

- وجود درجة موافقة مرتفعة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الشخصية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3,41).
- وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الإجتماعية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3,01).
- وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الثقافية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3,19).

- وجود درجة موافقة متوسطة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات الإقتصادية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3,11).
- وجود درجة موافقة مرتفعة من طرف أفراد عينة الدراسة على أن المحددات النفسية تؤثر في الطلب على خدمات الطب البديل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3,89).
- الفرضية الرئيسية: الطلب على الخدمات الصحية للطب البديل لعيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للطب البديل) بولاية جيجل يتأثر إيجابيا بعدة محددات (شخصية، إجتماعية، ثقافية، إقتصادية، و نفسية).
- الفرضية الفرعية الأولى: تؤثر المحددات الشخصية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- الفرضية الفرعية الثانية: لا تؤثر المحددات الإجتماعية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- الفرضية الفرعية الثالثة: تؤثر المحددات الثقافية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- الفرضية الفرعية الرابعة: لا تؤثر المحددات الإقتصادية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.
- الفرضية الفرعية الخامسة: تؤثر المحددات النفسية تأثيرا إيجابيا في الطلب على خدمات الطب البديل لدى زبائن عيادات (ميرة للطب التكميلي، هبة للعناية الجسدية و الطب البديل، الشفاء للرقية و الطب البديل) بولاية جيجل.

ثالثا: الإقتراحات

- التعريف بالخدمات المقدمة من طرف عيادات الطب البديل باستخدام وسائل التواصل الإجتماعي (فيسبوك، تويتر،..) لتحفيز و تشجيع الأفراد للعلاج بالطب البديل و الذي يعتمد أساسا على المواد الطبيعية.
- من خلال النتائج وجدنا أن الدوافع و الإدراك و الإتجاهات و التعلم من أهم العوامل المؤثرة في الطلب على خدمات الطب البديل، لذا وجب على العيادات دراسة إتجاهات الأفراد، معارفهم، و استغلال العوامل التي تمكن من جذب و كسب الزبائن.

- العمل على تطوير الخدمات المقدمة من طرف عيادات الطب البديل و تحسينها بما يتناسب مع الإحتياجات المتجددة و المتغيرة للزبائن من أجل نيل رضاهم.

رابعاً: آفاق الدراسة

اعتماداً على هذا البحث يمكن عرض مجموعة من المواضيع التي يمكن اتخاذها لبنة أولى و آفاقاً لبحوث و دراسات مستقبلية أخرى، و التي تتمثل فيمايلي:

- تأثير المحددات الشخصية في اختيار العلاج بالطب البديل؛
- دور الجماعات المرجعية في تغيير التوجه الصحي للمرضى نحو الطب البديل؛
- مساهمة وسائل التواصل الإجتماعي في زيادة الوعي بأهمية خدمات الطب البديل؛



قائمة المراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية

➤ الكتب

- 1- أبو جليل محمد منصور و آخرون، سلوك المستهلك و اتخاذ القرارات الشرائية، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2013.
- 2- البكري ثامر، الإتصالات التسويقية و الترويج، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2006.
- 3- الصميدعي محمود جاسم و عثمان يوسف ردينة، تسويق الخدمات، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2010.
- 4- الطائي حميد و العلاق بشير، تسويق الخدمات، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2009.
- 5- الطائي حميد و آخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الأردن، 2006.
- 6- المؤذن محمد صالح، مبادئ التسويق، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2008.
- 7- المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 1998.
- 8- المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات و تطبيقاته، ط1، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2006.
- 9- المنصور كاسر نصر، سلوك المستهلك (مدخل للإعلان)، ط1، دار حامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2006.
- 10- النصور إياد عبد الفتاح و القحطاني مبارك بن فهيد، سلوك المستهلك (المؤثرات الإجتماعية و الثقافية و النفسية و التربوية)، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع، الأردن، 2013.
- 11- النصور إياد عبد الفتاح، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، 2008.
- 12- النصر محمد محمود و شامية عبد الله محمد، مبادئ الإقتصاد الجزئي، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، الأردن، 2002.
- 13- الوادي سمير حسين و الشيخ مصطفى سعيد، تسويق الخدمة الصحية، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2016.
- 14- الوادي محمود حسين و العيساوي كاظم جاسم، الإقتصاد الجزئي، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2007.
- 15- الوادي محمود حسين و العساف أحمد عارف، الإقتصاد الجزئي، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن، 2009.

- 16- بابلي ضحى بنت محمود، الطب البديل، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، المملكة العربية السعودية، 2007.
- 17- بن عيسى عنابي، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، ط2، ج2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010.
- 18- بوعنة عبد المهدي، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2004.
- 19- حاروش نور الدين، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر، الجزائر، 2008.
- 20- خلف فليح حسن، الإقتصاد الجزئي، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007.
- 21- عاطف زاهر عبد الرحيم، تسويق الخدمات، دار الازياء للنشر و التوزيع، الأردن، 2012.
- 22- عاطف زاهر عبد الرحمان، تسويق الخدمات، دار الازياء للنشر و التوزيع، الأردن، 2011.
- 23- عبد الفتاح عز الدين حسن، مقدمة في الإحصاء الوصفي الإستدلالي باستخدام spss، ط1، دار الخوارزم القلمية، الرياض، 2008.
- 24- عبيدات محمد إبراهيم، سلوك المستهلك (مدخل إستراتيجي)، ط4، دار وائل للنشر و التوزيع، الأردن، 2004.
- 25- عثمان يوسف ردينة، التسويق الصحي و الإجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2008.
- 26- عرفة سيد سالم، إدارة أسواق التجزئة، ط1، دار الازياء للنشر و التوزيع، الأردن، 2010.
- 27- علي حسين مجيد و عبد الجبار سعيد عفاف، مقدمة في التحليل الإقتصادي الكلي، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2004.
- 28- كورتل فريد، تسويق الخدمات، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2009.
- 29- كورتل فريد و آخرون، تسويق الخدمات الصحية، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، 2012.

➤ المذكرات و الرسائل الجامعية

- 1- الدين زاوية جميلة ، تمثلات العلاج التقليدي و العلاج الطبي و علاقتها بعملية التطبيب: دراسة ميدانية مقارنة بين الذكور و الإناث، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس و علوم التربية، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران-السانيا-، وهران، 2011.
- 2- الطيب جمعة، مساهمة تطبيق التسويق على الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2009/2008.
- 3- الطيب جمعة، إدارة الجودة المدركة للخدمة الصحية و رضا المستفيد: دراسة ميدانية لمجموعة من المستشفيات الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص تسويق، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم

- الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة باتنة1، باتنة، 2016/2015.
- 4- العامري نجاة ، تسويق الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة 20 أوث 1955، سكيكدة، 2009/2008.
- 5- جناد مباركة، دور استراتيجية الإنحراف السداسي في الإرتقاء بالخدمات الصحية لتحقيق رضا المريض: دراسة حالة بعض المؤسسات الإستشفائية بولاية سطيف، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علوم إقتصادية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة سطيف1، سطيف، 2018 /2017.
- 6- ديلمي مصطفى، الضوابط الأخلاقية للتسويق العملياتي و معوقات تطبيقها بمؤسسات الطب البديل الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة وهران 2، وهران، 2020/2019.
- 7- رقاد صليحة ، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون: دراسة حالة مؤسسة البريد و المواصلات، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص إدارة الأعمال، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008/2007.
- 8- سمير بن قري، آثار تحرير تجارة الخدمات على التنمية المستدامة في الإقتصاديات النامية: دراسة مقارنة لقطاع الإتصالات بين الجزائر و مصر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص إقتصاد دولي و تنمية مستدامة، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014/2013.
- 9- صدراتي فضيلة ، واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم إجتماع التنمية، قسم العلوم الإجتماعية، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014 /2013.
- 10- لسود راضية ، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2009/2008.

➤ المجلات

- 1- عزاز حليم ، الحجامه- الطب البديل في المجتمع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد 43، 2016.
- 2- دبوشة عادل ، الطب البديل (العلاج التقليدي) و اتجاهاته الدينية و الانثروبولوجية: دراسة تاريخية وصفية، مجلة أنثروبولوجيا الأديان، المجلد 16، العدد 02، جامعة عباس لغرور، خنشلة، 2020.

➤ المحاضرات

- 1- ديلمي فتيحة، محاضرات في التسويق الصحي، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019.

ثانيا: مراجع باللغة الأجنبية

- 1- Christopher Lovelock & al, **Marketing des services**, 5ème édition, Pearson Education, Paris, 2000.
- 2- Paul Krugman, Robin Wells, **Microéconomie**, 4ème édition, Worth Publishers, New York, 2009.

ثالثا: المواقع الإلكترونية

- 1- <http://www.who.int>.



قائمة الملاحق

الملحق الأول: الإستبيان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-
كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير

قسم: العلوم التجارية
تخصص: تسويق الخدمات

إستبيان

في إطار تحضير مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر تخصص " تسويق الخدمات "، حول موضوع محددات الطلب على الخدمات الصحية -دراسة ميدانية لعينة من زبائن عيادات الطب البديل بولاية جيجل-، قمنا بصياغة هذا الإستبيان الذي بين أيديكم و نرجو منكم التفضل بالإجابة على الأسئلة المقدمة بكل دقة و موضوعية، كما نحيطكم علما بأن إجاباتكم ستستخدم لغرض البحث العلمي لا غير. كما نقدم لكم جزيل الشكر على تعاونكم.

إعداد الطالبتين:

➤ نسرين بن عياد

➤ سومية بردعي

السنة الجامعية: 2022/2021

ملاحظة هامة: الرجاء وضع علامة (X) عند الإجابة التي تراها مناسبة.

المحور الأول: البيانات الشخصية

(1) الجنس:

ذكر أنثى

(2) العمر (السن):

أقل من 20 سنة من 20 إلى 40 سنة

أكثر من 40 سنة

(3) الحالة الإجتماعية:

أعزب متزوج أخرى

(4) المستوى التعليمي:

متوسط أو أقل ثانوي جامعي أخرى

(5) المهنة:

طالب موظف عاطل عن العمل أخرى

(6) الدخل:

أقل من 20000 دج من 20000 دج إلى أقل من 40000 دج

من 40000 دج إلى أقل من 60000 دج أكثر من 60000 دج

المحور الثاني: محددات الطلب على خدمة الطب البديل بولاية جيجل

الرقم	العبارة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
محددات شخصية:						
01	يؤثر عامل السن في اختيارك العلاج بالطب البديل.					
02	طبيعة مهنتك تساعدك على الإختيار للعلاج بالطب البديل.					
03	إختيارك للعلاج بالطب البديل بسبب تعدد فرص الشفاء.					
04	معرفتك بخدمات الطب البديل تعتبر حافزا للعلاج به.					
05	تفضل العلاج بالطب البديل لأنه يتناسب مع ذلك.					
محددات إجتماعية:						
06	تختار العلاج بالطب البديل بناء على رأي الاصدقاء.					
07	لأفراد اسرتك دور في اختيارك للعلاج بالطب البديل.					
08	تعالج بالطب البديل لانتمائك لمجتمع يعتمد على هذا النوع من الطب.					
09	وسائل التواصل الإجتماعي توجه الطلب إلى هذا النوع من الخدمة(فيسبوك، تويتر، يوتيوب)					
10	مكانتك الإجتماعية أسهمت في اختيارك العلاج بالطب البديل.					
محددات ثقافية:						
11	تختار الطب البديل تماشيا مع عادات و تقاليد مجتمعك.					
12	تأثير الثقافات الاخرى(الصينية، الهندية) يدفعك لاختيار الطب البديل.					
13	إطلاعك على مستجدات العلاج بالطب البديل أثر على اختيارك للعلاج به.					
14	لمعرفتك المسبقة بالعيادة دور في اختيارك لها.					

الرقم	العبارة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
محددات إقتصادية:						
15	السعر هو المحدد الرئيسي لاختيارك العلاج بالطب البديل.					
16	تحفزك نوعية الخدمات المقدمة في العيادة لاستعمالها.					
17	تتوافق أسعار خدمات الطب البديل مع جودتها مما أدى لاختيارك لها.					
18	تختار العلاج بالطب البديل لتوفر العديد من العيادات لهذا النوع من الطب في الولاية.					
19	تعالج بالطب البديل لقرب العيادات وعدم اكتظاظها مقارنة بالطب المعتمد.					
محددات نفسية:						
20	الخوف من الأدوية الصناعية خاصة بعد جائحة كورونا دفعك للعلاج بالطب البديل.					
21	آراء الناس الإيجابية عن طريقة تعامل المعالج حفزتك لاختياره.					
22	تختار العلاج بالطب البديل حسب خبرتك السابقة.					
23	لشهرة ومكانة مقدم العلاج بالطب البديل تأثير في اختيارك له.					
24	بحثك عن الشفاء و الراحة النفسية دفعك لاختيار العلاج بالطب البديل.					

الملحق الثاني: إتساق البعد الأول (محددات شخصية):

		Corrélations					شخصية
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	
Q1	Corrélation de Pearson	1	-,050	-,015	,214	,132	,587**
	Sig. (bilatérale)		,706	,911	,101	,314	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Q2	Corrélation de Pearson	-,050	1	,284*	,005	,170	,536**
	Sig. (bilatérale)	,706		,028	,967	,193	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Q3	Corrélation de Pearson	-,015	,284*	1	,024	-,079	,351**
	Sig. (bilatérale)	,911	,028		,854	,550	,006
	N	60	60	60	60	60	60
Q4	Corrélation de Pearson	,214	,005	,024	1	,087	,448**
	Sig. (bilatérale)	,101	,967	,854		,507	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Q5	Corrélation de Pearson	,132	,170	-,079	,087	1	,593**
	Sig. (bilatérale)	,314	,193	,550	,507		,000
	N	60	60	60	60	60	60
شخصية	Corrélation de Pearson	,587**	,536**	,351**	,448**	,593**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,006	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق الثالث: إتساق البعد الثاني (محددات إجتماعية)

		Corrélations					اجتماعية
		A1	A2	A3	A4	A5	
A1	Corrélation de Pearson	1	,253	,216	,188	-,086	,530**
	Sig. (bilatérale)		,051	,098	,151	,514	,000
	N	60	60	60	60	60	60
A2	Corrélation de Pearson	,253	1	,245	,149	,096	,566**
	Sig. (bilatérale)	,051		,060	,257	,465	,000
	N	60	60	60	60	60	60
A3	Corrélation de Pearson	,216	,245	1	,123	,355**	,654**
	Sig. (bilatérale)	,098	,060		,348	,005	,000
	N	60	60	60	60	60	60
A4	Corrélation de Pearson	,188	,149	,123	1	,393**	,621**
	Sig. (bilatérale)	,151	,257	,348		,002	,000
	N	60	60	60	60	60	60
A5	Corrélation de Pearson	-,086	,096	,355**	,393**	1	,604**
	Sig. (bilatérale)	,514	,465	,005	,002		,000
	N	60	60	60	60	60	60
اجتماعية	Corrélation de Pearson	,530**	,566**	,654**	,621**	,604**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق الرابع: إتساق البعد الثالث (محددات ثقافية)

Corrélations

		Z1	Z2	Z3	Z4	ثقافية
Z1	Corrélation de Pearson	1	-,218	,147	,035	,487**
	Sig. (bilatérale)		,095	,263	,788	,000
	N	60	60	60	60	60
Z2	Corrélation de Pearson	-,218	1	,056	-,116	,454**
	Sig. (bilatérale)	,095		,674	,379	,000
	N	60	60	60	60	60
Z3	Corrélation de Pearson	,147	,056	1	,042	,664**
	Sig. (bilatérale)	,263	,674		,749	,000
	N	60	60	60	60	60
Z4	Corrélation de Pearson	,035	-,116	,042	1	,340**
	Sig. (bilatérale)	,788	,379	,749		,008
	N	60	60	60	60	60
ثقافية	Corrélation de Pearson	,487**	,454**	,664**	,340**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,008	
	N	60	60	60	60	60

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق الخامس: إتساق البعد الرابع (محددات إقتصادية)

Corrélations

		F1	F2	F3	F4	F5	اقتصادية
F1	Corrélation de Pearson	1	,014	,164	,485**	,362**	,673**
	Sig. (bilatérale)		,917	,211	,000	,004	,000
	N	60	60	60	60	60	60
F2	Corrélation de Pearson	,014	1	,546**	,079	,057	,484**
	Sig. (bilatérale)	,917		,000	,549	,663	,000
	N	60	60	60	60	60	60
F3	Corrélation de Pearson	,164	,546**	1	,314*	,205	,694**
	Sig. (bilatérale)	,211	,000		,015	,116	,000
	N	60	60	60	60	60	60
F4	Corrélation de Pearson	,485**	,079	,314*	1	,258*	,672**
	Sig. (bilatérale)	,000	,549	,015		,046	,000
	N	60	60	60	60	60	60
F5	Corrélation de Pearson	,362**	,057	,205	,258*	1	,626**
	Sig. (bilatérale)	,004	,663	,116	,046		,000
	N	60	60	60	60	60	60
اقتصادية	Corrélation de Pearson	,673**	,484**	,694**	,672**	,626**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	

N	60	60	60	60	60	60
---	----	----	----	----	----	----

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق السادس: إتساق البعد الخامس (محددات نفسية)

		Corrélations					نفسية
		B1	B2	B3	B4	B5	
B1	Corrélation de Pearson	1	,196	,261*	,027	,005	,641**
	Sig. (bilatérale)		,134	,044	,837	,969	,000
	N	60	60	60	60	60	60
B2	Corrélation de Pearson	,196	1	,284*	,195	,122	,639**
	Sig. (bilatérale)	,134		,028	,136	,353	,000
	N	60	60	60	60	60	60
B3	Corrélation de Pearson	,261*	,284*	1	,148	,143	,640**
	Sig. (bilatérale)	,044	,028		,259	,276	,000
	N	60	60	60	60	60	60
B4	Corrélation de Pearson	,027	,195	,148	1	-,160	,510**
	Sig. (bilatérale)	,837	,136	,259		,222	,000
	N	60	60	60	60	60	60
B5	Corrélation de Pearson	,005	,122	,143	-,160	1	,245
	Sig. (bilatérale)	,969	,353	,276	,222		,059
	N	60	60	60	60	60	60
نفسية	Corrélation de Pearson	,641**	,639**	,640**	,510**	,245	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,059	
	N	60	60	60	60	60	60

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق السابع: إتساق أبعاد الدراسة

		Corrélations					
		شخصية	اجتماعية	ثقافية	اقتصادية	نفسية	المذكورة
شخصية	Corrélation de Pearson	1	,353**	,415**	,281*	,396**	,692**
	Sig. (bilatérale)		,006	,001	,030	,002	,000
	N	60	60	60	60	60	60
اجتماعية	Corrélation de Pearson	,353**	1	,268*	,284*	,469**	,710**
	Sig. (bilatérale)	,006		,038	,028	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60

	Corrélacion de Pearson	,415**	,268*	1	,458**	,202	,662**
ثقافية	Sig. (bilatérale)	,001	,038		,000	,122	,000
	N	60	60	60	60	60	60
	Corrélacion de Pearson	,281*	,284*	,458**	1	,266*	,698**
اقتصادية	Sig. (bilatérale)	,030	,028	,000		,040	,000
	N	60	60	60	60	60	60
	Corrélacion de Pearson	,396**	,469**	,202	,266*	1	,663**
نفسية	Sig. (bilatérale)	,002	,000	,122	,040		,000
	N	60	60	60	60	60	60
	Corrélacion de Pearson	,692**	,710**	,662**	,698**	,663**	1
المذكرة	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . La corrélacion est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélacion est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق رقم 08: الثبات الكلي

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Valide	60	100,0
Observations Exclues ^a	0	,0
Total	60	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,749	24

الملحق التاسع: البيانات الشخصية

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	22	36,7	36,7	36,7
Valide أنثى	38	63,3	63,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

السن

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أقل من 20 سنة	3	5,0	5,0	5,0
من 20 إلى 40 سنة	49	81,7	81,7	86,7
أكثر من 40 سنة	8	13,3	13,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أعزب	38	63,3	63,3	63,3
متزوج	20	33,3	33,3	96,7
أخرى	2	3,3	3,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
متوسط أو أقل	6	10,0	10,0	10,0
ثانوي	15	25,0	25,0	35,0
جامعي	34	56,7	56,7	91,7
أخرى	5	8,3	8,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

الوضعية المهنية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
طالب	10	16,7	16,7	16,7
موظف	26	43,3	43,3	60,0
عاطل عن العمل	16	26,7	26,7	86,7
أخرى	8	13,3	13,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

الدخل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دج 20000	32	53,3	53,3	53,3
من 20000-40000 دج	17	28,3	28,3	81,7
دج 40000-60000	8	13,3	13,3	95,0
من 60000 دج فأكثر	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

الملحق العاشر: إجابة أفراد العينة نحو أبعاد الدراسة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
Q1	60	2,6500	1,43592
Q2	60	3,3333	1,18846
Q3	60	4,0000	,80254
Q4	60	4,0833	,86928
Q5	60	3,0000	1,34038
شخصية	60	3,4133	,58901
N valide (listwise)	60		

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
A1	60	2,8167	1,22808
A2	60	3,1167	1,10610
A3	60	2,8667	1,18560
A4	60	3,2500	1,15897
A5	60	3,0167	1,25538
إجتماعية	60	3,0133	,70626
N valide (listwise)	60		

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
Z1	60	2,4667	1,12697
Z2	60	2,4333	1,25370
Z3	60	3,7000	1,16880
Z4	60	4,1833	,79173
ثقافية	60	3,1958	,54089
N valide (listwise)	60		

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
F1	60	2,5000	1,30838
F2	60	4,0333	,93820
F3	60	3,4000	1,26491
F4	60	2,6667	1,06829
F5	60	2,9833	1,26881
اقتصادية	60	3,1167	,74496
N valide (listwise)	60		

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
B1	60	3,2500	1,33563
B2	60	3,9333	,97192
B3	60	3,9500	,90993
B4	60	3,7667	1,16977
B5	60	4,5833	,61868
نفسية	60	3,8967	,56146
N valide (listwise)	60		

الملحق الحادي عشر: الفرضية 1

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
شخصية	60	3,4133	,58901	,07604

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
شخصية	5,436	59	,000	,41333	,2612	,5655

الملحق الثاني عشر: الفرضية 2

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
اجتماعية	60	3,0133	,70626	,09118

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
اجتماعية	,146	59	,884	,01333	-,1691	,1958

الملحق الثالث عشر: الفرضية 3

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
ثقافية	60	3,1958	,54089	,06983

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
ثقافية	2,804	59	,007	,19583	,0561	,3356

الملحق الرابع عشر: الفرضية 4

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
اقتصادية	60	3,1167	,74496	,09617

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
اقتصادية	1,213	59	,230	,11667	-,0758	,3091

الملحق الخامس عشر: الفرضية 5

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
نفسية	60	3,8967	,56146	,07248

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
نفسية	12,370	59	,000	,89667	,7516	1,0417

الملحق السادس عشر: الفرضية الرئيسية

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
المذكرة	60	3,3272	,43193	,05576

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
المذكرة	5,867	59	,000	,32717	,2156	,4387

