

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة جيجل



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم: العلوم التجارية

مذكرة بعنوان:

## تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك

-دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الشفاء -الطاهير-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية

تخصص: تسويق الخدمات

إشراف الأستاذ:

د/ سامي زعباط

إعداد الطلبة

- بسمة بوراس

- أمينة شحماط

### لجنة التقييم

الصفة	الجامعة	إسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل	د/ عبد الحفيظ مسكين
مشرفا ومقررا	جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل	د/ سامي زعباط
ممتحنا	جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل	د/ يوسف تبوب

السنة الجامعية: 2022/2021

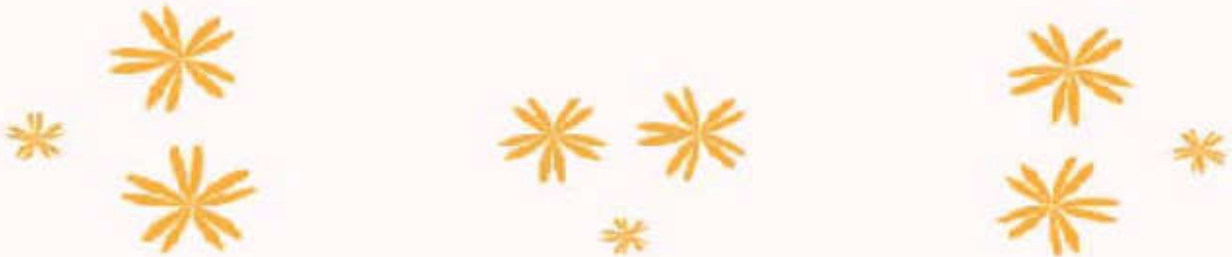




شكركم  
سر

الحمد لله الذي نحمده ونستعين  
ونعود به من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا  
بفضل الله سبحانه وتعالى قد أتمننا هذه المذكرة لتعمر أفق كليتنا، وتبعث في نفس  
قرائها كل الأمل والسرور  
فالحمد والشكر لك يا رب قبل وبعد كل شيء.  
ويسعدنا في مستهل هذا العمل أن نتوجه بجزيل الشكر إلى أستاذنا المشرف  
"د. زعباط سامي"  
على تفضله الإشراف على هذا العمل، فله منّا كل الشكر والتقدير والعرف  
بالجميل.

ونتوجه كذلك بالشكر  
إلى كل من ساعدنا ولو بكلمة طيبة أو دعاء خالص  
كما لا ننسى أساتذة قسم العلوم التجارية  
وصلّ اللهم على محمد وعلى آله وصحبه أجمعين



# إِهْدَاء

أهدي ثمرة عملي إلى التي رأني قلبها قبل عينيها وحضنتني أحشائها قبل يديها إلى التي رفع الله من مقامها  
وجعل الجنة تحت أقدامها، إلى التي غمرتني بحبها وعطفها وحنانها صاحبة القلب الواسع، صاحبة الفضل

علينا \*أمي الحنون\* أطال الله في عمرها وحفظها لنا

إلى من سعى وشقى لأنعم بالراحة والهناء، الذي لم يبخل بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح الذي علمني

أن أرتقي سلم الحياة بحكمة الصبر، إلى \*أبي العزيز\* أطال الله عمره وحفظه لنا

إلى أخواتي وكل أقاربي

إلى من سرنا سويًا ونحن نشق الطريق معًا نحو النجاح والإبداع

إلى من تكاتفنا يدا بيد ونحن نقطف ثمرة تعلمنا إلى صديقاتي وزملاء الدراسة طلبة وطالبات السنة ماستر

تسويق الخدمات

إلى كل من مد لي يد العوم من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة

أهدي هذا العمل المتواضع راجية من المولى عز وجل أن يجد القبول والنجاح

أمينة



# إِهْدَاء

الحمد لله الذي لا تبلغه الأوهام، ولا تتركه الأفهام، ولا يشبه الأنام حي لا يموت، قيوم لا ينام

مبدع السماوات وخالق الكائنات وهادي العقول في الظلمات

والصلاة والسلام على سيد الخلق وحبیب الحق محمد صلى الله عليه وسلم

إلى الذي شحنني بالأخلاق والقيم وأيقظ في نفسي الهمم، إلى الذي شجعني دون ملل وحثني دوماً على إتقان

العمل، إلى الذي أسعى لأرسم البسمة على وجهه \*أبي العزيز\*

إلى الشمعة التي لا تنطفئ في حياتي وستنزل تشتعل لتضيء لي درب الأمل إلى والدتي رحمها الله التي بدفء

حبها غمرت حياتي بكل ما هو جميل \*أمي الحنونة\* رحمها الله

إلى أعز وأرق إنسان في حياتي \*زوجي الحبيب\*

إلى أولادي الكناكيت \*آدم\* \*أنس\*

إلى من أشاركهم دمي وحياتي إخوتي وأخواتي

إلى كل الأهل والأقارب

إلى من كانوا النور الذي أضاء لنا درب المعلوماتية كل الأساتذة الكرام

إلى جميع الأصدقاء والصديقات وأخص بالذكر \*أسماء\* \*أمينة\* \*حسينة\*

إلى كل من عرف بسمة ولو دقيقة

إلى كل من ساهم في إعدادي من الابتدائي إلى الجامعي

إلى جميع كناكيت العائلة

بسمة



# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر وعرهان
	إهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ-ز	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار النظري لتسعير الخدمات الصحية</b>	
9	تمهيد
10	المبحث الأول: أساسيات حول الخدمات الصحية
10	المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية
12	المطلب الثاني: تصنيفات وأنواع الخدمات الصحية
15	المطلب الثالث: دور حياة الخدمة الصحية
19	المبحث الثاني: ماهية تسعير الخدمات الصحية
19	المطلب الأول: مفهوم تسعير الخدمات الصحية
20	المطلب الثاني: أهداف تسعير الخدمات الصحية
21	المطلب الثالث: طرق تسعير الخدمات الصحية
23	المبحث الثالث: إستراتيجيات تسعير الخدمات الصحية
23	المطلب الأول: إستراتيجية تسعير الخدمات الجديدة
26	المطلب الثاني: إستراتيجية تسعير الخدام الحالية
27	المطلب الثالث: إستراتيجية مرونة السعر
29	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثاني: تسعير الخدمات الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك</b>	
31	تمهيد

## فهرس المحتويات

32	المبحث الأول: أساسيات حول السلوك الشرائي للمستهلك
32	المطلب الأول: تعريف السلوك الشرائي للمستهلك
34	المطلب الثاني: أنواع السلوك الشرائي للمستهلك
35	المطلب الثالث: مراحل اتخاذ القرار الشرائي للمستهلك
39	المبحث الثاني: العوامل الداخلية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك
39	المطلب الأول: الإدراك والدوافع
44	المطلب الثاني: التعلم
46	المطلب الثالث: الاتجاهات
50	المبحث الثالث: العوامل الخارجية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك
50	المطلب الأول: الأسرة والطبقات الاجتماعية
54	المطلب الثاني: الجماعات المرجعية
57	المطلب الثالث: الثقافة
61	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء"</b>	
63	تمهيد
64	المبحث الأول: تقديم مؤسسة استشفائية الخاصة "الشفاء"
64	المطلب الأول: تعريف مؤسسة استشفائية الخاصة "الشفاء"
65	المطلب الثاني: خدمات صحية مقدمة بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء"
66	المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء"
67	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة
68	المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية
70	المطلب الثاني: اختيار أداة الدراسة
75	المطلب الثالث: أساليب المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة
77	المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة مناقشتها
78	المطلب الأول: عرض وتحليل البيانات الشخصية



## فهرس المحتويات

80	المطلب الثاني: عرض وتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة
86	المطلب الثالث: اختيار فرضيات الدراسة و مناقشة النتائج
93	خلاصة الفصل
95	خاتمة
99	قائمة المراجع
	الملاحق
	ملخص

# فهرس الجداول

## فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	معايير تصنيف الجماعات المرجعية	56
02	الاستبانات الموزعة والمسترجعة من عينة الدراسة	65
03	توزيع ليكارت الخماسي	66
04	إجابات الأسئلة ودلالاتها وفق مقياس ليكارت الخماسي	66
05	قائمة الأساتذة المحكمين	67
06	الصدق الداخلي لعبارات بعد تسعير الخدمات الجديدة	67
07	الصدق الداخلي لعبارات بعد تسعير الخدمات الحالية	68
08	الصدق الداخلي لعبارات بعد مرونة السعر	68
09	معامل الارتباط بين معدل كل بعد من أبعاد المحور الثاني مع المعدل الكلي للمحور	69
10	الصدق الداخلي لعبارات محور السلوك الشرائي للمستهلك	69
11	اختبار معامل الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة والاستبانة ككل	71
12	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	74
13	توزيع أفراد العينة حسب السن	75
14	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	75
15	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	76
16	توزيع أفراد العينة حسب الدخل	76
17	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد تسعير الخدمات الجديدة	77
18	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد تسعير الخدمات الحالية	79

## فهرس الجداول

80	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد مرونة السعر	19
81	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات لمحور السلوك الشرائي للمستهلك	20
83	اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغيرات الدراسة (K.S)	21
84	تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمات الجديدة والسلوك الشرائي للمستهلك	22
85	تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمات الحالية والسلوك الشرائي للمستهلك	23
87	تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر مرونة السعر والسلوك الشرائي للمستهلك	24
88	تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمة الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك	25

# فهرس الأشكال

## فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
18	دورة حياة الخدمة	01
24	إستراتيجيات تسعير الخدمات الجديدة	02
35	مراحل اتخاذ القرار الشرائي	03
37	مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض	04
38	اتخاذ قرار الشراء	05
41	الإدراك الحسي	06
43	هرم تدرج الحاجات لماسلو	07
46	يمثل كيفية التعلم في مجال التسويق	08
49	المكونات الثلاثة للاتجاهات	09
55	التأثير المتبادل بين الفرد والجماعة	10
59	نموذج العلاقة بين الثقافة (الفرعية والرئيسية)	11
66	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء"	12

مقدمة

تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات الضرورية التي تعني بصحة الفرد والمجتمع، ولهذا تهتم الدولة بتطويرها لتوفير حالة من الأمان والاستقرار للفرد عند معرفتهم بقدرتهم على الوقاية من الأخطار والعلاج عند المرض، بحيث تتوفر الصحة الجيدة لكل الأفراد، وهذا ما يسعى إلى تحقيقه كل المستهلكين للخدمات الصحية، آخذين بعين الاعتبار العوامل التي تساعدهم على شراء الخدمات الصحية، ومختلف القرارات المتعلقة باقتنائها من قبل المستهلك الصحي. ومن بين القرارات نجد الأسعار باعتبارها المحددات للقرار الشرائي لدى المستهلك.

نظرا للأثر المباشر والواضح الذي يتركه هذا الأخير في السلوك الشرائي لدى المستهلك باعتبار أن السعر هو المقابل الذي يدفعه المستهلك لقاء حصوله على الخدمة التي يتوقع أن تلبى له حاجاته وتحقق رغباته، وعلى المؤسسة أن تنتهج السياسة التسعيرية المناسبة لها ولطبيعة خدماتها وفي حدود إمكانياتها المتوفرة لتنبؤاتها المستقبلية حول سلوكيات الأفراد.

إن سلوك المستهلك، سلوك إنساني يتأثر بمجمل العوامل على الفرد، مما يجعل التنبؤ بسلوكه وكيفية اتخاذ قرار الشراء لمختلف الخدمات من المسائل البالغة التعقيد، بسبب التداخل بين هذه العوامل، لهذا تجد المؤسسات الخدمية ضرورة دراسة سلوك المستهلك، مع الأخذ بعين الاعتبار كل العوامل التي من الممكن أن تؤثر على هذا السلوك وتجعله يفضل خدماتها على الخدمات الأخرى، نظرا للمنافسة الشديدة.

## 1- إشكالية الدراسة:

من خلال ما سبق نطرح تساؤل حول تأثير أسعار الخدمات الصحية على القرار الشرائي للمستهلك وهو ما طرح هذه الدراسة التي تتضمن معالم السلوك الشرائي ومدى رضا الزبون على السياسة التسعيرية المنتهجة من قبل المؤسسة الاستشفائية " الشفاء" وبناء على هذا تم طرح الإشكالية التالية:

- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية  $0.05 \leq \alpha$  لأسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"؟.

والتي يمكن من خلالها طرح التساؤلات الفرعية التالية:



- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لأسعار الخدمات الجديدة والقرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"؟.
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لأسعار الخدمات الحالية والقرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"؟.
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمرونة السعر القرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"؟.

## 2- فرضيات الدراسة:

### ✓ الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لأسعار الخدمات والقرار الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية.

### ✓ الفرضيات الفرعية:

- الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لأسعار الخدمات الجديدة والقرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء".
- الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لأسعار الخدمات الحالية والقرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء".
- الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمرونة السعر القرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء".

## 3- أسباب الدراسة:

من الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع ما يلي:

- قلة البحوث في هذا المجال من حيث أسعار الخدمات الصحية على سلوك المستهلك الشرائي.
- للموضوع علاقة وثيقة بتخصص الدراسة وهو تسويق الخدمات.

- الرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع.

- أهمية أسعار الخدمات الصحية وزيادة الاهتمام بها في كافة القطاعات ومن قبل مختلف المؤسسات.

#### 4- أهمية الدراسة:

- وجود تباين في سلوك الأفراد اتجاه سعر الخدمة الصحية.

- إبراز أهمية السعر كمحدد للقرار الشرائي بالنسبة للخدمات الصحية في بعض الحالات.

- المكانة التي يحضى بها المستهلك لدى خدمات المؤسسات الصحية.

- إبراز مختلف العوامل المؤثرة على قرار شراء المستهلك الصحي.

#### 5- أهداف الدراسة:

- التعرف على طرق تسعير الخدمات وكيفية تحديدها.

- إيجاد العلاقة بين السياسة التسعيرية والقرار الشرائي لدى مستهلك الخدمة الصحية.

- التعرف على خدمات المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" وقرارها الشرائي.

- محاولة التوصل إلى بعض النتائج والاقتراحات المتعلقة بخدمات المؤسسة الاستشفائية "الشفاء".

#### 6- حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: واهتمام الدراسة بأسعار الخدمات الصحية، وأهم العوامل المؤثرة في القرار الشرائي للمستهلك الصحي.

الحدود المكانية: تمت هذه الدراسة بولاية جيجل على مستوى المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء".

الحدود الزمانية: حيث يرتبط مضمون ونتائج الدراسة بالزمن التي أجريت فيه الدراسة بحيث امتدت من مارس 2022 إلى شهر جوان 2022.

## 7- منهج الدراسة:

تمت دراسة إشكالية موضوع البحث بمختلف أبعادها من جانبيين:

الأول يتمثل في الجانب النظري الذي اعتمد على المنهج الوصفي لوصف الجوانب النظرية للموضوع المتعلق بتأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك، دراسة عينة من الزبائن المؤسسة الاستشفائية "الشفاء".

وقد اعتمدنا على مصادر متنوعة للحصول على مختلف البيانات اللازمة كما يلي:

فيما يخص الجانب النظري تم الاعتماد على جميع البيانات من: الكتب، المجلات، المقالات، مواقع الانترنت إضافة إلى مذكرات الماجستير والدكتوراه.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي اعتمدنا على الاستبانة من خلال الاستعانة ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، كأداة لجمع المعطيات البحثية بتوزيعها على زبائن المؤسسة الاستشفائية "الشفاء".

## 08- الدراسات السابقة:

من بين الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع مذكرتنا سواء بصفة شبه كلية أو جزئية ما يلي:

- دراسة "عيساوي زينب" بعنوان: "أثر السياسة التسعيرية للخدمات على القرار الشرائي للمستهلك"، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، 2010، والتي تمحورت إشكاليته حول: كيف تؤثر سياسة تسعير الخدمات على القرار الشرائي للمستهلك؟

وقد توصلت إلى أهم النتائج:

- المؤسسة استطاعت أن تحقق الولاء لعلامتها التجارية مما جعل الزبائن يفضلون هذه الخدمة مقارنة بالخدمات الصحية الأخرى.

وقد توصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التوصيات التالية:

- الاعتماد في تحديد السعر على القيمة المدركة للمستهلك مضافا إليها التكاليف الحاصلة، استخدام بحوث التسويق للتنبؤ بطبيعة الطلب والتغيير حيالها.

- دراسة التي قامت بها "واله عائشة" بعنوان: "أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون"، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 03، 2010، والتي تناولت الإشكالية التالية: ما مدى أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، وما مدى انعكاس هذا الطرح على مرضى مستشفى عين طاية؟

وقد توصلت إلى النتائج التالية:

- يولي مستشفى عين طاية اهتمامات خاصة للخدمة الصحية وجودتها باعتبارها المعيار الأهم لرضا الزبون، كما تحتل الخدمة الصحية مركز الصدارة ضمن عناصر المزيج التسويقي الصحي للمستشفى، وقد توصلت هذه الدراسة إلى التوصيات التالية:

- الترحيب بالشكاوي المقدمة من طرف الزبون والاهتمام بمعالجتها، واعتبارها فرصة لاكتشاف الضعف ومباشرة الإجراءات التصحيحية ليتحول الزبون المشتكي إلى زبون وفي للمستشفى.

- دراسة "سعدون حمود جثير وآخرون" بعنوان: "قياس سلوك المستهلك تجاه الأدوية من وجهة نظر الطبيب"، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد 22، بغداد، 2009 .

توصلت إلى النتائج التالية:

- عدم تناسب أسعار الأدوية مع مستويات دخول المستهلكين، إذ أن أسعار معظم الأدوية تفوق القدرة الشرائية للمستهلك، وقد تمحورت على التوصيات التالية:

- ضرورة وجود دعم حكومي لأسعار الأدوية لعدم وجود تناسب بين تلك الأسعار والقدرة الشرائية للمستهلك، ويتم ذلك عن طريق وزارة المالية بالتنسيق مع وزارة الصحة.

ما يميز دراستنا عن الدراسات السابقة:

أوجه التشابه:

- تشابهت هذه الدراسات مع دراستنا في أن المستهلك هو نقطة تمحور هذه الدراسات.

أوجه الاختلاف:

- تختلف هذه الدراسات عن دراستنا في أنها تتمحور حول السياسة التسعيرية للخدمات بصفة عامة.

وقد أفادتنا هذه الدراسات في معرفة:

- كيفية تأثير السياسة التسعيرية على القرار الشرائي للمستهلك.

- أهم المراحل التي يمر بها المستهلك في قراره الشرائي والعوامل الداخلية والخارجية المؤثرة فيه.

9- هيكل الدراسة:

تم تقسيم البحث إلى ثلاث فصول أساسية:

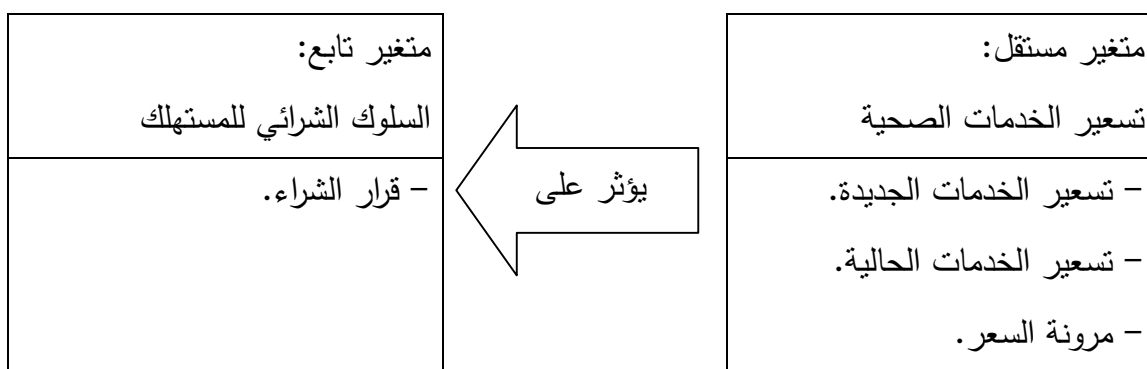
- احتوى الفصل الأول على الإطار النظري لتسعير الخدمات الصحية حيث تناولنا في المبحث الأول أساسيات حول الخدمة الصحية من خلاله تطرقنا إلى مفهومها، أنواع وتصنيفاتها، مراحل دورة حياة الخدمة الصحية، والمبحث الثاني من هذا الفصل تناولنا فيه ماهية تسعير الخدمات الصحية والمبحث الثالث عرضنا أهم الاستراتيجيات التسعيرية للخدمة الصحية.

- أما الفصل الثاني عالجنا فيه تسعير الخدمات الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك جاء فيه المباحث التالية: أساسيات حول السلوك الشرائي للمستهلك، أما المبحث الثاني و الثالث فقد خصصناه ال العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك.

- أما الفصل الثالث والأخير تناولنا فيه الجانب التطبيقي شمل ما يلي: الإجراءات المنهجية للدراسية والأساليب الإحصائية المعتمدة، عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها.

## 10- نموذج الدراسة:

بناء على مضمون مشكلة الدراسة وأهدافها وفرضياتها، واعتمادا على الدراسات السابقة المتعلقة بمضمون الدراسة، تم تصميم أنموذج فرضي يوضح العلاقة بين متغيرات الدراسة تعبيرا عن الحلول التي يفترضها الباحث للإجابة عن الأسئلة البحثية والشكل الأنموذج والمستخدم في هذه الدراسة للمتغيرات المستقلة بأبعاده الثلاثة والمتغير التابع.



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد الدراسات السابقة.

## 11- صعوبات الدراسة:

- أثناء قيامنا بهذه الدراسة واجهنا مجموعة من الصعوبات من أبرزها:

- 1- صعوبة الحصول على المعلومات من المرضى.
- 2- استرجاع الاستبانات المملوءة يكون محدد بوقت وهو وقت زيارة المرضى.
- 3- انعدام ثقافة الاستقصاء لدى المواطن الجزائري، ما يجعله متخوف من الإدلاء بأيّة معلومة.

## الفصل الأول: الإطار النظري لتسعير الخدمات الصحية

- المبحث الأول: أساسيات حول الخدمة الصحية.
- المبحث الثاني: ماهية تسعير الخدمات الصحية.
- المبحث الثالث: الإستراتيجية التسعيرية للخدمات الصحية.

تمهيد:

تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات التي زاد الطلب باختلاف مستوياتها، حيث تلعب أهمية بارزة في الحفاظ على صحة وسلامة الإنسان، وهذا ما يسعى إلى تحقيقه كل المستهلكين لها، أخذين بعين الاعتبار العوامل والظروف التي تساعد على شرائها، ومختلف القرارات المتعلقة باقتنائها من قبل المستهلك الصحي، ومن بين القرارات "السعر" كونه العنصر الوحيد الذي يولد إيرادات المؤسسة، كما يعد من حيث تخطيطه وتنفيذه وتعديله استراتيجيا احد أهم القرارات التي تنفذها المؤسسة الصحية.

وهذا ما سنشير إليه بشكل مفصل في المباحث التالية:

- المبحث الأول: أساسيات حول الخدمة الصحية.
- المبحث الثاني: ماهية تسعير الخدمات الصحية.
- المبحث الثالث: الإستراتيجية التسعيرية للخدمات الصحية.



### المبحث الأول: أساسيات حول الخدمة الصحية

إن فكرة الخدمة ربما تبدوا بسيطة بالنسبة للشخص في استخداماته اليومية لإشباع حاجاته ورغباته بالرغم من كونها تتميز بعدم الملموسية، وخاصة إذا تعلق الأمر بالخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية المختلفة، ولدراسة الجوانب المختلفة للخدمات الصحية سنحاول من خلال هذا المبحث تناول المطالب التالية:

### المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية

- قبل التطرق لتعريف الخدمة الصحية يجب التطرق أولاً لتعريف الخدمة والصحة.

#### أولاً: تعريف الخدمة

- 1- عرفت الخدمة على أنها «أي فعل أو أداء بقيمة طرف إلى طرف آخر على أن يكون بالضرورة غير ملموس ولا ينتج عنه نقل الملكية»<sup>1</sup>.
- 2- حسب kotler Armstrong هي: «أنشطة ومنافع يقدمها طرف إلى طرف آخر، وهي بطبيعتها غير ملموسة ولا يترتب عن بيعها وتقديمها نقل الملكية والأشياء»<sup>2</sup>.
- 3- كما تعرف على أنها: «ذلك النشاط الذي يشكل قيمة اقتصادية بالاستجابة لحاجات ورغبات الزبون، دون أن يتطلب ذلك الإنتاج شيء مادي ملموس»<sup>3</sup>.

ومما سبق نستنتج أن الخدمة:

- تهدف إلى إرضاء أو إشباع رغبات أو حاجات.
- يقدمها طرف إلى طرف آخر.
- لا يتيح عنها انتقال ملكية.
- نشاط اقتصادي غير ملموس.

<sup>1</sup> محمد فريد الصحن، ترددات في إدارة التسويق الدار الجامعية، مصر، 2002، ص 345.

<sup>2</sup> غواري مليكة، الترويج للخدمات الصحية، مجلة حقائق للدراسات التقنية والاجتماعية، جامعة خنشلة، العدد التاسع (1)، ص 407.

<sup>3</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة 3، دار وائل للنشر، الجامعة الأردنية، 2005، ص 18.

ثانياً: تعريف الصحة

1- عرفت الجمعية الأمريكية على أنها: «حالة سوية تماماً أو كاملاً جسمياً وعقلياً وذهنياً ورفاه اجتماعي وليست فقط غياب المرض أو التشوه والضعف»<sup>1</sup>.

2- وتعرف الصحة على أنها: «حالة الإنسان دون أي مرض أو داء وهي تشمل الصحة العقلية والاجتماعية والبدنية»<sup>2</sup>.

ومما سبق نستنتج أن الصحة:

- صفة تميز الصحة الفرد ككل عن باقي الأفراد.

- شيء وحالة يعيشها الفرد.

- طاقة كامنة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة أو القيام بوظائف معينة.

تعريف الخدمة الصحية:

- يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها:

1- «أوجه النشاط غير الملموس التي يقدم للمستهلك (المريض) التي تهدف أساساً إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسدية والعقلية، يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة»<sup>3</sup>.

2- وتعرف أيضاً على أنها: «جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية»<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> عبد المهدي بواعنة، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية (مفاهيم نظريات وأساسيات في الإدارة الصحية)، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص 27.

<sup>2</sup> <https://mawdoo3.com.17/04/2022,15:30>.

<sup>3</sup> زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 36.

<sup>4</sup> ريمة أوشن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة 1، 2017/2018، ص 56.

3- الخدمات الصحية: هو واحد من أهم وأبرز الخدمات المنتجة والمقدمة لأنها مرتبطة بصحة وسلامة الأفراد لذلك توجد عدة خصائص مميزة للخدمة الصحية يمكن إيجازها فيما يلي:

- أ- تقدم لكل أفراد المجتمع بغض النظر عن مستوياتهم الاجتماعية، الثقافية، التعليمية أو المادية.
  - ب- تهدف إلى تقديم منفعة عامة لمختلف الأطراف المستفيدة منها أفراد، هيئات وتنظيمات...إلخ.
  - ج- يشترط فيها درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الأفراد.
  - د- تتميز بكونها مراقبة بشدة، حيث أنها تخضع للقوانين والتنظيمات الصادرة عن الدولة، وذلك فيما يتعلق بطبيعة الخدمات المقدمة وبكيفية تقديمها.
  - هـ- تتميز بالاستمرارية وعدم القابلية للتأجيل على مدار اليوم، الأسبوع، الشهر والسنة.
  - و- تتطلب الحضور الشخصي للمستفيد، من أجل الفحص، التشخيص، إجراء التحاليل والمعالجة.
  - ي- يتحدد مستوى جودتها بدرجة أولى من قبل المستفيد، أي المريض، حيث أن درجة التوافق بين جودة الخدمة ومستوى إدراك المريض لتلك الجودة في الخدمة هي المحدد لمستوى جودة الخدمة الصحية<sup>1</sup>.
- المطلب الثاني: تصنيفات وأنواع الخدمات الصحية.**

#### أولاً: تصنيفات الخدمة الصحية.

يصنف (croffrey) الخدمات استناداً إلى مجموعة من المؤشرات وأن هذا التصنيف يطبق على الخدمات الصحية، وذلك على النحو التالي<sup>2</sup>:

- من حيث الاعتمادية: إن الخدمات الصحية تتنوع استناداً إلى اعتمادها على السلع الملموسة مثل (التحاليل المخبرية، الأشعة، الجراحة...إلخ) وخدمات يعتمد تقديمها على العنصر البشري مثل: العلاج النفسي، تشخيص المرض، تحديد نوع العلاج...إلخ.

<sup>1</sup> بديسي فهيمة، زيوش بلال، مجلة الاقتصاد والمجتمع جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، مختبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد7، 2011، ص 40.

<sup>2</sup> ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 99.

- من حيث نوع الحاجة: فقد تكون الخدمات تشبع حاجة فردية مثل: الفحص الشخصي في عيادة الطبيب أو الحاجة إلى حزمة من المنافع، مثل: الإقامة في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام، العناية، الفحص الصباحي...إلخ.
- من حيث حضور المستفيد: من الخدمات الصحية ومقدميها مثل: العمليات الجراحية، الفحص السريري، سحب الدم...إلخ.
- من حيث أهداف مقدمي الخدمات الصحية: حيث يختلف مقدمو الخدمات الصحية في أهدافهم (الربحية وغير الربحية) من حيث ملكية المؤسسات الصحية (خاصة وعامة) أو من حيث البرامج التسويقية.

### ثانياً: أنواع الخدمات الصحية

نقسم الخدمات الصحية إلى:

#### 1- خدمات صحية متعلقة بصحة الأفراد<sup>1</sup>:

خدمات تقدم للمرض على شكل تشخيص وعلاج ومن الأقسام والتي تقوم بهذه المهام:

2- تقسم الأمراض الجلدية.

3- قسم التوليد وأمراض النساء.

4- قسم الأمراض الباطنية.

5- قسم الأطفال.

6- قسم أمراض الدماغ.

7- قسم العلاج الطبيعي.

8- قسم الطوارئ والإسعاف.

9- قسم التحذير.

<sup>1</sup> فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة، عمان، 2008، ص 318.

10- قسم المختبر.

11- قسم الأشعة.

12- قسم العيادات الخارجية.

وغيرها من الأقسام التي تخدم المريض شخصيا وتسهر على رعايته وتقديم أفضل الخدمات له بهدف العلاج الصحيح والدقيق والسريع.

2- خدمات صحية مساعدة: تشمل كافة الخدمات المقدمة للمريض سريريا داخل المستشفى من ضمنها<sup>1</sup>:

1- التمريض Nursing

2- الصيدلة pharmacy

3- الرعاية الصحية: تهدف إلى رفع مستوى وعي الأفراد الصحي وزيادة ثقافتهم الصحية حول ما يتعلق بالجوانب الجسدية، لعقلية، العاطفية والاجتماعية التي تخص الأفراد والمجتمعات. إن الرعاية الصحية تختلف عن المعالجة الصحية فهي لا تنتظر حتى إصابة الأفراد بالأمراض تقوم بمعالجتهم كالمعالجة الصحية بل تعمل على عدم حدوث المرض من خلال التوعية الوقائية وفيما لو حصل المرض فإن الرعاية الصحية تلجأ للمعالجة فهي تعمل بشكل متكامل جانب الوقاية والتوعية وجانب العلاج لا يقتصر دورها على هذه المراحل، بل يتعدى ذلك إلى ما بعد العلاج كإعادة التأهيل خاصة بعد إجراء العمليات الجراحية.

يمكننا إضافة قسم آخر لا يمكن إهماله إطلاقا<sup>2</sup>:

ويتعلق بالمجتمع أو ما يسمى بالخدمات الصحية البيئية وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات وهي خدمات صحية وقائية تقيه من

<sup>1</sup> عبد المهدي بواعنة، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 93.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 95.

الأمراض كاللقاحات وخدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء وخدمات مكافحة الحشرات إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

### المطلب الثالث: دورة حياة الخدمة الصحية

تمر المنتجات على اختلاف أنواعها بمراحل عديدة، وهذا ما يطلق عليه بدورة حياة الخدمة الصحية وتمثل دورة حياة الخدمة الصحية الإطار الزمني الذي تتحدد فيه المرحلة الزمنية والممتدة من بداية مرحلة بعث الخدمة وتقديمها إلى السوق مروراً بنمو الطلب عبيه ووصوله للنضج وبعدها تراجع المبيعات عليها وخروجها من السوق.

تمر دورة الحياة الخدمة الصحية بأربعة مراحل المتمثلة في:

#### أولاً: مرحلة التقديم

يقال إن الخدمة في مرحلة التقديم عندما تقدم لأول مرة أو أن شكل الخدمة الحالية قد تم تغييره، حيث لا تحصل الكثير من الخدمات الجديدة على درجة قبول من قبل المستهلكين، تعتبر هذه المرحلة اكتشافاً للسوق وتبرز فيها مدى قدرة المنتج الصحي على الاستمرار وتحديد المعوقات والتحسينات المناسبة على المنتج استناداً لردود أفعال المستفيدين، وتتميز هذه المرحلة<sup>1</sup>:

- ✓ قلة المنافسين.
- ✓ تدفق نقدي سالب مؤقت وانخفاض في هامش الربح.
- ✓ انخفاض المبيعات وعدم وضوح القطاعات السوقية وصعوبة تحديدها.
- ✓ عدم وجود معلومات كافية عن المنتج الصحي.
- ✓ كمية الإنتاج تكون محدودة.
- ✓ استخدام سياسات سعرية مناسبة تمكن المنتج الصحي من اختراق السوق.
- ✓ استخدام نقاط توزيعية محدودة.
- ✓ عدم الاحتفاظ بأي مخزون سلعي من الأدوية والمستلزمات الطبية.

<sup>1</sup> وليد يوسف الصالح، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص57.

تبدأ هذه المرحلة بعرض الخدمة الصحية في السوق لأول مرة ويكون هذا التقديم في سوق واحد أو أكثر مستغرقا فترة من الزمن، ولا تحصل الكثير من الخدمات الصحية الجديدة على درجة قبول كبير من طرف المستهلكين، وهنا تظهر ميزة الخدمة التي تقل من درجة المخاطر المصاحبة لمرحلة التقديم، إلا أن كلفة الخدمة الصحية المرتفعة تحول دون الكثير من شرائها، إذ تعتبر ارتفاع كلفة الإنتاج والتوزيع والذي يطلب إعداد برامج متنوعة وللوصول إلى تعريف المرضى المحتملين بالخدمة الجديدة وعرضها بأسعار منخفضة والقيام بالحملات الإعلانية المكثفة.

### ثانيا: مرحلة النمو

في هذه المرحلة يزداد نمو الخدمة حيث تظهر التدفقات الإيجابية بسبب نمو واتساع الطلب على الخدمة وما ينتج عن ذلك من زيادة أو ارتفاع في الطلب على الخدمة مما يؤدي إلى أرباح ومبيعات عالية، ولنجاح الاستراتيجيات الإنتاجية، الترويجية، التسعيرية دور مهم في زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية، وإن زيادة المبيعات تعتبر مؤشرا مهما على انتقال المنتج الصحي من مرحلة التقديم إلى مرحلة النمو، وتتميز هذه المرحلة بما يلي<sup>1</sup>:

- ✓ نمو سريع في المبيعات.
- ✓ تدفقات نقدية ايجابية.
- ✓ البحث عن قطاعات سوقية جديدة لتقديم الخدمة.
- ✓ زيادة حدة المنافسة.
- ✓ زيادة كمية الإنتاج.
- ✓ الاحتفاظ بالمخزون السلعي لكي تتمكن المؤسسة من الاستجابة بالطلبات.
- ✓ زيادة عدد النقاط التوزيع.
- ✓ البحث عن أسواق جديدة لاختراقها.

هذه الفترة هي الأهم في حياة الخدمة الصحية حيث تعمل المؤسسة على إطالة عمر هذه المرحلة كونها في نمو مستمر، وتحقق عوائد متزايدة من خلال السعي لتطوير الخدمة المقدمة وإضافة خصائص

<sup>1</sup> قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات الصحية (مفاهيم عمليات تطبيقات)، دار الشروق للنشر، الأردن، 2006، ص ص 78، 79.

جديدة عليها وزيادة التأثير الترويجي نظر لامتداد المنافسة، وترتفع مبيعات هذه المرحلة عندما يبدأ المرضى بتبني الخدمة فيتبعهم مرضى آخرون يكون أقل ارتفاعاً في الغالب ليتبني الشراء كونهم يرغبون مشاهدة غيرهم أثناء تجربة الخدمة.

### ثالثاً: مرحلة النضج

في هذه المرحلة يبدأ مستوى الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات بالانخفاض ببطء وتزداد حدة المنافسة لذلك تعمل المؤسسات على أبعاد المنافسين عن طريقها لزيادة الحصة السوقية أو زيادة الأرباح تسعى المؤسسات الصحية التي تتبنى إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم لأنها ستدرك بأن فشلها في المحافظة على الاستمرار في هذه المرحلة سوف يقود المنتج الصحي إلى مرحلة التدهور وتتميز هذه المرحلة بما يلي<sup>1</sup>:

- ✓ استقرار ما تقدمه المؤسسات من خدمات.
- ✓ خروج المؤسسات ذات المستوى المنخفض.
- ✓ التأكيد على الإعلان التنافسي لإبراز خصائص المنتج الصحي التي يضعها المريض في المرتبة الأولى من اتخاذ قرار الشراء.
- ✓ تحقيق المؤسسة الصحية في هذه المرحلة أرباح عالية.
- ✓ تبدأ ظواهر استقرار المبيعات وتشبع السوق من المنتجات الصحية.
- ✓ تسعى المؤسسات الصحية إلى استخدام إستراتيجية للمحافظة على الوضع القائم لأنها تدرك بأن فشلها في المحافظة على ذلك سوف يقودها إلى مرحلة التدهور.

تعتبر هذه المرحلة أطول مرحلة في دورة حياة الخدمة الصحية، ولذلك تسعى المؤسسة الصحية للتعامل مع هذه المرحلة والدخول إليها رغم ما تحمله من تحديات كبيرة، حيث تشهد الخدمات منافسة شديدة من قبل المؤسسات الأخرى المشابهة، هذا يبدأ مستوى الخدمات ببطء مقارنة بالمراحل السابقة.

<sup>1</sup> محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، ط1، الكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع، مصر، 2009، ص ص 68، 69.

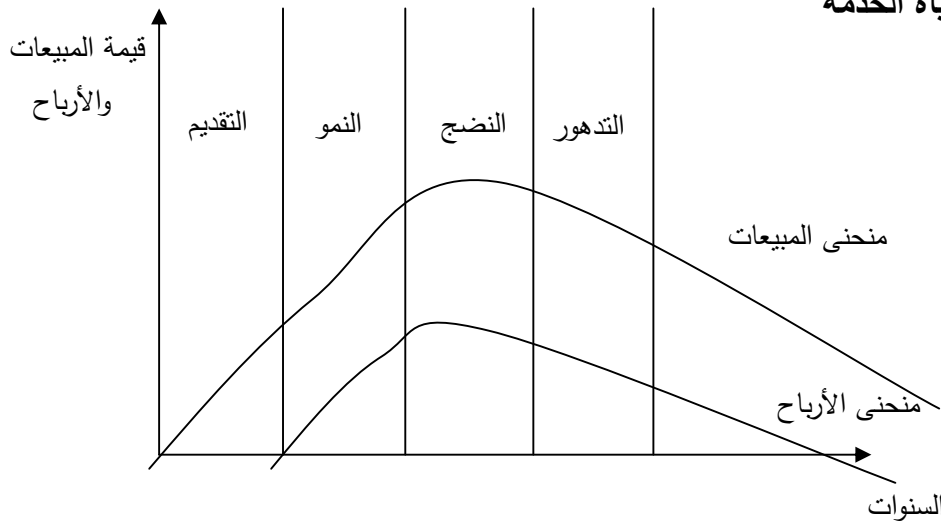


رابعاً: مرحلة الانحدار

تتصف هذه المرحلة بتراجع كمية المبيعات المؤسسة الصحية وذلك لتراجع كمية الطلب على المنتجات الصحية، وهي المرحلة الأخيرة من دورة حياة الخدمة والتي تؤول نهايتها إلى الخروج من السوق، وتحول المؤسسة لإنتاج خدمة جديدة تدخل بها السوق مرة أخرى وتتميز هذه المرحلة بما يلي<sup>1</sup>:

- ✓ المرضى وتحقيق الشفاء.
  - ✓ المنتج الصحي أصبح مختلفاً عن الواقع نتيجة لحصول تكنولوجيا ومعرفة في البيئة المحيطة مما يؤدي إلى تطور حاجات ورغبات المرضى والمستفيدين وتطور الأمراض.
  - ✓ وجود منافسة قوية.
  - ✓ ظهور منتجات جديدة.
  - ✓ عدم إمكانية المؤسسة من الاستمرار في إيصال رسالتها إلى الجمهور المستهدف بها.
  - ✓ شطب المنتج الصحي الذي لا يوجد عليه طلب لتركيز الجهد على المنتجات الأخرى وتقليل التكاليف غير المبررة.
  - ✓ تقديم منتج صحي جديد يتماشى مع رغبات المرضى.
  - ✓ إيجاد أسواق جديدة فيها طلب على الخدمة الصحية.
- وسنبرر في الشكل التالي مراحل دورة حياة الخدمة الصحية.

الشكل رقم 01: دورة حياة الخدمة



المصدر: وليد يوسف الصالح، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 58.

<sup>1</sup> ثامر البكري، استراتيجيات التسويق، دار اليازوري للنشر، الأردن، 2012، ص 270.

المبحث الثاني: ماهية تسعير الخدمات الصحية

المطلب الأول: مفهوم تسعير الخدمات الصحية

هناك عدة تعاريف للسعر تشترك معظمها في إبراز جانب التعبير عن القيمة النقدية للمنتج المعروض للبيع (من قبل المنتج) أو المطلوب للشراء (من قبل المستهلك). وقد عرف السعر على أنه: "تعبير نقدي عن القيمة ومثلما هو يحتل مكانة مركزية في عملية التبادل التنافسية..."<sup>1</sup>.

\* من هذا التعريف نستخلص أن السعر عبارة عن فن ترجمة قيمة المنتج للمستهلك إلى وحدات نقدية، وهو من العناصر الهامة في عملية التبادل.

\* أما التسعير، فهو قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة مع مراعاة عدة أمور تدخل في مفهوم السعر، فالتسعير هو: "وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جهة ومنخفضة بما يكفي لإجتذاب الزبائن من جهة أخرى"<sup>2</sup>.

- وبالنسبة لتسعير المنتجات الصحية والدوائية تبدو الأمور أصعب نسبياً بسبب أن الذي يختار الدواء أو المنتج الصحي هو الطبيب المعالج وليس المريض نفسه متذكرين في نفس الوقت أن هذا العنصر هو الوحيد الذي يأتي بالإيرادات للمنتجين وباقي العناصر تتطلب الاتفاق المستمر على تسويقه أو توزيعه وإنتاجه وترويجه.

ومن العوامل المهمة في عملية التسعير نذكر<sup>3</sup>:

أ- **الكلف (COSTS):** وهي القاعدة أو الأرضية التي تستند عليها عملية التسعير، فإذا ما اعتمدت المنظمة في تحديد أسعارها معدلاً دون مستوى الكلفة فإن ذلك يعني تكبدها الخسارة، أما إذا ما اعتمدت سعراً أكثر من الكلفة فإن ذلك يعني تحقيق إيراد كلي عن التقليل من الكلف اللازمة لإنتاج سلعة أو خدمة.

ب- **الإيرادات (REVENUS):** تمثل النقد المتولد لتغطية تكاليف الإنتاج وبيع المنتج أو الخدمة فضلاً عن أي مقدار من الربح فالمستهلكون يوازنون سعر الخدمة مقابل الفوائد المتوقعة منه.

<sup>1</sup> فريد كورتل، مدخل التسويق، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2012، ص 59.

<sup>2</sup> ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري، الأردن، 2005، ص 262.

<sup>3</sup> محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير ديانية، التسويق الصحي والدوائي، ط1، دار وائل للنشر، 2006، ص 97.

ج- مرونة السعر (PRICE ELASTICITY): وهو تعبير عن حساسية الإيراد الكلي إزاء أي تغير في السعر، وهو مؤشر يعكس كيفية تأثير الطلب على أي تغيير في السعر.

#### المطلب الثاني: أهداف تسعير الخدمات الصحية

تتمثل أهداف تسعير الخدمات فيما يلي<sup>1</sup>:

1 - **البقاء:** من الأهداف الصحية الرئيسية، تعني بذلك البقاء في السوق والاستمرار والنمو إذ ينظر إلى السعر على انه المصدر للحصول على الأرباح لتحقيق الأهداف المسطرة.

2- **تعظيم الأرباح:** حيث تسعى المؤسسة الخدمية إلى تعظيم أرباحها من خلال العائد على الاستثمار، وهو الفرق بين إيرادات خدمة المريض والمصروفات المختلفة لمقدم الخدمة (مستشفى، عيادة... إلخ)، فإذا كانت الإيرادات أعلى فهذا يشكل فائض والعكس يشكل عجزاً.

3- **زيادة الحصة السوقية:** تتصف الأسواق في الوقت الحاضر بالمنافسة الشديدة مما يدفعها إلى المحافظة على حصتها السوقية وعدم ترك فرصة للمنافسين لاختراق حصتها السوقية مما يتطلب منها إتباع سياسة سعرية مناسبة تشجع المستهلكين على طلب خدماتها.

4- **قيادة الجودة:** تقدم بعض المؤسسات الخدمية ذات جودة عالية لأنها تدرك أن بعض المستهلكين لديهم الاستعداد لدفع سعر أعلى في الخدمة مقابل جودة أعلى.

5- **المسؤولية الاجتماعية:** من الأهداف المهمة للعيادات حيث تعتبر رسالة المنظمة الصحية بالأساس رسالة إنسانية ومن ثم تحقيق الأرباح، وتسعى المنظمات الاجتماعية إلى تحمل المسؤولية الاجتماعية من خلال انتاج وتقديم الخدمات التي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات الأفراد وتقليل الأمور الاجتماعية التي قد تنجم من خلال تقديم الخدمات.

6- **التدفق النقدي:** يعتبر ضمان عملية التدفق النقدي الداخل للمؤسسات من الأهداف الأساسية التي تسعى لتحقيقها إدارات عديدة ومنها إدارتي التسويق والمالية وذلك للوفاء بالالتزامات المترتبة عن المؤسسة نتيجة عمليات الإنتاج والتشغيل والتسويق... وغيرها وفي الكميات والأوقات المناسبة<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، ط1، إدارة المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2016، ص ص104، 105.

<sup>2</sup> محمد عبيدات، أساسيات التسعير في التسويق المعاصر "مدخل سلوكي"، ط1، الجامعة الأردنية، 2004، ص ص23، 24.

- كما يعتبر التدفق النقدي كهدف هام للتسعير في بعض المواقف حيث الالتزامات حتمية ولا بد من الوفاء بها ضمن التوقيينات المتفق عليها وقد لا يكون ملحا إذا كانت فترات السداد أو الوفاء بالالتزامات تأخذ فترات زمنية طويلة.

### المطلب الثالث: طرق تسعير الخدمات الصحية

إن السعر في التسويق الصحي له مدلول خاص، حيث أنه يعكس قيمة الخدمة الصحية في فترة زمنية معينة ومن أهم المشكلات الحساسة التي تواجه الإدارة في المنظمات الصحية عند قياما بتسعير خدماتها، حيث تجد عدة طرق، عند تسعير خدماتها حسب ما يتلاءم مع طبيعة نشاطها.

#### 1- التسعير على أساس التكلفة COST BASED PRICEING:

من أكثر الطرق شيوعا في المنظمات الصحية الخاصة كونها صريحة وواضحة وبسيطة وتقوم على أساس تحديد سعر الوحدة الواحدة من الخدمة الصحية مساوية لإجمالي التكاليف المترتبة على إنتاجها وتسويقها مضافا إليها مقدار من الربح يحدده تبعا لظروف السوق فلا يتم المساومة على السعر بين الطرفين المقدم والمستفيد والاهتمام فقد بالعلاج ودقة التشخيص والجودة كون المنتجات الصحية ذات طابع إنساني واجتماعي وليس مجرد منتجات اقتصادية بدون أي اعتبارات أخرى.

وقد وجهت انتقادات إلى هذه الإستراتيجية كونها سطحية ولا تغطي تكلفة تزويد الخدمات وقد لا تلبى حاجات المريض بشكل مناسب وملائم كما يصعب تحديد تكلفة الوحدة الواحدة نظرا لتدبدب هذه القيمة مع حجم الخدمات المقدمة لأن التكلفة الثابتة في مثل هذه المنظمات عالية جدا، هذه الطريقة أكثر شيوعا في المؤسسات الصحية أو التي تغطي احتياجاتها من جهة أخرى كالحكومة والمستشفيات التابعة للجمعيات الخيرية أو المؤسسات الدولية<sup>1</sup>.

#### 2- التسعير على أساس المنافسة COMPETITIVE BASED PRICING:

مما لا شك في أن عنصر السعر يشكل عامل أساسي لتنافسية المؤسسة إذا سيكون السعر محدد حسب المنافسة لكن لاستعمال هذه الطريقة يكون بحذر ويجب أخذ كل الاحتياطات اللازمة عن عملية

<sup>1</sup> سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 105، 106.

تخفيض السعر فاختلاف مقدمي الخدمة الصحية وتخصصاتهم ومهاراتهم وإعداداتهم كالتخصص في الجراحة الباطنية أو جراحة القلب، جراحة العظام يكون له تأثيرا مباشر في تحديد السعر<sup>1</sup>.

وعلى المؤسسات التي تتبع هذه السياسة جمع معلومات وعمل دراسات كاملة عن أسعار خدمات المؤسسات الإستشفائية المشابهة وهوامش أرباحهم والتنبؤ بالكلفة الحقيقية لقرار معين ك شراء معدات وأجهزة طبية حديثة وبشكل عام فإن المؤسسات تواجه عدة خيارات إستراتيجية تنافسية أهمها<sup>2</sup>:

أ- قيادة التكلفة الكلية **OVRALL COST LEADERSHIP**: أي تكون أسعارها منخفضة أقل من سعر المنافسين كفحوصات الثدي المبكر تفرض رسوما أقل من المنافسين لاستقطاب المريضات صغيرات السن.

ب- السعر المرجعي **REFERENCE PAICE**: يعتبر هذا السعر سعرا قياسيا يقوم المرضى بموجبه تبويم أسعار المنتجات الصحية ويستخدم لدراسة استجابة المرضى لتغيير في الأسعار وعادة يتم ذلك بمقياسين:

1- السعر المقارن: المقارنة مع أسعار الخدمات الأخرى من صنف الخدمة الموجودة لحظة تقديم الخدمة.

2- السعر الزماني: حيث يقوم المرضى بعمل مقارنة الأسعار الحالية للخدمات والأسعار السابقة للخدمات الصحية.

3- التميز: امتلاك المنظمة الصحية خدمات متميزة وفريدة تميزها عن المنافسين كتقديم رعاية مستمرة للمرضى أو امتلاك أجهزة متطورة تساعد على التشخيص الدقيق وأداء المهام المختلفة بشكل أفضل.

### 3- التسعير على أساس الطلب **PRICING BASED ON DEMAND**:

بحيث يزداد الطلب على الخدمات الصحية كلما انخفضت أسعار هذه الخدمات مع ثبات العوامل الأخرى المؤثرة على الطلب كالذوق أو الجودة والقيمة المدركة والقدرة الشرائية والمزيج التسويقي مقارنة مع ما يقدمه المنافسون من خدمة وسعر.

<sup>1</sup> عبد السلام أبو قحف، أساسيات التسويق، الدار الجامعية، بيروت، 2003، ص 609.

<sup>2</sup> سمير حسين الوادي، مصطفى الشيخ، مرجع سابق، ص 106، 107.

فالسعر هنا يتأثر بالطلب أكثر من التكلفة لأنه يعتمد بشكل أساسي على تقدير المريض لقيمة الخدمة المقدمة له، فالسعر ينسجم مع القيمة المدركة فعمليات التجميل تحدد أسعارها بناء على الأهداف الموضوعية من قبل المستهلك والتي تتناسب مع القيمة التي يرى نفسه أنه يستحقها.

#### 4- التسعير على أساس قانوني:

تكون هذه الإستراتيجية عندما تقوم الحكومة بتحديد سعر الخدمات الصحية المقدمة لأنها تقوم بتوفيرها والإشراف عليها عند إيصالها للمستهلك دون تدخل القطاع الخاص في ذلك، مثال ذلك أن تقوم المؤسسات الخاصة بوضع أسعار للعمليات الجراحية ذات التكاليف العالية بأسعار منخفضة نظراً لاعتبارات خاصة بالمستشفى.

تقوم الدولة بالتدخل في تحديد الأسعار، قصد تحقيق التنمية وتحقيق الرفاهية والأمان للأفراد، حيث تقوم بفرض قوانين، ومن شأنها التأثير على السياسة السعرية للمؤسسات الصحية<sup>1</sup>.

#### المبحث الثالث: الإستراتيجية التسعيرية للخدمات الصحية

تعتبر إستراتيجية التسعير واحدة من استراتيجيات التسويق ذات التأثير الكبير في تحقيق الأهداف التسويقية والتنظيمية، وعليه يتعين على الإدارة المعنية القيام بوضع إستراتيجية السعرية المنسجمة من المتغيرات البيئية، لذلك فإن اختيار وتحديد إستراتيجية التسعير تعتبر من الأمور المعقدة وذلك لتشعب القرارات والخيارات التي يجب اتخاذها، ولهذا سوف نتطرق لأبرز الاستراتيجيات لتسعير الخدمات الصحية<sup>2</sup>.

#### المطلب الأول: استراتيجيات تسعير الخدمات الجديدة NEW PRODUCT PRICING:

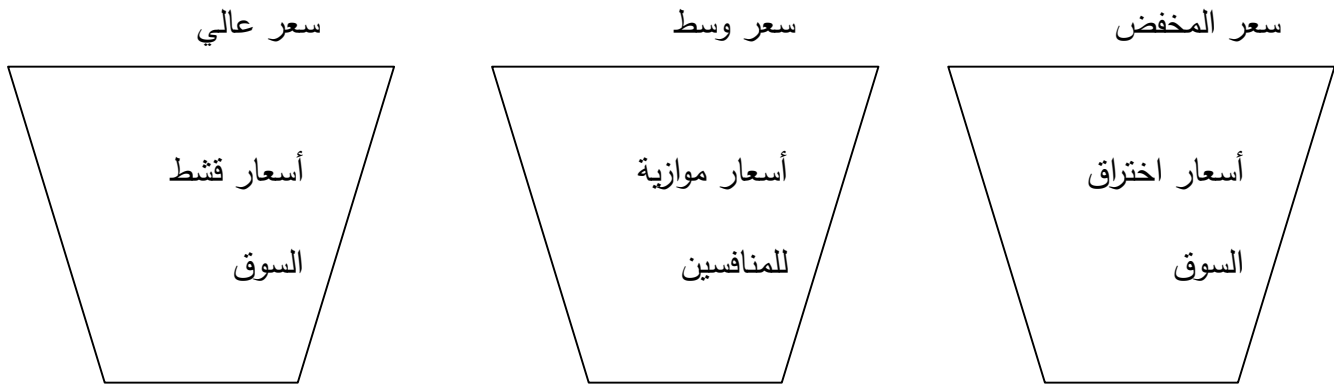
تواجه المؤسسات أحياناً مهمة تحديد الخيار الإستراتيجي لتسعير الخدمة التي تقدمه للسوق في مرحلة التقديم، فقد تختار إستراتيجية التسعير لقسط السوق SKIMMING وتقوم بتحديد أسعار عالية للخدمة من أجل تعظيم الأرباح في المدى القريب أو استرداد كمية من النقد بأقصر فترة، أو أنها تعتمد إستراتيجية التسعير لاختراق السوق MARKET PENETRATION من خلال السعر المنخفض للخدمة من

<sup>1</sup> عبد السلام أبو قحف، المرجع السابق، ص 610.

<sup>2</sup> نزار عبد المجيب البرواري، أحمد فهمي البرزنجي، استراتيجيات التسويق، ط2، دار وائل للنشر، 2008، عمان الأردن، ص

أجل زيادة المبيعات وتوسيع الحصة السوقية بشكل مبكر ووضع عائق أمام المنافسة نتيجة السعر المنخفض الذي لا يحفزها على الدخول بالمنافسة، وأحيانا تقوم المؤسسة بالربط في خيارها الاستراتيجي بين تسعيرة القشط وتسعيرة الاختراق بمرور الزمن من أجل تحقيق الاسترداد المبكر للنقد وتوسيع الحصة السوقية والأرباح فيما بعد وخلال دورة حياة المنتج.

- إن اختيار أي من المداخل الإستراتيجية لتسعير المنتج يعتمد على أهداف المؤسسة والظروف السائدة في السوق والتي تحكم قرار المؤسسة في تحديد الخيار السعري الملائم<sup>1</sup>.  
شكل رقم 2: استراتيجيات تسعير المنتجات الجديدة.



المصدر: علي عبد الرضا الجياشي، مرجع سبق ذكره، ص 301.

#### أ- إستراتيجية قشط السوق SKIMMING PRICING STRATEGY:

تعني التسعير بأعلى سعر ممكن مع ميزانية كبيرة للترويج وتخفيض السعر بعد ذلك وهناك أربعة أسباب لنجاح هذه الإستراتيجية:

- أن يكون الطلب اقل مرونة للتغيير السعري في أولى مراحل تقديم الخدمة للسوق بعكس الحالة في مرحلة النضوج وظهور المنافسين.

- يكون تقديم خدمة جديدة للسوق بسعر مرتفع وسيلة فعالة لتقسيم السوق إلى أجزاء تختلف عن بعضها في درجة مرونة الطلب السعري.

- تكون هذه الإستراتيجية أكثر أمانا للمنظمة في بداية حياة الخدمة .

<sup>1</sup> علي عبد الرضا الجياشي، التسعير مدخل تسويقي، جبهة للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 301.

- تضمن الأسعار المرتفعة في البداية وفرة كبيرة ومقارنة بالبدء بأسعار منخفضة.

وتمتاز هذه الإستراتيجية بأنها مناسبة للمستهلك الذي لا يملك حساسية عالية اتجاه الأسعار<sup>1</sup>.

#### ب- التسعيرة على أساس اختراق السوق *pénétration pricing strategy*:

تقوم بعض المؤسسات بوضع سعر منخفض من أجل اختراق (اكتساح) السوق بشكل سريع وعميق، أي من أجل جذب عدد أكبر من المستهلكين بسرعة وكسب حصة سوقية كبيرة، وهنا تستفيد المؤسسة من وفرات الحجم الكبير للإنتاج والذي يؤدي إلى تخفيض التكاليف الوحدة الواحدة، حيث يؤدي السعر المنخفض إلى زيادة الحصة السوقية وحجم المبيعات الأمر الذي يتطلب زيادة حجم الإنتاج لمواجهة الطلب، وبالتالي تنخفض تكلفة إنتاج الوحدة الواحدة لأن التكاليف التالية تتوزع على عدد أكبر من الوحدات، وبالتالي يمكن المؤسسة أن تضع أسعار منخفضة وهناك ظروف لنجاح هذه الإستراتيجية وهي:

- يجب أن يكون السوق حساس للسعر، بحيث يؤدي السعر المنخفض إلى زيادة الكميات المباعة.

- يجب أن تنخفض تكاليف التوزيع والإنتاج نتيجة لزيادة حجم المبيعات.

- يجب أن يساعد السعر المنخفض في بقاء المنافسين خارج السوق<sup>2</sup>.

#### ج- إستراتيجية قيادة السعر:

تتجسد هذه الحالة عندما يكون هناك مجهز معين مقبول بشكل عام من قبل بقية المجهزين باعتبار القائد للأسعار حيث أنه هو الذي يحدد السعر، وبشكل عام هناك نوعين من قيادة السعر<sup>3</sup>:

- النوع الأول: يحدث عندما تقوم المنظمة القائدة بأخذ المبادرة في تغيير الأسعار وتكون باقي المنظمات مستعدة لإتباعه على أن يحقق هذا التغيير ربح كافي.

<sup>1</sup> نزار عبد المجيد البروراي، أحمد محمد فهمي البرزنجي، استراتيجيات التسويق، ط2، دار وائل للنشر، 2008، ص 197، 198.

<sup>2</sup> فهد الخطيب، محمد عواد، مبادئ التسويق، ط3، مركز يزيد للنشر، الأردن، 2004، ص 152، 153.

<sup>3</sup> محمود جاسم محمد الصميدعي، استراتيجيات التسويق (مدخل كمي وتحليلي)، ط2، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 222.



- النوع الثاني: منظمة صغيرة ولكن معتمدة كقائد للسعر بعد أن يكون قد أثبتت أنها قادرة على تحليل أو تشخيص التغيرات في السوق وإن المنظمة القائدة يجب أن تكون قادرة على وضع هيكل السعر في السوق وينظر إلى قيادة السعر دائما على أنها طريقة لترسيخ السياسات السعرية بهدف التغلغل من المنافسة السعرية وتتجنب المشاكل المؤدية إلى حروب الأسعار (تكون إما مقصودة أو صدفة).

### المطلب الثاني: استراتيجيات تسعير الخدمات الحالية

وشمل على<sup>1</sup>:

#### أ- إستراتيجية ثبات السعر MAINTAINING PRICE STRATEGY:

بموجبها لا يجرى تغيير السعر المحدد للخدمة عند طرحه للسوق لأول مرة وتهدف هذه الإستراتيجية إلى المحافظة على مركز الخدمة التنافسي وحصته السوقية وربحيته وتعزيز صورته الذهنية في بيئة تتسم بالثبات النسبي .

#### ب- إستراتيجية تخفيض السعر REDUCING THE PRICE STRATEGY:

تعتبر إستراتيجية دفاعية لمواجهة المنافسين أو القضاء عليهم، وتهتم هذه الإستراتيجية بتحقيق استجابة لحاجات المستهلك في بيئة متغيرة، وهي تقود إلى انخفاض هامش الربح إلا أنها تسهم في بناء حصة سوقية كبير إذا تمكنت المنطقة من الفوز على المنافسين.

#### ج- إستراتيجية زيادة السعر INCREASING THE PRICE STRATEGY:

تهدف إلى المحافظة على الربحية خلال فترات التضخم، وفيها يجري تقسيم السوق إلى قطاعات يتم التوجه إلى كل منها بسعر مختلف، وتتطلب هذه الإستراتيجية توافر حساسية واطئة اتجاه السعر وحساسية عالية اتجاه العناصر الأخرى كالجودة والتوزيع ودعم باقي عناصر المزيج التسويقي لهذه الإستراتيجية.

<sup>1</sup> نزار عبد المحيد البرواري، أحمد فهمي البرزنجي، إستراتيجية التسويق، مرجع سابق، ص 199، 200.

**المطلب الثالث: إستراتيجية مرونة السعر PRICE FLEXIBILITY STRATEGY:**

وتشمل ما يلي:

**أ- إستراتيجية السعر الواحد ONE- PRICE STRATEGY:**

يقصد بها تحديد سعر الواحد لجميع المستهلكين لنفس الخدمة تحت نفس الظروف والكميات، بهدف تبسيط قرارات تسعير المحافظة على سمعة جيدة لدى المستهلكين، ومنافعها تقليص الكلف الإدارية والبيعية وثبات هامش الربح وصورة ذهنية جيدة للمنتج لدى المستهلك، ويتطلب نجاح هذه الإستراتيجية تحليل المركز التنافسي للخدمة وهيكل التكاليف مقارنة ببقية عناصر الخدمات ضمن نفس الصناعة ومعلومات عن أسعار المنافسين ودرجة تحقيق المنظمة للاقتصاديات الحجم وإمكانات المستهلك الشرائية.

**ب- إستراتيجية السعر المرن المتغير FLEXIBILITY PRICING STRATEGY:**

إستراتيجية تهدف إلى تعظيم الأرباح خلال الأمد القصير ودعم حركة الأعمال عن طريق القيام بتعديلات في سعر الخدمة وهذه الإستراتيجية تعني بتحديد أسعار مختلفة لمستهلكين مختلفين لنفس الخدمة والكميات وتتطلب توافر معلومات المؤسسة عن المستهلك والمنافسين.

**ج- إستراتيجية تسعير خط المنتجات PRODUCT-LINE PRICING STRATEGY:**

تهتم هذه الإستراتيجية بتحديد سعر كل خدمة ضمن خط المنتجات اعتمادا على طبيعة العلاقة بين هذه الخدمات فيما إذا كانت تكميلية أم تنافسية وتهدف إلى تعظيم أرباح خط الخدمة بشكل أفضل مما لو تم تسعير كل منتج على حدا.

**د- إستراتيجية السعر التأجيري LEASING PRICE STRATEGY:**

تتعلق هذه الإستراتيجية بقيام المنظمة بتأجير الأصل الذي تمتلكه إلى طرف آخر والحصول على عوائد إيجار شهرية لقاء ذلك غالبا، وهي تناسب الراغب بالحصول على منفعة لا يمكنه شراؤها، عليه فإن المؤسسة المؤجرة ستحقق أرباحا كبيرة على المدى البعيد، كما ستحقق المنظمة المستأجرة مزايا ضريبية

وحتى تكفل المؤسسة الاستمرار في مواجهة منافسيها الذين قد يعدلون خدماتهم التاجيرية فلا بد أن تمتلك المؤسسة القدرات الفنية والمادية بما يؤدي للمنافسة.

#### هـ - إستراتيجية التسعير في مرحلة النضوج السوقي MATURE PRICING STRATEGY:

من المهم متابعة الأداء السوقي للخدمة الجديدة في انتقاله من مرحلة لأخرى من مراحل حياته، وفي مرحلة النضوج يكون من المفضل سرعة تخفيض السعر بمجرد ظهور بوادر التدهور للمنتوج في موقفه السوقي، ومن مؤشرات التدهور في هذه الحالة: ضعف معدل تفضيل المنتوج بالمقارنة مع العلامة المنافسة/ ضيق الفروق المادية بين المنتوجات نظرا لتنميطها/ الانحسار السوقي<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق، ص ص 200-201.

## خلاصة الفصل الأول:

عالجنا في هذا الفصل السعر والإستراتيجية التسعيرية للخدمات الصحية، حيث يعتبر السعر من العناصر الأساسية التي تلقى اهتماما من طرف المؤسسة الخدمية خاصة، لأنها تجد صعوبة في تحديده، وكذلك تجاوب المستهلك حياله نظرا لطبيعته غير الملموسة في الخدمات، التي تجعل من الصعوبة تحديث التكاليف الثابتة والمتغيرة.

وحتى تتمكن المؤسسة الصحية من النجاح في سياستها التسعيرية وجب عليها تطبيق إستراتيجية معينة للتسعير مع الارتكاز على تحديد الأسقف قبل وضع السعر، لأنها تكون ناجحة إذا استطاعت المؤسسة تجنب ردود الأفعال غير المرغوب فيها من المشتريين، بل يجب أن تكون باتجاه الموجب بالنسبة إلى كل من الطرفين (المستهلك/المؤسسة) فأي انحراف يكون له أثر سلبي على المؤسسة والمستهلك في آن واحد.

## الفصل الثاني: تسعير الخدمات الصحية

### والسلوك الشرائي للمستهلك

المبحث الأول: أساسيات حول السلوك النهائي للمستهلك

المبحث الثاني: العوامل الداخلية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك

المبحث الثالث:العوامل الخارجية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك

تمهيد:

حظيت دراسة السلوك الإنساني بأهمية كبيرة منذ قديم الزمان لأهميته ومحاولة التعرف عليه على أهم القوى التي من شأنها إن تأثر عليه لكون سلوك الأفراد يخضع لعوامل مختلفة نظرا لاختلاف الأجناس والعادات والتقاليد والحدود الجغرافية وأنماط الاستهلاك وغيرها، حيث تشمل دراسة سلوك المستهلك جميع العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في اتخاذ القرارات الشرائية والاستهلاكية للمستهلكين الخصائص تميزهم عن بعضهم البعض، إضافة إلى المراحل التي يمر بها المستهلك في اتخاذ قراره الشرائي وفي هذا الفصل سوف يتم عرض شامل لتسعير الخدمات الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك من خلال تقسيمه إلى ثلاث مباحث:

- المبحث الأول: أساسيات حول السلوك النهائي للمستهلك.
- المبحث الثاني: العوامل الداخلية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك.
- المبحث الثالث:العوامل الخارجية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك.

### المبحث الأول: أساسيات حول السلوك الشرائي للمستهلك

من المعروف أن المستهلك هو الشخص الذي يشتري أو لديه القدرة لشراء السلع و الخدمات المعروضة للبيع يهدف إشباع حاجاته ورغباته الشخصية أو العائلية حيث تعتبر طبيعة المستهلك العنصر المهم لتحديد السلوك الشرائي، الذي يتغير بتغير هذا الفرد(المستهلك) أثناء عملية الشراء، كما يمثل الدفاع الأساسي لهذا السلوك، وإذا تعلق الأمر بسلوك المستهلك فهذا يدفعنا إلى التعمق أكثر بدراسة أنواعه والمراحل التي يقوم عليها هذا السلوك... الخ.

#### المطلب الأول: تعريف السلوك الشرائي للمستهلك

##### أولاً: تعريف السلوك الشرائي للمستهلك

تعددت التعاريف السلوك الشرائي المستهلك التي تبرزها التطورات والاختلافات الحاصلة في أوجه نظر الباحثين التسويقيين، حيث يمكن إجمال هذه التعاريف في:

- عرفه أحمد شاكرك: سلوك المستهلك هو "جميع الأفعال والتصرفات المباشرة التي يؤديها الأفراد للحصول على سلعة أو خدمة معينة"<sup>1</sup>.

- عرفه محمود الصميدعي: سلوك المستهلك هو "سلوك إنساني يتأثر بمجمل العوامل المضغوطة (اقتصادية، اجتماعية، نفسية... ) ويعبر عنه بالقرار عليه، بالإمكان معرفة الفرد خروجاً من سلوكه"<sup>2</sup>.

- عرفه كذلك عنابي بن عيسى سلوك المستهلك بأنه: "مجموعة التصرفات التي تصدر عن الأفراد، والمرتبطة بشراء واستعمال السلع الاقتصادية والخدمات، وبما في ذلك عملية اتخاذ القرارات التي تسبق وتحدد هذه التصرفات"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> أحمد شاكرك العسكري، التسويق مدخل استراتيجي، دار الشروق، عمان، 2003، ص 74.

<sup>2</sup> عيساوي زينب، أثر السياسة التسعيرية للخدمات على القرار الشرائي للمستهلك، نيل مذكرة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010/2011، ص 3.

<sup>3</sup> عنابي عيسى، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010، ص 10.

من خلال التعاريف السابقة يتبين لنا أن السلوك الشرائي للمستهلك عبارة عن مجموعة نشاطات سوار كانت منتظمة أو عشوائية، كما يسعى من خلالها المستهلك لتحقيق أهدافه (إشباع حاجاته وتحقيق رغباته).

**ثانياً: أهمية دراسة سلوك المستهلك:**

تعتبر دراسة المستهلك من الموضوعات الحيوية التي تهتم كثير من الأطراف تتمثل في<sup>1</sup>:

**أ- بالنسبة لرجل الأعمال:** تكون الفائدة في:

- ✓ اكتشاف الفرص التسويقية المواتية.
- ✓ تجزئة السوق واختيار القطاعات المربحة.
- ✓ الاستجابة السريعة للتغيرات في حاجات وخصائص المستهلكين.
- ✓ التأثير في الاتجاهات النفسية للمستهلكين.
- ✓ التعرف على العوامل الشرائية المؤثرة في القرار الشرائي.

**ب- بالنسبة لمسؤولي التسويق:**

ينبغي على مسؤولي التسويق تجميع وتحليل البيانات والمعلومات المتعلقة بالتغيرات في الأذواق والأنماط المعيشية للأفراد والعائلات واستخدامها في وضع استراتيجيات التسويق المناسبة.

**ج- بالنسبة لطلاب إدارة الأعمال:**

على الطالب إدارة الأعمال دراسة سلوك المستهلكين وخصائصهم وحاجاتهم والتزود بالعلم والمعرفة وإجادة المناهج وطرق البحث الحديثة والتسلح بالمعلومات والأساليب العلمية اللازمة لنجاحهم كمسؤولين ومخططين في المستقبل.

**د- بالنسبة للمستهلكين عامة:**

إن دراسة سلوك المستهلك عامة تساعد المستهلكين في تفهم قراراتهم الشرائية والاستهلاكية والتعرف على الدوافع الكامنة خلف هذه القرارات، كما تساعد على تفهم العوامل التي تؤثر على تفكيرهم في اختيارهم لمنتج معين أو علامة تجارية دون أخرى.

<sup>1</sup> <https://ar.m.wikipedia.org.10/04/2022.18:30> .



المطلب الثاني: أنواع السلوك الشرائي للمستهلك

ينقسم السلوك الشرائي للمستهلك الصحي إلى أربعة أنواع نذكرها فيما يلي<sup>1</sup>:

**1- السلوك الشرائي المعقد:** يدخل المستهلك في سلوك شرائي معقد عندما يكون مشترك في شراء منتج ما، ويعي الاختلافات البارزة وسط العلامات التجارية المعروضة، وهذا عادة هو الحال عندما تكون الخدمة غالية الثمن ولا يتم شرائها باستمرار وأن قرار الشراء محفوف بالمخاطر وتعتبر عن الذات بدرجة عالية، ولا يعرف المشتري الكثير صنف الخدمة ويتوجب عليه معرفة الكثير عنها.

**2- السلوك الشرائي القابل للتنافر:** في بعض الأحيان يكون المستهلك مشتركا بدرجة عالية في شرائها ولكنه يرى القليل من الاختلافات في العلامات التجارية المعروضة، أن الاشتراك العال معتمد على حقيقة مفادها أن الشراء هو مكلف وغير متكرر وخطر، وفي هذه الحالة فإن المستهلك سينجح في معرفة ما يتوفر ولكنه يشتري بسرعة نسبيا، وقد تكون الاستجابة أساسا لسعر جيد أو لملاءمة الشراء.

بعد قرار الشراء قد يمر المستهلك ببعض التنافر الذي ينجم عن ملاحظة خواص مزعجة للخدمة التي اشتراها أو سماع أخبار ايجابية عنها، وسيكون المستهلك متيقظا للمعلومات التي تيرر قراره الشرائي.

**3- السلوك الشرائي المعتاد:** يتم الشراء في حالة غياب الفروقات البارزة بين العلامات التجارية المعروضة كشراء السلع النمطية كملح الطعام.

**4- السلوك الشرائي المتنوع:** تتصف بعض المواقف الشرائية بأنها قليلة التضمين في القرار الشرائي للمستهلك، فهناك اختلافات جوهرية في الخدمة تدفع المشتري بالتحول نحو خدمات أخرى دون استخدام الاعتقادات في عملية تقييم الخدمة، وعند شراء خدمات أخرى فإن المستهلك يحصل على خصائص جديدة للخدمة وبأسعار جديدة، وهذا يزيد خبرة المستهلك في التعامل معها وقد يزيد أيضا من درجة عدم الرضا.

<sup>1</sup> سعدون حمود وآخرون، قياس سلوك المستهلك اتجاه الأدوية من وجهة نظر الطبيب، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد22، بغداد، 2009، ص ص 24، 25.

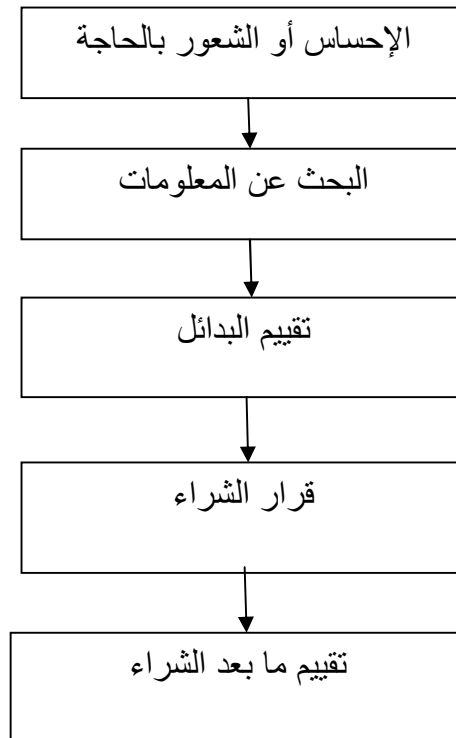
المطلب الثالث: مراحل اتخاذ القرار الشرائي للمستهلك

تختلف عملية اتخاذ القرار الشرائي لدى المريض من حالة لأخرى ويعود ذلك أساسا إلى حجم التأثير الذي يمكن أن يخلقه ذلك القرار إذا ما كان خاطئا أو لا يقود إلى الهدف المطلوب.

غالبا لا تتم عملية اتخاذ القرار الشرائي دفعة واحدة بل تمر العملية بالعديد من المراحل التي تمثل خطوات القرار الشرائي والتي تختلف باختلاف الخدمات الشرائية، لذلك سيتم توضيح هذه المراحل في

الشكل التالي<sup>1</sup>:

الشكل رقم 03: مراحل اتخاذ القرار الشرائي



المصدر: والده عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لعين طاية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3 2011/2010، ص 104.

<sup>1</sup> والده عائشة، نفس المرجع، ص 104.

### المرحلة الأولى: إدراك المشكلة

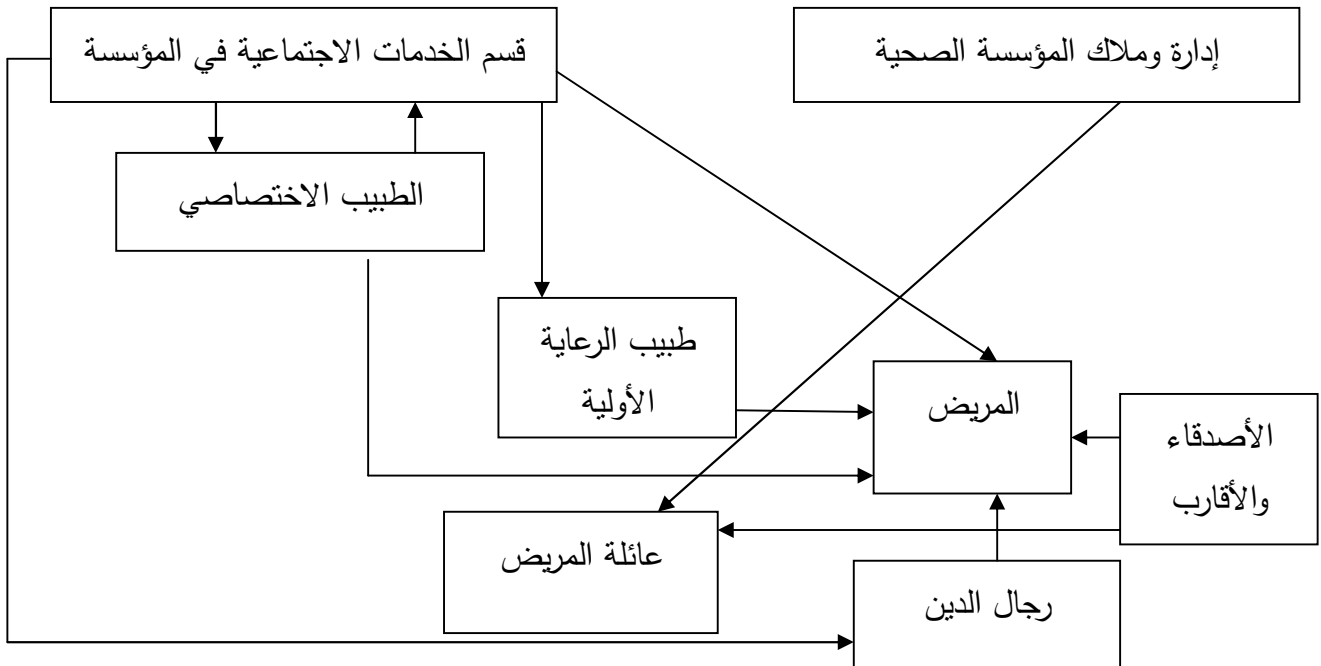
تعد أول خطوة في اتخاذ المريض لقرار الشراء، فعندما يدرك أن لديه مشكلة صحية بحاجة إلى تجاوزها فإن هذا الإدراك سيحقق من خلال منبه داخلي أو خارجي، ويمثل دور رجل التسويق في هذه المرحلة في ضرورة القيام بالبحوث التي يكون من شأنها التعرف على الحاجات والمشاكل الصحية التي يواجهها المريض وأسبابها والكيفية التي يمكن من خلالها توجيهه إلى الخدمة المقصودة.

### المرحلة الثانية: البحث عن المعلومات

بعد أن يدرك المريض وجود مشكلة صحية وحاجته وأن الأمر يستوجب مراجعة مصدر طبي لتشخيص الحاجة و معالجتها عندئذ يبدأ بالبحث عن المعلومات و جمعها بالحجم الذي يتناسب مع حجم الخطورة و الأهمية للحالة الصحية المطلوب معالجتها. ويمكن تحديد مصادر الحصول على المعلومات الآتية:

- أ- مصادر شخصية لا يقوم بها المسوقون: تتمثل في الغالب في العائلة، الأصدقاء و الجيران.
  - ب- مصادر شخصية يقوم بها المسوقون: وتتمثل في البيع الشخصي للخدمة الصحية.
  - ج- مصادر غير شخصية لا يقوم بها المسوقون: وتتمثل في وسائل الاتصال العامة، جمعيات حماية البيئة والتلوث، وجمعيات حقوق المستهلك .
  - د- مصادر غير شخصية يقوم بها المسوقون، وتتمثل في الإعلانات ووسائل الترويج المختلفة التي تمارس من قبل المنظمات الصحية .
- الشكل التالي يوضح مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض .

الشكل رقم 4: مصادر المعلومات المؤثرة على خيارات المريض



المصدر: واله عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 105.

### المرحلة الثالثة: تقييم البدائل

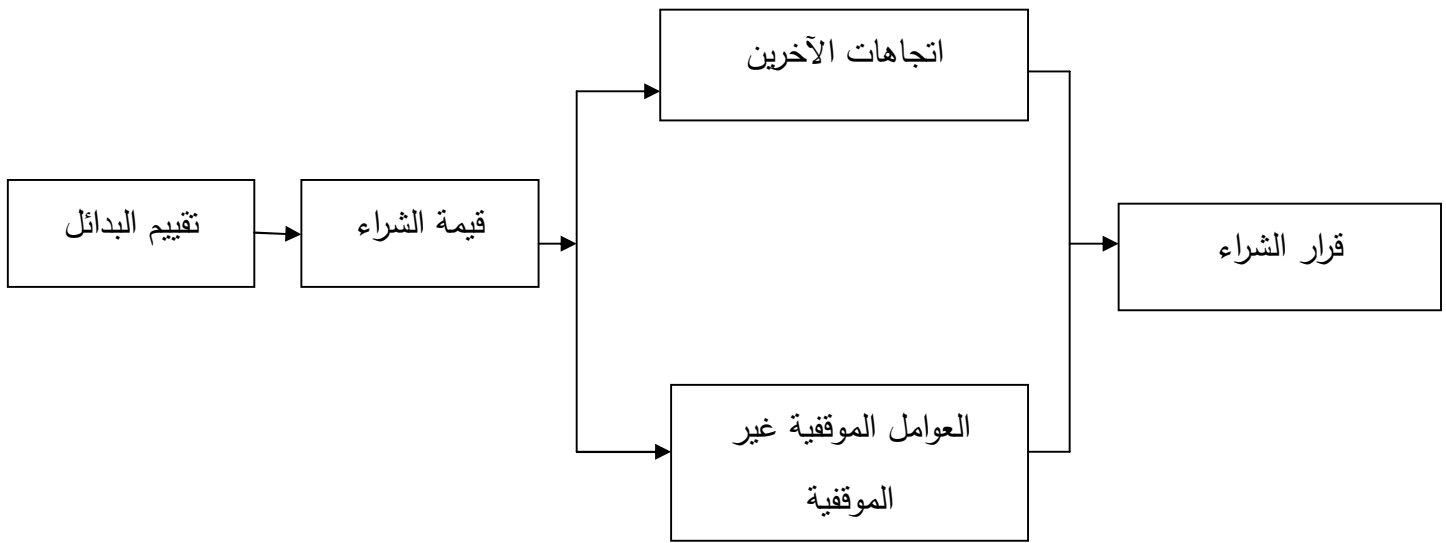
بعد أن يقوم المستهلك أو المريض بجمع المعلومات يصبح في موقف اتخاذ القرار، وهنا تبدأ عملية تقييم البدائل، وفي مجال الطب والرعاية الصحية تتعدد الأطراف والجهات المتقدمة للخدمة الصحية، مما أدى إلى زيادة البدائل أو الخيارات أمام المرضى في اختيارهم ذلك الطرف دون غيره في التعامل معه<sup>1</sup>.

### المرحلة الرابعة: اتخاذ قرار الشراء

بعد أن يقوم المريض بتحديد وترتيب البدائل المتاحة أمامه يكون قد وصل إلى قرار مبدئي بشراء تلك الخدمة التي تأتي في مقدمة الترتيب، وعلى الرغم من ذلك فإن القرار الشرائي قد يأتي مخالف لذلك واتخاذ المريض لقرار الشراء الخدمة الصحية يتأثر إلى حد كبير بعاملين هما:

<sup>1</sup> تامر البكري، التسويق (أسس ومفاهيم معاصرة)، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة العربية، 2006، ص 94.

الشكل رقم 5: اتخاذ قرار الشراء



المصدر: واله عائشة، مرجع سبق ذكر، ص 106.

أ- **اتجاهات الآخرين**: يتمثل بمقدار القوة التأثيرية التي يمارسها الآخرون على المستهلك عند نيته في اتخاذ الشراء، وقد تكون هذه التأثيرات سلبية أو إيجابية.

ب- **العوامل الموقفية**: وتمثل الظروف والحالات المفاجئة التي تحصل عند تحقق النية في الشراء وقبل اتخاذ قرار الشراء، كأن يكون ظهور حاجة جديدة أكثر إلحاحاً من الحاجة التي تم البحث عنها أولاً، أو لسلوك غير مناسب من البائع أدى إلى التوقف عن اتخاذ قرار الشراء.

#### المرحلة الخامسة: سلوك ما بعد الشراء

من الخطأ الاعتقاد بأن العلاقة بين المؤسسة الصحية تنتهي مع المرض بمجرد انتهاء عملية بيع الخدمة الصحية، إنما يجب أن تبقى العلاقة بين الطرفين، إذ أن الانطباع الإيجابي المتحقق لدى المريض عن الخدمة الصحية المقدمة وطريقة تقديمها ستساهم بلا شك في استمرار العلاقة وزيادة ولاء المريض للمؤسسة الصحية، وفيما يتعلق بالتغذية العكسية لعملية شراء الخدمة الصحية فإنما تعني في حقيقتها تقديم لدقة القرار المتخذ، أو بالعكس تأثير ماهية التسلسل الحاصل في النجاح المتحقق عبر عملية السلوك الشرائي للخدمة الصحية.

إن عملية الرضا لدى المرضى وسلوكهم التفاعلي الإيجابي مع إدارة المؤسسة الصحية يعد مكسب حقيقي المؤسسة الصحية لأن كسب المريض من خلال الخدمة المقدمة له، وما يرافقها من جوانب مضافة تزيد من القيمة الحقيقية لجوهر الخدمة، كما أن المؤسسة الصحية تحقق منفعة مضافة من هذا الكسب يتمثل ذلك في أن المريض سيكون مصدر إعلامي وترويجي للمؤسسة الصحية من خلال المحادثة الشفوية مع أفراد المجتمع، خاصة إذا تم ذلك عن طريق التدعيم بما يمكن أن تتوصل إليه المنظمة الصحية من المعلومات عن طريق البحوث التسويقية<sup>1</sup>.

### المبحث الثاني: العوامل الداخلية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك

تتمثل في مجموعة العوامل النفسية التي تتعلق بتحفيز الفرد، والحاجة التي تضغط بدرجة كافية لتوجيه الفرد نحو سلوك معين لتلبية رغباته وحاجته.

#### المطلب الأول: الإدراك والدوافع.

#### أولاً: الإدراك (perception)

##### 1- تعريف الإدراك: يمكن تعريف الإدراك على أنه:

- "عملية ذهنية تتطوي على استقبال المعلومات الواردة عن منبه حسي معني، وتكوني صورة واضحة عنه في الذهن، وترتيب تلك المعلومات وتفسيرها"<sup>2</sup>.

- كما يعرف بأنه: "عملية استقبال وتنظيم واختيار و ترجمة المنبهات و تحويلها إلى معلومات بهدف الحصول على معنى لها"<sup>3</sup>.

- ويعرف أيضا على انه: "حالة ذاتية تشكل صورة ذهنية عن شيء معين نتيجة استلام واختيار المعلومات وتفسيرها في ضوء فهم البيئة المحيطة"<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> فريد كوتل، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 122.

<sup>2</sup> إياد عبد الفتاح السنور، سلوك المستهلك، مرجع سبق ذكره، ص 262.

<sup>3</sup> كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006، ص130.

<sup>4</sup> سالم أحد الرجيمي، محمود عقل أبو دلبوح، مبادئ التسويق، دار جرير للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2013، ص 78.

من التعاريف السابقة نستنتج أن الإدراك هو عملية عقلية يتم من خلالها تعرف الفرد على محيطه الخارجي، عن طريق الاستقبال المنبهات الخارجية بحواسه ومن تم تأويلها وتفسيرها حسب الاتجاهات الذاتية.

## 2- خصائص الإدراك:

يمكن تحديد الخصائص الإدراك كالتالي:

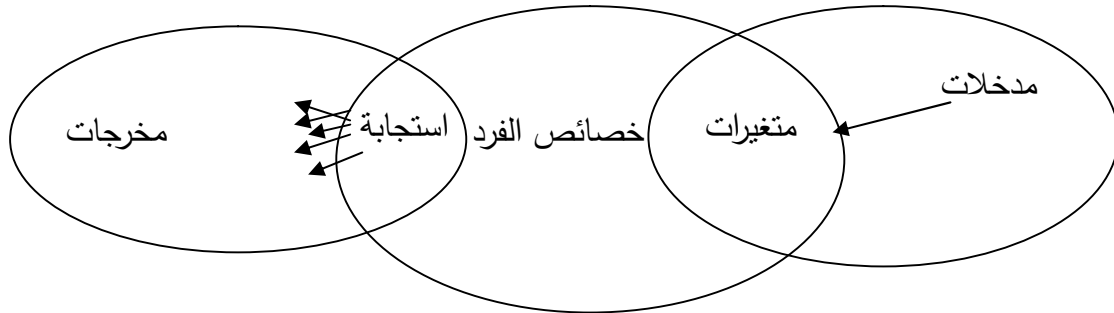
- هو إحدى الخصائص الشخصية الإنسانية وعملية من عملياتها ومحدد في محددات السلوك الفردي.
- يشمل على ما هو أكثر من الإحساس، و الإحساس هو جزء من الإدراك.
- عملية مركبة تبدأ بالحواس و تمر بالتحليل و المقارنة و الرجوع للخبرات السابقة ثم تفسير المنبه، ثم تنظيم المدركات ضمن مدركات للفرد.

## 3- أشكال الإدراك: وتأخذ شكلين هما<sup>1</sup>:

- أ- الإدراك المجرد: وهو عملية فهمنا للعالم بشكل مجرد من خلال المحاكمات والتحليلات العقلية المجردة و البعيدة إلى حد ما عن الأحداث والوقائع المباشرة للحياة.
- ب- الإدراك الحسي: يعرف بأنه عملية فهم الأحداث و الوقائع الحياتية في عالمنا من خلال عناصر الإدراك الحسي السمع، والبصر والذوق، ويكون موضوعه أحداث ووقائع حقيقية تؤثر على السلوك الشخص و لقد تم تحديد هذه العناصر انطلاقاً من إذا كان سلوك الشخص هو رد فعل أو استجابة لمثيرات معينة، فان العلاقة بين الاستجابة التي تصدر منه انعكاس أو تأثير بمثيرات معينة هي علاقة تتم بناء على عمليات إدراكية تحدد الخصائص والمعنى والتفسير الذي تكون في ذهنه عن المثيرات، أي إن تأثير المثيرات التي يتعرض لها الشخص على سلوكه يتم من خلال ما يدركه الشخص، وبالتالي فان هذا الإدراك يتحدد وبخصائص المثيرات وكذلك خصائص الشخص ذاته مثل قدراته أو خبراته، والشكل التالي يوضح هذه العلاقات.

<sup>1</sup> كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، مرجع سبق ذكره، 132.

الشكل رقم 06: الإدراك الحسي



المصدر: كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان 2006م، ص133.

نشير إلى إن المهم هنا بالنسبة لرجال التسويق هو دراسة المنبهات التي تؤدي إلى استجابات مختلفة لدى الشخص التي تؤثر على سلوك المستهلك، وتحليلها وإعطائها معان ودلالات تسويقية، فسلوك المستهلكين ينطلق من مدركات وانطباعات بيئية كثيرة.

ثانياً: الدوافع (الدافعية) motives

1- تعريف الدوافع:

لقد تعددت تعريف الدوافع، يمكن أن نبرز بعضهما فيما يلي:

- الدافع هو "تلك الحالة أو القوة الداخلية النابعة من الفرد والتي تنشط الفرد وتحركه وتدفع سلوكه اتجاه أهداف محددة"<sup>1</sup>.

- الدافع هو "القوى الداخلية التي تتأثر بالحوافز والمؤثرات الخارجية وتدفع السلوك باتجاهات معينة لتحقيق الإشباع لحاجات الفرد"<sup>2</sup>.

- وعرفت كذلك على أنها: "عبارة حاجة غير مشبعة بدرجة كافية لدى الفرد تضغط عليه و تحركه للبحث عن وسيلة معينة لإشباعها"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> عنابي عيسى، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، مرجع سبق ذكره، ص 32.

<sup>2</sup> سعدون حمود وآخرون، قياس المستهلك اتجاه الأدوية من وجهة نظر الطبيب، مرجع سبق ذكره، ص 26.

<sup>3</sup> محمد عبد العظيم أبو البخا، إدارة التسويق مدخل معاصر، دار الجامعية الإسكندرية، 2008، ص 214.



من خلال التعريفات السابقة يتضح لنا أن الدافعية تعتبر من أهم العوامل التي لها علاقة مباشرة بكيان الفرد مهما كان مصبه أو نشاطه في المجتمع، بوصفها محدد أساسيا من محددات السلوك، أي أنها سببا لما يقوم به المستهلك من الأفعال.

## 2- تقسيم الدوافع: تنقسم الدوافع إلى ثلاث أقسام وهي<sup>1</sup>:

**2-1- الدوافع الأولية:** وهي الدوافع التي تدعو المستهلك النهائي إلى شراء خدمة معينة بغض النظر عن اختلاف، وتعدد العلامات مثله مثل المستهلك الأخير الذي يقوم بشراء مكيف هواء رغبة في التبريد صيفا والتدفئة شتاءا.

**2-2- الدوافع الانتقائية أو الثانوية:** وهي الأسباب الحقيقية التي تدفع المستهلك الأخير نحو شراء علامة معينة دون العلامات الأخرى.

**2-3- دوافع التعامل:** هي تلك التي تفسر الأسباب التي تجعل المستهلكين يفضلون شراء سلعة معينة من محلات معينة، نتيجة التعامل المستمر و الثقة المكتسبين، إثر تجربة هذه المحلات أو بسبب حسن معاملة الباعة بها.

## 3- وظائف الدوافع: تقوم الدوافع بعدد من الوظائف نبرزها فيما يلي<sup>2</sup>:

- تحديد و تعريف الأهداف التي يسعى المستهلك إلى تحقيقها.
- تساعد الدوافع في اختيار العامل المؤثر في عملية الاختيار بين البدائل المتاحة من السلع والخدمات.
- تؤثر على العوامل الأخرى التي تؤثر على سلوك المستهلك مثل مستوى التعليم، درجة الإدراك المتكونة لديه.
- تساعد في تحديد موضوعات الأهداف المرسومة.

<sup>1</sup> سيف الإسلام، سلوك المستهلك والمؤسسة الخدمية (اقتراح نموذج للتطوير)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص 114.

<sup>2</sup> إياد عبد الفتاح السنور، سلوك المستهلك، مرجع سبق ذكره، ص 258.

4- نظرية ماسلو maslow: صنف maslow الحاجات والرغبات الإنسانية في خمس تصنيفات أساسية وهي<sup>1</sup>:

- الحاجات الفطرية (الфизиولوجية): هي ضرورية للحفاظ على حياة الإنسان وتشمل الحاجات للطعام، الشراب، الهواء، النوم، والراحة.

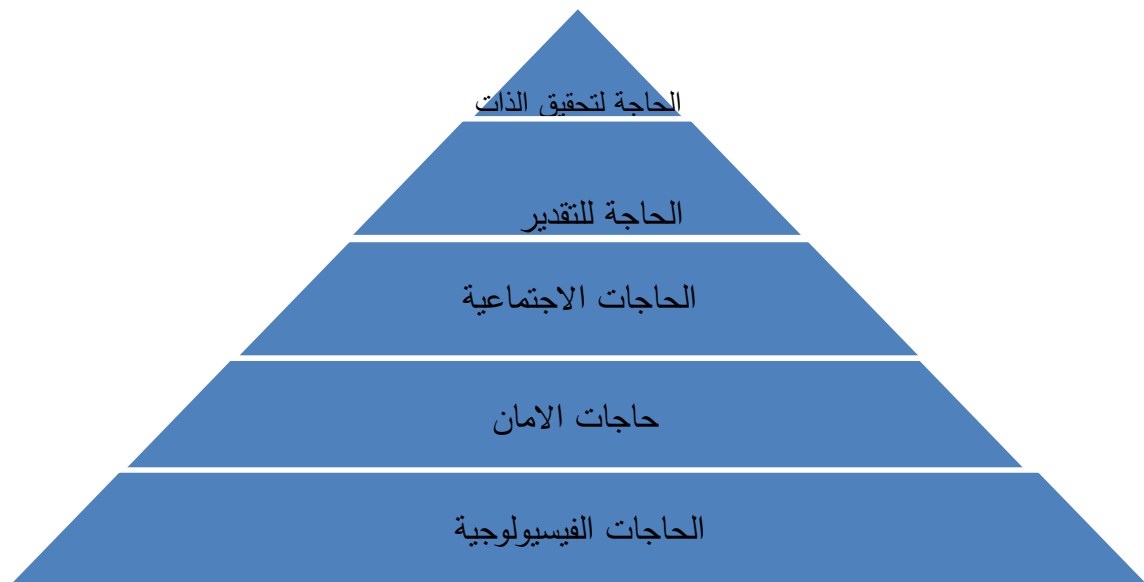
- حاجات الأمن و الأمان: عند إشباع الحاجات الفسيولوجية تظهر الحاجات إلى الأمن والاستقرار والبعد عن الخوف، القلق و المخاطرة.

- الحاجات الاجتماعية: تشمل الحاجة إلى الانتماء للمجتمعين تعزيز العلاقة العاطفية، تعزيز العلاقات المصادقات الحميمة، و الحاجة إلى الحب و الزواج.

- الحاجة للاحترام والتقدير: وهي الحاجة للاحترام والتقدير والثناء من قبل الآخرين.

- الحاجة إلى التحقيق الذات: وهي تمثل رغبة الفرد في الطموح، وتأكيد الذات و خير نموذج يمكن أن يعتمد للتفسير هرم ماسلو (maslou) لحاجات الفرد، الذي يأخذ شكلا هرميا، والمبينة في الشكل الآتي:

الشكل الرقم 07: هرم تدرج الحاجات لماسلو



المصدر: منير النوري، سلوك المستهلك المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2013، ص106.

<sup>1</sup> منير النوري، المرجع السابق، ص256.

بقدر تعلق الأمر بالخدمات الصحية والسلوك الشرائي فإن الجانب الصحي يمثل المرحلة الثانية من الحاجات في السلم، حيث أن الفرد بعد أن يشبع حاجاته من المأكل والملبس والمسكن (حاجات فسيولوجية)، فهو بحاجة إلى تحقيق الأمن و الاستقرار، ويمثل الجزء الأعظم من هذا الجانب في السلامة الصحية، إذ أن الحاجة للخدمة الصحية هي مسألة أساسية لكنها تمتد أيضا صعودا إلى قمة السلم عندما يرغب الفرد في السفر للمنتجات السياحية بهدف التغيير النفسي أو البحث عن خدمات العلاج الطبيعي.....الخ<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: التعلم

#### أولاً: تعريف التعلم

يعرف التعلم بأنه: "التغير الدائم في السلوك الذي ينتج عن الخبرة المكتسبة من التجارب السابقة، والتي يتم تدعيمها بصورة أو أخرى"<sup>2</sup>.

- يعرف أيضا على انه: "كل الإجراءات الذي يتم بواسطتها أما تعديل أنماط سلوكية حالية أو تطوير أنماط أخرى جديدة في مجال التعلم"<sup>3</sup>.

- كما يعرف أيضا على انه:"عبارة عن المتغيرات المتراكمة التي تحدث في سلوك الفرد نتيجة الخبرات السابقة والتكرار وليس لكونه انعكاس للحالة الوراثية"<sup>4</sup>.

وعليه نستنتج أن: المرضى يستطيعون التعلم من خلال تفاعلهم من خلال السلوك الطبي والسلوك شبه الطبي ذوي الخبرات الطبية في تحديد ما هو مضر بالصحة وما هو مفيد، ومتى وكيف يمكن استشارة الطبيب، وما هي الأدوية المسموح بتناولها، وما هي الإجراءات التي تتخذ في الحالات الصحية التي يكون فيها المريض في حالة حرجة...الخ.

<sup>1</sup> نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصلحة أبو القاسم بسكيكة)، مذكرة الماجستير، جامعة 20 أوت، 1955 سكيكة، 2009/2008، ص 42.

<sup>2</sup> عنابي بن عيسى، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، مرجع سبق ذكره، ص 118.

<sup>3</sup> زيادة محمد الشerman، عبد الغفور عبد السلام، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 77.

<sup>4</sup> لبط أسعد، أثر سعد الخدمة على اتخاذ القرار المستهلك النهائي، رسالة الماجستير، (غير منشورة)، جامعة الجزائر، 2011/2012، ص 35.

ثانياً: المبادئ الأساسية للتعليم

يتركز التعليم على مجموعة من المبادئ وتعرف أيضا بعناصر أو متغيرات التعلم وهي كالتالي<sup>1</sup>:

أ- **الدوافع (motivation)**: تلعب الحاجات و الدوافع دور المنبه، لذلك فان معرفة دوافع المستهلك هي من أهم مهام رجل التسويق، حيث يجب أن يحدد الدافع الأساسي لكل سلوك أو تصرف إنساني اتجاه سلع وخدمات محددة.

ب- **الإيحاءات (Cues)**: تقوم الإيحاءات بدور موجه ، تعمل لاستمالة الأفراد للتعلم وقد تتمثل بالماركة السلعية أو الخدمة من خلال السعر، الإعلانات، العرض.... وغيرها من الأمور التي تساعد الفرد على إشباع حاجته من شرائه و استهلاكه لسلعة معينة.

ج- **الاستجابة (response)**: و هي الكيفية التي يكون فيها الفرد رد فعل نحو دافع معين أو منبه معين، أي هي النشاط أو سلوك الذي به الفرد في أعقاب حدوث المنبه، وقد يتم التعلم لديه حتى لو كانت الاستجابة غير ظاهرة.

د- **مبدأ الرغبة**: تتحدد سرعة التعلم بمدى رغبة الإنسان في تحقيق النتائج المستهدفة<sup>2</sup>.

هـ- **مبدأ الوضوح**: يجب أن تكون المواقف واضحة حتى يمكن الفرد من التعلم بسرعة اكبر.

و- **مبدأ الطاقة**: يجب تحديد الطاقة كل فرد على التعلم حيث أن هذه الطاقة تكون محدودة ومختلفة من فرد إلى آخر.

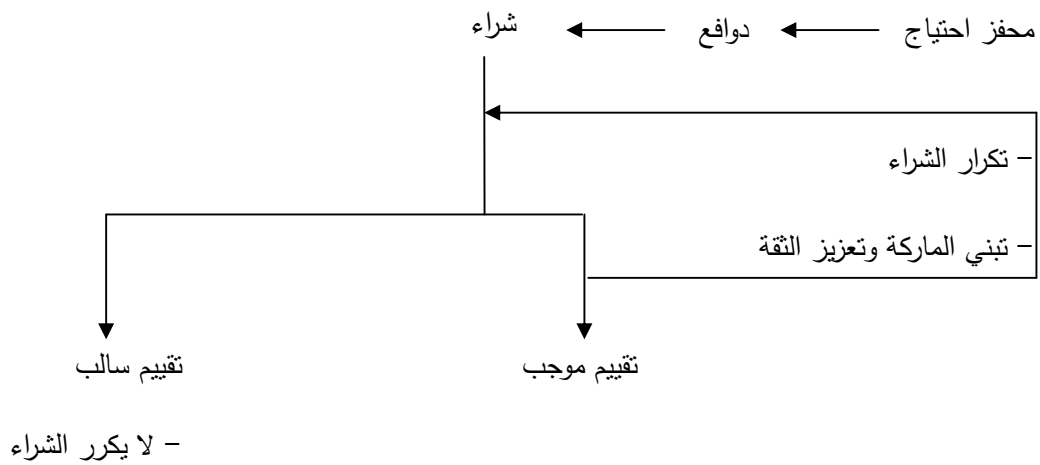
ي- **مبدأ الربط**: تترابط خيرات الإنسان تجاربه سابقة مع اتجاهاته ومفاهيمه وبالتالي تتوقف قدرته على تعلم ما سبق له تعلمه فعلا.

- الشكل التالي يوضح عملية التعلم.

<sup>1</sup> لسود راضية، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، شهادة الماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2008/2009، ص 46.

<sup>2</sup> كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك(مدخل الإعلان)، مرجع سبق ذكره، ص153، ص154.

الشكل رقم 8: يمثل كيفية التعلم في مجال التسويق



- افتقاد أو انعدام الثقة بالماركة

المصدر: محمد جاسم الصم يدعي، درنية عثمان يوسف، سلوك المستهلك، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2007، ص 154.

وفق هذا الشكل يتضح أن المستهلك يتعرض إلى كم هائل من مثيرات خارجية ومحفزات تثير سلوكياته وعواطفه، فتتحرك دوافعه فيقبل على شراء وبعدها يتكون لديه شعور لاحق لما بعد شراء يترجم في إصدار حكم حول السلعة أو الخدمة التي قام بشراءها، ففي حالة الشعور بالرضا ليكرر الشراء عادة، أما في حالة شعوره بعدم الرضا لا يكرر الشراء ويقوم بالبحث عن البدائل التي يتوقع أن تحقق له أشياء ومن ثم الرضا.

### المطلب الثالث: الاتجاهات

تعتبر الاتجاهات من العناصر المهمة المؤثرة في سلوك الفرد ودوافعه وبالتالي تعتبر معرفة اتجاهات العاملين في المؤسسة من الأمور الضرورية لأن الأفراد العاملين يكون لديهم اتجاهات معينة نحو عمل رؤسائهم ونحو سياسته المؤسسة في تنفيذ مهامها، فالاتجاهات هي المحرك لدوافع الأفراد في المؤسسة.

أولاً: تعريف الاتجاهات

- تعريف الاتجاهات على أنها: "استعداد سلوكي نحو شيء ما قد يكون سلعة، أو إعلان أو رجل مبيعات أو مؤسسة، أو فكرة و يتضمن ذلك شعورا معيناً نحو هذا الشيء"<sup>1</sup>.
- وتعرف أيضاً بأنها: "دالة في معتقدات الفرد، ومدى قوتها اتجاه شيء معين، و القيمة أو الأهمية النسبية التي يعطيها الفرد لمعتقداته اتجاه هذا الشيء"<sup>2</sup>.
- كما تعرف على أنها: "عبارة عن استعدادات متعلمة مسبقاً للإدراك أو التصرف نحو شخص ما، أو شيء ما، أو فكرة ما"<sup>3</sup>.

من خلال التعريفات السابقة، نستنتج أن الاتجاهات هي استعداداً سلوكي أو موقف ذهني، يتشكل من خلال التعلم أو الخبرات السابقة نحو موضوع معين، وبذلك يكون اتجاه معبراً عن نية المستهلك، لاتخاذ سلوكاً أو موقفاً معيناً نحو الخدمة الاستهلاكية.

ثانياً: خصائص الاتجاهات

يوجد مجموعة من الخصائص المهمة نبرز فيما يلي<sup>4</sup>:

- ترتبط الاتجاهات عادة بأشياء معينة وتختلف فيما بينها من حيث التوجه والدرجة والعمق، ويجب على رجل التسويق إدراك أهمية خاصة حيث أنها تؤثر على قرار المستهلك أثناء الشراء.
- تتمتع الاتجاهات بخصائص الثبات والاستقرار النسبي.
- لها هيكل أو تنظيم يحتوي على عمليات داخلية، ترتبط و تتفاعل مع بعضها البعض.
- لها ثلاث مكونات أساسية: سلوكية، معرفية، وعاطفية.

<sup>1</sup> سليمان شكيب الجبوسي، محمود جاسم الصميدعي، تسويق الخدمات المالية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 169.

<sup>2</sup> محمد عبد السلام، التسويق، دار الكتاب الحديث، 2008، ص 439.

<sup>3</sup> إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004/2003، ص 153.

<sup>4</sup> حسين صديق، الاتجاهات من منظور علم الاجتماع، مجلة جامعة دمشق، العدد 3+4، 2012، ص 307. إياد عبد الفتاح السنور، سلوك المستهلك، مرجع سبق ذكره، ص 279.

### ثالثا: وظائف الاتجاهات

يتضح من خلال الخصائص العامة للاتجاهات، أنها تؤدي إلى أربعة وظائف رئيسية في مجال التسويق وتتمثل فيما يلي<sup>1</sup>:

- **وظيفة المواءمة (التأقلم):** فالاتجاهات تساعد الفرد على التأقلم والتكيف مع الحياة العملية ومتطلباتها بجميع نواحيها واستيعاب المتغيرات الجديدة والتعامل مع المواقف المتعددة، فاعلان الفرد عن اتجاهاته يظهر مدى تقبله لمعايير الجماعة التي ينتمي إليها.

- **الوظيفة الدفاعية:** تتأثر عملية تكوين الاتجاهات بالقيم والمثل التي يؤمن بها الفرد باتجاه مختلف الأشياء، و إذا تكون بعد ذلك لدى المستهلك اتجاهات ايجابية نحو المنتجات، فانه يعبر عن ذلك بالقيم الايجابية المتمثلة في الولاء للمنتجات.

- **وظيفة التعبير عن القيمة:** فالمستهلك الذي يشتري السلعة من نوع ما، يحاول إظهار قيمة هذه السلعة بشكل ملموس كان يتحدث عن شكلها أو سعتها، إضافة إلى المبالغ الذي أنفقه مقابلها.

**وظيفة المعرفة:** يحتاج الفرد إلى العيش في مجتمع يتصف بالنظام والترتيب، حيث يبحث عن كيفية تحقيق الاستقرار والترابط والفهم لكل المنتجات، فالفرد يحتاج إلى تنمية اتجاهاته قصد الحصول على المعرفة والفهم الخاص لبيئته.

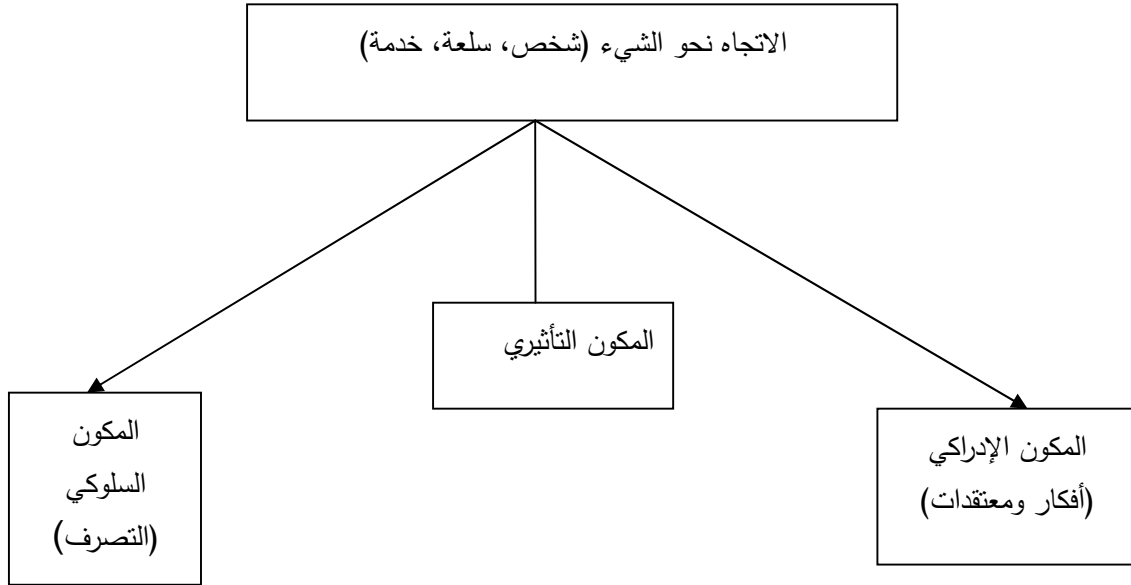
### رابعا: مكونات الاتجاهات

تتكون الاتجاهات من ثلاث عناصر أساسية نوضحها خلال الشكل الآتي<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> إياد عبد الفتاح السنور، سلوك المستهلك، مرجع سبق ذكره، ص 279.

<sup>2</sup> والي عمار، أهمية دراسة المستهلك في صياغة الإستراتيجية الترويجية للمؤسسة الاقتصادية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2011/2012، ص 34.

الشكل رقم 09: المكونات الثلاثة للاتجاهات



المصدر: عائشة مصطفى المنياوي، سلوك المستهلك (المفاهيم والاستراتيجيات)، الطبعة الثانية، مكتبة عين شمس، مصر، 1998، ص 94.

نلاحظ من خلال الشكل بأن الاتجاهات ثلاثة مكونات رئيسية تتمثل فيما يلي:

- المكون الإدراكي (المعرفي): ويشمل إدراك المستهلك عن الشيء موضوع الاتجاه.

المكون التأثري (الشعوري): يتضمن هذا المكون المشاعر الإيجابية أو السلبية نحو الشيء موضوع الاتجاه (سلعة، خدمة، فكرة، محل تجاري...).

المكون السلوكي: يمثل السلوك الفعلي الذي ينتهجه المستهلك للشراء والاستهلاك.



### المبحث الثالث: العوامل الخارجية المؤثرة على السلوك الشرائي للمستهلك

يتأثر المستهلك بمجموعة من العوامل الخارجية من بينها الأسرة، الطبقات الاجتماعية، الجماعات المرجعية والثقافية.

#### المطلب الأول: الأسرة والطبقات الاجتماعية

##### أولاً: الأسرة

تعتبر الأسرة القاعدة الأساسية لبناء المجتمع وتوجيهه، ومن ثم فإنها تلعب دور أساسي في التأثير على تصرفات وسلوك أفرادها الشرائية والاستهلاكية، خاصة وأن أعضاء الأسرة في احتكاك دائم مع بعضهم.

#### 1- تعريف الأسرة:

نظراً لاختلاف الموجود بين الأسرة في المجتمعات من حيث الأدوار التي يلعبها أعضائها فإن من الصعب إيجاد تعريف موحد لها.

- لقد عرفت الأسرة على أنها: "وحدة اجتماعية تتألف من عدد من الأفراد، تربطهم علاقات أسرية مختلفة (الدم أو الزوج)، يعيشون في منزل معروف ومحدد، يتفاعلون مع بعضهم لإشباع حاجاتهم المشتركة والشخصية"<sup>1</sup>.

- كما تعرف على أنها: "وحدة اجتماعية تتكون من أفراد تربطهم علاقات شرعية وقانونية يعيشون في بيت واحد متفاعلين مع بعضهم البعض لإشباع مختلف حاجاتهم"<sup>2</sup>.

وعليه فإن الأسرة هي المجموعة التي ينتمي إليها الفرد وتعتبر أولى الجماعات المرجعية التي تؤثر على سلوك الفرد بشكل عام وسلوكه الشرائي بشكل خاص.

<sup>1</sup> كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، مرجع سبق ذكره، ص 210.

<sup>2</sup> صوم مصطفى، محمودي أحمد، العوامل المؤثرة على القرار الشرائي للمستهلك النهائي دراسة ميدانية لشراء سيارة سياحية بولاية تيسمسيلت، مجلة مجاميع المعرفة، العدد 01، المركز الجامعي تيسمسيلت، 2021، ص 451.

ومن ابرز الوحدات الأسرية ما يلي:

- الأسرة النووية (النواة): تتكون من زوج وزوجة مع إمكانية وجود طفل أو أكثر.
- الأسرة الممتدة: هي الأسرة النووية إضافة إلى الأجداد والأعمام والأخوال وأبنائهم وبناتهم.
- الأسرة السائبة: هي الزوج والزوجة دون وجود أطفال لأسباب اختيارية أو إجبارية.

### 2- وظائف الأسرة:

هناك أربع وظائف أساسية للأسرة هي<sup>1</sup>:

- أ- الوظائف الاقتصادية: تتمثل بالدعم الاقتصادي الذي تقدمه الأسرة لأفرادها حيث يقدم رب الأسرة لأسرته الطعام والشراب والملبس والمسكن والرعاية والتعليم...
- ب- الوظيفة العاطفية: تعد من الأعمال الأساسية والمطلوبة لاستقرار الأسرة في المجتمع.
- ج- توفير المنهج الحياتي للأسرة: يتضمن توفير مجموعة من الأنشطة والاهتمامات والهوايات التي تتفق مع قدراتها المالية وأهدافها.
- د- التطبيع الاجتماعي لأفراد الأسرة: هي وظيفة كل رب وربة الأسرة، تتضمن نظرياً إكساب الأطفال القيم والأعراف والعادات الاجتماعية المرتبطة بمعتقدات المجتمع الدينية من جهة ونظرة المجتمع الذي تنتمي إليه الأسرة من جهة أخرى.

### 3- أدوار الشراء في الأسرة:

يهتم رجال التسويق بالأدوار التي يلعبها كل فرد في الأسرة خروج، زوجة، الأولاد، حيث تختلف أدوارهم باختلاف طبيعة السلعة أو الخدمة المراد شرائها، تتمثل فيما يلي<sup>2</sup>:

- المقترح: هو من يقترح الشراء.

<sup>1</sup> كاسر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص 212

<sup>2</sup> محمد الطائي وآخرون، التسويق الحديث، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 141.

- جامع المعلومات: الذي لديه معلومات اكبر من الآخرين عن المنتجات وأساليب شرائها.
- المؤثر: من يؤثر في اتجاه قرار الشراء.
- المشتري: من يقوم بالشراء الفعلي الماركة المحددة.
- المستهلك: من يستهلك المنتج أو يستخدمه.

### ثانيا: الطبقات الاجتماعية

يستند رجال التسويق إلى عوامل متعددة مرتبطة بالطبقات الاجتماعية بهدف الوصول إلى تقسيم المجتمع إلى طبقات مختلفة.

#### 1- تعريف الطبقات الاجتماعية:

- تعرف الطبقات الاجتماعية على أنها: "مجموعة متجانسة من الأفراد الذين لهم نفس القيم والاهتمامات والسلوك أو يبدون أوجه متقاربة فيما يخص سلوكهم وآرائهم"<sup>1</sup>.

- تعرف كذلك بأنها: "عبارة عن التقسيم الاجتماعي المتدرج للمجتمع إلى مجموعات مميزة ومتجانسة بالنسبة للاتجاهات والقيم والطرق المعيشية"<sup>2</sup>.

فالمجتمع يقسم أفرادَه وفق تدرج اجتماعي، وتجد في كل مجتمع أفراد معنيون يشغلون مراكز غاية في القوة والمكانة.

مما سبق نستنتج أن المجتمعات تختلف من حيث تركيب الطبقات الاجتماعية وتقسيمها وتحديدًا لا يعتمد على عامل واحد فقط وهو الدخل ولكن يتم قياسها بواسطة مجموعة من العوامل مثل: الوظيفة، المستوى التعليمي، الدخل والثروة.

#### 2- خصائص الطبقات الاجتماعية:

من الخصائص التي تستدعي اهتمام رجال التسويق<sup>3</sup>:

<sup>1</sup> <https://elma3had.com>, 17/04/2022, 14:00.

<sup>2</sup> عايدة نخلة عبد الفتاح، التسويق، دار النهضة العربية، بيروت، 1983، ص36.

<sup>3</sup> أحمد علي سليمان، سلوك العميل بين النظرية والتطبيق، مع التركيز على السوق السعودية، معهد الإدارة العامة، 2000، الرياض ص80

- الطبقة الاجتماعية متدرجة، أي تترتب في هرم متدرج يبدأ من الطبقة الدنيا إلى العليا.
- تنتج سلوكيات متجانسة، أي أن الأفراد المنتمين لنفس الطبقة يميلون إلى التشابه في السلوك باللغة وطريقة اللباس وممارسة نفس الأنشطة.
- يمكن للطبقات أن تساهم كمعيار لتقسيم السوق إلى قطاعات حيث يمكن لرجل التسويق أن يصمم خدمات معينة وأن يختار قنوات توزيع وفقا لحاجات واهتمام طبقة اجتماعية معينة.

### 3- محددات الطبقة الاجتماعية:

هناك مجموعة من المعايير التي يستخدمها رجال التسويق في تحديد الطبقات الاجتماعية التي تتعامل معها مؤسساتهم، من أبرز هذه المعايير ما يلي<sup>1</sup>:

- 3-1- المهنة: وهو مؤشر قوي للطبقة الاجتماعية ماذا تعمل؟
- 3-2- الإنجاز الشخصي: حيث يعبر عن التميز في مجال العمل.
- 3-3- التفاعل والعلاقات: حيث يتفاعل الأفراد مع آخرين يشاركونهم نفس المعتقدات والسلوك والقيم.
- 3-4- الممتلكات: وهنا المهم ليس القيمة وإنما النوعية، هنا يدخل نوع السكن ومكان السكن.
- 3-5- التوجهات القيمية: وهنا القيم والمفاهيم المشتركة كما تشمل تركيب الأسرة، وتربية الأطفال وطريقة اتخاذ القرار.
- 4- أنواع الطبقات الاجتماعية: تتمثل فيما يلي<sup>2</sup>:
  - أ- الطبقة العالية: تتكون الطبقة العليا من أولئك الذين يكسبون أكثر من الدخل المقدر، تتكون هذه الفئة من رجال الأعمال والمهنيين المرموقين ورؤساء الجمعيات الهامة ومشاهير الفن والترفيه والرياضيين المشهورين... وغيرهم.

<sup>1</sup> إياذ عبد الفتاح السنور، سلوك المستهلك، مرجع سبق ذكره، ص 204.

<sup>2</sup> <https://or.encyclopedia-titanica.com,22/04/2022,11:00>.

ب- الطبقة الوسطى: الطبقة الوسطى هي الأكثر انتشارا في المجتمع، هناك من يقسمها إلى الطبقة المتوسطة العليا والطبقة المتوسطة الدنيا وفقا لمستوى التعليم والدخل للأفراد.

ج- الطبقة المنخفضة: تتكون من أشخاص يفتقرون إلى الموارد المالية للوصول إلى مختلف السلع والخدمات الأساسية، والحصول على التعليم ودفع نظام غذائي صحي ومتوازن لا يمتلك الأشخاص من الطبقة المنخفضة منازلهم الخاصة أو المركبات الخاصة، بالإضافة إلى أنهم يميلون إلى العيش في مناطق معرضة للخطر.

### المطلب الثاني: الجماعات المرجعية

تعد الجماعات المرجعية من العوامل المؤثرة في سلوك الفرد فالإنسان كائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بالآخرين، فانتمائه يؤدي إلى إحدى الجماعات المرجعية تجعله يتأثر بسلوك واتجاهات ومواقف المجموعة التي ينتمي إليها، فهذا تؤدي الجماعات المرجعية دورا مهما في التأثير على مواقف المستهلكين الشرائية.

### أولاً: تعريف الجماعات المرجعية

تعد الجماعات المرجعية من العوامل المؤثرة في سلوك الأفراد والجماعات، فالفرد كائن اجتماعي يتأثر ويؤثر بالبيئة التي يعيش فيها وخاصة الأفراد المقربين منه، فتقوم حياته على التفاعل مع الآخرين ويعتمد عليهم في إشباع حاجاته ورغباته ومن خلال علاقته الرسمية وغير الرسمية تتشكل ثقافته التي يستند عليها في ممارسته السلوكية<sup>1</sup>.

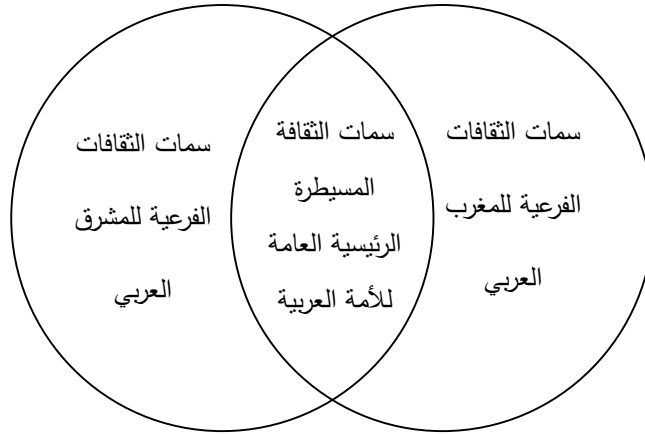
- كما يمكن تعريفها بأنها: "تلك المجموعات البشرية التي يمكن أن تستخدم كإطار مرجعي للأفراد في قراراتهم الشرائية وتشكيل مواقفهم وسلوكهم، وهذه الجماعات تؤثر على سلوك الأفراد الشرائي"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ليلي جار الله خليل، تأثير الجماعات المرجعية في تخفيض المخاطر المدركة عند الشراء، العدد 119، جامعة الموصل، 2018، ص 98.

<sup>2</sup> نادية داود، تأثير الجماعات المرجعية على قرار الشراء، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق، جامعة محمد بوضياف مسيلة، 2016/2017، ص 19.

وهذا التأثير يوضحه الشكل التالي:

الشكل رقم 10: نموذج العلاقة بين الثقافة (الفرعية والرئيسية)



المصدر: كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان 2006م، ص 222.

- يوضح الشكل رقم 10 تأثير الفرد على الجماعة وتأثره بها، ونتيجة التأثير والتأثر سببها التفاعل المشترك بين الفرد والجماعة عن طريق تبادل الخبرات والمعلومات، وبالتالي تحقيق الاستجابة للطرفين.

وعلى ضوء التعاريف السابقة يمكن أن نستنتج ما يلي:

- أن الجماعات المرجعية تحتوي على أكثر من شخص واحد.
- الجماعات المرجعية تؤثر سلبا أو إيجابا على سلوك مستهلك الخدمة الصحية.
- تساعد الجماعات المرجعية الفرد على تكوين اتجاهاته نحو مختلف الموضوعات والأشياء.

#### خصائص الجماعات المرجعية:

تمتاز الجماعات المرجعية بمجموعة من السمات أو الخصائص وفقا للآتي:

- ✓ تحديد دور الفرد داخل الجماعة.
- ✓ تحديد مكانة الفرد داخل الجماعة.

- ✓ وضع المعايير السلوكية للفرد تنظم علاقة الأفراد داخل الحماية وهي مهمة لمدراء التسويق في صياغتهم وإعلاناتهم وسياساتهم التسويقية.
- ✓ المساهمة في التطبيع الاجتماعي للفرد واكتساب الأعضاء قيم ومعتقدات الجماعة وتطبيعهم بحسب مبادئها.

### ثانياً: أنواع الجماعات المرجعية

يتوزع أفراد المجتمع في جماعات وفق عدة معايير كما هو موضح في الجدول التالي<sup>1</sup>:

#### الجدول رقم 1: معايير تصنيف الجماعات المرجعية

أنواع الجماعات المرجعية	المعايير
جماعة من المهندسين، جماعة الأطباء، نقابة المحامين	وظيفة الأعضاء
جماعة رسمية، جماعة غير رسمية.	تنظيم الجماعات
جماعة أولية، جماعة ثانوية.	تفاعل الأعضاء
جماعة ذات عضوية، جماعة رمزية.	العضوية في الجماعة
جماعة ذات تأثير إيجابي، جماعة ذات تأثير سلبي.	التأثير على الأفراد

المصدر: سليمان احمد علي، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق، منشورات معهد الإدارة العامة، الرياض، 2000، ص 251.

من خلال الجدول يتضح لنا أن تصنيف الجماعات المرجعية حسب مختلف المعايير، فالمعايير المعتمد كثيرا في التصنيف هو المهني كالمهندسين، وكذلك الهيكل التنظيمي المحدد والمرن وهو الجماعات الرسمية غير الرسمية، ومعايير التفاعل بين الأعضاء من خلال العلاقات الشخصية وغير الشخصية المتمثلة في الجماعات الأولية والثانوية، ومعايير عضوية الفرد في الجماعة وعدم العضوية والتأثير على الفرد بحسب نوع التأثير سلبي أو إيجابي.

<sup>1</sup> ليلي جار الله خليل، تأثير الجماعات المرجعية في تخفيض المخاطر المدركة عند الشراء، مجلة تنمية الرافدين، العدد 119، مجلد 37، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2018، ص 100.

ثالثا: الجماعات المرجعية للمستهلك

يمكن إيراد الجماعات المرجعية التي تؤثر على المستهلك الفرد على النحو التالي<sup>1</sup>:

- 1- الأسرة: هي الجماعات الأولية ويكون التفاعل بين أعضائها مباشر ذات تأثير كبير عليهم.
- 2- الأصدقاء: شكل من أشكال الجماعات غير الرسمية، لأنها عادة ما تكون غير منظمة ويكون لدى هذه الجماعة سلطة معنوية وأخلاقه وهم الأكثر تأثيرا على سلوك الأفراد بعد الأسرة.
- 3- الجماعات الاجتماعية الرسمية: هي أكثر الجماعات تأثيرا إلا أنها تؤدي وظائف مختلفة للأفراد التابعين لها.
- 4- زملاء العمل: يعد زملاء العمل من الجماعات الرسمية إذ يقضي الفرد الكثير من وقته معهم.
- 5- جماعات التسوق: وتتكون من فردين أو أكثر وهم أصدقاء أو زملاء عمل يقضون كثير من وقتهم في التجوال داخل الأسواق.

المطلب الثالث: الثقافة

أولا: تعريف الثقافة

تعتبر الثقافة من المفاهيم الشاملة التي تحتوي على العديد من العوامل المادية وغير المادية والتي تؤثر على طريقة تفكير الأفراد وأنماطهم السلوكية.

بناء على هذا يمكن تعريف الثقافة بأنها: "تلك المجموعة من القيم ذات الطابع المادي والمعنوي، والأفكار والمواقف والرموز التي يبرزها أفراد ثقافة ما نحو مختلف نواحي حياتهم والتي يتم تطويرها وإتباعها بواسطة أفراد هذا المجتمع التي تشكل أنماطهم السلوكية والاستهلاكية التي تميزهم عن أفراد تابعين لثقافات أخرى أصلية أو فرعية"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> نادية داود، تأثير الجماعات المرجعية على قرار الشراء، نفس المرجع السابق، ص 25.

<sup>2</sup> محمد إبراهيم عبيدات، سلوك المستهلك (مدخل استراتيجي)، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، ص 276.



- كما يمكن تعريفها "الثقافة هي مجموعة المعايير والمعتقدات والعادات التي يكتسبها شخص ما من البيئة الاجتماعية التي يتواجد بها والتي تحدد نماذج للسلوك يكون مشترك بين كل الأفراد"<sup>1</sup>.

- تعرف كذلك: "هي عبارة عن القيم والأفكار والاتجاهات المقبولة من قبل مجموعة متجانسة من الأفراد، والتي تنتقل من جيل لآخر"<sup>2</sup>.

وعليه فإن الثقافة عبارة عن سلوك مكتسب بالفرد لا يرثها وإنما يتعلمها عن طريق العيش في مجتمع معين فالطفل مثلا ينمو في مجتمع له ثقافته الخاصة، وتتكون الثقافة لدى ذلك الطفل خلال ما يتعلمه، وما يمر به من خبرات ومعارف وتجارب في حياته إذن فالثقافة تنتقل من جيل إلى جيل من طرف المجتمع.

### ثانيا: خصائص الثقافة

- العنصر المعنوي: يشمل القيم والأفكار والعادات والتقاليد والمعتقدات الدينية وغير الدينية السائدة في المجتمع.

- إمكانية تعلم الثقافة: أي أن الثقافة من الأمور المكتسبة التي يكتسبها الفرد من الأسرة والمجتمع.

- المشاركة: حيث يساعد الأفراد في تطوير الثقافة التي ينتمون إليها.

- وتلعب اللغة دورا مهما من الناحية التسويقية في إيصال الرسائل من خلال استخدام اللغة المتداولة .

- حركية الثقافة: حيث أن الثقافة تتطور باستمرار مع الحفاظ على خصوصيتها، لذلك يجب التركيز على العادات والتقاليد الاجتماعية عند الترويج للسلع والخدمات<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> طحطاح أحمد، دراسة مدى تأثير العوامل الاجتماعية على قرار شراء سلع التسويق، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2009/2008، ص24.

<sup>2</sup> عبد السلام أبو قحف وآخرون، التسويق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006، ص220.

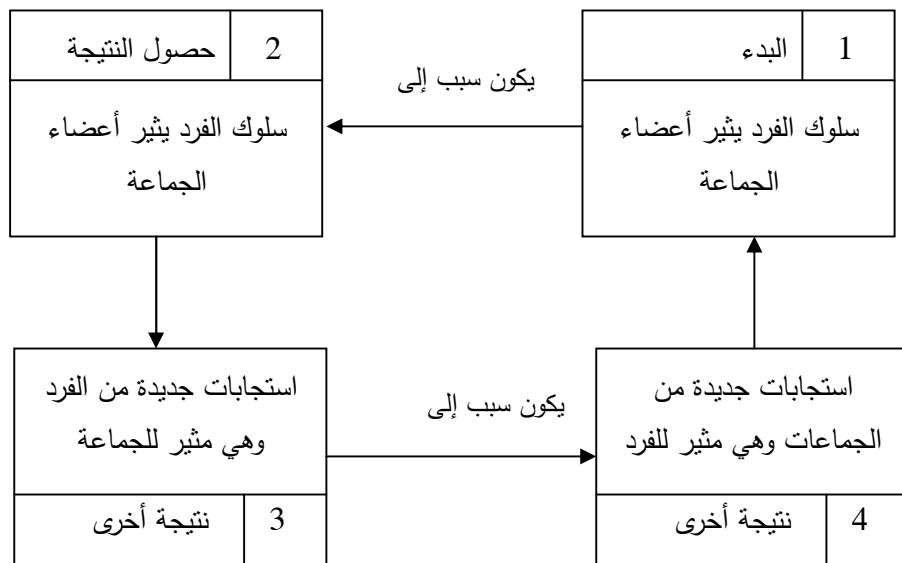
<sup>3</sup> زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الرياء للنشر والتوزيع، الأردن، ص 205.

ثالثا: أنواع الثقافة

يوجد نوعان من الثقافة بينهما علاقة متبادلة بأشكال ودرجة مختلفة باستمرار وهما موضحان في

الشكل التالي<sup>1</sup>:

الشكل رقم 11: التأثير بين الفرد والجماعة



المصدر: كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص 183.

- **الثقافة العامة:** وهي الثقافة الرئيسية (الأصلية) وهي مجموعة القيم والأفكار للأغلبية العامة للمجتمع والتي تحدد أنماطهم السلوكية، وسماتهم الرئيسية وتميزهم عن الأمم الأخرى.

- **الثقافة الفرعية:** مجموعة من القيم والأفكار التي تحدد نمط سلوكيات الأقليات داخل الثقافة الأصلية، كالأقليات العرقية داخل الوطن العربي.

رابعا: عناصر الثقافة

ونبرز أهمها فيما يلي<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق، ص 205.

<sup>2</sup> كاسر نصر المنصور، مرجع سبق ذكره، ص 206.

- الثقافة المادية: تشكل العنصر المادي الملموس ومستوى الرقي والتقدم الذي وصلته هذه الثقافة وتتضمن التكنولوجيا والاقتصاد.

- المؤسسات الاجتماعية: تشمل مؤسسات مثل الأسرة والجماعات المرجعية والطبقة الاجتماعية وقادة الرأي ودورها في تكوين القيم الفردية والأنماط الحياتية لكثير من أفراد المجتمع.

المعتقدات الدينية: وهو العنصر الأهم في نظام القيم الاجتماعية للفرد وخصوصا في الثقافة العربية وهو تعبير عن منهجية الفرد الحياتية، لهذا فإن الكثير من العادات والأنماط الاستهلاكية تغزى لأسباب دينية.

التوجهات الفنية والإبداعية: هي طرائق للتعبير الإنساني عن القيم والمعاني الرمزية التي تحملها عناصر الحياة بالنسبة للفرد كالرسم والتصوير والموسيقى، كما أن الألوان لها معاني في التعبير عن الفرح والحزن لأي مجتمع.

اللغة: تتكون من كل المصطلحات والمفردات اللفظية والأمثال والأشعار المستخدمة في التعبير والاتصال بين أفراد المجتمع، كما أن اللغة تساعد في إيصال المعاني المختلفة ورجال الترويج يجب أن يختاروا الكلمات ذات المعاني المناسبة.

## خلاصة الفصل الثاني:

من خلال ما تم التطرق إليه مسبقا يتضح لنا أن دراسة سلوك المستهلك هي عملية معقدة ومتداخلة نظرا لكثرة ما يتأثر به هذا السلوك، وبالتالي فإن فهم واقع المستهلكين ليس بالأمر السهل والبسيط الذي يمكن التعرف عليه بشكل مباشر، فالمستهلك يعتبر الركيزة الأساسية لبناء الاستراتيجيات في المؤسسة الصحية، فعلى المؤسسات الصحية التي تسعى إلى كسب المزيد من المستهلكين القيام بدراسة سلوكهم وقراراتهم الشرائي وتحديد أهم العوامل الداخلية (الإدراك والدوافع، التعلم، الاتجاهات) والخارجية (الأسرة والطبقات الاجتماعية، المجاعات المرجعية، الثقافة) المؤثرة على اتخاذ قراراتهم، حيث تساعد هذه العوامل في فهم السلوك والقرار الشرائي لمستهلك الخدمات الصحية، وتتم عملية اتخاذ القرار الشرائي بعدة مراحل كما ينقسم القرار الشرائي للخدمة الصحية إلى قرار الشرائي المعقد والقابل للتناظر، المعتاد وأخيرا قرار الشراء المتنوع.

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة

### "الشفاء"

المبحث الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

**تمهيد:**

بعد تناولنا في الجانب النظري من هذه الدراسة أهم الأطر المعرفية، ووضحنا المفاهيم المتعلقة بأسعار الخدمات الصحية، وكذلك سلوك المستهلك، وحتى لا يكون هذا العمل مجردا ومعزولا عن الواقع التطبيقي، يأتي هذه الفصل كمحاولة لتقييم تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك، وذلك بالتطرق لمجال الدراسة، الذي كان على عينة من زبائن المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" - الطاهير- بالإضافة إلى عرض لأهم الخطوات والإجراءات المنهجية المعتمدة من خلال توضيح مجتمع وعينة الدراسة، طريقة تصميم الاستبيان، اختبار أداة الدراسة ومختلف الأدوات الإحصائية الأخرى، وفي الأخير قمنا بعرض وتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة اختبرنا صحة الفرضيات.

## المبحث الأول: تقديم المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الشفاء"

نتطرق في هذا المبحث إلى تقديم المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بالإضافة إلى أهدافها العامة والخاصة وكذلك الهيكل التنظيمي للمؤسسة.

### المطلب الأول: تعريف المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالشفاء

إن المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بولاية جيجل وعيادة طبية جراحية خاصة تقع في حي زعموش بدائرة الطاهير، باشر في العمل في 29 رجب 1433هـ الموافق لـ 12 جوان 2012، بغلاف مالي قدرة 47 مليار سنتيم، وتتكون من عدة هياكل صحية خاصة بعلاج والاستشفاء والوقاية موجهة لخدمة المواطنين وتتربع على مساحة بـ 393 م<sup>2</sup>.

تتسع لـ 44 سرير منها 22 سرير خاص بالجراحة العامة وسرير خاص بطب النساء والتوليد، 8 أسرة بقسم الإنعاش، و 4 أسرة بمراقبة الطبية.

### أولاً: أهداف المؤسسة

تفرعت أهداف المؤسسة إلى نوعين من الأهداف ندرجها فيما يلي:

#### 1- الأهداف العامة

- المساهمة في التوعية وتنقيف الصحي للمواطنين.
- المساهمة في رفع وتحسين مستوى الصحي للمواطنين.
- المساهمة في إرسال قواعد ومعايير عالية المستوى للممارسة مهنة الطب.
- توفير وسط ملائم وممتاز في مجال الخدمات الصحية.

#### 2- الأهداف الخاصة:

- تشخيص وعلاج الحالات المرضية المعقدة المحالة إليها من المستشفيات والمرافق الصحية الأخرى
- تنمية الموارد البشرية بمصحة في مختلف المجالات الصحية والإدارية من خلال التعلم والتدريب لمستوياته المختلفة.
- تحقيق الريح في المدى الطويل بهدف تدعيم وتطوير الخدمة الصحية المقدمة.
- استثمار في الموارد البشرية اجتذاب أحسن وأمهر الأفراد في كل المجالات.

### المطلب الثاني: خدمات صحية المقدمة بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"

تتمثل أهم الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بمجموعة من الخدمات ندرجها فيما يلي<sup>1</sup>:

أولا خدمات الطب الباطني: تهدف إلى تقديم خدمات طبية تشخيصية، علاجية، و اسعافية في مجال الطب الباطني مثل أمراض القلب والأمراض الصدرية، الأورام والغدد الصماء...الخ.

ثانيا: خدمات الجراحة: وتتمثل في إجراء العمليات الجراحية العلاجية والاستكشافية المتعلقة بالمرضى بعد إجراء العمليات الجراحية وتتمثل فيما يلي:

- جراحة عامة وتشمل جميع العمليات الجراحية.
- جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية.
- جراحة العيون.
- جراحة الأنف والحنجرة.
- جراحة العظام.
- جراحة الصدر.
- جراحة القلب.

#### ثالثا: خدمات أمراض النساء والتوليد

تقوم المصلحة بتوفير العلاج و الرعاية الطبية تشخيصا وعلاجيا وإسعافيا للنساء عموما فيما يخص أمراض النسائية والأمهات والأجنة أثناء الحمل وبعد الولادة، وكذلك تشخيص وعلاج الأمراض النسائية وإجراء العمليات الجراحية اللازمة.

رابعا: خدمات الأشعة: تتمثل في الأشعة والتسويق بأحدث الأجهزة كسكانار والراديو.

خامسا: الخدمات المخبرية: وتتمثل في خدمات الفحص الدم والهيمونات.

سادسا: خدمات العناية المركزية: وهي خدمات طبية فائقة ومركزة للحالات المرضية الحادة، وهذه الخدمات تختلف عن بقية الخدمات الطبية الأخرى في نوعية الخدمة المقدمة للمريض ودقة المتابعة له. وبالإضافة إلى خدمات السابقة الذكر تقدم المؤسسة مجموعة أخرى من الخدمات كخدمات الإطعام، وخدمات التوجيه والاستقبال والنظافة.

<sup>1</sup> مقابلة مع سكرتارية يوم 2022/7/3، على الساعة 14:30.

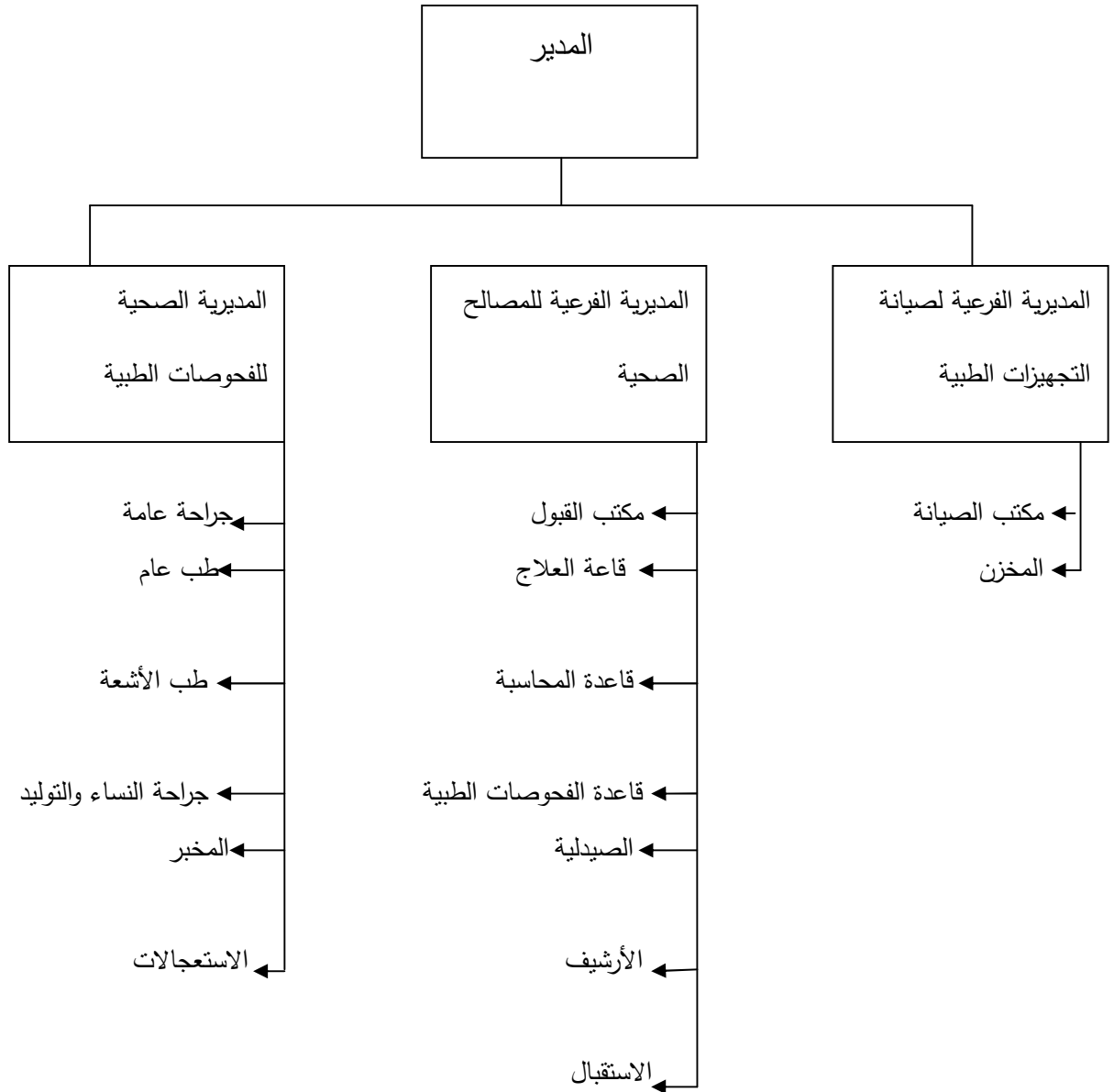


### المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية الشفاء

يعتبر الهيكل التنظيمي من أهم العوامل التي تؤدي إلى تحقيق أهدافها فهو يظهر الوظائف ويحدد المسؤوليات.

والشكل الموالي ويمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية "الشفاء":

الشكل(12): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"



المصدر: من إعداد الطالبتين

ثالثا: المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية تضم مكتبين هما: مكتب الصيانة التجهيزات والمخزن وتعمل هذه المديرية على ما يلي:

- السهر على تمويل وتلبية طلبات واحتياجات مختلف المصالح بالأجهزة والآلات الطبية الضرورية.
- القيام بإعداد المشاريع ووضع البرامج الخاصة بالتجهيزات.
- تخزين التجهيزات الطبية.

#### رابعا: المديرية الفرعية للمصالح الصحية

وتقوم هذه المديرية بمهام تتمثل في متابعة وتوفير احتياجات المادية والبشرية التي يحتاجها العمل، والسعي لمواكبة التطورات وتحسين الأداء، والاشتراك في أعمال اللجان المختلفة ذات العلاقة بالمركز، ومناقشة الحالات مع الأطباء، وإعداد تقارير دورية عن أعمال المديرية التوصيات الرامية إلى تطوير العمل بالمديرية.

#### خامسا: المديرية الصحية للفحوصات الطبية المختصة

وهي مديرية فرعية للمركز لها صلة بالمدير وينتق عنها:

- جراحة العامة.
- طب عام.
- طب الأشعة.
- جراحة النساء والتوليد.
- المخبر.
- الاستجالات.

#### المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة

سنقوم من خلال هذا المبحث باستعراض أهم الخطوات والإجراءات المنهجية التي اعتمدنا عليها في دراستنا الميدانية، وذلك من خلال توضيح مجتمع وعينة الدراسة، طريقة تصميم الاستمارة، اختبار أداة الدراسة ومختلف الأدوات الإحصائية المستخدمة.

**المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية**

تم الاستعانة بمجموعة من الأدوات لجمع البيانات بغرض تحليلها، وذلك باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية والحسابية لتحقيق هدف الدراسة، وصياغة نتائجها.

**1. منهج الدراسة :**

قمنا بإنجاز الجانب التطبيقي من هذه الدراسة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث يعتبر المنهج الأمثل لدراسة "تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك" دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الشفاء-الطاهير-، وهذا بغرض الخروج بنتائج تزيد من المستوى المعرفي للموضوع.

**2. مجتمع الدراسة:**

يتمثل مجتمع الدراسة في كل زبائن المؤسسة الاستشفائية الشفاء -الطاهير-.

**3. عينة الدراسة :**

العينة عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة وإجراء الدراسة عليه أو من تم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي، إذ تشمل عينة الدراسة في جميع زبائن المؤسسة الاستشفائية "الشفاء"، وبما أن موضوعنا يركز بالأساس معرفة تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك، إذ تم اعتماد أسلوب العينة العشوائية البسيطة وقد قمنا بتوزيع 85 استمارة إلا أنه تم استرجاع 80 استمارة. وبذلك تشكلت عينة الدراسة من 80 مستهلك أي بنسبة 94.11% والجدول التالي يوضح الإستمات الموزعة:

**الجدول رقم(02): الإستمات الموزعة والمسترجعة من عينة الدراسة**

الإستماتة	التوزيع التكراري	النسبة
الإستماتات الخاضعة للتحليل	80	94.11%
الإستماتات المستبعدة	-	-
الإستماتات غير المعادة	05	5.88%
الإستماتات الكلية	85	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين

**4. أداة الدراسة:**

بغرض إكمال ما تم التطرق إليه في الجانب النظري والإلمام بجوانب الموضوع من الناحية العملية تم الاستعانة بالاستبانة كأداة من أدوات جمع البيانات وهذا لأهمية هذه الأخيرة كونها تعتبر أداة مضبوطة ومنظمة لجمع بيانات الدراسة من خلال صياغة نموذج من الأسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة.

وقد تم إعداد الإستبانة والتي تتكون من ثلاث محاور كما يلي:

✓ **المحور الأول:** يتضمن هذا المحور بيانات عامة لتعبئة الاستمارة لأفراد عينة الدراسة من حيث الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية، الدخل الشهري.

✓ **المحور الثاني:** تناول هذا المحور أسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة من أجل معرفة واقع تسعير الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء" وتم تقسيم هذا المحور إلى 3 أبعاد كما يلي:

- **البعد الأول:** تسعير الخدمات الجديدة.
- **البعد الثاني:** تسعير الخدمات الحالية.
- **البعد الثالث:** مرونة السعر.

✚ **المحور الثالث:** تناول هذا المحور أسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة، ويناقش السلوك الشرائي للمستهلك ويتكون من 10 فقرات.

صمم الاستبيان وفق مقياس ليكرت (LIKERT) المتدرج بخمسة درجات لقياس درجة استجابة

أفراد العينة لعبارات الجزء الثاني والثالث كما هو موضح في الجدول التالي :

**الجدول رقم (03): توزيع ليكرت الخماسي (LIKERT)**

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

المصدر: من إعداد الطالبتين

ومن أجل دقة النتائج ولأجل تحديد مجال فئات مقياس ليكرت Likert الذي يعبر عن درجة الموافقة، نستخرج طول الفئة الذي يحسب كما يلي:

▪ حساب المدى (R):  $R = \text{Maximum} - \text{Minimum} = 5 - 4 = 1$

▪ حساب طول الفئة (L):  $L = R / C = 4 / 5 = 0.8$

حيث: Classes (C) تمثل عدد الفئات / Range (R) يمثل طول الفئة

فيصبح الحد الأدنى للفئة الأولى هو أقل قيمة في المقياس وهي واحد (1) وبإضافة طول الفئة نحصل على

الحد الأعلى للفئة وهو (5)، وهو كما موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(04): إجابات الأسئلة ودلالاتها وفق مقياس ليكرت الخماسي				
المستوى	الرمز	الفئة	الدلالة	الوزن النسبي
غير موافق تماما	1	من 1 إلى أقل من 1,80	منخفضة جداً	أقل من 36%
غير موافق	2	من 1,80 إلى أقل من 2,60	منخفضة	36% إلى أقل من 52%
محايد	3	من 2,60 إلى أقل من 3,40	متوسطة	52% إلى أقل من 68%
موافق	4	من 3,40 إلى أقل من 4,20	مرتفعة	68% إلى أقل من 84%
موافق تماما	5	من 4,20 إلى 5	مرتفعة جداً	84% فأكثر

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

#### المطلب الثاني: اختبار أداة الدراسة

سيتم دراسة الصدق الظاهر والبنائي لأداة الدراسة (الاستبيان)، وكذا دراسة ثباتها وهذا على النحو التالي:

#### أولاً: صدق أداة الدراسة (الإستبانة)

يقصد بصدق الإستبانة أن تقيس أسئلة الإستبانة ما وضعت لقياسه، وقدمت التأكد من صدق

الإستبانة بطريقتين هما:

#### 5- الصدق الظاهري للأداة (صدق المحكمين):

عرضت أداة الدراسة على الأستاذ المشرف وخمسة من أساتذة محكمين ذوي الاختصاص بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بجامعة جيجل، وإستنادا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبدتها المحكمون وأجريت التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة العبارة وحذف وإضافة الأخرى منها.

الجدول رقم (05): قائمة الأساتذة المحكمين

الاسم واللقب	الجامعة
مرغيت عبد الحميد	جيجل
درويش صفية	جيجل
غريبي فتحية	جيجل

المصدر: من إعداد الطالبتين

1-2 إختبار الصدق البنائي لأداة الدراسة: (الاتساق الداخلي)

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، انتقلنا للتأكد من الصدق البنائي لها بتحديد مدى تجانسها الداخلي ومدى انتماءها للبعد الذي وضعت لقياسه، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بيرسون "Pearson" لمعرفة الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ويمكن تلخيص نتائج اختبار الصدق الداخلي في الجداول الموالية:

أ- الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني واقع تسعير الخدمات الصحية:

1- البعد الأول: تسعير الخدمات الجديدة:

الجدول رقم(06): الصدق الداخلي لعبارات بعدتسعير الخدمات الجديدة			
رقم العبارة	العبارات	معامل الارتباط R	القيمة الاحتمالية
01	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تتناسب مع مستوى دخلك.	0.497**	0.000
02	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس المنافع المقدمة.	0.563**	0.000
03	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس جودتها.	0.568**	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد تسعير الخدمات الجديدة مع البعد الكلي تتراوح ما بين 0.497 و0.568 وهي موجبة ودالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05، حيث أن القيمة الاحتمالية كل الفقرات أقل من 0.05، مما يدل على أن عبارات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

2- البعد الثاني: تسعير الخدمات الحالية:

الجدول رقم(07): الصدق الداخلي لعبارات بعد تسعير الخدمات الحالية			
رقم العبارة	العبارات	معامل الارتباط R	القيمة الاحتمالية
04	أسعار الخدمات الصحية الحالية بناءا تتحدد على تكاليفها	0.733**	0.000
05	أسعار الخدمات الصحية الحالية تتطابق مع الخدمات المقدمة.	0.755**	0.000
06	انخفاض أسعار بعض الخدمات الصحية الحالية يحفز الطلب عليها.	0.587**	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد تسعير الخدمات الحالية مع البعد الكلي تتراوح ما بين 0.587 و 0.755 وهي موجبة ودالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05، حيث أن القيمة الاحتمالية كل الفقرات أقل من 0.05، مما يدل على أن عبارات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

3- البعد الثالث: مرونة السعر:

الجدول رقم(08): الصدق الداخلي لعبارات بعدمرونة السعر			
رقم العبارة	العبارات	معامل الارتباط R	القيمة الاحتمالية
07	تختلف أسعار الخدمات باختلاف طبيعة الخدمات المقدمة.	0.608**	0.000
08	تحديد سعر الخدمات الصحية مرتبط بالتغير في وقت الطلب عليها من طرف المستهلك.	0.675**	0.000
09	سعر بعض الخدمات الصحية لا يتغير بتغير الإجراءات المطلوبة من المستهلك.	0.699**	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد مرونة السعر مع البعد الكلي تتراوح ما بين 0.608 و 0.699 وهي موجبة ودالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05، حيث أن القيمة الاحتمالية كل الفقرات أقل من 0.05، مما يدل على أن عبارات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول رقم (09) معامل الارتباط بين معدل كل بعد من أبعاد المحور الثاني مع المعدل الكلي المحور			
البعد	العنوان	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
الأول	تسعير الخدمات الجديدة	0.568**	0.000
الثاني	تسعير الخدمات الحالية	0.780**	0.000
الثالث	مرونة السعر	0.667**	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

الجدول رقم(15) يبين معاملات الارتباط بين معدل كل بعد من المحور الثاني مع المعدل الكلي لأبعاده والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل بعد أقل من 0,05 .

ب-الصدق الداخلي لعبارات المحور الثالث السلوك الشرائي للمستهلك:

الجدول رقم(10): الصدق الداخلي لعبارات محور السلوك الشرائي للمستهلك			
رقم العبارة	العبارات	معامل الارتباط R	القيمة الاحتمالية
10	من خلال آراء المعارف والأقارب أصبحت لدي معلومات كافية عن أسعار الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.	0.634**	0.000
11	عند تقييمي لسعر الخدمة الصحية الجأ لمختلف المصادر لمعرفة البدائل السعرية الموجودة.	0.492**	0.000
12	الطلب على الخدمات الصحية في حالات (الحوادث، ولادة، مرض،...) يجعل السعر غير مهم لدي.	0.398**	0.000
13	السعر يحفزني على شرائي للخدمات الصحية المعروضة بالمؤسسة الاستشفائية.	0.322**	0.004
14	غالبا ما احكي للآخرين بايجابية عن تجربتي في الاستفادة من الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.	0.501**	0.000
15	أنت راض عن الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.	0.323**	0.003
16	لدي رغبة في تكرار شراء الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.	0.645**	0.000



0.000	0.657**	أوصي الآخريين بشراء الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.	17
0.000	0.493**	العلاقة بين المؤسسة الصحية والمرضى تنتهي بمجرد انتهاء عملية شراء الخدمة الصحية.	18
0.000	0.574**	أسعار بعض الخدمات بالمؤسسة تؤثر بشكل مباشر على قرارك الشرائي.	19

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات محور السلوك الشرائي للمستهلك تتراوح ما بين 0.322 و 0.657 وهي موجبة ودالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05، حيث أن القيمة الاحتمالية كل الفقرات أقل من 0,05، مما يدل على أن عبارات المحور صادقة لما وضعت لقياسه.

#### ثانيا: اختبار ثبات أداة الدراسة

يعتبر اختبار ثبات الإستبانة مهما، خصوصا وأنه من الممكن أن يكون صادقا لكن لا يتسم بالثبات، ويقصد به أن تعطي الإستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعها على أفراد مجتمع الدراسة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وبأخذ معامل الثبات قيما تتراوح بين الصفر والواحد، حيث كلما إقتربت قيمته من الواحد كان الثبات مرتفعا وكلما إقتربت من الصفر كان الثبات منخفضا، وللوصول إلى نتائج دقيقة قمنا بالتحقق من ثبات الإستبانة بحساب معامل الثبات ألفا كرومباخ **Alpha** **Cronbac** للمحاور الرئيسية وكذلك حساب معامل ثبات الإستبانة الكلي ومن الناحية التطبيقية يكون ثبات الإستبانة<sup>(1)</sup>

- ضعيفا إذا كانت قيمة ألفا كرونباخ أقل من: (60%)؛
- مقبولا إذا كانت قيمة ألفا كرونباخ تقع بين: (60% و 70%)؛
- جيد جدا إذا كانت قيمة ألفا كرونباخ تقع بين: (70% و 80%)؛
- ممتازا إذا كانت قيمة ألفا كرونباخ أكبر من: 80%؛

(1) Manu Carricano, fanny poujol, **Analyse de données avec spss, Pearson Education**, Paris, 2008, p : 53.

والجدول أدناه يبين معاملات ألفا كرومباخ للمحاور الرئيسية بالإضافة إلى معامل الثبات الكلي:

الجدول رقم(11): اختبار معامل الثبات ألفا كرومباخ لمحاور الاستبانة و الإستبانة ككل		
محاور أداة الدراسة	رقم العبارات	معامل ألفا كرونباخ
محور جودة الخدمة الفندقية	من 01 إلى 09	0.702
محور الصورة الذهنية	من 10 إلى 19	0.728
الثبات الكلي للإستبانة	من 01 إلى 19	0.788

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الثبات ألفا كرومباخ بالنسبة للمحور الثاني المتعلق واقع تسعير الخدمات الصحية والمتضمن للعبارات من 01 إلى 0 قد تجاوز 70%، حيث قدر بـ 70.2%، بمعنى أن هذا المحور يتمتع بدرجة ثبات جيدة جدا، كما بلغ معامل ثبات المحور الثالث المرتبط بالسلوك الشرائي للمستهلك، والذي شمل العبارات من 10 إلى 19 ما قيمته 72.8%، أي أنه يتمتع بدرجة ثبات جيدة جدا أيضا، وبالنسبة لدرجة ثبات الإستبانة ككل والمتعلقة بأثر التسعير الخدمة الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك والمتضمنة مجمل العبارات المقدر بـ 19 عبارة، وجدنا أنها تتدرج ضمن فئة الثبات جيدة جدا أيضا، حيث بلغت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ 78.8%.

من خلال هذا التحليل يمكن القول أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة جيدة جدا تبرر مصداقية استخدامها لأغراض هذه الدراسة، وبذلك تكون الإستبانة في صورتها النهائية القابلة للتوزيع (أنظر الملحق رقم (01)).

#### المطلب الثالث: أساليب المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي قمنا بجمعها، استخدمنا برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (statistical package for social sciences) النسخة 20، والذي يرمز له باختصار (SPSS)، هذا الأخير يعتبر البرنامج المناسب لتحليل مثل هذه البيانات لاحتوائه على مجموعة كبيرة من الاختبارات الإحصائية التي تتدرج ضمن الإحصاء الوصفي والإحصاء الاستدلالي، حيث من أبرز تلك الأدوات والأساليب نجد:

<sup>-1</sup> التكرارات والنسب المئوية: تمت الاستعانة بالتكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وكذا لتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات محاور الاستبيان.

$$\text{النسبة المئوية للعنصر (X)} = \frac{\text{التكرار بالعنصر (X)}}{\text{التكرارات مجموع}} \times 100$$

وتحسب بالعلاقة التالية<sup>(1)</sup>:

**2- المتوسط الحسابي المرجح:** تم استخدامه لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، وهو يساعد كذلك على ترتيب العبارات حسب متوسطها الحسابي، ويمثل مجموع المشاهدات مقسوما على عددها.

$$X = \frac{\sum xi. ni}{N}$$

ويحسب بالعلاقة التالية<sup>(2)</sup>

**3- الانحراف المعياري المرجح:** قمنا باستخدام هذا المقياس لمعرفة مدى انحراف استجابات أفراد العينة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسية والفرعية عن متوسطها الحسابي، بحيث كلما اقتربت قيمة الانحراف إلى الصفر كلما دل ذلك على تمركز استجابات أفراد العينة وانخفاض تشتتها، وكلما كان الانحراف أقل من الواحد الصحيح كلما قل التشتت بين استجابات أفراد عينة الدراسة، والعكس صحيح في حالة إذا كانت قيمة الانحراف تساوي أو تفوق الواحد الصحيح، علما أن هذا المقياس يفيد في ترتيب عبارات محاور الإستبانة لصالح الأقل تشتت عند تساوي متوسطاتها.

$$G = \sqrt{\frac{\sum n_i (X_i - X)^2}{N}}$$

ويتم حساب الانحراف المعياري حسب العلاقة التالية<sup>(3)</sup>:

<sup>(1)</sup> إبراهيم عبد الوكيل الفار، الإحصاء الوصفي باستخدام الحزمة الإحصائية، الدلتا لتكنولوجيا الحسابات، جامعة طنطا، 1997، ص: 108.

<sup>(2)</sup> عوض منصور وعزام صبري، مبادئ الإحصاء، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص: 73.

<sup>(3)</sup> عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، الأساليب الإحصائية التطبيقية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص: 114.

4- مصفوفة معامل الارتباط بيرسون: يقوم هذا الاختبار بقياس إتجاه وقوة العلاقة بين متغيرين، ويستخدم كذلك لحساب الصدق الداخلي والصدق البنائي للإستبانة، بحيث كلما إقتربت قيمة هذا المعامل من +1 كلما كان الإرتباط طردي وقوي، والعكس كلما قلت درجة الإرتباط كلما ضعفت العلاقة بين المتغيرين.

$$r = \frac{COV(X,Y)}{\delta x, \delta y}$$

ويحسب بالعلاقة التالية<sup>(1)</sup>

5- معامل ألفا كرونباخ: قمنا باستعماله لقياس مدى ثبات الإستبانة من ناحية الاتساق الداخلي لعبارات الأداة، ويكون هذا المقياس ذو دلالة إحصائية إذا كانت قيمة ألفا كرونباخ تساوي أو تفوق (60%).

$$a = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

ويحسب بالعلاقة التالية<sup>(2)</sup>

بحيث:

**K** : هو عدد العبارات؛

$\sum Si$  : مجموع تباينات العناصر؛

$S_i$  : التباين الدرجة الكلية؛

6- الانحدار الخطي البسيط: الهدف من هذا الأسلوب هو دراسة وتحليل أثر متغير كمي على متغير كمي آخر، كما أنه يهتم بالبحث في العلاقة بين متغيرين فقط هما المتغير التابع  $y$  والمتغير المستقل

$Y = a_x + b$  على شكل المعادلة التالية:

بحيث:

**b** : يمثل معامل الثبات، وتصبح مساوية لقيمة  $y$  عندما  $x$  تساوي الصفر.

(1) محمود مهدي البياتي، تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي Spss، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص: 372.

(2) محفوظ جودة، التحليل الإحصائي الأساسي باستخدام البرنامج الإحصائي Spss، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص: 298.

A: يمثل ميل أو معامل الإنحدار، وهي تمثل مقدار التغير في  $y$  عند زيادة قيمة المتغير التابع بمقدار وحدة واحدة<sup>(1)</sup>.

### المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

بعد تحديد طريقة وأدوات الدراسة، سيتم في هذا المبحث عرض وتحليل وتفسير نتائج الاستبانة التي تم توزيعها على أفراد مجتمع الدراسة من حيث البيانات الشخصية والوظيفية وكذلك عبارات أبعاد محور واقع تسعير الخدمات الصحية وعبارات محور السلوك الشرائي للمستهلك، ومن ثم اختبار فرضيات الدراسة.

### المطلب الأول: عرض وتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة

قصد التعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة سنقوم بعرض وتفسير الإجابات الخاصة بمحور البيانات الشخصية الذي تضمن الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية، الدخل الشهري، ويتم عرض وتفسير الخصائص الشخصية لمجتمع الدراسة كما يلي:

#### الفرع الأول: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

يتوزع مفردات عينة الدراسة حسب طبيعة جنسهم، كما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم(12): توزيع أفراد العينة حسب الجنس		
النسبة المئوية%	التكرار	الجنس
56.2%	45	أنثى
34.8%	35	ذكر
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن النسبة العالية من أفراد العينة هي من الإناث حيث بلغ عددهم 45 أنثى ما يعادل 56.2% في حين بلغ عدد الذكور 35 ونسبة مقدارها 34.8%.

<sup>(1)</sup> عبد الله الهماي، التقنيات الإحصائية ومناهج البحث، مدخل نظري وتطبيقي للعلوم الاجتماعية، منشورات جامعة قاروس بمغازي،

الفرع الثاني: توزيع أفراد العينة حسب السن

تختلف أعمار عمال مفردات عينة الدراسة، كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم(13): توزيع أفراد العينة حسب السن		
النسبة المئوية%	التكرار	السن
36.3%	29	من 20 سنة إلى 30 سنة
36.3%	29	من 30 سنة إلى 50 سنة
27.4%	22	أكبر من 50 سنة
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن 29 فردا ضمن الفئة العمرية التي تنتمي للمجال (من 20 سنة إلى 30 سنة) أي ما نسبته 29%، ثم تليها الفئة العمرية (من 30 سنة إلى 50 سنة) بـ 29 فردا أيضا أي ما نسبته 36.3%، وفي الأخير الفئة العمرية (أكبر من 50 سنة) بـ 22 فردا أي بنسبة 27.4%.

الفرع الثالث: المستوى التعليمي

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث المستوى التعليمي وفق ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول رقم (14): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي		
النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
13.8%	11	دون مستوى
30%	24	ثانوي
50%	40	جامعي
6.3%	5	دراسات عليا
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 54 مفردة هم من فئة جامعيين أي ما نسبته 50% من إجمالي النسب، في حين أن 24 مفردة ذات مستوى دراسي ثانوي أي بنسبة 30%، وتليها 11 فردا ضمن فئة دون

المستوى الدراسي أي بنسبة 13.8%، وأخيرا بلغ عدد الأفراد العينة التي تنتمي لفئة الدراسات العليا 25 أفراد أي بنسبة 6.3%.

#### الفرع الرابع: توزيع أفراد العينة حسب الوضعية المهنية

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة من حيث الوضعية المهنية وفق ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول رقم (15): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة		
النسبة المئوية	التكرار	الوظيفة
37.5%	30	بطل
30%	24	عامل
12.5%	10	متقاعد
20%	16	أعمال حرة
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة هم فئة البطالين حيث بلغ عددهم 30 فردا وبنسبة 37.5%، ثم تليها فئة العمال البالغ عددهم 24 فردا وبنسبة 30%، ثم تليها الفئة الأعمال الحرة التي بلغ عددها 16 فردا حيث قدرت نسبتها بـ 20%، وفي الأخير تحتل فئة متقاعدين المرتبة الأخيرة بـ 10 أفراد وبنسبة 12.5%.

#### الفرع الخامس: توزيع أفراد العينة حسب الدخل

تتوزع مفردات عينة الدراسة حسب الدخل، كما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم (16): توزيع أفراد العينة حسب الدخل		
النسبة المئوية	التكرار	الدخل
35%	28	دون دخل
27.5%	22	من 13000 دج إلى 30000 دج
18.8%	15	من 30000 إلى 40000 دج
12.5%	10	من 40000 إلى 60000 دج
6.3%	5	أكثر من 60000 دج
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة هم بدون دخل حيث بلغ عددهم 28 فردا وبنسبة مقدارها 35%، ثم تليها فئة الدخل من 13000 دج الى 30000 دج، حيث بلغ عددهم 22 فردا بنسبة مقدارها 27.5%، ثم تليها فئة الدخل من 30000 دج الى 40000 دج حيث بلغ عددهم 15 فردا وبنسبة مقدارها 18.8%، ثم فئة الدخل من 40000 دج الى 60000 دج وبلغ عددهم 10 أفراد أي بنسبة 12.5%، والمرتبة الأخيرة هي فئة الدخل أكثر من 60000 دج، حيث بلغ عددهم 5 أفراد وبنسبة مقدارها 6.3%.

#### المطلب الثاني: عرض وتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة

سننظر في هذا المطلب إلى تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة نحو متغيرات الدراسة، وذلك كما يلي:

#### الفرع الأول: عرض وتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو محور واقع تسعير الخدمة الصحية

في هذا الجزء سوف يتم عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحور الثاني الذي يمثل المتغير المستقل وهو واقع تسعير الخدمة الصحية، وذلك بتناول أبعاده التالية: تسعير الخدمات الجديدة، تسعير الخدمات الحالية ومرونة السعر.

#### 1- عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول تسعير الخدمات الجديدة

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الأول الخاص بتسعير الخدمات الجديدة كما يوضحها الجدول الموالي:

الجدول رقم (17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد تسعير الخدمات الجديدة.					
الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية العبرة	درجة الاستجابة
01	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تتناسب مع مستوى دخلك	2.47	1.292	3	منخفضة
02	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس المنافع المقدمة.	2.67	1.064	1	متوسطة
03	أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس جودتها	2.62	1.162	2	متوسطة
الدرجة الكلية لبعدهم تسعير الخدمات الجديدة		2.59	0.634	منخفضة	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد مخرجات spss



يتضح من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لبعد تسعير الخدمات الجديدة بلغ 2.59 والذي ينتمي إلى الفئة التي تعكس درجة استجابة منخفضة وفقا لسلم ليكرت الخماسي، وذلك بانحراف معياري 0.634 وهو بذلك أقل من الواحد، مما يدل على وجود انسجام وتجانس في إجابات أفراد عينة الدراسة وأنهم موافقين بدرجة مرتفعة على العبارات التي تضمنها البعد. ومن خلال نتائج الجدول يمكن ترتيب العبارات التفصيلية لهذا البعد تنازليا حسب متوسطها الحسابي، وهي العبارات وهذا كما يلي:

✓ جاءت العبارة رقم (02) في المرتبة الأولى وذلك بمتوسط حسابي بلغ 2.67، وانحراف معياري 1.064، وهو بذلك أكبر من الواحد مما يشير إلى تشتت الإجابات وعدم تركزها، وهو ما يدل على تباين أو تباعد إجابات الأغلبية على محتوى العبارة، وأن أفراد العينة موافقين بدرجة متوسطة على أن أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس المنافع المقدمة.

✓ جاءت العبارة (01) في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.47، وانحراف معياري 1.292، وهو بذلك أكبر من الواحد، مما يشير إلى تشتت الإجابات وعدم تركزها، وهو ما يدل على تباين أو تباعد إجابات الأغلبية على محتوى العبارة، وأن أفراد العينة موافقين بدرجة منخفضة على أن أسعار الخدمات الصحية الجديدة تتناسب مع مستوى دخل أغلب أفراد العينة.

## 2- عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد تسعير الخدمات الحالية

جاءت إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الثاني الخاص تسعير الخدمات الحالية كما يوضحها الجدول الموالي:

الجدول (18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد تسعير الخدمات الحالية					
الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الاستجابة
04	أسعار الخدمات الصحية الحالية تتحدد بناء على تكاليفها.	2.80	1.245	2	متوسطة
05	أسعار الخدمات الصحية الحالية تتطابق مع الخدمات المقدمة	2.65	0.994	3	متوسطة
06	انخفاض أسعار بعض الخدمات الصحية الحالية	3.87	0.905	1	مرتفعة

				يحفز الطلب عليها
	متوسطة	0.724	3.10	الدرجة الكلية لبعء تسعير الخدمات الحالية

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لبعء تسعير الخدمات الحالية بلغ 3.10 والذي ينتمي إلى الفئة التي تعكس درجة استجابة متوسطة وفقا لسلم ليكرت الخماسي، وذلك بانحراف معياري 0.724 وهو بذلك أقل من الواحد، وأنهم موافقين بدرجة متوسطة على العبارات التي تضمنها البعد.

ومن خلال نتائج الجدول يمكن ترتيب العبارات التفصيلية لهذا البعد تنازليا حسب متوسطها الحسابي، وهي العبارات وهذا كما يلي:

✓ جاءت العبارة رقم (06) في المرتبة الأولى وذلك بمتوسط حسابي بلغ 3.87، وانحراف معياري 0.905، وهو بذلك أقل من الواحد مما يدل على أن أفراد العينة موافقين بدرجة مرتفعة على أن انخفاض أسعار بعض الخدمات الصحية الحالية يحفز الطلب عليها.

✓ جاءت العبارة (05) في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.65، وانحراف معياري 0.994، وهو بذلك أقل من الواحد مما يعني أن أفراد العينة موافقين بدرجة متوسطة على أن أسعار الخدمات الصحية الحالية تتطابق مع الخدمات المقدمة.

### 3- عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول بعد الاستجابة

كانت نتائج إجابات أفراد عينة الدراسة نحو البعد الثالث الخاص ببعء مرونة السعر كما يوضحه

الجدول الموالي:

الجدول رقم (19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات بعد مرونة السعر.					
الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية العبارة	درجة الاستجابة
07	تختلف أسعار الخدمات الصحية باختلاف طبيعة الخدمات المقدمة.	3.77	0.967	1	مرتفعة
08	تحديد سعر الخدمات الصحية مرتبط بالتغير في وقت الطلب عليها من طرف	2.67	1.040	3	متوسطة

				المستهلك.
متوسطة	2	1.221	2.97	09 سعر بعض الخدمات الصحية لا يتغير بتغيير الإجراءات المطلوبة من المستهلك
متوسطة		0.715	3.14	الدرجة الكلية لبعء مرونة السعر

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد مخرجات spss

يتضح من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لبعء مرونة السعر بلغ 3.77 والذي ينتمي إلى الفئة التي تعكس درجة استجابة مرتفعة وفقا لسلم ليكرت الخماسي، وذلك بانحراف معياري 0.715 بذلك أقل من الواحد، مما يدل على وجود انسجام وتجانس في إجابات أفراد عينة الدراسة وأنهم موافقين بدرجة مرتفعة على العبارات التي تضمنها البعد.

ومن خلال نتائج الجدول يمكن ترتيب العبارات التفصيلية لهذا البعد تنازليا حسب متوسطها الحسابي، وهي العبارات وهذا كما يلي:

✓ جاءت العبارة رقم (07) في المرتبة الأولى وذلك بمتوسط حسابي بلغ 3.77، وانحراف معياري 0.967، وهو بذلك أقل من الواحد مما يدل على أن أفراد العينة موافقين بدرجة مرتفعة على أن أسعار الخدمات الصحية تختلف باختلاف طبيعة الخدمات المقدمة.

✓ جاءت العبارة (08) في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.67، وانحراف معياري 1.040، وهو بذلك أقل من الواحد مما يدل على أن أفراد العينة موافقين بدرجة متوسطة على ان تحديد سعر الخدمات الصحية مرتبط بالتغير في وقت الطلب عليها من طرف المستهلك.

#### الفرع الثاني: عرض وتحليل اتجاهات أفراد العينة حول محور السلوك الشرائي للمستهلك

في هذا الجزء سوف يتم عرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحور الثالث الذي يمثل المتغير التابع وهو السلوك الشرائي للمستهلك.

الجدول رقم (20): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول عبارات لمحور السلوك الشرائي للمستهلك					
الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية العبرة	درجة الاستجابة
10	من خلال آراء المعارف والأقارب أصبحت لدي معلومات كافية عن أسعار الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية	3.82	0.868	2	مرتفعة
11	عند تقييمي لسعر الخدمة الصحية الجأ لمختلف المصادر لمعرفة البدائل السعرية الموجودة.	3.72	0.899	3	مرتفعة
12	الطلب على الخدمات الصحية في حالات (الحوادث، ولادة، مرض،...) يجعل السعر غير مهم لدي.	4.20	1.060	1	مرتفعة
13	السعر يحفزني على شرائي للخدمات الصحية المعروضة بالمؤسسة الاستشفائية.	3.12	0.985	8	متوسطة
14	غالبا ما احكي للآخرين بايجابية عن تجربتي في الاستفادة من الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.	3.25	0.893	5	متوسطة
15	أنت راض عن الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية	3.15	0.828	7	متوسطة
16	لدي رغبة في تكرار شراء الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة	2.80	1.011	10	متوسطة
17	أوصي الآخرين بشراء الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية	3.02	0.856	9	متوسطة

متوسطة	4	1.106	3.30	العلاقة بين المؤسسة الصحية والمرضى تنتهي بمجرد انتهاء عملية شراء الخدمة الصحية.	18
متوسطة	6	1.166	3.17	أسعار بعض الخدمات بالمؤسسة تؤثر بشكل مباشر على قرارك الشرائي.	19
متوسطة		0.487	3.35	الدرجة الكلية لمحور السلوك الشرائي للمستهلك	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

يتضح من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور السلوك الشرائي للمستهلك بلغ 3.35 والذي ينتمي إلى الفئة التي تعكس درجة استجابة متوسطة وفقا لسلم ليكرت الخماسي، وذلك بانحراف معياري 0.487 وهو بذلك أقل من الواحد، مما يدل على أن أفراد العينة موافقين بدرجة متوسطة على العبارات التي تضمنها البعد.

ومن خلال نتائج الجدول يمكن ترتيب العبارات التفصيلية لهذا البعد تنازليا حسب متوسطها الحسابي، وهي العبارات وهذا كما يلي:

✓ جاءت العبارة رقم (12) في المرتبة الأولى وذلك بمتوسط حسابي بلغ 4.20، وانحراف معياري 1.060، وهو بذلك أقل من الواحد مما يشير إلى تشتت الإجابات وعدم تركزها، وهو ما يدل على تباين أو تباعد إجابات الأغلبية على محتوى العبارة، وأن أفراد العينة موافقين بدرجة مرتفعة على أنالطلب على الخدمات الصحية في حالات (الحوادث، ولادة، مرض...) يجعل السعر غير مهم لدى اغلب أفراد العينة.

✓ جاءت العبارة (16) في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.80، وانحراف معياري 1.011، وهو بذلك أكبر من الواحد، مما يشير إلى تشتت الإجابات وعدم تركزها، وهو ما يدل على تباين أو تباعد إجابات الأغلبية على محتوى العبارة، وأن أفراد العينة موافقين بدرجة متوسطة على لدى أفراد العينة رغبة في تكرار شراء الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج

سنتطرق في هذا المطلب إلى اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة نتائجها وذلك كما يلي:

الفرع الأول: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

من أجل التحقق من فرضية التوزيع الطبيعي، تم اللجوء إلى اختبار كولمغروف سميرونوف، تمهيدا لاستخدام أسلوب تحليل الانحدار باعتباره أحد الأساليب الإحصائية المعلمية في اختبار الفرضيات، وتشتت الاختبارات المعلمية أن يكون توزيع البيانات طبيعيا، من خلال برنامج SPSS يمكن إجراء هذا الاختبار كما يتضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (21) : اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغيرات الدراسة (k.S)

المحاور	مستوى المعنوية
تسعير الخدمات الصحية	0.340
السلوك الشرائي للمستهلك	0.110

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج spss

هذا الجدول يختبر الفرضيتين التاليتين:

$H_0$ : البيانات تتوزع توزيعا طبيعيا.

$H_1$ : البيانات لا تتوزع توزيعا طبيعيا.

يتضح من خلال الجدول أن مستوى المعنوية لكل المحاور أكبر من 0.05، وبذلك يتم قبول الفرضية

الصفرية، وبالتالي البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

الفرع الثاني: اختبار الفرضيات

بعد أن قمنا سابقا بتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة، واختبار التوزيع الطبيعي نأتي الآن لاختبار فرضيات الدراسة التي تصب في سياق إبراز الأثر بين أبعاد تسعير الخدمة الصحية (تسعير الخدمات الجديدة، تسعير الخدمات الحالية ومرونة السعر) والسلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية في ولاية جيجل، حيث سيتم اختبار الفرضيات الفرعية أولا ثم الإجابة على الفرضية الرئيسية معتمدين على أسلوب الانحدار البسيط لاختبار الفرضيات الفرعية والفرضية الرئيسية.

6- اختبار الفرضية الفرعية الأولى

تنص الفرضية الفرعية الأولى بأنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الجديدة على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير".

ويمكن كتابة الفرضية كالتالي:

$H_0$ : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الجديدة على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير "

$H_1$ : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الجديدة على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير "

لاختبار الفرضية الفرعية الأولى سنقوم باختبار أثر تسعير الخدمات الجديدة والسلوك الشرائي للمستهلك معتمدين على أسلوب الانحدار البسيط، حيث تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (22): تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمات الجديدة والسلوك الشرائي للمستهلك					
معامل الارتباط R			0,410 <sup>a</sup>		
معامل التحديد R <sup>2</sup>			0,168		
قيمة (f): 15.733		مستوى المعنوية 0,05 <sup>a</sup>		معنوي عند $\alpha=0,000$ <sup>a</sup>	
المتغير	A	eb Error	قيمة $\beta$	قيمة (t)	المعنوية (t)
الثابت (constant)	2.541	0.212	-	11.991	0.000
تسعير الخدمات الجديدة	0.315	0.079	0.410	3.966	0.000

المصدر: من اعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج spss

من خلال الجدول رقم(22) يتضح أن معامل الارتباط R بلغت قيمته 0.410 وهو يشير إلى وجود علاقة موجبة بين تسعير الخدمات الجديدة والسلوك الشرائي للمستهلك، كما يشير معامل التحديد R<sup>2</sup> الذي بلغ 0.168 إلى مساهمة تسعير الخدمات الجديدة في سلوك الشرائي للمستهلك بنسبة 16.8% والباقي بنسبة 83.2% من التأثير في السلوك الشرائي للمستهلك تنسب إلى عوامل أخرى، كما تشير قيمة F التي ظهرت بـ 15.733 معنوية بمستوى ثقة 95% إلى ملائمة خط الانحدار للأثر بين تسعير الخدمات الجديدة والسلوك الشرائي للمستهلك، وبلغت قيمة علامة الميل (معامل الانحدار) 0.315 مما يشير

إلى وجود أثر تسعير الخدمات الجديدة في السلوك الشرائي للمستهلك إحصائيا بمستوى معنوية 0.000 وهو اقل من 0,05، مما يشير إلى معنوية معلمة الميل، أما بالنسبة لمعلمة التقاطع (الحد الثابت) قد بلغت 2.541 بمستوى معنوية 0.000 وهي اقل من 0,05 مما يشير إلى معنوياتها إحصائيا.

من خلال التفسير السابق لنتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط نرفض الفرضية  $H_0$  ونقبل الفرضية  $H_1$  والتي تنص على انه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الجديدة على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير".

#### 7- اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الأولى بأنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الحالية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير". ويمكن كتابة الفرضية كالتالي:

$H_0$ : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الحالية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"

$H_1$ : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الحالية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"

لاختبار الفرضية الفرعية الثانية سنقوم باختبار أثر تسعير الخدمات الحالية والسلوك الشرائي

للمستهلك معتمدين على أسلوب الانحدار البسيط، حيث حصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (23): تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمات الحالية والسلوك الشرائي للمستهلك					
معامل الارتباط R			0,113 <sup>a</sup>		
معامل التحديد R <sup>2</sup>			0,013		
قيمة (f): 1.017		مستوى المعنوية 0,05 <sup>a</sup>		غير معنوي $\alpha=0,316$ <sup>a</sup>	
المتغير	A	eb Error	قيمة $\beta$	قيمة (t)	المعنوية (t)
الثابت (constant)	3.120	0.242	-	12.918	0.000
تسعير الخدمات الحالية	0.076	0.076	0.113	1.008	0.316

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج SPSS



من خلال الجدول رقم(23) يتضح أن معامل الارتباط R بلغت قيمته 0.113 وهو يشير إلى وجود علاقة موجبة بين تسعير الخدمات الحالية والسلوك الشرائي للمستهلك ، كما يشير معامل التحديد  $R^2$  الذي بلغ 0.013 إلى مساهمة تسعير الخدمات الحالية في السلوك الشرائي للمستهلك بنسبة 1.3% والباقي بنسبة 98.7% من التأثير في السلوك الشرائي تنسب إلى عوامل أخرى، كما تشير قيمة F التي ظهرت بـ 1.017 معنوية بمستوى ثقة 95% إلى ملائمة خط الانحدار للأثر بين تسعير الخدمات الحالية والسلوك الشرائي للمستهلك، وبلغت قيمة علامة الميل (معامل الانحدار) 0.076 مما يشير إلى عدم وجود أثر تسعير الخدمات الحالية في السلوك الشرائي للمستهلك إحصائياً بمستوى معنوية 0.316 وهو أكبر من 0,05، مما يشير إلى عدم معنوية معلمة الميل، أما بالنسبة لمعلمة التقاطع (الحد الثابت) قد بلغت 3.120 بمستوى معنوية 0.000 وهي أقل من 0,05 مما يشير إلى معنوياتها إحصائياً.

من خلال التفسير السابق لنتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط نرفض الفرضية  $H_1$  ونقبل الفرضية  $H_0$  والتي تنص على انه: " لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الحالية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير".

#### 8- اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

تنص الفرضية الفرعية الثالثة بانه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمرونة السعر على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير".

ويمكن كتابة الفرضية كالتالي:

$H_0$ : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) المرونة السعر على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"

$H_1$ : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) المرونة السعر على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"

لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة سنقوم باختبار أثر مرونة السعر والسلوك الشرائي للمستهلك

معتمدين على أسلوب الانحدار البسيط، حيث تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (24): تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر مرونة السعر والسلوك الشرائي للمستهلك					
0,102 <sup>a</sup>			معامل الارتباط R		
0,010			معامل التحديد R <sup>2</sup>		
غير معنوي $\alpha=0,367^a$		مستوى المعنوية $0,05^a$		قيمة (f): 0.823	
المتغير	A	eb Error	قيمة $\beta$	قيمة (t)	المعنوية (t)
الثابت (constant)	3.139	0.247	-	12.682	0.000
مرونة السعر	0.070	0.077	0.102	0.907	0.367

المصدر: من اعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج spss

من خلال الجدول رقم(24) يتضح أن معامل الارتباط R بلغت قيمته 0.102 وهو يشير إلى وجود علاقة موجبة بين مرونة السعر والسلة كالشرائي للمستهلك، كما يشير معامل التحديد R<sup>2</sup> الذي بلغ 0.010 إلى مساهمة مرونة السعر في سلوك الشرائي للمستهلك بنسبة 1% والباقي بنسبة 99% من التأثير في السلوك الشرائي للمستهلك تنسب إلى عوامل أخرى، كما تشير قيمة F التي ظهرت بـ 0.823 غير معنوية بمستوى ثقة 95% إلى عدم ملائمة خط الانحدار للأثر بين مرونة السعر والسلوك الشرائي للمستهلك، وبلغت قيمة علامة الميل (معامل الانحدار) 0.070 مما يشير إلى عدم وجود أثر مرونة التسعير في السلوك الشرائي للمستهلك إحصائياً بمستوى معنوية 0.367 وهو أكبر من 0,05، مما يشير إلى عدم معنوية معلمة الميل، أما بالنسبة لمعلمة التقاطع (الحد الثابت) قد بلغت 3.139 بمستوى معنوية 0.000 وهي أقل من 0,05 مما يشير إلى معنوياتها إحصائياً.

من خلال التفسير السابق لنتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط نرفض الفرضية H<sub>1</sub> ونقبل الفرضية H<sub>0</sub> والتي تنص على انه: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمرونة التسعير على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير".

#### 9- اختبار الفرضية الرئيسية:

تنص الفرضية الرئيسية بأنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير".

ويمكن كتابة الفرضية كالتالي:

H<sub>0</sub>: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الصحية على

السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالظاهير"

$H_1$ : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"  
 لاختبار الفرضية الرئيسية سنقوم باختبار أثر تسعير الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك معتمدين على أسلوب الانحدار البسيط، حيث تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (25): تحليل نتائج الانحدار البسيطة لأثر تسعير الخدمة الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك					
معامل الارتباط R			0,296 <sup>a</sup>		
معامل التحديد R <sup>2</sup>			0,088		
قيمة (f): 7.480		مستوى المعنوية 0,05 <sup>a</sup>		معنوي عند $\alpha=0,01$ <sup>a</sup>	
المتغير	A	eb Error	قيمة $\beta$	قيمة (t)	المعنوية (t)
الثابت (constant)	2.448	0.337	-	7.275	0.000
التعاطف	0.308	0.113	0.269	2.735	0.008

المصدر: من اعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج spss

من خلال الجدول رقم(25) يتضح أن معامل الارتباط R بلغت قيمته 0.296 وهو يشير إلى وجود علاقة موجبة بين تسعير الخدمة الصحية والسلوك الشرائي للمستهلك، كما يشير معامل التحديد R<sup>2</sup> الذي بلغ 0.088 إلى مساهمة تسعير الخدمة الصحية في السلوك الشرائي للمستهلك بنسبة 8.8% والباقي بنسبة 91.2% من التأثير في السلوك الشرائي للمستهلك تنسب إلى عوامل أخرى، كما تشير قيمة F التي ظهرت بـ 7.480 معنوية بمستوى ثقة 95% إلى ملائمة خط الانحدار للأثر بين تسعير الخدمة السياحية والسلوك الشرائي للمستهلك، وبلغت قيمة علامة الميل (معامل الانحدار) 0.308 مما يشير إلى وجود أثر تسعير الخدمة الصحية في السلوك الشرائي للمستهلك إحصائياً بمستوى معنوية 0.008 وهو اقل من 0,05، مما يشير إلى معنوية معلمة الميل، أما بالنسبة لمعلمة التقاطع (الحد الثابت) قد بلغت 2.448 بمستوى معنوية 0.000 وهي اقل من 0,05 مما يشير إلى معنوياتها إحصائياً.

من خلال التفسير السابق لنتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط نرفض الفرضية H<sub>0</sub> ونقبل الفرضية H<sub>1</sub> والتي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) التسعير الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير"، أي أن تسعير الخدمة الصحية تؤثر في السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير .

## خلاصة الفصل الثالث

تناولنا في هذا الفصل تقييم واقع التسعير للخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير ولاية جيجل وأثرها على السلوك الشرائي للمستهلك، حيث قدمنا المنهجية التي قامت عليها الدراسة الميدانية، وبغرض التعرف على أكثر على موضوع الدراسة تم عرض وتحليل نتائج البيانات الميدانية الخاصة بالاستبيان الموجه لزيائن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، بالإضافة إلى عرض نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لاستجابات أفراد العينة نحو المتغير المستقل والمتغير التابع، وأخيرا اختبار صحة فرضيات الدراسة، وقد توصلنا إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لتسعير الخدمة الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية الشفاء بالطاهير ولاية جيجل.

خاتمة

### خاتمة:

بحث الموضوع في تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك بصفة عامة، وتأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بصفة خاصة.

قمنا بتحليل الموضوع إلى جوانبه الرئيسية بالتعرض أولاً إلى الخدمات الصحية وطرق تسعيرها وكذلك الاستراتيجيات التسعيرية لهاته الخدمات، ومدى تأثيرها على القرار الشرائي للمستهلك، باعتباره عاملاً محدداً لها، حيث وجدنا استجابات مختلفة يبيدها المستهلكون اتجاه الخدمات الصحية التي يستهلكونها بهدف الحاجة والرغبة بإشباع النقائص التي تدفعهم إلى القيام بعملية الشراء، ولتعزيز الفرضيات التي تم بناءها في مقدمة البحث قمنا بدراسة تطبيقية لأثر أسعار الخدمات الصحية على قرار الشرائي للمستهلك بالاعتماد على عينة من زبائن مؤسسة "الشفاء".

### أولاً: نتائج الدراسة

#### أ- الجانب النظري:

- يعتبر السعر من العناصر الأساسية التي تلقى اهتمام من طرف الزبون.
- إن اختيار السياسة التسعيرية المناسبة تعطي مفعولاً على المستهلكين سواء كانت بناء على الطلب أو التكلفة أو المنافسة بالمقارنة مع نوع الخدمة سواء ميسرة أو معمرة أو عامة.
- إن للسعر بالغ الأثر على القرار النهائي للمستهلك سواء بالشراء أو الامتناع عنه، فهو يمتلك بعداً تسويقياً ينعكس على مدى إدراك المستهلك للتضحية التي يقدمها مقابل بلوغ حاجاته.
- إن المستهلك يتأثر بمجموعة من العوامل تثير في نفسه نقصاً والذي يدفعه إلى الحاجة لسد هذا النقص بهدف إشباع رغبته عن طريق عملية الشراء.
- يتخذ المستهلك قراره الشرائي عبر عدة مراحل (البحث عن المعلومات، تقييم البدائل، قرار الشراء، قرار ما بعد الشراء).

### ب- الجانب التطبيقي:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لتسعير الخدمات الجديدة على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بالطاهير قدره 16.8%.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لتسعير الخدمات الحالية السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بالطاهير قدره 1.3%.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمرونة السعر على السلوك الشرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بالطاهير قدره 1%.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لتسعير الخدمات الصحية على سلوك شرائي للمستهلك في المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" بالطاهير قدره 8.8%

### ثانيا: الاقتراحات

- من خلال الدراسة التي قمنا بها في هذا البحث توصلنا إلى مجموعة من الاقتراحات تخص المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" محل التريص وأهمها:
- على المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" الاهتمام بأسعار الخدمات الصحية بمختلف أبعادها لما لها من تأثير على القرار الشرائي للمرضى.
- يجب على المؤسسة الاستشفائية "الشفاء" عند تحديد أسعار الخدمات أن تراعي القدرة الشرائية للمستهلكين.
- تحديد أسعار الخدمات الصحية على أساس الخدمة المقدمة وتجنب الأسعار الموحدة.
- ضرورة وضع استراتيجيات تسعيرية لتطوير الخدمات الصحية لمواجهة تحديات المنافسة.
- تحسين أسعار الخدمات الحالية ومرونة السعر للتأثير على السلوك الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية الشفاء.
- ضرورة الاهتمام بزيادة الثقة بين المؤسسة الاستشفائية الشفاء وزبائنهم من خلال:

- استماع لزيائن وتلقي الشكاوي والمقترحات وحل هذه المقترحات.
- توفير المعلومات عن الخدمات الصحية وأسعارها التي تمنحها المؤسسة الاستشفائية الشفاء.
- ضرورة الاهتمام بسرعة ودقة في تقديم الخدمة الصحية.

### ثالثا: آفاق الدراسة

بعد دراستنا لهذا الموضوع ظهر لنا دراسات أخرى وجدنا أنه لا بد من ذكرها وإدراجها وهي:

- دور الأسعار في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الصحية.
- تأثير الأسعار على تحسين جودة الخدمة الصحية.
- أثر التسعير على قرار شراء الخدمات الصحية.



# قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

### 10- الكتب

1. إبراهيم عبد الوكيل الفار، الإحصاء الوصفي باستخدام الحزمة الإحصائية، الدلتا لتكنولوجيا الحسابات، جامعة طنطا، 1997.
2. أحمد شاكر العسكري، التسويق مدخل استراتيجي، دار الشروق، عمان، 2003.
3. أحمد علي سليمان، سلوك العميل بين النظرية والتطبيق، مع التركيز على السوق السعودية، معهد الإدارة العامة، الرياض، 2000.
4. إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004/2003.
5. تامر البكري، التسويق (أسس ومفاهيم معاصرة)، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة العربية، 2006.
6. تامر البكري، استراتيجيات التسويق، دار اليازوري للنشر، الأردن، 2012.
7. تامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري، الأردن، 2005.
8. ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
9. زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار اليازية للنشر والتوزيع، الأردن.
10. زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
11. زيادة محمد الشрман، عبد الغفور عبد السلام، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2001.
12. سالم أحد الرجيمي، محمود عقل أبو دلبوح، مبادئ التسويق، دار جرير للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2013..
13. سليمان شكيب الجيوسي، محمود جاسم الصميدعي، تسويق الخدمات المالية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
14. سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، ط1، إدارة المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2016.
15. سيف الإسلام، سلوك المستهلك والمؤسسة الخدمية (اقتراح نموذج للتطوير)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006.
16. عايدة نخلة عبد الفتاح، التسويق، دار النهضة العربية، بيروت، 1983.
17. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، الأساليب الإحصائية التطبيقية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2004.

18. عبد السلام أبو قحف وآخرون، التسويق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006.
19. عبد السلام أبو قحف، أساسيات التسويق، الدار الجامعية، بيروت، 2003.
20. عبد الله الهمالي، التقنيات الإحصائية ومناهج البحث مدخل نظري وتطبيقي للعلوم الاجتماعية، منشورات جامعة قاربيوس بمغازي، 2008.
21. عبد المهدي بواعنة، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية (مفاهيم نظريات وأساسيات في الإدارة الصحية)، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2003.
22. علي عبد الرضا الجياشي، التسعير مدخل تسويقي، جبهة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
23. عنابي عيسى، سلوك المستهلك (عوامل التأثير النفسية)، ديوان المطبوعات الجامعية، 2010.
24. عوض منصور وعزام صبري، مبادئ الإحصاء، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000.
25. فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة، عمان، 2008.
26. فريد كورتل، مدخل التسويق، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2012.
27. فهد الخطيب، محمد عواد، مبادئ التسويق، ط3، مركز يزيد للنشر، الأردن، 2004.
28. قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات الصحية (مفاهيم عمليات تطبيقات)، دار الشروق للنشر، الأردن، 2006.
29. كاسر نصر المنصور، سلوك المستهلك (مدخل الإعلان)، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006.
30. محفوظ جودة، التحليل الإحصائي الأساسي باستخدام البرنامج الإحصائي Spss، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
31. محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير ديانية، التسويق الصحي والدوائي، ط1، دار وائل للنشر، 2006.
32. محمد إبراهيم عبيدات، سلوك المستهلك (مدخل استراتيجي)، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن.
33. محمد الطائي وآخرون، التسويق الحديث، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
34. محمد عبد السلام، التسويق، دار الكتاب الحديث، 2008.
35. محمد عبد العظيم أبو البخا، إدارة التسويق مدخل معاصر، دار الجامعية الإسكندرية، 2008.

36. محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، ط1، الكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع، مصر، 2009.
37. محمد عبيدات، أساسيات التسعير في التسويق المعاصر "مدخل سلوكي"، ط1، الجامعة الأردنية، 2004.
38. محمد فريد الصحن، ترددات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، مصر، 2002.
39. محمود جاسم محمد الصميدعي، استراتيجيات التسويق (مدخل كمي وتحليلي)، ط2، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
40. محمود مهدي البياتي، تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي Spss، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
41. نزار عبد المجيب البروراي، أحمد فهمي البرزنجي، استراتيجيات التسويق، ط2، دار وائل للنشر، عمان الأردن، 2008.
42. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة3، دار وائل للنشر، الجامعة الأردنية، 2005.
43. وليد يوسف الصالح، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
- 11- المذكرات والأطروحات والرسائل الجامعية**
1. ريمة أوثن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة1، 2017/2018.
2. طحطاح أحمد، دراسة مدى تأثير العوامل الاجتماعية على قرار شراء سلع التسويق، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008/2009.
3. عيساوي زينب، أثر السياسة التسعيرية للخدمات على القرار الشرائي للمستهلك، نيل مذكرة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010/2011.
4. لبسط أسعد، أثر سعد الخدمة على اتخاذ القرار المستهلك النهائي، رسالة الماجستير، (غير منشورة)، جامعة الجزائر، 2012/2011.
5. لسود راضية، سلوك المستهلك اتجاه المنتجات المقلدة، شهادة الماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2009/2008.

6. نادية داود، تأثير الجماعات المرجعية على قرار الشراء، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق، جامعة محمد بوضياف مسيلة، 2017/2016.

7. نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصلحة أبو القاسم بسكيكة)، مذكرة الماجستير، جامعة 20 أوت، 1955 سكيكة، 2009/2008

8. والي عمار، أهمية دراسة المستهلك في صياغة الإستراتيجية الترويجية للمؤسسة الاقتصادية رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2012/2011.

## 12- المجلات العلمية

1. بديسي فهيمة، زيوش بلال، مجلة الاقتصاد والمجتمع جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، مختبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد7، 2011.

2. حسين صديق، الاتجاهات من منظور علم الاجتماع، مجلة جامعة دمشق، العدد3+4، 2012.

3. سعدون حمود وآخرون، قياس سلوك المستهلك اتجاه الأدوية من وجهة نظر الطبيب، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد22، بغداد، 2009.

4. صوم مصطفى، محمودي أحمد، العوامل المؤثرة على القرار الشرائي للمستهلك النهائي دراسة ميدانية لشراء سيارة سياحية بولاية تيسمسيلت، مجلة مجاميع المعرفة، العدد01، المركز الجامعي تيسمسيلت، 2021.

5. غواري مليكة، الترويج للخدمات الصحية، مجلة حقائق للدراسات التقنية والاجتماعية، جامعة خنشلة، العدد التاسع (1).

6. ليلي جار الله خليل، تأثير الجماعات المرجعية في تخفيض المخاطر المدركة عند الشراء، مجلة تنمية الرافدين، العدد119، مجلد 37، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2018.

## 13- المواقع الإلكترونية

1. <https://or.encyclopedia-titanica.com>.
2. <https://ar.m.wikipedia.org>
3. <https://elma3had.com>.
4. <https://mawdoo3.com>.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1. Manu Carricano, fanny poujol, **Analyse de données avec spss**, Pearson **Education**, Paris, 2008.

الملاحق

الملحق رقم 01: دليل الاستثمار

جامعة محمد الصديق بن يحيى  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم تجارية  
تخصص: تسويق الخدمات  
استمارة بحث بعنوان:

## تأثر أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك

-دراسة حالة بالمؤسسة الإستشفائية "الشفاء" -الطاهير-

في إطار التحضير لإنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة والتي تخدم بحثنا، لذا نرجو أن تتفضلوا علينا بجزء من وقتكم لمثلها بأمانة ودقة وموضوعية، آمليين أن تكون إجاباتكم إسهاما منكم لدراسة هذا الموضوع ومشاركة فعالة لخدمة البحث العلمي، وستحظى معلوماتكم بالسرية التامة ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي، لكم جزيل الشكر على حسن تعاونكم للإجابة على هذه الاستمارة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة.

تحت إشراف الدكتور:

- سامي زعباط

إعداد الطالبتين:

- أمينة شحمات

- بسمة بوراس



المحور الأول: المعلومات الشخصية

- 1- الجنس: - ذكر  - أنثى
- 2- السن: - من 20 سنة إلى 30 سنة  - من 30 سنة إلى 50 سنة
- 50 سنة فما فوق
- 3- المستوى التعليمي: - دون مستوى  - ثانوي
- جامعي  - دراسات عليا
- 4- الوضعية المهنية: - بطل  - عامل
- متعاقد  - أعمال حرة
- 5- الدخل: - دون دخل  - من 13000 إلى 30000 دج
- من 30000 دج إلى 40000 دج  - من 40000 إلى 60000 دج
- أكثر من 60000 دج

## المحور الثاني: واقع تسعير الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"

درجة الموافقة					العبارات	الرقم	
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما		1	2
					أسعار الخدمات الصحية الجديدة تتناسب مع مستوى دخلك.		
					أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس المنافع المقدمة.	2	
					أسعار الخدمات الصحية الجديدة تعكس جودتها.	3	
					أسعار الخدمات الصحية الحالية تتحدد بناء على تكاليفها.	تسعير الخدمات الحالية	4
					أسعار الخدمات الصحية الحالية تتطابق والخدمات المقدمة.		5
					انخفاض أسعار بعض الخدمات الصحية الحالية يحفز الطلب عليها.		6
					تختلف أسعار الخدمات باختلاف طبيعة الخدمات المقدمة.	مرونة السعر	7
					تحديد سعر الخدمات الصحية مرتبط بالتغير في وقت الطلب عليها من طرف المستهلك.		8
					سعر بعض الخدمات الصحية لا يتغير بتغير الإجراءات المطلوبة من المستهلك.		9

## المحور الثالث: تأثير تسعير الخدمة الصحية على السلوك الشرائي

درجة الموافقة					العبارات	الرقم	
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما			
					من خلال آراء المعارف والأقارب أصبحت لدي معلومات كافية عن أسعار الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية.	10	
					عند تقييمي لسعر الخدمة الصحية ألجأ لمختلف المصادر لمعرفة مختلف البدائل السعرية الموجودة.	11	
					الطلب على الخدمات الصحية في حالات (الحوادث، ولادة، مرض...) يجعل السعر غير مهم لدي.	12	
					السعر يحفزني على شرائي للخدمات الصحية المعروضة بالمؤسسة الإستشفائية.	13	
					غالبا ما أحكي للآخرين بإيجابية عن تجربتي في الاستفادة من الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية.	14	
					أنت راض عن الخدمات الصحية بمؤسسة الشفاء.	15	
					لدي رغبة في تكرار شراء الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية.	16	
					أوصي الآخرين بشراء الخدمات الصحية بالمؤسسة	17	

					الإستشفائية.		
					العلاقة بين المؤسسة الصحية والمرضى تنتهي بمجرد انتهاء عملية شراء الخدمة الصحية.	18	
					أسعار بعض الخدمات بالمؤسسة الإستشفائية تؤثر بشكل مباشر على قرارك الشرائي.	19	

## الملحق رقم 02: نتائج نظام spss

اتساق أبعاد المحور الثاني

اتساق البعد 1

## Corrélations

		Q1	Q2	Q3	البعد 1
Q1	Corrélation de Pearson	1	-,126	-,183	,497**
	Sig. (bilatérale)		,267	,104	,000
	N	80	80	80	80
Q2	Corrélation de Pearson	-,126	1	,146	,563**
	Sig. (bilatérale)	,267		,197	,000
	N	80	80	80	80
Q3	Corrélation de Pearson	-,183	,146	1	,568**
	Sig. (bilatérale)	,104	,197		,000
	N	80	80	80	80
البعد 1	Corrélation de Pearson	,497**	,563**	,568**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	80	80	80	80

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

اتساق البعد الثاني

## Corrélations

		Q4	Q5	Q6	البعد2
	Corrélation de Pearson	1	,318**	,069	,733**
Q4	Sig. (bilatérale)		,004	,543	,000
	N	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,318**	1	,288**	,755**
Q5	Sig. (bilatérale)	,004		,010	,000
	N	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,069	,288**	1	,587**
Q6	Sig. (bilatérale)	,543	,010		,000
	N	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,733**	,755**	,587**	1
البعد2	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	80	80	80	80

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

اتساق البعد الثالث

#### Corrélations

		Q7	Q8	Q9	البعد3
	Corrélation de Pearson	1	,203	,102	,608**
Q7	Sig. (bilatérale)		,071	,367	,000
	N	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,203	1	,173	,675**
Q8	Sig. (bilatérale)	,071		,126	,000
	N	80	80	80	80

Q9	Corrélacion de Pearson	,102	,173	1	,699**
	Sig. (bilatérale)	,367	,126		,000
	N	80	80	80	80
البيعد3	Corrélacion de Pearson	,608**	,675**	,699**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	80	80	80	80

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

اتساق المحور الثالث

Corrélations

	A1	A2	A3	A4	A5	
A1	Corrélacion de Pearson	1	,521**	,341**	-,063	,188
	Sig. (bilatérale)		,000	,002	,580	,095
	N	80	80	80	80	80
A2	Corrélacion de Pearson	,521**	1	,138	,068	,087
	Sig. (bilatérale)	,000		,222	,550	,445
	N	80	80	80	80	80
A3	Corrélacion de Pearson	,341**	,138	1	-,097	-,107
	Sig. (bilatérale)	,002	,222		,392	,345
	N	80	80	80	80	80
A4	Corrélacion de Pearson	-,063	,068	-,097	1	,223*
	Sig. (bilatérale)	,580	,550	,392		,047
	N	80	80	80	80	80

	Corrélation de Pearson	,188	,087	-,107	,223*	1
A5	Sig. (bilatérale)	,095	,445	,345	,047	
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,248*	,158	-,063	-,178	,154
A6	Sig. (bilatérale)	,026	,162	,576	,114	,173
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,133	,161	,156	,127	,449**
A7	Sig. (bilatérale)	,241	,153	,167	,262	,000
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,244*	,108	,217	,296**	,389**
A8	Sig. (bilatérale)	,029	,342	,053	,008	,000
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,292**	,262*	,164	,058	,128
A9	Sig. (bilatérale)	,008	,019	,146	,609	,258
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,355**	,071	,156	,157	,128
A10	Sig. (bilatérale)	,001	,534	,168	,165	,259
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,634**	,492**	,398**	,322**	,501**
المحور_الثالث	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,004	,000
	N	80	80	80	80	80

Corrélations

	A6	A7	A8	A9	A10
A1 Corrélation de Pearson	,248	,133**	,244**	,292	,355



	Sig. (bilatérale)	,026	,241	,029	,008	,001
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,158**	,161	,108	,262	,071
A2	Sig. (bilatérale)	,162	,153	,342	,019	,534
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	-,063**	,156	,217	,164	,156
A3	Sig. (bilatérale)	,576	,167	,053	,146	,168
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	-,178	,127	,296	,058	,157*
A4	Sig. (bilatérale)	,114	,262	,008	,609	,165
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,154	,449	,389	,128*	,128
A5	Sig. (bilatérale)	,173	,000	,000	,258	,259
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	1*	,338	,459	-,188	-,028
A6	Sig. (bilatérale)		,002	,000	,095	,809
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,338	1	,503	,213	,202**
A7	Sig. (bilatérale)	,002		,000	,058	,073
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	,459*	,503	1	-,035**	,274**
A8	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,760	,014
	N	80	80	80	80	80
	Corrélation de Pearson	-,188**	,213*	-,035	1	,370
A9	Sig. (bilatérale)	,095	,058	,760		,001

	N	80	80	80	80	80
	Corrélacion de Pearson	-,028**	,202	,274	,370	1
A10	Sig. (bilatérale)	,809	,073	,014	,001	
	N	80	80	80	80	80
	Corrélacion de Pearson	,323**	,645**	,657**	,493**	,574**
المحور_الثالث	Sig. (bilatérale)	,003	,000	,000	,000	,000
	N	80	80	80	80	80

Corrélations

		المحور_الثالث
	Corrélacion de Pearson	,634
A1	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélacion de Pearson	,492**
A2	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélacion de Pearson	,398**
A3	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélacion de Pearson	,322
A4	Sig. (bilatérale)	,004
	N	80
	Corrélacion de Pearson	,501
A5	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80

	Corrélation de Pearson	,323*
A6	Sig. (bilatérale)	,003
	N	80
	Corrélation de Pearson	,645
A7	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélation de Pearson	,657*
A8	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélation de Pearson	,493**
A9	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélation de Pearson	,574**
A10	Sig. (bilatérale)	,000
	N	80
	Corrélation de Pearson	1**
المحور_الثالث	Sig. (bilatérale)	
	N	80

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

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

## CORRELATIONS

/VARIABLES=\_75;77 ;

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

## Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	80	100,0
Observations Exclus <sup>a</sup>	0	,0
Total	80	100,0

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

## Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,702	9

## Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	80	100,0
Observations Exclus <sup>a</sup>	0	,0

Total	80	100,0
-------	----	-------

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

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,728	10

### Echelle الثبات الكلي

#### Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	80	100,0
Observations Exclus <sup>a</sup>	0	,0
Total	80	100,0

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

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,788	19

البيانات الشخصية

إجابات افراد العينة حول المحور الثاني

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
Q1	80	2,4750	1,29238
Q2	80	2,6750	1,06468
Q3	80	2,6250	1,16244
البعد1	80	2,5917	,63418
Q4	80	2,8000	1,21593
Q5	80	2,6500	,99492
Q6	80	3,8750	,90533
البعد2	80	3,1083	,72484
Q7	80	3,7750	,96751
Q8	80	2,6750	1,04063
Q9	80	2,9750	1,22190
البعد3	80	3,1417	,71507
المحور_الثاني	80	2,9472	,46774
N valide (listwise)	80		

اجابات افراد العينة نحو عبارات المحور الثالث

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
A1	80	3,8250	,86822

A2	80	3,7250	,89972
A3	80	4,2000	1,06021
A4	80	3,1250	,98566
A5	80	3,2500	,89301
A6	80	3,1500	,82830
A7	80	2,8000	1,01133
A8	80	3,0250	,85647
A9	80	3,3000	1,10694
A10	80	3,1750	1,16679
المحور_الثالث	80	3,3575	,48777
N valide (listwise)	80		

اختبار التوزيع الطبيعي

Test de Kolmogorov-Smirnov à un échantillon

		المحور_الثاني	المحور_الثالث	المذكرة
	N	80	80	80
Paramètres normaux <sup>a,b</sup>	Moyenne	2,9472	3,3575	3,1524
	Ecart-type	,46774	,48777	,38460
Différences les plus extrêmes	Absolue	,105	,135	,064
	Positive	,105	,093	,064
	Négative	-,061	-,135	-,046
	Z de Kolmogorov-Smirnov	,940	1,205	,570
	Signification asymptotique (bilatérale)	,340	,110	,902

a. La distribution à tester est gaussienne.

اختبار الفرضيات

الفرضية الفرعية 1

Variables introduites/supprimées<sup>a</sup>

Modèle	Variabes introduites	Variabes supprimées	Méthode
1	البعد <sup>b</sup> 1	.	Entrée

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,410 <sup>a</sup>	,168	,157	,44780

a. Valeurs prédites : (constantes), البعد 1

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	3,155	1	3,155	15,733	,000 <sup>b</sup>
	Résidu	15,641	78	,201		
	Total	18,795	79			



a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Valeurs prédites : (constantes), البعد1

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,541	,212	11,991	,000
	البعد1	,315	,079	,410	,000

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

الفرضية الفرعية 2

Variables introduites/supprimées<sup>a</sup>

Modèle	Variabes introduites	Variabes supprimées	Méthode
1	البعد2 <sup>b</sup>	.	Entrée

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,113 <sup>a</sup>	,013	,000	,48772

a. Valeurs prédites : (constantes), البعد2,

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	,242	1	,242	1,017	,316 <sup>b</sup>
1 Résidu	18,554	78	,238		
Total	18,795	79			

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Valeurs prédites : (constantes), البعد2,

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	3,120	,242		12,918	,000
1 البعد2	,076	,076	,113	1,008	,316

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

Variables introduites/supprimées<sup>a</sup>

Modèle	Variabes introduites	Variabes supprimées	Méthode
1	البعد <sup>b</sup> 3	.	Entrée

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Toutes variables requises saisies.

## Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,102 <sup>a</sup>	,010	-,002	,48832

a. Valeurs prédites : (constantes), البعد3

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	,196	1	,196	,823	,367 <sup>b</sup>
	Résidu	18,599	78	,238		
	Total	18,795	79			

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Valeurs prédites : (constantes), البعد3

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	3,139	,247	12,682	,000
	البعد3	,070	,077	,102	,907

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

الفرضية الرئيسية الأولى

Variables introduites/supprimées<sup>a</sup>

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	المحور_الثاني <sup>b</sup>	.	Entrée

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,296 <sup>a</sup>	,088	,076	,46892

a. Valeurs prédites : (constantes), المحور\_الثاني

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	1,645	1	1,645	7,480	,008 <sup>b</sup>
1 Résidu	17,151	78	,220		
Total	18,795	79			

b. Valeurs prédites : (constantes), المحور\_الثاني

Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	2,448	,337		7,275	,000
1 المحور_الثاني	,308	,113	,296	2,735	,008

a. Variable dépendante : المحور\_الثالث



### ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز تأثير أسعار الخدمات الصحية على السلوك الشرائي للمستهلك، من خلال قياس درجة العلاقة بين السياسة التسعيرية للخدمات الصحية والقرار الشرائي للمستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"، لهذا قمنا باستعمال استبانة موجهة لزيائننا كطريقة لجمع البيانات وبرنامج spss كأسلوب معالجة، وقد قمنا بتوزيع 85 استمارة على زيائن المؤسسة الاستشفائية، إلا أنه تم استرجاع 80 استمارة وبذلك تشكلت عينة الدراسة من 80 مستهلك، أسفرت نتائج الدراسة على التأثير المباشر لأسعار الخدمات الصحية على القرار الشرائي للمستهلك ولهذا توصلنا إلى مقترحات من شأنها أن تعزز علاقة المستهلك بالمؤسسة الاستشفائية "الشفاء"، وذلك بالاهتمام بأسعار خدماتها، وكذلك دراسة سلوك المستهلك من أجل معرفة حاجاته ورغباته.

**الكلمات المفتاحية:** خدمات صحية، سياسة تسعيرية، سلوك المستهلك، قرار الشراء.

### Summary:

This study aims to highlight the impact of health service prices on consumer purchasing behaviour, by measuring the degree of relationship between the health service pricing policy and the consumer's purchasing decision of the hospital institution "Healing", which is why we have used a questionnaire aimed at our customers as a method of data collection and spss as an accelerated method, We have distributed 85 forms to the clients of the hospital, but 80 forms have been retrieved, so the study sample is made up of 80 consumers. The results of the study resulted in the direct impact of health service prices on the consumer's purchasing decision and therefore we have come up with proposals that will strengthen the consumer relationship with the hospital institution "Healing", by paying attention to the prices of its services, as well as by studying the behaviour of the consumer in order to know his needs and desires.

**Keywords:** health services, pricing policy, consumer behaviour, purchase decision.