

دراسة العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية (دراسة ميدانية)

د. محمد جمال عبد الناصر دسوقي أ.د. جيهان عبد المنعم رجب د. حنان حسين أحمد
مدرس إدارة الأعمال المساعد أستاذ التسويق مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة عين شمس جمهورية مصر العربية

الملخص

هدفت الدراسة إلى: دراسة العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة في تصميمها على المنهج الوصفي التحليلي لعلاقات السبب والنتيجة المحتملة بين المتغيرات.

منهجية الدراسة: تم توزيع استمارات الاستقصاء على عينة الدراسة والمكونة من (384) مفردة من طلاب جامعة عين شمس، هذا وقد عرض حملة التوعية المختارة بناءً على دراسة استطلاعية على عينة ميسرة مكونة من (25) مفردة من طلاب كلية التجارة - جامعة عين شمس، وذلك تحقيقاً لأهداف الدراسة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من (المنتج الاجتماعي، الترويج الاجتماعي، والتوزيع الاجتماعي) وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس، وأنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي، وذلك لحملة (الوقاية أصل الحكاية) محل الدراسة.

التوصيات: يوصي الباحثين بإضافة أبعاد جديدة للتسويق الاجتماعي مثل (تُعد قادة الرأي) بالإضافة إلى إجراء هذه الدراسة بالاستعانة بحملات أخرى مثل (حملة 100 مليون صحة، أو حملات التوعية للوقاية والحد من انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19).

الكلمات المفتاحية: التسويق الاجتماعي، المزيج التسويقي الاجتماعي، المنتج الاجتماعي، التسعير الاجتماعي، الترويج الاجتماعي، التوزيع الاجتماعي، حملات التسويق الاجتماعي، حملات التوعية الصحية، السلوك الصحي، تغيير السلوك.

المقدمة

إن التسويق الاجتماعي هدفه إنساني يتلخص في خدمة الأفراد عن طريق توعيتهم وتغيير أفكارهم المغلوطة وعاداتهم السلبية ومعتقداتهم الخاطئة، وذلك لما يترتب على هذه السلوكيات من ضرر مباشر يهدد حياة البشر. وذلك باستخدام أساليب التسويق التجاري، وقد ظهر مفهوم التسويق الاجتماعي في سبعينيات القرن الماضي على يد كل من «فيليب كوتلر» و«جيرالد زالتمان»، حيث يشير مفهوم التسويق الاجتماعي إلى «تصميم وتنفيذ ومراقبة البرامج التي يراد التأثير بها على قبول الأفكار الاجتماعية والتي تحتوي على اعتبارات تخطيط المنتج، والتسعير، والترويج، والتوزيع وبحوث التسويق» (Kotler & Zaltman, 1971: 5).

هذا وبالإضافة إلى أن «التسويق الاجتماعي حقق خطوات هائلة وكان له تأثير إيجابي على القضايا الاجتماعية في مجال الصحة العامة والسلامة والبيئة والمشاركة المجتمعية» (Kotler & Lee, 2008: 3).



لذا اهتمت الدولة بالجانبين الصحي والتوعوي وكذلك المؤسسات العامة والخاصة حيث تم إطلاق حملة الوقاية اصل الحكاية والتي تعمل علي التوعية من مخاطر العادات الغذائية الخاطئة، وحملة أنت أقوى من المخدرات، ومؤخرا حملة 100 مليون صحة للتوعية من أجل الحد والكشف عن فيروس C، وحملة مكثفة للوقاية والحد من انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19. وهذا الاهتمام الكبير بالجانب التوعوي ينبع من الخطر الجرم الذي قد يهدد حياة الإنسان بشكل مباشر، ولهذا يبرز دور علم التسويق الاجتماعي لمحاولة الحد من المخاطر السلوكية الصحية للأفراد داخل المجتمع. حيث أشار Andreasen إلى التسويق الاجتماعي بأنه «تسويق التغيير الاجتماعي الذي يساعد على تبني أو اتباع السلوك الصحي والتنمية الاجتماعية والبيئية» (Andreasen, 1995: 5).

والجدير بالذكر أن حملات التسويق الاجتماعي تُعرف بأنها «مجموعة من البرامج الاتصالية التي تعتمد على التخطيط لوضع استراتيجيات إقناعية بهدف تبني الأفكار أو السلوكيات أو الممارسات الاجتماعية الإيجابية، وتعتمد هذه الحملات على برامج متخصصة في تغيير معارف ومعلومات واتجاهات الجمهور المستهدف، ويرتبط نجاحها بمدى التزامها بجميع خطوات التخطيط ووضع الاستراتيجيات وتحديد الأهداف والإمكانات البشرية والمادية ومعرفة سمات الجمهور وجدولة الحملة» (زعوم، 9002: 8).

وبناء على ذلك فالصحة سواء أكانت عقلية أو جسدية أو نفسية من أسباب تقدم أو تأخر الأمم ولهذا سوف يقوم الباحثين في هذه الدراسة بالتطرق واستخدام حملة التوعية الصحية (الوقاية أصل الحكاية) لدراسة العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس.

مراجعة الدراسات السابقة

دراسات متعلقة بالتسويق الاجتماعي

على الرغم من اختلاف آراء الباحثين في الوقوف على مزيج موحد للتسويق الاجتماعي إلا أن (زناد، 2011) أشار إلى أن عناصر التسويق الاجتماعي تتمثل في (المنتج الاجتماعي، التسعير الاجتماعي، الترويج الاجتماعي والتوزيع الاجتماعي).

وهذا ما اتفقت عليه دراسة (ناصر، 2016) أن التسويق الاجتماعي يتكون من الأبعاد الأربعة والمتمثلة في (المنتج الاجتماعي، والتسعير الاجتماعي، والترويج الاجتماعي والتوزيع الاجتماعي)، حيث سعت الدراسة إلى رصد أهم القضايا التي تتناولها حملات التسويق الاجتماعي بالتليفزيون خلال فترة الدراسة، ومعرفة مدى اتساق القضايا التي تتناولها هذه الحملات مع ما يتطلبه أفراد المجتمع من نشر الوعي بقضايا معينة، وأيضاً رصد الدور الذي يؤديه التليفزيون كأحد وسائل الاتصال الجماهيري في نشر الوعي بقضايا التنمية، كما تعد حملات التسويق الاجتماعي أحد الأشكال التي تعكس دور وسائل الاتصال الجماهيري في نشر الوعي لدى الجمهور بقضايا التنمية، والدور الذي تؤديه حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور وإقناعه بأفكار معينة مما يؤثر على سلوكه في مواقف عديدة. وقد استخدمت الباحثة المنهج المسحي. ويتبين لنا من خلال هذه الدراسة نجاح حملات التسويق الاجتماعي في نشر الوعي بقضايا معينة ترتبط إلى حد كبير بتضافر مجموعة من العوامل، وارتفاع معدل مشاهدة حملات التسويق الاجتماعي مقارنة بالإعلانات الأخرى، بالإضافة إلى رصد نجاح حملات التسويق الاجتماعي الثلاث التي شملتها في نشر الوعي بالقضايا التي تتبناها. وجاء في هذه مقدمة هذه الحملات حملة شركة توشيبا العربي (شكرًا يا أمي)، كذلك جاءت الأفكار الرئيسية والأخلاقية في مقدمة الأفكار التي يرغبها الجمهور المصري. واستخلصت الدراسة إلى أن حملات التسويق الاجتماعي أحد الأدوات الناجحة في تبني الجماهير لأفكار وسلوكيات معينة، كما إن التغيير والاختلاف للأفضل هو معيار الاقتناع والقبول لدى الجمهور.

أما في دراسة (ياسين وفايدي، 2013) فإنها أشارت إلى أن مزيج التسويق الاجتماعي يتكون من العناصر التالية: المنتج (الفكرة)، والتسعير، والترويج، والتوزيع، والمشاركة، والاعتماد المالي، والسياسة، والجمهور. ويرى الباحثين أن اختلاف أبعاد مزيج التسويق الاجتماعي من دراسة لأخرى يرجع إلى طبيعة كل دراسة وأساليب تطبيقها.

ومثال على ذلك دراسة (أبن مويزة، 2017) حيث أشارت إلى أن التسويق الاجتماعي يقاس بأبعاد إضافية أخرى، وبالتالي فإن الدراسة قامت بقياس التسويق الاجتماعي بالأبعاد التالية (المنتج، والتسعير، والترويج، والمشاركة، والدعم الإيجابي (السياسي + الإعلامي). حيث هدفت الدراسة إلى معرفة دور التسويق الاجتماعي في تحقيق المسؤولية

الاجتماعية للمنظمة، وكيف يمكن الاعتماد على الحملات الاجتماعية في تحقيق ذلك، وحاول الباحث معالجة مشكلة نقص الاهتمام الذي يعطيه المسئولين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية في المنظمة وخاصة ما ارتبط بالمنظمة الصحية. ولتحقيق ذلك حاول الاعتماد على أساليب البحث الممكنة كالملاحظة، والمقابلة مع المسئولين، وتم الاستعانة كذلك على أعداد استبيان لاختبار ممارسات التسويق الاجتماعي والمسؤولية الاجتماعية.

بينما هدفت دراسة (Kotler & Zaltman, 1971) إلى معرفة مدى قابلية تطبيق مفاهيم التسويق على مشكلة تعزيز الأسباب الاجتماعية. حيث تم تعريف التسويق الاجتماعي على أنه تصميم وتنفيذ ومراقبة البرامج التي يراد التأثير بها على قبول الأفكار الاجتماعية التي تحتوي اعتبارات تخطيط المنتج، والتسعير، والترويج، والتوزيع وبحوث التسويق.

بينما أشارت دراسة (المحيميد، 2016) إلى كيفية استخدام التسويق الاجتماعي في تعزيز مفهوم ترشيد استهلاك الطاقة الكهربائية لدى المجتمع السعودي كعلاج لتلك المشكلات من خلال وضع نموذج متكامل يمكن من خلاله إحداث تغيير إيجابي في معارف وقيم واتجاهات وسلوكيات المستهلكين، وذلك في ضوء درجة إلمام الشباب السعودي بمفهوم وأهمية التسويق الاجتماعي، والتعرف على أهم الوسائل الإعلانية التي يمكن استخدامها لتوعية ترشيد استخدام الطاقة الكهربائية لديهم. ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم إعداد استبانة لتوزيعها على عينة الدراسة، وقد تم اختيار عينة ميسرة من الشباب السعودي، مقدارها (23) مفردة، وقد توصلت الدراسة إلى أن أهم المشكلات التسويقية التي تواجه قطاع الكهرباء بالمملكة العربية السعودية هي عدم استخدام الوسيلة المناسبة في إقناع المستهلكين بترشيد استخدام الطاقة الكهربائية، بالإضافة إلى عدم التركيز على المزايا والمنافع التي تعود على المواطنين من قيامهم بترشيد استهلاكهم للطاقة الكهربائية، كما توصلت الدراسة إلى ضرورة عمل برنامج تسويق اجتماعي لنشر فكرة ترشيد استهلاك الطاقة الكهربائية، حيث كانت وسائل التواصل الاجتماعي هي أهم الوسائل الإعلانية التي يمكن استخدامها في إقناع الشباب السعودي بترشيد استهلاك الطاقة الكهربائية.

وقامت دراسة (صادق، 2015) بتحديد العلاقة بين التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التالية: إبراز العلاقة بين التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية في مجال تحقيق رضا العملاء والمستفيدين. إبراز العلاقة بين التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية في مجال تطوير نوعية الحياة وتحسين جودتها. إبراز العلاقة بين التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية في مجال تحديد أولويات احتياجات العملاء والمستفيدين. إبراز العلاقة بين التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية في مجال توعية أفراد المجتمع بالقضايا المجتمعية. وتعتبر الدراسة ضمن الدراسات الوصفية، واستخدمت منهج البحث الاجتماعي. وقد طبقت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عدد (114) من العاملين بالمنظمات التطوعية، بالإضافة إلى (31) عضواً من أعضاء مجلس الإدارة في نفس المنظمات محل الدراسة. ولقد خلصت الدراسة في نتائجها إلى إثبات صحة فروض الدراسة، وهذا ما تم تحديده في أهداف الدراسة.

دراسات متعلقة بحملات التوعية الصحية

قامت دراسة (Kolodinsky & Reynolds, 2009) بتحديد شرائح مميزة ضمن سكان الولايات المتحدة الذين يعانون زيادة الوزن ليتم استهدافهم بالرسائل ووسائل الإعلام التي تهدف إلى تحريك الأميركيين نحو أوزان أكثر صحة. تم استخدام التحليل العنقودي Cluster Analysis لتحديد شرائح المستهلكين على أساس كل من السلوكيات الغذائية ونمط الحياة المتعلقة بالأوزان غير الصحية. حددت الدراسة خمسة قطاعات في السوق، وتم استكشاف الآثار المترتبة على حملات التسويق الاجتماعي المصممة لتحريك الأميركيين نحو أوزان أكثر صحة. وأظهرت هذه الدراسة أنه يمكن تحديد خمسة قطاعات مميزة للسوق لجهود التسويق الاجتماعي التي تهدف إلى التصدي لوباء السمنة. من خلال تحديد هذه القطاعات الخمسة، ويمكن أن تستخدم حملات التسويق الاجتماعي القنوات والرسائل المختارة التي تنقل المعلومات الأكثر أهمية. وأخيراً تقدم نتائج هذه الدراسة نظرة ثاقبة حول كيفية تحسين استراتيجيات التجزئة ورسائل التسويق الاجتماعي للصحة العامة.

أما دراسة (ثابت، 2012) فقد تطرقت إلى التعرف على دوافع التدخين لدى شباب الجامعة، وتقدير معنوية الأهمية النسبية للوسائل المقترحة لمكافحة، ودرجة تأثر كل منهما ببعض المؤثرات الديموغرافية، مثل الجنسية، والإقامة (بعيداً عن الأسرة، أو مع الأسرة)، والتخصص العلمي في الدراسة، وإجمالي الدخل الشهري للأسرة، ويتضمن

البحث كذلك تحليلاً للعلاقات المحتملة لمدى التوافق بين الاتجاهات والسلوك لدى شباب الجامعة، وتقديم التوصيات التي تعالج أهم جوانب القصور في مجهودات مكافحة التدخين. وقد أوصت الدراسة، بعمل متصل لنوعية التدخلات المتعلقة بمكافحة التدخين وتوقيتها، مع التركيز على تقسيم السوق إلى قطاعات، وتطوير برنامج التسويق الاجتماعي الذي يتلاءم مع كل قطاع، وبدء التدريب والتوعية في مجابهة التدخين مبكراً، بدءاً من المدارس الابتدائية. كما أوصى بأن يتم التحرك في الجهود المبذولة لمكافحة التدخين في المملكة من خلال منظومة متكاملة مع البعد عن قصر النظر التسويقي في هذه المكافحة، وأن يتعدى ذلك إلى تأصيل عادات وسلوكيات اجتماعية، وأنماط حياة تكون جزءاً متأسلاً من كيان المواطن للارتقاء بالتنمية الاقتصادية والبشرية. وأوصى أيضاً بأن يتم التركيز على الجهود التسويقية متعددة الأطراف بإشراك جميع أجهزة الدولة والمنظمات الاجتماعية والاقتصادية والتشريعية والسياسية، مع فرض ضرائب عالية على منتجات الدخان؛ بما يرفع سعرها إلى ما يماثل السعر في دول الإنتاج ذاتها أو أعلى، ومنع الإعلان والترويج لمنتجات التبغ، والتشديد على التحذير المصور على علب الدخان.

وعلي جانب آخر جاءت دراسة (الخاجة، 2012) بعنوان "فعالية حملات التسويق الاجتماعي في التوعية الصحية" وقامت هذه الدراسة بقياس دور الاتصالات التسويقية في التعامل مع القضايا الاجتماعية في إطار التسويق الاجتماعي والاتصالات المتكاملة بتحليل وتقييم نموذج واقعي لحملة صحية نظمها مستشفى (توام جون هوبكنز) وبإشراف من وزارة الصحة في دولة الإمارات، وتسعى الدراسة إلى شرح تأثير الاتصالات على معارف واتجاهات وسلوك الجمهور المستهدف.

أما دراسة (Palmer & Others, 2006) فقد سعت إلى التعرف على دور الإعلانات التي تحت الطلاب على الاهتمام بحضور برامج الإقلاع عن الكحوليات، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (551) مفردة من الطلاب الذين يتناولون الكحوليات بكثرة وقد أشارت الدراسة إلى أن 23% من أفراد العينة أكدوا على احتمالية حضورهم البرامج بعد تعرضهم للإعلانات بينما أكد 7% على حضورهم للبرامج، كما أكدت الدراسة على أن الرسائل المتنوعة تناسب أنواعاً مختلفة من الجمهور، وأن الإعلان الذي يحتوي على معلومات حقق تأثيراً أكبر من الإعلانات الأخرى.

وقامت دراسة (محمد، 2008) بتقييم دور حملات التسويق الاجتماعي التي تدعو للتبرع لصالح مرضى السرطان، وكفالة اليتيم، والتبرع بالدم، حيث قامت الباحثة بإجراء تحليل مضمون للحملات الثلاثة، وأجرت دراسة ميدانية على عينة قوامها 400 مفردة من الشباب المصري لقياس مدى تأثير هذه الحملات على درجة وعيهم، واتجاهاتهم، وسلوكياتهم حيال المشاركة المجتمعية في المجالات التي تطرحها. تمثلت أهم نتائج الدراسة فيما يلي: يشاهد الشباب المصري الحملات الاجتماعية بنسبة 89.4%، كما غلبت صفة عدم الانتظام على المشاهدة، وتوصلت الدراسة إلى تفضيل الشباب لمشاهدة الإعلانات الاستشهادية التي تستخدم شخصيات معروفة بنسبة 56.1%، كذلك اتسم اتجاه المبحوثين تجاه الحملات بالإيجابية، بحيث رأوا أن هذه الحملات تثير التعاطف، وتشجع على المشاركة، كما أثبتت وجود علاقة طردية بين حجم تعرض الشباب لهذه الحملات الثلاثة وبين درجة وعيهم بها، وكذلك حجم مشاركتهم الاجتماعية الفعلية بالمال والمجهود باستثناء حملة التبرع بالدم.

وهدف دراسة (Gordon, McDermotta, Steada & Angusa, 2006) إلى دراسة فعالية تدخلات التسويق الاجتماعي المصممة لتحسين النظام الغذائي وزيادة النشاط البدني ومعالجة إساءة استخدام المواد المخدرة. وأشارت النتائج أن تدخلات التسويق الاجتماعي يمكن أن تكون فعالة في تحسين النظام الغذائي، وزيادة التمارين، ومعالجة إساءة استخدام مواد مثل الكحول والتبغ والعقاقير غير المشروعة. وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن التسويق الاجتماعي يوفر إطاراً واعداداً للغاية لتحسين الصحة على المستوى الفردي وعلى مستوى البيئة والسياسات على نطاق أوسع.

بينما أشارت دراسة (حسانين، 2013) إلى التعرف على دور حملات التوعية الإعلامية بالقنوات الفضائية المصرية في دعم المسؤولية المجتمعية لدى الجمهور، حيث طبقت الدراسة على عينة من الجمهور قوامها 480 مفردة في المرحلة العمرية من 18-50 سنة بمحافظة المنيا ودمياط واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة إلى أن الحملات الإعلامية تؤدي إلى زيادة الشعور بالمسؤولية المجتمعية، وأشارت النتائج إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المشاركة المجتمعية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات المختلفة للمتغيرات الديموغرافية للجمهور بالنسبة لمتغيرات النوع، والتعليم ومستوى الشعور بالمسؤولية المجتمعية.

وعملت دراسة (Niederdeppe & Others, 2007) للتعرف على دور البرامج التي تحتوي على حملات إعلامية في التأثير على الجمهور، من خلال التطبيق على برنامج "فلوريدا" للتحكم في التدخين وارتباطه بارتفاع معدل الامتناع عن التدخين بين الشباب، حيث أُجريت الدراسة على عينة من المراهقين بلغ قوامها (1600) مراهق في الفترة العمرية ما بين (11-16) عام، وتوصلت الدراسة إلى أن التغطية الإخبارية لحملات مكافحة التدخين تؤثر على المراهقين في ارتفاع معدلات الامتناع عن التدخين بين المراهقين.

بينما دراسة (يسري، 2016) فقد هدفت إلى التعرف على مدى تعرض الشباب المصري لإعلانات التسويق الاجتماعي بالفضائيات. وتتمني هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، وقد طبقت الدراسة على عينة عمدية قوامها 420 مفردة في الاعتماد على استمارة استقصاء، وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة من يشاهدون الإعلانات التليفزيونية من الشباب المصري حيث بلغت نسبة من يشاهدونها أحياناً 51.5%، يليها في المرتبة الثانية من يشاهدونها دائماً بنسبة 39% وكذلك احتلت شبكة تليفزيون الحياة المرتبة الأولى في قائمة القنوات التي تشاهد عليها أفراد العينة إعلانات التسويق الاجتماعي وجاءت فترة المساء (9-4 مساءً) في مقدمة الفترات التي تتعرض فيها أفراد العينة لإعلانات التسويق الاجتماعي بالفضائيات.

أما دراسة (Griffin & Others, 2008) فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الحملات الإعلامية في توعية الأفراد بخطر الفيضانات واكتساب معلومات عنها وتم إجراء الدراسة على أكثر مقاطعة تتعرض للفيضان في الفترة من أكتوبر 1999 إلى أبريل 2000، وذلك عن طريق المكالمات الهاتفية، وتوصلت الدراسة إلى أن الأشخاص القريبين من المخاطر لديهم قدرة أكبر في طلب المعلومات حيث إن لديهم إحساس بقرب الخطر منهم، كذلك التعليم يؤثر على طلب المعلومات، فالأفراد الأعلى في المستوى التعليمي أكثر وأعلى قدرة على طلب المعلومات من الأفراد الأقل تعليماً.

وهدف دراسة (زعوم، 2009) إلى التعرف على أهم القيم المتضمنة في حملات التسويق الاجتماعي في مجتمع الإمارات Social Marketing Campaigns وعلاقتها بفكرة التغيير الاجتماعي Social Change. وأظهرت نتائج الدراسة أن مختلف القيم الاجتماعية قد احتلت المرتبة الأولى وذلك بنسبة 20.30% من مجموع القيم المدروسة. ومن حيث الاستراتيجيات المستخدمة في هذه الحملات فقد تبين من نتائج الدراسة أن الحملات السلوكية قد احتلت المرتبة الأولى وذلك بنسبة 37.5%. واحتل تغيير السلوك المرتبة الأولى بنسبة 57.5% من مجموع مستويات التغيير الاجتماعي.

بينما سعت دراسة (رضوان، 2017) إلى التعرف على دور حملات التسويق الاجتماعي التي تنفذها هيئة كهرباء ومياه الشارقة بهدف توعية المتعاملين بسلوكيات الترشيد. أُجريت الدراسة على عينة من 300 مفردة من جنسيات وفئات مختلفة، حيث توصلت إلى عدد من النتائج من أهمها متابعة فئات المتعاملين لهذه الحملات من خلال عدد من وسائل الإعلام والاتصال في مقدمتها التليفزيون والإنترنت. كما توصلت إلى أن هذه الفئات تبني عدد من السلوكيات التي تعمل الحملات على التسويق لها سواء الخاصة بترشيد استهلاك المياه أو الكهرباء. وكشفت الدراسة عن ارتفاع نسب التقييم الإيجابي لهذه الحملات من حيث قدرتها على التأثير ونشرها لمعلومات مهمة واستخدامها لوسائل اتصالية وإعلامية ملائمة. وأوصت الدراسة بأهمية قيام الهيئات الحكومية بالرصد المستمر لفاعلية حملات التوعية والتسويق الاجتماعي التي تنفذها، وإلى إيجاد تكامل بين الوسائل الاتصالية المستخدمة، إلى جانب مخاطبة كافة فئات الجمهور مراعية اختلاف الثقافات والاحتياجات.

دراسات متعلقة بالتسويق الاجتماعي والسلوك الصحي

أشارت دراسة (دسوقي، 2020) إلى مدى تأثير التسويق الاجتماعي في تغيير السلوك الصحي وذلك من خلال معرفة دور المزيج التسويقي الاجتماعي في تغيير السلوك الصحي، وذلك باستخدام حملة «أنت أقوى من المخدرات»، حيث اعتمدت الدراسة في تصميمها على المنهج الوصفي التحليلي لعلاقات السبب والنتيجة المحتملة بين المتغيرات، كما تم توزيع استمارات الاستقصاء على عينة الدراسة والمكونة من (384) مفردة من طلاب جامعة عين شمس، هذا وقد تم عرض حملة التوعية المختارة بناءً على دراسة استطلاعية على عينة ميسرة مكونة من (25) مفردة من طلاب كلية التجارة بجامعة عين شمس. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن هناك تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للتسويق الاجتماعي بأبعاده الأربعة (المنتج الاجتماعي، والتسعير الاجتماعي، والترويج الاجتماعي، والتوزيع الاجتماعي) في تغيير السلوك الصحي للجمهور المستهدف، وذلك لحملة «أنت أقوى من المخدرات» محل الدراسة.

بينما دراسة (Stead & Others, 2007) أيضاً هدفت إلى التعرف على تأثير برامج التسويق الاجتماعي على السلوك الفردي وإحداث التغيير على مستوى البيئة والسياسات العامة لحمولات الكحول، التدخين، المخدرات والأنشطة البدنية، واستخدمت الدراسة منهج المسح للدراسات السابقة التي تناولت الحملات الإعلامية وتوصلت إلى أن بعض الحملات استخدمت الإعلانات الاجتماعية في إطار التسويق الاجتماعي واستخدمت الحملات الأخرى استراتيجية التسويق الاجتماعي، وقد أكدت النتائج على أن الحملات التي ينطبق عليها مبادئ التسويق الاجتماعي تتميز بقدرتها على إحداث التغيير على المستوى الفردي أو السياسات العامة.

أشارت دراسة (بن قشوة والرف، 2015) إلى تحديد أهمية التسويق الاجتماعي في ترشيد السلوك الصحي لدى الأفراد المستهدفين من خلال دراسة تحليلية لآراء عينة من عمال القطاع الصحي الجزائري في البرامج التسويقية التوعوية الوقائية التي تقوم بها المؤسسة الصحية التابعين لها، وقد تحددت الدراسة بمتغير مستقل تمثل في (التسويق الاجتماعي) بأبعاده الأربعة المتمثلة في (المنتج الاجتماعي، والتسعير الاجتماعي، والترويج الاجتماعي والتوزيع الاجتماعي)، ومتغير تابع تمثل في (السلوك الصحي) لأفراد المجتمع، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير قائمة استقصاء لغرض جمع البيانات من أفراد العينة، وبلغ تعدادها (43) مفردة، لتتوصل الدراسة في الأخير إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها أن هناك دور للأبعاد التالية (المنتج الاجتماعي، والترويج الاجتماعي والتوزيع الاجتماعي) في ترشيد السلوك الصحي للأفراد، وأنه لا يوجد دور لبُعد (التسعير الاجتماعي) في ترشيد السلوك الصحي للأفراد. وتوصي الدراسة في الأخير بضرورة زيادة الاهتمام أكثر بالبرامج التسويقية الاجتماعية لما لها دور مهم في إكساب أفراد المجتمع لسلوكيات صحية سليمة.

الفجوة البحثية: بناءً على مراجعة الباحثين للدراسات السابقة وجد أن بعضها قد عالجت قضية التسويق الاجتماعي بأبعاده المختلفة ودوره في إحداث تغيير للسلوك الصحي، ودراسات أخرى ناقشت قضية حملات التسويق وحملات التوعية الصحية ودورها في زيادة الوعي الصحي للجمهور المستهدف، ومن هنا وجدت الفجوة البحثية في معالجة قضية دور التسويق الاجتماعي باستخدام حملة التوعية الصحية «الوقاية أصل الحكاية» في تغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس.

الدراسة الاستطلاعية

قام الباحثين بإجراء دراسة استطلاعية، وذلك للاستقرار على اختيار إعلان واحد ليكون هذا الإعلان ممثلاً للحملة في الدراسة الميدانية. حيث تم اختيار إعلانين من حملة الوقاية أصل الحكاية للدكتور/ شريف على عبد العال استشاري طب الأطفال والتغذية - المدير التنفيذي للجمعية المصرية لطب الأطفال، وهو الطبيب الذي ظهر في سلسلة إعلانات الحملة، وتم عرض الإعلانين التوعويين علي عينة ميسرة مكونة من (25) مفردة من طلاب كلية التجارة، جامعة عين شمس، حيث كان مضمون إعلاني الحملة كما يلي:-

- الإعلان الأول: يشير إلى مخاطر تناول أدوية المضادات الحيوية بشكل عشوائي بدون استشارة الطبيب، وأن تلك السلوكيات غير الصحية تعرض صحة الفرد للأذى وتضر بالمناعة والكلي والكبد، وأشار الإعلان التوعوي أن تقرير منظمة الصحة العالمية World Health Organization يشير أن "المضاد الحيوي بكثرة يؤدي، ولا بد من استشارة الطبيب، ولا بد من المريض أن يكمل جرعة المضاد الحيوي حتي ولو شعر بتحسن، لأنه إذا أوقفه من تلقاء نفسه من المحتمل عدم قتل كل البكتيريا، ومن الممكن أن يتعرض الشخص للعدوي مرة أخرى، والبكتيريا الحية المتبقية ستكون مقاومة، وأن العدوي تلو الأخرى قد تؤدي إلى ضعف الجهاز المناعي ولا يستطيع مقاومة الأمراض مثل السرطان، وأن 18% من أنواع السرطانات تكون بسبب العدوي".
- الإعلان الثاني: يشير إلى مخاطر الكسل وعدم الحركة وتناول أطعمة غنية بالزيوت والدهون، وأن تلك السلوكيات غير الصحية تعرض صحة الفرد للسمنة والتي تزيد من نسب الإصابة بأمراض القلب والكبد والمفاصل، وأشار الإعلان التوعوي أن تقرير منظمة الصحة العالمية World Health Organization يشير إلى أن "الكسل وعدم الحركة والوزن الزائد يسببوا من 20 إلى 33% من أنواع السرطانات". وبناءً علي ما تم طرحه من معلومات توعوية بالحملتين تم طرح الأسئلة الموضحة في جدول رقم (1):

جدول رقم (1)

الأسئلة الاستطلاعية لاختيار إعلان توعوي يمثل حملة الوقاية أصل الحكاية

م	الأسئلة الاستطلاعية	إعلان د/ شريف الأول	إعلان د/ شريف الثاني
1	الإعلان التوعوي الذي له أهمية أكبر من وجهة نظري هو		
2	الإعلان التوعوي الذي يحتوي على معلومات لفتت انتباهي بشكل أكبر هو		
3	الإعلان التوعوي الذي حصلت منه على استفادة أكبر هو		
4	الإعلان التوعوي الأكثر أهمية لصحة مجتمعنا من وجهة نظري هو		
5	ترجح من حيث الخطور مخاطر ضعف المناعة أم مخاطر السمنة		

المصدر: إعداد الباحثين.

وكانت نتائج الإجابات عن الأسئلة الاستطلاعية لاختيار إعلان توعوي يمثل حملة الوقاية أصل الحكاية موضحة في جدول رقم (2):-

جدول رقم (2)

إجابات الأسئلة الاستطلاعية لاختيار إعلان توعوي يمثل حملة الوقاية أصل الحكاية

م	النتائج	إعلان د/ شريف الأول		إعلان د/ شريف الثاني	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1	الإعلان التوعوي الذي له أهمية أكبر من وجهة نظري هو	8	32%	17	68%
2	الإعلان التوعوي الذي يحتوي على معلومات لفتت انتباهي بشكل أكبر هو	11	44%	14	56%
3	الإعلان التوعوي الذي حصلت منه على استفادة أكبر هو	9	36%	16	64%
4	الإعلان التوعوي الأكثر أهمية لصحة مجتمعنا من وجهة نظري هو	5	20%	20	80%
5	ترجح من حيث الخطور مخاطر ضعف المناعة أم مخاطر السمنة	6	24%	19	76%
	متوسط النتائج	8	31%	17	69%

المصدر: إعداد الباحثين في الاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

يتضح من جدول رقم (2):

- أفاد (8) طلاب بأن الإعلان التوعوي الذي له أهمية أكبر كان إعلان د. شريف الأول (المناعة) وذلك بنسبة (32%)، في مقابل اختيار (17) طالب لإعلان د. شريف الثاني (السمنة) وذلك بنسبة (68%).
- أفاد (11) طالب بأن الإعلان التوعوي الذي يحتوي على معلومات لفتت الانتباه بشكل أكبر كان إعلان د. شريف الأول (المناعة) وذلك بنسبة (44%)، في مقابل اختيار (14) طالب لإعلان د. شريف الثاني (السمنة) وذلك بنسبة (56%).
- أفاد (9) طالب بأن الإعلان التوعوي المتحصل منه على استفادة أكبر كان إعلان د. شريف الأول (المناعة) وذلك بنسبة (32%)، في مقابل اختيار (17) طالب لإعلان د. شريف الثاني (السمنة) وذلك بنسبة (68%).
- أفاد (5) طالب بأن الإعلان التوعوي الأكثر أهمية لصحة المجتمع كان إعلان د. شريف الأول (المناعة) وذلك بنسبة (20%)، في مقابل اختيار (20) طالب لإعلان د. شريف الثاني (السمنة) وذلك بنسبة (80%).
- أفاد (6) طالب بأن الإعلان التوعوي الأكثر خطورة كان إعلان د. شريف الأول (ضعف المناعة) وذلك بنسبة (24%)، في مقابل اختيار (19) طالب لإعلان د. شريف الثاني (مخاطر السمنة) وذلك بنسبة (76%).

نستخلص مما سبق:

بالنظر في متوسط نتائج أسئلة الدراسة الاستطلاعية نجد أن متوسط التفضيل لإعلان د. شريف الأول (ضعف المناعة) من قبل أفراد عينة الدراسة قد بلغ (8) مفردات فقط من أصل (25) مفردة وبمتوسط نسبة موافقة بلغ (13%)، بينما بلغ متوسط التفضيل لإعلان د. شريف الثاني (مخاطر السمنة) (17) مفردة وبمتوسط نسبة وافقة (96%)، لذا فإن الباحثين وبناءً على نتائج إجابات الأسئلة المطروحة، قد رجحوا الإعلان التوعوي الثاني للدكتور شريف على عبد العال المتعلق بمخاطر السمنة ليطم استخدامه في الدراسة الميدانية وليكون هذا الإعلان ممثلاً لحملة التوعية الصحية (الوقاية أصل الحكاية).

مشكلة وتساؤلات الدراسة

- تتلخص مشكلة الدراسة في تحديد جوهرية العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية، وبناءً على ذلك فإن مشكلة الدراسة تتبلور في التساؤلات التالية:
- التساؤل الأول: ما هي العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - التساؤل الثاني: ما هي العلاقة بين المنتج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - التساؤل الثالث: ما هي العلاقة بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - التساؤل الرابع: ما هي العلاقة بين الترويج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - التساؤل الخامس: ما هي العلاقة بين التوزيع الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.

أهداف الدراسة

- تسعى هذه الدراسة إلى معرفة دور التسويق الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية في تغيير السلوك الصحي وبناءً على ذلك فإن الدراسة تهدف إلى ما يلي:-
- الهدف الأول: دراسة العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - الهدف الثاني: تحديد إذا ما كان هناك علاقة بين المنتج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - الهدف الثالث: معرفة إذا ما كان هناك علاقة بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - الهدف الرابع: تحديد إذا ما كان هناك علاقة بين الترويج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - الهدف الخامس: معرفة إذا ما كان هناك علاقة بين التوزيع الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
 - الهدف السادس: الخروج بنتائج وتوصيات يمكن أن تخدم أصحاب القرار من منفي حملات التسويق الاجتماعي التي تهدف إلى التوعية الصحية.

أهمية الدراسة

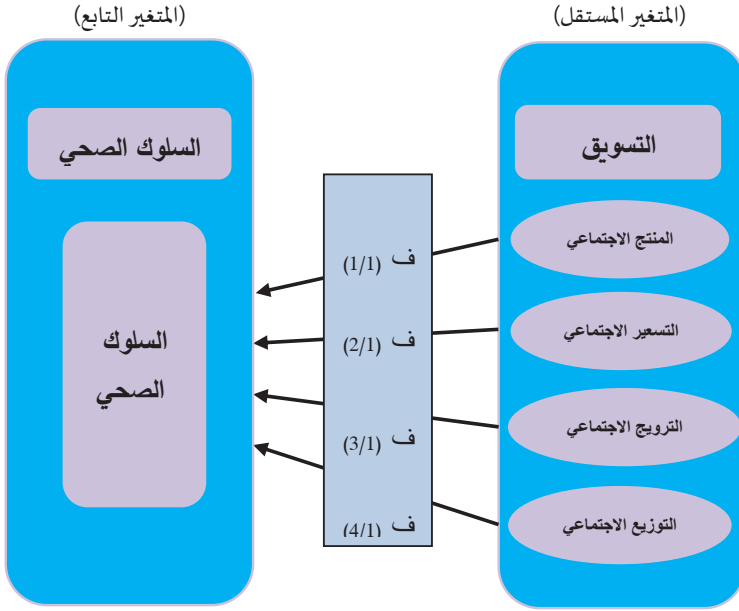
- إن أهمية الدراسة تدور حول ثلاثة محاور كما يلي:-
- الأهمية العلمية: وتكمن في محاولة سد الفجوة البحثية في هذا الموضوع.
 - الأهمية العملية الاقتصادية: إن هذا البحث يساعد المسوقين والجهات المعنية (كوزارات الصحة والثقافة والتضامن الاجتماعي ووزارة الدولة للإعلام والهيئة الوطنية للإعلام وجمعية أصدقاء المبادرة القومية ضد السرطان) في معرفة مدى طبيعة وقوة ومعنوية العلاقة بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية، وذلك لتصميم وتنفيذ وإطلاق حملات تساهم في زيادة الوعي الصحي واتباع العادات الغذائية الصحية السليمة لتقوية المناعة والحفاظ على الثروة البشرية.
 - الأهمية الشخصية للباحثين: تكمن في شغف الباحثين لمعرفة الدور الذي يقوم به التسويق الاجتماعي من تسويق للأفكار بواسطة الحملات الهادفة لتغيير السلوكيات. وجدول رقم (3) يوضح متغيرات وبنود مقاييس متغيرات الدراسة لحملة الوقاية أصل الحكاية.

جدول رقم (3)
بنود مقاييس متغيرات الدراسة لحملة الوقاية أصل الحكاية

الدراسة	بنود المقاييس	متغيرات الدراسة (التعريف النظري للمتغير)
(دسوقي، 2020)	تعرض ح2 السلوكيات الصحية الواجب اتباعها من قبل المشاهد. تحتوي ح2 على الفوائد التي تعود على المشاهد عند اتباعه للسلوك الصحي المطلوب. تركز ح2 على المخاطر المتصورة في حالة عدم امتثال المشاهد للسلوكيات الصحية المطلوبة. تعزز ح2 من المعرفة الصحية لدى المشاهد. تقدم ح2 خدمات طبية وعلاجية بجانب نشر التوعية وفكرة تجنب العادات الصحية الخاطئة. تحرص ح2 على ذكر اسم أو شعار الحملة.	المنتج الاجتماعي هو "ما تقدمه المنظمة من عرض للجمهور المستهدف. ويجدر الإشارة إلى أن المنتج الاجتماعي ليس شرطاً أن يكون منتج مادي ملموس، ولكن قد يكون في شكل خدمة مثل (التحاليل الطبية)، أو ممارسة مثل (الحمية الغذائية)، أو فكرة مثل (الوقاية)، أو خليط مما سبق" (Kotler & Edwardo, 1989: 44).
(دسوقي، 2020)	يستفيد المشاهد ل ح2 من الحصول على معلومات توعوية صحية مجانية. تركز ح2 على قدره تخلص الفرد من النظرة السلبية من أقرانه في حالة احترامه للسلوكيات الصحية. تشير ح2 إلى عواقب سلوكيات الأفراد غير الصحية. تحرص ح2 على توفير وقت المشاهد عن طريق عرض حملات توعية ذات مدة قصيرة. تركز ح2 على طمأنة المشاهد من خلال عرض معلومات للوقاية من المخاطر الصحية.	التسعير الاجتماعي هو "ما يتحملة الجمهور المستهدف من تكلفة، وقد تكون تلك التكلفة نفسية، أو عاطفية (وجدانية)، أو اجتماعية، أو سلوكية، أو زمنية، أو عملية، أو مادية، أو تكلفة مالية" (Kotler & Edwardo, 1989: 44)
(دسوقي، 2020)	توفر الرسائل الترويجية في ح2 المعلومات الكافية عن الحملة. تساهم الرسائل الترويجية التوعوية ل ح2 في نشر الثقافة السلوكية الصحية لدى المشاهد. أرى أن الرسائل الترويجية التوعوية في ح2 تساهم في إقناعي بالسلوكيات الصحية المطلوبة. مشاهدة شخصيات متخصصة مثل: (د. شريف علي) أثناء عرض ح2 ساهم في كسب ثقتي في الحملة. أرى أن الرسائل الترويجية التوعوية في ح2 كانت بشكل مبسط يسهل تذكره.	الترويج الاجتماعي هو "استخدام المؤسسة لجميع الجهود والأساليب الشخصية وغير الشخصية لإخبار العميل المستهدف بالخدمة أو الخدمات التي تقدمها المؤسسة، وشرح مزاياها وخصائصها، وكيفية الاستفادة منها وإقناعه بالتعامل مع المؤسسة والمعنى يشير إلى المصطلحين معا" (الترويج التجاري والترويج الاجتماعي) (البكري، 2011: 14).
(دسوقي، 2020)	تسعي ح2 إلى توصيل أفكار حملة الحملة بطريقة واضحة ومبسطة للمشاهد. تتوافر ح2 على وسائل الإعلام المختلفة مثل: (التلفزيون - اليوتيوب - الفيسبوك) لتوعية المشاهدين بالسلوكيات الصحية المطلوبة. تتيح ح2 أماكن علاجية لمن يستجيب لأفكار حملة التوعية الصحية. أرى أن ح2 تعرض على وسائل التواصل المناسبة. توصل ح2 الفكرة المنشودة بشكل واضح للمشاهد.	التوزيع الاجتماعي وهو "مكان تواجد السلعة أو بمعنى آخر أين يستطيع المستهلك أن يجد السلعة، وفي التسويق الاجتماعي يشير المكان إلى كيفية توزيع الرسائل الموجهة إلى الجمهور المستهدف سواء عبر الصحافة المطبوعة أو البرامج الاجتماعية أو الوسائل الإلكترونية ولذلك فإن أماكن التوزيع يجب أن تساهم في جذب الانتباه من أجل ترويج الفكرة، فقد فشلت حملات إعلامية لعدم إعداد قنوات توزيع مناسبة لأفكار وخدمات معينة للرسائل، لذلك لا بد من أن تتناسب قنوات التوزيع مع عملية نشر الأفكار وحداتها" (البكري، 2011: 14)
(دسوقي، 2020)	بعد مشاهدة ح2 أسعى للاستفادة من النصائح التوعوية للحملة. بعد مشاهدة ح2 قد أغير من عادات خاطئة كنت أظنها أمر عادي مثل: (شرب الحليب غير المعبأ). سعت ح2 في إكسابي سلوك صحي سليم. ساهمت ح2 في توعيتي للابتعاد عن السلوكيات غير الصحية. بعد مشاهدتي ل ح2 سوف أنشر السلوك الصحي بين أفراد عائلتي، الأصدقاء، إلخ مثل: (عدم شرب الحليب غير المعبأ، عدم تناول زيوت ودهون). أعتبر ظهور أشخاص متخصصون مثل: الطيب (شريف علي) في ح2 أمر مهم في زيادة الوعي الصحي.	السلوك الصحي هو "أي فعل أو قول يصدر عن الفرد سواء أكان ظاهراً أم باطناً وسواء حدث بوجود متغير معين أو بعدم وجوده. إنه الظاهرة الرئيسة التي يهتم علم السلوك الإنساني بقياسها وتفسيرها وضبطها. وفي تعديل السلوك، ينصب الاهتمام على السلوك الظاهر القابل للقياس والتعديل بشكل مباشر. ولعل أهم ما يميز ميدان تعديل السلوك حرصه على تعريف السلوك بدقة ووضوح ليتمكن قياسه بموضوعية" (أخرس وناصر، 2015: 6).

المصدر: إعداد الباحثين بالرجوع للدراسات السابقة.

الإطار الفكري للدراسة



المصدر: إعداد الباحثين بناء على الدراسات السابقة.

شكل رقم (1) الإطار المقترح للدراسة

يوضح الإطار شكل رقم (1)، أنه يحتوي على متغيرين رئيسيين وهما: المتغير المستقل: التسويق الاجتماعي، ويتكون من أربعة أبعاد (المنتج الاجتماعي، التسعير الاجتماعي، الترويج الاجتماعي، التوزيع الاجتماعي)، المتغير التابع: السلوك الصحي.

إن حركة الأسهم تفترض وجود علاقة ودور مباشر لكل بعد من أبعاد المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي) في المتغير التابع (السلوك الصحي)، وهذا ما تشير إليه الأسهم الأربعة ف (1/1)، ف (1/2)، ف (1/3)، ف (1/4).

فروض الدراسة

بناءً على أهداف الدراسة فإنه يمكن صياغة الفروض كما يلي:-

الفرض الرئيسي للدراسة

- الفرض الرئيسي (1): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.

الفروض الفرعية للدراسة:

- ومن الفرض الرئيس السابق يتم اشتقاق الفروض الفرعية التالية:-
- الفرض الفرعي (1/1): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المنتج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
- الفرض الفرعي (1/2): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
- الفرض الفرعي (1/3): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الترويج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.
- الفرض الفرعي (1/4): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوزيع الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.

منهجية الدراسة

قام الباحثين باستخدام الأسلوبين التاليين:-

- 1- الدراسة المكتبية (النظرية): قام الباحثين بالحصول على البيانات الثانوية اللازمة لهذا البحث عن طريق الرجوع إلى الكتب والمراجع والدوريات العلمية العربية والأجنبية، والتقارير، والبحوث والرسائل العلمية المتاحة عن هذا الموضوع.
- 2- الدراسة الميدانية: قام الباحثين بالحصول على البيانات الأولية اللازمة لهذا البحث عن طريق عرض حملة (الوقاية أصل الحكاية) على الجمهور المستهدف وذلك بواسطة جهاز اللابتوب ثم طرح استمارة استقصاء بعد

مشاهدة الحملة للإجابة عنها، وكذلك الحصول على البيانات الأولية عن طريق اتباع الخطوات العلمية لإجراء هذا البحث والتي سوف نعرضها في الأجزاء التالية.

حدود الدراسة: والتي تحتوي على كل من التالي.

أ- **طبيعة الدراسة:** هي دراسة ميدانية وتم فيها استهداف فئة الشباب في المرحلة الجامعية من العام الدراسي 2018/2019 حتى العام الدراسي 2019/2020

ب- **متغيرات الدراسة:** المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي) ويتكون من الأبعاد الأربعة التالية (المنتج الاجتماعي، التسعير الاجتماعي، التوزيع الاجتماعي، الترويج الاجتماعي)، والمتغير التابع (السلوك الصحي).

مجتمع الدراسة: ويتمثل في طلبة جامعة عين شمس بمختلف الكليات والبالغ عددهم (15) كلية بواقع (198119) طالب في العام الدراسي 2018/2019

عينة الدراسة: قام الباحثين بأخذ عينة من مجتمع الدراسة وذلك لصعوبة إجراء حصر شامل للمجتمع ككل، هذا وبالإضافة إلى وجود قيود تتمثل في التكلفة، والوقت، والجهد.

حجم عينة الدراسة: (384 مفردة) تم الحصول عليها من خلال الصيغة التالية (Krejcie & Morgan, 1970: 607):

$$S = \frac{X^2 NP (1-P)}{d^2 (N-1) + X^2 P (1-P)}$$

حيث إن:

- S = حجم العينة (sample size) في حالة المجتمع المحدود.
- X^2 = القيمة الجدولية (table value) عند مستوى الثقة المطلوب وهي 1.96 وذلك عند مستوى ثقة 95%.
- N = حجم المجتمع (population size) ومقداره (198119) طالب.
- P = النسبة من المجتمع أو الظاهرة (population proportion) ونفترض أنها 50% لأنها تعطي الحد الأقصى لحجم العينة.

جدول رقم (4)

توزيع مفردات العينة. وعدد الاستثمارات الموزعة ونسبة الاستجابة

م	الكلية	عدد الطلاب بكل كلية	النسبة %	الاستثمارات الموزعة	إجمالي	نسبة
1	التجارة	53573	27.04%	104	104	100%
2	الحقوق	28373	14.32%	55	55	100%
3	البنات	26686	13.47%	52	52	100%
4	الأداب	20776	10.49%	40	40	100%
5	الهندسة	14158	7.15%	27	27	100%
6	الألسن	10460	5.28%	20	20	100%
7	التربية	9852	4.97%	19	19	100%
8	الزراعة	9004	4.54%	17	17	100%
9	الطب	6972	3.52%	14	14	100%
10	العلوم	4453	2.25%	9	9	100%
11	ت.نوعية	3887	1.96%	8	8	100%
12	الصيدلة	3847	1.94%	7	7	100%
13	الحاسبات	3136	1.58%	6	6	100%
14	الأسنان	2098	1.06%	4	4	100%
15	التمريض	844	0.43%	2	2	100%
	الإجمالي	198119	100.00%	384	384	100%

المصدر: إعداد الباحثين في الاعتماد على بيان الإدارة العامة لشئون التعليم والطلاب بجامعة عين شمس للعام الجامعي 2018/2019، وبالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

- d = درجة الدقة (degree of accuracy) أو الخطأ المسموح به، ويتم التعبير عنها كنسبة مئوية وهي 5%.

نوع العينة: قام الباحثين بأخذ عينة ميسرة من طلاب جامعة عين شمس.

أسلوب التوزيع: تم اتباع أسلوب التوزيع المناسب حسب أعداد الطلاب بكل كلية.

وحدة المعاينة: تتمثل وحدة المعاينة في طلاب جامعة عين شمس بالكليات المختلفة،

وقد قام الباحثين بتوزيع (384) استمارة منها (332) استمارة ورقية و(52) استمارة إلكترونية بالنسبة لكلية البنات وتم استرجاع جميع الاستثمارات، حيث وجد الباحثين أن

عدد الاستثمارات الصالحة للتحليل (384) استمارة بنسبة (100%)، ويمكن توضيح عدد

طلاب جامعة عين شمس والتوزيع النسبي لكل كلية، مع بيان توزيع مفردات العينة، وعدد

الاستثمارات الموزعة ونسبة الاستجابة في كل كلية كما هو مبين في جدول رقم (4):

أساليب تحليل البيانات واختبار الفروض

لإجراء هذه الدراسة استعان الباحثين بالأساليب التالية:-

- 1- اختبار معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha: وذلك للتحقق من مدى ثبات وصدق أداة الدراسة.
- 2- الأساليب الوصفية Descriptive Statistics
 - حساب التكرارات Frequencies والنسب المئوية Percentages، وذلك لوصف الخصائص الشخصية لعينة الدراسة.
 - حساب المتوسط الحسابي Arithmetic Mean لتحديد مدى موافقة أفراد العينة على كل متغير من متغيرات الدراسة.
 - حساب الانحراف المعياري Standard Deviation لمعرفة مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة، لكل متغير من متغيراتها عن متوسطها الحسابي.
 - حساب معامل الاختلاف Coefficient of Variation وذلك لترتيب عبارات أبعاد متغيرات الدراسة.
- 3- الأساليب الاستدلالية Inferential Statistics
 - اختبار الانحدار البسيط Simple Regression لاختبار الدلالة الإحصائية لكل بعد من أبعاد متغير الدراسة المستقل على المتغير التابع.
 - اختبار الانحدار المتعدد Multiple Regression لاختبار الدلالة الإحصائية لمتغير الدراسة المستقل بأبعاده على المتغير التابع.
 - اختبار F-test لتحليل التباين واختبار معنوية نموذج الانحدار حيث يتم قبول المعنوية إذا كان مستواها (≥ 0.05) .
 - اختبار T-test لاختبار معنوية المعلمات المقدرة حيث يتم قبول المعنوية إذا كان مستواها (≥ 0.05) .
 - معامل بيرسون للارتباط Pearson Correlation Coefficient لتوضيح طبيعة وقوة العلاقة بين متغيرات الدراسة.
 - معامل التحديد Coefficient of Determination لمعرفة مدى التغيير الحاصل للمتغير التابع بفعل المتغير المستقل.

نتائج تحليل البيانات واختبار الفروض

1- مناقشة نتائج اختبار معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha

ويوضح جدول رقم (5) نتائج الثبات والصدق لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية).

جدول رقم (5)

ثبات وصدق الاستبيان

معامل الثبات (ألفا كرونباخ) الصدق		حملة الدراسة: (الوقاية أصل الحكاية)
0.940	0.884	الثبات العام للمتغير المستقل التسويق الاجتماعي في حملة الوقاية أصل الحكاية (20 عبارة)
0.904	0.817	الثبات العام للمتغير التابع السلوك الصحي في حملة الوقاية أصل الحكاية (6 عبارات)
0.955	0.911	الثبات العام لقائمة الاستقصاء الأولي في حملة الوقاية أصل الحكاية (26 عبارة)

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

أشارت نتائج جدول رقم (5) إلى ثبات الاستبيان حيث بلغ الثبات لاستمارة الاستقصاء في حملة الوقاية أصل الحكاية (0.911) وهو أكبر من (0.70) وبالتالي فإن الاستبيان يتسم بدرجة عالية من الثبات، وذلك يعني أننا إذا قمنا بإعادة توزيع استمارات الاستقصاء على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس حجم العينة فإن النتائج ستكون مقاربة للنتائج التي حصلنا عليها من العينة الأولى، وتكون النتائج بين العينتين متساوية باحتمال يساوي معامل الثبات. بينما بلغ الصدق العام لاستمارة الاستقصاء في حملة الوقاية أصل الحكاية (0.955) وهو يعني مدى تمثيل هذه الاستمارة لمجتمع الدراسة بشكل جيد.

2- مناقشة نتائج الإحصاء الوصفي Descriptive Statistics

كانت نتائج الإحصاء الوصفي لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية) كما يلي:

- هناك اتجاه بالموافقة على أبعاد التسويق الاجتماعي (المنتج الاجتماعي، والتسعير الاجتماعي، والترويج الاجتماعي، والتوزيع الاجتماعي) في حملة الدراسة «الوقاية أصل الحكاية»، حيث بلغ المتوسط العام للأبعاد (4.04)، (4.03)، (3.90)، (4.13) على الترتيب. وبمعاملات اختلاف قدرها (16.4%)، (16.8%)، (19.5%)، (16.8%) على الترتيب مما يشير إلى عدم وجود تشتت في آراء عينة الدراسة ويعكس ذلك وجود درجة من الاتفاق على الموافقة لأبعاد التسويق الاجتماعي بنسب (83.6%)، (83.2%)، (80.5%)، (83.2%) على الترتيب.
- هناك اتجاه بالموافقة على متغير السلوك الصحي في حملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)، حيث بلغ المتوسط العام (3.96) وبمعامل اختلاف قدره (19.8%) مما يشير إلى عدم وجود تشتت في آراء عينة الدراسة ويعكس ذلك وجود درجة من الاتفاق على الموافقة لمتغير السلوك الصحي بنسبة (80.2%).

3- مناقشة نتائج الإحصاءات الاستدلالية Inferential Statistics

أولاً: تحليل الانحدار الخطي البسيط

- أ- الفرض الرئيس⁽¹⁾: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.

جدول رقم (6)

نتائج تحليل الانحدار البسيط بين أبعاد التسويق الاجتماعي ومجموعة والسلوك الصحي لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الانحدار B	اختبارات T-Test القيمة المعنوية	اختبارات F-Test القيمة المعنوية	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²
السلوك الصحي الاجتماعي	التسويق	0.926	0.000	0.000	0.683	0.466

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج تحليل إحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بين المتغير المستقل (أبعاد التسويق الاجتماعي الأربعة مجتمعة) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (6).

يتضح من جدول رقم (6) ما يلي:

- معنوية نموذج الانحدار: أشارت نتائج (F-Test) أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (333.164) بدلالة (0.000) أصغر من مستوي المعنوية (0.05).
- قوة علاقة الارتباط: بلغت قيمة معامل الارتباط (R=0.683)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي متوسطة بين المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي) بأبعاده الأربعة مجتمعة والمتغير التابع (السلوك الصحي).
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد (R²=0.466)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي) بأبعاده مجتمعة يفسر (46.6%) من التباين الذي يحدث في المتغير التابع (السلوك الصحي).
- معنوية المتغير المستقل: بلغت قيمة بيتا [B= (0.926)]، وهي قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل التسويق الاجتماعي بأبعاده الأربعة مجتمعة، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (التسويق الاجتماعي) بأبعاده الأربعة مجتمعة ذا دلالة إحصائية حيث إن المعنوية أقل من (0.05).

بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الرئيس لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية): والذي تمت صياغته في صورة العدم والذي ينص على أنه «لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية».

ب- الفروض الفرعية لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية):

- الفرض الفرعي الأول^(1/1): يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للمنتج الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية على تغيير السلوك الصحي.

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بين المتغير المستقل بعد (المنتج الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت

جدول رقم (7)
نتائج تحليل الانحدار البسيط بين المنتج الاجتماعي والسلوك الصحي
لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

معامل الارتباط التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار ف F-Test	اختبار ت T-Test	معامل الانحدار B	المتغير المستقل	المتغير التابع
0.307	0.554	0.000	168.927	0.000	12.997	0.656

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج تحليل إحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (7):

يتضح من جدول رقم (7) ما يلي:

- معنوية نموذج الانحدار: أشارت نتائج (F-Test) أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (168.927) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0.05).

- قوة علاقة الارتباط: بلغت قيمة معامل الارتباط (R=0.554)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي متوسطة بين المتغير المستقل (المنتج الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي).
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد (R²=0.307)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل (المنتج الاجتماعي) يفسر (30.7%) من التباين الذي يحدث في المتغير التابع (السلوك الصحي).
- معنوية المتغير المستقل: بلغت قيمة بيتا (B=0.656)، وهي قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل (المنتج الاجتماعي)، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ويعني ذلك أن أي زيادة في جهود (المنتج الاجتماعي) بمقدار (1.00%) يقابله زيادة في (السلوك الصحي) السليم بمقدار (65.6%).
- كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (المنتج الاجتماعي) ذو دلالة إحصائية حيث إن المعنوية (0.000) وهي أقل من (0.05).

بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الفرعي الأول لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية): والذي تمت صياغته في صورة العدم والذي ينص على أنه "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المنتج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية".

الفرض الفرعي الثاني (1/2): يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للتسعير الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية على تغيير السلوك الصحي.

جدول رقم (8)
نتائج تحليل الانحدار البسيط بين التسعير الاجتماعي والسلوك الصحي لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

معامل الارتباط التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار ف F-Test	اختبار ت T-Test	معامل الانحدار B	المتغير المستقل	المتغير التابع
0.288	0.536	0.000	154.232	0.000	12.419	0.624

المصدر: إعداد الباحثين في الاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25).

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بين المتغير المستقل بعد (التسعير الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (8):

يتضح من جدول رقم (8) ما يلي:

- معنوية نموذج الانحدار: أشارت نتائج (F-Test) أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (154.232) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0.05).
- قوة علاقة الارتباط: بلغت قيمة معامل الارتباط (R=0.536)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي متوسطة بين المتغير المستقل (التسعير الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي).
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد (R²=0.288)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل (التسعير الاجتماعي) يفسر (28.8%) من التباين الذي يحدث في المتغير التابع (السلوك الصحي).

- معنوية المتغير المستقل: بلغت قيمة بيتا ($B=0.624$)، وهي قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل (التسعير الاجتماعي)، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ويعني ذلك أن أي زيادة في جهود (التسعير الاجتماعي) بمقدار (1.00%) يقابله زيادة في (السلوك الصحي) السليم بمقدار (62.4%).
- كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (التسعير الاجتماعي) ذو دلالة إحصائية حيث إن المعنوية (0.000) وهي أقل من (0.05).

بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الفرعي الثاني لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية): والذي تمت صياغته في صورة الفرض البديل والذي ينص على أنه "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية".

الفرض الفرعي الثالث^(1/3): يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للترويج الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية على تغيير السلوك الصحي.

جدول رقم (9)

نتائج تحليل الانحدار البسيط بين الترويج الاجتماعي والسلوك لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

معامل الارتباط التحديد R^2	معامل الارتباط R	اختبار F-Test القيمة المعنوية	اختبار T-Test القيمة المعنوية	معامل الانحدار B	المتغير التابع السلوك الصحي الاجتماعي	المتغير المستقل الترويج الاجتماعي
0.459	0.677	0.000	324.040	0.000	18.001	0.701

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج تحليل إحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25)

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بين المتغير المستقل بعد (الترويج الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (9).

يتضح من جدول رقم (9) ما يلي:

- معنوية نموذج الانحدار: أشارت نتائج (F-Test) أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (324.040) بدلالة (0.000) أصغر من مستوي المعنوية (0.05).
- قوة علاقة الارتباط: بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.677$)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي متوسطة بين المتغير المستقل (الترويج الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي).
- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2=0.459$)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل (الترويج الاجتماعي) يفسر (45.9%) من التباين الذي يحدث في المتغير التابع (السلوك الصحي).
- معنوية المتغير المستقل: بلغت قيمة بيتا ($B=0.701$)، وهي قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل (الترويج الاجتماعي)، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ويعني ذلك أن أي زيادة في جهود (الترويج الاجتماعي) بمقدار (1.00%) يقابله زيادة في (السلوك الصحي) السليم بمقدار (70.1%).
- كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (الترويج الاجتماعي) ذو دلالة إحصائية حيث إن المعنوية (0.000) وهي أقل من (0.05).

بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الفرعي الثالث لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية): والذي تمت صياغته في صورة الفرض العدمي والذي ينص على أنه "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الترويج الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية".

الفرض الفرعي الرابع^(1/4): يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للترويج الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية على تغيير السلوك الصحي.

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بين المتغير المستقل بعد (الترويج الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (10).

جدول رقم (10)

نتائج تحليل الانحدار البسيط بين التوزيع الاجتماعي والسلوك الصحي لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الانحدار B	القيمة المعنوية T-Test	القيمة المعنوية F-Test	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²
السلوك الصحي	التوزيع الاجتماعي	0.542	0.000	112.221	0.477	0.227

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج تحليل إحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25)

0.477)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي متوسطة بين المتغير المستقل (التوزيع الاجتماعي) والمتغير التابع (السلوك الصحي).

- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.227$)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل (التوزيع الاجتماعي) يفسر (22.7%) من التباين الذي يحدث في المتغير التابع (السلوك الصحي).

- معنوية المتغير المستقل: بلغت قيمة بيتا ($B = 0.542$)، وهي قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل (التوزيع الاجتماعي)، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ويعني ذلك أن أي زيادة في جهود (التوزيع الاجتماعي) بمقدار (1.00%) يقابله زيادة في (السلوك الصحي) السليم بمقدار (54.2%).

- كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (التوزيع الاجتماعي) ذو دلالة إحصائية حيث إن المعنوية (0.000) وهي أقل من (0.05).

بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الفرعي الرابع لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية): والذي تمت صياغته في صورة العدم والذي ينص على أنه "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوزيع الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية".

ثانياً- تحليل الانحدار المتعدد

الفرض الرئيس⁽¹¹⁾: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للتسويق الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية على تغيير السلوك الصحي.

قام الباحثين بإجراء اختبار للتحقق من صحة الفرض السابق، وذلك من خلال القيام بحساب تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) بين المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي) بأبعاده (المنتج، والتسعير، والترويج، والتوزيع) والمتغير التابع (السلوك الصحي)، وكانت نتيجة تحليل الانحدار كما يوضحها جدول رقم (11).

يتضح من جدول رقم (11) ما يلي:

- معنوية نموذج الانحدار: أشارت نتائج (F-Test) أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (94.605) بدلالة (0.000) أصغر من مستوي المعنوية (0.05).

- قوة علاقة الارتباط: بلغت قيمة

معامل الارتباط ($R = 0.707$)، وهي

تشير إلى وجود علاقة ارتباط

طردي متوسطة بين المتغير

المستقل (التسويق الاجتماعي)

بأبعاده الأربعة والمتغير التابع

(السلوك الصحي).

- القوة التفسيرية للنموذج:

بلغت قيمة معامل التحديد

($R^2 = 0.500$)، وهذا يشير إلى

أن المتغير المستقل (التسويق

جدول رقم (11)

نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير أبعاد التسويق الاجتماعي على السلوك الصحي لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل الانحدار B	القيمة المعنوية T-Test	القيمة المعنوية F-Test
المنتج الاجتماعي	0.173	2.841	0.005	0.005	0.000
التسعير الاجتماعي	0.114	1.847	0.066	0.066	0.000
الترويج الاجتماعي	0.492	9.245	0.000	0.000	0.000
التوزيع الاجتماعي	0.105	1.973	0.049	0.049	0.000

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج تحليل إحصائي (IBM SPSS Statistics Version 25)

جدول رقم (12)
ملخص نتائج اختبارات فروض الدراسة

النتيجة	الفروض	ف
رفض جزئي	لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك	ف(1)
رفض	الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.	ف(1/1)
قبول	لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الاجتماعي وتغيير السلوك	ف(1/2)
رفض	الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.	ف(1/3)
رفض	لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الترويج الاجتماعي وتغيير السلوك	ف(1/4)
رفض	الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية.	

المصدر: إعداد الباحثين بناءً على نتائج اختبارات فروض الدراسة.

الاجتماعي) بأبعاده
يفسر (50.0%) من
التباين الذي يحدث في
المتغير التابع (السلوك
الصحي).

- معنوية المتغير
المستقل: بلغت قيمة
بيتا [0.173, 0.114, B=
(0.492, 0.105)، وهي
قيمة معاملات الانحدار
لأبعاد المتغير المستقل
التسويق الاجتماعي
بأبعاده (المنتج،

التسعير، الترويج، التوزيع) على الترتيب، وتشير إلى وجود علاقة ارتباط طردي بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع، كما تشير نتيجة (T-Test) أن هذه العلاقة معنوية وأن تأثير (التسويق الاجتماعي) بأبعاده ذو دلالة إحصائية حيث إن المعنوية أقل من (0.05) عدا بعد التسعير كانت معنويته (0.066).

الخلاصة: بناءً على ما سبق يتم رفض الفرض الرئيس جزئياً لحملة الدراسة (الوقاية أصل الحكاية)، والذي تمت صياغته في صورة العدم والذي ينص على أنه «لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التسويق الاجتماعي وتغيير السلوك الصحي لطلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة الوقاية أصل الحكاية».

ويمكن تلخيص نتائج الدراسة كما هو موضح بالجدول رقم (12).

التوصيات وآليات التنفيذ

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإنه يمكن تقديم التوصيات كما هو موضح بالجدول رقم (13):

جدول رقم (13)
التوصيات المقترحة للدراسة وآليات تنفيذها

آلية التنفيذ (الجهة المسؤولة)	التوصيات المقترحة للتنفيذ	م
فريق بحوث التسويق بوزارة الصحة والسكان المصرية	التركيز عند تقديم المنتج الاجتماعي (الفكرة) على تعزيز معرفة المشاهد بكل من السلوكيات السلبية الواجب تجنبها والإيجابية الواجب اتباعها والفوائد التي تعود على المشاهد نتيجة تبنيه للسلوك السليم. الاستعانة بمزيد من الأطباء أصحاب الشهرة والتأثير والمعروفة من قبل المشاهد مثل الطبيب الدكتور (مجدي يعقوب)، الطبيب الدكتور (حسام موافي).	1
إدارة التسويق بوزارة الصحة والسكان المصرية بالتنسيق مع وزارة الثقافة	التركيز على ما يدفعه المشاهد من عواقب السلوكيات غير الصحية والتي تؤثر على صحته بالسلب، مع مراعاة إحداث التوازن في المدة الزمنية للحملة التوعوية دون الاختصار المخل أو الإسهاب الممل. تنوع سبل التوعية الصحية من خلال تنظيم لقاءات وندوات ومؤتمرات بالجامعات المصرية وعرض أفلام وثائقية توعوية قصيرة تخدم قضية تجنب الوجبات السريعة والعادات الغذائية الخاطئة.	2
وزارة الدولة للإعلام بالتنسيق مع الهيئة الوطنية للإعلام	التركيز على نشر الرسائل الترويجية التوعوية بشكل مبسط يسهل من عملية تذكر هذه الرسائل والتركيز على الحجج التي تساهم في إقناع المشاهد بالسلوك الصحي المرجو اتباعه. إنتاج مسلسلات وأفلام سينمائية تهدف إلى معالجة قضايا السمنة والمشكلات الصحية نتيجة اتباع العادات الغذائية الخاطئة، والتطرق إلى المشكلات النفسية التي قد يتعرض لها مريض السمنة.	3
وزارة الصحة والسكان المصرية بالتنسيق مع جمعية أصدقاء المبادرة القومية ضد السرطان	التركيز على توصيل حملة التوعية الصحية بطريقة واضحة ومبسطة للمشاهد وعرضها في وسائل إعلامية مختلفة لضمان وصول ونشر أفكار الحملة إلى الجمهور المستهدف بشكل مناسب. عرض الأماكن والخدمات العلاجية التي تقدمها الحملة للمشاهدين اللذين يستجيبون لتغيير سلوك الإفراط في تناول الوجبات السريعة وأصحاب أمراض السمنة.	4

المصدر: إعداد الباحثين.

المراجع

أولاً- مراجع باللغة العربية

- ابن مويزة، أحمد. (2017). «دور التسويق الاجتماعي في تحقيق المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة الصحية»، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، (2) (31)، ص ص 334-347.
- أخرس، نائل محمد عبد الرحمن؛ وناصر، محمود أمين محمود. (2015). تعديل السلوك. (الإصدار 1). السعودية: مكتبة الرشد ناشرون.
- البكري، فؤادة عبد المنعم. (2011). التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية. القاهرة: دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- الخاجة، مي عبد الواحد. (2012). «فعالية حملات التسويق الاجتماعي في التوعية الصحية: دراسة تطبيقية على حملة سرطان الثدي في دولة الإمارات»، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، (2) 9، ص ص 41-1.
- المحميد، بدر محمد عبد الله. (2016). «استخدام سياسات التسويق الاجتماعي في الحد من استهلاك الطاقة بالملكة العربية السعودية: استطلاع آراء عينة من الشباب السعودي»، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، (2)، ص ص 51-9.
- بن قشوة، جلول؛ الرف، زينب. (2015). «دور استراتيجية التسويق الاجتماعي في تغيير السلوكيات الصحية دراسة تحليلية لآراء عينة من عمال القطاع الصحي عن البرامج التسويقية للتوعية الصحية»، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، 45، 215-242.
- ثابت، نعمده عبد الحميد. (2012). «دور التسويق الاجتماعي في مكافحة التدخين لدى شباب الجامعة: دراسة تطبيقية على طلاب جامعة أم القرى»، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، (147) 38، 93 - 152.
- حساين، شادية محمد جابر. (2013). «دور حملات التوعية الإعلامية بالقنوات الفضائية المصرية في دعم المسؤولية المجتمعية لدى الجمهور»، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية. 4 (40)، 13-52.
- دسوقي، محمد جمال عبد الناصر. (2020). «دور التسويق الاجتماعي باستخدام حملات التوعية الصحية في تغيير السلوك الصحي: دراسة ميدانية على طلاب جامعة عين شمس»، رسالة ماجستير كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- دسوقي، محمد جمال عبد الناصر. (2020). «مزيج التسويق الاجتماعي ودوره في تغيير السلوك الصحي: دراسة ميدانية على طلاب جامعة عين شمس باستخدام حملة أنت أقوى من المخدرات»، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، (2)، ص ص 343-370.
- رضوان، أحمد فاروق. (2017). «دور حملات الاتصال والتسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بسلوكيات ترشيد الاستهلاك: دراسة على عملاء هيئة كهرباء ومياه الشارقة»، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، 16، ص ص 41-16.
- زعوم، خالد. (2009). التغيير القيمي في حملات التسويق الاجتماعي: دراسة نقدية على حملات المطويات في مجتمع الإمارات. كلية الاتصال جامعة الشارقة، 5 (1)، ص ص 1-29.
- زناد، رياض. (2011). «دور التسويق الاجتماعي في تفعيل برامج الإدماج الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة في الجزائر»، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة منتوري - قسنطينة.
- صادق، محمود محمد أحمد. (2015). «التسويق الاجتماعي وزيادة القدرة التنافسية للمنظمات الاجتماعية التطوعية: دراسة ميدانية مطبقة بمنطقة القصيم»، مجلة العلوم العربية والإنسانية، 8 (3)، 1545-1630.
- محمد، مروة صبيحي. (2008). «دور حملات التسويق الاجتماعي في دعم المشاركة المجتمعية»، المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، كلية الإعلام - جامعة القاهرة.

- ناصر، نهي السيد أحمد. (2016). «دور حملات التسويق الاجتماعي بالتليفزيون في نشر الوعي لدى الجمهور المصري تجاه قضايا التنمية: دراسة ميدانية»، *المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال*، 14 (15)، 196-217.
- ياسين، قاسي؛ وفأيدي، كمال. (2013). «التسويق الاجتماعي كآلية لتفعيل الدور التنموي للزكاة»، *المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول دور التمويل الإسلامي غير الربحي - الزكاة والوقف - في تحقيق التنمية المستدامة*، ص 1-12. الجزائر: جامعة سعد دحلب البليدة - مخبر التنمية الاقتصادية والبشرية.
- يسري، جيهان. (2016). «تعرض الشباب المصري لإعلانات التسويق الاجتماعي بالفضاءات»، *دراسات الطفولة*، 19 (72)، 41-47.

ثانياً - مراجع باللغة الإنجليزية

- Andreasen, A. R. (1995). **Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development and the Environment**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gordon, R.; McDermotta, L.; Steada, M. & Angusa, K. (2006). "The Effectiveness of Social Marketing Interventions", **Public Health**, 120 (12), 1133-1139.
- Griffin, R. & Others. (2008). "After the Flood: Anger, Attribution and the Seeking of Information", **Science Communication**, 29 (3), pp. 285-315.
- Kolodinsky, J. & Reynolds, T. (2009). "Segmentation of Overweight Americans and Opportunities for Social", **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, 6 (13), pp. 1-11.
- Kotler, P. & Edwardo, R. (1989). **Social Marketing Strategies for Changing Public Behavior**. New York: Free Press.
- Kotler, P. & Lee, N. (2008). **Social Marketing: Influencing Behaviors for Good**. 3rd ed. SAGE Publications.
- Kotler, P. & Zaltman, G. (1971). "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change", **Journal of Marketing**, 36, pp. 3-12.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). "Determining Sample Size for Research Activities", **Educational and Psychological Measurement**, 30 (3), pp. 607-610.
- Niederdeppe, J. & Others. (2007). "Newspaper Coverage as Indirect Effects of a Health Communication Intervention: The Florida Tobacco Control Program and Youth Smoking", **Communication Research**, 34(4), pp. 382-405.
- Palmer, R. S. & Others. (2006). "The Use of Social Marketing to Increase Interest in Attending a College Alcohol Program", **Journal of American Collage Health**, 55 (1), pp. 47-52.
- Stead, M. & Others. (2007). "A Systematic Review of Social Marketing Effectiveness", **Health Education**, 107 (2), pp. 126-191.

الملحق: قائمة الاستقصاء

أولاً - بيانات شخصية: يرجى وضع علامة (✓) أمام الخانة التي ترونها مناسبة:

- الجنس: ذكر أنثى - الكلية:
- التعليم (الفرقة): إعدادي الأولي الثانية الثالثة الرابعة الخامسة السادسة

ثانياً- حملة الدراسة:

يرجى العلم أنه عند الإجابة عن أسئلة الاستقصاء يجب مراعاة أن حملة الدراسة: يقصد بها حملة (الوقاية أصل الحكاية)، ويرمز لها في الأسئلة بالرمز (ح2).

ثالثاً: متغيرات الدراسة: رجاء وضع علامة (✓) في المكان الذي تراه مناسباً:

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بأبعاد التسويق الاجتماعي والسلوك الصحي، أرجو قراءة كل منها جيداً ثم توضيح مدى الاتفاق أو عدم الاتفاق مع العبارات التالية، وذلك باستخدام المقياس التالي، والذي يتراوح بين موافق بشدة (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1).

رقم	العبارة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
أولاً: المنتج الاجتماعي						
1	تعرض ح2 السلوكيات الصحية الواجب اتباعها من قبل المشاهد.					
2	تحتوي ح2 على الفوائد التي تعود على المشاهد عند اتباعه للسلوك الصحي المطلوب.					
3	تركز ح2 على المخاطر المتصورة في حالة عدم امتثال المشاهد للسلوكيات الصحية المطلوبة.					
4	تعزز ح2 من المعرفة الصحية لدى المشاهد.					
5	تقدم ح2 خدمات طبية وعلاجية بجانب نشر التوعية وفكرة تجنب العادات الصحية الخاطئة.					
6	تحرص ح2 على ذكر اسم أو شعار الحملة.					
ثانياً: التسعير الاجتماعي						
7	يستفيد المشاهد ل ح2 من الحصول على معلومات توعوية صحية مجانية.					
8	تركز ح2 على قدره تخلص الفرد من النظرة السلبية من أقرانه في حالة احترامه للسلوكيات الصحية.					
9	تشير ح2 إلى عواقب سلوكيات الأفراد غير الصحية.					
10	تحرص ح2 على توفير وقت المشاهد عن طريق عرض حملات توعية ذات مدة قصيرة.					
11	تركز ح2 على طمأنة المشاهد من خلال عرض معلومات للوقاية من المخاطر الصحية.					
ثالثاً: الترويج الاجتماعي						
12	توفر الرسائل الترويجية في ح2 المعلومات الكافية عن الحملة.					
13	تساهم الرسائل الترويجية التوعوية ل ح2 في نشر الثقافة السلوكية الصحية لدى المشاهد.					
14	أرى أن الرسائل الترويجية التوعوية في ح2 تساهم في إقناعي بالسلوكيات الصحية المطلوبة.					
15	مشاهدة شخصيات متخصصة مثل: (د. شريف علي) أثناء عرض ح2 ساهم في كسب ثقتي في الحملة.					
16	أرى أن الرسائل الترويجية التوعوية في ح2 كانت بشكل مبسط يسهل تذكره.					
رابعاً: التوزيع الاجتماعي						
17	تسعي ح2 إلى توصيل أفكار حملة الحملة بطريقة واضحة ومبسطة للمشاهد.					
18	تتوافر ح2 على وسائل الإعلام المختلفة مثل: (التلفزيون-اليوتيوب-الفيديو) لتوعية المشاهدين بالسلوكيات الصحية المطلوبة.					
19	تم حذف هذه العبارة ليرتفع معامل ألفا					
20	أرى أن ح2 تعرض على وسائل التواصل المناسبة.					
21	توصل ح2 الفكرة المنشودة بشكل واضح للمشاهد.					
خامساً: السلوك الصحي						
22	بعد مشاهدة ح2 أسي للاستفادة من النصائح التوعوية للحملة.					
23	بعد مشاهدة ح2 قد أغير من عادات خاطئة كنت أظنها امر عادي مثل: (شرب الحليب غير المعلب).					
24	سعت ح2 في إكسابي سلوك صحي سليم.					
25	ساهمت ح2 في توعيتي للابتعاد عن السلوكيات غير الصحية.					
26	بعد مشاهدتي ل ح2 سوف انشر السلوك الصحي بين أفراد عائلتي، الأصدقاء، إلخ مثل: (عدم شرب الحليب غير المعلب، عدم تناول زيوت ودهون).					
27	أعتبر ظهور أشخاص متخصص مثل: الطبيب (شريف علي) في ح2 أمر مهم في زيادة الوعي الصحي.					

Study the Relationship between Social Marketing Dimensions and Changing the Health Behavior of Ain Shams University Students Using Campaign of (Prevention is the Origin of the Tale) "A Field Study"

Dr. Mohamed Gamal Abdelnaser Desokey

Assistant Lecturer of Business Administration Department

mohamedgamal@bus.asu.edu.eg

Dr. Gihan Abd Almonem Ragab

Professor of Marketing

dr.gehanragab@bus.asu.edu.eg

Dr. Hanan Hussain Ahmed

Lecturer of Business Administration Department

dr.hananmahmoud@bus.asu.edu.eg

ABSTRACT

The study aimed at: Study the relationship between social marketing dimensions and changing the health behavior of Ain Shams University students using campaign of Prevention is the origin of the tale.

Approach of the study: The study based its design on the descriptive analytical approach to cause-and-effect relationships between variables.

Methodology of the study: The survey forms were distributed to the sample of the study consisting of (384) individual students of Ain Shams University, and the selected awareness campaign were presented based on a Exploratory study on a soft sample of (25) individual students from Faculty of Business - Ain Shams University, in order to achieve the objectives of the study.

The results of the study: The study found that there is a statistically significant relationship between (social product, social promotion, and social distribution) and changing the health behavior of Ain Shams University students, and that there is no statistically significant relationship between social pricing and changing health behavior, using campaign of (Prevention is the origin of the tale) subject of the study.

Recommendations: The researcher recommends adding new dimensions of social marketing such as (opinion leaders dimension) in addition to conducting this study using other campaigns such as (campaign 100 million health, or awareness campaigns to prevent and reduce the spread of the new coronavirus (COVID-19).

Keywords: Social Marketing, Social Marketing Mix, Social Product, Social Pricing, Social Promotion, Social Distribution, Social Marketing Campaigns, Health Awareness Campaigns, Health Behavior, Changing Behavior.



