

علاقة المزيج التسويقي بالصورة المدركة (دراسة ميدانية في القطاع الصحي الأردني) د.محمود علي الروسان / جامعة جدارا /الأردن

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على موقف المستفيدين (المرضى العرب) من عناصر المزيج التسويقي (الخدمة ، السعر ، التوزيع ، الترويج ، العاملين ، البيئة المادية وعملية تقديم الخدمة) وما هي الصورة المدركة من قبل هؤلاء ومدى تأثيرها بعناصر المزيج التسويقي ، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك قبول لمستوى عناصر المزيج التسويقي وتبين أن هناك علاقة وتأثير لعناصر المزيج التسويقي على الصورة المدركة وتم تقديم عدد من التوصيات

Abstract

The relationship between marketing mix and perceived image (field study in Jordanian health sector)

The study objective is to investigate client opinions (arab patients) regarding the health service marketing mix (service ,price ,distribution ,promotion ,people physical evidence , and service process) .

And the determine the perceived image of those clients and the influence of marketing mix on this image . the study found quite acceptance of the marketing mix by clients , except that of price and promotion elements .Also the influents of marketing mix on perceived image was noticed . several recommendations were presented

مقدمة

نظرا لما يشكله القطاع الصحي من أهمية كبيرة في الاقتصاد الأردني و بسبب امتلاك الأردن لشبكة طبية متقدمة تابعه للقطاعين العام والخاص ولكون المشافي الأردنية تمتاز بحدائتها ووجود كوادر طبية على درجة عالية من التأهيل لذا أصبح الأردن مركز استقطاب للمرضى العرب إلا أن الاهتمام بالجوانب التسويقية لم يحظى بالاهتمام اللازم من قبل كافة الجهات ذات العلاقة وبالذات الأنشطة الخاصة بالمزيج التسويقي وانعكاس ذلك على الإدراك ، الدوافع والرغبة والتي تشكل بمجملها الصورة المدركة ، لذا جاء هذا الجهد البحثي محاولة متواضعة لتقصي هذا الجوانب في المشافي الأردنية من خلال استطلاع وجهات نظر المستفيدين (المرضى العرب).

مشكلة البحث

تكمن مشكلة البحث في تدني نسبة الإشغال في المشافي الأردنية ، وذلك نتيجة لضآلة الطلب على الخدمات العلاجية فيها، لذا فان البحث الحالي سوف يحاول الإجابة عن الأسئلة الآتية :

١. ما هي الصورة المدركة عن الخدمات العلاجية لدى المرضى العرب
٢. ما هي علاقة المزيج التسويقي بالصورة المدركة
٣. ما درجة تأثير المزيج التسويقي على الصورة المدركة

أهمية وهدف البحث

تتجلى أهمية البحث من أهمية القطاع الصحي و دوره في تنمية و تطوير الاقتصاد الأردني و مساهمته في توليد الناتج المحلي الإجمالي،

إضافة إلى ما يقدمه البحث من مساهمة فكرية مفاهيمية بخصوص المزيج التسويقي الخاص بالخدمة الصحية و الصورة المدركة، و بهذا فهو مساهمة متواضعة في إغناء هذا الموضوع لندرة دراسته في الأردن.

ويهدف البحث إلى الوقوف على الصورة المدركة لدى المرضى العرب تجاه الخدمات العلاجية بالإضافة إلى التعرف على تأثير عناصر المزيج التسويقي العلاجي في تكوين هذه الصورة وتقديم توصيات تساعد القائمين على القطاع الصحي في رسم استراتيجيات تسهم في تحسين الصورة المدركة وبالتالي زيادة الطلب الخارجي على الخدمات العلاجية الأردنية

فرضيات البحث

- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية والصورة المدركة.
- وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية الآتية :
- ١ . هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمة الصحية والصورة المدركة
 - ٢ . هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تسعير الخدمة الصحية والصورة المدركة
 - ٣ . هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الترويج للخدمة الصحية والصورة المدركة
 - ٤ . هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توزيع الخدمة الصحية والصورة المدركة
 - ٥ . هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة الصحية والصورة المدركة

٦. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين البيئة المادية للخدمة الصحية والصورة المدركة
٧. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين عملية تقديم الخدمة الصحية والصورة المدركة

مجتمع وعينة البحث

يتكون مجتمع البحث من المرضى العرب القادمين للعلاج في المشافي الأردنية الخاصة وقد تم اختيار عينة عشوائية ميسرة بلغ حجمها (٢٢٠) فرداً، تم توزيع الاستبانة عليهم وقد تم استرجاع ١٩٣ استبانة، وبعد التدقيق تم استبعاد (١٤) استبانة غير صالحة، وأجري التحليل على (١٧٩) استبانة.

وسائل جمع البيانات

لقد تم الاعتماد على الكتب والمراجع والدراسات ذات العلاقة من أجل تغطية الجانب النظري من البحث وتم تصميم استمارة استبانة اعتماداً على الدراسات السابقة للموضوع من أجل جمع البيانات الأولية ، و تكونت الاستبانة من جزئين ، غطى الجزء الاول عناصر المزيج التسويقي، و الجزء الثاني غطى عناصر الصورة المدركة، و قد تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي، حيث تم اعطاء وزن (٥) للاتفاق التام وصولاً الى وزن (١) لعدم الاتفاق التام، و تم اعتماد وزن (٣) لمتوسط شدة الاجابة الفرضي.

المزيج التسويقي

يعرف المزيج التسويقي بأنه خليط من الأنشطة التي يتم من خلالها دراسة المنتج بما يتناسب والتناسب وبيعها، ثم الترويج له، ثم توزيعه وإيصاله إلى المكان والزمان المناسبين، ومن أجل إشباع حاجات المستهلكين بأعلى مستوى ممكن وتحقيق الربح المناسب أو تحقيق مبرر وجود المنظمة (البرزنجي والبراورى ن ١٥٢، ٢٠٠٤) ويتكون المزيج التسويقي الخدمي من العناصر الآتية:

١. الخدمة وهي أي عمل أو أي أداء يخلق منفعة للزبون بحيث يحقق حاجاته ورغباته

وعرفت بأنها أي أداء يقدمه طرف ما لطرف آخر، ويكون بالأساس غير ملموس ولا ينتج عنه ملكية، وقد يكون إنتاجه مرتبط بمنتج ملموس أو لا يكون (kotler,2006,50)

وتأسيسا على ما سبق يمكن القول إن الخدمة الصحية المقدمة في المشافي لا تخرج عن مضمون ما سبق باعتبار إن المريض يحصل على الخدمات الطبية والتي هي من حيث جوهرها غير ملموسة ولا يحدث تملك ويتم استخدام أدوات وأجهزة متعددة

٢. السعر وهو القيمة النقدية أو العينية التي يدفعها المشتري نظير حصوله على السلعة أو الخدمة (معلا توفيق، ٢١٠، ٢٠١٠) ويعد السعر من أكثر عناصر المزيج التسويقي مرونة، كما إن نتائجه تظهر سريعا وذلك باعتباره أكثر الأنشطة التسويقية فاعلية في التأثير على الزبائن (Johnston,2003,1). وهناك العديد من العوامل التي تؤثر في تسعير الخدمات العلاجية أهمها الزيارات الدورية للطبيب، معدل إشغال الأسرة، الفحوصات التشخيصية، الوصفات الدوائية، وجبات الطعام،

كما إن الحالة المرضية ودرجة تصنيف المشفى ومدة الإقامة جميعها تدخل في حساب الكلف مما ينعكس بالتالي على الأسعار (فالدستين، ٢٠٠٢، ٧٥).

٣. الترويج وهو شكل من أشكال الاتصالات التسويقية من اجل ترسيخ أو تغيير المواقف والآراء، ويتضمن أنشطة وفعاليات يقدم من خلالها المروج معلومات إلى الزبائن عن مزايا المنتج لإثارة الاهتمام لديهم والعمل على إقناعهم بقدرة هذه المنتجات على إشباع حاجاتهم ولقد نشأ مفهوم ترويج الخدمات العلاجية لعدة أسباب والذي يمكن رده إلى جهود المسوقين الفعلية، ومنها ما تم بشكل افتراضي نابع من علاقة المصلحة المتبادلة بين المريض والمستشفى، فجاء الاهتمام المتزايد بترويج الخدمة العلاجية لعدة أسباب أهمها زيادة الوعي الطبي للمرضى، زيادة الخدمات العلاجية وتنوعها، انتشار وسائل الإعلان وزيادة درجة المنافسة بين المشافي (النسور، ٢٠٠٧، ١٥٢).

٥-التوزيع وهو كافة الأنشطة التي تجعل المنتجات متاحة للمستهلكين في الزمان والمكان الذي يرغبونه عند الشراء (Prid ferell,2000,350) وقد ذهب (الراوي والسند، ٢٠٠٠، ٢٤٢)، إلى القول إن التوزيع يعبر عن مجموعة الأنشطة التسويقية بهدف إتاحة المجال للمرضى التعرف على مختلف المنافع المكانية والزمانية للخدمة العلاجية المعروفة ومدى مناسبتها بالوقت والمكان والوضع المناسب للمريض. وتتأثر عملية التوزيع للخدمات العلاجية بعدد من العوامل أهمها الكوادر الطبية، الوسطاء، الاتجاهات الثقافية، التباعد والنقل، العامل الجغرافي والكثافة البشرية (Rber&Bec,1989,639)

٤- العاملون وهم جميع الأفراد الذين يؤدون دورا إنتاجيا أو تشغيليا في مؤسسات الخدمة، إضافة إلى دورهم في بيع الخدمة (سويدان، ٢٠٠٩، ٤٣) وفي المشافي يقصد بالعاملين مجموعة الأشخاص الذين يشاركون في تقديم الخدمة العلاجية للمرضى، ويمتلكون القوة التأثيرية لحث المرضى على شراء

الخدمة العلاجية وتتمثل هذه العناصر بالأطباء، الكوادر التمريضية، الإدارة والعاملين في الخدمة.

٦- البيئة المادية ويقصد بها كل ما له علاقة بالأثاث، الألوان، الديكور، الضوضاء، الاتصالات والسلع المرتبطة بتقديم الخدمة. وتعرف البيئة المادية أو كما تسمى أحيانا بالدليل المادي بأنها بيئة منظمة الخدمة وكافة المنتجات والرموز المادية المستخدمة في عملية الاتصال والإنتاج (العجارمة، ٢٠٠٥، ٣١٧). وتعد المباني والمرافق الطبية والمعدات والأجهزة ابرز عناصر البيئة المادية الطبية.

٧- عملية تقديم الخدمة إن الكيفية التي يتم من خلالها تقديم الخدمة تعد حاسمة بالنسبة لمؤسسات الخدمة، مثل الإجراءات والسياسات المتبعة من قبل مؤسسة تقديم الخدمة إلى المستفيدين (سويدان وحداد، ٢٠٠٦، ٤٠)، ومن الضروري وضع معايير قياسية لمستوى الأداء المتحققة في عملية إنتاج الخدمة وبما يعزز الارتقاء لتعظيم مستوى الكفاءة، ومعتمدين على التدريب والتطوير لرفع كفاءة العاملين في مجال إنتاج الخدمة (البكري، ٢٠٠٦، ٢٢٢)، وهناك عدد من السمات التي تتصف بها عملية تقديم الخدمة العلاجية الكفؤة وهي التوازن والاستمرارية والمرونة (Laneaster, 1998, 17).

الصورة المدركة

وهي طريقة تفكير الزبون بمنتجات وخدمات المنظمة والتي تعتمد عليها القرارات الإستراتيجية للمنظمة (3, www.journalism.unl.edu) ويمكن القول ان الصورة المدركة هي نتاج عملية معرفية نفسية تنتج من الثقافة والقائمة على ادراك الزبائن الانتقائي المباشر وغير المباشر لخصائص وسمات

الخدمات المعروضة وتكوين اتجاهات عاطفية نحوها والذي بدوره ينعكس بسلوكيات ظاهرة وكامنة ، لذا فان الصورة هي عملية ديناميكية تراكمية يتأثر كل مستوى بما سبقه ، وهي متغيرة وتتشكل بقوالب مختلفة ، كما إن الصورة هي جانب معرفي ، لذا فهي تخضع للمتغيرات والعوامل التي تخضع لها العمليات المعرفية وتتأثر بها ، وهي أيضا لها إبعاد شعورية ، وليس لها خصائص ثابتة. (www.3roosbahrain.com) والصورة المدركة لدى الزبائن ترتبط بجودة الخدمة الصحية المقدمة وذلك عندما يقوم الزبون بالمقارنة بين الصورة المدركة عن الخدمة التي يتوقعون إن يتلقوها (Bateson, 1992, 301) كما إن هناك أربعة عوامل تؤثر في توقعات الزبائن وهي الكلمة المنطوقة ، الحاجات والتفضيلات الشخصية ، التجارب السابقة والاتصالات الخارجية وتحقيق الصورة المدركة المميزة في رؤية وتصورات الزبون لخدمات المستشفى ومميزاته مقارنة مع الخدمات المنافسة (www.mhne.com, 86) ، إضافة إلى ان الصورة المدركة تعتبر الدرع الواقعي من تأثيرات المنافسين على ان يتم تعزيز هذه الصورة باستمرار (www.Islamweb.net, 1) ، وتتأثر الصورة المدركة بالعوامل البيئية والتي لها دور في بناء هذه الصورة ، ويذهب (ابو جمعة ، ١٩٩٩ ، ٤٤٩) ، إلى القول إن هنالك ثلاث خطوات لبناء الصورة المدركة أولها قياس الصورة المدركة الحالية للمشفى ، والثانية تقييم الصورة اعتمادا على ما يرغب المشفى الوصول إليه ، والثالثة التخطيط للصورة المدركة ومتابعتها وذلك من خلال وضع إستراتيجية لتغيير الصورة الفعلية الى الصورة المرغوبة ، وتتكون الصورة المدركة من ثلاثة عناصر متداخلة هي :

أولاً: الإدراك

وهو العملية التي يتم من خلالها معرفة الفرد للأشياء الموجودة في عالمه المحيط به عن طريق حواسه (kotler, 1997, 185) وهو عملية عقلية -

معرفية لانعكاس الأشياء بمجموع خصائصها وأجزائها ، وذلك في حالة التأثير المباشر لها على أعضاء الحس ، حيث يتم تنظيم وتوحيد الإحساسات المختلفة المنفردة في أشكال و نماذج كلية ذات معنى (عبد الفتاح ، ٢٠٠٥، ٤٩) . ويتعرض الزبون للكثير من المنبهات الصادرة عن وسائل الترويج المختلفة ، ولكنه لا يدرك الا عددا محدودا منها(معلا توفيق، ٢٠١٠، ٨١) ويتأثر الإدراك بنوعين من العوامل هما (المؤذن ، ٢٠٠٢، ٢٤٨) :

- ١- العوامل الخاصة بالمثير و التي تضمن التكرار ، الحجم، الحركة، الشدة، الموقع و التضاد.
- ٢- العوامل الخاصة بالفرد و التي تضمن التوقع ، الثقافة، الانفعالات و الخبرة السابقة.

ثانياً: الدوافع

ويقصد بها حالة داخلية عند الفرد تولد لديه الطاقة والحركة وتوجه السلوك نحو الهدف (الدوري واخرون، ٢٠١٠، ٢٢٧) وقد تم تصنيف الدوافع إلى :
أ. دوافع أولية وانتقائية ، حيث إن الأولية تقود الزبون إلى شراء منتج معين وتفضيله على غيره في ضوء تجاربه السابقة ، والانتقائية هي التي تقود الزبون لانتقاء علامة أو ماركة معينة دون غيرها (البكري ٢٠٠٦ ، ٩٥)

ب.دوافع عاطفية وعقلية ، فالدوافع العاطفية هي التي تدفع الزبون للقيام بالتصرف دون النظر الي النتائج المتحققة من عملية الشراء او التفكير بذلك وبعض عمليات الشراء تكون لإشباع الرغبة في المتعة او الراحة او القبول الاجتماعي اما الدوافع العقلية فهي تعتمد على التفكير العقلاني وعلى الحسابات الاقتصادية الدقيقة واعتمادا على المقارنة الاقتصادية التي يجرها الزبون بين البدائل المختلفة المتاحة (hoyer & maclinnis ,2004,93) وقد تبين ان

دوافع الشراء غالباً ما تكون مزيجاً من الدوافع العاطفية والعقلانية بنفس الوقت لأغلب الخدمات (1, www.warec.com).

ج. الدوافع النفسية والاجتماعية ، ان شراء بعض الزبائن لمنتج ما يتوقف على ما يمكن ان يقدمه من مكانة اجتماعية وإشباع نفسي أكثر مما يمكن ان يقدمه المنتج من منافع وظيفية (Peter & Olson, 1999, 66).

د. دوافع المعاملة ، حيث قج يعتاد الزبون على التعامل مع متجر ما او مشفى دون سواه ويفضله على بقية المتاجر والمشافي .

هـ_ الدوافع الموقفية، ان الإيحاءات الموقفية تثير حاجات مختلفة تؤدي إلى ظهور أنماط من الشخصية مع تلك الإيحاءات الموقفية وتظهر الدوافع الموقفية عند ملاحظة زبائن يشترون منتجات او خدمات قد لا يكونون بحاجة اليها، او لا توجد فكرة اولية لشرائها فيكون الشراء بشكل مفاجئ (Levy & Weitz, 2004, 109)

تأسيساً على ما سبق نجد ان للدوافع دور مهم في تكوين الصورة المدركة ، حيث ان هناك دوافع يكون لها اثر كبير في الخدمة العلاجية المقدمة للزبائن وبعضها لا يكون ذو اهمية كبيرة

ثالثاً: الرغبة

وهي الشئ المرغوب فيه او يتمنى ان يحققه الفرد ، ولكن ليس بالاهمية نفسها إشباع الحاجة الاساسية (186, 1994, et al , bounds) فالأفراد لديهم رغبات مختلفة تستهدف اشباع الحاجات نفسها وكل شخص له حاجه للطعام مثلا ، ولكنهم يختلفون في رغباتهم في نوعية الطعام ، هذا الاختلاف في الرغبات يتشكل من خلال التأثيرات الاجتماعية وتاريخ الفرد السابقة وتجارية (Solomon , 2002, 20) وهي الكيفية التي يتم بها تمييز وتحديد الاحتياجات

من قبل الافراد والجماعات وكيفية شرائهم وتجربتهم لهذه الخدمات لمقابلة هذه المتطلبات المتضمنه (ماذا ، اين ، متى ، لماذا، كيف ،) في عملية الشراء والتجربة (raju , et al , 2004,4) .

الدراسات السابقة

دراسة (mayuri ,2008)

سعت الدراسة الى معرفة ابعاد الخدمة المستلمه على جودة الخدمات الصحية المقدمه في المشافي من اجل تحقيق رضا المرضى المراجعين والمقيمين وتوصلت الدراسة الى وجود سبع ابعاد اساسية يمكن ان يعتمد عليها المشفى من اجل تحقيق الجودة الحقيقية في الخدمات الصحية والتي تشمل على سرعة عملية إدخال المرضى ، اسعار الخدمات ، اشكال الضيافة ، نظافة المرافق ، السمعة ، حسن معاملة الكوادر ، ووسائل الترويج المتبعة.

دراسة (Denver,2008)

هدفت الدراسة الى اكتشاف الفلسفة المتبعة في الضيافة داخل المشافي ودراسة اثر ذلك على متلقى الخدمة الطبية ومدى تكرار الزيارة ، وتوصلت الدراسة الى أهمية الضيافة في الخدمة العلاجية وخدمات المبيت والشراب والطعام والأدوية.

دراسة (Godiwalla ,2002)

هدفت هذه الدراسة الي معرفة درجة سيطرة وتأثير برامج التامين الصحي والجهات الحكومية على إيرادات المشافي والتي ادت الى تقييد اكبر لخدمات المشافي المقدمه للمرضى ، الامر الذي سبب وجود فائض في الطاقة السريرية

لها ، وتوصلت الدراسة الى ضرورة تبني المشافي استراتيجيات تسويقية متعددة بناء على دراسة سوق المرضى للمجموعات المختلفة وضرورة تركيز المشافي على الخدمات النامية وتقليص الخدمات غير المبرمجة .

دراسة (lim & tang ,2000)

هدف الى تقييم التوقعات والانطباعات حول جودة الخدمة ، وكشف التحليل عن وجود فجوة بين التوقعات المسبقة للمرضى عن الخدمات الصحية وانطباعتهم عن الخدمات بالنسبة لكافة ابعاد الجودة ، وتوصلت الى ان النسبة التي ظهرت في كشف التحليل كانت ايجابية بالنسبة لتوقعات المرضى عن جودة الخدمة .

دراسة (برهوم واخروان ٢٠٠٧)

يُمثل الهدف من البحث تقييم المبادئ العلمية التي تقوم عليها العملية التدريبية التي تتم في مشافي وزارة التعليم العالي في اللاذقية حيث تدريب الكوادر الطبية والتمريضية وتأهيلها ، ومدى انعكاس جودة العملية التدريبية على جودة الخدمات الطبية المقدمة ، وتوصلت الدراسة الى ضرورة الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية على نحو علمي ، وضرورة اعداد البرامج التدريبية حول مفاهيم الجودة والجودة الشاملة

دراسة (النصور ، ٢٠٠٧)

هدفت هذه الدراسة الى تحليل الصفات والخصائص والانشطة التي يتمتع بها قطاع السياحة العلاجية في الاردن وذلك من اجل استخدامها في تطوير الاستراتيجية التسويقية المناسبة لهذا القطاع وتبين ان هناك ارتفاع في اسعار الخدمات العلاجية قياسا بالدول المجاورة وان الجماعات المرجعية لها دور في قرار شراء الخدمة العلاجية ، كما تبين ان هناك نقصا في المخصصات المالية للانشطة الترويجية .

دراسة (وزارة الصحة الأردنية مع الوكالة الامريكية للانماء الدولي، ٢٠٠٥)

هدفت الدراسة الى تحديد مواطن الضعف في تقديم الخدمة العلاجية في مشافي وزارة الصحة وتبين ان هناك نسبة عدم رضا عالية عن الخدمات المقدمة ، وتبين ان المرضى ينتظرون الطبيب لفترة زمنية طويلة وان هناك قلة احترام من قبل الكوادر التمريضية للمرضى

دراسة (نصيرات والضمر، ٢٠٠٤)

هدفت هذه الدراسة الى معرفة وتحديد اثر عناصر المزيج التسويقي للخدمة الاستشفائية في قرار اختيار المرضى العرب المشافي الأردنية كمكان مفضل للعلاج ، معرفة ما إذا كانت هذه العناصر قد تختلف في اهميتها النسبية وتأثيرها على قرار الاختيار باختلاف العوامل الديموغرافية للمرضى

دراسة (وزارة التخطيط، ٢٠٠٤)

هدفت الى التعرف على الموقع التنافسي لقطاع السياحة العلاجية في الاردن وتبين ان هناك ضعف في التسويق وعشوائية في الأنشطة ، كما ان هناك غياب للسوق المستهدف وان هناك ضعف في التكامل مع القطاعات المرتبطة .

تحليل النتائج

أ.المزيج التسويقي

يتضح من خلال الجدول رقم (١) ان تقديم الخدمة حازت على المرتبة الاولى بشدة اجابة (٣,٩) شكلت ما نسبته ٧٨% من مساحة المقياس، في حين جاء متغير تقديم الخدمة بالمرتبة الثانية مشكلا بذلك ما نسبته ٧٤% من مساحة

المقياس، و جاء متغير البيئة المادية ثالثا و مثل ٧٢% من مساحة لمقياس، وحل متغير توزيع الخدمة رابعا و بواقع ٧٢% من مساحة المقياس، و جاء متغير العاملون خامسا ، و شكل ٦٤% من مساحة المقياس و احتل متغير ترويج الخدمة سادسا و بواقع ٥٦% من مساحة المقياس، و جاء في المرتبة الاخيرة سعر الخدمة بشدة اجابة (٢,٩) و بنسبة ٥٤% من مساحة المقياس، و بلغ متوسط عام شدة الاجابة لمتغيرات المزيج التسويقي (٣,٥٧) و شكل ما نسبته ٦٧% من مساحة المقياس.

جدول رقم (١) شدة الاجابة الخاص بمتغيرات المزيج التسويقي

الترتيب	نسبة شدة الاجابة من مساحة المقياس	شدة الاجابة	المتغيرات
١	٧٨%	٣,٩	الخدمة العلاجية
٧	٥٤%	٢,٩	سعر الخدمة
٦	٥٦%	٢,٨	ترويج الخدمة
٤	٦٨%	٣,٤	توزيع الخدمة
٣	٧٢%	٣,٦	البيئة المادية
٥	٦٤%	٣,٢	العاملون
٢	٧٤%	٣,٧	تقديم الخدمة
	٦٧%	٣,٥٧	متوسط عام شدة الخدمة

ب- الصورة المدركة

يتضح من خلال الجدول (٢) ان الرغبة جاءت بالمرتبة الاولى و بواقع ٧٨% من مساحة المقياس ، و جاء متغير الدوافع ثانيا مشكلا ٧٦% من مساحة المقياس في حين ان الادراك جاء اخيرا و بواقع ٧٤% من مساحة المقياس، و قد بلغ متوسط عام شدة الاجابة ٣,٨ و شكل ٧٦% من مساحة المقياس.

جدول رقم (٢) متوسط شدة الاجابة الخاص بمتغيرات الصورة المدركة

المتغيرات	شدة الاجابة	نسبة شدة الاجابة من مساحة المقياس	الترتيب
الادراك	٣,٧	%٧٤	٣
الدوافع	٣,٨	%٧٦	٢
الرغبة	٣,٩	%٧٨	١
متوسط شدة الرغبة	٣,٨	%٧٦	

العلاقة بين المزيج التسويقي والصورة المدركة
يتضح من خلال الجدول رقم (٣) وجود علاقات الارتباط التالية:

أولاً. هنالك علاقة ارتباط ايجابية عند مستوى الدلالة ($\alpha > 0.05$) بين الخدمة العلاجية وكافة متغيرات الصورة المدركة (الإدراك، الدوافع، الرغبة) وبلغت قيمة العلاقة بين متغير الخدمة العلاجية ومتغير الصورة المدركة الإجمالي (٠.٥٢١)، مما يدل على أن الاهتمام بالخدمة العلاجية يحسن من الصورة المدركة لدى المرضى. وبذلك تثبت فرضية البحث الفرعية الأولى.
ثانياً. أن العلاقة بين السعر وكافة متغيرات الصورة المدركة كانت ايجابية وذلك عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$)، وبذلك تقبل فرضية البحث الفرعية الثانية.

ثالثاً. توجد علاقة ايجابية عند مستوى الدلالة ($\alpha > 0.05$) بين الترويج وكافة متغيرات الصورة المدركة ، وقد بلغت قيمة العلاقة بين الترويج والصورة المدركة (٠.٥٦٤) مما يؤكد الدور الذي يقوم به الترويج في الصورة المدركة ، اعتماداً على ذلك تقبل فرضية البحث الفرعية الثالثة.

رابعاً. هنالك علاقة ارتباط ايجابية بين التوزيع وكافة متغيرات الصورة المدركة عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$) وبلغت قيمة العلاقة بين التوزيع والصورة المدركة (٠.٤٩٢) وتأسيساً على ذلك تقبل فرضية البحث الفرعية الرابعة.

خامساً. أن العلاقة بين العاملين والصورة المدركة بمتغيراتها الثلاثة، كانت ايجابية عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$) وكانت قيمة معامل الارتباط بين العاملين والصورة المدركة قد بلغت ٠.٤٨٤، وبذلك تثبت فرضية البحث الفرعية الخامسة.

سادساً. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha > 0.05$) بين البيئة المادية والصورة المدركة بمتغيراتها الثلاث، وبلغ معامل الارتباط بينهما (٠.٤٩٤) وبذلك تثبت صحة فرضية البحث الفرعية السادسة.

سابعاً. إن العلاقة بين عملية تقديم الخدمة والصورة المدركة بمتغيراتها كانت ايجابية عند مستوى معنوية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٤٠١) وعلى ذلك يتم قبول فرضية البحث السابعة.

ثامناً. توجد علاقة ارتباط ايجابية بين المزيج التسويقي عموماً مع كافة عناصر الصورة المدركة وبمستوى معنوية ($\alpha > 0.05$) وبلغ معامل الارتباط بين المزيج التسويقي بمتغيراته كافة (الاجمالي) وبين الصورة المدركة (الاجمالي) ٠,٥٣ وبذلك تثبت صحة فرضية البحث الرئيسية.

جدول رقم (٣)

معاملات ارتباط سبيرمان بين المزيج التسويقي والصورة المدركة

المتغيرات	الادراك	الدوافع	الرغبة	الصورة المدركة
الخدمات العلاجية	٠,٤٥٥	٠,٤٧٤	٠,٤٤٠	٠,٥٢١
السعر	٠,٤٤٦	٠,٤٢٥	٠,٤٢١	٠,٥٤٢
الترويج	٠,٤٨٤	٠,٤٤٢	٠,٤٤٢	٠,٥٦٤
التوزيع	٠,٤٧٦	٠,٤٣٢	٠,٤٩٢	٠,٤٩٢
العاملون	٠,٣٩٣	٠,٣٩٤	٠,٤٢٦	٠,٤٨٤
البيئة المادية	٠,٤٧١	٠,٣٦٥	٠,٣٩١	٠,٤٩٤
عملية تقديم الخدمة	٠,٣٢٤	٠,٢٩٦	٠,٣٩٣	٠,٤٠١
المزيج التسويقي	٠,٤٧٢	٠,٤٩٤	٠,٤٧٦	٠,٥٣٠

وحتى تكتمل الصورة بخصوص متغيرات البحث تم استخدام تحليل الانحدار البسيط لمعرفة اثر المزيج التسويقي على الصورة لمدركة وهذا ما يتضح من خلال البيانات المدرجة في الجدول (٤)، حيث تشير هذه البيانات ان قيمة F المحسوبة اكبر من قيمة F الجدولية وتحت مستوى معنوية $(\alpha > 0.05)$ ، و أن التباين في مجموع المتغيرات المستقلة (المزيج التسويقي) يفسر ما نسبته ٠,٦١١ من التباين في الصورة المدركة .

جدول رقم (٤)

نتائج تحليل الانحدار البسيط لتأثير المزيج التسويقي على الصورة المدركة

المتغير المستقل	R	R2	F	SIG	F	SIG
المزيج التسويقي	٠,٧٧٩	٠,٦١١	٧٤٥,١٩	٠,٠٠٠	٢٧,١٩	٠,٠٠٠

الاستنتاجات والتوصيات

(١) الاستنتاجات:

١. لم يرتقي رضا المستفيدين عن اي من عناصر المزيج التسويقي الى درجة مرتفعة.
٢. ارتفاع الاسعار سواء تمثل ذلك بكلفة السفر والاقامة او العلاجات او الخدمات الفندقية او التطبيب.
٣. ضعف الاهتمام بالنشاط الترويجي ،حيث ان هناك غياب للاعلانات في القنوات التلفزيونية والفضائية وكذلك في الصحف والمجلات والمنشورات.
٤. غياب جزئي لحرية اختيار الطواقم الطبية من قبل المرضى .
٥. هناك علاقة ارتباط واضحة بين عناصر المزيج التسويقي جميعها مع الصورة المدركة بابعادها المختلفة .
٦. هناك تأثير للمزيج التسويقي على الصورة المدركة

التوصيات :

١. على الرغم من التقييم الجيد لمستوى الخدمات العلاجية ، إلا أن الأمر لازال بحاجة إلى رفع سوية الخدمات العلاجية.
٢. تعزيز ودعم عناصر المزيج التسويقي بكل ما هو جديد ومميز كمتطلب أساسي لمواجهة المنافسة .
٣. ضرورة إعادة النظر بالأسعار باتجاه الانخفاض وتبنيها كميزة تنافسية في ظل تنافسية حادة مع دول الجوار.
٤. ضرورة الاهتمام بالأنشطة الترويجية بشكل واسع واستخدام وسائل متعددة لتقديم المعلومات الوافية عن طبيعة الخدمات العلاجية في الأردن.
٥. تفعيل دور السفارات والملحقيات الأردنية من خلال التعاون الوثيق بينها وبين الجهات ذات العلاقة بالخدمات العلاجية (مشافي ،وزارة الصحة ،نقابة الأطباء ...)
٦. ضرورة التعرف على طبيعة الصورة المدركة وابعادها وكيفية تشكيلها من قبل القائمين على المشافي.
٧. تدريب العاملين بالمشافي (أطباء،إدارة ،ممرضين،عاملين) على الجوانب والأنشطة التسويقية.
٨. القيام بالدراسات لاستطلاع آراء المستفيدين من الخدمات العلاجية والعمل على إشباع حاجات ورغباتهم.

قائمة المصادر :

أولاً. المصادر العربية:

١. ابو جمعة نعيم حافظ ، اساسيات وادارة تسويق ، دار العلم للنشر والتوزيع ، دبي ، الامارات العربية المتحدة ، ١٩٩٩.
٢. البرزنجي ، احمد محمد فهمي والبرواري نزار عبد المجيد، استراتيجيات التسويق ، دار وائل للنشر والتوزيع ؛ عمان ، الأردن ، ٢٠٠٤.
٣. البكري ، ثامر ، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة ، دار اليازوري ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٦.
٤. الدوري ، زكريا ، العزاوي ، نجم ، السكارنة ، بلال ، العملة ، شاكر وعبد القادر محمد، مبادئ ومداخل الإدارة ووظائفها ، دار اليازوري ، عمان ، الأردن ، ٢٠١٠.
٥. الراوي، خالد والسند، حمود، مبادئ التسويق الحديث ، الطبعة الأولى ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠١.
٦. العجارمة، تيسير ، التسويق المصرفي ؛ دار الجامد للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٥.
٧. النسور ،أياد عبد الفتاح ، تطوير استراتيجية تسويقية لتنمية السياحة العلاجية في الاردن ، اطروحة دكتوراه غير منشوره ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الاردن، ٢٠٠٧.
٨. المؤذن، محمد صالح، مبادئ التسويق، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٢.
٩. الوكالة الامريكية للانماء الدولي ، قياس رضا المرضى بخصوص الخدمات التي تقدمها مستشفيات وزارة الصحة ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٥.

- ١٠ . معلا، ناجي وتوفيق، رائف، أصول التسويق، مدخل تحليلي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠١٠.
- ١١ . برهوم، اديب، اثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية و القانونية، المجلد ٢٩، العدد (٢)، سوريا، ٢٠٠٧.
- ١٢ . سويدان، نظام موسى، مفاهيم التسويق المعاصر، عمان، الأردن، ٢٠٠٩.
- ١٣ . سويدان، نظام موسى وحداد: شفيق إبراهيم، التسويق مفاهيم معاصرة، دار الحامد، عمان، الأردن، ٢٠٠٦.
- ١٤ . فالديستين، بول، اقتصاديات الرعاية الصحية، ترجمة حميد عبد الله محمد حامد، النشر العلمي والمطابع؛ جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية، ٢٠٠٢.
- ١٥ . عبد الفتاح، فوقية، علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ٢٠٠٥.
- ١٦ . نصيرات، فريد والضمور هاني، تأثير المزيج التسويقي على اجتذاب المرضى العرب للعلاج في المستشفيات الاردنية، مجلة دراسات، المجلد ٣١، العدد ٢، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن، ٢٠٠٤.
- ١٧ . وزارة التخطيط، الموقع التنافسي لقطاع السياحة العلاجية في الاردن، عمان، الاردن، ٢٠٠٤.

ثانياً ، المصادر الأجنبية

1. Basson ,J,E,G, managing service marketing .text.reading Dryden press,London,1992
2. Bounds , Greg &et.al , beyond total quality management : toward the emerging paradigm , me Grew, ince new York 1994
3. Denever server ,hospitality in hospitals , international of conetmporory hospotalily management ,vol 20,issues
4. Godiwalla, Y.H.K & Godiwalla, S.Y,Marketing issues for the hospital industry ,international journal of health car quality assurance 13 (7) 2002
5. Hoyer ,Wayhe & Maclinss , Deborh ,consumer behavior Houghton Mifflin company ,new York ,2000
6. Johntson,R, marking sure the price is right (online) a Vailoble :www.invictussoutions.com ,2003
7. Kotler ,P, marketing management ,north western university ,prentice hall international,2006
8. Kotler , P,marketing management prentice hall international ,inc ,new jersey 1997
9. Lancaster ,geoff&roynolds ,paul, markering , macmillan business muster ,London,1998

10. Levey, Michel & Weitz, Barton A., Retailing management the McGraw-Hill Companies, 2004
11. Lim, P.C. & Tang, K.H., A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals International Journal of Healthcare Equality Assurance (15), 2000
12. Lovelock, Christopher & Wright, Lauren Marketing and Management, published by Prentice-Hall Inc 1999
13. Mayuri, D., Patineut - Perceived dimensions of total quality service in healthcare International Journal of Benchmarking, vol 15 issue 5, 2008
14. Peter, J. Paul & Olson, Jerry G. Consumer Behavior and Marketing Strategy, Irwin McGraw-Hill, 1999
15. Pride William, M. & Ferrel, O.C., Marketing, New York, 2000
16. www.warce.com 2005
17. www.mhhe.com 2006
18. www.journalism.unl.ed/advertising/pdf/banding.bdf.2006