

العوامل المؤثرة على ثقة الزبون

- دراسة إمبريقية باستعمال طريقة المعادلات البنائية -

بن اشنهو سيدي محمد ، أستاذ محاضر "أ"

جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان

قريش بن علال، أستاذ محاضر "ب"

جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان

الملخص

نهدف من وراء هذا المقال إلى إلقاء نظرة حول أهم مكونات التسويق بالعلاقات التي لها تأثير على ثقة الزبائن بالخدمات الصحية على غرار: الجودة المدركة (التقنية و الغير تقنية)، القيمة المدركة، الموقف، و الرضا.

قمنا في هذا البحث بدراسة إمبريقية على 140 شخص مريض. إن سلم القياس المستعملة لقياس هذه المكونات، تم التأكد من اعتماديتها وهيكلها العملي باستعمال طريقة المعادلات البنائية بالإستعانة بالبرنامج الإحصائي " Statistica " النسخة الثامنة. أكدت نتائج هذه الدراسة بأن لمكونات التسويق بالعلاقات تأثير إيجابي أو سلبي على رضا المرضى الذي يعزز بدوره من ثقة هذا الأخير بمقدم الخدمة الصحية. يتأثر رضا المرضى إيجابياً بموقفهم و بقيمتهم المدركة للخدمات الصحية، و أن هذه الأخيرة تتأثر إيجابياً بالجودة المدركة للخدمة الصحية (التقنية و الغير تقنية).

الكلمات المفتاحية: الرضا؛ الجودة المدركة من الخدمة؛ القيمة المدركة؛ الموقف والثقة.

Résumé :

Le but de cet article est de revisiter les principales composantes du marketing relationnel qui influencent sur la confiance des patients, tel que la qualité perçue (technique et non technique), la valeur perçue, l'attitude et la satisfaction. Cette recherche est fondée sur une étude empirique auprès d'environ 140 patients malades de l'hôpital de Timimoun, Les échelles de mesures issues de ces composantes sont empiriquement évaluées et comparées sur la base de leur fiabilité, et structure factorielle en utilisant la méthode des équations structurelles, à l'aide d'un logiciel statistique qui s'appelle **Statistica**, version 8.0. Les résultats de cette étude suggèrent que chacune de ces composantes influence positivement ou négativement sur la satisfaction des clients. La satisfaction est positivement influencée par l'attitude, et la valeur perçue, et que ce dernier est positivement influencée par la qualité perçue du service (technique et non technique).

Mots clés : la satisfaction, la qualité perçue du service, la valeur perçue, l'attitude, et la confiance.

المقدمة

يحمل العصر الحديث ثورة هائلة بالنسبة للمستشفيات، إذ أنها تعد من المنشآت الهامة في المجتمع الحديث، و ذلك لما تقدمه من خدمات علاجية، وقائية، تعليمية، تدريبية، و بحثية. ففي البداية كان ينظر إلى المستشفى على أنه المكان المختص بتقديم فقط الخدمات العلاجية¹، ثم اتسع نطاق هذا المفهوم ليشمل جوانب أخرى (الوقائية و التعليمية)، و ذلك نتيجة لتوالي الاكتشافات الطبية وتسخيرها في حل المشاكل المرضية التي استعصى معالجتها في القرون الماضية، والذي كان له أثر عميق في زيادة وتطور المستشفيات.²

إن الأوضاع الاقتصادية الراهنة التي تتميز باشتداد المنافسة بين المؤسسات التي تتبنى توجه نحو السوق، دفعت هذه الاخيرة و خاصة الخدمة منها إلى تبني استراتيجيات دفاعية مركزة على تحقيق رضا الزبائن³، لمجابهة المنافسة من خلال المحافظة على زبائنها الحاليين. تتجلى هذه الاستراتيجية من خلال تعزيز مكائنها لدى زبائنها الأوفياء و القيام بمهام تسويقية علائقية من خلال تقديم خدمات صحية ذات جودة ترقى إلى تطلعات الزبائن (المرضى). تهدف من ورائها إلى كسب وفاء زبائنها، فحسب Aaker (1994) يعود السبب هنا إلى وجود علاقة قوية بينها وبين حجم الأرباح التي يمكن أن تحققها المؤسسة على المدى البعيد⁴، في هذا السياق أكد Votth و Jolibert (2005) أن تمسك المؤسسة بزبائنها الحاليين يكلفها أقل بخمس مرات من بحثها على زبائن جدد⁵، و للقيام بذلك وجدت هذه المؤسسات نفسها مجبرة على تحسين جودة منتجاتها و خدماتها لإرضاء زبائنها و ضمان بقاءهم معها أقصى مدة ممكنة من خلال كسب ثقتهم المطلقة، و هذا يزيد أهمية في مجال الخدمات الصحية. فبعد الدراسات المعمقة و الجهود المبذولة في مجال دراسة سلوك المستهلك تمكن العديد من الباحثين من إبراز العناصر الرئيسية التي تلعب دور في التأثير على العلاقة بين الجودة المدركة من طرف الزبون و ثقته بالمنتج أو الخدمة المقدمة، و تتمثل

¹ سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2007، ص.26.

² أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، الرياض، 1419هـ - 1998م، ص.19، 20.

³ - Aurier.P., Evrard Y et N'Goala.G, (1998), « La valeur du produit aux yeux du - consommateur », Acte du congrès International de L'Association Française de Marketing, Nantes

⁴ - A D Aaker., (1994), Le Management du Capital Marque, édition Dalloz, P 45.

⁵ - Votth, et Jolibert A, (2005), « Le rôle modérateur de l'implication durable sur la relation entre la satisfaction et la fidélité du consommateur », dans L'acte du congrès international de l'AFM.

هذه المتغيرات في: القيمة المدركة، الموقف و رضا. خلال دراساتهم التحريية لهذه المكونات تأكد الباحثان من تواجد علاقات خطية إيجابية بين تلك المتغيرات.

نحاول من خلال هذا المقال الإجابة على الاشكالية التالية: كيف تساهم العوامل المتعلقة

بالتسويق بالعلاقات في التأثير الايجابي على ثقة المرضى ؟

للإجابة على هذه الإشكالية نستعرض في البداية جانب نظري نتعرف من خلاله على منهج التسويق بالعلاقات بما في ذلك المكونات أو العوامل التي تحتويه، لنتنقل بعد ذلك إلى جانب إمبريقي (تجريبي) لتتأكد من صحة الفرضيات الموضوعية في الدراسة.

1. الإطار المفاهيمي للبحث

1.1 التسويق بالعلاقات

ظهر التسويق بالعلاقات مع بداية ثمانينات القرن العشرين في مجال الصناعات والخدمات، وهو عبارة عن مقارنة تركز على إنشاء علاقات طويلة و دائمة مع الزبائن الحاليين و المحتملين و المحافظة عليها، و قد تعددت تعاريف التسويق بالعلاقات لكن كلها اتفقت مع التعريف الذي أتى به Kotler (2006) الذي رأى بأن التسويق بالعلاقات هو "إنشاء علاقات طويلة المدى مع مجموعة من الزبائن، تختارها المؤسسة وفقا لمساهمتها في نجاحها"¹. الباحث Berry (1983) الذي يعد من الأوائل الذين أكدوا على الدور الذي يلعبه مفهوم التسويق بالعلاقات، أكد بأن هذا الأخير يركز على ثلاثة أسس هامة و هي: ¹ جذب الزبائن، ² الاحتفاظ بهم ثم ³ تعزيز الاشباع و الرضا لديهم من خلال تقديم منافع متميزة من الجودة المدركة و القيمة المدركة، التي يسعى الزين إلى إيجادها خلال استهلاكه للسلعة أو الخدمة المقدمة².

2.1 الجودة المدركة من الخدمة المقدمة

عندما نتكلم عن الجودة المدركة من خدمة معينة يجب علينا أن لا ننسى أن ندخل في هذا المفهوم العديد من العناصر التي لها تأثير مباشر على إدراكها على غرار (الجودة، السعر، الجهد

¹ - Kotler et autre, (2006), Marketing Mangement, 12 édition, Person Education, France, p 904.

² - Egan, John. (2001), "Relationship Marketing - Exploring relational strategies in marketing". Pearson Education- Prentice Hall- p 81.

المبذول للبحث عن المعلومات، الموضحة، الطراز، مواصفاتها...). فالجودة المدركة هي "حكم المستهلك اتجاه تفوق وبراعة منتج أو خدمة لعلامة تجارية معينة"¹. مستقبل الخدمة يقيم جودة هذه الأخيرة من خلال المواصفات النوعية التي يتميز بها منتجها، في هذا السياق يمكن القول بأن الجودة المدركة من الخدمة تسبق القيمة المدركة لها. فهذه الأخيرة يتم تقديرها كنتيجة للمقارنة بين المنافع المستمدة من جودة الخدمة وبين التكاليف التي تحملها المستهلك (المالية، النفسية، الجهد المبذول..). لذلك إذا كانت جودة الخدمة التي حصل عليها المستهلك أكبر من التي كان يتوقعها، فإن الجودة المدركة هنا تكون إيجابية، و في حالة العكس تكون منخفضة². تنقسم الجودة المدركة للخدمات الصحية إلى جودة تقنية و غير تقنية:

الجودة التقنية تتعلق بالعلاج، الفحص، الجراحة، ... اما **الجودة الغير تقنية** تتعلق بظروف الإيواء (الغرفة، الأكل، الإستحمام و الراحة، ..) و المعاملة التي يتلقاها المرضا من طرف الطاقم الطبي والشبه طبي³.

3.1 القيمة المدركة من طرف الزبون

تعرف القيمة على أنها "الفرق (أو الزيادة) بين المنافع المدركة، والتكاليف المدركة"، ففي هذه الحالة تفسر القيمة في الإطار المبادلاتي، لمبادلة محتملة بين طرفين، وتحرك سلوك الشراء لدى الفرد وكذلك رضاه⁴.

إذاً مما سبق، يمكننا تعريف مفهوم القيمة المدركة من خلال مقارنتان: الأولى معرفية والثانية شعورية. تجسد المقاربة المعرفية أسسها ضمن نموذج المبادلة بين المؤسسة الصحية وزبائنها (المرضا)، بمعنى العملية التي يقوم من خلالها كل طرف بإعطاء شيء له قيمة مقابل شيء آخر له قيمة

¹ - Perrouy (2004)., « Impact des interactions entre marque et régions d'origine », Dans l'actes du congrès International de l'AFM. St Malo.

² - R Chumpitaz, V Swean (2002) " La qualité comme déterminant de la satisfaction des clients" Dans l'acte du congrès de L'association Française de Marketing, Lille.

3- Benhabib A., Benachenhou SM., & Kessas Z., (2011), "L'influence de la qualité des soins sur la Satisfaction des patients malades : Application de la méthode des équations structurelles", Dans la revue les cahiers Mecas N°07, Laboratoire Mecas, Université de ISSN : 1112-5969, Algérie. Tlemcen, pp.33-45, Décembre 2011,

⁴ - R Mencarlli., (2008), « Interactions lieu-objet comme conceptualisation de l'expérience vécue : test d'un modèle intégrateur », Recherche et Application en Marketing, p 51-69.

أكبر¹. معنى ذلك أن التقييم والإختيار الذي يقوم به الشخص المريض ينتج من خلال المقابلة المعرفية (الفرق أو الحاصل) بين التكاليف (مخرجات) والمنافع (مدخلات)². في الحقيقة كثيراً ما نسمع عن "التكاليف"، و"المنافع" أو نسمع عن "المدخلات"، و"المخرجات"، لكن بصفة عامة، يظهر أنه من الممكن إشراك مفهوم المنافع مع فكرة: الأرباح و المكاسب، المنفعة العامة، و إشباع الحاجات، بما في ذلك شفاء المريض؛ أما مع مفهوم التكلفة يمكن أن نشرك أيضاً فكرة: التضحية المدركة من طرف الفرد كما أكد عليها Merle وآخرون(2008)³، أو كل ما بإمكانه أن يأتي بنتائج سلبية ناتجة خلال عملية الشراء أو الإستهلاك.

لإتمام النقص الذي تتميز به هذه المقاربة، تناول العديد من الباحثين موضوع القيمة المدركة من خلال المقاربة الشعورية. حسب هذه المقاربة أن الحكم على القيمة من طرف المستهلك ينتج من عملية الإستهلاك و/أو حيازة المنتج أو الخدمة، و يعبر عن "تفضيل نسبي (مقارن، شخصي ووضعي) يعبر عن تجربة المستهلك خلال تفاعله مع الشيء"⁴. يمكن اعتبار بأن أسس هذه المقاربة ذا طابع فلسفي كونه يأخذ بعين الاعتبار كل ما هو أهل للتقدير⁵، و الذي يمكن أن يكون موضوع للحكم على القيمة.

4.1. رضا الزبون

عرف Oliver الرضا بأنه " رد فعل عاطفي يأخذ بعين الاعتبار تجربة عدم التأكد"⁶. أما Getty و Thompson من جهتهما عرفا الرضا بأنه "ناتج الحالة النفسية التي يمر بها الزبون عند تواجد تأكيد أو عدم تأكيد لتوقعاته بالنسبة إلى عملية جارية لخدمة محددة، أو تجربة خدمة

¹ - P Kotler, (1994), Le comportement du consommateur, édition Dunod.

² - C Urbain.,(2002) " De l'équité à la perception et l'acceptation du prix par le consommateur: la notion de juste prix " Colloque international sur le prix, p 27-46.

³ - A Merle., J-L Chondon., et A Roux., (2008), « Comprendre la valeur perçue de la customisation de masse : une distinction entre la valeur du produit et la valeur de l'expérience de co-disign », Recherche et Application en Marketing, p 27-50.

⁴ - Holbrook, and Horfman; (1985) dans P Aurier, G N'goala et G Evvard, (2004), « Comprendre et mesurer la valeur du point de vue du consommateur », Recherche et Application en Marketing. Voir : www.AFM.fr.

⁵ - Encylopedia universalis, (2004).

⁶ - Vanhamme J. (2004). « L'influence de la surprise sur la satisfaction des consommateurs : une expérimentation pilote», Aspirante du fonds National de la recherche scientifique, Laboratoire d'analyse du comportement du consommateur, Dans la revue de l'Association Française de Marketing.

محددة". نستنتج من هذا التعريف، أن التمثيل الأكثر استخداماً لرضا الزبون هو منهج عدم التأكد، الذي يرتبط الرضا فيه، بالمقارنة بين توقعات الزبون قبل تقديم الخدمة و إدراكاته للأداء الفعلي لها بعد تأديتها. على هذا الأساس و طبقاً لنظرية عدم التأكد التي أتى بها Oliver (1981) يتحدد الرضا أو عدم الرضا لدى الزبون من خلال مقارنة خدمة معينة بالفرق بين توقعات الزبون للأداء، و الأداء المدرك فعلياً للخدمة، بحيث يشار إلى أي فرق بينهما بأنه عدم التأكد. في هذا السياق يعتبر رضا الزبون كنتيجة للمقارنة بين الجودة المدركة (الفعلية) و الجودة المتوقعة¹.

في الحقيقة إن أصل كلمة رضا، هو لاتيني: satis (assez، بمعنى الكفاية)، و facere) faire، بمعنى فعل)، معنى ذلك أنه يجب توفير ما هو مرغوب فيه إلى حد الكفاية. على هذا الأساس يكون هناك رضا الزبون، إذا و فقط إذا وُقِّرت الخدمة لهذا الأخير، بالضبط ما كان يرغب فيه، بحيث لا يأخذ ذلك بعين الاعتبار فكرة "فعل أكثر مما كان ينتظره الزبون" أو "فعل أقل مما كان ينتظره"، بمعنى يقتصر على توفير رغبة محددة و فقط.

حسب Vanhamme (2004) أنه من الصعب وضع تعريف محدد و شامل لهذا المفهوم إلا أنه من خلال استعراض وجهات نظر مختلفة للمفكرين في هذا المجال²، نجد أن Oliver (1981) رأى بأن الرضا يعبر عن "حالة نفسية مجملية، ناتجة عن الانفعالات التي تدور حول الآمال المرتبطة بالمشاعر السابقة للمستهلك و المتعلقة بخبرة الإستهلاك". أما Anderson، Fornell و Lehmann (1994) عرفوا من جهتهم الرضا المتراكم، على أنه التقييم الشامل، المرتكز على جميع تجارب الشراء و استهلاك السلع و الخدمات خلال وقت محدد". عاد Oliver سنة (1997) عندما قال أن "الرضا يعبر عن الإشباع، أو الحكم المعبر عنه من طرف المستهلك عن السلع و الخدمات (إن قدمت) و ما إذا وصل مستوى سرور هذا الأخير إلى حد الإبتهاج". و في سنة (1998) أضاف Plichon إلى تعريف الرضا البعد المعرفي عندما قال عنه بأنه حالة ذاتية، صادرة عن عملية التقييم العاطفي و المعرفي الذي يحدث خلال مبادلات خاصة".

¹ - Sirieix Lucie, Dubois Pierre-luis. (1999). « Vers un modèle qualité-satisfaction intégrant la confiance ? ». Recherche et application en marketing. Vol. 14, n° 3/1999. pp. 1-22.

² - Vanhamme J. (2004). Op cit.

من خلال إستدراجنا إلى جملة هذه التعاريف نلاحظ أن كلها لا تختلف على أنه قبل تشكل الرضا لدى الزبون، هناك مقارنة بين توقعات هذا الأخير من الخدمة، و الأداء الفعلي لها، و أن نتيجة تلك المقارنة هي التي تحدد ما إذا كان الزبون غير راضي (مستاء)، راضي، شديد الرضا (مبتهج).

5.1 ثقة الزبون

هو مفهوم متعدد الأشكال، الشيء الذي يجعل تعاريفه المتنوعة تُعيق تطوير البحوث في هذا الميدان. باعتمادهم على الأفكار الأولى التي أتى بها Dwyer و Lagace (1986)، تمكن الباحثان Smith و Barclay (1997) من تحديد نوعان من المفاهيم المتعلقة بالثقة في الأدبيات: حسب الأولى الثقة تعرف على أنها "توقعات معرفية، أو إحساس شعوري"، أما بالنسبة للثانية، تعرف الثقة على أنها "سلوك المخاطرة، أو إرادة المباشرة في سلوك معين"¹. أما الكاتبان Roehrich و spencer (2005) من جهتهم يران بأن الثقة تتضمن في الكثير من الأحيان خاصية تخفيض ظرف "عدم-التأكد"، وهي مرتبطة أيضاً بمستوى الخطر². أما Zaheer و آخريين (1998) اعتبروا بأن هناك بُعْدَيْنِ في الثقة: بعد الأمانة؛ بمعنى الإعتقاد بأن الطرف الآخر يفي بوعُودِهِ اتجاه الزبون، و بعد الإخلاص؛ الإعتقاد بأن الطرف الآخر يتعامل ويتصرف معه بأمان، حتى ولو كانت هناك فرص إنتهازية متواجدة أمامه.

6.1 موقف الزبون

هناك أكثر من 100 تعريف تعلق بمفهوم الموقف، من بين التعاريف الأكثر استعمالاً في هذا المجال، ذلك التعريف الذي رأى الموقف بأنه "قوة موجبة أو سلبية، مقبولة أو غير مقبولة، مع أو ضد، يتسم بها الشخص الذي يكون له إحساس اتجاه الشيء"³. نلاحظ من تعريف Petigrew و رفقاءه (2002) بأنهم اعتبروا الموقف كونه الإحساس أو ردت الفعل اتجاه شيء، أما Eagly و

¹ - I chouk. (2005), « La confiance du consommateur vis-à-vis d'un marchand Internet : proposition d'une échelle de mesure », Dans l'acte du Congrès de l'association Française de marketing, Nancy.

² - G Roehrich , et R.Spencer, (2004), « l'atmosphère de la relation : Dimension et structure », Dans l'acte du Congrès International de l'association Française de marketing,, St Malo.

³ - D Petirew., et autres., (2002), Le consommateur un acteur clé, Les édition SMG, p 152.

Chaiken (1993) من جهتهم رأوه بأنه "نزعة نفسية يتم التعبير عنه عن طريق تقييم شيء معين مع بعض من التفضيل أو عدمه"¹. أما Lambin و رفقاءه (2005) قال في هذا السياق بأن الكلاسيك و على رأسهم Allport (1935) عرفوا هذا المفهوم على أنه "حالة ذهنية للفرد، تشكلت من خلال الخبرة والمعلومات المكتسبة التي تمكنه من هيكله إدراكاته للبيئة و مفضلاته و توجهه نحو الكيفية التي يجبها"². يعتبر الموقف في علم النفس الاجتماعي بأنه صياغة افتراضية يستحال ملاحظتها مباشرة بالعين المجردة، لذلك لا يمكننا الحكم عليه إلا من خلال الاستجابات المتحصل عليها من طرف الزبون تجاه مؤسسته سواء كانت سلبية أو إيجابية.

2. النموذج النظري و فرضيات البحث

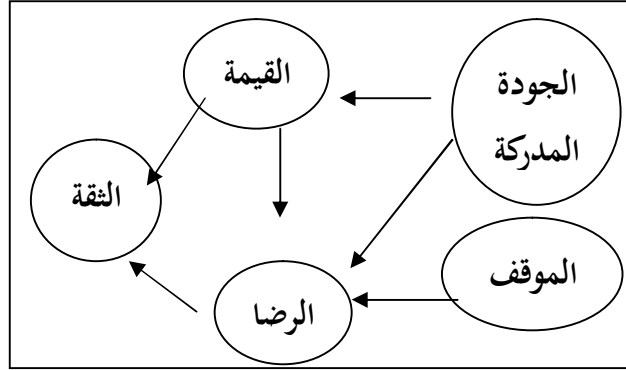
إن دراسة الأسباب التي تقود سلوك رضا الزبائن، تحتم علينا أن نقوم بدراسة العلاقات السببية الموجودة بين الجودة المدركة للخدمات، وقيمتها المدركة، وكيفية تأثيرها على رضا و ثقة الزبائن. نهدف من وراء هذا البند من جهة، إلى عرض لأهم العلاقات الموجودة بين: جودة مدركة، قيمة مدركة، الموقف، الرضا و الثقة؛ ومن جهة أخرى، سنقوم بعرض أهم النماذج المشكلة لرضا الزبون. يتألف النموذج النظري لبحثنا من خمس متغيرات نفترض أن هناك علاقات خطية موجودة بينها.

يمثل المحتوى الموجود ضمن الشكل البيضاوي المتغيرات المدروسة، أما الأسهم توضح اتجاه العلاقة الخطية الموجودة بين تلك المتغيرات، التي منها من يلعب دور المتغير المستقل (الذي ينطلق منه السهم)، ومنها من يلعب دور المتغير التابع (الذي يتجه إليه السهم) أنظر الشكل(1). من خلال النموذج يمكننا صياغة خمس فرضيات نستعرضها بعدما نتطرق إلى أصلها النظري:

¹ - Eagly., et Chaiken., (1993), Eagly, A.H., & Chaiken, S. (1993). The psychology of attitudes. Fort Worth, TX: Harcourt.

² - Lambin, J- J (2005). Marketing stratégique et opérationnel : du marketing à l' orientation marché 6 édition, Paris : Dunod, , p.136.

الشكل 1. النموذج النظري للبحث



1.2 العلاقة بين الجودة المدركة و القيمة المدركة

لقد تم تعريف مفهوم الجودة من طرف Zeithaml (1988) و Aaker (1994) على أنه "حكم يدلي به المستهلك معبراً من خلاله عن الامتياز أو التفوق الشامل للمنتج أو الخدمة". يرى الكاتب Olshavsky بأن المستهلك يقوم في الغالب بمقارنة جودة المنتج أو الخدمة من خلال ملاحظة مواصفاتها الخاصة (التميزة بها)، وعندما نتكلم عن مواصفات جودة الخدمة الصحية نتكلم عن الجودة التقنية (العلاج، الجراحة، ...) و الجودة الغير تقنية (مكان الإيواء، المعاملة، الأكل، ...) في هذا الإطار تعتبر الجودة حسب الكاتب من سوابق القيمة المدركة. تتميز هذه الأخيرة حسب ما يرى Zeithaml بخاصية نسبية كون أنها تخضع للمنافع المدركة من الاستهلاك و أيضاً إلى التكاليف المدركة التي يتحملها المستهلك خلال خطوات الشراء، بحيث أنها تلعب في الكثير من الأحيان حسب Fornell و رفقاءه دور المتغير الوسيط بين الجودة المدركة من الشيء (منتج أو خدمة) و رضا الزبون¹، هذا هو السبب الذي جعلها من المتغيرات التي لا يجب أن يستهان بها عند دراسة الرضا. في هذا السياق تعد الجودة المدركة التقنية و الغير تقنية من الخدمات الصحية من سوابق القيمة، و أن لهذه الأخيرة خاصية نسبية كون أنها تابعة للمنافع المدركة من طرف المرضى و أيضاً للتكاليف المنفقة².

¹ - P Aurier., Y Evrard., et G N'goala., (2004), « Comprendre et mesurer la valeur du point de vue du consommateur », Recherche et Application en Marketing..

² - Zeithaml (1988), dans Bolton et Drew (1991), dans Aurier et autres (1998), op cit.

ف.1: الجودة المدركة من الخدمة المقدمة للمريض تؤثر إيجابياً على القيمة المدركة لها.

2.2. العلاقة بين الجودة المدركة و رضا المستهلك بالخدمة المقدمة

نجد في أدبيات التسويق بأنه قد تم الخلط في الكثير من الأحيان بين مفهوم الرضا والجودة المدركة. تعرف هذه الأخيرة بأنها "حكم المستهلك المأخوذ عن الامتياز أو التفوق الإجمالي للمنتج أو الخدمة"¹، أو بالتدقيق كما عرفها Oliver بأنها "التقييم لامتياز المنتج أو الخدمة"، بينما عرفت Vanhamme (2002) الرضا بأنه "النتاج النهائي عن التقييم الذي يجريه المستهلك خلال عملية المبادلة"². مما لا شك ان هاذين المفهومين الأخيرين يرتبطان مع بعضهما البعض، لكن لا يمنع هذا من أن العديد من الأبحاث التي أقيمت في هذا الصدد على غرار دراسات: Fornell و Anderson (1994)، Bitner و Hubertt (1994)، Cronin و Taylor (1992)، Gottlieb، Brown و Grewal (1994)، وأخيراً Oliver (1994 و 1997)، قد أكدت على التأثير الذي تمارسه الجودة المدركة على رضا المستهلك. قال Oliver (1980) بأن الجودة المدركة تدخل ضمن المتغيرات التي تمت إضافتها إلى جانب السوابق الأخرى المؤثرة في رضا المستهلك. قبل الشروع في شرح هذه النقطة، لا بأس أن ذكر بأنه ضمن الأدبيات كان هناك تعارض بين الباحثين حول الروابط السببية الموجودة بين رضا المستهلك والجودة المدركة من المنتج أو الخدمة، فنجد مثلاً بأن Zeithaml، Parasuraman، و Berry (1988) اتفقوا على العلاقة السببية التالية: "الجودة المدركة. الرضا" بينما نجد بأن باحثين آخرين أمثال Bolton و Drew أو Bitner (1991) أكدوا على علاقة سببية معاكسة للأولى وهي كالآتي: "الرضا ← جودة مدركة"³.

حسب Vanhamme (2002) أننا يمكننا ملاحظة بأنه ضمن منظور المبادلة التجارية الخالصة بأن: "جودة مدركة ← رضا" هي علاقة جد معقدة بسبب وضعية النظرية الأساسية للمتغيرين. فنجد بأن صياغة الرضا أوسع من تلك المتعلقة بالجودة المدركة كونها تترجم الحالة النفسية للزبون بالنظر إلى خبراته مع المنتج و/أو الخدمة. الجودة المدركة حسب الكاتبة لا تتعلق

¹ - G N'goala., et C Benavent., (2004), « L'impact de la communication des managers de comptes clés sur la valeur perçue et la satisfaction des clients clés : une étude empirique auprès des acheteurs des produits industriel » Dans l'acte du Congrès International de L'Association Française de Marketing.

² - عطار نور الهدى (2008) "تسيير الخدمات الصحية و السياحية" مذكرة نيل شهادة اليسانس بجامعة جيلالي اليابس، سدي بلعباس.

³ - J Vanhamme., (2004), op cit

إلا بإدراك بعض العناصر المرتبطة بالمنتوج أو الخدمة، والتي تعتبر بدورها طرف معني بالخبرة التي يعتمد عليها تقييم الرضا. بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يكون حكم الجودة سابق للوجود عند مقارنته مع الرضا كونه لا يأخذ بعين الاعتبار خبرة الاستهلاك/شراء المنتوج أو الخدمة، بينما تواجد الخبرة شرط لا يمكن الإستغناء عنه خلال تقييم الرضا.

أثبتت العديد من الدراسات التي قام بها مجموعة من الباحثين أمثال Parasuraman، Berry، Zeithaml، Oliver و آخرين على وجود علاقة خطية موجودة بين متغيري الجودة المدركة ورضا الزبون، على أساسها يمكننا طرح الفرضية التالية:

ف 2: الجودة المدركة من الخدمة المقدمة تؤثر إيجابيا على رضا المريض بها.

3.2. العلاقة بين موقف الزبون و رضاه بالخدمة المقدمة

قبل أن نتطرق إلى العلاقة الموجودة بين هذين المتغيرين، ارتأينا إلى أن نبرز الفرق الموجود بينهما، كون أن الرضا يحتوي في المرة الواحدة على جزء يتكون من خطوات اكتساب المعرفة وجزء آخر شعوري، وأنه يتفاعل من خلال التقييم، السبب الذي قاد ببعض الباحثين أمثال Evrard و Day إلى تشبيهه بالموقف. على الرغم من ذلك، يعتبر هذا الأخير أكثر استدامة و غير ساكن (مرن) عبر الزمن و بأنه معمم (شامل)، و لا يحتاج الزبون في هذه الحالة إلى خبرة خاصة أو معينة لكي يأخذ موقف معين¹. فعلى سبيل المثال يمكن أن يأخذ متفرج للأفلام موقفه اتجاه فيلم معين قبل أن يراه، على عكس الرضا الذي يتميز بأنه انتقائي كونه مرتبط بخبرات وتجارب معينة، لذلك يجب في هذه الحالة أن يقوم الزبون بإطلالة على الفيلم لكي يستطيع الحكم عن رضاه أو عدم رضاه.

حسب Oliver أن هناك أيضاً علاقة تربط بين هاتين العبارتين، كون أن المواقف ساهمت في تعريف التطلعات السابقة لخبرة "الشراء / استخدام " وأثرت من جهتها على الرضا بالنظر إلى خبرات الزبون الذي يتشكل على حسب الرضا الذي تم الإحساس به. في هذا السياق قالت Vanhamme (2002) أن هناك نقطة قد أشار إليها Oliver فحواها أنه مع مرور الوقت ينطفيئ الرضا (تزامنا مع انطفاء التنشيط الذي يعتبر بالنسبة إليه ضمني) بحيث يبقى الموقف العام اتجاه الشراء، لهذا السبب يرى Bolton و Drew أن قياس الرضا حين إتمام عملية الشراء و/أو

¹ - J Vanhamme., (2002), op cit.

الاستخدام أو تأدية الخدمة يعتبر الحل الوحيد الذي يمكن من إعطاء أحسن تصديق لصياغة الرضا، لأن الموقف الإيجابي اتجاه علامة تجارية ليس من الضروري أن يكون مرتبط بالبراءة¹. فعلى سبيل المثال يمكن أن يكون لدينا موقف إيجابي اتجاه سيارة Ferrari بدون أن ننوي شراءها إلى الأبد.

ف3. موقف المريض اتجاه الخدمة المقدمة يؤثر على حالة الرضا لديه.

4.2. العلاقة بين القيمة المدركة و الثقة

كلما كانت إدراكات الشخص المريض لقيمة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى هي جيدة كلما زاد ذلك من ثقته اتجاه الخدمات المقدمة من طرف الطاقم الطبي و الشبه طبي.

ف4: القيمة المدركة من الخدمة المقدمة تؤثر إيجابيا على ثقة المريض بها.

5.2 العلاقة بين الرضا و الثقة

حسب النتائج التي توصلت إليها مجموعة من الدراسات أن رضا المستهلك بالخدمات المقدمة يعزز من ثقته بها، على هذا الأساس يمكننا طرف الفرضية التالية:

ف5: رضا المريض بالخدمة المقدمة في المستشفى تؤثر إيجابيا على ثقته بها.

3. الجانب الإمبريقي

سنقوم في هذا البند بعرض جملة من المقاييس للمتغيرات المتعلقة بنموذج البحث (نموذج القياس و النموذج الهيكلي) من خلال القيام بتحليل تأكيدي [AFC] باستعمال Statistica. قمنا بتحليل هذا النموذج من خلال دراسة حالة الأشخاص المرضى الذين يستفيدون من الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

1.3 جمع البيانات و خصائص العينة

إن التوجه النظري لبحثنا هو السبب في اختيار طريقة المعاينة غير الاحتمالية الحصصية، لذلك فإن اختيار المجيبين تم على حسب معاينة حصصية (حسب نسب كل واحد في مجتمع البحث). يتكون الفضاء العملي لبحثنا من الأشخاص المرضى، تم الإتصال بهم بالمؤسسة العمومية للصحة

¹ - G Lewis., (2005), Branding Management : La marque, de l'idée à l'action, édition Pearson Education, p 213.

الحوارية، حيث أننا طلبنا منهم أن يجيبوا على الاستمارة، اختيار المجيبين تم تقريباً على حسب فئات أعمارهم التي تتناسب مع مجتمع البحث. (أنظر الجدول 1 و2).

جدول 1. توزيع المستجوبين على حسب فئات أعمارهم

فئات العمر	أقل من 30	30 - 40	40 - 50	60 فما فوق	مجموع
عدد المستجوبين	59	32	16	23	140

المصدر: من إعداد الباحثين (N=140)

جدول 2. يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرارات	النسب المئوية
ابتدائي	23	16,43%
متوسط أو ثانوي	60	42,85%
بكالوريا	22	15,72%
بكالوريا فما فوق	35	25%
المجموع	140	100 %

المصدر: من إعداد الباحثين (N=140)

نلاحظ من خلال الجدول أن أكبر فئة كانت أعمارهم أقل من 30 سنة (42.22%)، و أن أكبر نسبة من العينة مستوى تعليمهم كان متوسط و ثانوي، بحيث تؤكد هذه النسب خصائص سكان الجنوب.

2.3. تقييم نموذج القياس: التحليل العاملي التأكيدي (AFC)

2.3.1. تقييم فقرات نموذج القياس و الهيكلي باستعمال الـ AFC

لمعرفة جودة تناسق (توافق) نموذج القياس والنموذج الهيكلي مع المعلومات المتعلقة بالدراسة، نستعين بدلائل التسوية، التي تمكننا من تقييم الحد الذي يعطي من خلاله النموذج النظري المقترح نفس المعطيات المجموعة. الجدول (03) يستعرض لنا أهم هذه الدلائل.

جدول 3. المؤشرات المطلقة المسوية لنموذج القياس

النموذج الهيكلي ي	نموذج القياس	دلالتل التسوية المطلقة
542,958	757,515	كي تربيع χ^2
345	350	درجة الحرية Degrees of freedom
1.57	2.16	χ^2/df
0.00	0.00	P- Level
0,071	0,207	Rmss
0,0747	0,0896	Steiger and Lind RMSEA Index
0,788	0,704	Joreskog and Sorbom GFI
0,751	0,656	Joreskog and Sorbom AGFI
0,942	0,833	Population Gamma Index
0,932	0,806	Adjustment Population Gamma Index

المصدر: من إعداد الباحثين باستعمال البرنامج الإحصائي ال Statistica.8 (N=140).

عندنا الكي تربيع (χ^2) = 757,515 و 542,958 و أن درجة الحرية (df) 350 و 345، يتميزان هذان المقياسان بأنهما الأكثر إنتشاراً و دقةً عند مقارنتهما بالدلائل الأخرى، و بما أن χ^2/df هي محصورة بين 1 و 5 (2.16 و 1.57) فإن قيمتهما جيدة و تؤكد سلامة القياس. نلاحظ أيضاً من خلال الجدول بأن قيم الدلائل الأخرى على غرار [AGFI، GFI، Gamma، Index، NFI، CFI] كانت جيدة كونها أكبر من 0.65 و تقترب من 0.9 وأيضاً [RMSEA، و RMR] كانت هي الأخرى مقبولة كون أن نتيجتها تقريباً كانت محصورة بين 0.04 و 0.08. النتائج المتحصل عليها من دلالتل التسوية هي جيدة و تؤكد لنا إمكانية القيام بتحليل نموذج المعادلات المهيكلية، صلاحيات المعطيات بمعنى إمكانية إستخدامها لاختبار الفرضيات.

2.2.3 اختبار النموذج البنائي باستعمال المعادلات البنائية

لاختبار النموذج البنائي نقوم بتقييم الهيكل العامل للمتغيرات الكامنة المعبر عنه بـ λ ، المعيار الذي يمكننا من اختبار معنوية هذا المعيار هو اختبار Student t لـ Student، فبعد القيام بهذا الاختبار تحصلنا على البيانات الموجودة في الجدول (04).

لكي يكون للبيانات مدلول جيد يجب أن يكون الاختبار t ل Student فيها أكبر من (1.96) خلال مستوى معنوية 5 % بالنسبة لكل مساهمة العاملية للمتغيرات الكامنة، ليتم فيما بعد التأكد من علاقة الإنحدار الموجودة بينهما (كتابة المعادلات). نلاحظ من خلال النتائج أن كل المساهمات العاملية سواءً تعلق الأمر بالمؤشرات أو الروابط المتعلقة بالمتغيرات الكامنة كانت جيدة خلال مستوى معنوية 5 % ، t ل Student أكبر من (1.96)، وتقدير مستوى الاحتمال أقل من 0.05. على ضوء ما رأيناه يمكننا الانتقال إلى مرحلة كتابة المعادلات البنائية بحيث يكون ذلك بالإستعانة بالنتائج المبينة في الجدول (04).

جدول 4. المساهمات العملية بين المتغيرات الجلية و الكامنة.

مستوى المعنوية	T Student	الخطا النمطي	λ	سلالم القياس
0,000	5,248	0,116	0,610	(qual)-1->[qual1]
0,000	5,127	0,108	0,555	(qual)-2->[qual2]
0,000	3,542	0,110	0,389	(qual)-3->[qual3]
0,000	3,516	0,130	0,458	(qual)-4->[qual4]
0,000	5,992	0,109	0,652	(qual)-5->[qual5]
0,000	5,156	0,107	0,552	(qual)-6->[qual6]
0,000	7,287	0,098	0,717	(qual)-7->[qual7]
0,000	7,241	0,103	0,747	(qual)-8->[qual8]
0,000	4,137	0,096	0,399	(val)-9->[val1]
0,000	16,673	0,072	1,193	(val)-10->[val2]
0,000	2,116	0,099	0,209	(val)-11->[val3]
0,000	2,400	0,098	0,235	(val)-12->[val4]
0,000	6,529	0,111	0,724	(satis)-13->[satis1]
0,000	6,085	0,106	0,647	(satis)-14->[satis2]
0,000	7,748	0,102	0,791	(satis)-15->[satis3]
0,000	7,846	0,097	0,760	(satis)-16->[satis4]
0,000	7,295	0,105	0,767	(satis)-17->[satis5]
0,000	9,747	0,095	0,923	(conf)-18->[conf1]
0,000	9,022	0,101	0,908	(conf)-19->[conf2]
0,000	8,391	0,098	0,820	(conf)-20->[conf3]
0,000	7,508	0,095	0,715	(conf)-21->[conf4]
0,000	7,288	0,090	0,657	(conf)-22->[conf5]
0,000	5,062	0,101	0,512	(conf)-23->[conf6]
0,000	5,098	0,124	0,632	(attit)-24->[attit1]
0,000	5,955	0,111	0,663	(attit)-25->[attit2]
0,000	6,651	0,104	0,690	(attit)-26->[attit3]
0,000	7,859	0,115	0,907	(attit)-27->[attit4]
0,000	5,716	0,139	0,792	(attit)-28->[attit5]

المصدر: من إعداد الباحثين باستعمال البرنامج الإحصائي الـ Statistica.8 (N=140).

2.3. معادلات النموذج البنائي للبحث

سنقوم في هذا البند بكتابة المعادلات المهيكلة للعلاقات السببية الموجودة بين المتغيرات المؤثرة على رضا وثقة المرضا بالمستشفى. وذلك من خلال الإستعانة بالجدول (05) المتعلق بمعاملات الإرتباط.

فيما يخص المعامل β هو مقدرة من طرف البرنامج (Statistica) Sepath حيث أنه يحسب بكيفية أوتوماتيكية، في الحالة العادية تكون قيمته مثل λ محصورة بين [0 و 1] ما عدى ذلك

تكون نتيجتها غير جيدة. تتعلق β فقط بالنموذج الهيكلي حيث أننا نجد أنها أيضاً مضمومة في المتغير الكامن المستقل (المُقَسَّر)، تعبر هذه القيمة عن قوة العلاقة الخطية السببية الموجودة بين متغيرين كامنين، أحدهما يكون تابع والآخر مستقل، أما المعامل (E_i) يقيس مقدار خطأ قياس معامل الارتباط بين متغيرين يكونان في علاقة فيما بينهما.

نلاحظ من خلال الجدول الذي يستعرض النموذج الهيكلي بروز أربع معادلات، تتعلق الأولى بين الجودة المدركة (متغير مستقل) والقيمة المدركة للمرضى (متغير تابع)، ونفس الأمر بالنسبة للمعادلات الأخرى بحيث يتم قياس قوة العلاقة الموجودة بينهما بالمعامل β و مقدار خطأ القياس E_i أما بالنسبة للمعادلة الأخيرة فنفس الشيء، هنالك علاقة خطية بين متغيرين أحدهما تابع (ثقة المرضى) والآخرين مستقلين (القيمة المدركة، والرضا)

جدول 5. تحليل الارتباطات بين المتغيرات

العلاقة السببية	معامل الإنحدار B_i	T الإحصائي	الخطأ النوعي E_i	مستوى الاحتمال P
(QUAL)- 1->(VAL)	0,738	7,032	0,105	0,000
(QUAL)- 2->(SATIS)	0,772	12,561	0,061	0,000
(VAL)- 3->(CONF)	0,202	1,587	0,127	0,113
(SATIS)- 4->(CONF)	0,720	7,114	0,101	0,000
(ATTIT)- 5->(SATIS)	0,791	4,954	0,160	0,000
أخطاء القياس	خطأ القياس E_i	T الإحصائي	الخطأ النوعي E_i	مستوى الاحتمال P
(ZETA1)-1-(ZETA1)	0,455	2,933	0,155	0,003
(ZETA2)-2-(ZETA2)	0,404	4,250	0,095	0,000
(ZETA3)-3-(ZETA3)	0,275	3,743	0,074	0,000
(ZETA4)-4-(ZETA4)	0,384	>1.96	0,000	0,000

المصدر: من إعداد الباحثين باستعمال البرنامج الإحصائي الـ Statistica.8 (N=140).

جدول 6. معادلات النموذج الهيكلي

المعادلات المشكلة للنموذج الهيكلي المتعلق بالوفاء بالمستشفى	
* Val = B1. Qual + e1. * val = 0.738. Qual + 0.455	تأثير الجودة المدركة على القيمة المدركة للمرضى
* Satis = B1. Qual + e1. * satis = 0,772. Qual + 0,404	تأثير الجودة المدركة على رضا المرضى
* Satis = B2. Val + e2. *satis= 0.772. Val + 0.404.	تأثير القيمة المدركة على رضا المرضى
* Attit = β3. Satis + e3. * attit = 0.791. Satis + 0.275.	تأثير الرضا على موقف المرضى
* Conf = β4. Val + β3.satis+ e4. .720.satis+0.384.0*conf= 0.202. Val +	تأثير القيمة المدركة و الرضا على ثقة المرضى

المصدر: من إعداد الباحثين باستعمال البرنامج الإحصائي ال Statistica.8 (N=140).

3.3. تحليل النتائج و اختبار الفرضيات

1.3.6 تأثير الجودة المدركة للخدمة من طرف المريض على قيمته المدركة

للتأكيد هذه العلاقة استعنا بنماذج المعادلات البنائية، تمكنا من خلالها من استخلاص الشكل الهيكلي الذي تأخذه العلاقة الموجودة بين الجودة المدركة للخدمة والقيمة المدركة منها بما أن جملة هذه النتائج كانت مرضية كون أنها سمحت لنا بقياس متغير الجودة المدركة للخدمة الصحية والقيمة المدركة لها، يمكننا الآن التأكد من أهمية العلاقة الموجودة بينهما من خلال تحليل نموذج المعادلات البنائية. بعد التحليل تحصلنا على المعادلة التالي:

$$VAL = 0.738. QUAL + 0.455.$$

إن القيمة β_1 تعبر عن درجة تأثير المتغير المستقل qual على المتغير التابع val، نلاحظ بأن النتيجة أكبر من الصفر (0)، وهذا يدل على أن العلاقة الطردية بين المتغيرين خاصة و أن النتيجة جاءت المشجعة [0.738 = β_1 ؛ P < 0.05، t=7,032]، في هذا السياق يمكننا القول بأن الجودة المدركة من طرف المرضى للخدمة الصحية تفسر 73.8% من قيمتها المدركة من طرفه.

جملة هذه النتائج تؤكد صحة الفرضية الأولى التي تشير إلى أن الجودة المدركة للخدمة الصحية من طرف المرضى تؤثر إيجابياً على قيمته المدركة لها.

3.6.2 تأثير الجودة المدركة للخدمة الصحية على رضا المرضى

إن القيمة β_2 تعبر عن درجة تأثير المتغير المستقل qual على المتغير التابع satis، نلاحظ بأن النتيجة أكبر من الصفر (0)، وهذا يدل على أن العلاقة الطردية بين المتغيرين $[\beta_2 = 0.772]$ ؛ $P < 0.05$ ، $t = 12,561$ ، في هذا السياق يمكننا القول بأن الجودة المدركة من الخدمة الصحية تفسر 77.2% من رضا المرضى

$$\text{SATIS} = 0.772 \cdot \text{QUAL} + 0.404.$$

جملة هذه النتائج تؤكد صحة الفرضية الأولى التي تشير إلى أن الجودة المدركة للخدمة الصحية من طرف الزبون تؤثر إيجابياً على رضا المرضى.

3.6.3 تأثير رضا المريض على موقفه اتجاه المستشفى

عندما قمنا بنمذجة العلاقة الموجودة بين المتغيرين satis و conf إلى معادلات مهيكلية من خلال البرنامج الإحصائي Sepath تحصلنا على القيم التالية: $[\beta_3 = 0.791]$ ؛ $P < 0.05$ ، $t = 4.954$. يتجلى بوضوح أن قيمة المعامل β_3 أقرب بكثير من الواحد (1) خلال مستوى معنوية أقل من (0.05) و t student أكبر من (1.96)، تدل هذه القيم على شدة التأثير الذي يسببه الرضا (satis) الذي يلعب دور المتغير المستقل على الثقة (conf) التي تلعب دور المتغير التابع، حيث أن هذا يؤكد طبيعة العلاقة الخطية الطردية بين هذين المتغيرين، تكتب العلاقة الرياضية بينهما على النحو الآتي:

$$\text{CONF} = 0.791 \cdot \text{ATTIT} + 0.275.$$

يفسر رضا الزبون بالمستشفى 79.1% من ثقته بها، على هذا الأساس إن العلاقة الموجودة بين المتغيرين خطية وطرديّة، لذلك يؤثر رضا الزبون بالمستشفى إيجابياً على ثقته بها. إذا يمكننا القول بأننا تحققنا من صحة الفرضية الرابعة.

3.6.4 تأثير القيمة المدركة و الرضا على الثقة

اعتمدت تحاليلهم على الإنحدارات بالنسبة للدراسيتين الأوليتين، وعلى نماذج المعادلات البنائية بالنسبة للثالثة، حيث أنها أوضحت تواجد علاقة إيجابية بين القيمة المدركة والرضا مع الثقة. بعد نمذجة المعادلات البنائية تحصلنا على المعادلة التالية، التي تعبر عن العلاقة التي تربط بين الموقف ورضا المريض. على هذا الأساس، يمكننا في هذا السياق كتابة المعادلة الرياضية التالية:

$$\text{CONF} = 0.202.\text{VAL} + 0.720 \text{ satis} + 0.384.$$

نلاحظ من خلال المعادلة أن القيمة المدركة للخدمة الصحية تفسر 20.2 % من الثقة و هذا مع العلم أنها قريبة من المعنوية، و أن الرضا يفسر 72% من الثقة. إذاً مكنتنا نمذجة المعادلات البنائية للمتغيرين و val و satis و conf من التحصل على القيم التالية: $[\beta_4 = 0.202]$ ؛ $\beta_5 = 0.720$ ؛ $P < 0.05$ ، $t_1 = 1.587$ ؛ $t_2 = 7.114$. يدل المعامل β_4 ، β_5 على شدة التأثير القيمة المدركة (Val) والرضا (Satis) على الثقة (Conf) نلاحظ بأن إشارة النتيجة β_5 موجبة وقريبة من (1)، هذا يؤكد طبيعة العلاقة الطردية و القوية في نفس الوقت، التي يمارسها متغير الرضا على الثقة. عكس β_4 الموجب و غير معنوي (أقل من ال 1) الذي يبين طبيعة العلاقة ما بين القيمة المدركة و الثقة.

على ضوء النتائج السابقة تحققنا من صحة الفرضية الثالثة الرابعة اللتان تنصان بأن القيمة المدركة ورضا المريض يؤثران إيجابيا على ثقة هذا الأخير بالخدمة الصحية المقدمة من طرف الطاقم الطبي و الشبه.

الصحة تعد واحدة من أهم الخدمات التي تضطلع بها اقتصاديات الأمم عامة و الدولة خاصة، و كما تطورت الخدمات، فإن الخدمات الصحية أيضا تأثرت بهذه الظروف و تطور مفهومها و زادت أهميتها كونها المسؤولة عن إمداد البشرية بالثقة و الرضا بالحياة، فالصحة هي التي تضمن للإنسان حياة هادئة، و تمده بالقدرة على إنجاز كل ما يرغب فيه و تحفزه على التطور و التقدم نحو الأفضل.

يعد الرضا من أهم المتغيرات الوسيطة المؤثرة في ثقة الزبون (المريض) بالخدمات الصحية، لذلك كان من المهم البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى نشوء ثقة الزبائن من عدمها. كان الهدف من هذه الدراسة هو إبراز أهم عوامل التسويق بالعلاقات التي تؤثر في رضا و ثقة الزبون بالخدمة المقدمة من طرف الطاقم الطبي و الشبه طبي للمستشفى. الهدف الثاني كان القيام بتوضيح العلاقات الموجودة بين العناصر المكونة للتسويق بالعلاقات و رضا المرضى على غرار الجودة المدركة التقنية و الغير تقنية، القيمة المدركة، موقف المرضى و رضاهم و ثقتهم بالخدمة المقدمة في المستشفى. و أخيراً كان الهدف الثالث القيام بدراسة إمبريقية تأكدنا على إثرها من الفرضيات الموضوعية في الدراسة.

إستنتجنا في هذه الدراسة بأن الجودة المدركة للخدمة الصحية (التقنية و الغير تقنية)، أثرت طردياً على القيمة المدركة لها، و أن هذه الأخيرة بدورها أثرت إيجابياً على رضا المرضى و مواقفهم إتجاه الطاقم الطبي و الشبهه طبي، الأمر الذي زايد من ثقة المريض بالخدمة الصحية المقدمة في المستشفى.

على غرار كل دراسة إمبريقية، لا يمكن تفسير نتائج هذه الدراسة من دون أن نأخذ بعين الاعتبار نقائص التي يتميز به عملنا. من جهة أخرى يثير هذا البحث تساؤلات جديدة تنتظر من يجيب عنها في الأبحاث المستقبلية. فحجم و طبيعة عينتنا يمكن القول أنه محدود، لذلك عينة مكونة من (140) فرد لا تمكنا بأي حال من الأحوال من أن نعمم النتائج التي تحصلنا عليها على كل أفراد المجتمع الذي تنتمي إليه العيمة المدروسة، فالدراسات التي نستطيع من خلالها تعميم النتائج تشكل أولوية يجب إتباعها.

على الرغم من أنه بعض المقاييس المترجمة من الإنجليزية والفرنسية إلى العربية، مكنتنا لغوياً من تكييف أدوات قياس السلام، إلا أنه كان من المستحسن تكييفها ثقافياً لكي نتمكن من إحكام قياسها، لأن سكان المناطق الصحراوية تختلف ثقافتهم عن سكان الشمال.

رابعاً، تم التحصل على الإجابات الموجودة في الاستمارة من خلال التصريحات التي أدلى بها المستجوبون (المرضى الذين يترددون على المستشفى) و ليس الملاحظة من طرفنا، على هذا الأساس فإن النتائج التي تحصلنا عليها كانت على حسب تصريحات المرضى المعنيين.

قائمة المراجع

- بن أشنهو سيدي محمد، (2011)، " المكونات المؤثرة في وفاء الزبون بالعلامة التجارية Djezzy.: دراسة إمبريقية باستعمال طريقة المعادلات المهيكلة"، رسالة دكتوراة تمت مناقشتها بجامعة تلمسان تحت إشراف البروفيسور بن حبيب ع ر.
- جلدة سليم بطرس ، (2007)، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان-الأردن.
- عطار نور الهدى (2008) "تسيير الخدمات الصحية و السياحية " مذكرة نيل شهادة ليسانس بجامعة جيلالي اليابس، سدي بلعباس.
- غنيم أحمد محمد ، (1419هـ - 1998م.) إدارة المستشفيات دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، الرياض،
- Aaker.A. David (1994), Le Management du Capital Marque, édition Dalloz.
- A.-F Audrain, (2000), «Proposition d'un cadre conceptuel des déterminants de la contribution des attributs à la satisfaction », Recherche et application en Marketing.
- Aurier P., Benavent C., et N'goala G. (1998), « La valeur du produit aux yeux du consommateur », Actes des journées nationales des IAE., Vol.12, Nantes.
- Aurier P., Evrard Y., et N'goala G. (2004), « Comprendre et mesurer la valeur du point de vue du consommateur », Recherche et Application en Marketing. Voir : www.AFM.fr.
- Aurier P., Benavent C., et N'goala G. (2005), « Validité discriminante et prédictive des composantes de la relation à la marque », Actes de congrès International de L'Association Française de Marketing, Voir : www.AFM.fr.
- Chouk I. (2005), « La confiance du consommateur vis-à-vis d'un marchand Internet : proposition d'une échelle de mesure», Dans l'acte du Congrès de l'association Française de marketing, Nancy.
- Chumpitaz R, Swean V (2002) " La qualité comme déterminant de la satisfaction des clients" Dans l'acte du congrès de L'association Française de Marketing, Lille.
- Eagly, A.H., & Chaiken, S. (1993). The psychology of attitudes. Fort Worth, TX: Harcourt.
- Egan, John. " Relationship Marketing - Exploring relational strategies in marketing". Pearson Education- Prentice Hall- 2001.
- Eggert A, G N'goala., et L Georges, (2004), « L'impact de la communication des managers de comptes clés sur la valeur perçue et la

- satisfaction des clients clés : une étude empirique auprès des acheteurs des produits industriel » Dans l'acte du Congrès International de L'Association Française de Marketing,
- Encyclopedia universalis, (2004).
- Kotler P, (1994), Le comportement du consommateur, édition Dunod.
- Kotler et autre (2000), Marketing Mangement, 12 édition, Person Education, France.
- Lambin, Jean- Jacques. Marketing stratégique et opérationnel : du marketing à l'orientation marché 6 édition, Paris : Dunod, 2005.
- Lewis. G, (2005), Branding Management : La marque, de l'idée à l'action, édition Pearson Education.
- Marion G., (1998), « Marketing et mode d'emploi », édition d'organisation.
- Mencarlli R., (2008), « Interactions lieu-objet comme conceptualisation de l'expérience vécue : test d'un modèle intégrateur », Recherche et Application en Marketing, vol.23, n° 3.
- Merle A., Chondon J-L., et Roux A., (2008), « comprendre la valeur perçue de la customisation de masse : une distinction entre la valeur du produit et la valeur de l'expérience de co-disign », Recherche et Application en Marketing, vol.23, n° 3.
- Perrouy J. P., et D'hauteville F., Lockshin L. (2004). « Impact des interactions entre marques et régions d'origine sur la valeur perçue d'un vin: proposition de prise en compte de l'expertise perçu du consommateur », Actes de Congrès de l'Association Française de Marketing, 6 ; 7 mai, St Malo.
- Pettigrew D., Zouiten S., Menville W. (2002)., Le consommateur un acteur clé, Les édition SMG.
- Roehrich G, &, Spencer R, (2004), « l'atmosphère de la relation : Dimension et structure », Dans l'acte du Congrès International de l'association Française de marketing,, St Malo.
- Vanhamme J. (2004). « L'influence de la surprise sur la satisfaction des consommateurs : une expérimentation pilote», Aspirante du fonds National de la recherche scientifique, Laboratoire d'analyse du comportement du consommateur, Dans la revue de l'Association Française de Marketing., pp.18-41. Voir : www.AFM.fr.
- Urbain.C. (2002). « De l'équité à la perception et l'acceptation du prix par le consommateur : la notion de juste prix », Actes de Congrès International de l'Association Française de Marketing Lille, Vol 20.

ملحق إستمارة الأسئلة

بالتكامل مؤلف	بالتكامل مؤلف	بالتكامل مؤلف	بالتكامل مؤلف	بالتكامل مؤلف	بالتكامل مؤلف
					السلام عليكم: نقوم حالياً بدراسة العوامل التي تؤثر في مواقف المرضى من المؤسسات العمومية الصحية. من فضلك عين درجة موافقتك أو عدم موافقتك مستعملاً فقط علامة الضرب على السلم الموجود في الجدول. شكراً لك (ي) مقدماً.
					الجودة المدركة التقنية يتمتع هذا المستشفى بنوعية جيدة من حيث الخدمة المقدمة.
					qualt1
					يقوم المستشفى ببذل مجهودات في تزويد المرضى بالمعلومات.
					qualt2
					يحتوي هذا المستشفى على أجهزة حديثة وجيدة.
					qualt3
					منشآت هذا المستشفى مظهرها جذاب.
					qualt4
					إن المعدات و الأجهزة المدججة مع الخدمات المقدمة (مثل: قوائم الطعام، الأثاث والفرش، ...) مظهرها جذاب.
					qualt5
					الجودة الغير تقنية الأطباء والمرضى في هذا المستشفى يقومون دوما بالإصغاء إلى المرضى.
					qualnt1
					الأطباء و المرضى في هذا المستشفى ناجعين في معاملتهم معنا.
					qualnt2
					الأطباء والمرضى في هذا المستشفى يتعاطفون معنا.
					qualnt3
					القيمة المدركة هذا المستشفى له سمعة جيدة في المنطقة.
					qualnt4
					خدمة هذا المستشفى تتمتع بنوعية جيدة بالمقارنة مع المبلغ المدفوع جراء تلقي الخدمة.
					qualnt5
					أحس بالتضحية (الإفناق الكثير) عندما أدفع مبلغ كبير جراء تلقي الخدمة.
					qualnt6
					مجرد إحساسي بأن هناك خطر على صحي في الخدمة لمقدمة يجعلني أتوقع بأن المنافع التي يمكن أن يوفرها لي المستشفى ستخفض.
					qualnt7
					الرضا أنا راض عادةً بنوعية الخدمات المقدمة من طرف هذا المستشفى .
					satis1
					أنا راضي في تعاملي مع هذا المستشفى في نفس الوقت من ناحية السعر ومن ناحية جودة الخدمة المقدمة.
					satis2
					أنا مسرور نظراً لتعاملي مع هذا المستشفى.
					satis3

					في العموم تجرّبي جيدة مع هذا المستشفى.	satis4
					هذا المستشفى هو في الغالب في مستوى ما كنت أتطلع إليه.	satis5
					الثقة بالنسبة لي التعامل مع هذا المستشفى يمثل ضمان.	conf1
					نوعية خدمات هذا المستشفى توفر لي الأمان.	conf2
					يبدو لي أن هذا المستشفى أمينة مع المرضى.	conf3
					هذا المستشفى يصغي إلى المرضى و يهتم بهم.	conf4
					أظن بأن هذا المستشفى يولي الاهتمام للمرضى.	conf5
					هذا المستشفى هو دائماً صادق مع المرضى.	conf6
					الموقف إذا مرضت لا أريد أن أذهب إلى غير هذا المستشفى.	att1
					أنا متفائل بنتائج الخدمات التي يمكن أن تقدمها لي هذا المستشفى.	att2
					أشعر بأن الخدمات المقدمة من طرف المستشفى هي بالضبط الخدمات التي أريدها.	att3
					كان قراري صائب عندما قررت الاستفادة من خدمات هذا المستشفى.	att4
					استفادتي من الخدمات الإضافية (التسليية، الإستحمام، التلفاز، ...) المقدمة من طرف المستشفى تجعلني أحس إحساس جيد.	att5

المصدر: فقرات من إعداد الباحثين، و مقتبسة من أبحاث سابقة (N=140)