

دور الكلمة المنطوقة في اختيار العملاء للطبيب المعالج

” دراسة تطبيقية على عملاء العيادات الخاصة ”

د. عبد العزيز علي حسن

دكتوراه في التسويق من المملكة المتحدة

مدرس إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة المنصورة

الدراسة قائمة الإستقصاء كأداة لجمع البيانات من عينة ممثلة من العملاء (المرضى) المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية.

وقد أوضحت نتائج الدراسة

الآتي:

- ♦ يحتل أعضاء الأسرة المرتبة الأولى بين مصادر الكلمة المنطوقة (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، وعن طريق الإنترنت) من حيث قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه).
- ♦ يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة. وقد أعطى الذكور قيمة أعلى للكلمة المنطوقة من الإناث.
- ♦ لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة.
- ♦ لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

ملخص الدراسة: Abstract

تعد الكلمة المنطوقة (WOM) (Word - of Mouth) واحدة من القوى الأكثر أهمية في الاتصالات التسويقية المتكاملة (IMC) في هذه الأيام (Cho, 2008). كما لوحظ أن معرفة العوامل الديموجرافية يعد أمراً حاسماً في دراسات التسويق لمعرفة أثرها على سلوك المستهلك عن قرب، كما تعتبر المتغيرات الديموجرافية أكثر المتغيرات شيوعاً وإستخداماً في دراسات التسويق، نظراً لأن هذه المتغيرات تشكل الأفراد (لأنها وثيقة الصلة بالشخص نفسه) كما أن الأفراد يشكلون السوق (Kotler & Armstrong, 2008).

وهذه الدراسة تقيس العلاقات بين تبنى الكلمة المنطوقة والعوامل الديموجرافية بالنسبة للعملاء (المرضى) المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين.

وقد وضعت الدراسة أربع تساؤلات، كما تم صياغة أربعة فروض رئيسة لاختبار طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة. استخدمت

- ♦ There is no a significant difference between Females and Males regarding the influence of family members on selecting the private physician.
- ♦ There is no a significant difference between customers in rural areas and urban areas regarding the influence of family members on selecting the private physician.
- ♦ There is no a significant difference between Females and Males regarding the relative weight on negative WOM (in comparison with positive WOM) in selecting the private physician.
- ♦ There is no a significant difference between customers in rural areas and urban areas regarding the relative weight on negative WOM (in comparison with positive WOM) in selecting the private physician.

تمهيد:

تعد الاتصالات التسويقية من خلال الكلمة المنطوقة (WOM) واحدة من القوى الأكثر أهمية في التسويق على الجانبين الأكاديمي والتطبيقي في الآونة الأخيرة.

(Brown & Reingen, 1987; Herr, et. al, 1991; Bone, 1995; Charlett, et. al, 1995; Bansal & Voyer, 2000; Walsh et. al, 2004; Nyer & Gopinath, 2005; Mooradian & Swan, 2006; Cho, 2008).

قرر (1995) Chip أن الكلمة المنطوقة تعد مرجعا حاسما للمشتريين

♦ يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج. وقد تبين أن الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة تؤثر على عملاء الريف بشكل أعلى من تأثيرها على عملاء الحضر.

♦ لا يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالـم الحضارية) لهؤلاء العملاء.

Abstract

Word-of-Mouth (WOM) has been identified as one of the most important forces of marketing communication and recognition of demographic determinants is remarkably substantial and critical. This research therefore explores the relationships between adoption of WOM and demographic factors for Private physician' customers. This research proposed Four hypotheses, a survey for collecting research data and. Results (a t-test) show that:

- ♦ Family members is the most important source in the value of WOM.
- ♦ There is a significant difference between Females and Males in valuating WOM information.
- ♦ There is no a significant difference between customers in rural areas and urban areas in valuating WOM information.

في عملية اختيار الطبيب الخاص
المعالج. والشكل رقم (١) يوضح
النموذج المقترح للبحث.

من المؤمل أن تفيد نتائج هذه
الدراسة القائمين على التسويق في
العيادات الخاصة للأطباء المعالجين في
فهم تأثير تسويق الكلمة المنطوقة على
اختيار طبيب معين دون غيره، حتى
تكون بمثابة عوناً لهم في تصميم
إستراتيجية لتسويق الكلمة المنطوقة
لجذب المزيد من العملاء الجدد والحفاظ
على العملاء الحاليين، وذلك بالتأكيد
على الكلمة المنطوقة الإيجابية ودعمها،
والحد من الكلمة السلبية والتغلب
عليها، خاصة في ظل المنافسة الشديدة
التي يشهدها سوء الخدمات الصحية
في الأونة الأخيرة بعد ازدياد عدد
الأطباء المعالجين.

وبعد هذا التمهيد يعرض
الباحث لمحتويات هذه الدراسة
وهي: الدراسات السابقة، مشكلة
البحث وتساؤلاته، أهداف البحث،
فروض البحث، أهمية البحث،
محددات البحث، أسلوب الدراسة،
منهج البحث، تحليل البيانات
ومناقشة النتائج، ملخص لأهم نتائج
البحث واختبارات الفروض،
توصيات البحث، ثم المراجع
وملحق البحث.

ويعرض الباحث هذه
المحتويات فيما يلي:

عندما يحددوا قرارات الشراء. وتشير
الدراسات السابقة إلى أن المتغيرات
الديموجرافية (كمكون رئيس لتقافة
المستهلك) تعتبر عاملاً حاكماً في
تحديد مصدر المعلومة، وتفضيل
المعلومة، بل ونشر المعلومة

(Cleveland, et. al, 2003; Walsh
et. al, 2004)

يتم تجميع المعلومات إما من
مصادر داخلية (من خلال الذاكرة عن
طريق الخبرة السابقة) أو من مصادر
خارجية. إن المعلومات الخارجية
يمكن تجميعها من الأسرة، الأصدقاء،
الإعلانات التجارية، المجالات،
الإنترنت، وغيرها.

ويرى العديد من المستهلكين
أن الكلمة المنطوقة هي أقل مصادر
المعلومات تحيزاً أو انحرفاً أو بعبارة
أخرى هي أكثر مصادر المعلومات
دقة (Hugstad et.al., 1987; Swan & Oliver, 1989). وتشير
الدراسات السابقة إلى قلة عدد
الدراسات التي تتناول الكلمة المنطوقة
وعلاقتها بالمتغيرات الديموجرافية
(Strahilevitz, 2007; Sin
et.al., 1999)

هذا البحث يتعرض للعلاقة
بين تسويق الكلمة المنطوقة والعوامل
الديموجرافية من خلال بحث
الاختلافات بين العملاء (المرضى)
الإناث والذكور، والريف والحضر

أولاً- الدراسات السابقة:

"تداول معلومات المنتج بواسطة الأفراد إلى الأفراد". حدد كلا من Richins & Root-Shaffa (1988) ثلاثة أنواع من الكلمة المنطوقة: إخبار الآخرين عن المنتج، تقديم نصيحة، وخبرة شخصية.

يعتمد العديد من المستهلكين على مصادر اتصال شخصية وغير رسمية في اتخاذ القرارات الاستهلاكية أكثر من الاعتماد على المصادر التنظيمية أو الرسمية مثل الإعلانات التجارية (Herr et. al, 1991; Gremler et.al, 2001) إن دافع الربح هذا غير موجود عندما تأتي التوصيات أو التعزيزات من أصدقاء شخصيين وأعضاء الأسرة أو معارف عبر الإنترنت. إن الكلمة المنطوقة (يتم إدراكها على أنها قوى هامة في السوق تؤثر على سلوك المستهلك (Bone, 1995; Bansal & Voyer, 2000) تفضيلات ونوايا الشراء Herr et.al, 1991; CharlehG & Garland, 1995) واتخاذ القرار (Bansal & Voyer, 2000; Wangenheim & Bayon 2004)

وقد أثبتت إحدى الدراسات السابقة أن درجة فعالية الكلمة المنطوقة سبعة أضعاف فعالية الجرائد والمجلات، وأربعة أضعاف فعالية البيع الشخصي، وضعف

لعل الغرض من استعراض الدراسات السابقة ذات الصلة الجوهرية بموضوع الدراسة هو التوصل إلى ملخص لما هو معروف بالفعل عن قضية البحث الحالي ووضعه في إطار نظري لأغراض هذا البحث. إن الكلمة المنطوقة (WOM) بحق هي العمود الفقري لهذه الدراسة. كما يسعى هذا الجزء من الدراسة إلى استعراض نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بدور الكلمة المنطوقة في صنع قرار المستهلك فضلاً عن تأثير المتغيرات الديموجرافية على سلوك شراء المستهلك. وتشتمل الدراسات السابقة على ثلاث نقاط رئيسية وهي: دور الكلمة المنطوقة في اتخاذ قرار الشراء، أثر الاختلاف في تأثير الكلمة المنطوقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية للعامل، وأخيراً النموذج المقترح للبحث. وسيتم مناقشتها على النحو التالي:

١- دور الكلمة المنطوقة في اتخاذ قرار الشراء:

وضع Solomon (2004) تعريفاً مختصراً للكلمة المنطوقة والتي تشير إلى:

الكلمة المنطوقة: إيجابي، محايد، وسلبى. هذا البحث يركز على نوعين فقط من الكلمة المنطوقة وهما: الكلمة المنطوقة الإيجابية PWOM والكلمة المنطوقة السلبية NWOM.

وتشير الكلمة المنطوقة الإيجابية إلى الخبرات السارة، والتوصية أو تعزيز العلاقة للآخرين، والعكس في الكلمة المنطوقة السلبية والتي تشمل على الخبرات غير السارة، والشائعات، والشكاوى الخاصة.

كذلك وصف Anderson (1998) الدور الذي تلعبه الكلمة المنطوقة في نشر الاختراعات والتأثير على اتجاهات وسلوك العملاء. إن تلك التأثيرات تشمل على خصائص المتصل (Bearden et al., 1989; Price et al., 1989) والعوامل المتوسطة لتأثير الكلمة المنطوقة على المتلقي (Herr et al., 1991)، وتأثير البناء الاجتماعي على تبادل الكلمة المنطوقة (Frenzen & Nakamoto, 1993) قرر كلا من Strebel & Swait (2004) أن الكلمة المنطوقة تحقق غرضين للمستهلكين: الأول، أن الكلمة المنطوقة تعرض معلومات أو تقييم كلى لمنتج معين خلال قنوات

فعالية إعلان الراديو في التأثير على المستهلكين في التحول لعلامة أخرى (Brown & Reingen, 1987).

كما تشير الدراسات السابقة إلى أن عملية تبني المستهلكين للخدمات والمنتجات الجديدة يُحدد بدرجة كبيرة من خلال خبرة الاستهلاك الفردي التي تم تبادلها من خلال اتصالات الكلمة المنطوقة بين المجموعات الاجتماعية. كما أن تأثير الكلمة المنطوقة في صناعة الخدمة أعلى منه في صناعة المنتجات الملموسة. (Murray & Schlacter, 1990; Bristor, 1990) وبسبب طبيعة الخدمة (غير ملموسة، عدم الاستقلالية، عدم الفصل، وعدم المعيارية) يميل المستهلكين إلى الاعتماد على آراء الآخرين (Nyer & Gopinath, 2005) إن المعلومات المكتسبة عن طريق الكلمة المنطوقة تستخدم بشكل واسع لصنع قرارات الشراء ذات المخاطرة العالية وكذلك المخاطرة المنخفضة، على الرغم من أن الكثير من البحوث السابقة قد ركزت على قرارات الشراء ذات المخاطرة العالية.

أشار Anderson (1998) إلى أن هناك ثلاثة أنواع من

مرتدة) سلبية. وهناك دراسة أجراها (Samson, 2006) وتؤكد النظرية التي تقول بأن خبرة المستهلك السلبية تؤثر على ولاء العميل، وتقلل عائد الشركة أكثر من الكلمة المنطوقة الإيجابية.

٢- أثر الاختلاف في تأثير الكلمة المنطوقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية للعملاء:

في دراسة الاختلاف في تأثير الكلمة المنطوقة على سلوك المستهلك باختلاف جنس المستهلك، توصلت إحدى الدراسات الحديثة إلى نتيجة مفادها أن تأثير الكلمة المنطوقة على السيدات أقوى من تأثيرها على الرجال. (Garbarino & Strahilevitz, 2004)

كما أضاف Strahilevitz (2004) وهي دراسة غير منشورة (كما جاء في دراسة (Cho., 2008) إلى أن السيدات من المحتمل أن يكن أكثر كثيراً من الرجال في نشر الكلمة المنطوقة السلبية بعد خبرة سلبية مع خدمة أو منتج معين.

توصل (Samson, 2006) إلى نتيجة هامة ترى أن الناس يعطون وزناً أقوى للمعلومات السلبية في عملية تقييم معلومات المنتج. حيث أن الكلمة المنطوقة السلبية تؤدي رجال التسويق بسبب قدرتها على

البحث المتاحة. الثاني، أن الكلمة المنطوقة تقدم المعلومات الضرورية لتوجه البحث خلال قنوات أخرى.

إن اتصالات الكلمة المنطوقة تعتبر مؤثر فعال على سلوك وقرارات المستهلك وتعتبر قائد رئيس في نشر الابتكارات الجديدة من خلال قادة الرأي والقرين الاجتماعي، والأصدقاء وغيرهم (Brown & Reingen, 1987).

على أية حال، فإن المعلومات السلبية تساهم في بناء الصورة الذهنية في ذاكرة العملاء بدرجة أكبر من المعلومات الإيجابية (Samson, 2006).

وقد أثبتت إحدى الدراسات الحديثة (Strebel & Swait, 2004) أن تأثير الكلمة المنطوقة ينتشر بشكل واسع ومتباين. كما توصلت الدراسة إلى أن المستهلكين قد يعتمدوا على معلومات الكلمة المنطوقة كنقطة بداية في البحث عن معلومات منتج معين خلال قنوات / مصادر معلومات أخرى.

يستخدم المستهلكين معلومات الكلمة المنطوقة لتقييم جميع المنتجات المتاحة مع استبعاد المنتجات التي تستحوذ على تغذية عكسية (معلومات

سلوك البحث ونشر المعلومات يتأثر بعمق بالمتغيرات الشخصية لكلا من المرسل والمستقبل (Brown & Reingen, 1987; Price et al., 1989; Gilly et al., 1998).

وعلى الرغم من هذه الدراسات السابقة، إلا أنه على المستوى الأكاديمي مازال هناك قدراً ضئيلاً من اهتمام الباحثين بقضية أثر الكلمة المنطوقة على قرار الشراء بصفة عامة. وفي حدود علم الباحث لا توجد دراسة واحدة (عربية أو أجنبية) تناولت موضوع، أثر الكلمة المنطوقة على اختيار العملاء للطبيب الخاص المعالج.

وفي الدراسة الحالية تم تصميم إطار نظري لمفاهيم البحث الموجود بالشكل رقم (١)، كما تم صياغة أربعة فروض رئيسة لاختبار مدى صحتها أو خطأها للإجابة على تساؤلات البحث وتحقيق أهدافه.

٣- النموذج المقترح للبحث:

بعد استعراض الدراسات السابقة في مجال البحث قام الباحث بتصميم إطار نظري لمتغيرات البحث في شكل نموذج مقترح للبحث والمعروض في الشكل رقم (١) وذلك على النحو التالي:

التأثير في آراء عدد كبير من العملاء المرتقبين.

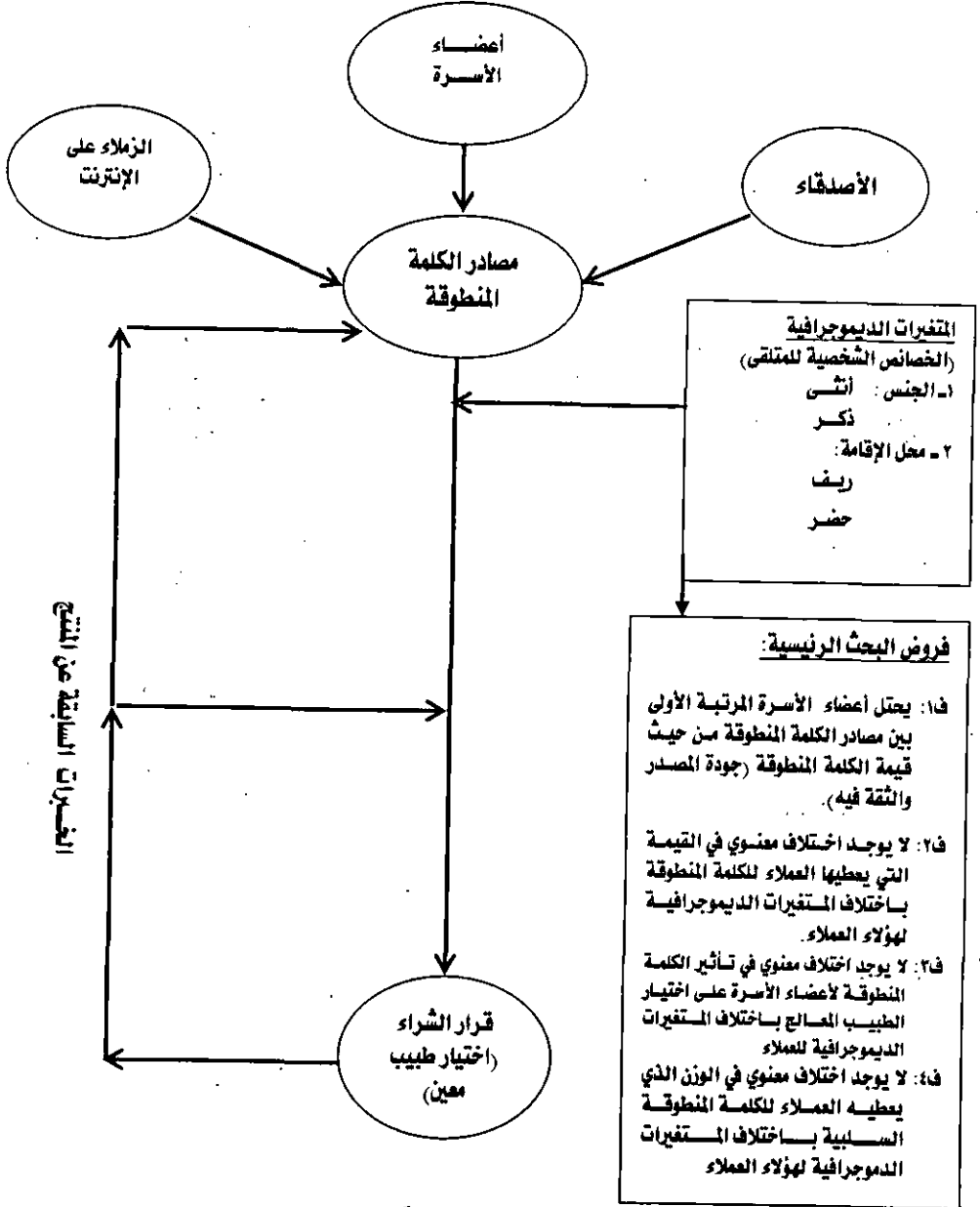
إن نحو ثلثا (67%) العملاء غير الراضين لا يشتكون لرجال التسويق، وبدلاً من ذلك يتحولون إلى المنافس أو ينشرون الكلمة المنطوقة السلبية لآخرين (Nyer & Gopinath, 2005) وحسب

دراسة كلا من Bansal & Voyer (2000) فإن المخاطرة، وقوة العلاقة بين المستهلكين، والثقة تؤثر على تفضيلات مصادر الكلمة المنطوقة (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، والإنترنت).

أثبتت الدراسات السابقة أن هناك علاقة بين المخاطرة أو عدم التأكد المرتبط بالمعلومة ودرجة الثقة في مصدر المعلومة، حيث يمكن تقليل درجة المخاطرة لو أن الباحث عن المعلومة يثق في مصدر المعلومة. والعكس صحيح، كلما قلت درجة الثقة في مصدر المعلومة زادت درجة المخاطرة أو عدم التأكد المرتبط بالمعلومة.

كما أوضحت الدراسات السابقة أيضاً أنه كلما زادت درجة التشابه والتجانس بين شخصين كلما زادت احتمالية تبادل الأفكار والمعلومات بصورة أكثر فعالية. كما أشارت تلك الدراسات إلى أن

شكل رقم (١)
النموذج المقترح للبحث



المصدر: من إعداد الباحث في ضوء الدراسات السابقة

ثانياً. مشكلة البحث وتساؤلاته:

بعد القيام بالدراسة الاستطلاعية (أنظر قائمة المراجع) أمكن للباحث صياغة مشكلة البحث في التساؤل الآتي:

هل تختلف قيمة الكلمة المنطوقة باختلاف مصدرها والمتغيرات الديموجرافية للعملاء؟ وهل يوجد اختلاف معنوي في تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة ووزن الكلمة السلبية على اختيار الطبيب الخاص المعالج نتيجة اختلاف المتغيرات الديموجرافية لهؤلاء العملاء؟

لذا يحاول هذا البحث وضع إجابة للتساؤلات الآتية:

السؤال الأول (س١): هل تختلف قيمة الكلمة المنطوقة باختلاف مصدرها؟

السؤال الثاني (س٢): هل يوجد اختلاف معنوي في القيمة التي يعطيها العملاء (المرضى) للكلمة المنطوقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الدخل والمعالج الحضارية) لهؤلاء العملاء؟

السؤال الثالث (س٣): هل يوجد اختلاف معنوي في تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج باختلاف المتغيرات الديموجرافية للعملاء؟

السؤال الرابع (س٤): هل يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية لهؤلاء العملاء؟

ثالثاً. أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١- التعرف على قيمة الكلمة المنطوقة لكل مصدر من المصادر الثلاث (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، الإنترنت) وترتيب هذه المصادر حسب أهميتها من وجهة نظر المشاركين على مستوى عينة الدراسة ككل.

٢- تحديد مدى الاختلاف في القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة المنطوقة نتيجة اختلاف المتغيرات الديموجرافية.

٣- الوقوف على مستوى تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج، وعمّا إذا كان هذا التأثير يختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية لهؤلاء العملاء من عدمه.

٤- التوصل إلى مقدار الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة

وينقسم هذا الفرض إلى
الفرضين الفرعيين الآتيين:

ف٢/١- لا يوجد اختلاف معنوي
بين العملاء الإناث
والذكور حول القيمة التي
يعطيها هؤلاء العملاء
لللمعة المنطوقة.

ف٢/٢- لا يوجد اختلاف معنوي
بين العملاء في الريف
والحضر حول القيمة التي
يعطيها هؤلاء العملاء
لللمعة المنطوقة.

الفرض الثالث (ف٣): لا يوجد
اختلاف معنوي في تأثير اللمعة
المنطوقة لأعضاء الأسرة على
اختيار الطبيب الخاص المعالج
بإختلاف المتغيرات الديموجرافية
(الجنس والمعالج الحضارية)
للعملاء.

وينقسم هذا الفرض إلى
الفرضين الفرعيين الآتيين:

ف٣/١- لا يوجد اختلاف معنوي بين
العملاء الإناث والذكور
حول تأثير اللمعة المنطوقة
لأعضاء الأسرة على اختيار
الطبيب الخاص المعالج.

ف٣/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين
العملاء في الريف والحضر
حول تأثير اللمعة المنطوقة

السلبية، وعمّا إذا كان هذا
الوزن يختلف باختلاف
المتغيرات الديموجرافية
للعملاء من عدمه.

٥- وضع مجموعة من التوصيات
التي تساعد رجال التسويق
(القائمين على العيادات
الخاصة للأطباء المعالجين)
على وضع إستراتيجية
تسويقية تؤكد على تسويق
اللمعة المنطوقة الإيجابية وتحث
من تسويق اللمعة المنطوقة
السلبية.

رابعاً - فروض البحث:

يسعى هذا البحث إلى
محاولة اختبار مدى صحة أو
خطأ الفروض الآتية:

الفرض الأول (ف١): يحتل أعضاء
الأسرة المرتبة الأولى بين
مصادر اللمعة المنطوقة من
حيث قيمة اللمعة المنطوقة
(جودة المصدر والثقة فيه).

الفرض الثاني (ف٢): لا يوجد
اختلاف معنوي في القيمة التي
يعطيها العملاء لللمعة المنطوقة
بإختلاف المتغيرات الديموجرافية
(الجنس والمعالج الحضارية)
لهؤلاء العملاء.

بدون تغيير لسنوات، الآن ربما تحتاج إلى التغيير في بعض مكوناتها كل بضعة أيام أو حتى كل يوم (الإمام، ١٩٩٨).

نادراً ما يستطيع رجل التسويق أن يشبع حاجات ورغبات كل عميل في سوق معين، لذلك يبدأ رجال التسويق بتقسيم السوق الكلي إلى مجموعة من الأسواق الفرعية للحصول على مجموعات مختلفة من المشترين (من حيث الحاجات والرغبات، الخصائص، أو السلوك) حيث تحتاج كل مجموعة إلى إستراتيجية أو مزيج تسويقي مختلف عما تحتاجه باقي المجموعات الأخرى، ولا يتسنى لرجال التسويق تحقيق ذلك إلا بدراسة الاختلافات الديموجرافية والسيكوجرافية والسلوكية بين المشترين. (Kotler, Ph. & Keller, K.L.2009, p.53). إن قيام المنظمة باتباع إستراتيجية تجزئة السوق من شأنه أن يكسب المنظمة ميزة تنافسية ووضعاً فريداً ومميزاً في كل سوق فرعي، ومن ثم تزداد حصة المنظمة في السوق الكلي (حسن، ٢٠٠٣، ص ١٤٥).

يجب على رجال الاتصالات التسويقية أن يختاروا قنوات الاتصال الأكثر تأثيراً في جمهور العملاء لحثهم على اتخاذ قرار

لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

الفرض الرابع (ف٤): لا يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالـم الحضارية) لهؤلاء العملاء.

وينقسم هذا الفرض إلى الفرضين الفرعيين الآتيين:

ف٤/١- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية.

ف٤/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية.

خامساً- أهمية البحث:

إحدى الصعوبات التي تواجه رجال التسويق دائماً هي عدم توافر بيانات كافية ودقيقة عن السوق بكل مكوناته الاقتصادية والاجتماعية.... الخ، وخاصة في ظل بيئة حالية تتغير بسرعة كبيرة، فالإستراتيجيات التسويقية للمنظمات والتي كانت تستمر

الدور الذي تلعبه الكلمة المنطوقة في اختيار العملاء لطبيب خاص معين دون غيره، والتعرف على الأطراف المؤثرة في الكلمة المنطوقة والتأثير النسبي لكل منها. وفقا لآخر الإحصائيات التي تعدها وزارة الصحة المصرية أن عدد العيادات الخاصة بمحافظة الدقهلية وحدها بلغ ٣٢٠٠ عيادة حتى وقت إجراء هذه الدراسة (إحصائيات وزارة الصحة، مديرية الشؤون الصحية بالدقهلية، الإدارة الصحية بالمنصورة، يناير ٢٠١٠). يرى الباحث أن هذا الرقم كبير ويحتاج إلى دراسة تسويقية لمساعدة القائمين على تسويق الخدمات الطبية بهذه العيادات على معرفة دور الكلمة المنطوقة في اختيار العملاء للطبيب الخاص المعالج.

٢- إن عنصر المخاطرة في الخدمات الطبية المقدمة للعملاء مرتفع ويفوق غيرها من المنتجات، ذلك لأنها ترتبط بأعلى شيء يملكه الإنسان وهو صحته، كما أن تكاليف تقديم هذه الخدمات للعملاء باهظة، فضلا عن أن الكلمة المنطوقة تؤثر كبير على العملاء باختيار طبيب معين دون غيره. وهذا ما يؤكد

الشراء. تنقسم قنوات الاتصال إلى نوعين هما: الاتصال الشخصي وغير الشخصي. الاتصال الشخصي يتم بين شخصين أو أكثر بشكل مباشر، إما وجها لوجه، أو عبر الإنترنت (من خلال البريد الإلكتروني، المحادثة عبر الإنترنت)، أو من خلال التليفون. إن الاتصال الشخصي أكثر تأثيرا من الاتصال غير الشخصي، لأنه يسمح بالتفاعل الشخصي المباشر والتغذية العكسية للمعلومات. كما أن بعضا من قنوات الاتصال الشخصي يمكن مراقبتها بشكل مباشر من قبل المنظمة مثل رجال البيع عند اتصالهم بالعملاء المرتقبين. لكن هناك اتصالات شخصية تصل للعملاء عن المنتج من خلال قنوات لا يمكن مراقبتها مباشرة من قبل المنظمة (مثل أعضاء الأسرة، الأصدقاء، التفاعل عبر الإنترنت وغيرها). إن هذا النوع الأخير من الاتصال الشخصي يعرف بالاتصال عن طريق الكلمة المنطوقة (Kotler & Armstrong, 2010, p. 436).

تبرز أهمية هذا البحث من خلال النقاط التالية:

١- إن رجال التسويق في العيادات الطبية الخاصة بحاجة إلى فهم

التركيز في هذا البحث على الكلمة المنطوقة عن طريق الاتصال الشخصي والتي لا تخضع لرقابة رجال التسويق بشكل مباشر.

٤- إن تأثير الكلمة المنطوقة في صناعة الخدمة أعلى منه في صناعة المنتجات الملموسة. Murray & Schlacter, 1990; (Bristor, 1990)، وبسبب الطبيعة المعقدة للخدمة يميل المستهلكين إلى الاعتماد على آراء الآخرين (Nyer & Gopinath, 2005) إن اتصالات الكلمة المنطوقة تعتبر مؤثر فعال على سلوك وقرارات المستهلك وتعتبر قائد رئيس في نشر الابتكارات الجديدة من خلال الأسرة، الأصدقاء، والقرين الاجتماعي في المواقع الاجتماعية عبر الإنترنت، وغيرها (Brown & Reingen, 1987). إن التسويق عن طريق الكلمة المنطوقة يمكن أن يكون أكثر فعالية في المنظمات الصغيرة (كما هو الحال في العيادات الخاصة للأطباء، حيث يشعر العملاء بالعلاقات الشخصية أكثر من المنظمات كبيرة الحجم Kotler & Keller, 2009, p.586). لذلك ركز هذا البحث على دور

كوتلر وأرمسترونج على أن الاتصال الشخصي عبر الكلمة المنطوقة ذو تأثير معتبر على قرار العملاء بشراء العديد من المنتجات وبصفة خاصة المنتجات ذات الثمن المرتفع، وذات المخاطرة المرتفعة Kotler & Armstrong, (2010, p. 436). وهذا يتطلب المزيد من البحث والاهتمام بسوق عملاء الخدمات الطبية الخاصة.

٣- توصلت إحدى الدراسات الحديثة إلى أن أكثر من ٩٠٪ من العملاء يتقنون في التعزيزات والتوصيات من المستهلكين الآخرين (عن طريق الكلمة المنطوقة) لشراء منتج معين، بينما الثقة في الإعلانات التجارية لا تزيد عن ٤٠٪ من العملاء بل قد تقل (Bloom, 2006, p.25). كما أثبتت إحدى الدراسات السابقة أن درجة فعالية الكلمة المنطوقة سبعة أضعاف فعالية الجرائد والمجلات، وأربعة أضعاف فعالية البيع الشخصي، وضعف فعالية إعلان الراديو في التأثير على المستهلكين في التحول لعلامة أخرى (Brown & Reingen, 1987). وهذا يوضح أهمية

الأسرة، الأصدقاء والإتصالات عبر الإنترنت. وبالتالي فإن أي مصدر آخر للكلمة المنطوقة بخلاف هذه المصادر الثلاثة يقع خارج نطاق الدراسة.

المحدد الثاني: هذه الدراسة تركز على متغيرين فقط من المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالم الحضارية)، ومن ثم فإن أي متغير ديموجرافي آخر بخلاف المتغيرين السابقين يقع خارج نطاق الدراسة.

المحدد الثالث: هو المحدد المكاني تركز هذه الدراسة على العملاء المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين في مدينة المنصورة دون غيرها، بإعتبار أنها عاصمة محافظة الدقهلية أو مركز المحافظة والغالبية العظمى من عيادات أساتذة كلية الطب متمركزة في مدينة المنصورة (٣٢٪ من إجمالي العيادات الخاصة بالمحافظة وفقا لإحصائيات وزارة الصحة (٢٠١٠).

المحدد الرابع: هو المحدد البشري، حيث تبحث الدراسة تأثير الكلمة المنطوقة على اختيار الطبيب الخاص المعالج من وجهة نظر العملاء (سواء أكانوا إناثاً أم ذكوراً، من الريف أو الحضر) وليس من وجهة نظر الأطباء أو القائمين على هذه العيادات الخاصة،

الكلمة المنطوقة في صناعة الخدمة الطبية.

٥- لعل ما يضيف أهمية لهذا البحث أنه (في حدود علم الباحث) لا توجد دراسة عربية واحدة تعرضت لدور الكلمة المنطوقة في اختيار العملاء للطبيب الخاص المعالج، كما تشير الدراسات السابقة إلى قلة عدد الدراسات التي تتناول الكلمة المنطوقة وعلاقتها بالمتغيرات الديموجرافية (Strahilevitz, 2007; Sin et.al., 1999). لذا فمن المؤمل من وراء هذا البحث هو تقديم مجموعة من التوصيات لمساعدة رجال التسويق القائمين على تسويق هذه الخدمة ف وضع إستراتيجية اتصالات تسويقية مباشرة فاعلة ومؤثرة. كذلك يعد إضافة للمكتبة العربية لمساعدة الباحثين في مجال تسويق الكلمة المنطوقة.

سادس- محددات البحث:

تتمثل محددات الدراسة في الآتي:

المحدد الأول: هذه الدراسة تبحث في الكلمة المنطوقة وجها لوجه أو عبر الإنترنت من خلال ثلاثة مصادر رئيسة وهي: أعضاء

١- **بيانات ثانوية:** حيث قام الباحث بمراجعة كل ما أتيج له من كتب ودراسات سابقة عربية وأجنبية مما ساعد الباحث في تحديد الأصول العلمية والجوانب المنهجية لهذه الدراسة. وتم أيضا الاعتماد على المصادر الثانوية في تحديد عدد العيادات الخاصة وكذلك عدد السكان في محافظة الدقهلية بصفة عامة وفي مدينة المنصورة بصفة خاصة وتوزيعاتهم حسب الجنس (ذكر وأنثى) والمعالم الحضارية (ريف وحضر).

٢- **بيانات أولية:** تم الحصول عليها من مصادرها الأولية (العلاء/ المرضى المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين). وتشمل البيانات الآتية:

- ♦ بيانات عن قيمة الكلمة المنطوقة (جودة مصدر الكلمة والثقة فيه).
- ♦ بيانات عن مصادر الكلمة المنطوقة والأهمية النسبية لهذه المصادر.
- ♦ بيانات عن مدى الاختلاف في قيمة الكلمة المنطوقة نتيجة اختلاف المتغيرات الديموجرافية للعلاء.
- ♦ بيانات عن تأثير أعضاء الأسرة في اختيار الطبيب الخاص المعالج.

نظراً للدقة ومحدودية الوقت والتكاليف.

المحدد الخامس: هو المحدد الزمني، فقد تم تجميع بيانات البحث في الفترة من شهر أكتوبر إلى نوفمبر عام ٢٠٠٩.

المحدد السادس: توجد خمسة مراحل لصنع قرار الشراء، وقد ركز البحث على مرحلة واحدة وهي مرحلة قرار الشراء (الاختيار)، ومن ثم فإن المراحل الأربعة الأخرى وهي: الشعور بالحاجة، البحث وجمع المعلومات، تحديد وتقييم البدائل، وشعور وتصرفات المريض ما بعد الشراء تقع خارج نطاق هذه الدراسة.

سابعاً - أسلوب الدراسة:

ويتضمن تحديد البيانات المطلوبة للدراسة ومصادرها، مجتمع البحث والعينة، أداة البحث وطريقة جمع البيانات، قياس متغيرات البحث، شرح الثبات والصلاحية لأداة جمع البيانات، وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة. ويوضح الباحث ذلك فيما يلي:

أ- البيانات المطلوبة للدراسة ومصادرها:

تم تحديد حجم العينة الممثلة لمجتمع الدراسة عند مستوى ثقة ٩٥٪، وهو مستوى شائع في بحوث التسويق، وفي حدود خطأ معياري ٥٪، وهي أيضا حدود خطأ مقبولة في بحوث التسويق. وبتطبيق المعادلة الإحصائية لتحديد حجم العينة (إدريس ٢٠٠٨، ص ٥٠٦)، ونظرا لعدم توافر دراسات تبين حجم السكان القادرين على شراء واستخدام الخدمة الصحية الخاصة في المجتمع، فقد افترض الباحث أكبر احتمال لنسبة توافر الخصائص المطلوب دراستها وهو ٥٠٪. وهذا يعطى أكبر حجم ممكن للعينة. وبالرجوع إلى الجداول الإحصائية (بازرعة ٢٠٠٨، ص ٢٤٣) وبافتراض أن نسبة مستخدمي الخدمة في المجتمع ٥٠٪، وعند مستوى ثقة ٩٥٪، فإن حجم العينة في مجتمع تزيد مفرداته عن ٥٠٠ ألف مفردة هو (٣٨٤)، وذلك عند حدود خطأ معياري ٥٪، وهو نفس الناتج الذي تعطيه المعادلة الإحصائية لتحديد حجم العينة. بعد تجميع البيانات (من العملاء المرضى) وفحص الاستثمارات تبين أن عدد الاستثمارات الصحيحة التي تم إدخالها للتحليل قد بلغت ٣٧٤

♦ مقدار الوزن النسبي للكلمة المنطوقة السلبية (الكلمة المنطوقة الإيجابية - الكلمة المنطوقة السلبية).

♦ البيانات الديموجرافية للعملاء حسب الجنس والمعاليم الحضارية.

بد مجتمع وعينة البحث:

يتألف مجتمع الدراسة من جميع العملاء (المرضى) المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين في مدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية (سواء كانوا من الذكور أو الإناث، من الريف أو الحضر) لجمع بيانات الدراسة. وقد بلغ عدد العيادات الخاصة في مختلف التخصصات الطبية بمحافظة الدقهلية ٣٢٠٠ عيادة في يناير ٢٠١٠، منها ١٠٢٥ عيادة في مدينة المنصورة وحدها بنسبة قدرها ٣٢٪ من إجمالي عدد العيادات الخاصة بالمحافظة (وفقا لإحصائيات وزارة الصحة، مديرية الشؤون الصحية بالدقهلية، الإدارة الصحية بالمنصورة، يناير ٢٠١٠). تم اختيار عينة عشوائية (مقدارها ١٠٪ من إجمالي ١٠٢٥) من هذه العيادات في مختلف التخصصات وقد بلغت ١٠٣ عيادة.

متناسقة، من حيث الجنس (ذكر ،
أنثى)، من حيث المعالم الحضارية
(ريف ، حضر)، حتى يمكن عقد
مقارنات بين مختلف المجموعات
لإختيار مدى صحة أو خطأ فروض
الدراسة.

ويشير الجدول رقم (١) إلى
توزيع مفردات عينة الدراسة حسب
المتغيرات الديموجرافية
المستخدمة.

جدول رقم (١)*

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والمعلم الحضارية

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة %
الجنس	ذكر	٢٠٠	%٥٢
	أنثى	١٧٤	%٤٧
المعلم الحضارية	ريف	١١٠	%٢٩
	حضر	٢٦٤	%٧١

N= 374

* مصدر هذا الجدول هو قائمة الاستقصاء.

شيوعا في جمع البيانات في مجال
بحوث التسويق. وتغطي هذه القائمة
كافة البيانات المطلوبة لقياس
متغيرات البحث، واختبار فروضه.
وقد راعى الباحث صياغة الأسئلة
بأسلوب يناسب المرضى في الريف
والحضر، كما روعي التسلسل المنطقي
في عرض الأسئلة وأن تكون الأسئلة
واضحة وبسيطة ومفهومة.

ج- أداة البحث وطريقة جمع البيانات:

تم تصميم قائمة استقصاء
(انظر ملحق البحث) كأداة لجمع
بيانات هذه الدراسة من المرضى
المتردددين على العيادات الخاصة
للأطباء المعالجين، على اعتبار
أن قائمة الاستقصاء هي الأكثر

فضلا عن أثر الكلمة المنطوقة على اختيار الطبيب الخاص المعالج، والتوصل إلى الوزن الذي يعطيه العميل (المريض) للكلمة المنطوقة السلبية. وقد بلغ العدد الكلي للأسئلة الواردة في قائمة الاستقصاء (١٦) بند / عبارة، بالإضافة إلى عدد (٢) من المتغيرات الديموجرافية هما الجنس والمعالج الحضارية.

د - قياس متغيرات البحث:

تم وضع العبارات (١٦) عبارة) الواردة بقائمة الاستقصاء على مقياس ليكرت ذو النقاط الخمس والذي يتراوح من (١) غير موافق بقوة إلى (٥) موافق بقوة.

وقد اشتملت متغيرات القياس الواردة بقائمة الاستقصاء على أربعة مجموعات رئيسية وهي:

المجموعة الأولى: تضمنت العبارات الست الأولى (من ١ إلى ٦) لقياس اتجاهات وثقة المشاركين نحو مصدر الكلمة المنطوقة أو الدعاية اللفظية (أعضاء الأسرة ١ ، ٢ والأصدقاء ٣ ، ٤ ومصادر الإنترنت ٥ ، ٦) بصفة عامة دون الإشارة إلى منتج معين.

أما المجموعة الثانية من الأسئلة: تشتمل على العبارات (من ٧ - ١٠) لقياس اتجاهات المشاركين نحو أثر الكلمة المنطوقة من مصادرها الثلاث.

تم جمع بيانات الدراسة داخل العيادات الخاصة للأطباء المعالجين (في أماكن الإنتظار أمام حجرة الطبيب المعالج). وبعد الحصول على إذن من الطبيب المعالج.

وقد قام الباحث بتدريب عدد (٤) من معاوني أعضاء هيئة التدريس بكلية التجارة جامعة المنصورة على كيفية جمع بيانات قائمة الاستقصاء وذلك لمساعدته في جمع البيانات.

قبل القيام بجمع البيانات قام الباحث أو من يعاونه بشرح الهدف من البحث، مقدار الوقت المخصص لجمع البيانات، والتأكيد على سرية الإجابات التي سيدلون بها.

وقد تم استخدام أسلوب المقابلة الشخصية لجمع بيانات الدراسة، حيث يسأل المقابل (الباحث أو من يعاونه) السؤال للمستجيب، ثم يسجل المقابل الإجابة بنفسه داخل المربع أو الخانة التي اختارها المستجيب لكل عبارة. وقد كان الهدف من وراء الاستقصاء هو قياس اتجاهات المشاركين نحو مصادر الكلمة المنطوقة ودرجة الثقة في كل مصدر، قبل اتخاذ قرار الشراء (اختبار الطبيب المعالج)،

الخاص المعالج عن طريق الكلمة المنطوقة.

في حين نجد أن بيانات المجموعة الثانية من الأسئلة تسعى إلى قياس تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة، وقد حسبت قيمة المتوسطات لهذه لمجموعات من الأسئلة وتم مقارنة متوسطات المقياس بين المجموعات المختلفة (أنثى/ذكر، ريف/حضر). أما البيانات المستقاة من المجموعة الثالثة من الأسئلة فقد تم إستخدامها في حساب الكلمة المنطوقة السلبية لمختلف المجموعات (بين الإناث والذكور، وبين الريف والحضر). كذلك الكلمة اللفظية السلبية بين مختلف المجموعات السابق ذكرها.

قام الباحث بتصميم تعبير رياضي لاختبار الفرض الرابع استنادا إلى إحدى الدراسات السابقة (Cho, 2008) كالآتي:

(الكلمة المنطوقة السلبية لدى الإناث - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى الإناث) أكبر من < (الكلمة المنطوقة السلبية لدى الذكور - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى الذكور).

لو اتضح أن الاختلافات بين الكلمة المنطوقة السلبية والإيجابية لدى الإناث أعلى منها لدى الذكور، فإن هنا معناه أن الإناث يعطون

وتجدر الإشارة إلى أن العبارات (١٠،٩) استخدمت لقياس أثر الكلمة المنطوقة عندما يكون مصدرها أعضاء الأسرة فقط.

وعن المجموعة الثالثة من الأسئلة (من ١١-١٦) فقد اختبرت قابلية أو حساسية المشاركين تجاه الكلمة المنطوقة الإيجابية والسلبية من مصادر الثلاثة: أعضاء الأسرة، الأصدقاء، ومصادر الإنترنت على التوالي. في حين أن المجموعة الأخيرة من الأسئلة قد شملت الأسئلة الديموجرافية عن جنس ومحل إقامة المشاركين (الأسئلة ١٧،١٨).

إن العبارات أو الأسئلة الست الأولى (من ١ إلى ٦) اختبرت تبنى المشاركين للكلمة المنطوقة من مختلف المصادر (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، الإنترنت) بصفة عامة دون الأخذ في الحسبان منتجاً معيناً.

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية لكل من المتغيرات الستة على حدة لملاحظة عما إذا كانت هناك اختلافات بين المجموعات (أنثى/ ذكر، ريف / حضر) موضع الدراسة. في حين أن المجموعتين الثانية والثالثة من الأسئلة فتقيس سلوك المشاركين (العملاء) نحو اختبار الطبيب

يتكون منها المقياس، وكذلك معاملات ارتباط ألفا للمقياس الإجمالي، ولكل نشاط يتكون منه على حدة.

تنطوي إجراءات تطبيق طريقة ألفا على حساب المعامل الكلي للارتباط بين بنود المقياس، بالإضافة إلى معامل ارتباط كل بند (الدرجة النهائية لإجابات المستقصى منهم لكل سؤال أو لكل عبارة في قائمة القياس) والمعامل الإجمالي للارتباط، بحيث يعكس هذا مدى قدرة كل بند على قياس نفس الموضوع محل القياس، وبالتالي مدى اتساقه وانسجامه مع غيره من البنود في قياس نفس الموضوع. والقاعدة هنا أن معامل الارتباط المنخفض يشير إلى أن أداء السؤال أو العبارة المستخدمة في القياس يعتبر ضعيف من حيث قدرته على قياس الخاصية موضوع البحث، والعكس صحيح (إدريس ٢٠٠٨، ص ٤٢٣).

أظهرت نتائج التحليل أن معامل ارتباط ألفا للمقياس ككل بلغ ٠,٥٨، كما كان هناك عدد ٦ متغيرات متفرعة من أنشطة المقياس ذات معاملات ارتباط أقل من ٠,٣٠، لذلك تقرر استبعادها وفقا لقاعدة ٣٠٪ (غنيم وصبري ٢٠٠٠)، ومن ثم أصبح عدد

وزناً نسبياً أقوى للكلمة المنطوقة السلبية عن الكلمة المنطوقة الإيجابية مقارنة بالذكور والعكس صحيح. وكذلك الحال في المقارنة بين الريف والحضر.

وتجدر الإشارة إلى أن كل مستجيب قد أخذ من حوالى خمس إلى ثمان (٥ - ٨) دقائق لتكملة قائمة الاستقصاء، وقد استغرقت عملية جمع البيانات شهرين (أكتوبر ونوفمبر ٢٠٠٩).

٥ - اختبار الثبات والصلاحية:

١- اختبار الثبات:

اعتمد الباحث في قياس متغيرات الدراسة على قوائم استقصاء تم استخدامها في بحوث ودراسات سابقة، وذات معدلات مرتفعة من الصدق والثبات والاتساق الداخلي، وأدخلت عليها التعديلات المناسبة لكي تلائم طبيعة هذه الدراسة، وتم الاعتماد على هذه القوائم في قياس متغيرات البحث. ونظراً للتباين الواضح في المتغيرات الواردة بهذه الاستقصاءات فقد تم تطبيق معامل الارتباط ألفا على المقياس الإجمالي لمتغيرات البحث، ولكل مجموعة من المتغيرات كل على حدة. وتم فحص معاملات الارتباط لجميع المتغيرات التي

التساؤل الرئيسي: هل المقاييس تقيس المفاهيم بشكل حقيقي؟.

ومن أجل اختبار صلاحية ومصداقية أداة الدراسة فقد تم عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال الدراسة (ثلاثة أساتذة في التسويق من جامعة المنصورة) ، حيث قدموا عدة اقتراحات شملت إضافة وتعديل وحذف بعض العبارات. وقد تم الأخذ بها عند الصياغة النهائية لقائمة الاستقصاء كما هو موجود بملحق الدراسة.

و- أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة:

بعد جمع قوائم الاستقصاء، ثم تنقيحها، واستبعاد الاستثمارات الغير صالحة، بعد ذلك تم تفرغ وإدخال بيانات الاستثمارات السليمة والتي بلغ عددها ٢٧٤ استثمارة أي ما يقدر بنحو ٩٤٪ من حجم العينة. وقد تم وضع الإجابات في قوائم البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS، ثم بعد ذلك قام الباحث بحساب الإحصاءات الوصفية: توزيع التكرارات، المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري في المرحلة الأولى لتحليل البيانات. ولاختبار فروض البحث تم استخدام اختبار "ت" (t - test) لتحليل العلاقة بين متغيرات الدراسة.

المتغيرات التي يتكون منها المقياس ١٦ بدلا من ٢٢ متغير. وللتأكد من نتيجة حذف هذه المتغيرات على تحسين درجة الاعتمادية لهذا المقياس تم تطبيق معامل ألفا مرة ثانية، وكانت النتيجة حدوث تحسن ملحوظ في معاملات ألفا لمعظم المتغيرات التي يتكون منها المقياس، ومن ثم ارتفاع معامل ارتباط ألفا للمقياس ككل من ٠,٥٨ إلى ٠,٨٦، وهذه النتيجة دلالة على درجة ممتازة من الاعتمادية في المقياس ككل، فهناك شبه اتفاق بين الباحثين على أن معامل ألفا لتقييم الثقة والثبات والذي يتراوح ما بين ٥٠٪، ٦٠٪ يعتبر كافيا ومقبولا، وأن معامل ألفا الذي يصل إلى ٨٠٪ يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة والثبات (إدريس ٢٠٠٨، ص ٤٢٣).

٢- الصلاحية:

تؤكد الصلاحية على أن أداة القياس (قائمة الاستقصاء) تقيس الشيء الذي صممت من أجل قياسه. وقد عرف كلامن (Bryman & Bell, 2003) الصلاحية كالاتي: "إلى أي مدى تقيس أداة القياس الشيء الذي ينوي الباحث قياسه؟" ويضيف العالمان بأن القضية الهامة لصلاحية القياس تتعلق بالإجابة على

المتعلقة بالاختلافات بين المتوسط الحسابي لمجموعتين مستقلتين (Malhotra, 2007, P. 478).

وصفة عامة فان قاعدة

القرار في قبول الفرض أو رفضه هي الاعتماد على المتوسط الحسابي ومستوى المعنوية. بالنسبة للمتوسط الحسابي يكون هناك اتجاه إيجابي أو أثر إيجابي للكلمة المنطوقة إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي على مقياس ليكرت الخماسي المستخدم أكبر من الرقم (3)، والعكس صحيح إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أقل من الرقم (3) فهذا معناه أن هناك اتجاه سلبي أو أثر سلبي للكلمة المنطوقة. حيث تمثل القيمة (3) الحد الفاصل بين الاتجاهات الإيجابية والسلبية في المقياس الخماسي المستخدم. أما ما يتعلق باختبار "ت"، فعندما يكون مستوى الدلالة الإحصائية (مستوى المعنوية) المحسوبة المتمثل بقيمة ألفا (α) أكبر من 5٪ فإننا نقبل فرض العدم القائل بعدم وجود اختلاف معنوي، لأنه في هذه الحالة تكون قيمة (t) المحسوبة أقل من الجدولية (الدرجة)، مما يعني أن الفرق في المتوسطات الحسابية سيكون غير دال إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$). وعكس ذلك يعني رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل القائل

ولاختبار مدى صحة أو خطأ الفرض الأول تم استخدام أسلوب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، على مستوى عينة البحث ككل لتحديد قيمة الكلمة المنطوقة لكل مصدر من المصادر الثلاثة (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، والإنترنت).

وفي المراحل المتقدمة من التحليل، ولاختبار مدى صحة أو خطأ الفروض الثاني، الثالث، والرابع من فروض الدراسة فقد استخدم "ت" (t - test)، حيث وجد الباحث في ضوء الدراسات السابقة (Cho, 2008) أنه أسلوب ملائم لتحليل معنوية الاختلاف بين مجموعتين مستقلتين من المستجوبين (ريف وحضر أو ذكر وأنثى) حول تأثير الكلمة المنطوقة على اختيار العملاء للطبيب الخاص المعالج. بالإضافة إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري. وقد أشار مالهورا (Malhotra, 2007, P. 478) صراحة إلى اعتبار الإناث والذكور مجموعتين مستقلتين عند المعالجة الإحصائية لإيجاد الفروق أو الاختلافات بينهما حول قضية معينة. كما أكد مالهورا أيضاً بأن اختبار "ت" هو أكثر الأكثر شيوعاً لاختبار الفروض

ومناقشتها، من خلال عرض الجداول الإحصائية الوصفية لمتغيرات الدراسة، وعملية تحليل البيانات التي تمت باستخدام برنامج SPSS. يتم عرض هذا الجزء وفقاً لترتيب فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:

اختبار الفرض الأول:

القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة المنطوقة حسب مصدرها

الفرض الأول (ف1): يحتل أعضاء الأسرة المرتبة الأولى بين مصادر الكلمة المنطوقة من حيث قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه).

بوجود اختلاف معنوي في الآراء بين المجموعات محل الدراسة (Malhotra, 2007, P. 479).

ثامناً - منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي القائم على جمع البيانات عن طريق العينة، وإخضاعها للمعالجة الإحصائية واستخلاص النتائج منها، وذلك في جميع فروض الدراسة.

تاسعاً - تحليل ومناقشة نتائج الدراسة واختبار الفروض:

يتعرض هذا الجزء من البحث لاختبار الفروض والتوصل إلى نتائج الدراسة

جدول رقم (٢)
قيمة الكلمة المنطوقة حسب المصدر على مستوى عينة البحث ككل

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي *	قيمة الكلمة المنطوقة حسب المصدر
١,١٣	٣,٩٥	الأسرة مصدر جيد للمعلومات
٠,٩٦	٤,١٢	الأسرة مصدر للمعلومات أتق فيه
١,١٢	٣,٧٦	الأصدقاء مصدر جيد للمعلومات
١,٠٦	٣,٨٨	الأصدقاء مصدر للمعلومات أتق فيه
١,٢٦	٣,١٤	عملاء الانترنت مصدر جيد للمعلومات
١,٢٨	٣,٠٤	عملاء الانترنت مصدر للمعلومات أتق فيه
١,٠٤	٤,٠٤	قيمة الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة
١,٠٩	٣,٨٢	قيمة الكلمة المنطوقة للأصدقاء
١,٢٧	٣,٠٩	قيمة الكلمة المنطوقة عبر الإنترنت

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

الثقة في الإعلانات التجارية تتراوح ما بين ١٠-٤٠٪ من العملاء (Bloom, 2006, p.25). كما يبين جدول رقم (٢) أيضاً أن قيمة الكلمة المنطوقة عن طريق أعضاء الأسرة أعلى تأثيراً على العملاء من المصدرين الآخرين، وذلك على مستوى عينة الدراسة ككل، حيث احتل أعضاء الأسرة المركز الأول في قيمة الكلمة المنطوقة بمتوسط حسابي قدره 4.04، يليه الأصدقاء في المركز الثاني بمتوسط حسابي قدره 3.82، وأخيراً الإنترنت بمقدار 3.09. وبناء عليه يتم قبول الفرض الأول من فروض الدراسة والذي يقول: "يحتل أعضاء

من الجدول رقم (٢) يتضح أن قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه) إيجابية لدى المصادر الثلاث (أعضاء الأسرة 4.04، الأصدقاء 3.82، والإنترنت 3.09)، حيث حصل كل مصدر على متوسط حسابي أعلى من الرقم (3) وهو منتصف المقياس. إن ارتفاع جودة هذه المصادر والثقة فيها إلى هذا الحد يتفق مع النتيجة التي توصلت إليها إحدى الدراسات الحديثة حيث وجدت أن أكثر من ٩٠٪ من العملاء يتقنون في التعزيزات والتوصيات من المستهلكين الآخرين لشراء منتج معين، بينما

الباحث سببا رئيسا لوجود الإنترنت في المرتبة الثالثة والأخيرة. كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة حديثة قامت بها شركة كيلر فاى الأمريكية، والتي أقرت أن ٨٠٪ من تأثيرات الكلمة المنطوقة تحدث من خلال الاتصالات الشخصية وجها لوجه دون استخدام الإنترنت، ومع ذلك يلجأ رجال التسويق إلى الكلمة المنطوقة عبر الإنترنت بسبب سهولة نشرها (Kotler, Ph. & Keller,) (K.L.2009, p.53).

اختبار الفرض الثاني:

قيمة الكلمة المنطوقة حسب المتغيرات الديموجرافية

الفرض الثاني (ف٢): لا يوجد اختلاف معنوي في القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة المنطوقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالن الحضارية) لهؤلاء العملاء.

أولا- قيمة الكلمة المنطوقة حسب الجنس:

ف٢/١- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة.

الأسرة المرتبة الأولى بين مصادر الكلمة المنطوقة من حيث قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه).

وقد يرجع تفسير تلك النتيجة إلى أن عينة البحث مأخوذة من محافظة الدقهلية، حيث يعتبر مجتمع البحث في محافظة الدقهلية أقرب إلى المجتمع الريفي الذي تزداد فيه الروابط الأسرية وترتفع فيه مستوى الثقة بين أعضاء الأسرة بدرجة أعلى من غيره من المجتمعات الأخرى الأكثر تحضرا (القاهرة والإسكندرية)، وحسب دراسة كلا من Bansal & (Voyer 2000) فإن المخاطرة، وقوة العلاقة بين المستهلكين، والثقة تؤثر على تفضيلات مصادر الكلمة المنطوقة (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، والإنترنت). وهو الأمر الذي جعل الأسرة تحتل المرتبة الأولى من حيث جودة المصدر والثقة فيه. ونظرا لأن قطاعا كبيرا من عينة الدراسة مسحوبا من القرى في ريف محافظة الدقهلية، حيث مازال استخدام الإنترنت (خاصة المواقع الاجتماعية على شبكة الإنترنت مثل: Facebook & MySpace) ضعيفا فيها، الأمر الذي قد يراه

لدى الذكور، كما بلغ الانحراف المعياري للإناث ٠,٨١، بينما بلغ هذا الانحراف ٠,٧٦ للذكور. وهذا معناه أن قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه) أعلى لدى الذكور منها لدى الإناث.

يوضح الجدول رقم (٣) أن قيمة الكلمة المنطوقة تختلف باختلاف الجنس، حيث بلغ المتوسط الحسابي للإناث ٣,٥٦، في حين بلغ هذا المتوسط ٣,٧٣

جدول رقم (٣)
قيمة الكلمة المنطوقة حسب الجنس

النوع	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى المعنوية
أنثى	٣,٥٦	٠,٨١	٢,٠٦-	٠,٠٤٠
ذكر	٣,٧٣	٠,٧٦		
الإجمالي	٣,٦٥	٠,٧٨		

N=374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

وقبول الفرض البديل القائل بوجود اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة. أي أن الذكور يعطون للكلمة المنطوقة (بغض النظر عن مصدر هذه الكلمة) قيمة أعلى من الإناث.

ثانياً. قيمة الكلمة المنطوقة حسب المعالم الحضارية:

٢/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول القيمة التي يعطيها

ويتطبيق اختبار ت (t-test) يتضح (كما هو معروض بالجدول رقم: ٣) أن هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية (0.040) بين الإناث والذكور حول قيمة الكلمة المنطوقة، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة سالب 2.06 وذلك عند مستوى معنوية 0.05. وعلى ذلك يتم رفض النصف الأول من فرض العدم الثاني (ف١/٢) والذي يقول: "لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة"،

الحسابي للعملاء في الريف ٣,٧٣،
في حين بلغ هذا المتوسط ٣,٦٢
لدى العملاء في الحضر، كما بلغ
الانحراف المعياري للعملاء في
الريف ٠,٨٤، بينما بلغ هذا الانحراف
٠,٧٦ لعملاء الحضر.

هؤلاء العملاء للكلمة
المنطوقة.

يلاحظ من الجدول رقم (٤)
أن هناك قيمة الكلمة المنطوقة
تختلف باختلاف المعالم
الحضارية، حيث بلغ المتوسط

جدول رقم (٤)
قيمة الكلمة المنطوقة حسب المعالم الحضارية

المعالم الحضارية	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى المنوية
ريف	٣,٧٣	٠,٨٤	١,٢٥	٠,٢١٣
حضر	٣,٦٢	٠,٧٦		
الإجمالي	٣,٦٥	٠,٧٨		

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

النصف الثاني من فرض العدم
الثاني (ف٢/٢) والذي يقول: "لا
يوجد اختلاف معنوي بين العملاء
في الريف والحضر حول القيمة
التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة
المنطوقة"، ويمكن القول
بأن تلك الاختلافات الموجودة ترجع
إلى عامل الصدفة.

اختبار الفرض الثالث:

تأثير أعضاء الأسرة على
اختيار الطبيب المعالج وفقاً
للمتغيرات الديموجرافية

وعلى الرغم من وجود
اختلافات بين الريف
والحضر (صالح الريف، حيث
تعد جودة المصدر والثقة فيه أعلى
لدى الريف من الحضر) حول
القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة
المنطوقة، إلا أن نتائج التحليل
الإحصائي لاختبار "ت"
أوضحت (كما هو معروض
بالجدول رقم: ٤) أن هذه
الاختلافات غير معنوية (0.213)
، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة
1.25 وذلك عند مستوى معنوية
0.05 وعلى ذلك يتم قبول

المتوسط الحسابي على مستوى عينة الدراسة ٤,١٠ (أعلى من الرقم ٣ وهو منتصف المقياس). وعلى الرغم من أن تأثير أعضاء الأسرة على الذكور (٤,١٦) أعلى منه في الإناث (٤,١٤)، إلا أنه بعد تطبيق اختبارات لوحظ عدم وجود فروق جوهرية بين الإناث والذكور في تأثير أعضاء الأسرة عليهم في اختيار الطبيب الخاص المعالج، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة سالب ٠,٩١ (أقل من ت الجدولية) وهي غير معنوية (٠,٣٦٤) عند مستوى معنوية ٠,٠٥ (كما هو مبين في الجدول رقم: ٥). وتختلف هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها إحدى الدراسات الأجنبية الحديثة في هذا المجال (Garbarino & Strahilevitz, 2004)، حيث قامت تلك الأخيرة بدراسة الاختلاف في تأثير الكلمة المنطوقة على سلوك المستهلك باختلاف جنس المستهلك، وقد توصلت إلى نتيجة مفادها أن تأثير الكلمة المنطوقة على السيدات أقوى من تأثيرها على الرجال.

الفرض الثالث (ف٣): لا يوجد اختلاف معنوي في تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالج الحضارية) للعملاء.

أولاً- تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب المعالج حسب الجنس:

ف٣/١- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

تشير نتائج التحليل الإحصائي للبيانات (كما هو معروض في الجدول رقم: ٥) إلى أن هناك تأثير مرتفع لأعضاء الأسرة في اختيار الطبيب الخاص المعالج، حيث بلغ إجمالي

جدول رقم (٥)
تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة حسب الجنس

النوع	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى المعنوية
أنثى	٤,٠٦	٠,٨٢	٠,٩١-	٠,٣٦٤
ذكر	٤,١٤	٠,٨١		
الإجمالي	٤,١٠	٠,٨١		

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

العملاء (المرضى) في اختيار الطبيب الخاص المعالج كان في الريف (٤,٢٦) أعلى منه في الحضر (٤,٠٤). كما أوضحت نتائج التحليل الإحصائي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء العملاء في الريف والحضر حول تأثير أعضاء الأسرة عليهم في اختيار الطبيب الخاص المعالج، حيث بلغت قيمة ت المحسوبة ٢,٤٦ (أعلى من ت الجدولية) وهي معنوية (٠,٠١٤) عند مستوى معنوية ٠,٠٥ (كما هو مبين في الجدول رقم: ٦). ويرى الباحث أن تأثير أعضاء الأسرة في الريف أعلى منه في الحضر قد يرجع إلى التلاحم والترابط الأسرى في الريف ووجود فكرة الأسرة الممتدة، حيث تقيم معظم الأسرة في منزل واحد، ومن ثم فإن عملية التفاعل المستمر وأخذ آراء أعضاء الأسرة في

وعلى ما تقدم يتم قبول النصف الأول من فرض العدم الثالث (ف١/٣) والقائل بعدم وجود اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

ثانياً تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب المعالج حسب المعالم الحضارية:

ف٢/٣- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

يشير الجدول رقم (٦) إلى أن تأثير أعضاء الأسرة على

اختيار الطبيب المعالج مسألة
يسيرة: عكس واقع الحال في
الحضر حيث إن الأسرة النووية هي
السائدة.

جدول رقم (٦)
تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة حسب المعالم الحضارية

المعالم الحضارية	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى المعنوية
ريف	٤,٢٦	٠,٦١	٢,٤٦	٠,٠١٤
حضر	٤,٠٤	٠,٨٨		
الإجمالي	٤,١٠	٠,٨١		

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

الفرض الرابع (ف٤): لا يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالم الحضارية) لهؤلاء العملاء.

أولاً- الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية حسب الجنس:

ف٤/١- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية.

يوضح الجدول رقم (٧) الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية (عند اختيار

وفي ضوء هذه النتائج يتم رفض النصف الثاني من فرض عدم الثالث (ف٣/٢) والذي يقول: " لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج. كما يتم قبول الفرض البديل القائل بوجود اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

اختبار الفرض الرابع:

الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية

فإذا كان ناتج المعادلة إيجابي فمعنى ذلك أن العملاء الإناث يعطون وزنا نسبيا للكلمة المنطوقة السلبية أعلى من الذكور، والعكس صحيح. بمعنى أنه إذا كان خارج المعادلة سلبى، فمعنى ذلك أن العملاء الذكور يعطون وزنا نسبيا أعلى من الإناث للكلمة المنطوقة السلبية.

الطبيب الخاص المعالج) وفقا للجنس. وقد تم حساب الوزن النسبي للكلمة السلبية استنادا إلى المعادلة الرياضية التالية: (الكلمة المنطوقة السلبية لدى الإناث - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى الإناث) - (الكلمة المنطوقة السلبية لدى الذكور - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى الذكور)،

جدول رقم (٧)

الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية حسب الجنس

مستوى المعنوية	قيمة ت المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي*	النوع	وزن الكلمة السلبية
٠,٩١٢	٠,١١-	٠,٦٣	٤,٠٦	أنثى	الكلمة السلبية
		٠,٧٨	٤,٠٧	ذكر	
٠,٩٤٩	٠,٠٦-	٠,٦٥	٤,٠٦	أنثى	الكلمة الإيجابية
		٠,٨١	٤,٠٧	ذكر	
**٠,٩٤٤	٠,٠٧-	٠,٤٧	٠,٠٠	أنثى	وزن الكلمة السلبية (الكلمة السلبية. الكلمة الإيجابية)
		٠,٤٤	٠,٠٠	ذكر	

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

** غير معنوي عن مستوى معنوية 0.05

الوزن النسبي للكلمة المنطوقة السلبية لدى الإناث يتساوى مع الوزن النسبي للكلمة المنطوقة السلبية لدى الذكور (= 0.00) 0.00 -0.00 وبتطبيق اختبارات تبين أنه لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية. حيث بلغت قيمة

وتشير نتائج التحليل الإحصائي (كما هو معروض في الجدول رقم: ٧) إلى أن العملاء الإناث وكذلك الذكور يعطون قيمة مرتفعة للكلمة السلبية (المتوسط الحسابي 4.06 للإناث ، 4.07 للذكور) وكذلك الكلمة الإيجابية (المتوسط الحسابي 4.06 للإناث ، 4.07 للذكور). كما لوحظ أن

الوزن النسبي للكلمة السلبية استنادا إلى المعادلة الرياضية التالية: (الكلمة المنطوقة السلبية لدى عملاء الريف - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى عملاء الريف) - (الكلمة المنطوقة السلبية لدى عملاء الحضر - الكلمة المنطوقة الإيجابية لدى عملاء الحضر)، فإذا كان ناتج المعادلة إيجابيا فمعنى ذلك أن عملاء الريف يعطون وزنا نسبيا للكلمة المنطوقة السلبية أعلى من عملاء الحضر، والعكس صحيح. بمعنى أنه إذا كان خارج المعادلة سلبيا، فمعنى ذلك أن عملاء الذكور يعطون وزنا نسبيا أعلى من الإناث للكلمة المنطوقة السلبية.

ت المحسوبة -07: وهى غير معنوية عند مستوى 0.05. ومن ثم يتم قبول النصف الأول من فرض العدم الرابع (ف/٤/١).

ثانيا. الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية حسب المعالم الحضارية:

ف/٤/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية.

يوضح الجدول رقم (٨) الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية (عند اختيار الطبيب الخاص المعالج) وفقا للمعالم الحضارية. وقد تم حساب

جدول رقم (٨)

الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية حسب المعالم الحضارية

مستوى المعنوية	قيمة ت المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي *	المعالم الحضارية	وزن الكلمة السلبية
٠,٠٠١	٣,٣٨	٠,٥٨	٤,٢٦	ريف	الكلمة السلبية
		٠,٧٥	٣,٩٩	حضر	
٠,٠١١	٢,٥٦	٠,٦١	٤,٢٢	ريف	الكلمة الإيجابية
		٠,٧٨	٤,٠١	حضر	
**٠,٢٦٤	١,١٢	٠,٥٧	٠,٠٤	ريف	وزن الكلمة السلبية (الكلمة السلبية) للكلمة الإيجابية
		٠,٣٩	- ٠,٠٢	حضر	

N= 374

* ١ = غير موافق بقوة، ٥ = موافق بقوة، ٣ = محايد

** غير معنوي عن مستوى معنوية 0.05

الفرض الرابع (فأ): لا يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالَم الحضارية) لهؤلاء العملاء.

عاشرا- ملخص لأهم نتائج البحث واختبار الفروض:

توصلت الدراسة إلى أهم

النتائج التالية:

١- يحتل أعضاء الأسرة المرتبة الأولى بين مصادر الكلمة المنطوقة (أعضاء الأسرة، الأصدقاء، وعن طريق الإنترنت) من حيث قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه).

٢- يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة. وقد أعطى الذكور قيمة أعلى للكلمة المنطوقة من الإناث.

٣- على الرغم من وجود اختلاف في الرأي بين الريف والحضر حول القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة المنطوقة (حيث تعد جودة

وتشير نتائج التحليل الإحصائي (كما هو معروض في الجدول رقم: ٨) إلى أنه على الرغم من أن العملاء في الريف وكذلك في الحضر يعطون قيمة مرتفعة للكلمة السلبية (المتوسط الحسابي 4.26 في الريف، 3.99 في الحضر) وكذلك الكلمة الإيجابية (المتوسط الحسابي 4.22 في الريف، 4.01 في الحضر). إلا أنه لوحظ بتطبيق العادلة الرياضية أن الوزن النسبي للكلمة المنطوقة السلبية في الريف أعلى منه في الحضر

{ $0.06 = (0.02) - 0.04$ }
وبتطبيق اختبار ت تبين أنه لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية. حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.264 وهي غير معنوية عند مستوى 0.05. ومن ثم يتم قبول النصف الثاني من فرض العدم الرابع (ف٤/٢) والذي يقول: " لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية".

وعلى ما تقدم يتم قبول الفرض الرابع من فروض الدراسة كاملا، والذي يقول: "

الرغم من أن العملاء سواء كانوا إناثاً أم ذكوراً يعطون قيماً مرتفعة للكلمة المنطوقة الإيجابية وكذلك السلبية.

٧- على الرغم من أن وزن الكلمة المنطوقة السلبية في الريف أعلى منه في الحضر، إلا أنه تبين من التحليل الإحصائي الأعمق أنه لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول الوزن النسبي الذي يعطيه هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة السلبية، وأن هذه الاختلافات الموجودة ترجع إلى عامل الصدفة.

وبناء على النتائج السابقة

يمكن التحقق من صحة الفروض، ونظراً لأن بعض هذه الفروض يضم عدة متغيرات بعضها ثبت صحته، والآخر ثبت خطأه، فقد تم وضع نتيجة الاختبار في الجدول رقم (٩) لإعطاء صورة أوضح عن اختبار الفروض.

المصدر والثقة فيه في الريف أعلى من الحضر)، إلا أن نتائج التحليل الإحصائي أوضحت أن هذا الاختلاف غير معنوي ويرجع إلى عامل الصدفة.

٤- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.

٥- يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج. وقد تبين أن الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة تؤثر على عملاء الريف بشكل أعلى من تأثيرها على عملاء الحضر.

٦- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية. على

جدول رقم (٩)

ملخص اختبار الفروض

نتيجة الاختبار	الفروض*
قبول	الفرض الأول (ف١): يحتل أعضاء الأسرة المرتبة الأولى بين مصادر الكلمة المنطوقة من حيث قيمة الكلمة المنطوقة (جودة المصدر والثقة فيه).
رفض	الفرض الثاني (ف٢): لا يوجد اختلاف معنوي في القيمة التي يعطيها العملاء للكلمة المنطوقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعاليم الحضارية) لهؤلاء العملاء.
قبول	ف١/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة.
قبول	ف٢/٢- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول القيمة التي يعطيها هؤلاء العملاء للكلمة المنطوقة.
قبول	الفرض الثالث (ف٣): لا يوجد اختلاف معنوي في تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعاليم الحضارية) للعملاء.
رفض	ف١/٣- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء الإناث والذكور حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.
رفض	ف٢/٣- لا يوجد اختلاف معنوي بين العملاء في الريف والحضر حول تأثير الكلمة المنطوقة لأعضاء الأسرة على اختيار الطبيب الخاص المعالج.
قبول	الفرض الرابع (ف٤): لا يوجد اختلاف معنوي في الوزن الذي يعطيه العملاء للكلمة المنطوقة السلبية باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعاليم الحضارية) لهؤلاء العملاء.

* وفقا للدراسات السابقة تم صياغة جميع فروض الدراسة في صيغة العدم (باستثناء الفرض الأول) ومن ثم فإن رفض فرض العدم يعني قبول الفرض البديل القائل بوجود اختلاف معنوي.

ابتساماة وغيرها) من قبل
كافة العاملين بالعيادة.

♦ تقديم خصومات في أسعار
الخدمات الطبية المقدمة إذا
ثبت تعامل أعضاء الأسرة
مع العيادة دون غيرها من
العيادات المنافسة.

♦ تقديم عروض ترويجية
بالاتفاق مع معامل التحليل و
الأشعة والصيديات على
تقديم خصومات بنسبة معينة
لأعضاء الأسرة في أسعار
خدمات التحليل والأشعة
وأسعار الأدوية المقدمة.

♦ السرعة في أداء الخدمة
(فضلا عن دقة وجودة أداء
الخدمة) وتقليل وقت الانتظار
خلال مختلف مراحل تقديم
الخدمة العلاجية، عن طريق
تقديم وسائل للتسلية داخل
العيادة مثل: تقديم مجلات
طبية متخصصة وغير
متخصصة، بث تليفزيوني
وقنوات فضائية وغيرها من
وسائل الترفيه حتى لا
يشعر المريض بالضيق من
طول الانتظار.

♦ توفير مكتبة طبية داخل
العيادة تقدم معلومات طبية

إحدى عشر- توصيات الدراسة:

على ضوء نتائج هذه
الدراسة يمكن تقديم مجموعة من
التوصيات لمسوقي العيادات
الخاصة للأطباء وكذلك الباحثين
في مجال التسويق على النحو
التالي:

(أ) توصيات لسوقي العيادات الخاصة للأطباء:

١- طالما أوضحت نتائج الدراسة
أن الأسرة تحتل المرتبة
الأولى بين مصادر الكلمة
المنطوقة من حيث جودة
المصدر والثقة فيه، لذا يجب
على القائمين على تسويق
الخدمات الطبية في العيادات
الخاصة للأطباء المعالجين أن
يعطوا أعضاء الأسرة الأولوية
الأولى في كم ونوع الجهود
التسويقية التي يقدمونها، لتسويق
الكلمة المنطوقة الإيجابية وذلك
بأساليب شتى منها:

♦ بناء علاقات طيبة مع
أعضاء الأسرة من خلال
المعاملة الطيبة (حسن
الاستقبال، كلمة طيبة،

♦ وأخيراً يمكن إرسال ورود طبيعية إلى منزل الأسرة (مع عبارة رقيقة مكتوب عليها حمداً لله على سلامتكم أو سلامة ابنكم أو بنتكم أو زوجكم أو زوجتكم) بعد إجراء ونجاح عملية طبية معينة قدمتها العيادة لأحد أعضاء الأسرة.

٢- طالما أن العملاء على مستوى عينة الدراسة (سواء الإناث أو الذكور أو في الريف والحضر) يتبنون الكلمة المنطوقة (أيما كان مصدرها) ويعطونها قيمة مرتفعة (من حيث جودة المصدر والثقة فيه)، فيجب على رجال التسويق القائمين على تسويق الخدمات الصحية بالعيادات الخاصة أن يؤكدوا على الكلمة المنطوقة في اتصالاتهم التسويقية بالعملاء دون تمييز بين الريف والحضر، مع تجزئة السوق بالنسبة للذكور والإناث.

٣- عند استهداف أعضاء الأسرة (كأهم مصدر من مصادر الكلمة المنطوقة) فيجب على مسوقي العيادات الخاصة أن يطبقوا إستراتيجية تجزئة السوق (على أساس المعالم الحضارية) عند تصميم وتنفيذ أنشطة الاتصالات التسويقية المتكاملة، مع إعطاء

في مختلف التخصصات بطريقة مبسطة، للمساهمة في توعية المرضى وأسرهم.

♦ في حالة عدم توافر خدمة طبية معينة داخل العيادة يمكن تقديم خدمات استشارية مجانية (ولتكن من خلال تخصيص خط هاتفى مجاناً) لمساعدة أعضاء الأسرة في اختيار أفضل الكفاءات في مختلف التخصصات الطبية.

♦ كذلك يمكن تقديم هدايا ترويجية لأعضاء الأسرة من أن آخر (في شكل حقيبة عليها اسم وشعار العيادة أو الطبيب المعالج أو أقلام وأجندات ونتائج خاصة بالسنة الجديدة وغيرها) لتذكيرهم بالعيادة.

♦ إرسال شهادات شكر وتقدير للأسرة على اختيار هذه العيادة دون غيرها من العيادات الخاصة للحصول على خدماتها الطبية.

♦ إرسال كروت تهنئة في الأعياد والمناسبات الدينية لأعضاء الأسرة.

مصادر رئيسة وهي: أعضاء الأسرة، الأصدقاء والاتصالات عبر الإنترنت. وبالتالي يمكن لدراسة أخرى أن تبحث عن دور المصادر الأخرى للكلمة المنطوقة مثل: الأقارب، الحيران، قادة الرأي والمشاهير من رجال الدين وأساتذة الجامعات وغيرهم.

٢- تركز هذه الدراسة على متغيرين فقط من المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالّم الحضارية)، ومن ثم يمكن لبحث مستقبلي أن يدرس علاقة متغيرات ديموجرافية أخرى مثل (المهنة والتعليم والدخل وغيرها) بالكلمة المنطوقة، حتى يتم مساعدة مسوقي الخدمات الطبية الخاصة على توسيع الأسس المستخدمة في تجزئة أسواق العملاء (المرضى) المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين.

٣- هذه الدراسة تركز على العملاء المترددين على العيادات الخاصة للأطباء المعالجين في محافظة الدقهلية، يمكن لبحث تسويقي أن يخطو خطوة أوسع بتطبيق هذه الدراسة على مستوى الجمهورية للوصول إلى نتائج أكثر تعميماً. كذلك يمكن

الأولوية الأولى لأعضاء الأسرة في الريف حيث يزداد تأثيرهم عن الحضر بشكل جوهري. مع إتباع إستراتيجية موحدة دون تمييز بين العملاء الإناث والذكور، حيث لا يوجد اختلاف جوهري في تأثير أعضاء الأسرة على العملاء باختلاف جنسهم.

٤- على الرغم من إعطاء العملاء وزناً مرتفعاً للكلمة المنطوقة الإيجابية وكذلك الكلمة السلبية على مستوى عينة الدراسة، إلا أنه لا توجد فروق جوهريّة بين العملاء باختلاف المتغيرات الديموجرافية (الجنس والمعالّم الحضارية) من حيث الوزن النسبي للكلمة المنطوقة السلبية. لذلك يجب على مسوقي العيادات الخاصة التأكيد بشكل عام على الدور الفعال الذي تلعبه الكلمة المنطوقة سواء أكانت إيجابية أم سلبية مع عدم التمييز بين العملاء الإناث والذكور أو في الريف والحضر.

(ب) توصيات للباحثين في مجال التسويق:

١- هذه الدراسة تبحث في الكلمة المنطوقة وجهاً لوجه أو عبر الإنترنت من خلال ثلاثة

لصنع قرار الشراء، وبالتالي ركز هذا البحث على مرحلة واحدة وهي مرحلة قرار الشراء (الاختيار)، ومن ثم يمكن إجراء دراسة مستقبلية تتناول دور الكلمة المنطوقة (من مصادرهما المختلفة) خلال المراحل الأربعة الأخرى وهي: الشعور بالحاجة، البحث وجمع المعلومات، تحديد وتقييم البدائل، وشعور وتصرفات المريض ما بعد الشراء.

٦- من الضرورة بمكان إجراء دراسات أخرى مستقبلية تتناول قيمة الكلمة المنطوقة ودورها في مجالات أخرى عديدة (بخلاف الخدمة الطبية الخاصة) مثل خدمات الاتصال عبر التليفون المحمول، الخدمات البنكية أو المصرفية، خدمات التأمين، الخدمات التعليمية الخاصة (في الجامعات الخاصة)، والخدمات التدريبية في مراكز التدريب الخاصة وغيرها. وذلك للوصول إلى نتائج أكثر دقة ووضوح.

اختيار إحدى محافظات الوجه القبلي لعقد مقارنة بين نتائج الدراسة في وجه بحري (الدقهلية) مع وجه قبلي (المحافظة المختارة في الدراسة الجديدة) للوصول إلى نتائج أكثر تفصيلاً.

٤- تبحث الدراسة تأثير الكلمة المنطوقة على اختيار الطبيب الخاص المعالج من وجهة نظر العملاء (المرضى سواء أكانوا إناثاً أم ذكوراً، من الريف أو الحضر) وليس من وجهة نظر الأطباء أو القائمين على هذه العيادات الخاصة، يمكن لبحث أبعاد أن يتناول وجهة نظر القائمين على تسويق العيادات الخاصة للأطباء المعالجين وعقد مقارنة في هذا الصدد للتأكد من فعالية الدور الذي تقوم به الكلمة المنطوقة في اختيار الطبيب الخاص المعالج.

٥- بناء على المتغيرات المعروضة في الدراسة تم قياس دور الكلمة المنطوقة في اختيار الطبيب الخاص المعالج (أي دورها في التأثير على قرار الشراء باختيار طبيب خاص معين دون غيره)، في حين توجد خمسة مراحل

قائمة المراجع



أولاً- المراجع العربية:

الكلمة المنطوقة، إجراء ٣ مقابلات مع ٣ خبراء من أساتذة التسويق في جامعة المنصورة، وإجراء ٤ مقابلات مع ٤ مجموعات من المرضى (٤٠ عميل أي ١٠٪ من عينة الدراسة) المترددين على العيادات الخاصة في مدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية. وقد أجريت هذه الدراسة قبل إجراء البحث في شهر يوليو ٢٠٠٩.

♦ حسن، عبد العزيز على (٢٠٠٣)، تسويق المستقبل: النجاح الحقيقي لمنشآت الأعمال، المنصورة: المكتبة العصرية.

♦ حسن، عبد العزيز على (٢٠٠٩)، "التسويق الفيروسي على مستوى الشارع وأثره على اتجاهات ونوايا الشراء: دراسة تطبيقية على عملاء أجهزة التليفون المحمول بمحافظة الدقهلية"، المجلة العلمية - التجارة والتمويل، المجلد الثاني، العدد الثاني، صص ٦٨٩-٧٤٠.

♦ غنيم، أحمد الرفاعي وصبري، نصر محمود (٢٠٠٠)، التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام "SPSS"، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

♦ إدريس، ثابت عبد الرحمن (٢٠٠٨)، بحوث التسويق: أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض، الإسكندرية، الدار الجامعية.

♦ الإمام، وفقى السيد (١٩٩٨)، "دور الإعلانات التجارية والبائع الشخصي والأسرة في التأثير على قرار الشراء لدى الطفل: دراسة مقارنة بين الطفل المصري والطفل السعودي من ٨-١٢ سنة"، مجلة المال والتجارة، العدد ٣٤٧، صص ٤٦-١.

♦ بازرعة، محمود صادق (٢٠٠٨)، بحوث التسويق للتخطيط والرقابة وإتخاذ القرارات التسويقية، جدة، خوارزم العلمية.

♦ الدراسة الاستطلاعية: قام بها الباحث لتحديد مشكلة البحث وأهدافه وصياغة فروضه وتحديد البيانات المطلوبة لإنجازه. وقد شملت الدراسة الاستطلاعية الآتي: استعراض الدراسات السابقة في مجال

- Business Research*, 32(3), 213-223.
- Brown, J. J., & P. H. Reingen (1987). Social ties and word-of-mouth referral behavior. *Journal of Consumer Research*, 14(3), 350-362.
- Bristol, J. M. (1990). Enhanced explanations of word-of-mouth communications: The power of relationships. *Research in Consumer Behavior*, 4, 51-83.
- Charlett, D. & R. Garland (1995). How damaging is negative word-of-mouth? *Marketing Bulletin*, 6(May), 42-50.
- Cho, J. C. (2008). Word - of-Mouth Effects: Comparing Taiwanese & American Consumers, Dissertation of DBA, Golden Gate University, Sanfrancisco, California, USA.
- Cleveland, M., B. J. Babin, M. Laroche, & P. Ward (2003). Christmas gift search behaviors: A three-country comparison. *Journal of International Consumer Marketing*, 15(4), 7-42.
- وزارة الصحة، مديرية الشئون الصحية بالدقهلية، سجلات الإدارة الصحية بالمنصورة، يناير ٢٠١٠.
- ثانياً المراجع الأجنبية:**
- Anderson, E. W. (1998). Customer satisfaction and word-of-mouth. *Journal of Service Research*, 1(1), 2-14.
- Balter, D. & J. Butman (2006). Clutter Cutter. *Marketing Management*, July-August, 49-50.
- Bansal, H. S. & P. A. Voyer (2000). Word-of-mouth processes within a services purchasedecision context. *Journal of Service Research*, 3(2), 166-177.
- Bearden, W. O., R. G. Netemeyer, & J. E. Teel (1989). Measurement of consumer susceptibility to interpersonal influence. *Journal of Consumer Research*, 15(4), 473-481.
- Bloom, J. (2006). The Trust Is: Consumers Trust Fellow Buyers Before Marketers. *Advertising Age*, February 13, P.25.
- Bone, P. F. (1995). Word-of-mouth effects on short-term and long-term product judgments. *Journal of*

- diagnosticity perspective.
Journal of Consumer Research, 17(4), 454-462.
- Hugstad, P., J. W. Taylor, & G. D. Bruce (1987). The effects of social class and perceived risk on consumer information search. *Journal of Consumer Marketing*, 4(2), 41-46.
 - Kotler, Ph. & K.L. Keller. (2009). *Marketing Management* (13th.ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
 - Kotler, Ph. & G. Armstrong (2010). *Principles of Marketing* (13th.ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
 - Malhotra, N. K. (2007). *Marketing research— An applied orientation* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
 - Mooradian, T. A. & K. S. Swan (2006). Personality-and-culture: The case of national extraversion and word-of-mouth. *Journal of Business Research*, 59(6), 778-785.
 - Murray, K. B. & J. L. Schlacter (1990). The impact of service versus goods on consumers' assessment of perceives risk and variability. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 18(1), 51 -65.
 - Nyer, P. U. & M. Gopinath (2005). Effects of complaining
 - DYE, R. (2000). The Buzz on Buzz. *Harvard Business Review*, November-December ,139.
 - Frenzen, J. K. & K. Nakamoto (1993). Structure, cooperation, and the flow of market information. *Journal of Consumer Research*, 20(3), 360-374.
 - Garbarino, E. & M. Strahilevitz (2004). Gender differences in the perceived risk of buying online and the effects of receiving a site recommendation. *Journal of Business Research*, Special Issue on Marketing and Internet, 57(7).
 - Gilly, M. C, J. L. Graham, M. F. Wolfenbarger, & L. J. Yale (1998). A dyadic study of interpersonal information search, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 26(2), 83-100.
 - Gremler, D. D., K. P. Gwinner, & S. W. Brown (2001). Generating positive word-of-mouth communication through consumer-employee relationships. *International Journal of Service Industry Management*, 12(1), 44-59.
 - Herr, P. M., F. R. Kardes, & J. Kim (1991). Effects of word-of-mouth and product-attribute information on persuasion: An accessibility-

- Strahilevitz, M. A. (2007). Never underestimate the wrath of a woman scorned: How sex differences in communication style influence the likelihood, intensity & positive and negative word-of-mouth. Presented at the *Society for Consumer Psychology Track of the Annual Convention of the American Psychological Association*, San Francisco, CA, August 2007.
- Strebels, J., T. E., & J. Swait (2004). Consumer search in high technology markets: Exploring the use of traditional information channels. *Journal of Consumer Psychology*, 14(1&2), 96-104.
- Swan, J. E. & R. L. Oliver (1989). Postpurchase communications by consumers. *Journal of Retailing*, 65(4), 516-533.
- Walsh, G., K. P. Gwinner, & S. R. Swanson (2004). What makes mavens tick? Exploring the motives of market mavens' initiation of information diffusion. *Journal of Consumer Marketing*, 21(2), 109-122.
- Wangenheim, F. & T. Bayon (2004). The effects of word-of-mouth on services switching: Measurement and moderating variables. *European Journal of Marketing*, 38(9/10), 1173-1185.
- versus negative word-of-mouth on subsequent changes in satisfaction: The role of public commitment. *Psychology & Marketing*, 22(12), 937-953.
- Price, L., L. Feick, & R. Higie (1989). Preference heterogeneity and coorientation as determinants of perceived informational influence. *Journal of Business Research*, 19(3), 227-242.
- Richins, M. L. & T. Root-Shaffer (1988). The role of involvement and opinion leadership in consumer word-of-mouth: An implicit model made explicit. *Advances in Consumer Research*, 15(1), 32-35.
- Samson, A. (2006). Understanding the buzz that matters: Negative vs. positive word-of-mouth. *International Journal of Market Research*, 48(6), 647-657.
- Sin, L. Y. M., G W H. Cheung, & R. Lee (1999). Methodology in cross-cultural consumer research: A review and critical assessment. *Journal of International Consumer Marketing*, 11(4), 75-96.
- Solomon, M. M. (2004). *Consumer behavior: Buying, having, and being* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

ملحق البحث

قائمة استقصاء بحث تحت عنوان:

دور الكلمة المنطوقة في اختيار العملاء للطبيب المعالج

" دراسة تطبيعية على عملاء العيادات الخاصة "

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تقيس دور الكلمة المنطوقة في اختيار الطبيب الخاص المعالج. برجااء تحديد درجة موافقتك على كل عبارة من هذه العبارات، مع مراعاة أن العبارة التي تستحوذ على أعلى درجات الموافقة تحصل على ٥ درجات (موافق بقوة)، أما إذا كنت موافق فقط على العبارة، فتحصل العبارة على ٤ درجات (موافق)، أما إذا كان رأيك في العبارة غير متأكد (أي يقع رأيك بين الموافقة أو عدم الموافقة) فتحصل العبارة على درجة ٣ (محايد)، وإذا كنت غير موافق على العبارة فتحصل على درجة ٢ (غير موافق)، وإذا كنت غير موافق نهائيا على العبارة، فتحصل على درجة ١ (غير موافق بقوة).

موافق بقوة (٥)	موافق (٤)	محايد أو غير متأكد (٣)	غير موافق (٢)	غير موافق بقوة (١)	العبـارات
					الجزء الثالث- وزن الكلمة المنطوقة السلبية عند اختيار الطبيب
					١١- لو أن صديقا ما حذرني من أن طبيبا معينا كان سيئا جدا، فمن المحتمل ألا أذهب لهذا الطبيب.
					١٢- لو أن صديقا ما أخبرني أن طبيبا معينا كان جيدا جدا، فمن المحتمل أن أذهب لهذا الطبيب لأتعامل معه.
					١٣- لو أن أحد أعضاء الأسرة حذرني من أن طبيبا معينا كان سيئا جدا، فمن المحتمل ألا أذهب لهذا الطبيب.
					١٤- لو أن أحد أعضاء الأسرة أخبرني أن طبيبا معينا كان جيدا جدا، فمن المحتمل أن أذهب لهذا الطبيب لأتعامل معه.
					١٥- لو أن تعليقات العملاء الآخرين (عملاء الطبيب) على الإنترنت أعطت تقديرا ضعيفا لطبيب خاص معين، فمن المحتمل ألا أذهب لهذا الطبيب.
					١٦- لو أن تعليقات العملاء الآخرين على الإنترنت أعطت تقديرا مرتفعا لطبيب خاص معين، فمن المحتمل أن أذهب لهذا الطبيب لأتعامل معه.

• الجزء الرابع المتغيرات الديموجرافية:

١٧- ما نوعك/ جنسك؟

(١) أنثى

(٢) ذكر

١٨- أين تسكن (محل الإقامة)؟

(١) ريف

(٢) حضر

شكرا لمساعدتك لنا، جهدك محل تقديرنا

الباحث