

علاقة وسائل تنشيط المبيعات بمستوى التنافر لدى مستهلكي الخدمات الصحية

الدكتورة
عزة عبد المنعم المنباوى
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة المنصورة

الأستاذ الدكتور
طلعت اسعد عبد الحميد
أستاذ التسويق
كلية التجارة - جامعة المنصورة

الباحثة
وفاء أبو سليمان مقبل سليمان
كلية التجارة - جامعة المنصورة

ملخص الدراسة: تناولت الباحثة في هذه الدراسة تحديد أثر وسائل تنشيط المبيعات النقدية والغير نقدية على مستوى التنافر المعرفي ، دراسة ميدانية على اقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية ، وتم تصميم نموذج مقترح للدراسة لكي يستخدم كدليل لاختبار العلاقة بين متغيرات الدراسة. وتم اختيار طريقة كمية باستخدام المدخل الاستنتاجي في هذا البحث. كما تم تصميم قائمة الاستقصاء المعبأة بمعرفة المستقضي منه، وتم توجيهها إلى مستهلكي الخدمات الصحية لأقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية عن طريق المقابلة الشخصية.

وتحليل البيانات الأولية للدراسة، تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لإدخال البيانات الأولية. وقد بلغ حجم العينة المختارة ٣٨٤ مفردة، في حين أن عدد الاستمارات الصحيحة التي تم إدخالها للبرنامج بلغ ٢٨٤ بنسبة تقدر بحوالي ٧٤% من إجمالي حجم العينة. كما تم استخدام البرنامج الإحصائي AMOS وذلك لقياس العلاقات المباشرة بين العديد من المتغيرات.

وقد أوضحت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير معنوي لكل من وسائل تنشيط المبيعات النقدية (توافر بطاقات المتابعة المجانية) على خفض مستوى التنافر المعرفي بجميع ابعاده، وايضا توصلت الدراسة الى وجود تأثير معنوي سلبى لوسيلة تنشيط المبيعات النقدية (الاستشارات الطبية المجانية) على خفض مستوى التنافر المعرفي بجميع ابعاده ، واخيرا توصلت الدراسة الى وجود تأثير معنوي سلبى لوسيلة تنشيط المبيعات (اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج) على خفض مستوى التنافر الإدراكي.

Abstract

This study is aimed to investigate the effect of both monetary sales promotion and nonmonetary sales promotion on cognitive dissonance implementing on university hospital consumers in Egypt.

An analytical model is developed as a guideline to test the relationship between study variables. A quantitative method with deductive approach is chosen in this research. In order to collect primary data, a questionnaire is designed and randomly data have been collected from consumers of two Egyptian universities hospital (Cairo, Mansoura). The SPSS is used to process the primary data, and AMOS is used to measure the direct relationships between more than two variables. Sample size is 384, and the valid questionnaires are 284 (74% of sample size).

The findings show There is a positive significant effect of monetary sale promotion (free follow-up cards) on decrease level of cognitive dissonance dimensions (emotional dissonance and Wisdom of purchase dissonance). There is a negative significant effect of sale promotion (free medical consultations on line on cognitive dissonance dimensions. There is a negative significant effect of sale promotion (Treated and helped in the treatment of needy patients) on cognitive dissonance dimension (Wisdom of purchase dissonance) .

تمهيد:

تعتبر وسائل تنشيط المبيعات من المغريات الحافزة في عالم التسويق للتأثير على سلوك المستهلك (عبد الحميد وآخرون، ٢٠١٢)، وحيث أن الغرض من وسائل تنشيط المبيعات هو إثارة وجذب المستهلكين ليقوموا بقرار الشراء المرغوب فيه بعمل هذه السياسة، فمن الواجب الأصيل (Chakroborty, 2012) من قبل القائم وضع سياسات تنشيط المبيعات التي تتناسب مع سلوك المستهلك (طلعت وآخرون، ٢٠١٢).

ويشير (Chebat, 2013) أن طبيعة سلوك المستهلك المريض مختلفة عن المستهلكين الأصحاء نظرا لاختلاف سبب الشراء وأيضا طبيعة مكان تقديم الخدمة.

ويرى (Evans and McCormack, 2008) أن المستهلك المريض ينصب اهتمامه حول المنفعة التي تحقق له الرعاية الصحية بدون بذل جهد نفسي أو عضوي .

وفي هذا الصدد أوضحت دراسة (Palozon, 2011) أن نجاح وسائل تنشيط المبيعات التي تستهدف المستهلك تعتمد على مدى أهميتها بالنسبة له، وتوصلت دراسة (Ling, et al, 2009) إلى أن وسائل تنشيط المبيعات لها علاقة بالدوافع العقلية والعاطفية لدى المستهلكين.

ويرى (Burnes, 2000) أن معظم القرارات التي تنطوي لعملية الشراء تحتوي على واحدة أو أكثر من العوامل التي تؤدي إلى التنافر المعرفي Cognitive Dissonance فيما بعد الشراء ، ولذلك يجب على المسوقين فهم العوامل التي تؤثر

على مستهلكي الخدمات الصحية وتجعله في حالة من التنافر المعرفي ، لكي تساعده على التوصل إلى الطرق التي تؤدي إلى خفض هذا التنافر المعرفي لديه. وهذا البحث يتعرض لبحث علاقة وسائل تنشيط المبيعات المقدمة من خلال اقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية على خفض مستوى التنافر المعرفي لدى مستهلكي الخدمات الصحية.

من المؤمل ان تفيد نتائج هذه الدراسة القائمين على التسويق في المستشفيات الجامعية في فهم تأثير وسائل تنشيط المبيعات على خفض مستوى التنافر المعرفي وبالتالي تؤثر على رضا المرضى عن الخدمة المقدمة مما يؤدي الى تكرار التعامل مع هذه الاقسام دون غيرها من المستشفيات الخاصة الاخرى.

وينقسم هذا البحث الى قسمين :الاول الاطار النظري والدراسات السابقة، ثم يتناول القسم الثاني الدراسة التطبيقية ، وذلك على النحو التالي:

اولا : الاطار النظري و الدراسات السابقة

يسعى هذا البحث الى استعراض نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بعلاقة وسائل تنشيط المبيعات بسلوك المستهلك فضلا عن تأثيرها على خفض مستوى التنافر المعرفي، وتشمل الدراسات السابقة على

أ . مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم وسائل تنشيط المبيعات:

وسائل تنشيط المبيعات (Sales promotion) هو أحد الجوانب الستة من المزيج الترويجي. وعرفها (عبد الحميد، ٢٠١٤) بأنها مجموعة من الأنشطة التي تقدم قيمة أو حافز إضافي لمستهلكي منتج معين بغرض بناء عملية الشراء الفوري للمنتجات.. وبما يحقق الولاء والارتباط طويل الأجل بالعملاء ويشير (Dawes,2004) الى ان وسائل تنشيط المبيعات تساعد في جذب مستهلكين جدد وبدورها تؤدي الى تكرار الشراء وأشار (Fan, 2006) الى أن وسائل تنشيط المبيعات تساعد على دعم قرار الشراء لدى المستهلك وبالتالي تؤدي إلى ارتباطه بالمنتج.

وتخلص الباحثة من التعريفات السابقة الى ان اهمية وسائل تنشيط المبيعات تنبع من كونها:

- تعمل على تحقيق عملية التواصل بشكل مباشر مع المستهلك.
- تساعد على جذب مستهلكين جدد لشراء المنتج.
- تساعد على دعم قرار الشراء لدى المستهلك.
- تساعد على إقناع مستهلكين بشراء المنتج .

وعلى ذلك عرفت الباحثة وسائل تنشيط المبيعات: بأنها تلك الحوافز المادية والمعنوية المصممة بغرض إثارة المستهلك للتعامل مع مقدم المنتج أو الخدمة بشكل مستمر.

٢) نظرية التنافر المعرفي:

يفسر (Festinger, 1985) الحالة التي تظهر على الفرد وجعله في حالة من القلق والتوتر بظاهرة التنافر المعرفي وتظهر هذه الحالة على الفرد عندما يواجه تناقض بين الادراكات والمعلومات الخاصة بمسألة معينة وهذا التوتر النفسي يدفع الفرد للقيام بعمل ما لتخفيف حدة التوتر.

ويشير (Dylan, 2003) إلى أن نظرية التنافر المعرفي هي نظرية خاصة بالدوافع لدى الفرد والتي تؤكد على عدم الراحة النفسية والادراكات المعرفية المتناقضة، وبالتالي فإن طبيعة التنافر المعرفي باعتباره حالة نفسية غير مريحة للفرد ستدفع بدورها هذا الفرد أن يسعى لتقليل هذا التنافر المعرفي واستعادة الاتساق المعرفي مرة أخرى.

ويرى (Trevor, 2007) ان التنافر المعرفي يحدث لدى المستهلك عندما يتعرض إلى ضغوط خارجية تؤثر على اتخاذ لقرار الشراء أو عندما يكون المستهلك لديه رغبة في توفير النقود أثناء الشراء .
وتخلص الباحثة مما سبق إلى:

- أن معظم القرارات التي تنطوي لعملية الشراء تحتوي على واحدة أو أكثر من العوامل التي تؤدي إلى التنافر المعرفي فيما بعد الشراء .
- انه لا مفر من أن يتجنب الفرد من الشعور بالتنافر المعرفي كنتيجة لعدم تمتعه بميزات البديل الذي يتركه بالإضافة إلى ما يلزمه القرار الذي يتخذه من تحمل الجوانب السلبية أو عيوب ما قام باختياره.

ب . علاقة وسائل تنشيط المبيعات بالتنافر المعرفي:

أصبح الحصول على اعتماد الجودة والتحسين المستمر لهذا الاعتماد مطلباً أساسياً لجميع المستشفيات في الوقت الحالي، ولذلك تحرص المستشفيات على جذب المستهلكين (المتعاملين مع المستشفيات) بغرض عمل الفحوصات أو لتلقي العلاج والإقامة أو عمل جراحة... الخ ، للحفاظ على الاستمرار في ظل ظروف المنافسة ونتيجة لهذا الاهتمام أصبح تطوير وتحسين المستشفيات محور اهتمام المديرين والعاملين لجذب المستهلكين لدعم هذا التطوير والتحسين بشكل مستمر. ويشير (Chebat, 2013) لكي تكون عملية التسويق فعالة في مجال الخدمات الصحية لابد من الاهتمام من تقديم وسائل تنشيط مبيعات موجهة للمرضى المقيمين وايضا وسائل تنشيط محفزة للمستهلكين الخارجيين للتعامل مع المستشفى.

واكد (Seammon et al,2011) على الاهتمام بتسويق الخدمات لتحقيق التميز من خلال رضاء المرضى عنها.

ومن الدراسات التي اطلعت عليها الباحثة ، توصلت الى وجود علاقة بين وسائل تنشيط المبيعات والتنافر المعرفي وذلك على النحو التالي :ففي دراسة (Gallante et al ,2006) التي استهدفت معرفة مستوى استجابة المستهلكين للتعامل مع المستشفيات التي تقدم وسائل تنشيط مبيعات الانترنت ،توصلت الى ان المعلومات المقدمة من خلال الموقع الخاص بالمستشفى يكون اكثر ثقة للمتعاملين في اختيار المستشفى والأخصائيين ،و توصلت الدراسة ايضا الى وجود تأثير معنوي إيجابي بين ادراك المريض بمنفعة الموقع الإلكتروني وبناء الثقة لدى المستهلكين المرضى.

وفي دراسة (Gbodomas,2009) التي استهدفت العلاقة بين وسائل تنشيط المبيعات والتنافر المعرفي ،وتوصلت الدراسة الى وجود تأثير معنوي إيجابي لوسائل تنشيط المبيعات على خفض شعور المستهلك بالتنافر المعرفي. ويشير (Stremmerch,2010) الى ان شعور مستهلك الخدمات الصحية بالرضا عن الخدمة يعتمد على دعمه النفسي من خلال التواصل الفعال .

وفي دراسة (Mosla,2007) التي استهدفت معرفة الاسباب التي تجعل المستهلكين في حالة من التنافر المعرفي بعد الشراء ،وتوصلت الدراسة الى ان الاسباب التي يعاني منها المستهلكين هي الاسباب الرئيسية لاثارة التنافر المعرفي لديهم.

وفي دراسة (Rahaman and Widi ,2015) التي استهدفت معرفة العوامل التي تثير التنافر المعرفي لدى مستهلكي الخدمات الصحية وامكانية تفاديها للحصول على مستوى خدمة افضل ، وتوصلت الدراسة الى ان عدم تقديم الخدمة بدون تفهم لحاجات ومتطلبات مستهلكي الخدمات الصحية يثير التنافر المعرفي لديهم.

وتوصلت ايضا دراسة (Hamza and Zakkryria,2012) الى ان المبالغة في اقناع المستهلكين من خلال الوسائل الترويجية يؤدي الى اثاره التنافر المعرفي لديهم

وتخلص الباحثة مما سبق الى ان وسائل تنشيط المبيعات تسهم ايجابيا في خفض مستوى التنافر المعرفي لدى المستهلكين ، ولذا تزداد الحاجة لدراسة وسائل تنشيط المبيعات بسبب علاقاتها التنافر المعرفي لدى المستهلكين وخصوصا في مجال الخدمات الصحية.

ج. أنواع وسائل تنشيط المبيعات

يرى (Stremmerch,2008) ان المريض يحتاج الى دعم نفسي emotional support اثناء تواجده بالمستشفى في جميع الامور التي تتعلق برعايته الصحية سواء المادية وايضا غير المادية وتمثل وسائل تنشيط المبيعات النقدية محل الدراسة في الأنواع التالية:

(١) **اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج (Treated and helped in the treatment of needy patients)**

وفى مجال المستشفيات يهدف هذا النوع من وسائل تنشيط المبيعات إلى تشجيع مستهلكي الخدمات الصحية للتوجه إلى المستشفيات الجامعية دعم المرضى المحتاجين في المستشفيات وان تبقى المؤسسة قائمة لتأدية رسالتها مع المحافظة على استمرار تطورها وقدرتها على مواكبة التقدم في مجال التقنية الطبية الحديثة بحيث لا يقل مستواها عن مستوى اعلى المراكز الطبية في العالم .

(٢) **بطاقات المتابعة المجانية:**

وتعنى المتابعة المباشرة للعلاج تعقب فترة الإقامة بالمستشفى نتيجة لمرض عضال أو بعد الجراحة. (ويكيبيديا، اغسطس ٢٠١٥). ويشير (Stremmerch,2008) ان شعور المريض بالأمان فى جميع احواله الصحية الطارئة والمستقرة وتوافر الامكانيات التي تحقق له ذلك فى المستشفى التي ينوى التعامل معها يؤدي الى خفض مستوى الاستغراق فى قرار الشراء لديه.

(٣) **استشارات طبية مجانية عبر الانترنت :**

ويقصد بها تواصل الطبيب المعالج بالمستشفى التي يتعامل معها مريض او فرد ما لمتابعة حالته الصحية عبر الانترنت بدلا من تكبد المريض عناء الذهاب الى المستشفى ،وتتم هذه المعاينة بواسطة ملف المريض الطبي بالمستشفى وتفاعله المباشر مع المريض ،وبهذا يتوافر البعد الإنساني والبعد الشخصي الذى يربط الطبيب بالمريض من خلال تواجده فى المستشفى اثناء تشخيصه وعلاجه والبعد الترفيهي الذى يوفر للمريض عدم عنائه وتكبده لتكلفة الذهاب الى المستشفى لمجرد متابعة حالته الصحية او لاستشارة الطبيب يمكن معرفته استشارة طبية يمكن ان تتوافر له عبر الانترنت.

ويشير (Vorshney,2009) الى ان الاستشارات الطبية من خلال الانترنت لها تأثير معنوي إيجابي على التواصل مع المرضى وخصوصا الذين يتواصلون من مواقع بعيدة.

د. أبعاد التنافر المعرفي:

من الدراسات التي اطلعت عليها الباحثة ،وجدت ان الدراسات التي تناولت نظرية التنافر المعرفي فى مجال التسويق (Babup. and

Yaoyuneyong,2010) اعتمدت على مقياس(Sweeny et al ,2000)

لقياس مستوى التنافر المعرفي. وطبقا هذا المقياس يتكون التنافر المعرفي من ثلاثة ابعاد تتمثل في:

(١) **التنافر العاطفي Emotional Dissonance :**

يعرف (Sweeny et al ,2000)التنافر العاطفي بعدم ارتياح الشخص نفسيا بعد قيامه بعملية الشراء. ويرى(Burnett,2002)ان شعور المستهلك بعد قيامه بعملية الشراء هي المهمة الرئيسية للمسوقين ،وفى هذا الصدد يؤكد (Etzel et

(al,2001) انه على المسوق ان يتخذ خطوات محددة للحد من التنافر الذي يلي عملية الشراء مثل: الاعلان الذي يؤكد على العديد من السمات الايجابية للمنتج، ويرى،(Arens,2004) انه يجب على المسوقين الاعتراف بأهمية مرحلة ما بعد الشراء، ليس فقط بغرض جذب المستهلكين ذوى التنافر المعرفي لشراء المنتج ولكن لتجنب وصف المنتج بشكل سلبي، ويرى ان افضل ضمان لذلك هو تطوير جودة المنتج لتلبي توقعات المستهلك.

٢) التنافر الادراكي: Cognitive Dissonance

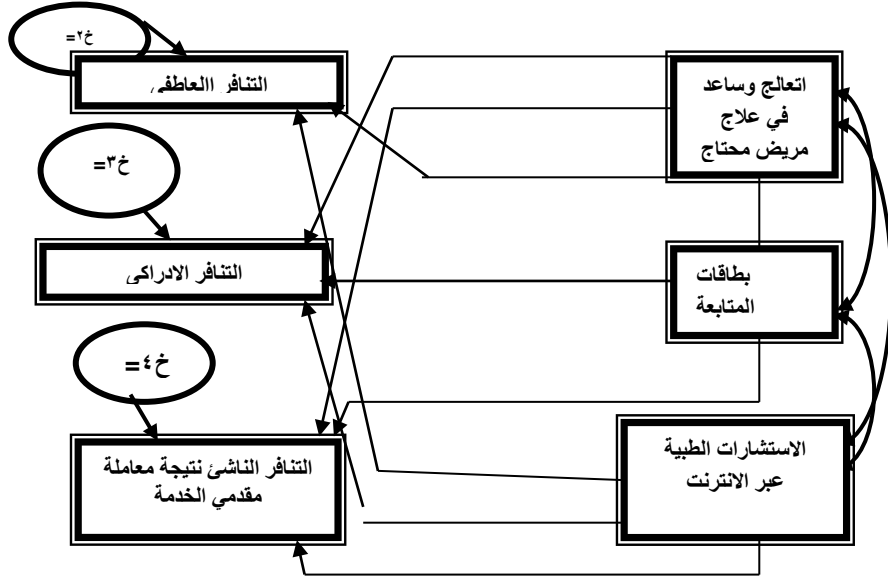
يعرف (Sweeny et al, 2000)التنافر الادراكي باعتزاز الشخص بعد قيامه بعملية الشراء بأنه قد لا يحتاج إلى هذا المنتج أو ربما يكون اختياره لهذا المنتج غير صحيح، ويرى (Lamb,2004) ان المصادقية في البيع وتقديم مواصفات السلعة بشكل صحيح يؤدي الى تعزيز قرار الشراء لدى المستهلك وادراكه بان اختياره لهذا المنتج هو الصواب.

٣) التنافر الناشئ نتيجة التعامل مع مقدمي الخدمة :

يعرف(Sweeny et al, 2000) التنافر الناشئ نتيجة التعامل مع مقدمي الخدمة باعتزاز الشخص بعد قيامه بعملية الشراء بأنه قد تأثر بمقدمي الخدمة على عكس معتقداته. وتشير (Mosla,2007) الى ان مقدمي الخدمة هم اهم عامل في عملية التسويق اثناء مرحلة البيع، وذلك لانهم هم الذين يتواصلون بشكل مباشر مع المستهلكين، وايضا لهم تأثير واضح على بناء الصورة الذهنية وتقييم المستهلك للخدمة واكد (Cassel,et al,2001) ان التواصل الفعال من خلال مقدمي الخدمة ضروري لاكتساب رضا المستهلكين ومنع حدوث التنافر المعرفي لديهم، وعلى ذلك فلا بد ان يكون الهدف الاساسي من التواصل هو تدعيم القرار الشرائي للمستهلك من خلال توضيح السمات الايجابية للمنتج وطريقة استخدامه.

هـ. النموذج المقترح:

بعد استعراض الباحثة الدراسات السابقة في مجال البحث قامت الباحثة قامت الباحثة بتصميم اطار نظري لمتغيرات البحث في شكل نموذج مقترح للبحث والمعروض في الشكل (١) وذلك على النحو التالي:



الشكل (١) نموذج البحث
المصدر: اعداد الباحثة في ضوء الدراسات السابقة

ثانيا: الدراسة التطبيقية:

وتضم عدة عناصر هي:
مشكلة البحث، فروض الدراسة، أهمية الدراسة، محددات البحث، أسلوب الدراسة، قياس متغيرات الدراسة، تحليل ومناقشة النتائج، اختبار الفروض، توصيات الدراسة منهج الدراسة كما يلي:

أ. مشكلة البحث

بعد القيام بالدراسة الاستطلاعية (انظر قائمة المراجع) امكن للباحثة صياغة مشكلة البحث في التساؤل الآتي:

- هل توجد علاقة بين وسائل تنشيط المبيعات المقدمة من خلال المستشفيات في خفض مستوى التنافر المعرفي بشكل مباشر؟ وما نوع هذه العلاقة؟

لذا يحاول هذا البحث الاجابة على التساؤلات الآتية؟

السؤال الاول (س١) هل توجد علاقة بين وسائل تنشيط المبيعات المقدمة من خلال المستشفيات ومستوى التنافر المعرفي بجميع ابعاده؟

السؤال الثاني (س٢) هل تؤثر وسيلة تنشيط المبيعات (اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج) المقدمة من خلال المستشفيات في خفض مستوى التنافر المعرفي بجميعه؟

السؤال الثالث (س٣) هل تؤثر وسيلة تنشيط المبيعات (كروت المتابعة) المقدمة من خلال المستشفيات في خفض مستوى التنافر المعرفي بجميع ابعاده؟

السؤال الرابع (س٤) تؤثر وسيلة تنشيط المبيعات (الاستشارات الطبية المجانية) المقدمة من خلال المستشفيات في خفض مستوى التنافر المعرفي بجميع ابعاده؟

ب. اهداف البحث :

١. تقييم دور وسائل تنشيط المبيعات بالنسبة لمستوى التنافر المعرفي لدى المستهلك حتى يمكن استخدام ذلك في الحملات التسويقية للمستشفيات.

٢. معرفة العلاقة بين وسائل تنشيط المبيعات محل الدراسة ومستوى التنافر المعرفي.

٣. قياس التأثير المباشر لوسائل تنشيط المبيعات ا على التنافر المعرفي.

٤. التوصل إلى مجموعة من التوصيات التي تحدد دور القائمين على التسويق في المستشفيات الجامعية في إتباع مجموعة من السياسات لخفض المستوى التنافر المعرفي لدى المستهلك.

ج. فروض الدراسة:

• توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين وسائل تنشيط المبيعات ومستوى التنافر المعرفي لدى المستهلك.

• يوجد تأثير معنوي إيجابي لوسائل تنشيط المبيعات النقدية على مستوى التنافر المعرفي الناشئ لدى مستهلكي الخدمات الصحية .

ويشتق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية على النحو التالي:

١. يوجد تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.

٢. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر بطاقات المتابعة المجانية على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.

٣. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.

٤. يوجد تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على خفض مستوى التنافر الادراكي الناشئ لدى المستهلك.

٥. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر بطاقات المتابعة المجانية على مستوى التنافر الإدراكي الناشئ لدى المستهلك.
 ٦. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر الإدراكي الناشئ لدى المستهلك.
 ٧. يوجد تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج على مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمى الخدمة الصحية لدى المستهلك.
 ٨. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر بطاقات المتابعة المجانية على خفض مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمى الخدمة الصحية لدى المستهلك.
 ٩. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمى الخدمة الصحية لدى المستهلك.
- د. أهمية الدراسة:**

تظهر أهمية هذه الدراسة على المستويين العلمي والتطبيقي كما يلي :

(١) الأهمية العلمية :

تتبع أهمية هذه الدراسة على المستوى العلمي من أنها تتناول أحد المفاهيم الهامة والحديثة في أدبيات التسويق وهو التنافر المعرفي، **خصوصا في ظل عدم وجود أي دراسات عربية تناولت هذا المفهوم** وذلك في حدود علم الباحثة، ومن ثم تأتي هذه الدراسة في محاولة من الباحثة لإلقاء الضوء على الأبعاد المختلفة لهذا المفهوم، وترى الباحثة أن ذلك يمكن أن يمثل إضافة علمية للتراث المتاح في المكتبة العربية، وايضا تتناول وسائل تنشيط المبيعات المقدمة من خلال المستشفيات في ظل عدم وجود أي دراسات تناولت هذا الموضوع.

(٢) الأهمية التطبيقية:

تعد هذه الدراسة خطوة بداية تساعد القائمين على التسويق في المستشفيات المصرية بشكل عام على النهوض باستخدام الأساليب التسويقية الحديثة والتي ثبتت فعاليتها، مثل وسائل تنشيط المبيعات الترويجية.

هـ. محددات البحث:

تتمثل محددات الدراسة فى الاتى:

المحدد الاول: هذه الدراسة تبحث فى وسائل تنشيط المبيعات النقدية.

المحدد الثاني: هذه الدراسة تبحث فى التنافر المعرفي بأبعاده الثلاثة (التنافر العاطفي والتنافر الإدراكي والتنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة) .

المحدد الثالث : تبحث هذه الدراسة فى وسائل تنشيط المبيعات المقدمة من خلال المستشفيات الجامعية من وجهة نظر مستهلكي الخدمات الصحية وليس من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات نظرا للدقة والتكاليف.

و. **اسلوب الدراسة:** ويتضمن أنواع البيانات المطلوبة ومصادر الحصول عليها و مجتمع وعينة الدراسة وأداة جمع البيانات الأولية و قياس متغيرات الدراسة و اختبارات الصدق والثبات و أساليب تحليل البيانات وتوضيح الباحثة ذلك فيما يلي :

• **انواع البيانات المطلوبة ومصادر الحصول عليها:**

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على نوعين من البيانات هما:

١. **بيانات ثانوية:** وتتمثل في البيانات التي تم الحصول عليها من المراجع العربية والأجنبية وتم الحصول عليها عن طريق البحوث التي تناولت متغيرات الدراسة بما يمكن الباحثة من تأصيل المفاهيم وإعداد الإطار النظري للدراسة.
٢. **بيانات أولية:** وتتمثل في البيانات التي تم تجميعها من خلال قائمة الاستقصاء من مستهلكي الخدمة الصحية محل الدراسة.

• **مجتمع وعينة الدراسة:**

١. **مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع هذه الدراسة في جميع مستهلكي الخدمة الصحية في داخل مصر، واقتصرت الدراسة على مستشفيات جامعتي القاهرة والمنصورة التخصصية، ويرجع سبب اختيار الباحثة لهذا المجتمع الى زيادة اقبال عدد المرضى المترددين على هذه المستشفيات بالإضافة الى تمتع هذه المستشفيات بوجود تنوع في الأقسام الاقتصادية وأيضا تقوم هذه المستشفيات بتقديم الخدمة الصحية لجميع محافظات جمهورية مصر العربية، وتم اختيار المستشفيات التي تقدم خدمة طبية باجر رمزي (اقتصادي) وايضا يوجد بها اقسام تخصصية متنوعة وتسمح بالتعاقدات مع النقابات والشركات وايضا حصلت على اعتماد الجودة.

٢. **عينة الدراسة:** وتعرضها الباحثة في النقاط التالية:

- **نوع العينة:** تم الاعتماد على العينة المنتظمة العشوائية.
- **حجم العينة:** تم تحديد حجم العينة باستخدام برنامج يسمى Sample Size Calculator وذلك بمعلومية حجم المجتمع الذي يبلغ 49 228 041 مفردة، وعند مستوى ثقة ٩٥ % وحدود خطأ $\pm ٥\%$ ، وبإدخال هذه البيانات للبرنامج تم حساب حجم العينة وبلغ ٣٨٤ مفردة. ويوضح الجدول (١) توزيع مفردات العينة على الجامعات محل الدراسة.

جدول (١)

توزيع مفردات العينة على المستشفيات محل الدراسة

مفردات عدد العينة	النسبة %	عدد مرضى العيادات الخارجية	المستشفيات
١٨٤	٤٧.٩%	٢٠٣١٤٣	مستشفيات جامعة القاهرة التخصصية (القصر العيني الجديد)
مستشفيات جامعة المنصورة التخصصية:			
٧٥	١٩.٥٣%	٣٢٠٢٤٦	العيادات التخصصية بالمستشفى الرئيسية:
٧٥	١٩.٥٣%	١٤٥٨٧١	مستشفى الاطفال
٢٥	٦.٥١%	٣٣٤٣٢	الجهاز الهضمي
٢٥	٦.٥١%	٨٥٨٧١	الباطنة التخصصية
٣٨٤	١٠٠%	٧٦١٤١٠	

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على بيانات نشرة مركز المعلومات والتوثيق بجامعة القاهرة ٢٠١٣ وقسم الاحصاء بمستشفيات جامعة المنصورة 2014

• أداة البحث وطريقة جمع البيانات الأولية:

اعتمدت الباحثة في تجميع بيانات الدراسة الميدانية من مصادرها الأولية على قائمة استقصاء قامت بإعدادها خصيصاً لهذا الغرض في ضوء الدراسات السابقة وفي ضوء ما كشفت عنه الدراسة الاستطلاعية، وتتضمن هذه القائمة مجموعة أسئلة لقياس متغيرات الدراسة واختبار فروضه، وقد راعت الباحثة التسلسل المنطقي في عرض الاسئلة وان تكون واضحة وبسيطة.

وكانت خطوات اختيار المفردات كالتالي:

تم اختيار شهر بطريقة عشوائية لكل جامعة بداية من منتصف شهر سبتمبر حتى منتصف شهر نوفمبر ٢٠١٥.

- تم اختيار عدد اسابيع تجميع البيانات بناء على نسبة مفردات كل مستشفى من العينة، ولذا تم اختيار ثلاثة اسابيع لمستشفيات جامعة القاهرة بطريقة عشوائية واسبوعين لكل من العيادات التخصصية بالمستشفى الرئيسي ومستشفى الاطفال واسبوع لكل من مستشفى الجهاز الهضمي ومستشفى الباطنة التخصصية.
- تم اختيار يومين من كل اسبوع بطريقة عشوائية (الاثنين والخميس).
- قامت الباحثة بعمل مسافة اختيار زمنية قدرها ١٠ دقائق، أي تجميع قائمة استقصاء واحدة كل ١٠ دقائق وحتى استكمال مفردات العينة المطلوبة، وذلك من أماكن

تجمع المرضى في أماكن الانتظار أمام غرفة الحجز بغرض الإقامة في الأقسام العلاج الاقتصادي سواء لإجراء عمل جراحة أو فحوصات أو لتلقي علاج وايضا في وحدة الرعاية النهارية بعد القيام بإجراء العمليات الجراحية فكانت تقوم الباحثة بتوزيع الاستمارات بعد القيام بعملية الكشف أو إجراء والاطمئنان على صحة المريض.

س. قياس متغيرات الدراسة: تحتوى هذه الدراسة على نوعين من المتغيرات تتمثل في:

١) المتغيرات المستقلة: وتشمل وسائل تنشيط المبيعات محل الدراسة:

قامت الباحثة بتصميم استقصاء لوسائل تنشيط المبيعات اعتمادا على مقياس (Pierre, et al ٢٠٠٠) ، ويمكن للباحثة عرض أنواع وسائل تنشيط المبيعات محل الدراسة وكيفية قياسها في الجدول (٢) :

جدول (٢)

مقياس وسائل تنشيط المبيعات

البيانات	الأبعاد
١. أفضل التعامل مع أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بسبب الخدمة الطبية المتميزة . ٢. يدفعني الواجب الإنساني والأخلاقي يدفعني للتعامل مع أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية لمساهمة في علاج المرضى الفقراء. ٣. يدفعني احتياج المرضى الفقراء للتعامل مع أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بدلا من المستشفيات الخاصة الأخرى. ٤. أحب أن أتعامل مع المستشفى التي اشعر أثناء تواجدي بها كأنني في منزلي ومع عائلتي. ٦. أفضل أن أتعامل مع المستشفى التي تقدم استشارات طبية مجانية من خلال الانترنت في حالة حاجتي لها.	اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج
٧. أستطيع أن استكمل علاجي في المنزل عندما توفر المستشفى استشارات طبية مجانية عبر الانترنت..	الاستشارات الطبية المجانية عبر الانترنت
٨. ساعدني الاستشارات الطبية المجانية من خلال الإنترنت على تقدم حالتني الصحية لأنني لا ابذل مجهود للذهاب الى المستشفى.	
٩. تساعدني الاستشارات الطبية المجانية من خلال الإنترنت على زيادة الوعي بحالتي الصحية.	
١٠. الاستشارات الطبية المجانية التي تقدم من خلال المستشفى التي أتعامل معها تزيد من درجة التواصل بيني وبين الفريق الطبي.	
١٢. أستطيع ان استكمل علاجي في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بسبب توافر كروت متابعة لحالتي المرضية.	بطاقات المتابعة المجانية
١٣. عادة أتوجه لتلقى العلاج في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بسبب توافر كروت متابعة لحالتي المرضية في جميع الأوقات.	
١٤. انصح أقاربي بتلقي علاجهم في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بسبب توافر كروت متابعة لحالتي المرضية في جميع الأوقات.	
١٥. انصح أصدقائي بتلقي علاجهم في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية بسبب توافر كروت متابعة لحالتي المرضية في جميع الأوقات	

المصدر: إعداد الباحثة

المتغير التابع: التنافر المعرفي: قامت الباحثة بتصميم مقياس التنافر المعرفي اعتماداً
مقياس (Sweeny,2000) ويمكن للباحثة عرض ابعاد مقياس التنافر المعرفي محل الدراسة
وكيفية قياسها في الجدول (٣) :

جدول (٣) مقياس التنافر المعرفي

البيانات	الأبعاد
١. بعد قيامي بعمل الفحوصات شعرت بعدم الثقة في نتائج في المستشفى عندما وجدت الأجهزة الطبية التي يستخدمونها للفحص غير متطورة.	التنافر العاطفي
٢. شعرت بالتردد عندما وجدت أن المستشفى التي أتعامل معها لا تهتم بتحديث كل ما هو جديد في المجال الطبي.	
٣. شعرت بالقلق عندما لاحظت أن العاملين بالمستشفى لا يقومون باتباع النظم المتطورة في المستشفيات.	
٤. أثناء استقبالي من الطاقم الطبي شعرت بالتردد عندما وجدت أنهم لا يقومون بنظام عمل متناسق.	
٥. شعرت بالقلق عندما وجدت أن كثير من الاحتياجات المطلوبة لعمل الفحوصات غير متوفرة في المستشفى.	
٦. شعرت بعدم ارتياح عندما وجدت أن العاملين في المستشفى يتحدثون مع بعضهم البعض بألفاظ غير لائقة.	
٧. شعرت بالمخاطرة عندما وجدت بعض العملاء (عملاء المستشفى) يتحدثون بشكل غير مرضى عن الرعاية الطبية المقدمة من المستشفى.	
٨. بمجرد دخولي لتلقي العلاج في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية ترددت في قرار تعاملي على المستشفى.	التنافر الإدراكي
٩. أكون دائماً في حيرة عندما أقرر التعامل مع أي مستشفى.	
١٠. عادة أكون في حيرة بعد قيامي باختيار مستشفى معين لتلقي العلاج وعمل فحوصات طبية.	
١١. دائماً أكون في حالة شك عن الأمور المتعلقة بتلقي العلاج في أقسام العلاج الاقتصادي بالمستشفيات الجامعية.	
١٢. يزداد الشك لدى عن المستشفى التي أقرر التعامل معها عندما أجد العملاء الآخرين (العملاء المرضى) يتحدثون عنها بشكل غير مرضى.	
١٣. عادة أكون في حيرة من سوء معاملة الطاقم الطبي أثناء استقبالي بالمستشفى.	التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة
١٤. عادة أكون في حيرة من حسن معاملة الطاقم الطبي أثناء استقبالي بالمستشفى.	
١٥. دائماً أكون في حالة شك مفترض تجاه الطاقم الطبي أثناء وجودي بالمستشفى.	

المصدر: إعداد الباحثة

(١) اختبارات الصدق والثبات:

بعد القيام بالتصميم المبدئي لقائمة الاستقصاء، قامت الباحثة بإجراء اختباري الصدق والثبات كما يلي:

اختبار الصدق:

يستخدم هذا الاختبار لبيان مدى صدق عبارات قائمة الاستقصاء في قياس ما صممت من أجله، والتأكيد على أن عبارات القائمة تعطي للمستقصى منه نفس المعنى والمفهوم الذي تقصده الباحثة. واعتمدت الباحثة في إجراء اختبار الصدق على كل من صدق المحتوى وذلك كما يلي:

• **صدق المحتوى:** تم عرض قائمة الاستقصاء في صورتها الأولية على الأساتذة المشرفين على الدراسة وبعد إجراء التعديلات اللازمة تم عرضها على بعض المحكمين من السادة أساتذة التسويق وإدارة الأعمال^١ وعلم النفس وعلم الاجتماع ، وذلك للتأكد من صلاحيتها من الناحية العلمية، وقد أبدى هؤلاء المحكمون مجموعة من الملاحظات على العبارات الواردة بقائمة الاستقصاء، وقامت الباحثة بتعديل القائمة وفقاً لهذه الملاحظات.

• اختبار الثبات: Reliability

يستخدم هذا الاختبار لمعرفة مدى إمكانية الاعتماد على قائمة الاستقصاء في بيانات تتسم بالثبات. ونظراً للتباين الواضح بين متغيرات الدراسة، فاعتمدت الباحثة على معامل الثبات ألفا لكرونباخ (معامل الاعتمادية)، وأظهرت نتائج التحليل والتي يوضحها الجدول (٤) ما يلي:

جدول (٤) نتائج اختبار الثبات لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	عدد العبارات	معامل ألفا
اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج	٣	.٧٥١
الاستشارات الطبية المجانية عبر الانترنت	٤	.٩٠٥
بطاقات المتابعة المجانية	٥	.٩٥٢
وسائل تنشيط المبيعات النقدية	١٢	.٩٣٢
التنافر العاطفي	٧	.٩٥٧
التنافر الإدراكي	٥	.٩٣٨
التنافر الناشئ من معاملة مقدمي الخدمة	٤	.٩٠٧
التنافر المعرفي	١٦	.٩٧٣

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي

^١ تم تحكيم القائمة من السادة أساتذة إدارة الأعمال في مصر الآتي أسماؤهم:

- (١) أ.د/ بدرية كمال – رئيس قسم علم النفس بكلية الآداب جامعة المنصورة.
- (٢) أ.د/ عائشة المنياوي – أستاذ إدارة الأعمال بكلية التجارة جامعة عين شمس.
- (٣) أ.د/ عبد العزيز حسن – أستاذ إدارة الأعمال بكلية التجارة جامعة المنصورة.
- (٤) د/ إقبال مصطفى السعيد – مدرس علم الاجتماع بكلية الآداب جامعة المنصورة.

- بالنسبة لمقياس وسائل تنشيط المبيعات، فقد تبين أن معامل ألفا لمقياس وسائل تنشيط المبيعات النقدية ككل بلغ ٩٣٢.٠، وهو ما يشير إلى درجة عالية من الاعتمادية على المقياس، وذلك باعتبار أن معامل ألفا الذي يتراوح ما بين ٠.٥٠ إلى ٠.٦٠ يعتبر كافياً ومقبولاً، وأن معامل ألفا الذي يصل إلى ٠.٨٠ يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة والاعتمادية (إدريس، ٢٠٠٨: ٤٢٣).
- بالنسبة لمقياس التنافر المعرفي، فقد تبين أن معامل ألفا للمقياس ككل بلغ ٩٧٣.٠، وهو ما يشير إلى درجة عالية من الاعتمادية على المقياس.

أساليب تحليل البيانات:

اعتمدت الباحثة على الأساليب التالية:

١. أسلوب تحليل المسار ونموذج المعادلة البنائية: ويستخدم لقياس العلاقات المباشرة، وتم استخدام الحزم الإحصائية التالية:

- SPSS For Windows(version 18)
- AMOS version ١٨ (Analysis Moment Of Structure)

و. منهج الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي القائم على جمع البيانات وإخضاعها للمعالجة الإحصائية واستخلاص النتائج منها، وذلك في جميع فروض الدراسة (إبراهيم، ٢٠١٤: ٨٤).

س. تحليل ومناقشة النتائج واختبار الفروض:

يتعرض هذا الجزء من البحث لاختبار الفروض والتوصل الى نتائج الدراسة ومناقشتها من خلال اختبار فروض الدراسة لمعرفة العلاقات بين متغيرات الدراسة

أولاً: علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة:

لمعرفة علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة، قامت الباحثة بصياغة الفرض الاول من فروض الدراسة

الفرض الاول والذي ينص على أنه: " يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين وسائل تنشيط المبيعات النقدية ومستوى التنافر المعرفي لدى مستهلكي الخدمات الصحية ككل وأبعاده ".

وأظهر التحليل الإحصائي الذي تم إجرائه باستخدام معامل ارتباط بيرسون النتائج الخاصة بهذه العلاقة كما هو موضح في جدول (٥)

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

المتغيرات	التنافر المعرفي	التنافر العاطفي	التنافر الإدراكي	التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة	بطاقات المتابعة المجاني	الاستشارات الطبية المجاني	اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج
علاج وساعد في علاج مريض محتاج	-.٠٦٨	..٠١٣	-٠.١٢٣	-.06٢	.4٤٧**	.٢١٢	1
بطاقات المتابعة المجاني	.١٤٠*	١.٠٥*	.١٦١*	.١٣٣*	1	.343**	٤٩٦.
الاستشارات الطبية المجاني	-.٢٢٧**	-1.١٥٩**	-.٢1٣**	-.24٨**	.٥١٥**	1	.٢١٢**
التنافر العاطفي	.٨٧١*	1	٨٣٩.	.805**	.٢٠٥**	-.١٥٩**	.٠١٣
التنافر الإدراكي	.٩٦٠*	..٨٣٩	1	٨٨٣٠.	٢٦١**	-21٣**	.12٢*
التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة	.٩٣٦*	.٨٠٥	.٨٨٣**	1	.١٩٤**	٢٤٨٠.	-.06٢

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي.

** معنوي عند مستوى ٠.٠١

* معنوي عند مستوى ٠.٠٥

ويتضح من الجدول (٢/٤) :

♦ ثبوت صحة الفرض الفرعي الأول جزئياً:

*يوجد ارتباط معنوي إيجابي بين وسائل تنشيط المبيعات (بطاقات كروت المتابعة المجانية) والتنافر المعرفي بجميع ابعاده عند مستوى معنوية ٠.٠٥، وبينت النتائج أيضاً وجود ارتباط معنوي سلبى بين وسيلة تنشيط المبيعات (الاستشارات الطبية المجانية) والتنافر المعرفي عند مستوى معنوية ٠.٠١، فى حين لا يوجد ارتباط معنوي بين وسيلة تنشيط المبيعات (اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج) والتنافر المعرفي وابعاده (التنافر العاطفي والتنافر الناشئ نتيجة معاملة الخدمة) *وجود ارتباط معنوي سلبى بين وسيلة تنشيط المبيعات (اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج) والتنافر الإدراكي عند مستوى معنوية ٠.٥.

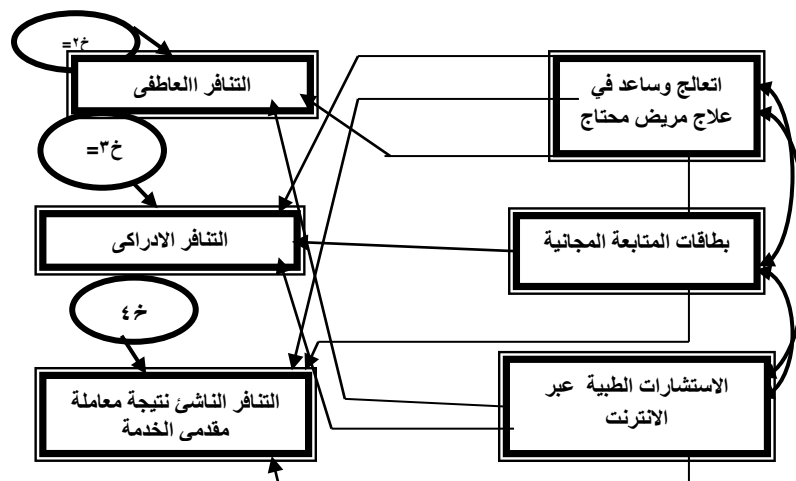
ثانياً: علاقة وسائل تنشيط المبيعات بالتنافر المعرفي.

لدراسة العلاقات المباشرة وغير المباشرة، استخدمت الباحثة نموذج المعادلة

ولمعرفة هذه العلاقة، قامت الباحثة بصياغة الفرض الثاني للدراسة والذي ينص على أنه " يوجد تأثير معنوي إيجابي لوسائل تنشيط المبيعات النقدية على خفض مستوى التنافر المعرفي الناشئ لدى المستهلك. ويشتق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية على النحو التالي:

١. يوجد تأثير معنوي اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.

٢. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر كروت المتابعة المجانية على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.
 ٣. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك.
 ٤. يوجد تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على خفض مستوى التنافر الادراكي الناشئ لدى المستهلك.
 ٥. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر كروت المتابعة المجانية على مستوى التنافر الإدراكي الناشئ لدى المستهلك.
 ٦. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر الإدراكي الناشئ لدى المستهلك.
 ٧. يوجد تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمي الخدمة الصحية لدى المستهلك.
 ٨. يوجد تأثير معنوي لوسيلة توافر كروت المتابعة المجانية على خفض مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمي الخدمة الصحية لدى المستهلك.
 ٩. يوجد تأثير معنوي لوسيلة الاستشارات الطبية عبر الانترنت على خفض مستوى التنافر الناشئ من معاملة مقدمي الخدمة الصحية لدى المستهلك.
- وقامت الباحثة بصياغة النموذج المقترح لهذا الفرض في الشكل (٢)



شكل (٢): النموذج المقترح لعلاقة وسائل تنشيط المبيعات بمستوى التنافر المعرفي
المصدر: إعداد الباحثة

وقامت الباحثة باستخدام البرنامج الإحصائي (AMOS version ١٨ لمعرفة مستوى معنوية العلاقات المباشرة بين المتغيرات تم استخدام طريقة الأرجحية العظمى (Likelihood Maximum)، وثبت معنوية النموذج كما يتضح في الجدول (٦).

جدول (٦)

مؤشرات معنوية نموذج علاقة وسائل تنشيط المبيعات بمستوى التنافر المعرفي

المؤشر	القيمة المعيارية Recommended Value	القيمة المحسوبة Obtained Value
معنوية كا χ^2 (p. value)	$0.05 >$	$0.000(247.3)$
مؤشر جودة المطابقة (GFI)	$0.90 >$	0.837
الجذر التربيعي لمتوسط البواقي (RMR)	$0.06 >$	0.305
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	$0.95 <$	0.697

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي

ويتضح من الجدول (٦):

أن معنوية النموذج ضعيفة وتحتاج إلى تحسين ولذا ينبغي عمل تعديل في النموذج. وأظهرت النتائج عدة تعديلات لتحسين معنوية النموذج وتتمثل هذه التعديلات في:

***التعديل الاول:** عمل تغاير بين الخطأ العشوائي للتنافر العاطفي (خ٢) والخطأ العشوائي للتنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة (خ٤)، وبعد إجراء الباحثة لهذا التعديل، أدى إلى تحسين معنوية النموذج حيث ارتفعت قيمة مؤشر جودة المطابقة إلى ٠.٨٦٥، كما تحسنت قيمة الجذر التربيعي لمتوسط البواقي حيث أصبح ٠.٢٧٧، كما ارتفعت قيمة مؤشر جودة المطابقة إلى ٠.٨١٧.

***التعديل الثاني:** عمل تغاير بين الخطأ العشوائي للتنافر العاطفي (خ٢) والخطأ العشوائي للتنافر نتيجة التعامل مع رجال البيع (خ٣)، وبعد إجراء الباحثة لهذا التعديل، أدى إلى تحسين معنوية النموذج حيث ارتفعت قيمة مؤشر جودة المطابقة إلى الواحد الصحيح (١)، كما تحسنت قيمة الجذر التربيعي لمتوسط البواقي حيث أصبحت صفر، كما ارتفعت قيمة مؤشر جودة المطابقة إلى الواحد الصحيح (١). وأظهر التحليل الإحصائي نتائج اختبار المسار كما هو موضح في الجدول (٧)

جدول (٧)
نتائج اختبار النموذج المقترح لعلاقة وسائل تنشيط المبيعات النقدية بالتنافر المعرفي لدى المستهلك

المسار المباشر	قيمة معامل المسار	مستوى المعنوية
اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج ← التنافر العاطفي	-0.029	.٦٦٣
توافر بطاقات المتابعة ← التنافر العاطفي	*.175	*.٠١٢
الاستشارات الطبية المجانية ← التنافر العاطفي	-.213	***
اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج ← التنافر الإدراكي	*-.150	*.٠٢٣
توافر بطاقات المتابعة ← التنافر الإدراكي	*.156	*.٠٢٣
الاستشارات الطبية المجانية ← التنافر الإدراكي	-.235	***
اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج ← التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة	-0.088	.١٨١
توافر بطاقات المتابعة ← التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة	*.176	** .٠١٠
الاستشارات الطبية المجانية ← التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة	*.١٤٨	***

* معنوي عند مستوى ٠.٠٥

** معنوي عند مستوى ٠.٠١

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي

ويتضح من الجدول (٧) النتائج التالية:

- **عدم ثبوت صحة الفروض الفرعية الأولى والثالث والرابع والخامس والسابع والثامن:**
*وجود تأثير معنوي سلبي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على التنافر الإدراكي دال إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ على خفض مستوى التنافر الإدراكي، وترجع الباحثة السبب إلى أن مستهلكي الخدمات الصحية محل الدراسة ربما يتولد لديهم التنافر الإدراكي بسبب أنهم قد يدركون أن المبالغ المالية التي يدفعونها قد لا تصل إلى المرضى المحتاجين أو أن الخدمة الطبية قد لا تكون متميزة بالشكل الذي ويتوقعونه.
- *وجود تأثير معنوي سلبي لوسيلة الاستشارات الطبية المجانية على التنافر المعرفي بجميع أبعاده (العاطفي والإدراكي والناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة) دال

إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ ، ويعنى ذلك أن مستهلكي الخدمات الصحية محل الدراسة لا يشعرون بالراحة النفسية تجاه الاستشارات الطبية عبر الإنترنت ، وترجع الباحثة السبب إلى أن مستهلكي الخدمات الصحية محل الدراسة ليس لديهم توعية كافية بالتطورات التي تحدث في مجال الخدمات الصحية من خلال الإنترنت وبالتالي لا يتقنون في التعامل مع المستشفى التي تقدم هذه الوسيلة مما

يثير التنافر المعرفي لديهم تجاه تلك الوسيلة او انهم يدركون ان مقدمي الخدمة الصحية بالمستشفى يببالغون في الامكانيات المتاحة بالمستشفى وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Gallante et al ,2006) والتي توصلت الى ان المعلومات المقدمة من خلال الموقع الخاص بالمستشفى يكون اكثر ثقة للمتعاملين في اختيار المستشفى والأخصائيين ،و توصلت الدراسة ايضا الى وجود تأثير معنوي ايجابي بين ادراك المريض بمنفعة الموقع الإلكتروني وبناء الثقة لدى المستهلكين المرضى.

- لم يثبت تأثير معنوي لوسيلة اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج على كلا من التنافر العاطفي والتنافر الناشئ نتيجة معاملة البائع،. ويعنى ذلك ان وسائل تنشيط المبيعات (اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج) لا تؤثر على حالة عدم الارتياح والشك الناشئ لدى مستهلكي الخدمة الصحية واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Hamza and Zakkryria,2012) التي توصلت الى ان المبالغة في اقناع المستهلكين من خلال الوسائل الترويجية يؤدي الى اثارة التنافر المعرفي لديهم
- ثبوت صحة الفروض الفرعية الرابع والخامس والسادس ،حيث يوجد تأثير معنوي ايجابي لوسيلة كروت المتابعة على التنافر المعرف بجمع ابعاده عند مستوى ٠.٠٥ و ٠.٠١ ، وتخلص الباحثة من هذه النتيجة إلى أن توافر وسيلة تنشيط المبيعات (كروت المتابعة المجانية) تساعد مستهلكي الخدمات الصحية بأقسام العلاج الاقتصادي محل الدراسة على تعزيز قرارهم الشرائي الخاص بالتعامل مع المستشفيات الجامعية وبالتالي تؤدي الى تخفيض مستوى التنافر المعرفي لديهم او بمعنى اخر يجدون الحوافز الاضافية التي يحصلون عليها من خلال وسائل تنشيط المبيعات النقدية مبررا كافيا لإقناعهم بقرارهم الشرائية الخاص بالتعامل مع الاقسام الاقتصادية بالمستشفيات الجامعية . وفي دراسة (Gbodomas,2009) التي استهدفت العلاقة بين وسائل تنشيط المبيعات والتنافر المعرفي ،وتوصلت الدراسة الى وجود تأثير معنوي ايجابي لوسائل تنشيط المبيعات على خفض شعور المستهلك بالتنافر المعرفي.

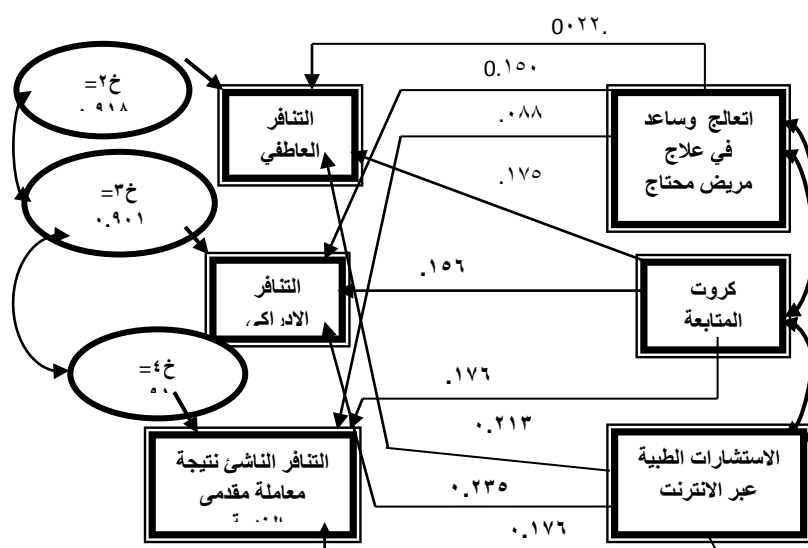
وأظهر التحليل الإحصائي النتائج الخاصة بمعامل التفسير كما يلي:

١. يفسر كل (اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج والاستشارات الطبية المجانية عبر الانترنت وتوافر كروت المتابعة) يفسرون نسبة ٠.٨٢ من التباين المفسر في تخفيض التنافر العاطفي الناشئ لدى المستهلك ، والنسبة المتبقية ترجع لعوامل أخرى لم تدرج في النموذج، وهذا يعني أن الخطأ العشوائي يبلغ ٠.٩١٨
٢. يفسر كل من (اتعالج وساعد فى علاج مريض محتاج والاستشارات الطبية المجانية عبر الانترنت وتوافر كروت المتابعة) يفسرون نسبة ٠.٩٩ من التباين المفسر في تخفيض التنافر الإدراكي الناشئ لدى المستهلك،

والنسبة المتبقية ترجع لعوامل أخرى لم تدرج في النموذج، وهذا يعني أن الخطأ العشوائي يبلغ ٩٠١.

٣. يفسر كل من (اتعالج وساعد في علاج مريض محتاج والاستشارات الطبية المجانية عبر الانترنت وتوافر كروت المتابعة) يفسرون نسبة ٩٠. من التباين المفسر في التنافر الناشئ نتيجة معاملة مقدمي الخدمة، والنسبة المتبقية ترجع لعوامل أخرى لم تدرج في النموذج، وهذا يعني أن الخطأ العشوائي يبلغ ٩١٠.

ويتضح من هذه النتائج ثبوت صحة الفرض الخامس جزئياً. ويمكن عرض نتائجه في الشكل (٣)



شكل (٣): تأثير وسائل تنشيط المبيعات النقدية على مستوى التنافر المعرفي
المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي

ع: توصيات الدراسة على ضوء هذه النتائج يمكن تقديم مجموعة من التوصيات للقائمين على التسويق بالمستشفيات الجامعية وكذلك الباحثين في مجال التسويق على النحو التالي:

أ. مقترحات للقائمين على التسويق بالمستشفيات الجامعية

١. ضرورة توفير كروت المتابعة المجانية لمتابعة المريض بعد الانتهاء من مراحل الاستشفاء من خلال إتاحة الفرصة لجميع المرضى المتعاملين لمتابعة الحالة الصحية من خلال توافر عيادات متخصصة لهم.
٢. ضرورة توافر اليات وانظمة متطورة من خلال الانترنت للتواصل المستمر والفعال مع المتعاملين مع المستشفيات الجامعية وخاصة المتعاملين مع اقسام

العلاج الاقتصادي من خلال تواصل مقدمي الخدمة مع مستهلكي الخدمات الصحية في حالة حاجتهم لأي معلومات خاصة بتعليمات العلاج أو أي شكوى بشأن حالتهم الصحية من خلال عمل برامج الكترونية تفاعلية تتيح التواصل بين المريض والطبيب المعالج له من خلال وجود سجل المريض على النظام الإلكتروني لإتاحة اضافة او حذف أي بيانات وتسجيل كل ما يطرأ على المريض سواء في المستشفى او المنزل.

٣. لعمل على بناء الثقة بين مقدمي الخدمة بالمستشفى ومستهلكي اقسام العلاج الاقتصادي من خلال تقديم الرعاية الطبية المتميزة وايضا توضيح ما تقدمه من خدمات ورعاية للمرضى المحتاجين.

ب. مقترحات لبحوث مستقبلية في مجال التسويق:

توصي الباحثة بإجراء مزيد من البحوث المتعلقة بكل من وسائل تنشيط المبيعات والاستغراق في قرار الشراء والتنافر المعرفي، والتي يمكن عرضها فيما يلي:

- (١) اثر وسائل تنشيط المبيعات على حب العلامة.
- (٢) علاقة شخصية العلامة على التنافر المعرفي لدى المستهلك.
- (٣) التطبيق على مجالات سلعية.
- (٤) التطبيق على مجالات خدمية أخرى بخلاف القطاع الصحي.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. إبراهيم، محمد محمد (٢٠١٤)، دليل الباحث في إعداد ومناقشة الرسائل والبحوث العلمية في ضوء المعايير المرجعية لمنهجية البحث العلمي، (الإسكندرية: الدار الجامعية).
٢. احمد، هبة مسعد (٢٠٠١) " تأثير التنافر المعرفي على اتجاه المستهلك: دراسة تطبيقية على استخدام نظرية التنافر المعرفي في الإعلان "رسالة دكتوراه غير منشورة،(مصر،جامعة القاهرة)
٣. إدريس، ثابت عبدالرحمن (٢٠٠٨)، بحوث التسويق: أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض، (الإسكندرية: الدار الجامعية).
٤. عبد الحميد، طلعت اسعد (٢٠١٢)، سلوك المستهلك، القاهرة ،مؤسسة الأهرام.
٥. عبد الحميد، طلعت اسعد (٢٠١٤)، الاتصالات التسويقية المتكاملة، القاهرة ،مؤسسة الأهرام.
٥. غنيم، أحمد الرفاعي ؛ صبري، نصر محمود (٢٠٠٠)، تعلم بنفسك التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام SPSS، (القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع).
7. Anne,Mc.(2007),”Community Health and Wellness :A sociological Approach”
Brisbane : Elsevier

8. Arens, W. (2004) "Contemporary Advertising". *Ninth Edition. Boston: McGraw.*
9. Babup, G. and Yaoyuneyong, G. (2010), "Impulse buying and cognitive dissonance" *Emerald Group Publishing Limited*, Vol. 11, No.4, pp.291:306.
10. Burnes, B.(2000)," Managing Change: A Strategic Approach to Organisational Dynamics", *Third Edition. London: Prentice Hall.*
11. Burnett, J. 2002. Core Concepts of Marketing. New York: John Wiley & Sons.
12. Chow, P., DeMoulin, F, and Reiger,C.(2001)," TheCognitiveDissonanceTest"Online.availableon:http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3673/is_200110/ai_n8976559. [Accessed On: 26 August 2005].
13. Chakraborty, R. Mosharraf, F. and Islam, J. (2012)" Analyzing the Effects of Sales Promotion and Advertising on Consumer's Purchase Behavior ", *Journal of Retailing*, vol. 82,No.4, pp. 295:307.
14. 8.Chebat, J.(2013)), "Health marketing: Toward an integrative perspective" *Journal of Business Research*, Vol.66, pp. 123:126
15. 9.Cheu,S.(2012),"Oline Reviews and Pre-Purchase Cognitive Dissonance :A theoretical Framework Research Propositions", *Journal of Emerging Trends in Computing and Information Sciences*,Vol.3,No.2,pp.199:204.
16. 10.Dawes,J.(2004),"Assessing the impact of a very successful price promotion on brand,category and competitor sales",*Journal of Product & Brand Management*,Vol.13,No.5,pp.303:314.
17. 11.Dech,D., and Siengthai,S.(2006)"The impact of Cognitive dissonance on learning Work behavior" Vol.18,No.1,pp.42
18. 12.Dylan, B. (2003)," Cognitive Dissonance: There's No Success Like Failure",*Online.Availableon:<http://skepdic.com/cognitivedissonance.html>*. [Accessed on: 18 June 2004].
19. 13.Etzel, M.J., Walker, B.J., and Stanton, W.J.(2001)." *Marketing." Twelfth Edition. Boston: McGraw-Hill*
20. 14.Evans, D., and McCormack, L. (2008)),. " Applying social marketing in health care: Communicating evidence to change consumer behavior *Medical Decision Making Journal* .
21. 15.Fan,Y.(2006),"promoting business with corporate gifts-major issues and empirical evidence, Corporate Communications "*An International Journal*,Vol.11,No.1,pp.42:55.
22. 16.Festinger, L. (1957)" A theory of cognitive dissonance" *Stanford, CA: Stanford University Press.*
23. 17.G badamosi,A. (2009) "Cognitive dissonance: The implicit explication in low-income consumers' shopping behavior for "low-involvement" grocery products", *International Journal of Retail & Distribution Management*, Vol. 1, 37, No. 12, pp.1077 :1095
24. 18.Gallant ,C. and Kreps ,L.(2006) "User-centricospital web sites :acase for trust and personalization" ,*e-Service Journal*, Vol 5, No.2,pp.5:26
25. Hamza, V.K. and Zakkariya, K.A.(2012)" Determinants Of Cognitive Dissonance and its Relative Importance to Consumer Product Purchase" *International Journal of Multidisciplinary Management Studies*,Vol.2, No.1.

26. 20.Kwok,S. and Uncles,M.(2005),"Sales promotion effectiveness: the impact of consumer differences at an ethnic –group level ", *Journal of Product & Brand Management*, Vol.14, No.3, pp.170:186
27. 30.Lamb, Jr. W.C., Hair, Jr. J.F., McDaniel, C., Boshoff, C., and Terblanche, N.S. 2004. Marketing. *Second South African Edition. Cape Town: Oxford University Press.*
28. 31.Ling ,S. Cheng, Y. and Hsien C.(2009) "The effects of sales promotion strategy, product appeal and consumer traits on reminder impulse buying behavior", *International Journal of Consumer Studies*, Vol. 33, pp 274:284
29. 32.Mosala, P.,(2007) "Post Purchase Behavior(Cognitive Dissonance)"M.Sc.Thesis, Durban University Of Technology.
30. 33.Palazon, M.and Ballester, ED. (2011)"The expected benefit as determinant of deal-prone consumers' response to sales promotions", *Journal of Retailing and Consumer Services*, Vol. 18, pp. 542-547.
31. 34.Rahman,S. and Widiyanto ,I. (2015) "Service Atonement toward the Service Dissonance and Switching" *Journal of Economics and Management* , Vol 3, No.7, p. 719.
32. 35.Scammon,L.,Keller,A.,Albinsson,P., and Haws ,L.(2011) "Transforming Consumer health " *Journal of Public Policy & Marketing*, Vol 30, No.1, pp.14:22
33. 36.Stremersch, S. (2008)),. " Health and marketing: The emergence of a new field of research" *International Journal of Research in Marketing*, Vol. 25, pp. 229:233
34. 37.Sweeny J.C.,Hausknecht,D. and Soutar,G.N(2000)"Measuring Cognitive Dissonance multidimensional Scale" *Psychology and Marketing* ,Vol. 17,N.5,pp.69:85.
35. 38.Trevor A. Fried(2007)" Relationship Between Psychological Types, Demographics And Post-Purchase Buyer's Remorse " *Phd. Dissertation ,Wayne Huizenga School of Business and Entrepreneurship Nova Southeastern University*,p.22
- 39.Vorshney ,U.(2009) "Pervasive Health care computing :EMR/HER v ,Wireless and Health Monitoring" ,*Springer ,New York, NY*