



جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة - الجزائر  
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير



قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني

في ميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

تخصص: تسويق الخدمات

بمعنوان:

دور التسويق الاجتماعي في تحسين من الوعي الصحي  
دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد  
دحلب دائرة جامعة

من إعداد الطالبين:

بن عيسى عمر

عريف طارق

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2022/06/23

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الدكتور/ كويسي محمد (أستاذ محاضر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ) رئيسا

الدكتور / خويلدات صالح (أستاذ محاضر ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ) مشرفا مقرر

الدكتورة / دلهم خليفة (أستاذ محاضر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ) مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# الإهداء

أهدي ثمرة جهدي هذا.....

إلى من اشترت راحتي وسعادتي بتعبها وشقائها إلى أغلى اسم نطقه  
لساني أمي ثم أمي ثم أمي حفظها الله ورعاها وأطال في عمرها

إلى من كان لي بمثابة الشمعة التي تحترق لتنير طريق دربي إلى نعم  
المثل ونعم القدوة أبي حفظه الله

لكما يا أغلى ما أملك في الحياة والديا الكريمين

إلى الذين يدخلون القلب بلا استثناء إلى كل إخوتي وأخواتي

و إلى أعز الأصدقاء

إلى جميع الأساتذة الذين تتلمذت على أيديهم من الطور الابتدائي  
حتى الجامعي .

# الإهداء

أهدي حصيلة هذا الجهد المتواضع إلى:

من جعل الله الجنة تحت قدميها

أمي الغالية حفظها الله وبارك في عمرها

إلى من سعى لأنعم بالراحة والهناء ودفعني للنجاح

أبي الغالي رحمه الله

إلى كل حياتي ومنبع سعادتي، ورمز فخري واعتزازي ... زوجتي

الغالية

إلى ورود الدار، بناتي... بيلسان, بيلسان

إلى كل أفراد عائلتي الكريمة

كل واحد باسمه

إلى الذي أجاد علي بتوجيهاته ونصائحه القيمة ومد لي يد العون

لاستكمال هذه المسيرة

إلى كل الأصدقاء الأعزاء.

عمر بن عيسى

# شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم  
"ولئن شكرتم لأزيدنكم"

نشكر الله عز وجل ونحمده الذي وفقنا وسددنا لأداء هذا العمل المتواضع  
"ومن يتوكل على الله فهو حسبه"

نتقدم بجزيل الشكر و العرفان و التقدير للأستاذ الفاضل : "خويلدات صالح"  
الذي قام بالإشراف على هذا العمل والذي أجاد علينا بتوجيهاته ونصائحه القيمة ،  
وعلى تواضعه اللامتناهي في المعاملة فكان نعم المشرف.  
والى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إنجاز هذه المذكرة.  
كما نتقدم بالشكر المسبق إلى أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة المذكرة، وعلى  
مجهوداتهم من خلال تصحيحهم للأخطاء و النقائص .  
و أيضا نشكر كل من مد لنا يد العون في مسيرتنا .

## المخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق الاجتماعي في تحسين من الوعي الصحية من خلال إبراز حقيقة الواقع في المؤسسة الاستشفائية الحالية ، وأنه يلعب دورا حيويا وعنصرا هاما من النجاح المنظمة الصحية بمجتمع مكون من أفراد وعون لمسؤولياتهم ، كما أن تعزيز مفهوم التسويق الاجتماعي للمؤسسة يؤدي إلى سلوك طرق جديدة في مجال الصحي ، والتي تتطابق مع التغيير الدائم في سلوك الأفراد ، وكذا التغيير الحاصل على مستوى الممارسات التسويقية الصحي.

ظهور التسويق الاجتماعي والوعي الصحي في العديد من المؤسسات عزز الجانب التطوعي للمؤسسات ، بهدف تحسين جودة الممارسات الاجتماعية والبيئية لتتجاوز المتطلبات القانونية والتنظيمية دون فقدان أيا من التزاماتها الصحية وغيرها ، كما تسهم هذه المقاربة بشكل كبير في الرفع من مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية.

**الكلمات المفتاحية :**

تسويق الاجتماعي، رعاية الصحية، مؤسسة الاستشفائية. وعي الصحي .تحسين المستوى , وعي الافراد

## The Summary:

study aims to highlight the importance of social marketing for commercial activities and a realistic reality in the current hospital institution, and that it plays a vital role and an important element of success in the business world in a society composed of individuals and aware of their responsibilities, and promoting the concept of social marketing for the institution leads to the behavior of new ways in the field of business Which corresponds to the permanent change in the behavior of individuals, as well as the change taking place at the level of marketing practices.

The emergence of social marketing and health awareness in many institutions has strengthened the voluntary aspect of institutions, with the aim of improving the quality of social and environmental practices to bypass legal and regulatory requirements without losing any of their health and other obligations. This approach also contributes significantly to raising the level of quality of health care services.

**Keywords:** social marketing, health care, hospital establishment.

## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
II	الإهداء
IV	الشكر
V	الملخص
VI	قائمة المحتويات
VII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال البيانية
VIII	قائمة الملاحق
ب	المقدمة
1	الفصل الأول : الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي
2	تمهيد
3	المبحث الأول : مدخل عام للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي
11	المبحث الثاني : أدبيات التطبيقية للتسويق الاجتماعي و الوعي الصحي.
26	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لدورالتسويق الاجتماعي في تحسين الوعي الصحي
27	تمهيد
28	المبحث الأول : الطريقة والإجراءات المتبعة في الدراسة طريقة <b>IMRAD</b>
34	المبحث الثاني : عرض وتحليل النتائج ومناقشتها
54	الخاتمة
56	المصادر والمراجع
60	الملاحق
65	الفهرس

## قائمة الجداول

الرقم	المحتوى	الصفحة
(1.1)	الإحصائيات المتعلقة باستمارات الاستبيان الموزعة	32
(2.2)	مقياس ليكرات الثلاثي	32
(3.2)	أداة الثبات للمقياس ككل	33
(4.2)	الأوزان المرجحة لمقياس الدراسة	33
(5.2)	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	35
(6.2)	توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية.	35
(7.2)	توزيع أفراد العينة حسب متغير التأمين.	36
(8.2)	توزيع أفراد العينة حسب العمر.	37
(9.2)	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي.	38
(10.2)	نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول فروع متغيرات التسويق الاجتماعي:	39
(11.2)	تحليل عينة الدراسة حول المعاملة الخاصة.	40
(12.2)	نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول المساهمة المجتمعية.	41
(13.2)	نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول علاقات مع الموظفين.	42
(14.2)	نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول الوعي.	43
(15.2)	تحليل التباين للانحدار ANOVA للتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي	45
(16.2)	نتائج تحليل الانحدار التعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي	47
(17.2)	نتائج تحليل الانحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي	48
(18.2)	نتائج تحليل الانحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي	49
(19.2)	نتائج تحليل الانحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية علاقات مع الموظفين في الرفع من الوعي الصحي	51



## قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	المحتوى	الرقم
34	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	(1.2)
35	توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية	(2.2)
36	توزيع أفراد العينة حسب متغير التأمين	(3.2)
37	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	(4.2)
38	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	(5.2)

## قائمة الملاحق

الصفحة	المحتوى	الرقم
60	استمارة الاستبيان	01

# مقدمة



## 1- توطئة :

حفظ الصحة وتعزيزها هو أمر أساسي لمعافاة الانسان ولتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية مستدامة ، وقد أدرك الموقعون على اعلان الما آتا ، منذ ثلاثين عاما ، هذا الأمر حيث لاحظوا أن توفير الصحة للجميع يمكن أن يسهم في تحقيق جودة أفضل للحياة كما يسهم في احلال السلام والأمن العالميين.

لذا تتسابق الدول في تقديم أحسن الخدمات الصحية وأفضلها لمواطنيها ، والعمل على تطوير مؤسسات الرعاية الصحية وتزويدها بكل جديد في مجال التقنية الطبية والخبرات العلمية ، والإنفاق على التعليم الطبي ودعم الأبحاث والدراسات في شتى مجالات الطب والمعالجة والوقاية وصحة البيئة ، إيماننا بأهمية الصحة كخطوة أولى هامة في بناء المواطن القادر على الإسهام في خدمة مجتمعه ووطنه في كافة المجالات كل بحسب طاقته ووفق قدراته ، وهنا تعرف منظمة الصحة العالمية ، الصحة الجيدة بأنها حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو عدم الاتزان ، كما عرفت بأنها " حالة الفرد الذي يعمل جسمه بشكل طبيعي ، وعلى أنها كذلك الحياة في هدوء الأعضاء فمفهوم الصحة يتضمن السلامة البدنية والعقلية والنفسية للفرد.

## ب - طرح الاشكال :

إلى أي مدى يساهم تفعيل دور الوعي الصحي في التسويق الاجتماعي ؟

بناء على هذه الإشكالية يمكن طرح الأسئلة الفرعية التالية :

- ما موضوع التسويق الاجتماعي ؟
- ما هي مؤشراتها التسويق الاجتماعي ؟
- ما موقع الوعي الصحي في موضوع التسويق الاجتماعي ؟

## ت - الفرضيات :

- يستخدم الموظفون التسويق الاجتماعي للترويج للوعي الصحي
- تعتمد المنظومة الصحية في الجزائر على مبادئ التسويق الاجتماعي لتحسين الوعي الصحي
- هل صورة المستشفيات تغيرت بتباع أسس التسويق الاجتماعي

## ث - مبررات اختيار الموضوع :

الميل الى التطرق للموضوع حديث ومواكب للأحداث الراهنة التي يشهدها العالم في المجال الصحي

## ج \_ اهداف الدراسة واهميتها :

الهدف العام للدراسة هو ضبط مفهوم التسويق الاجتماعي، في إطار التسويق الاجتماعي والوعي الصحي

والبيني من أجل تحقيق ترقية للخدمة الصحية بالمجتمع .

## ح \_ حدود الدراسة :

تتمثل حدود الدراسة في :

الحدود البشرية موظفي الصحي والمواطنين القطنيين في دائرة جامعة

الحدود المكانية مدينة جامعة

الحدود الزمنية امتدت الدراسة حوالي شهر من اول ماي الى اخر الشهر

### ج \_ منهج الدراسة :

من أجل الإجابة على التساؤلات المطروحة واختبار الفرضيات اعتمدنا في الفصل الأول على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل الظاهرة أما في الفصل الثاني فقد تم الاعتماد في الدراسة الميدانية على أسلوب المسح باستخدام العينات من خلل الاستبيان وقد استعانا ببرنامج EXCEL 2007 في إدخال البيانات وبرنامج Spss في المعالجة الإحصائية لدراسة الظاهرة ومعرفة متغيراتها.

### د- هيكل الدراسة:

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين، تطرقنا في الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي، وقد قسم إلى مبحثين، المبحث الأول تناولنا فيه الأدبيات النظرية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي المبحث الثاني الأدبيات التطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي ، أما الفصل الثاني فتطرقنا فيه إلى الدراسة الميدانية مستوى تنشيط التسويق الاجتماعي في تحسين الوعي الصحي بالمؤسسة ، وقد قسم إلى مبحثين، المبحث الأول تناولنا فيه الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة والمبحث الثاني تناولنا فيه النتائج المتوصل إليها وتفسيرها ثم مناقشتها.

### ذ- مرجعية الدراسة:

وتمثلت في دراستنا الحالية من تنشيط التسويق الاجتماعي وقد امتدت الدراسات لموضوع الدراسة في عرضها لجملة من المفاهيم والاستدلالات الاحصائية وكذا تشخيصها وتحليلها ، يجعل المنهج الوصفي التحليلي الأنسب لهذه الدراسة.

أن المفهوم الاجتماعي للتسويق تشير الممارسات اليومية لمؤسسات الصحية على وجود اعتراضات وتوقعات بسبب مخرجات نشاطاتها التي تصطدم مع القيم الاجتماعية ، مما كان لزاما إعادة النظر في المناهج والأدوات المتعلقة بالموارد وطرق تسييرها ومراقبتها وفقا لمقاصد وأهداف المؤشرات الاجتماعية التي ترتبط بمضامين مقاصد

التسويق الاجتماعي

### ر- صعوبات الدراسة:

من أهم هذه الصعوبات نذكر ما يلي:

-صعوبة توزيع الاستبيان نظرا للظروف الصحية التي يعرفها العالم والجزائر؛

- ضعف درجة التجاوب من طرف مجتمع الدراسة.

**الفصل الأول**  
**الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق**  
**الاجتماعي والوعي الصحي**

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

تمهيد:

لقد أدى تزايد الوعي بأهمية التسويق إلى دراسته باستمرار وتطويره، والسعي إلى سد النقص الموجودة فيه ومن أبرز هذه الثغرات التي اكتشفت فيه هي أن التسويق يسعى إلى تلبية حاجات ورغبات الزبائن وتحقيق أهداف المؤسسة فقط مهملاً لأهم عنصر ألا وهو المجتمع، لذا برز مؤخراً ما يعرف بالتسويق الاجتماعي الذي يهدف إلى تحقيق رفاهية المجتمع كهدف أسمى له.

ونظراً إلى اختلاف التسويق الاجتماعي عن باقي تعريف إلى حد ما فقد تميز هذا الأخير بمزيج تسويقي خاص، وقد جعل التسويق الاجتماعي المؤسسة تتحمل مسؤوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع، تجاه البيئة ... إلخ ومن هنا جاء مفهوم التسويق الاجتماعي ليشمل كافة هذه الأمور، وسنتناول في هذا الفصل ثلاثة مباحث وهي:

**المبحث الأول: مدخل عام للتسويق الاجتماعي.**

**المبحث الثاني: أدبيات نظرية حول الوعي الصحي.**

**المبحث الثالث: الدراسات السابقة.**

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

### المبحث الأول: مدخل عام للتسويق الاجتماعي.

يعد التسويق الاجتماعي مفهوماً خاصاً بالمسؤولية الاجتماعية يقوم من خلاله القائم بالتسويق بنشر فكرة أو قيمة أو نمط سلوكي مستهدفاً إحداث تأثير معين في الإطار المعرفي أو في سلوك الأفراد.

**المطلب الأول: التسويق الاجتماعي (قراءة في المفهوم والنشأة ودواعي الظهور).**

يمكن القول بأن التطور في الفكر التسويقي وصولاً لما هو عليه الآن، لم يأت منقطعاً عن الحالة التاريخية الممتدة منذ فترة زمنية ليست بالقصيرة. وكونها تعود إلى بداية 1920 م حيث كان سائداً " مفهوم المنتج " ثم المفهوم البيعي، ولم يدم هذا المفهوم طويلاً إذ برز اتجاه جديد يمثل " المفهوم التسويقي " والمتحور حول مبدأ " أن المستهلك هو الملك " والعمل على تلبية حاجاته.

وعليه فإن فلسفة إدارة التسويق خلال هذه المرحلة، والتي تمثل بداية النصف الثاني من هذا القرن ارتكز على كون أن أهداف المنظمة تتحقق من خلال ما هو مقرر من حاجات ورغبات للأسواق المستهدفة وفي ظل المنافسة. وتأسيساً على ذلك فقد برز مفهوم جديد وهو الأحدث في فلسفة إدارة التسويق يتمثل في التسويق الاجتماعي والذي يركز في القرارات المتخذة بما يتناسب مع القيم الفردية ولعموم المجتمع، وبما يمكن المنظمات التسويقية من تلبية حاجات ورغبات المستهلكين وتحقيق رضاهم، دون نسيان أهداف المؤسسة<sup>1</sup>.

### أولاً: تعريف التسويق.

إن كلمة تسويق Marketing هي كلمة مشتقة من المصطلح اللاتيني Mercatus والتي تعني السوق، وكذلك تشتق من الكلمة اللاتينية Mercari والتي تعني المتجر. وقد اقترح أعضاء التسويق بجامعة أوهايو الأمريكية تعريفاً للتسويق عام 1965 م يعتبر أن التسويق: " هو عملية التنبؤ بهيكل الطلب على السلع والخدمات ومحاولة إشباعها من خلال تحسين عملية التبادل والتوزيع المادي للسلع والخدمات. " <sup>2</sup>

تعريف الجمعية الأمريكية للتسويق هو أداء أنشطة الأعمال التي تعنى بتدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل.

وفي عام 1985 م أعادت الجمعية الأمريكية تعريف التسويق: " هو عملية تخطيط وتنفيذ كل من المنتج والتسعير والترويج والتوزيع للأفكار وكذا المنظمات ". كما يمكن تعريفه على أنه: " يتمثل التسويق في عمليات التخطيط، التسعير، الترويج والتوزيع لفكرة أو منتج أو خدمة قابلة للتبادل ومحققة لإرضاء المؤسسات والأفراد ". كما

<sup>1</sup> عبد السلام أبو قحف، مبادئ التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص 51.

<sup>2</sup> عادل المهدي، التسويق الدولي في ظل عولمة الأسواق، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، د/س، ص 24.



## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

عرفه هاوارد بأنه: " تحديد حاجات ورغبات المستهلكين وتفهمها على ضوء طاقات المؤسسة ثم تعريف المختصين لكي يشكّلوا المنتجات وفقا لتلك الحاجات التي يجب إيصاله إلى المستهلك"<sup>1</sup>.

ومهما تعددت هذه التعاريف فإنه لا يمكن التوقف على تعريف معين فالتسويق علم حديث تزداد أهميته في الحياة الاقتصادية للأفراد والجماعات يوم بعد آخر وبذلك فإنه لا توجد صيغة موحدة لكافة المشاريع ولكن تعدد التعاريف المطروحة للتسويق لا تخرج عن نطاق الأمور التالية:

دراسة الطلب في السوق لمعرفة احتياجات المستهلك ورغباته وتحليل ظروف المنافسة.  
اتخاذ القرارات الخاصة بالسلعة وتحسين نوعيتها وطرق إخراجها وتغليفها. السلعة بما يتماشى والأهداف العامة للمؤسسة وظروف السوق.

الإعلان عن السلعة بما يبرز خصائصها ويساعد على ترويجها. زيادة وتحسين قنوات التوزيع وإيصال السلعة إلى المستهلك عن طريق رجال البيع الأكفاء. تنمية السلعة وذلك ليس فقط بزيادة عدد المستهلكين والوسطاء وإنما بزيادة ثقتهم بالمؤسسة.

ثانيا: نشأة وتطور التسويق الاجتماعي.

تطور مفهوم التسويق الاجتماعي بالتوازي مع مفهوم التسويق التجاري خلال أواخر الخمسينات وأوائل الستينات حيث درس الأكاديميون إمكانيات وحدود تطبيق التسويق في مجالات جديدة مثل المجال السياسي، الاجتماعي ... الخ.

في سنة 1951-1952م طرح wibe التساؤل التالي: هل يمكن بيع الأخوة مثل الصابون ".  
وقام بتقييم أربعة أنواع مختلفة من حملات التغيير الاجتماعي، وخلص إلى أن أحسن حملة لتغيير الاجتماعي هي التي تحاكي حملة التسويق التجاري، وذلك من حيث زيادة احتمال نجاحها ومع ذلك بالنسبة للكثيرين فإن على أساس أن فكرة التوسع في التطبيق لأسباب اجتماعية كان امر غير مستحب، حيث اعترض على ذلك luke إحلال فكرة أو مجموعة من القيم محل المنتج الملموس يهدد مفهوم التبادل الاقتصادي.<sup>2</sup>  
بدأ التوسع في مفهوم التسويق جنبا إلى جنب مع التحول في السياسة الصحية العامة من اجل الوقاية من الأمراض لتمهيد الطريق لتطوير التسويق الاجتماعي.

<sup>1</sup> شفيق حداد، أساسيات التسويق، دار مكتبة الحامد، عمان، د/س، ص 13.

<sup>2</sup> رياض زناد، دور التسويق الاجتماعي في تفعيل برامج الإدماج الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة في الجزائر، رسالة ماجستير الأكاديمي في العلوم التجارية، جامعة قسنطينة، 2011، ص من 11-12.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

خلال سنوات الستينات بدأ تطبيق تقنيات التسويق التجاري في حملات التوعية الصحية في البلدان النامية وفي 1971 م نشر كل من كوتلر وزلتمان مقالا في جريدة التسويق بعنوان: التسويق الاجتماعي نهج لتغيير المخطط الاجتماعي وكانت هذه هي المرة الأولى التي يستخدم فيها التسويق الاجتماعي منذ الثمانينات لم يعد الاكاديميون يسألون إذا ما كان يمكن تطبيق التسويق في القضايا الاجتماعية ولكن كيف يمكن القيام بذلك.

في سنة 1981 م استعرض كل من Bloom and Novelli السنوات العشر والأولى للتسويق الاجتماعي وداعيا إلى المزيد من البحث لتسديد الانتقادات التي وجهت للتسويق الاجتماعي والقائلة بأنه يفتقر إلى الدقة وحدد الحاجة إلى إجراء بحوث لدراسة تجزئة الجمهور واختيار وسائل الإعلام لتصميم المثيرات ووضع استراتيجيات التموقع طويلة الأجل وكذا القضايا التنظيمية والإدارية. بعدها انتشر التسويق الاجتماعي على نطاق واسع في مجال الصحة العمومية، وتوليد مناقشات صحية حول تطبيقه ومساهمته (منتديات).

وبينما كان التسويق الاجتماعي يمارس في كثير من البلدان أثناء تلك الفترة كان نشر الكتابات عنه متبوعا بنمو شعبيته على نطاق واسع وبدأت مراكز الخبرة في الظهور وعلى الأخص في كلية الصحة في جنوب فلوريدا ومركز التسويق الاجتماعي باسكتلندا وجامعة أتوا بكندا وقد تم نشر العديد من الكتب حول هذا الموضوع مما يدل على التطور التاريخي لتعريف التسويق الاجتماعي.

### - مفهوم التسويق الاجتماعي:

عرف كوتلر وزلتمان التسويق الاجتماعي بأنه: " التصميم والتنفيذ والتحكم في البرامج المطلوب أن تؤثر في مدى تقبل الأفكار الاجتماعية وكذا الأخذ باعتبارات تخطيط المنتج والاتصال والتسعير والبحث التسويقي " <sup>1</sup>. وقد أعاد كوتلر تعريفه للتسويق الاجتماعي على أنه: " قاعدة لتسويق المستثير تنادي بان الشركة يجب أن تتخذ قرارات التسويق عن طريق اخذ رغبات واهتمامات المستهلكين ومتطلبات الشركة واهتمامات المجتمع طويلة المدى في الحسبان " <sup>2</sup>

كما يمكن تعريف التسويق الاجتماعي بأنه: " مجموعة القرارات الإدارية المؤدية بالنتيجة النهائية إلى تقديم منتجات (سلع وخدمات) صالحة للاستهلاك البشري وغير مؤذية (أي غير ملوثة أو مهددة) للبيئة بمواردها وعناصرها المتاحة. ويمكن تلخيص المعالم الرئيسية لمفهوم التسويق الاجتماعي على النحو التالي:

الاهتمام بالمستهلك بوصفه محورا أساسيا لأي جهد تسويقي تقوم به المؤسسة، وإن بقاء أي مؤسسة يعتمد على قدرتها في إرضاء المستهلكين.

<sup>1</sup> فليب كوتلر، أساسيات التسويق، دار المريخ، الرياض، 2009، ص14-15.

<sup>2</sup> محمد عبيدات، دور التسويق الاجتماعي في تعزيز المسؤولية الاجتماعية للشركات ، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر المسؤولية الاجتماعية الذي ينظمه مركز دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء، 29-2008 / 10 / 30، ص ص

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

إن من حق المستهلك على المؤسسة أن تزوده بالمعلومات المناسبة (كما ونوعاً) ولازمة لاتخاذ قرارات استهلاكية تحقق له الإشباع المناسب لحاجاته ورغباته دون خداع أو تضليل وهذا كله يبرز أهمية المعلومات في أي نظام تسويقي. إن المستهلك يثمن إيجابياً المؤسسات التي تعمل من أجله وتحاول تقديم السلع والخدمات التي تحقق له أقصى إشباع لحاجاته ورغباته.

إن التسويق لا يهتم مؤسسة الأعمال فحسب بل أصبح يتمتع بأهمية موازية من جانب كثير من مؤسسات الخدمة العامة التي لا تستهدف تحقيق الربح (كالجامعات والمستشفيات).<sup>1</sup> إن مؤسسات الأعمال يجب أن تولي المجتمعات التي توجد فيها اهتمامات أكبر حيث يجب عليها أن تهتم بقضايا المجتمع ومشاكله من حيث نقص الموارد وزيادة معدلات النمو السكاني والتلوث والتضخم، ولكن دون نسيان تحقيق الربح للمؤسسة.

### المطلب الثاني: وظائف ومهام التسويق الاجتماعي.

إن للتسويق الاجتماعي مجموعة من المهام والوظائف التي يسعى إلى تحقيقها من خلال الحملات الاجتماعية التي يقوم بها القائمون على برامج التسويق الاجتماعي، ويمكن تناول هذه المسؤوليات والمهام على الشكل التالي:

التأثير على الجماعات المشمولة ببرامج التسويق الاجتماعي من خلال تحديد الوسائل الفعالة للتأثير عليها بشكل متدرج و محسوب الكلفة و الوقت ؛ العمل على وضع التوقعات المرتبطة بأداء البرامج و السياسات الاجتماعية في مستواها الفعلي من خلال عدم تكوين توقعات ليس بمقدور البرامج التي ينفذها القائمون على التسويق الاجتماعي إنجازها بالمستوى المطلوب و المرغوب فيه من قبل المستفيدين من هذه البرامج ؛ كما تمتد مسؤولية التسويق الاجتماعي لتشمل الطلب السليبي ، ذلك أنه قد يكون من مهام المسوقين الاجتماعيين التعامل في مناطق جغرافية تكون فيها مواقف المستهدفين سلبية ، و ذلك بهدف تعديل مشاعرهم كخطوة أولى ، وصولاً إلى الخطوة الثانية المرتبطة بإجراء التعديل و أنماط الجماهير المستهدفة ، مثل إمكانية زيادة الطلب على مواد قد تساعد في تحسين ظروف المعيشة لديهم ؛ كما يفرض التعامل مع الجماعات و الأفراد غير المتعلمة على المعنيين ببرامج التسويق الاجتماعي ، تخطيط و تنفيذ تلك الحملات الاجتماعية التسويقية لكي تثير انتباه و اهتمام.<sup>2</sup>

رغبة المستهدفين من هذه الشرائح غير المتعلمة للاستماع للمنبهات الواردة من منفذي هذه الحملات الاجتماعية التسويقية، والهادفة إلى تعديل مواقف وأنماط سلوكية محددة لدى هذه الشرائح المستهدفة.

<sup>1</sup> ناجي معلاء، أصول التسويق، دار وائل، الطبعة الثانية، عمان، 2003، ص ص 12-13

<sup>2</sup> بن سحنون سمير، إسهام التسويق الاجتماعي والبيئي في معالجة الآثار السلبية للممارسات التسويقية اللاأخلاقية - دراسة ميدانية في الجزائر، أطروحة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في العلوم التجارية تخصص تسويق، جامعة الجزائر 3 كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2013-2014، ص ص 104-105.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

و يعتبر فهم القضايا الخاصة بكل حالة من المتطلبات الأساسية لإنجاح برامج التسويق الاجتماعي ، كما يتوجب على المخططين لبرنامج معين فهم الأبعاد الدينية و الأخلاقية و الصحية للقضية المراد التعامل معها ، و ذلك قبل البدء في تنفيذ البرنامج ، و قد يتم هذا الأمر من خلال اللجوء و الاعتماد على خبراء و أخصائيين في كل مجال من المجالات التي يراد تعديل أنماط السلوك فيها لدى الجهات المستهدفة ؛ وإدراك المسوقين الاجتماعيين أن الأنماط و المواقف التي تم تعديلها قد يكون لها فوائد و منافع لا يمكن تقديرها بشكل دقيق في الأجل القصير ، و بالتالي ضرورة متابعة هذه البرامج على المدى المتوسط و الطويل حتى يتم إصدار حكم على نجاح هذه البرامج من عدمها. يتوجب على المسوقين الاجتماعيين تشجيع التعديل التدريجي والمحسوب في الأنماط السلوكية للأفراد والجماعات، باعتبار أن أي تعديل يحدث في الاتجاه المطلوب سيحدث أو ينتج آثارا إيجابية ستصب في الصالح العام وعلى كافة أفراد المجتمع.

يستلزم على رجال التسويق بذل جهود مكثفة وأوقات كبيرة من أجل تأمين الموارد المالية اللازمة والكافية لتحقيق الأهداف المنشودة من خطط وبرامج التسويق الاجتماعي.

ضرورة مواجهة التحديات الاجتماعية الكبيرة مع احتمالية مقاومة و رفض الأجهزة المركزية ، أو عدم تعاون الإعلام أو منظمات المجتمع المدني ؛ أن تتحمل الجهات المنفذة لبرامج التسويق الاجتماعي المسؤولية عن أية أضرار و مشاكل قد تحدث للأفراد و الجماعات أثناء محاولات التعديل للسلوك الاجتماعي ؛ التعهد بتقديم الأجوبة الصحيحة و الواضحة عن الآثار السلبية التي قد تحدث نتيجة التعديل السلوكي الاجتماعي ، و عدم اللجوء إلى الخداع و التضليل للرد على اعتراضات بعض الأفراد من الجهات المستهدفة ؛ التعهد بعدم استخدام نتائج الحملات التسويقية الاجتماعية التي تم التوصل إليها لأغراض تخدم أشخاص أو مؤسسات محددة.

ضرورة توضيح الأهداف المنوي تحقيقها للمعنيين والمستهدفين بعملية التسويق الاجتماعي وبرامجه المختلفة، ذلك أن عملية وضع الأهداف وشفافية ما يطرح من برامج وسياسات حق من حقوق الأفراد والأسر والجماعات، باعتبار أن كافة البرامج التسويقية الاجتماعية التي تطرح، لها مدلولات نفسية واجتماعية واقتصادية واستحقاقات مؤكدة على قيم وأنماط السلوك لدى الأفراد<sup>1</sup>.

الصعوبة في اختيار السوق المستهدفة وإمكانية تعميم النتائج التي يتم التوصل إليها لذلك الجزء من السوق على عموم المجتمع؛ الصعوبة في اعتماد شكل محدد للإستراتيجية التسويقية بشكل عام ولإستراتيجية المنتج بشكل خاص، خاصة إذا كانت تصطدم مع القواعد والأعراف الاجتماعية.

1 مرجع سابق، ص 103-106.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

يجد رجال التسويق الاجتماعي صعوبة ومحدودية في استخدام السعر للتأثير على النهج الاستهلاكي للأفراد، خصوصا لأولئك الأفراد الذين يتصفون بالإسراف والتبذير، لكون المسوقين لا يمتلكون تأثيرا مطلقا في إيقاف هؤلاء الأشخاص أو غيرهم عند حد معين من السلوك من خلال سياسة التسعير التي يعتمدونها.<sup>1</sup>

الصعوبة في اعتماد إستراتيجية اتصالات ضمن التسويق الاجتماعي نظرا لما تتطلبه بعض الفعاليات التسويقية من رسائل توضيحية للمستهلكين والتي تكون طويلة وجد مكلفة في بعض الأحيان، مما ينعكس على التخصيصات المرصدة، وبالتالي على أداء النشاط التسويقي بمجمله.

يتعامل التسويق الاجتماعي مع مجالات غير ملموسة، ألا وهي مجالات الاتجاهات والمعتقدات التي تحتاج إلى جهود ضخمة لتغييرها على المدى الطويل.

يواجه التسويق الاجتماعي صعوبات في تنوع الجماهير الذين يتوجه إليهم القائم بالتسويق لفكرة أو خدمة أو نمط سلوك معين، إلى جانب تصدي هذه الأفكار لعادات وسلوكيات اجتماعية رسخت على المدى الطويل، مما ينتج عنه مقاومة ورفض الفرد للفكرة الجديدة أو أنماط السلوك التي يتلقاها.

وكما هو معروف، فإن العديد من القضايا التي يعالجها التسويق الاجتماعي من الأمور الصعبة والمعقدة وتشكل تحديات لكل المجتمعات، والسلوك المركز عليه والمراد تغييره قد يكون راسخا ومتغلغلا في ثقافة تلك المجتمعات، لهذا، فإن التسويق الاجتماعي قد لا يقدم حلا سحريا، حتى مع وجود الحملات والبرامج الملائمة، فإن تغيير السلوكيات المستهدفة يعتبر أمرا صعبا للغاية.

وبنفس الوقت، يذهب البعض إلى توجيه انتقادات للتسويق الاجتماعي، حيث يرى Lusich و Lazniak ' 'الازنيك ولوش " أن التسويق الاجتماعي لا يمكن اعتباره بأن له صفات ومقومات التسويق، ولكي يصبح كذلك، يتطلب وجود ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في: السوق، الصفقة التجارية والأسعار التي تحدد صيغة التعامل. فإنهما يعتقدان بأن رجال التسويق الاجتماعي يحتاجون إلى مزيد من الوقت حتى يصبح المفهوم الذي ينادون به ماثلا للنطاق الذي يدور فيه التسويق التقليدي.

ومثل هذه العوائق والانتقادات لا تقلل من أهمية التسويق الاجتماعي، بل تدفع نحو إيجاد السبل الكفيلة لتجاوزها، وإيجاد برامج متكاملة لفهم واستيعاب التسويق الاجتماعي بشكل أفضل، ولتكوين الفاعلية المناسبة نحو زيادة المؤثرات الإيجابية على البرامج التسويقية.<sup>2</sup>

**المطلب الثالث: أهمية التسويق الاجتماعي واليات نجاحه.**

**أولا: أهمية التسويق الاجتماعي.**

1 مرجع سابق، ص ص 103-107

2 المرجع السابق ، ص ص 103-107.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

تكمن هذه الأهمية في خلق رأي عام داعم يحث المجتمع على المشاركة الإيجابية لحل قضية ما أو مشكلة ما يتعرض لها المجتمع، كذلك حث المجتمع بالتالي على الابتعاد عن السلبية واللامبالاة ويشجع كل فرد على أن يكون له دور في التغيير والتطوير.

ويستند التسويق الاجتماعي إلى جملة من الأخلاقيات مثلة في مستوى الأفكار والخدمات التي يسعى التسويق الاجتماعي إلى ترويجها بغية تحديث المجتمع، فالتسويق الاجتماعي يسعى إلى تحقيق أمرين رئيسيين هما<sup>1</sup>:

- اكتشاف حاجات ورغبات الجماهير ومشكلاتهم الاجتماعية وترجمتها في شكل خدمات أو أفكار جديدة تقدم حلولاً لهذه المشكلات أو تساهم في إشباع هذه الاحتياجات الفعلية.<sup>2</sup>
- توصيل هذه الأفكار والخدمات إلى الجماهير عن طريق الاستعانة بالمؤسسات الخدمية وجهود المتطوعين في المجتمع وعليه فإن القائم بالتسويق الاجتماعي بالمجتمع، تفرض عليه التزامات وأخلاقيات معينة يجب مراعاتها والتقيّد بها إلا أن التسويق الاجتماعي يواجه صعوبات تكمن في تنوع الجماهير الذين يتوجه إليهم القائم بالتسويق لفكرة أو خدمة أو نمط سلوك معين.

إلى جانب تصدي هذه الأفكار لعادات وسلوكيات اجتماعية رسخت على المدى الطويل، مما ينتج عنه مقاومة ورفض الفرد للفكرة الجديدة أو أنماط السلوك التي يتلقاها.<sup>3</sup>

ثانياً: اليات نجاحه.

من واقع الممارسة للعديد من المؤسسات العامة والخاصة، يلاحظ أن هناك مجموعة من الاعتبارات الأساسية التي لا بد من توفرها لإنجاح حملات التسويق الاجتماعي، نذكر منها ما يلي:

- الاتصال المباشر مع معظم أفراد المجتمع المستهدف من قبل الحملات التسويقية يعتبر من الركائز الأساسية لإنجاح حملات التسويق الاجتماعي الموجهة لإقناع الأفراد والأسر؛ والجماعات بضرورة تبني فكرة أو مفهوم له علاقة مباشرة بحياتهم وأنماط السلوك لديهم، وفي هذه الحالة قد يكون من المفضل

<sup>1</sup> سويدان نظام وحداد شقيق، التسويق مفاهيم معاصرة، الطبعة الأولى، دار الحامدة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 97.

<sup>2</sup> عطاوة علي سعادة جمال، مساهمة التسويق الاجتماعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة الخدمية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر- موبيليس -، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي جامعة محمد بوضياف - المسيلة، جامعة المسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، 2017-2018، ص 15.

<sup>3</sup> عطاوة علي سعادة جمال، نفس المرجع، ص 15.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

الاستعانة بقيادة الرأي في الأسواق المستهدفة من المستهلكين، وذلك بهدف توفير الوقت والجهد والكلفة.

- تجزئة المجتمع أو السوق الكلي المستهدف إلى أسواق فرعية يكون لكل منها خصائص نفسية وديمغرافية متشابهة نسبيا، وذلك بهدف توجيه نشرات مطبوعة أو غير مطبوعة واستخدام لغات متنوعة تناسب اللغات التي يتكلم بها المستهلكون في كل سوق فرعي؛ اختيار قادة الرأي المناسبين لنقل الرسالة التسويقية الاجتماعية، وقد يتضمن هذا الأمر اختيار أعضاء المجتمع الذين تتوفر فيهم المصدقية والتقدير والاحترام من قبل الأفراد المستهدفين ببرامج التسويق الاجتماعي.

- الانتقال إلى الأفراد والأسر والجماعات بدلا من دعوتها للقدوم، لأنه من الضروري أن يكون الاتصال بالجهات المستهدفة بطريقة مباشرة، فعلى سبيل المثال، من الأحسن الذهاب إلى العيادات أو المستشفيات لإخبار المستهدفين (المرضى) بالأفكار والمفاهيم المراد نشرها، ومحاولة إقناعهم لتبنيها أو الابتعاد عنها؛ وإذا ما تم التقييد بهذه الاعتبارات المشار إليها، فإن الجهود المبذولة من قبل المسوقين الاجتماعيين قد تؤدي بدرجة أو بأخرى إلى تعديل إيجابي في السلوك الحالي للجماعات المستهدفة.

### المطلب الرابع: صعوبات تطبيق التسويق الاجتماعي.

- الصعوبة في اختيار السوق المستهدفة وإمكانية تعميم النتائج التي يتم التوصل إليها لذلك الجزء من السوق على عموم المجتمع؛ الصعوبة في اعتماد شكل محدد للإستراتيجية التسويقية بشكل عام وإستراتيجية المنتج بشكل خاص، خاصة إذا كانت تصطدم مع القواعد والأعراف الاجتماعية.

- يجد رجال التسويق الاجتماعي صعوبة ومحدودية في استخدام السعر للتأثير على النهج الاستهلاكي للأفراد، خصوصا لأولئك الأفراد الذين يتصفون بالإسراف والتبذير، لكون المسوقين لا يمتلكون تأثيرا مطلقا في إيقاف هؤلاء الأشخاص أو غيرهم عند حد معين من السلوك من خلال سياسة التسعير التي يعتمدونها.

- الصعوبة في اعتماد إستراتيجية اتصالات ضمن التسويق الاجتماعي نظرا لما تتطلبه بعض الفعاليات التسويقية من رسائل توضيحية للمستهلكين والتي تكون طويلة وجد مكالفة في بعض الأحيان، مما ينعكس على التخصيصات المرصدة.

- يواجه التسويق الاجتماعي صعوبات في تنوع الجماهير الذين يتوجه إليهم القائم بالتسويق لفكرة أو خدمة أو نمط سلوك معين، إلى جانب تصدي هذه الأفكار لعادات وسلوكيات اجتماعية رسخت على المدى الطويل، مما ينتج عنه مقاومة ورفض الفرد للفكرة الجديدة أو أنماط السلوك التي يتلقاها.

- وكما هو معروف، فإن العديد من القضايا التي يعالجها التسويق الاجتماعي من الأمور الصعبة والمعقدة وتشكل تحديات لكل المجتمعات، والسلوك المركز عليه والمراد تغييره قد يكون راسخا ومتغلغلا في ثقافة تلك



## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

المجتمعات، لهذا فإن التسويق الاجتماعي قد لا يقدم حلاً سحرياً، حتى مع وجود الحملات والبرامج الملائمة، فإن تغيير السلوكيات المستهدفة يعتبر أمراً صعباً للغاية.<sup>1</sup>

- أن التسويق الاجتماعي لا يمكن اعتباره بأن له صفات ومقومات التسويق، ولكي يصبح كذلك، يتطلب وجود ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في: السوق، الصفقة التجارية والأسعار التي تحدد صيغة التعامل، وهذا لا يتوفر - في اعتقادهما - في التسويق الاجتماعي، لذلك فإنهما يعتقدان بأن رجال التسويق الاجتماعي يحتاجون إلى مزيد من الوقت حتى يصبح المفهوم الذي ينادون به ماثلاً للنطاق الذي يدور فيه التسويق التقليدي.

ومثل هذه العوائق والانتقادات لا تقلل من أهمية التسويق الاجتماعي، بل تدفع نحو إيجاد السبل الكفيلة لتجاوزها، وإيجاد برامج متكاملة لفهم واستيعاب التسويق الاجتماعي بشكل أفضل، ولتكوين الفاعلية المناسبة نحو زيادة المؤثرات الإيجابية على البرامج التسويقية.<sup>2</sup>

### المبحث الثاني: أدبيات نظرية حول الوعي الصحي

يعد الوعي الصحي إمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يغير الوعي الصحي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بدون شعور أو تفكير بمعنى آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى للتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة فقط.

### المطلب الأول: تعريف الوعي الصحي.

لقد تعددت وجهات نظر العلماء في تناولهم لمفهوم الوعي بين اللغة والفلسفة، وعلم النفس، والعلوم الاجتماعية، كما تباينت المصطلحات المرتبطة بالوعي، لهذا ارتأينا أن نوضح الفرق بين الكلمات التالية ومدلولاتها وهي: الوعي والإدراك، والتوعية، وهذا تفادياً للخلط فيما بينها ولإدراك العلاقة بين هذه المصطلحات، ولعل السبب في ذلك أن المفهوم يشير إلى المضمون التصوري للمصطلح أي المعنى أو مجموعة المعاني التي يشير إليها المصطلح أما المصطلح نفسه فهو الوعاء اللفظي الذي يجمع بين هذه المعاني، ومن هنا يبدو أن هذه المصطلحات: الوعي، التوعية، الإدراك، ليست مترادفة، ومع ذلك فهي متلازمة.

وعلى هذا الأساس ونظراً لوجود التداخل المتشابك بين هذه المصطلحات فإن التمييز والتفريق بين المصطلحات هو أمر مهم في أي دراسة علمية، كما أنه أمر تمليه طبيعة هذه الدراسة والتي تركز على مفهوم الوعي الصحي كعملية

1 بن سحنون سمير، مرجع سابق، ص 105.

2 بن سحنون سمير، مرجع سابق، ص 105.



## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

والتي يمكن أن تكون عن طريق التثقيف الصحي أو عن طريق حملات التسويق الاجتماعي وهو موضوع دراستنا، أي أن الوعي هو الناتج النهائي لعملية التوعية، كما يلي:

ويعرف الوعي الصحي: هو إدراك المعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع.<sup>1</sup> وهو أن يدرك الإنسان ما حوله في العالم باستخدام الحواس ليقدّم الأشياء والأحداث وتمثل حواس الإنسان أدوات الإدراك التي تسبق عملية الإتصال الذي يؤدي بدوره إلى التعليم.

وهو المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين ما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال. وهو إكتساب المعلومات وإدراك معنى المعرفة واكتساب إتجاه إيجابي نحو المعرفة والوعي المعرفي يتمثل في توفر المعلومات عن ظاهرة أو موضوع معين، أما الوعي الوجداني فيتمثل في تكوين الميول والاتجاهات. ومن هنا نستخلص من التعاريف السابقة للوعي الصحي: أنه عبارة عن وعي معرفي بالحقائق والمفاهيم الصحية ينتج عنه وعي وجداني يظهر على هيئة إتجاهات وميول صحية إيجابية مؤدياً في النهاية إلى وعي تطبيقي من خلال ممارسات صحية إيجابية.

وأن الوعي الصحي هو المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين ما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال ويتمثل في توفر المعلومات عن ظاهرة أو موضوع معين، أما الوعي الوجداني فيتمثل في تكوين الميول والاتجاهات.

**المطلب الثاني: مجالات الوعي الصحي ومراحل تكوينه.**

**أولاً: مجالات الوعي الصحي.**

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة ولكن الوعي الصحي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر التي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة. أولاً - الصحة الشخصية:

وتشمل البيئة المنزلية الصحية والنظافة الشخصية والتغذية الصحية ويشمل هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة الشخصية ونظافة المنزل ونظافة الطعام والشراب والشارع. ثانياً- التغذية:

---

<sup>1</sup> رباب حلاب، مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف - بالمسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي جامعة محمد بوضياف، -المسيلة جامعة محمد بوضياف -المسيلة، جامعة محمد بوضياف، تخصص توجيه وإرشاد، 2017-2018، ص ص 19-21.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

يهدف إلى الوعي الغذائي للأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية وهذا المجال لا يشمل الأغذية وأنواعها فقط بل يبحث عن العلاقة بين الغذاء والجسم الحي ويشمل تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله في الجسم لتحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج والتخلص من الفضلات.  
ثالثاً - الأمان والإسعافات الأولية:

ويهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأمنهم وسلامتهم الشخصية حتى يستطيعوا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع ويشمل الإسعافات النزيف والحروق والتسسم واللدغات والكسور والجروح ... الخ.<sup>1</sup>  
رابعاً - صحة البيئة:

تهتم بغرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على صلاحية البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية وصحة البيئة هو العلم الذي يبحث في البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية.  
خامساً - الصحة العقلية والنفسية:

تهدف إلى تحقيق الكفاءة النفسية والعقلية لدى الأفراد بغية التحكم في إنفعالاتهم الداخلية والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانهم وحماتهم من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.  
سادساً - التبغ والكحوليات والعقاقير:

ويتعلق هذا بإبراز الأضرار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ والكحوليات وسوء استخدام العقاقير وتكمن أهمية هذا المجال في الأخطاء التي يسببها التدخين وانتشار هذه الظاهرة على مستوى العالم وتشير الإحصائيات إلى أن هناك تزايد في أعداد المدخنين سواء في الدول المتقدمة أو العالم الثالث، كما يلاحظ أن هناك زيادة أكثر عند المراهقين والفتيان في مقتبل العمر أو دون العشرين سواء كان هؤلاء في الدول المتقدمة أو النامية.  
سابعاً - الأمراض والوقاية منها:

تهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية إنتقالها ومنع إنتشارها والتعرف على الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، كان العلماء يظنون أن الميكروبات وحدها المسؤولة عن حدوث المرض غير أنه تم التعرف على العوامل الأخرى المسببة أو المساعدة على المرض، وقد تعددت مسببات المرض منها:  
المسببات الحيوية: مثل الفيروسات، البكتيريا، الطفيليات.

المسببات الغذائية: التي تؤدي قتلها أو زيادتها إلى أمراض مثل زيادة الدهون التي تؤدي إلى السمنة وتصلب الشرايين، نقص الماء يسبب الجفاف في حالات النزلات المعدية أو الكوليرا.

المسببات البيوكيميائية والوظيفية: التغيرات التركيبية للأنسجة أو الوظيفية، الإختلالات الهرمونية التي تؤدي إلى ظهور إختلالات مرضية.

<sup>1</sup> رباب حلاب، مرجع نفسه، ص ص 19-21.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

المسببات الطبيعية والميكانيكية: تشمل العوامل الطبيعية (الحرارة، الضوء، الرطوبة، الإشعاعات) والميكانيكية (الحرائق والفياضانات).

المسببات النفسية والاجتماعية: مثل الضغط العاطفي، الإحساس بالمسؤولية، الإدمان، عدم الأمان في أماكن العمل.

المسببات الكيميائية: تكون خارجية من البيئة مثل التسمم بالرصاص في مصانع البطاريات أو داخلية مثل التسمم البولي في حالات مرض الكلى أو التسمم الكبدي.

ثامناً - صحة المستهلك: يهدف إلى المحافظة على صحة المستهلك وحمايته سواء كان عن طريق الإلتزام بالحقائق في الإعلانات على الأطعمة أو تقييم الدعاية والتأمين الصحي وتصويب المعتقدات غير الصحية وكذلك البدع والخرافات.

تاسعاً - التربية الجنسية: تهدف إلى توعية الأفراد بالتكوين التشريحي والوظيفي للجهاز التناسلي في الإنسان والزواج والأمومة والأبوة ومراحل تكوين الجنين والمشكلات الجنسية الصحية<sup>1</sup>.

وعند استخدام لفظ الجنس فإننا لا نكون قاصرين المفهوم على ذلك بل ينسحب المعنى إلى نطاقات أخرى لا تتصل بالجوانب الجسمية المباشرة وذلك كالعواطف والأفكار والبواعث التي قد لا تبيين الجنس أو الدافع الجنسي.<sup>2</sup>

ثانياً: مراحل تكوينه.

إن تكوين وتكون الوعي الصحي السليم والفعال عند الفرد أو الجماعة لا يأتي صدفة أو من خلال فترة زمنية قصيرة أو عن طريق نشرة صحية واحدة ووحيدة، وإنما هو عبارة عن سلسلة من العمليات المندرجة والمستمرة والمتشابكة مع بعضها البعض، والتي يمكن توضيحها في النقاط التالية كما يلي:

أولاً: المرحلة التمهيديّة:

في هذه المرحلة لا بد من تحديد دقيق لما يتوافر لدى الأفراد أو الجمهور المستهدف من المعارف والسلوكيات المتصلة بالجوانب الصحية، ذلك أنه ليس من المقبول أن يتم تقديم خبرات جديدة إلا من خلال وضوح الرؤية بالنسبة لما يوجد لدى أفراد الجمهور المستهدف من خبرات سابقة، ويمكن للمثقف الصحي أن يكشف عنها من خلال تعامله المباشر برصد الاستجابات اللفظية والسلوكية الصادرة عن أفراد الجمهور المستهدف أثناء اعتماد أسلوب الاتصال المباشر في شقيه: الطريقة الجماعية أو الفردية، حيث يعمل على تسجيلها وتحليلها ومن ثم تحديد الصورة الواقعية والحقيقية وبالتالي معرفة ما يمتلكون من خبرات سابقة في هذا المجال.

ثانياً: مرحلة التكوين:

<sup>1</sup> رباب حلاب، مرجع سابق، ص ص 20-23.

<sup>2</sup> رباب حلاب، مرجع سابق، ص ص 20-23.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

يتم في هذه المرحلة تحديد المداخل المناسبة لتكوين الوعي الصحي لدى أفراد الجمهور المستهدف، فهناك أكثر من مدخل في هذا الشأن وهي تهدف جميعها إلى إثارة الدافع لدى الجمهور المستهدف، ومن أهم هذه المداخل: الاهتمامات والحاجات والأمال التي يشعرون بها.<sup>1</sup>

فلكل فرد اهتماماته الشخصية التي تكونت لديه خلال سنوات حياته السابقة ومن خلال تفاعلاته الأسرية والاجتماعية المختلفة، لذلك فإذا ما تم الكشف عن هذه الاهتمامات وتحديد الحاجات المناسبة فإنه يمكن صياغتها في شكل أفكار جديدة تسعى وتهدف إلى بناء وتكوين الوعي الصحي وبشكل عام يمكننا القول إنه في مرحلة تكوين الوعي الصحي لا بد أن تكون الجهة القائمة على برنامج التثقيف الصحي أو المثقف الصحي حريصا على الفهم والاختناق الكامل من جانب أفراد الجمهور المستهدف.

وهذا لا يكون مسكنا إلا إذا استخدم القائمون على برنامج التثقيف الصحي وسائلًا واستراتيجيات لجذب الانتباه وإثارة الاهتمام لأن أول سلم الإشباع لأفراد الجمهور المستهدف . كذلك يشترط في هذه المرحلة تقسيم النشاط التثقيفي إلى عدة مراحل متتالية ومتكاملة ويتم الانتقال من مرحلة إلى أخرى بالتدرج، فلا يجوز الانتقال إلى مرحلة متقدمة إلا إذا تم التأكد من أن أفراد الجمهور المستهدف قد أدركوا المضمون والأفكار الأساسية للمرحلة الأولى ثم الثانية وهكذا دواليك.

ثالثا: مرحلة التطبيق:

في هذه المرحلة فإنه من المفترض أن تتاح المواقف كما وكيفا لأفراد الجمهور المستهدف لكي يطبقوا ما سبق تعلمه من مفاهيم وسلوكيات وما تم تكوينه من وعي صحي، وذلك للتأكد من أن ما تم من تعليم وتعلم له آثار باقية ومؤثرة في عقل ووجدان وسلوكيات أفراد الجمهور المستهدف.

رابعا: مرحلة التثبيت:

إن هذه المرحلة خاصة بعملية الإثراء لما سبق تعلمه وتكوينه من المفاهيم الصحية الأساسية والتأكد من تأثيرها في مستويات الوعي لدى أفراد الجمهور المستهدف.

لذلك يمكن في هذه المرحلة تقديم كل ما من شأنه أن يعزز ويدعم ما تم تقديمه مسبقا. فيمكن أن ينسى أفراد الجمهور المستهدف بعض المفاهيم الصحية وذلك نتيجة لخصائص الذاكرة لديهم، فالتذكير والتعزيز في هذه المرحلة جد مهم حتى يتم ترسيخ المعلومات والمفاهيم الصحية بشكل جيد.

خامسا: مرحلة المتابعة:

---

<sup>1</sup>عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة -دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، رسالة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس -سطيف I كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2017-2018، ص 348.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

هذه المرحلة جد أساسية في مراحل تكوين الوعي الصحي وهنا يكون أمام القائمين على التثقيف الصحي متابعة سلوكيات وممارسات أفراد الجمهور المستهدف والتأكد من أن هذه السلوكيات والممارسات هي مطابقة تماما للسلوكيات الصحية موضوع التثقيف الصحي، وكل هذا من أجل التأكد من أن ما تم تقديمه له قيمة حقيقية في حياة أفراد الجمهور المستهدف اليوم<sup>1</sup>

### المطلب الثالث: وسائل وأساليب لتنمية الوعي الصحي.

تعتمد الادارات الصحية وخاصة في دول العالم الثالث على برامج التثقيف الصحي ويكون دور الاعلام شكليا بل وسطحيا ومع ذلك فإن برامج التثقيف الصحي برامج تتطلب كفاءات ودراسات علمية وعملية بكل قواعد عملية التثقيف الصحي، وأن تكون قادرة على التعبير وايضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، وهذا يتطلب توفير وسائل وأساليب يستعملها المثقف الصحي لترتيب الموضوع المراد الحديث عنه الى أذهان الناس، ومن هنا فإن وسائل وأساليب التوعية الصحية تتم من خلال ما يلي:

- الاتصال المباشر أو الوجيهي: وهو الاتصال الذي يتلقى فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية والتثقيف سواء أكان ذلك بطريقة المصادفة أو المخطط لها مع المستهدف، مثل لقاء المثقف أو الطبيب مع المريض وأسرته مباشرة (التثقيف الوجيهي).

والاتصال المباشر أو الوجيهي هو ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهاراته وتدريبه ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف الصحي وبين من يقدم لهم التوعية الصحية سواء أكانت مواجهة فردية أو جماعية، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي وأي شخص آخر ويقدم له المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من المرض، بأسلوب المحادثة الشفهية المواجهة، وعادة ما يكون فيها حوار ونقاش وطرح أسئلة والاجابة عليها.

- الاتصال غير المباشر: وهو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية وإنما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصيل المعلومات والحقائق الى الرأي العام من خلال استخدام وسائل هي:

الوسائل السمعية والبصرية (المذياع والتلفاز):

تعتبر من أفضل وسائل الإعلام والتثقيف الصحي لاستخدام غالبية الناس لها مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة والوضوح في الصورة بالإضافة إلى الوقت المناسب لها.

المصورات والملصقات:

تشتمل على فكرة واحدة وتعلق في أماكن بارزة وواضحة، هدفها تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة.

<sup>1</sup> عصماني سفيان، مرجع نفسه، ص 348.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

المطبوعات: من الكتب، النشرات، الصحف، والمجلات ويجب أن تكون معلوماتها بسيطة ومفهومة وأسلوبها شيق حتى تسهل قراءتها واستيعابها.<sup>1</sup>  
استخدام الحاسوب:

وهو استخدام الحاسوب وتقنياته المتعددة من شبكة الأنترنت وبرامجه مثل برنامج العرض التقديمي لتجهيز شرائح تحتوي على نصوص صحية، ورسوم بيانية، وصور وجداول ورسومات وأشكال مختلفة وعرضها بواسطة شاشة جهاز عرض الحاسوب لمشاهدتها.

### المطلب الرابع: أهداف الوعي الصحي.

تعدد الأهداف التي يحققها الوعي الصحي من خلال تعدد الأهمية القصوى له، ويمكننا تحديد أهم الأهداف التي يسعى الوعي الصحي إلى تحقيقها فيما يلي:  
أولاً: تكوين نسق معرفي صحي لدى الفرد والمجتمع عن مختلف جوانب الصحة العامة.  
ثانياً: تكوين نسق فكري لدى الفرد والمجتمع فيما يتعلق بمختلف جوانب الصحة العامة والممارسات الصحية اللازمة إلى تحقيقها.

ثالثاً: تكوين نسق من الاتجاهات الصحية المتكاملة لدى الفرد والمجتمع إزاء الجوانب المختلفة للصحة العامة.  
بالإضافة إلى كل ما سبق فإن الوعي الصحي يهدف إلى تغيير ثلاثة جوانب لدى الفرد والمجتمع وهي المعلومة، التوجه، والرسالة، كما يأتي:

1) المعلومة: هي المعلومة الصحية ذات الأولوية للمجتمع أو لأفراد الجمهور المستهدف والمبنية على أساس علمي ويكون لها ارتباط بما لدى أفراد الجمهور المستهدف من خلفية عن الموضوع، أي أن المعلومة الصحية تبنى على ما قبلها من المعارف الصحية.

2) التوجه: وهو وجود القناعة بتطبيق ما يترتب على المعلومة الصحية والرغبة في ممارسة السلوك الصحي المطلوب والمنشود من عملية التوعية.

3) الممارسة: وهي التطبيق العملي والمستمر للمعلومة الصحية السليمة.<sup>2</sup>  
نستنتج من خلال أهمية التوعية الصحية من منطلق أن التعامل مع الكثير من المشاكل الصحية، والسعي للسيطرة عليها يعتمد على اتخاذ تدابير خاصة متعلقة بالسلوك البشري غير الواعي، والذي يمكن تعديله من خلال إيصال

<sup>1</sup> نسبية العلمي، دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي برنامج Dr. OZ أنموذجاً دراسة ميدانية على عينة من المشاهدين بمدينة -أم البواقي، رسالة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، تخصص اتصال وعلاقات عامة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم العلوم الانسانية جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، 2018-2019، ص ص 60-62.

<sup>2</sup> نسبية العلمي، مرجع نفسه، ص ص 60-64.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

المعلومات المناسبة للجمهور عبر برامج التثقيف الصحي أو عبر حملات التسويق الاجتماعي في مجال الصحة العامة للتأثير في مواقفهم وسلوكياتهم ، وبالتالي زرع السلوكيات الصحية السليمة على أسس علمية صحيحة وهو من شأنه أن يعزز من الصحة العامة للمجتمع ككل ، وشفوة الكلام يمكننا القول على أنه وفي عصر العولمة تصبح الصحة السلوكية على المحك وأهم مؤشر على سلامة المجتمع وخلوه من الآفات.

### المطلب الخامس: أهمية الوعي الصحي.

للعوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء ، وذلك لأن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء ، وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات ، وانتشار التلوث البيئي من جراء انتشار المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وما إليها من آليات التي تلوث البيئة بما تخرجه من المعادن ومن المواد والمخلفات السامة ، وهناك نوع جديد من التلوث هو التلوث الناتج عن الضوضاء ، لذلك يتعين أن يلعب الوعي الصحي دورا كبيرا في الوقاية من الإصابة بالأمراض ، ولا سيما الخطيرة منها كالسرطان وما إليه .

ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج أن يزداد وعي الناس الصحي والمساهمة بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة مشكورة لهم في المجالات الطبية، فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقليا وجسميا، ولا يخفي ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة. والتكلفة تتمثل في تكاليف نظم الوقاية والدواء والعلاج، وارتباط تلك بالنمط التنظيمي الذي تقدم من خلاله سبل الوقاية والرعاية والعلاج، والنظر إلى الإنفاق على الرعاية الصحية باعتبارها نوعا من الاستهلاك المطلوب، لم يعد صحيحا، لأن تكلفة الرعاية الصحية إذا قورنت بالخسائر الاقتصادية الناجمة عن حدوث المرض، وما يترتب عليه من عجز أو وفاة، وبالتالي تفقد قوى منتجة في المجتمع .

ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر من قبيل الاستثمار الاقتصادي الجيد، ذلك لأنه على قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ووسائل نشر الوعي الصحي، على قدر ما يرتد ذلك عليه على شكل ثروة بشرية ثمينة وغالية يناط بها أعباء الإنتاج ومسؤولية الخدمات في المجتمع.

وللعوعي الصحي جوانب متعددة تشمل كل حياة الإنسان طفلا ومراهقا وشابا وكهلا وشيخا.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> خروف حميد، ندور الاذعة في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجمعي دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة، رسالة دكتوراه علوم في علم اجتماع، جامعة منتوري -قسنطينة كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، تخصص الاجتماع والديموغرافيا، 2005-2006، ص ص 222-223.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة.

سوف نتطرق من خلال هذا المبحث إلى بعض الدراسات السابقة في موضوع دراستنا وذلك من خلال الدراسات التي تطرقت إلى التسويق الاجتماعي والوعي الصحي بالإضافة إلى الدراسات التي تناولت العلاقة بين التسويق الاجتماعي والوعي الصحي.

المطلب الأول: الدراسات السابقة العربية.

أولاً: دراسة إيمان عبيدي (2014-2015)، الاذاعة المحلية والوعي الصحي لدى الشباب الجامعي

دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة أحمد الشريف منتوري مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة لوصف أهم المناهج العلمية في البحوث الإعلامية، بإعتماداً على منهج المسح بالعينة، لوصف مدى مساهمة إذاعة قسنطينة الجهوية في نشر الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي. وقد تضمنت هذه الدراسة مقدمة، وخمسة فصول، وخاتمة، حاولت من خلالها التطرق إلى متغيرات الدراسة، والإلمام قدر الإمكان بالمعلومات الخاصة بموضوعها، حيث انطلقت من تساؤل رئيسي مفاده " هل تساهم إذاعة قسنطينة الجهوية في نشر الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي؟ " .

وكإجابات مؤقتة على تساؤلها قامت بوضع مجموعة من الفرضيات:

- تحظى إذاعة قسنطينة الجهوية إقبالا من طرف الشباب الجامعي الجزائري.

- للشباب الجامعي الجزائري دوافع تدفعه للإقبال على برامج الصحة التي تعرضها إذاعة قسنطينة الجهوية.

- تزيد إذاعة قسنطينة الجهوية من الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي الجزائري. وبما أن الجانب الميداني هو الذي يحدد مدى صحة هذه الفروض أو نفيها , قامت الباحثة باختبار هذه الفرضيات بعد أن اختارت المنهج المناسب للدراسة والمتمثل في المسح بالعينة والعينة التي تمثل مجتمع البحث في جامعة قسنطينة واختيار الأدوات المناسبة التي تجمع البيانات والمتمثلة في ( الملاحظة , المقابلة غير المقننة , واستمارة الإستبيان ) , وبعد تفرغ البيانات وتحليلها , خلصت الباحثة إلى جملة من النتائج التي تلخصها في النتيجة العامة مفادها " تساهم إذاعة قسنطينة الجهوية بشكل فعال في نشر الوعي الصحي لدى الطاب الجامعي الجزائري " .

<sup>1</sup> إيمان عبيدي، الاذاعة المحلية والوعي الصحي لدى الشباب الجامعي دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة -أحمد الشريف منتوري، رسالة ماستر اتصال وعلاقات جامعة العربي بن مهيدي -أم البواقي -، العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الإنسانية، 2014-2015



## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

ثانيا: عصماني سفيان، (2017-2018)، بعنوان: مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة -دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية.<sup>1</sup>

تناول هذه الدراسة مدى مساهمة الاتصالات التسويقية في التعامل مع القضايا الاجتماعية في إطار حملات التسويق الاجتماعي، وتستمد هذه الدراسة أهميتها من ارتباطها بمعالجة موضوع الصحة العامة ذات الأهمية الحيوية لجهود التنمية في الجزائر من خلال التركيز على موضوع الصحة السلوكية. حيث تنطلق الدراسة في جانبها الميداني باعتبار أن ظاهرة حوادث المرور هي في الأساس مشكلة صحية سلوكية ذات نسق اقتصادي واجتماعي وثقافي وإحساسا بهذه المشكلة وإدراكا للدور المتنامي للتسويق الاجتماعي في معالجة القضايا والمشكلات الاقتصادية والاجتماعية تأتي الدعوة إلى ضرورة توظيف حملات التسويق الاجتماعي في مجال التوعية لنشر مفهوم السلامة المرورية والحد من حوادث المرور من خلال طرح الإشكالية التالية : ما مدى إسهامات حملات التسويق الاجتماعي في تنمية الوعي لدى أفراد الجمهور المستهدف في مجال الصحة السلوكية وأثر ذلك على اتجاهاتهم وسلوكياتهم ؟ كما تهدف هذه الدراسة إلى تقويم فاعلية حملات التسويق الاجتماعي للتوعية بأمور السلامة المرورية بالجزائر من خلال التعرف على مختلف تأثيراتها المعرفية والوجدانية والسلوكية لدى أفراد الجمهور المستهدف بالإضافة إلى معرفة رأي أفراد الجمهور المستهدف حول مضمون حملات التسويق الاجتماعي ورسائلها والوسائل التي استخدمت لإيصالها، والكشف عن تقييم الجمهور ومدى نجاحتها ومعرفة رأيهم في أكثر الوسائل وصولا وتأثيرا. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تساهم حملات التسويق الاجتماعي في التأثير على كل من البعد الإدراكي والوجداني والسلوكي لأفراد الجمهور المستهدف؛ هناك اتجاهات ايجابية لأفراد عينة الدراسة نحو حملات التسويق الاجتماعي من حيث فائدتها واستمرارية تواجدها.

<sup>1</sup> عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة -دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، رسالة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس -سطيف 1 كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

ثالثا: دراسة كوسة ليلي (2007-2008)، بعنوان: تسويق واقع وأهمية الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية.<sup>1</sup>

هدفت الدراسة إلى تحديد الهدف الرئيسي للتسويق في ربط المؤسسة بسوقها وبيئتها بهدف التكيف باستمرار مع حاجات ورغبات المستهلكين الحاليين والمقبين، هذا الهدف لا يمكن بلوغه إلا إذا وجدت المؤسسة وسيلة تواصل بينها وبين سوقها.

ففي ظل ظروف الإنفتاح على العالم الخارجي إزداد الإهتمام بالنشاط الإشعاري نتيجة تشتت الأسواق واتساعها وزيادة المعروض من السلع والخدمات.

حيث زاد الإنفاق على الإشعار في مختلف وسائل الإعلام التي هي في تطور مستمر فقد أسفر التقدم التكنولوجي في هذا المجال عن ولادة وسيلة جديدة تمثلت في شبكة الإنترنت.

تعتبر الجزائر واحدة من دول أخرى كثيرة، شهدت نمو ملحوظا في إجمالي الإنفاق على الإشعار وذلك نتيجة لتهاافت المؤسسات المتعددة الجنسيات على السوق الجزائرية واستقرارها فيها، مما ساهم بقوة في دفع قطاع الإشعار. يعكس الإشعار مدى التقدم الاقتصادي للدولة وقوة مؤسساتها، وقد عكس الإشعار في الجزائر تقدم قطاع الإتصالات وقوة المؤسسات الناشطة فيه.

ومن خلال الدراسة التي قامت بها على مستوى مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال -موبيليس- توصلت إلى حقيقة مفادها تقدم ونمو الوعي الإتصالي والإشعاري في المؤسسة وذلك من خلال الميزانية المخصصة لهذا النشاط وكذا الإقتناع بالدورين الإتصالي والتجاري الذي يؤديهما. مما جعل المؤسسة توليه إهتماما خاصا مقارنة بباقي عناصر المزيج الترويجي حيث أصبح يستخدم كخط دفاعي لمواجهة المنافسة.

من هنا تبرز أهمية الإشعار في المؤسسة التي تبحث في اكتساب ميزة تنافسية قوية إذ على هذه الأخيرة أن توجد وتحافظ على الإتصال من خلال رسائل تعكس المميزات التي تظهر المؤسسة ومنتجاتها وباقي سياساتها بصورة مختلفة عن مثيلاتها من المنافسة، فتخلق بذلك ميزة تنافسية وقيمة مضافة تساهم في كسب العملاء ونيل رضاهم وولائهم.

<sup>1</sup> كوسة ليلي، تسويق واقع وأهمية الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال، رسالة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2007-2008.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

المطلب الثاني: الدراسات السابقة الأجنبية.

أولاً: دراسة (2015)، رشا عبد الحليم الخطيب بعنوان: اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية<sup>1</sup>

هدفت الرسالة إلى معرفة الجوانب المختلفة لاستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي الصحة للجميع ". ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، تكون مجتمع الدراسة من مستمعي برنامج " الصحة للجميع في العاصمة عمان، تكونت العينة من (166) منهم، وتوصلت الدراسة للنتائج الآتية:

- يتابع افراد العينة المبحوثة برنامج الصحة للجميع لغايات الوعي الصحي بدرجة مرتفعة وبنسبة سنوية وصلت إلى (74%).

- مستفيد أفراد العينة المبحوثة من المعلومات الصحية المناعة في برنامج الصحة للجميع بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية وصلت إلى (76.4%).

يؤثر برنامج الصحة للجميع " في التثقيف الصحي ومستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة من المجتمع الأردني مشرحة مرتفعة، وبنسبة مئوية وصلت إلى (76.4%) يت مستمر برنامج الصحة للجميع " بدرجة مرتفعة وصلت إلى (76.1%) بالمعلومات الصحية التي تطرح بالبرنامج ويجدونها ذات مصداقية عالية.

وفي ضوء النتائج السابقة فقد خلصت الدراسة إلى العديد من التوصيات:

إجراء المزيد من الدراسات حول الإعلام الصحي الإذاعي الذي لم يستكمل بعد أدبياته النظرية، ودوره في التوعية الصحية، ورفع مستوى التثقيف الصحي لدى أفراد المجتمع الأردني.

العمل على زيادة نسبة البرامج الصحية وتنوعها لتعزيز مفهوم الصحة للجميع، والمساهمة في نشر الوعي الصحي، وخاصة الوقاية من الأمراض، والأمراض المزمنة، والأوبئة إلى جانب البرامج التي تقدم المشورة للمرضى.

دعوة مديري ومحلي البرامج الصحية لوضع سياسات جديدة في تخطيط وطرق تقديم البرامج الصحية لجذب المستمعين إليها، وضرورة تدريب الأطباء الذين يتم اختيارهم لتقديم البرامج الصحية على مهارات الإعلام والاتصال، وكذلك تدريب المذيعين على كيفية استقصاء المعلومات الطبية الدقيقة لضمان مقدرة تلك البرامج على التأثير في مستمعيها .

<sup>1</sup> رشا عبد الحليم الخطيب، اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية " دراسة ميدانية، قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام كلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط، 2015.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

ثانيا: مصعب عبد السلام المعاينة (2013-2014)، بعنوان: دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج، 2013.<sup>1</sup>

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي (دراسة في برنامج صحتك بالدنيا)، ولتحقيق هذا الغرض قام الباحث بتصميم استبانة وتوزيعها على (450) من أفراد المجتمع الأردني، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

وأظهرت نتائج الدراسة أن (64.72%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يتابع برنامج صحتك بالدنيا لغايات التثقيف الصحي لأن الجمهور يتابعون البرنامج لغايات التثقيف الصحي، ولأن البرنامج يناقش قضايا تمم المجتمع الأردني.

كما اتضح أن (71.76%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يستفيدون من برنامج (صحتك بالدنيا)، وهذا يعود إلى أن البرنامج يستضيف أطباء مختصين بالقضايا التي يناقشها مما يشجع المواطنين على الاتصال والاستفادة من خبرات هؤلاء الأطباء.

كما تبين أن (73.93%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يرون أن هناك أثر لبرنامج صحتك بالدنيا في التثقيف ومستوى الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع الأردني. كما تبين أن (72.6%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يرون أن برنامج صحتك بالدنيا يلعب دورا مهما في عملية التثقيف الصحي لدى أفراد المجتمع الأردني. كما اتضح أن (73.38%) من الجمهور الأردني من عينة الدراسة يثقون في مستوى مصداقية المعلومات الصحية التي تطرح في برنامج صحتك بالدنيا.

وفي الختام أوصى الباحث بما يلي:

- استشارة الجمهور الأردني في القضايا التي يرغبون في أن يناقشها البرنامج من خلال طرح استفتاء يتم من خلاله اقتراح قضايا معينة لمناقشتها ومن ثم اختيار القضية التي يصوت عليها الجمهور أكثر من غيرها.
- العمل على زيادة مساحة مشاركة المواطنين عبر طرق اتصال مختلفة مثل الهاتف والرسائل النصية والبريد الإلكتروني في تقديم استفساراتهم واقتراحاتهم ليشبع البرنامج حاجات المشاهدين.

<sup>1</sup> مصعب عبد السلام المعاينة، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج، رسالة قدمت استكمالاً للمتطلبات الحصول على درجة الماجستير جامعة البترا كلية الآداب والعلوم تخصص الصحافة والإعلام 2013-2014.

## الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية والتطبيقية للتسويق الاجتماعي والوعي الصحي

ثالثا: ايمان سالم بارعيده، مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة جامعة جدة كلية التربية، ماجستير في المناهج وتدريس الجغرافيا - جامعة جدة / كلية التربية<sup>1</sup>.

هدف البحث التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طالبات الصف الأول الثانوي بمدينة جدة، وتم استخدام المنهج الوصفي، ولتحقيق هذا الهدف تم إعداد مقياس الوعي الصحي اشتمل على بعدين هي: البعد المعرفي وعند عباراته (12) عبارة، والبعد والوحداني عدد عباراته (12) وبالتالي العدد الإجمالي العبارات المقياس (24) عبارة، وبعد التأكد من صدقة وثباته، ثم تطبيقه على عينة مكونه من (265) طالبة من طالبات الصف الأول الثانوي. وأظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات الصف الأول الثانوي كان منخفض، حيث بلغت نسبته 68 %، وبمتوسط حسابي (2.35)، وانحراف معياري (0.283)، وأوصت الباحثة بضرورة تركيز المعلومات أثناء تفعيل الأنشطة التعليمية على الجانب الصحي من أجل تنمية الوعي لدى الطالبات، وعقد لقاءات وندوات صحية بصفة مستمرة؛ من خلال استدعاء الأطباء المناقشة موضوعات تتناول الوعي الصحي بالأمراض وطرق الوقاية منها. **المطلب الثالث: التعقيب وجوانب الاستفادة من الدراسات السابقة.**

**أولا: التعقيب على الدراسات.**

- إتباع في الدراسات منهج وصفي لملائمة الدراسة.
  - وجود بعض الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى الوعي الصحي.
  - اختيار الباحث من المجتمع في مراحل البحث عينات بالطريقة الطبقيّة والعشوائية.
  - استخدام مقياس للدراسة وهي استبانة الوعي الصحي.
  - استخدام الأساليب والمعالجة الإحصائية.
- عولجت البيانات باستخدام برنامج إحصائي SPSS. ركزت اغلب الدراسات السابقة على فئات من الطلبة الجامعيين.

- في دراسة 2007 لم تكن الفروق معنوية بين أقسام كلية التربية في مجال العناية الصحية والوقاية من الأمراض لأنها وجدت فروق بين أقسام علوم الحياة على حساب قسمي التاريخ والعلوم التربوية.
- في دراسة 2010 لوحظ عدم وجود اختلاف في الوعي الصحي بين طلبة المرحلتين الأساسيتين الأولى والثانية في كلية التربية الرياضية لجامعة مثنى ووجود تباين في مصادر الحصول عليها.

<sup>1</sup> ايمان سالم بارعيده، مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة جامعة جدة كلية التربية، ماجستير في المناهج وتدريس الجغرافيا - جامعة جدة / كلية التربية، د/س.

ثانيا: جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة.

- تعد خطوة مراجعة الدراسات السابقة من أهم الخطوات المعينة على تقليل الصعوبات التي يواجهها الباحث في بحثه، لما لها من إسهامات في تخطيط وتوجيه وضبط متغيراته وأيضا تستخدم في الحكم والمقارنة والاثبات والنفى، ومن بين الفوائد التي تحصلنا عليها من الدراسات السابقة
- ساعدتنا في إختيار المنهج المناسب لموضوع البحث.
  - ساعدتنا في تحديد المتغيرات البحثية وصياغة الفروض واختيار طريقة تحديد العينة البحثية.
  - الاستفادة من التراث النظري.
  - تحديد المراجع والأساليب الإحصائية التي تخدم البحث.

**الفصل الثاني**  
**الدراسة الميدانية لواقع التسويق الاجتماعي**  
**في تحسين الوعي الصحي بالمؤسسة**  
**الإستشفائية سعد دحلب جامعة**

### تمهيد:

لقد تم التطرق إلى طرح مجموعة من الأسئلة قصد إسقاط الجانب النظري على مجتمع الدراسة لقياس درجة التطابق بين الجانب النظري والجانب التطبيقي، وذلك من خلال معرفة مدى الإلتزام بتطبيق دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة. لهذا قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، تناولنا في المبحث الأول الطريقة والإجراءات المتبعة، ومن خلال المطلب الأول عرضنا مجتمع وعينة الدراسة ومصادر جمع البيانات مع تحديد متغيرات الدراسة، كما وضحنا طريقة تصميم الاستبيان من مرحلة الإعداد إلى مرحلة التصميم النهائي، أما المطلب الثاني تضمن الأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة في معالجة البيانات المجمعة من الاستبيان. أما المبحث الثاني قمنا بتحليل نتائج الاستبيان ومناقشتها، بحيث تضمن المطلب الأول الخصائص الشخصية لعينة الدراسة ووصف إجابتها، أما المطلب الثاني خصص لمناقشة وتفسير النتائج واختبار الفرضيات.

**المبحث الأول: الطريقة والإجراءات المتبعة في الدراسة.**

**المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الاستبيان ومناقشتها.**



### المبحث الأول: الطريقة والإجراءات المتبعة في الدراسة.

تمثلت الدراسة الميدانية بشكل أساسي في تحليل دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة، وذلك من خلال التطرق إلى عرض الاستبيان و مجتمع وعينة الدراسة والأدوات والبرامج المستخدمة، وكذا تحديد متغيرات الدراسة.

#### المطلب الأول: الطرق المستخدمة.

نتطرق في هذا المطلب إلى مختلف مراحل إعداد الاستبيان، ثم إلى هيكله ومحتواه ومجتمع وعينة الدراسة.

#### الفرع الأول: مراحل ومحتوى الاستبيان.

##### أولاً: مراحل تصميم الاستبيان

لقد تم الاعتماد على مجموعة من البيانات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتمثل فيما يلي: استمارة الاستبيان الأداة الرئيسية التي تم الاعتماد عليها في الدراسة لجمع البيانات والمعلومات من الواقع، وهي تتمثل في آراء ووجهات نظر عمال وموظفين المؤسسة الاستشفائية سعد دحلب، ومساعدتهم، حول مشكلة الدراسة.

وحتى تكون استمارة الاستبيان دقيقة ومنظمة في شكلها العلمي من حيث البساطة والوضوح والمضمون، فقد تم

تصميمها على النحو التالي:

#### 1- عملية إعداد الاستبيان: وفيها تم جمع البيانات والمعلومات اعتماداً على الجانب النظري من الدراسة،

وذلك حسب استطلاعنا على الدراسات السابقة ومراجعة الأدبيات المنشورة حول محتوى التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي، وبعدها تم صياغة مجموعة من الأسئلة آخذين بعين الاعتبار إشكالية وفرضيات البحث، كما راعينا في صياغة الأسئلة بطريقة بسيطة واستعمال اللغة السليمة بالإضافة إلى ترتيبها وتسلسلها مع ربطها بأهداف الدراسة الميدانية. وقبل بدء عملية توزيعه، خضع الإستبيان لعملية تحكيم من طرف الأستاذ المشرف، قصد التأكد من وضوح الأسئلة وشموليتها وواقعيته في مختلف الجوانب و تناسق العبارات وتجنب الغموض.

#### 2- عملية توزيع الإستبيان: تم توزيع الإستبيان ونشره على عدة طرق أهمها:

• التسليم المباشر بأفراد العينة عن طرق إجراء مقابلات خاصة معهم لشرح أهمية ومضمون الاستبيان، إرسال عن طريق البريد الإلكتروني.

• الاستعانة ببعض الزملاء في بعض الأماكن البعيدة .

وهذا تمكنا من ضمان عدد مقبول من الإجابات والبيانات أما ما يخص عملية استرجاع الاستمارات فقد اختلفت تبعاً لاختلاف طرق التوزيع.

### ثانيا: محتوى الاستبيان:

تضمن الاستبيان تقديمًا مختصرًا حول الموضوع المستقصي منهم، وتعريفهم بهدف الأكاديمي وتشجيعهم على المشاركة فيه، لذلك تم تقديم الدراسة على أساس أنها في إطار أكاديمي، كما بينا أن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها ستحضر بالسرية التامة ومخصصة فقط لأغراض البحث العلمي.

كما احتوى الاستبيان ( الملحق رقم 1 ) على 4 صفحات تتضمن 22 سؤالًا مقسمة إلى جزئيين:

• الجزء الأول: تضمن أسئلة شخصية، بحيث تضمن 5 أسئلة ( الجنس، الحالة المدنية، التأمين، العمر، المستوى التعليمي) خاصة بعينة الدراسة، والتي من الممكن أن تساهم في تفسير النتائج.

• الجزء الثاني: متعلق بفرضيات الدراسة، بحيث احتوى إثنين وعشرون (22) سؤالًا والتي من شأنها أن تعالج مشكلة الدراسة، كما قسم هذا الأخير إلى أربعة محاور.

• المحور الأول: تضمن سبعة عشرة (17) سؤالًا المتعلقة بالفرضية الأولى حول متغيرات التسويق الاجتماعي.

• المحور الثاني: يحتوي على خمسة (05) أسئلة المتعلقة بالفرضية الثانية حول الوعي الصحي.

الفرع الثاني : مجتمع وعينة الدراسة.

أولًا/ مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة، ومساعدتهم ولصعوبة إجراء دراسة كاملة تم تعيين وتحديد مجتمع الدراسة في ولاية المغير.

قصد الحصول على إجابات موضوعية فقد حرصنا على أن يكون أفراد العينة من:

الفئة الأولى: موظفو المؤسسات الاستشفائية.

### ثانيا: التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية – دحلب سعد بجامعة :

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري خدماتي عمومي، تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي، تقدم مجموعة من الخدمات العلاجية والاستشفائية للمواطنين وأطلق عليها هذا الاسم نسبة للشهيد " سعد دحلب"، وقد تم إفتتاحها بتاريخ 02 نوفمبر 1999 كمركز صحي تابع للقطاع الصحي لدائرة المغير التي تبعد عنها حوالي 50 كم، وإنفصلت عن القطاع الصحي بالمغير بمقتضى المرسوم رقم 07/140 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، واستقلت ماليًا بتاريخ 01 جانفي 2008، و تغطي المؤسسة مساحة 2552 م<sup>2</sup>، موزعين على أربعة بلديات وهي بلدية جامعة وبلدية سيدي عمران وبلدية تندلة وبلدية المرارة - مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية: تتمثل مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان.

-ضمان تنظيم وبرمجة وتوزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والإستشفاء، تطبيق البرامج الوطنية للصحة . ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والأفات الإجتماعية . ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم .

### التنظيم الإداري والمصالح التقنية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بجامعة :

**1-3-1 التنظيم الإداري :** يتكون التنظيم الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية حسب ما ورد في المرسوم التنفيذي رقم 07/140 المؤرخ في 05/19/2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية ، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها مما يلي :

- المدير : وهو المسؤول عن حسن سير المؤسسة ، ويمثلها أمام العدالة في جميع أعمال الحياة المدنية وهو الأمر بالصرف ، ويحضر مشاريع الميزانيات التقديرية ويعد حسابات المؤسسة ، ويعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة ، وينفذ مداورات مجلس الإدارة ، يعد التقرير السنوي عن نشاط المؤسسة ويرسله للوزارة الوصية ، يرم كل العقود والصفقات والإتفاقيات والإتفاقات في إطار التنظيم المعمول به ، يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته ، يعين جميع مستخدمي المؤسسة بإستثناء الذين تقرر طرق أخرى لتعيينهم ، ويمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه المقربين .

-نيابة المديرية الفرعية للمالية والوسائل : وهي المديرية الفرعية التي تهتم بتسيير الجوانب المالية ، حيث تقوم بإعداد الميزانية ومتابعتها وتعد الحوالات والفواتير وتسدد لها ، وتعد أجور الموظفين ، وتبرم الصفقات العمومية ، وغيرها من المسائل المتعلقة بالجانب المالي للمؤسسة .

نيابة المديرية الفرعية للموارد البشرية : وهي النيابة الفرعية التي تعمل على تخطيط وتسيير الموارد البشرية ومتابعة مساراتها الوظيفية منذ التوظيف إلى غاية التقاعد أو الإنفصال عن الخدمة بأحد الطرق المعروفة .

نيابة المديرية الفرعية للمصالح الصحية : وهي النيابة الفرعية التي تهتم بالمسائل الصحية وكل ما يتعلق بالمريض أو بالشؤون التي تتعلق به ، وتعمل على تنسيق العمل بين مختلف المصالح الإستشفائية وتسير جميع موظفي المصالح الصحية وتتابع عملية توفر جميع الموارد الضرورية المادية و البشرية التي تخص المرضى .

نيابة المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة : و هي مديرية فرعية تعمل على متابعة ومراقبة الأجهزة الطبية والتجهيزات المرافقة وإصلاحها.

المصالح الإستشفائية والتقنية للمؤسسة : تحتوي المؤسسة على المصالح الإستشفائية والتقنية التالية :  
مصلحة الاستعجالات :

تتكون من 10 أسرة ، وهي مصلحة تقدم الخدمات الطبية الاستعجالية للمرضى .

مصلحة الولادة :

تتكون من 15 سرير ، تتكفل بتوليد النساء وبتلقيح الأطفال عند الولادة

- مصلحة طب الرجال والنساء والأطفال : تتكون من 32 سرير ، 06 منها مخصصة للرجال و 06 للنساء و 20 سريرا للأطفال ، وتقوم هاته المصالح باستشفاء المرضى وعلاجهم ، كما تتكفل بظروف إقامتهم إلى غاية خروجهم من المستشفى

مصلحة الجراحة العامة وقاعة العمليات :

تحتوي على قاعتين لإجراء العمليات وعلى 15 سرير استشفائي بمصلحة الجراحة العامة ، وتقوم بإجراء

العمليات الجراحية للمرضى حسب الاختصاصات المتوفرة

- مصلحة تصفية الدم : تحتوي على 16 أسرة ، وتتكفل بتصفية دم مرضى القصور الكلوي .

مصلحة المخبر : وهي مصلحة تشرف على القيام بالتحاليل الطبية للمرضى .

المصلحة الأشعة: التي تشرف على إجراء تصوير الأشعة للمرضى .

-مصلحة الصيدلية : وهي المصلحة التي توفر الأدوية والمعدات الطبية ، وتشرف على توزيعها على المصالح .

مصلحة مكتب الدخول : وهي المصلحة التي تشرف على التسجيل اليومي لدخول المرضى وخروجهم من المصالح

الإستشفائية ، وتقوم بفوترة الخدمات العلاجية المقدمة لهم ، كما تشرف على تسجيل المواليد والوفيات في

المؤسسة وغيرها من الإجراءات الإدارية التي تخص المرضى .

المخزن : عبارة عن مستودع يحوي البضائع والخردوات والمستلزمات التي تحتاجها المؤسسة في مجالات التنظيف

والتجهيزات الإدارية وقطع الغيار وغيرها .

المطبخ : لإعداد الوجبات الغذائية للمرضى وكذا موظفو المناوبة .

حظيرة السيارات : وهو مكان تجميع وركن سيارات الإسعاف والسيارات النفعية للمؤسسة.

ثالثا/عينة الدراسة:

تم اختيار عينة من مجتمع الدراسة بطريقة منتظمة، بحيث تم توزيع 100 استمارة في المؤسسة العمومية

الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة ، كما اعتمدنا في عملية التوزيع الاستمارات طريقة التسليم والاستلام

المباشر، وكذلك عن طريق البريد الالكتروني بالإضافة إلى مساعدة بعض زملاء في الأماكن البعيدة.

وبعد عملية الفرز والتبويب والتنظيم، تقرر إبقاء على 80 استمارة من مجموع الاستمارات لتمثيل عينة الدراسة،

ثم قمنا بعدها بإقصاء 20 استمارة، استبعدت لنقص الإجابات أو لعدم استلامها وذلك لقصر مدة البحث و

الجدول التالي يبين الإحصائيات المتعلقة بالاستمارات الموزعة

الجدول رقم : (1) الإحصائيات المتعلقة باستمارات الاستبيان الموزعة

البيان	العدد	النسبة %
عدد الاستبيانات الموزعة	100	100%
عدد الاستبيانات المفقودة أو غير المسترجعة	10	10%
عدد الاستبيانات الملغاة	10	10%
عدد الاستبيانات المستخدمة	80	80%

المصدر : من إعداد الطالبان بناء على فرز استمارات الاستبيان.

من خلال الجدول رقم (1.2) يتبين أن عدد الاستمارات الموزعة على عينة الدراسة بلغت 100 استمارة من بينها 10 استمارات لم تستلم و 10 ملغاة، أما الصالحة للدراسة 80 وهي حجم العينة المدروسة، حيث بلغت نسبتها 80% .

المطلب الثاني : الأدوات والبرامج المستخدمة في الدراسة.

سنحاول في هذا المطلب بيان الأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة في معالجة البيانات المجمعة من الاستبيان

الفرع الأول: الأدوات المستخدمة.

-مقياس ليكرات ذي النقاط الثلاثة في إعداد إجابات الاستمارة المتعلقة بالمحاور الأربع، لقياس رأي أفراد العينة بشأن أسئلة الاستبيان إضافة إلى تحديد أوزانها.

الجدول رقم : (2) مقياس ليكرات الثلاثي

الإجابة	غير موافق	محايد	موافق
الوزن	1	2	3

المصدر : من إعداد الطالبان

-ضبط المقياس بطريقة ألفا كرونباخ : "لاختبار صدق وثبات الاستبيان والتأكد من مصداقية المستجوبين على أسئلته ولكل متغير على حدى فقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، بحيث يأخذ قيما تكون محصورة بين الصفر و الواحد (0,1) ولكل منها دلالة.

الجدول رقم : (3) أداة الثبات للمقياس ككل

عدد الأسئلة	ألفا كرونباخ
22	0,665

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على تحليل نتائج الإستبيان

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن بتطبيق ألفا كرونباخ من أجل اختبار الصدق والثبات في الإجابات على جميع فقرات الاستبيان من خلال عينة الدراسة المكونة من 80 فرد تحصلنا على القيمة ألفا كرونباخ (0.665) وهذا يدل على أن الارتباط بين الإجابات مقبول وكافي إحصائيا لمثل هذه الدراسة، وبالتالي تم التأكد من صدق وثبات الاستبيان مما يجعله صالحا وإمكانية الاعتماد عليه في تحليل النتائج.

تم تحديد مجال المتوسط الحسابي المرجح من خلال حساب المدى (2 = 3 - 1) ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (0,66 = 2 / 3) ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي 1 وذلك لتحديد الحد الأدنى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا (1 إلى 1.67)، (1.66 إلى 2.34)، (2.33 إلى 3)

بالنسبة لمقياس ليكارت الثلاثي يكون مجال المتوسط الحسابي المرجح كما يلي:

الجدول رقم : (4) الأوزان المرجحة لمقياس الدراسة

الاتجاه	المتوسط المرجح
غير موافق	من 1 إلى 1.66
محايد	من 1.67 إلى 2.33
موافق	من 2.34 إلى 3

المصدر: من إعداد الطالبان

- الفرع الثاني: البرامج المستخدمة.

من أجل إعطاء صورة واضحة عن المعلومات التي تخص عينة الدراسة وتسهيل عمليتي الملاحظة و التحليل ارتأينا أن نختار الأسلوب ملائم في التحليل يكون متوافق مع نوع البيانات المراد تحليلها، وبالتالي قمنا بعد عملية الحصر النهائي للعدد الاستثمارات الصالحة للدراسة قمنا بعرضها على البرنامج الجداول الالكترونية (EXCEL) لسنة 2007 لغرض معالجة المعطيات و الذي يقوم بدوره ترجمة البيانات من شكل جداول إلى رسومات بيانية وذلك من أجل تبسيط وتسهيل عملية التحليل، كذلك استخدمنا أسلوب البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبناء على الأساليب السابقة اعتمدنا التحليل الإحصائي الوصفي ولتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات

- التي تم تجميعها استخدمنا مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي كالتالي:
- حساب المتوسطات الحسابية لكل عبارة من العبارات الواردة في الاستبيان وكذا المحاور
  - قياس الانحراف المعياري لمعرفة مدى انحراف إجابات أفراد عينة الدراسة عن متوسطاتها الحسابية
  - استخراج النسب المئوية لكل عبارة
  - حساب المتوسط الحسابي المرجح لإجابات العينة

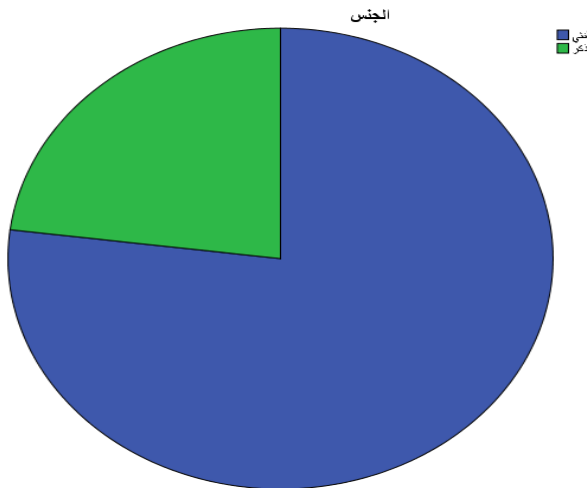
### المبحث الثاني : عرض وتحليل نتائج الاستبيان ومناقشتها.

بعد عرض مختلف الطرق والأدوات في معالجة الدراسة، كمرحلة ثانية نقوم بعرض النتائج المتحصل عليها عن طريق هاته الأدوات والطرق، و الملخصة في شكل جداول ورسومات بيانية، وهذا ما يسهل القيام بعملية التحليل والتفسير ونحاول أن نقوم بمقارنة النتائج مع الفرضيات المعتمد عليها في الدراسة وفي الأخير الخروج بجملة من الاستنتاجات

#### المطلب الأول : تحليل محور المتغيرات الديموغرافية : (الأسئلة الشخصية)

سنحاول في هذا المطلب أن نقوم بدراسة التحليل الوصفي لخصائص أفراد العينة حسب المتغيرات التالية : الجنس ، الحالة المدنية ، التأمين ، المهنة ، العمر ، المستوى التعليمي .

#### الفرع الأول: توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



المصدر : من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج ( SPSS V22 )

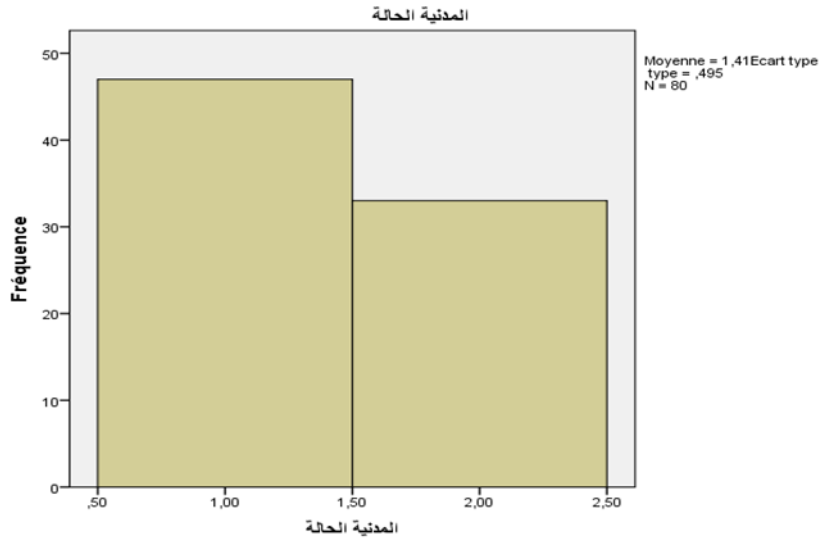
الجدول رقم: (5) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثي	50	62,5
ذكر	30	37,5
المجموع	80	100,0

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج (SPSS)

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الذكور يمثلون أعلى نسبة من عينة الدراسة حيث تقدر هذه النسبة بـ 30% أي تقريبا الثلثين في حين أن جنس الإناث قد شكلوا نسبة 50% أي تقريبا الثلث وهذا راجع إلى طبيعة المهمة التي يقوم بها الموظفون في المستشفى التي تتطلب الوقت والجهد الكافي والالتزام بعقد الاتفاق المنصوص عليه بالقيام بمهامه في التاريخ المحدد ....

الفرع الثاني: توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية.



المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج SPSS V22

الجدول رقم: (6) توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة المدنية.

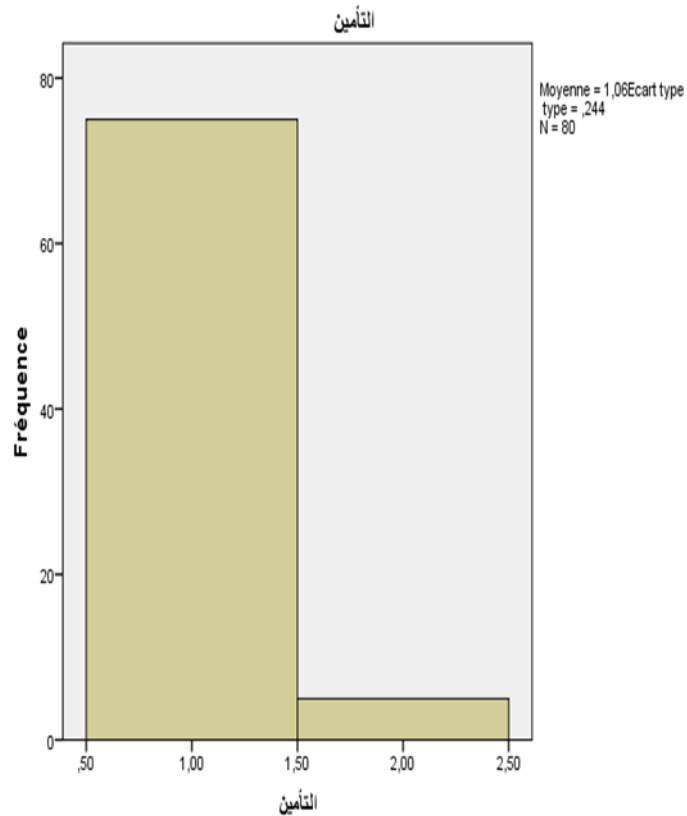
الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
متزوج (ة)	47	58,8
غير متزوج (ة)	33	41,3
المجموع	80	100,0

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج (SPSS)



يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الحالة المدنية التي تبدأ من 47 متزوج (ة) وتمثل أعلى نسبة من عينة الدراسة حيث تقدر بـ 58.8 في حين أن الفئة غير متزوج (ة) نسبة 33 فقد بلغت نسبة 41.3%.

الفرع الثالث: توزيع أفراد العينة حسب متغير التأمين.



المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج SPSS V22

الجدول رقم : (7) توزيع أفراد العينة حسب متغير التأمين.

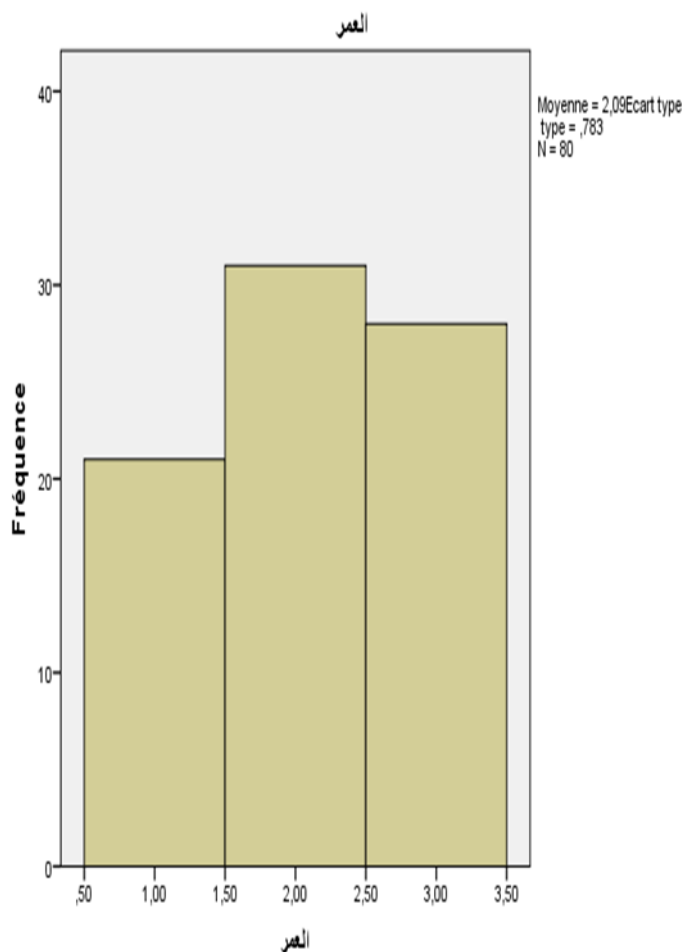
المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
مؤمن (ة)	75	93,8
غير مؤمن (ة)	5	6,3
المجموع	80	100,0

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج (SPSS)

من خلال الجدول السابق الذي يوضح لنا توزيع أفراد العينة حسب متغير التأمين نلاحظ أن أغلبية أفراد

العينة من مؤمن (ة) حيث بلغت نسبتهم 93.8% ، في حين بلغت نسبة غير مؤمن 5%.

الفرع الرابع: توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر.



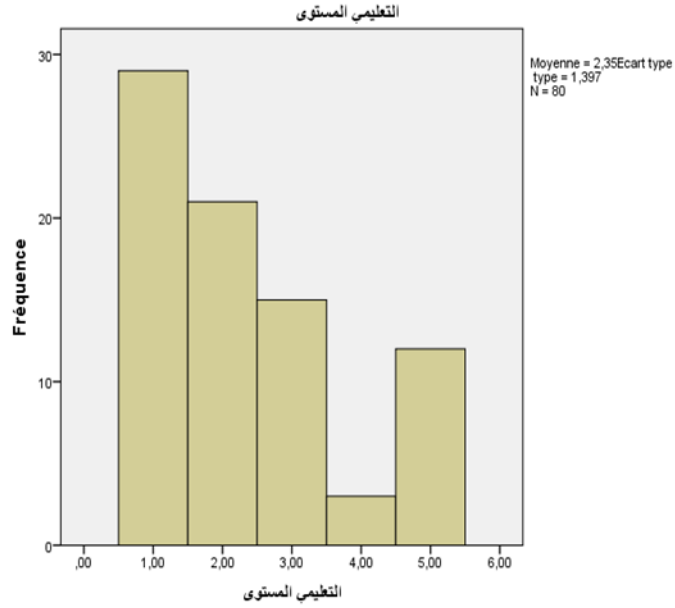
المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج ( SPSS V22 )

الجدول رقم : (8) توزيع أفراد العينة حسب العمر.

النسبة المئوية	التكرار	المهنة
26,3	21	أقل من 20
38,8	31	من 21 سنة إلى 40 سنة
35,0	28	أكثر من 40 سنة
100,0	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج البرنامج ( SPSS V22 )

من خلال الجدول و الشكل السابق نلاحظ أن نسبة المستجوبين من خلال الاستبيان أقل من 20 سنة وهي % 26.3 أي ما يعادل 21 فرد، ومن 21 سنة إلى 40 سنة هي % 38.8 أي ما يعادل 31 فرد، أما أكثر من 40 سنة وهي % 35.0 أي ما يعادل 28 فرد.  
الفرع الخامس: توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي.



المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج ( SPSS V22 )  
الجدول رقم: (9) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي.

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ثانوية	29	36,3
ثانوية	21	26,3
ليسانس	15	18,8
ماجستير	3	3,8
دكتوراه	12	15,0
مجموع	80	100,0

المصدر: من إعداد الطالبان بناء على نتائج البرنامج (SPSSV22)

من خلال الجدول السابق الذي يوضح لنا توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة المتحصلين على شهادة أقل من ثانوية حيث بلغت نسبتهم % 36.3 أي ما يعادل 29 فرد، في

حين بلغت نسبة حاملي شهادة ثانوية %26.3 أي ما يعادل 21 فرد ، كما بلغت نسبة المتحصلين على شهادة ليسانس %18.8 ما يعادل 15 فرد، في حين بلغت نسبة حاملي شهادة ماجيستر %3.8 أي ما يعادل 3 أفراد ، و بلغت نسبة حاملي شهادة الدكتوراه 0 ، وأن معظم عينة الدراسة ذات مستوى جامعي، وهذا ينعكس إيجابيا على الدراسة و يزيد في دقة المعلومات وإثرائها.

**المطلب الثاني: تحليل وتفسير المحاور الخاصة بوجهة نظر العينة.**

سنحاول في هذا المطلب أن نقوم بدراسة التحليل الوصفي و الإحصائي للنتائج المتعلقة باتجاه آراء المستجوبين اتجاه فقرات المحاور.

**الفرع الأول: تحليل عينة الدراسة حول فروع متغيرات التسويق الاجتماعي.**

بعد التحليل الإحصائي للمحور الأول لمعرفة اتجاه آراء عينة الدراسة حول كشف عن فروع متغيرات التسويق الاجتماعي الذي موضح في الجدول رقم (10) حيث يبين توزيع إجابات.

**الجدول رقم (10) نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول فروع متغيرات التسويق الاجتماعي:**  
أولا: المتغير التعاملات الاجتماعية.

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه آراء العينة	الترتيب
01	يمتلك موظفو المؤسسات الاستشفائية مهارات الحوار مع المرضى لتكوين صورة مشرفة عن المستشفيات.	1,9500	1,36780	موافق	1
02	تتابع المؤسسة الاستشفائية عن طريق الاتصال حاجات وتفضيلات المشترك باستمرار ومواكبة إشباعها.	1,9375	,76875	موافق	3
03	يتميز موظف المؤسسات الاستشفائية بجودة الاتصالات وذلك بحسن الاستماع والانتباه للمريض .	1,9000	,78917	موافق	4
04	تركز المؤسسة الاستشفائية على إيجاد نظم تسليم للخدمة ذات صفة شخصية .	1,9500	,72740	موافق	2
05	تحرص المؤسسة الإستشفائية على بناء علاقات مع المرضى.	1,4625	,72816	موافق	5
-	جميع عبارات المحور	1,9000	,83590	موافق	-

### التحليل:

من خلال مطالعة بيانات الواردة في الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية بالنسبة لعينة الدراسة قد تراوحت متوسطات الحسابية للإجابات عن هذا البُعد (1.90) بإنحراف معياري (0.83). ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البُعد يُشير إلى نسبة قبول "موافق". والشيء الملاحظ أيضا من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البُعد أنها تشكل قبولا موافق، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (1.95-1.46) بإنحرافات معيارية محصورة ما بين (1.63-0.72). تدل هذه النتيجة على أن يمتلك موظفو المؤسسات الاستشفائية مهارات الحوار مع المرضى لتكوين صورة مشرفة عن المستشفيات.

### التفسير :

نفسر أنه يمتلك موظفو المؤسسات الاستشفائية مهارات الحوار مع المرضى لتكوين صورة مشرفة عن المستشفيات و تتابع المؤسسة الاستشفائية عن طريق الاتصال حاجات وتفضيلات المشترك باستمرار ومواكبة إشباعها و يتميز موظف المؤسسات الاستشفائية بجودة الاتصالات وذلك بحسن الاستماع والانتباه للمريض وتركز المؤسسة الاستشفائية على إيجاد نظم تسليم للخدمة ذات صفة شخصية و تحرص المؤسسة الإستشفائية على بناء علاقات مع المرضى ويرجع ذلك لأسباب وعوامل عديدة تؤثر على مصداقية عملهم.  
الفرع الثاني : تحليل عينة الدراسة حول المعاملة الخاصة.

### الجدول رقم (11) تحليل عينة الدراسة حول المعاملة الخاصة.

الترتيب	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه آراء العينة
2	01	1,8000	,84793	موافق
1	02	1,9250	,88267	موافق
4	03	1,7375	,77531	موافق
5	04	1,5750	,75933	موافق
3	05	1,7500	,83439	موافق
-	جميع عبارات المحور	2,0125	,81898	موافق

### التحليل:

من خلال مطالعة البيانات الواردة في الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية بالنسبة لعينة الدراسة إذ بلغ الوسط الحسابي للإجابات عن هذا البُعد (2.01) بإنحراف معياري (0.81). ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البُعد يُشير إلى نسبة قبول "موافق".  
كما نلاحظ من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البُعد أنها تشكل قبولاً موافقاً أيضاً، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (1.92-1.57) وتراوحت انحرافات المعيارية ما بين (0.75-0.88).

التفسير:

يفسر هذا أن آراء الموظفين من خلال هذا أن تسعى المؤسسة الاستشفائية إلى سرعة وسهولة الحصول على خدمات، ويحصل المشترك على أسعار وخصومات مناسبة في المؤسسة الاستشفائية، ويحصل المشترك على الخدمات بتكاليف أقل مما يمكن، ويحصل المشترك على خدمات خاصة، وتسعى المؤسسة الاستشفائية لمراعاة مصالح المرضى.

لقرع الثالث: تحليل عينة الدراسة حول المساهمة المجتمعية.

الجدول رقم: (12) نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول المساهمة المجتمعية.

التحليل:

من خلال مطالعة البيانات الواردة في الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية بالنسبة لعينة الدراسة إذ بلغ

الترتيب	اتجاه آراء العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	الرقم
4	محايد	,74619	1,8875	تشارك المؤسسة الاستشفائية في كافة المناسبات الوطنية .	01
1	موافق	,84933	2,0125	تدعم المؤسسة الاستشفائية مختلف برامج التضامن الصحية.	02
2	موافق	,80975	1,9500	توفر المؤسسة الاستشفائية جزء من أرباحها السنوية لدعم المجتمع الفقير.	03
3	موافق	,87430	1,9125	تحافظ المؤسسات الاستشفائية على البيئة الطبيعية التي تحيط بها .	04
-	موافق	,79556	2,0000	جميع عبارات المحور	

الوسط الحسابي للإجابات عن هذا البُعد (2.00) بإنحراف معياري (0.79). ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البُعد يُشير إلى نسبة قبول "موافق".

كما نلاحظ من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البُعد أنها تشكل قبولاً موافقاً أيضاً، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (1.88-2.01) وتراوحت انحرافات المعيارية ما بين (0.74-0.84).  
التفسير :

نفسر آراء المساهمة المجتمعية في تشارك المؤسسة الاستشفائية في كافة المناسبات الوطنية ويتم تدعيم المؤسسة الاستشفائية مختلف برامج التضامن الصحية وتوفر المؤسسة الاستشفائية جزءاً من أرباحها السنوية لدعم المجتمع الفقير و تحافظ المؤسسات الاستشفائية على البيئة الطبيعية التي تحيط بها .

الفرع الرابع : تحليل عينة الدراسة حول علاقات مع الموظفين.  
الجدول رقم : (13) نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول علاقات مع الموظفين.

الترتيب	اتجاه آراء العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الرقم
2	موافق	,81433	1,9125	تنمي المؤسسة الاستشفائية مهارات الاتصال والتواصل لدي موظفيها .	01
1	موافق	1,76996	2,1375	تشارك المؤسسة الاستشفائية موظفيها في مناسباتهم الاجتماعية	02
3	موافق	,84756	1,8750	ترسخ المؤسسة الاستشفائية مشاعر الانتماء لها في موظفيها.	03
-	موافق	,81277	1,8125	جميع عبارات المحور	

#### التحليل:

من خلال مطالعة البيانات الواردة في الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية بالنسبة لعينة الدراسة إذ بلغ الوسط الحسابي للإجابات عن هذا البُعد (1.81) بإنحراف معياري (0.81). ووفقاً لمقياس الدراسة فإن هذا البُعد يُشير إلى نسبة قبول "موافق". كما نلاحظ من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البُعد أنها تشكل قبولاً موافقاً أيضاً، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (1.87-2.13) وتراوحت انحرافات المعيارية ما بين (0.81-1.76).

التفسير :

نفسر آراء أن هناك علاقات مع الموظفين في تنمي المؤسسة الاستشفائية مهارات الاتصال والتواصل لدي موظفيها وتشارك المؤسسة الاستشفائية موظفيها في مناسباتهم الاجتماعية و ترسخ المؤسسة الاستشفائية مشاعر الانتماء لها في موظفيها.

الفرع الرابع : تحليل عينة الدراسة حول الوعي الصحي.  
الجدول رقم : (14) نتائج آراء أفراد عينة الدراسة حول الوعي.

الترتيب	اتجاه آراء العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الرقم
1	موافق	,81753	1,8000	تمكن حملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تكوين وعي صحي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات.	01
5	موافق	,77908	1,7750	يمكن لحملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تغيير السلوك الصحي الوقائي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات .	02
4	موافق	,76266	1,7750	حقق الوعي الصحي المقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في كسب مهارات ومعارف للوقاية الصحية	03
3	موافق	,81898	1,9875	حقق الوعي الصحي المقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في متابعة كل مستجدات الوباء الطبية والوقائية	4
2	موافق	,84043	1,9500	حقق الوعي الصحي المقام من المؤسسة الإستشفائية في تحقيق راحة نفسية تجاه الوعي الصحي لم تكن من قبل.	5
-	موافق	,79516	1,9750	جميع عبارات المحور	



### التحليل:

من خلال مطالعة البيانات الواردة في الجدول أعلاه يتضح أن المتوسطات الحسابية بالنسبة لعينة الدراسة إذ بلغ الوسط الحسابي للإجابات عن هذا البُعد (1.97) بإنحراف معياري (0.79). ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البُعد يُشير إلى نسبة قبول "موافق". كما نلاحظ من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات هذا البُعد أنها تشكل قبولاً موافقاً أيضاً، حيث تراوحت المتوسطات ما بين (1.77-1.98) وتراوحت انحرافات المعيارية ما بين (0.77-0.84).

### التفسير :

نفسر آراء الوعي الصحي من خلال تمكن حملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تكوين وعي صحي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات، ويمكن لحملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تغيير السلوك الصحي الوقائي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات، وقد حقق الوعي الصحي المقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في كسب مهارات ومعارف للوقاية الصحية، والمقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في متابعة كل مستجدات الوباء الطيبة والوقائية، ولقد تحقق راحة نفسية تجاه الوعي الصحي لم تكن من قبل.

### المطلب الثالث: اختبار الفرضيات

بعد عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على العبارات الواردة في الأقسام الثلاثة للاستبانة، والمتعلقة بالبيانات الشخصية، البيانات العامة، وعبارات القياس المتعلقة بمحوري دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة ، يأتي هذا المطلب للإجابة على الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية لها، وذلك بالاعتماد على البيانات التي تم تحليلها ومعالجتها إحصائياً، ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية.

### 2- اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

الفرضية الصفرية  $H_0$  : لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

الفرضية البديلة  $H_1$  : يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

نلجأ إلى أسلوب الإنحدار البسيط، وذلك لتحديد العلاقة بين المتغير المستقل (التسويق الاجتماعي)، والمتغير التابع (الوعي الصحي) وهذا بحساب معامل الارتباط ومعامل الإنحدار، وهو ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول رقم (15): نتائج تحليل الإنحدار لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي

المتغير المستقل X	معامل الإنحدار B	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$
الفرضية الرئيسية	0.033	0.84	0.773	0.001	0.033

\* ذات دلالة إحصائية عند 5%.

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق أن معامل الإنحدار ذو قيمة موجبة 0.033 ، وهو ما يدل على أن هناك علاقة  
طردية موجبة لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي ، مما ساهم ذلك في وجود اثر لتسويق الاجتماعي  
في الرفع من الوعي في المؤسسة ، إلا أن درجة الارتباط بين المتغيرين قوية ، حيث يقدر معامل الارتباط الخطي  
بينهما ب 0.001 فقط، وهذا يوضح وجود مستوى ذو دلالة إحصائية لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي  
الصحي عند مستوى دلالة 0.05.

كما يؤكد ذلك، قيمة T المحسوبة التي تساوي 0.84 ، وهي أكبر من قيمة T والتي تساوي 0.7 عند مستوى  
معنوية 5%، ودرجة حرية  $79=78+1$ ، مما يعني أن T ذو دلالة عند مستوى معنوية 5%، كما أن مستوى دلالة  
0.1 أقل من 0.05.

أما معامل التحديد الذي يساوي 0.033 ، فيدل على أن 33% من التباين الكلي الحاصل في يوجد مستوى  
ذو دلالة إحصائية لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي عند مستوى دلالة 0.05.

من خلال ما سبق نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على أنه:

يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية لتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي في المؤسسة العمومية  
الاستشفائية سعد دحلب جامعة عند مستوى دلالة 0.05

–اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

بعد اختبار صحة الفرضية الرئيسية، سنقوم باختبار الفرضيات الفرعية لها، وذلك باستخدام الإنحدار  
الخطي البسيط من خلال حساب معامل الإنحدار ومعامل الارتباط بين كل بعد في محور تشارك المعرفة ،  
وبين التمكين الإداري .

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية التعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي  
الصحي في المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

الفرضية الصفرية  $1H$ : يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية التعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي  
في المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

الجدول رقم (16): نتائج تحليل الإنحدار للتعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي.

المتغير المستقل X1	معامل الإنحدار B	قيمة T المحسوبة	معامل الارتباط R	Sig مستوى الدلالة	معامل التحديد R <sup>2</sup>
التعاملات الاجتماعية	-0.099	0.773	0.099	0.38	0.010

ذات دلالة إحصائية عند 5%.

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول أن معامل الإنحدار ذو قيمة سالبة -0.099، وهو ما يدل على أن هناك علاقة طردية بين أفراد العينة حول التعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي، إلا أن درجة الارتباط بين المتغيرين تظل ضعيفة نوعاً ما، حيث يقدر معامل الارتباط الخطي بينهما بـ 0.010 فقط، وهذا يوضح أن هناك فرق بين أفراد العينة حول التعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي.

كما يؤكد ذلك، قيمة T المحسوبة التي تساوي 0.773، وهي أقل من قيمة T 0.3 عند مستوى معنوية 5%، ودرجة حرية  $79=78+1$  ما يعني أن T ذو دلالة عند مستوى معنوية 5%، كما أن مستوى دلالة 0.03 أكثر من 0.05.

أما معامل التحديد الذي يساوي 0.010، فيدل على أن 10% من التباين الكلي الحاصل بين التعاملات الاجتماعية و الرفع من الوعي الصحي.

من خلال ما سبق نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على أنه: يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية للتعاملات الاجتماعية في الرفع من الوعي الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05.

### 3- اختبار الفرضيات الفرعية الثانية:

- 1- الفرضية الصفرية  $H_0$  : لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05
- 2- الفرضية البديلة  $H_1$  : يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

ولاختبارها نستخدم الإنحدار الخطي البسيط كما في الجدول التالي:

- 3- الجدول رقم (17): نتائج تحليل الإنحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي في المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05.

المتغير المستقل $2X$	معامل الإنحدار B	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$
المعاملة الخاصة	0.117	1.085	0.301	0.187	0.014

\* ذات دلالة إحصائية عند 5%.

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة T المحسوبة التي تساوي 1.085، وهي أكبر من قيمة T 0.3 مستوى معنوية 0.05 ودرجة حرية 79=78+1، مما يعني أن T ذو دلالة عند مستوى معنوية 5%، وما يؤكد ذلك أن مستوى الدلالة 0.03 أقل من 0.05، مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية البديلة الأولى.

كما نلاحظ من الجدول أنه توجد علاقة ارتباط طردية موجبة بين المعاملة الخاصة و الوعي الصحي ، حيث يقدر معامل الارتباط بـ 0.187، وذات دلالة معنوية عند 5%، كما أن معامل الإنحدار الخطي 0.117 موجبة

، أي أنه كلما أتيح المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي ارتفعت قدرتهم على ممارسة أداء ، من خلال التعامل في مختلف المواضيع.

حيث يقدر معامل التحديد بـ 0.124 ، وهي نسبة ضعيفة، مما يدل على وجود مستوى ذو دلالة إحصائية للمعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

مما سبق يمكننا أن نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه:

يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المعاملة الخاصة في الرفع من الوعي الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

ولاختبارها نستخدم الإنحدار الخطي كما في الجدول التالي:

1- الجدول رقم (18): نتائج تحليل الإنحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

المتغير المستقل $X_3$	معامل الإنحدار	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	معامل الإرتباط R	معامل التحديد $R^2$
المساهمة المجتمعية	0.100	0.789	0.377	0.108	0.010

\* ذات دلالة إحصائية عند 5%.

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة T المحسوبة التي تساوي 7.89، وهي أكبر من قيمة T الجدولية 0.010 عند مستوى معنوية 0.05، ودرجة حرية  $1+78=79$ ، مما يعني أن T ليس ذو دلالة عند مستوى معنوية 5%، وما يؤكد ذلك أن مستوى الدلالة 0.005 أقل من مستوى الدلالة المطلوب وهو في دراستنا 0.05، مما يؤكد عدم صحة الفرضية الفرعية الصفرية وتأكيد صحة الفرضية الفرعية البديلة.

ومن الجدول السابق يتضح كذلك أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

حيث يقدر معامل الارتباط بـ 0.108 وهو مقدار موجب، كما أن معامل الانحدار موجب 0.100، مما يدل أنه بامتلاك واحترم لمساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي المؤسسة محل الدراسة، فإن ذلك سيعزز ممارستهم في العمل، إلا أنه مع ذلك يآثر على التمكين الإداري ويساهم في تفسير بـ 10%، من التباين في ممارسة لنهج غير الرسمي، حيث بلغ معامل التحديد 0.010 فقط.

مما سبق يمكننا أن نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية التي تنص على:

يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية المساهمة المجتمعية في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية علاقات مع الموظفين في الرفع من

الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة  
0.05

الفرضية البديلة : H1 لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية علاقات مع الموظفين في الرفع من الوعي  
الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

ولاختبارها نستخدم الإنحدار الخطي كما في الجدول التالي:

1- الجدول رقم(19): نتائج تحليل الإنحدار لا يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية علاقات مع الموظفين  
في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة  
عند مستوى دلالة 0.05

المتغير المستقل X <sub>4</sub>	معامل الإنحدار B	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	معامل الإرتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>
علاقات الموظفين	مع 0.012	0.012	0.091	0.012	0.000

\* ذات دلالة إحصائية عند 5%.

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS v25.

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة T المحسوبة التي تساوي 0.012، وهي أصغر من قيمة T الجدولية 0.9 عند  
مستوى معنوية 0.05 ، ودرجة حرية 79=78+1، مما يعني أن T ليس ذو دلالة عند مستوى معنوية 5%، وما  
يؤكد ذلك أن مستوى الدلالة تساوي 0.09 مستوى الدلالة المفترض وهو 0.05، مما يؤكد صحة الفرضية البديلة.

كذلك من الجدول يتضح أنه توجد علاقة طردية موجبة بين علاقات مع الموظفين في الرفع من الوعي الصحي  
دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05 ، ويدل على  
ذلك معامل الإرتباط الموجب 0.012 ، كما أن معامل الإنحدار الخطي 0.012 موجبة ، يدل على أنه بتزايد  
تحسن بيئة وظروف العمل ، فستتعزيز ممارستهم وما يؤكد ذلك هو معامل الإرتباط 12 % بين علاقات مع  
الموظفين في الرفع من الوعي الصحي من تعزيز ممارستهم ، بدليل أن معامل التحديد يساوي 0.00 فقط، وهي  
أقل بكثير من نسبة إحصائية التي فرضناها، توضح الإستعمال علاقات مع الموظفين في الرفع من الوعي الصحي.



مما سبق يمكننا أن نقبل الفرضية البديلة ونرفض الفرضية الصفرية التي تنص على: يوجد مستوى ذو دلالة إحصائية علاقات مع الموظفين في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة عند مستوى دلالة 0.05

### خلاصة الفصل الثالث:

تم التطرق في هذا الفصل إلى دراسة ميدانية والتي تمت في المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة ، والتي كان الهدف منها التعرف على التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة ، إضافة إلى واقع الوعي الصحي في المؤسسة وكيف بإمكانها المساهمة في تدعيم الوعي الصحي ، وتمت هذه من وضع فرضيات تمت مناقشتها وتحليلها باستخدام برنامج spss v 22 وبعد التأكد من مدى صدق وثبات الأداة المستخدمة في هذه الدراسة.

الخاتمة

## الخاتمة :

تناولت هذه الدراسة موضوع دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة، وسنحاول من خلال هذه الخاتمة إختبار فرضيات البحث وذلك بتقديم أهم النتائج النظرية والتطبيقية المتوصل إليها من خلال الدراسة، ثم تقديم التوصيات وآفاق الدراسة.

### 1. نتائج:

1. تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية الاجتماعية وذلك من خلال التركيز على نمط الإدارة العقلانية ، والتنسيق من أجل تطوير.
2. جعل المؤسسات الصحية أكثر تحسبا لحاجات المجتمع الصحية.
3. أن عملية استقصاء آراء المرضى وقياس درجة رضاهم هي من صلب عمل وظيفة التسويق ، فهي بين المرضى والمؤسسات الصحية .
4. تحسين صورة المؤسسة الصحية وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي ، فإدخال مفهوم التسويق الاجتماعي في عمل المؤسسات الصحية يجعلها تتجه كلياً بأفكارها نحو جميع الأفراد ، فضلاً عن سعيها للبحث عن تلك الميزات التنافسية التي تتمكن من خلالها من تقديم أفضل الخدمات للمحتاجين إليها.
5. تمكن إدارة المؤسسات الصحية من خلال خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع الخدمات ، ووضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الصحية.
6. تنمية الوعي الصحي والثقة في الطي لدى المستفيدين من الخدمات الصحية.
7. ضرورة تحسيس المؤسسات العمومية والخاصة بأهمية المسؤولية الاجتماعية والبيئية خاصة في قطاع الخدمات الصحية.

### 3.آفاق الدراسة.

- يعتبر موضوع أهمية التسويق الاجتماعي والوعي الصحي ، ذا أهمية بالغة يفتح آفاق الدراسات أمام الطلبة الراغبين في التطرق لذلك وعليه يمكن أن نطرح المواضيع التالية كمشاريع للدراسة:
- . دورالتسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الاجتماعي .
  - . دور التسويق الاجتماعي في المؤسسات الاقتصادية
  - . أثر التسويق الاجتماعي في مؤسسة موبليس .

# المصادر والمراجع

## قائمة المراجع العربية

## الكتب:

1. رياض زناد، دور التسويق الاجتماعي في تفعيل برامج الإدماج الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة في الجزائر، رسالة ماجستير الأكاديمي في العلوم التجارية، جامعة قسنطينة، 2011.
2. سويدان نظام وحداد شقيق، التسويق مفاهيم معاصرة، الطبعة الأولى، دار الحامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006.
3. شفيق حداد، أساسيات التسويق، دار مكتبة الحامد، عمان، د/س.
4. عادل المهدي، التسويق الدولي في ظل عملة الأسواق، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، د/س.
5. عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديث، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، عمان، 2002.
6. عبد السلام أبو قحف، مبادئ التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005.
7. فليب كوتلر، أساسيات التسويق، دار المريخ، الرياض، 2009.
8. ناجي معلاء، أصول التسويق، دار وائل، الطبعة الثانية، عمان، 2003.

## المقالات والمدخلات ومذكرات:

1. إيمان سالم بارعيده، مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة جامعة جدة كلية التربية، ماجستير في المناهج وتدرّس الجغرافيا - جامعة جدة / كلية التربية، د/س.
2. إيمان عبيدي، الإذاعة المحلية والوعي الصحي لدى الشباب الجامعي دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة - أحمد الشريف منتوري، رسالة ماجستير اتصال وعلاقات جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي -، العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الإنسانية، 2014-2015
3. بن سحنون سمير، إسهام التسويق الاجتماعي والبيئي في معالجة الآثار السلبية للممارسات التسويقية للأخلاقية - دراسة ميدانية في الجزائر، أطروحة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في العلوم التجارية تخصص تسويق، جامعة الجزائر 3 كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2013-2014.
4. خروف حميد، ندور الإذاعة في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة، رسالة دكتوراه علوم في علم اجتماع، جامعة منتوري - قسنطينة كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، تخصص الاجتماع والديموغرافيا، 2005-2006، ص ص 222-223.
5. رباب حلاب، مستوى الوعي الصحي وكيفية الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف - بالمسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير أكاديمي جامعة محمد بوضياف، -المسيلة جامعة محمد بوضياف -المسيلة، جامعة محمد بوضياف، تخصص توجيه وإرشاد، 2017-2018
6. رشا عبد الحليم الخطيب، اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية " دراسة ميدانية، قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام كلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط، 2015.
7. عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة - دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، رسالة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس - سطيف 1 كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.

8. عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة -دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، رسالة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس -سطيف 1 كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2017-2018.
9. عطاوة علي سعادة جمال، مساهمة التسويق الاجتماعي في تنمية المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة الخدمية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر-موبيليس -، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي جامعة محمد بوضياف - المسيلة، جامعة المسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، 2017-2018.
10. كوسة ليلي، تسويق واقع وأهمية الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال، رسالة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2007-2008.
11. محمد عبيدات، دور التسويق الاجتماعي في تعزيز المسؤولية الاجتماعية للشركات ، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر المسؤولية الاجتماعية الذي ينظمه مركز دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء
12. مصعب عبد السلام المعايطه، دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج "، رسالة قدمت استكمالاً للمتطلبات الحصول على درجة الماجستير جامعة البترا كلية الآداب والعلوم تخصص الصحافة والإعلام 2013-2014.
13. نسبية العلمي، دور التلفزيون في نشر الوعي الصحي برنامج Dr. OZ أنموذجا دراسة ميدانية على عينة من المشاهدين بمدينة -أم البواقي، رسالة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، تخصص اتصال وعلاقات عامة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم العلوم الانسانية جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، 2018-2019

الملاحق

( ملحق رقم 01 )

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

تخصص: تسويق الخدمات

قسم: العلوم التجارية

# استبيان

تحية طيبة وبعد:

يسرني أن أضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي صمم لجمع المعلومات اللازمة للدراسة التي نقوم بإعدادها استكمالاً للحصول على شهادة ماستر في تخصص تسويق الخدمات.

بعنوان: " دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي الصحي".

وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور التسويق الاجتماعي في الرفع من الوعي دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة ، ونظراً لأهمية رأيكم في هذا المجال نأمل منكم التكرم بالإجابة على أسئلة الاستبيان بدقة حيث أن صحة النتائج تعتمد بدرجة كبيرة على دقة إجاباتكم فمشاركتم ضرورية ورأيكم عامل أساسي من عوامل نجاحها ونحيطكم علماً أن جميع إجاباتكم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

إشراف الأستاذ: خويلدات صالح

من إعداد الطلبة:

➤ عريف طارق

➤ وبن عيسى عمر

السنة الجامعية: 2021-2022



القسم الأول: بيانات شخصية

- 1-الجنس: ذكر أنثى
- 2-الحالة المدنية: متزوج (ة)  غير متزوج (ة)
- 3-التأمين : مؤمن (ة)  غير مؤمن(ة)
- 4-العمر: أقل من 20 سنة  من 21 سنة إلى 40 سنة  أكثر من 41 سنة
- 5-المستوى التعليمي: أقل من ثانوي  ثانوي  ماجيستر  ليسانس  دكتوراه

## القسم الثاني: محاور الاستبيان

## المحور الأول: فروع متغيرات التسويق الاجتماعي.

الرجاء وضع علامة (x) في المربع الذي يعبر عن الموافقة

رقم العبارة	أسئلة الاستبيان	موافق	محايد	غير موافق
<b>التعاملات الاجتماعية</b>				
1	يمتلك موظفو المؤسسات الاستشفائية مهارات الحوار مع المرضى لتكوين صورة مشرفة عن المستشفيات.			
2	تتابع المؤسسة الاستشفائية عن طريق الاتصال حاجات وتفضيلات المشترك باستمرار ومواكبة إشباعها.			
3	يتميز موظف المؤسسات الاستشفائية بجودة الاتصالات وذلك بحسن الاستماع والانتباه للمريض .			
4	تركز المؤسسة الاستشفائية على إيجاد نظم تسليم للخدمة ذات صفة شخصية .			
5	تحرص المؤسسة الاستشفائية على بناء علاقات مع المرضى.			
<b>المعاملة الخاصة</b>				
6	تسعى المؤسسة الاستشفائية إلى سرعة وسهولة الحصول على خدمات .			
7	يحصل المشترك على أسعار وخصومات مناسبة في المؤسسة الاستشفائية.			
8	يحصل المشترك على الخدمات بتكاليف أقل ما يمكن .			
9	يحصل المشترك على خدمات خاصة .			
10	تسعى المؤسسة الاستشفائية لمراعاة مصالح المرضى .			
<b>المساهمة المجتمعية</b>				
11	تشارك المؤسسة الاستشفائية في كافة المناسبات الوطنية .			
12	تدعم المؤسسة الاستشفائية مختلف برامج التضامن الصحية.			
13	توفر المؤسسة الاستشفائية جزء من أرباحها السنوية لدعم المجتمع الفقير.			
14	تحافظ المؤسسات الاستشفائية على البيئة الطبيعية التي تحيط بها .			

## علاقات مع الموظفين

15	تنمي المؤسسة الاستشفائية مهارات الاتصال والتواصل لدى موظفيها .		
16	تشارك المؤسسة الاستشفائية موظفيها في مناسباتهم الاجتماعية		
17	ترسخ المؤسسة الاستشفائية مشاعر الانتماء لها في موظفيها.		

## المحور الثاني: الوعي الصحي

أستئلة الاستبيان	الرقم	العبارة	موافق	محايد	غير موافق
	01	تمكن حملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تكوين وعي صحي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات.			
	02	يمكن لحملات الوعي الصحي المنظمة من طرف المؤسسة الإستشفائية في تغيير السلوك الصحي الوقائي تجاه الأمراض بشكل أفضل قبل أن تكون هذه الحملات .			
	03	حقق الوعي الصحي المقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في كسب مهارات ومعارف للوقاية الصحية			
	04	حقق الوعي الصحي المقام من طرف المؤسسة الإستشفائية في متابعة كل مستجدات الوباء الطبية والوقائية			
	05	حقق الوعي الصحي المقام من المؤسسة الإستشفائية في تحقيق راحة نفسية تجاه الوعي الصحي لم تكن من قبل.			

# فهرس المحتويات

الصفحة	الفهرس
II	الإهداء.....
IV	الشكر.....
V	الملخص.....
VI	قائمة المحتويات.....
VII	قائمة الجداول.....
VIII	قائمة الأشكال.....
VIII	قائمة الملاحق.....
ب	المقدمة.....