

أخلاقيات مقدمي الخدمات وأثرها على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة
- دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة -

Ethics of service providers and their impact on the mental image of health institutions in Msila

- a comparative study between public and private health institutions -

نصر الدين بن اعمارة¹، سامي نصيرة²

Nasreddine Ben amara¹, Nacira Salmi²

¹ جامعة محمد بوضياف المسيلة، Nasreddine.benamara @univ-msila.dz

² جامعة محمد بوضياف المسيلة، Nacira.salmi@univ-msila.dz

تاريخ النشر: 31 / 12 / 2022

تاريخ القبول: 16 / 12 / 2022

تاريخ الاستلام: 31 / 10 / 2022

ملخص:

مقدمي الخدمة عنصر أساسي في المزيج التسويقي للخدمات، وخاصة العاملين في الخطوط الأمامية، فهم من يناط بهم تحويل أفكار واستراتيجيات وتوجهات المؤسسة إلى إجراءات وممارسات فعلية. لهذا تهدف هذه الدراسة إلى اختبار أخلاقيات مقدمي الخدمات وأثرها على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة؛ بإجراء دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العامة والمؤسسات الخاصة. لأجل هذه الغرض تم توزيع 104 استبيان على مقدمي الخدمات في مؤسستين صحييتين من القطاع العام ومؤسستين صحييتين من القطاع الخاص.

وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر لأخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية لكلا النوعين من المؤسسات، وأن الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية الخاصة أكثر تأثراً بتلك الأخلاقيات مقارنة بالمؤسسات الصحية العامة.

كلمات مفتاحية: مقدمي الخدمات، المؤسسات الصحية، الأخلاقيات، الصورة الذهنية

تصنيفات JEL: M1، I89، N7، I18.

Abstract:

Service providers are an essential component of the marketing mix for services especially frontline workers, they are the ones who must transform the organization's ideas and strategies into actual actions and practices, that is why this study aims to test the ethics of services providers and their impact on the mental image of health institutions in M'sila. by making a comparative study between public health institutions and private institutions, for this reason we were distributed 104 questionnaires to service providers in two health institutions from the public sector and two from the private sector

This study concluded that there is an impact of the ethics of service providers on the mental image of both types of institutions, and the mental image of private health institutions is more affected by these ethics compared to public health institutions

Keywords: Service providers, Marketing Ethics; Health Institutions, Ethics, Mental Image.

JEL Classification Codes: M1, I89, I18, N7.

المؤلف المرسل: نصر الدين بن اعمارة، الإيميل: Nasreddine.benamara@univ-msila.dz

تحظى المؤسسات الصحية بأهمية خاصة نظرا لطبيعة الخدمات التي تقدمها واتصالها الوثيق بصحة أفراد المجتمع وحياتهم، يُشكل مقدمي الخدمات متطلبا أساسيا في تقديم خدماتها للزبائن، سواء كانوا مرضى أو مرافقي المريض أو زوار، بل ويعد دورهم جزءا أساسيا من المنتج الصحي المقدم للمرضى، على اعتبار أن عملية التفاعل بين العامل والزبون هي عملية تلازمية مستمرة، يتشكل على أساسها جزءا كبير من الصورة الذهنية لدى الزبائن، من هنا جاءت هذه الدراسة لتبين أثر تحلي مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية بالأخلاقيات والممارسات الحسنة في ترسيخ صورة ذهنية إيجابية، وهذا ما يتطلب من المؤسسات الصحية أن تعد مقدمي الخدمة خصوصا من هم في الواجهة الأمامية مصدرا لصورة جيدة وميزة تنافسية تحقق لها الأهداف المنشودة.

إشكالية البحث: تعد الخدمات الصحية من أكثر الخدمات التي تعرف تدمرا ملحوظا لدى زبائن المؤسسات الصحية العامة مقارنة بالخاصة؛ في ولاية المسيلة نحو أخلاقيات وسلوكيات مقدمي خدماتها خصوصا من هم في الخطوط الأمامية، بما يدل أن الكثير من المؤسسات الصحية بالمسيلة لا تولي الاهتمام الكافي لأخلاقيات مقدمي الخدمة بما ينعكس على صورتها الذهنية، بناء على ذلك فإن مشكلة البحث تتضمن تساؤلين أساسيين هما:

- ✓ ما هو أثر أخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة؟
- ✓ هل يوجد تباين في أخلاقيات مقدمي الخدمات والصورة الذهنية بين المؤسسات الصحية الخاصة والمؤسسات الصحية العامة؟

أهداف البحث: تتلخص أهداف البحث في:

- قياس مستوى أخلاقيات مقدمي الخدمات الصحية في كل من المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة؛
 - قياس مستوى الصورة الذهنية في كل من المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة؛
 - اختبار أثر أخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية في المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة؛
 - تحديد جوانب أوجه الاختلاف في أخلاقيات مقدمي الخدمات لدى المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة.
- أهمية البحث: تنبع أهمية الدراسة من النقاط التالية:
- إن مقدمي الخدمة يُعدون جزءا من عناصر المزيج التسويقي، وبالتالي جزءا من المنتج الصحي، فضلا عن دورهم في ضمان جودة الخدمة المقدمة للزبون؛
 - ستزود المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة بأهم الأخلاقيات التي يرغبها الزبائن في مقدمي الخدمات، وتعزز من الصورة الذهنية التي سينقلها الموظفون إلى الزبائن. وعلى أساسها يتخذون قرار استمرار التعامل معها أو عدمه.

فرضيات البحث:

- الفرضية الأولى H_0 : لا تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمة على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)
- الفرضية الثانية H_0 : لا تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمة على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)
- الفرضية الثالثة H_0 : تتباين أخلاقيات مقدمي الخدمة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة
- الفرضية الرابعة H_0 : تتباين الصورة الذهنية بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة.

منهجية البحث:

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهجين الوصفي والتحليلي، في وصف أخلاقيات التسويق في المجال الصحي، من خلال تحليل العلاقة بين تبني أخلاقيات التسويق والصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة والخاصة بالاعتماد على البرنامج الإحصائي SPSS

2. الأخلاقيات ضمن تسويق الخدمات

1.2 تسويق الخدمات:

أولاً/تعريف الخدمة وأهم خصائصها:

الخدمة هي "النشاطات غير المحسوسة والتي تحقق منفعة للزبون أو المستفيد والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى، أي أن إنتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب استخدام سلعة مادية" (كورتل، 2012، صفحة 44)؛ كما تعرف الخدمة بأنها تطبيق للكفاءات (المعرفة والمهارات) من قبل كيان واحد لصالح آخر، وهذا يدل على أن القيمة يتم إنشائها بشكل تعاوني ضمن التفاعل المتبادل تسمى أنظمة الخدمة، والقائم على العلاقات الموجهة نحو الزبون، هذا الأخير هو من يُقيمها من خلال تجربة الخدمة (حمادوش، تسويق الخدمات محاضرات وأعمال موجهة، 2021، صفحة 24). وللخدمات خصائص ومميزات نوجزها في (حسن بني مصطفى، 2017، صفحة 143) :

- اللاملموسية: الخدمة ليس لها وجود مادي، يتم إنتاجها واستهلاكها في آن واحد، ما يترتب عليه صعوبة تجربتها قبل شرائها، لذا يلجأ مسوقها إلى تطوير الصورة الملموسة عن الخدمات ومنافعها؛
- التلازمية: أي درجة الترابط بين الخدمة وبين مقدمها فهي تستهلك في نفس وقت إنتاجها، وهو ما يؤكد ضرورة حضور المستفيد في الخدمات ذات الاتصال العالي كالخدمات الصحية، ويدفع المؤسسات للتركيز على تدريب وتأهيل وتطوير جدارة مقدمها لتحقيق التميز في عملية التقديم؛

- عدم التجانس أو التماثل: أي صعوبة تنميطها خصوصاً التي تعتمد على الإنسان بشكل كبير، وبالتالي يصبح من الصعوبة بمكان على طرفي التعامل التنبؤ بما سيكون عليه الخدمات قبل تقديمها طالما أنها تعتمد على طرفي التبادل في إنتاجها، ويستلزم التدريب الجيد لمقدمها؛

- الفئائية والزوال: نظر لعدم القدرة على تخزينها فلا يمكن تملكها، ولذا تتعرض الخدمات إلى الفناء عند استخدامها ما يفرض على المؤسسة استخدام أنظمة الحجز أو منح خدمات مكتملة في فترات انخفاض الطلب.
ثانياً/المزيج التسويقي للخدمات:

أهم ما يميز الخدمات هو عدم الملموسية لذا يرى كثير من الباحثين والكتاب أن عناصر المزيج التسويقي الأربعة التقليدية قاصرة ولا تتلاءم مع طبيعة الخدمات، ولابد من توسيعها لتشمل العناصر الإجمالية المتمثلة في: المنتج، السعر، الترويج، التوزيع، الأفراد، العمليات، البيئة المادية، وسنقتصر في دراستنا على عنصر الأفراد وبالضبط على مقدمي الخدمات إذ يؤكد الباحثين أن السر الكامن وراء نجاح مؤسسات الخدمة هو الإقرار علناً بأن العاملين من ذوي الاتصال الشخصي المباشر بالزبائن هم الجزء الأهم الذي يشكل عنصر الناس في مؤسسة الخدمة. وتزداد أهميتهم في الخدمات التي تعتمد على الاتصال الشخصي العالي، وبالتالي على إدارة المؤسسة أن تعير اهتماماً في تفعيل التسويق الداخلي لتحقيق تسويق تفاعلي ناجح.

ثالثاً/مقدمي الخدمة في تسويق الخدمات:

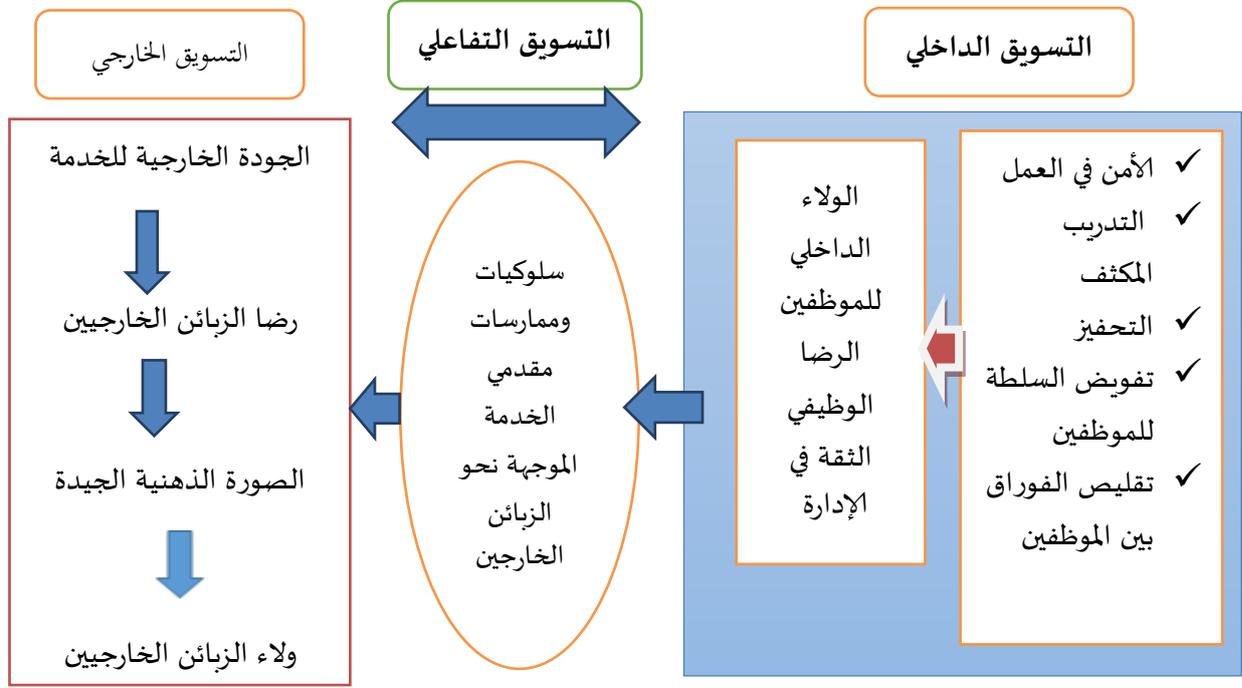
تعتبر الخدمات بمثابة أداء من الموظفين، لذلك يقوم هؤلاء بدور هام في تشكيل تجربة الخدمة، يفضي إلى بناء علاقات فردية مع مقدمي الخدمات والمؤسسات التي يمثلونها وكنتيجة لذلك كان هناك المزيد من الدعوات إلى الاهتمام بدور العلاقات في مجال الخدمات، كما أن التفاعل الجيد بين الزبون ومقدم الخدمة يساعد على تأمين رضا الزبائن، والاحتفاظ بهم على المدى الطويل.

والحقيقة أن الزبائن لا يقومون بمجرد التعامل مع مؤسسة الخدمة بل يلعبون دوراً فاعلاً في عملية تسليم الخدمة؛ فأقوالهم وأفعالهم تؤثر على الصورة الذهنية لمن حولهم من الزبائن الآخرين، كما تؤثر على إنتاجية مقدمي الخدمة في الخطوط الأمامية، وأن مقدم الخدمة يلعب دوراً كبيراً في خلق القيمة للزبون، ولهذا استحدثت جمعية التسويق الأمريكية مفهومها للتسويق بأنه "إشراك المؤسسة ضمن المسار العملي للزبون مع هدف دعم خلق القيمة بطريقة تعود بالنفع

المتبادل" (حمادوش، اشكالية التسويق الشامل وثقافة الجودة في المؤسسات الخدمية دراسة حالة مؤسسات خدمات النقل الجوي بالجزائر، 2019، صفحة 217).

إن نجاح الخدمة يعتمد على التفاعل والتبادل الشخصي الذي يحدث بين مقدمي الخدمة والزبائن وبين العاملين أنفسهم، كما يتأثر إدراك العميل لجودة الخدمة مباشرة بتصرفات العاملين في المؤسسة، بل ويتأثر مستوى الرضا أو عدمه بالطريقة التي يتعامل بها العاملون ومدى مطابقتها نوعية الخدمة المقدمة مع ما وُعد به الزبائن، ومع توقعاتهم (حسن بني مصطفى، 2017، صفحة 221)، من جهة ثانية يعترف المسوقون بأن أنشطة التسويق داخل المؤسسة الخدمية يمكن أن تكون أكثر أهمية من أنشطة التسويق الموجهة خارج المؤسسة، لذا يجب أن يسبق التسويق الداخلي مرحلة التسويق الخارجي، فلا معنى للإعلان عن خدمة ممتازة قبل أن يكون موظفو المؤسسة مستعدون لتقديمها، ولا فائدة من إعطاء وعود؛ بتقديم خدمات ممتازة للزبائن المرتقبين والموظفين ليسوا في مستوى تلبية تلك الوعود (حمادوش، اشكالية التسويق الشامل وثقافة الجودة في المؤسسات الخدمية دراسة حالة مؤسسات خدمات النقل الجوي بالجزائر، 2019، صفحة 145). ولتحقيق ذلك يتعين تكوين وتحفيز الموظفين بغية تقديم خدمة ممتازة والشكل الموالي يوضح العلاقة الترابطية بين أنواع للتسويق:

الشكل 1: العلاقة الترابطية لأنواع التسويق.



المصدر: (حمادوش، اشكالية التسويق الشامل وثقافة الجودة في المؤسسات الخدمية دراسة حالة مؤسسات خدمات النقل الجوي بالجزائر، 2019، صفحة 146)

تبرز العلاقة الوطيدة بين أنشطة التسويق الخارجي وارتباطها بمخرجات التسويق التفاعلي بين مقدم ومتلقي الخدمة والنتائج عن نجاح التسويق الداخلي، كما يظهر أن سلوكيات مسوقي الخدمة هي نتاج تسويق داخلي ناجح وينعكس ذلك على سلوكيات الموظفين حين قيامهم بالتسويق التفاعلي.

2.2 أخلاقيات مقدمي الخدمات ضمن البعد التسويقي

أولاً/ المنظور اللغوي والاصطلاحي للأخلاق:

ذكرت الأخلاق في المنجد للغة على أنها من الخُلُق، والخُلُق جمع أخلاق من المروءة والعادة والسجية أو الطبع (البستاني و اخرون، 1960، صفحة 194)، ومنه قوله تعالى: {وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ} (سورة القلم، الآية 04)، وعرفها الجرجاني بأنها "هيئة للنفس راسخة تصدر عنها الأفعال بسهولة ويُسر من غير حاجة إلى فكر وروية" (السيد الشريف الجرجاني، 2004، صفحة 89). وفي وصف عائشة رضي الله عنها لرسول الله ﷺ: (كان خُلُقُه القرآن)، أي كان متمسكاً به وبآدابه وأوامره ونواهيهِ وما يشتمل عليه من المكارم والمحاسن والألطف.

أما اصطلاحاً فتعني: "صفة نفسية مستقرة ذات آثار في السلوك محمودة أو مذمومة" (ميدون، 2014، صفحة 86)، كما يشير مصطلح "الأخلاق (ethics) إلى مجموعة المعايير أو المبادئ و القيم الأخلاقية، وإلى طبيعة وأسس الأخلاق التي توجه سلوك الناس" (Jung-Yong Lee, 2019, p. 2)، وهنا نجد التباس بين الخلق والسلوك فالخلق صفة النفس الباطنية وهو يدرك بالبصيرة أي بمثابة السبب أما السلوك فهو صفة النفس الظاهرة يدرك بالبصر فهو بمثابة المظهر، والعلاقة بينهما أن السلوك يدل على الخلق غالباً، لا دائماً. "وموضوع علم الأخلاق بحسب الظاهر هو الفضائل والردائل وفي نفس الوقت والواقع هو الإنسان من حيث اتصافه بهما" (سوارني و اخرون، 2006، صفحة 67).

ثانياً/ أخلاقيات التسويق:

بدأ الاهتمام بالجوانب الأخلاقية داخل المؤسسات في الستينات من القرن العشرين، إلى أن أصبح في وقتنا الحالي ضمن المقررات الأساسية في المناهج التعليمية الجامعية بالخصوص، ويمثل التسويق أحد أهم المهن التي يجد القائمون عليه فرصاً أكثر للممارسات غير الأخلاقية، وذلك في ظل غياب ضوابط ومعايير جيدة تحكم ممارسة الأنشطة التسويقية المختلفة، خاصة في مجال الخدمات التي تعتمد على مقدمي الخدمة في تقديمها. تلتها فترة الثمانينات من القرن العشرين البداية الحقيقية للاهتمام بأخلاقيات التسويق من قبل المتخصصين، حيث ظهرت عدة دراسات تركز على ذلك الجانب على اعتبار أن مهنة التسويق مهنة كباقي المهن (عبد الموجود عبد الله، 2011، صفحة 385).

يجب النظر إلى أخلاقيات التسويق من منظور فردي ومؤسسي، فمن المنظور الفردي تعد القيم الشخصية والفلسفات الأخلاقية هي المفتاح للقرارات الأخلاقية في التسويق، فالصدق والعدالة والمسؤولية و المواطنة هي القيم التي يمكن أن توجه قرارات التسويق المعقدة في سياق المؤسسة، أما من المنظور المؤسسي فان القيم التنظيمية والرموز والتدريب ضرورية لتوفير مناهج متسقة ومشتركة لاتخاذ القرارات الأخلاقية. (Dincer & Dincer, 2014, p. 152)

يحمل مفهوم الأخلاقيات في عالم الأعمال معاني ومضامين كثيرة تتمحور حول قواعد السلوك الإنساني من حيث ما هو مقبول وما هو غير مقبول لدى الآخرين. والأخلاقيات هي: "حالة نسبية معبر عنها بسلوك إنساني، تختلف من فرد لآخر ومن موقف لآخر، لان ذلك راجع أساساً إلى المفاهيم الخلقية التي يؤمن بها الفرد والتي تكون بمثابة مرشد ودليل للتصرف والتعامل مع الحالة المطلوبة" (ميدون، 2014، صفحة 87). أما أخلاقيات التسويق فعرفت بأنها " المعايير التي يجب إتباعها في عملية التسويق من أجل أن يكون الأداء مقبولاً في الجماعة المحيطة بالمؤسسة" (بن سحنون، 2015، صفحة 19)

تتأثر أخلاقيات العاملين في المؤسسة بشكل عام بأخلاقيات الإدارة الوسطى والعلوية فيها، حيث أن الموظف يتعامل على النحو الذي تتعامل به الإدارة في المؤسسة، وينبع من التأثير بالثقافة التنظيمية تنطلق من ضرورة الاهتمام الكبير بالقيم والمبادئ الأخلاقية فينعكس ذلك بالضرورة على سلوكيات العاملين بها، وفي هذا السياق نشير إلى أعلى المبادئ الأخلاقية للسلوك تعتبر المؤشرات التي يمكن من خلالها الحكم على أخلاقيات الأفراد في المؤسسات المختلفة هذه وتختلف العوامل التي تؤثر في سلوك الفرد من داخل وخارج المؤسسة.

ثالثا/ أخلاقيات مقدمي الخدمات:

يعتبر السلوك الأخلاقي عموما إذا كانت الممارسات والسلوكيات الصادرة عن مقدمي الخدمات وفقا للمعايير المقبولة لسلوك مهنة أو حرفة ما، ويقصد به في هذه الدراسة مجموعة الخصائص والصفات التي تولد سلوكيات عند مقدمي الخدمات وتكون مقبولة عند التعامل مع زبائن المؤسسات الصحية أنها مجموعة من المبادئ والقيم والمعايير الأخلاقية التي تلتزم بها المؤسسات ويطبقها موظفوها في تعاملاتهم ، لخصها عبد الموجود عبد الله في (عبد الموجود عبد الله، 2011، صفحة 388):

- توعية الزبون وتثقيفه عن الخدمات المقدمة؛
 - تقديم الخدمات الموعد بها؛
 - توفير المعلومات للزبون في الوقت المناسب؛
 - المحافظة على سرية أي معلومة تخص الزبائن؛
 - إنهاء المعاملات في أسرع وقت ممكن، أي السرعة في تقديم الخدمة؛
 - توفير الأمن والأمان للزبون عند التعامل معه؛
 - التعامل مع الزبائن بالصدق وحسن النية؛
 - إتاحة الفرصة للزبون لإبداء رأيه؛
 - الرد على جميع الشكاوى والاستفسارات وتقبلها بصدوررحب؛
 - متابعة الزبائن بعد الاستفادة من الخدمة؛
- ويضيف (Egboro, felix and ehikwe A)مجموع من الأخلاقيات المتمثلة في (19, p. Egboro & Ehikwe, 2016):
- الأداء العالي بالسعي للتحسين المستمر لأداء الخدمة، والقيام بالعمل بأفضل وأحسن توقيت ممكن؛
 - الاحترام يتعلق الأمر بالمعاملة بكرامة وإنصاف؛
 - بناء الثقة من خلال العمل الجماعي والتواصل الصريح؛
 - الصدق في جميع مساعي المؤسسة، والأمانة والصراحة مع باقي الأفراد سواء موظفين أو زبائن وحتى مع المجتمع.

رابعا/ أخلاقيات مقدمي الخدمات: أهمية الأخلاقيات التسويقية لدى الأفراد وأساليب ضمانها:

موظفي المؤسسة هم ممثلو مؤسستهم، لذلك فوجود قواعد أخلاقية سليمة في التعامل مع الزبائن أمر أساسي لخلق علاقة طويلة الأجل، وبناء ولاء الزبائن وتقع المسؤولية الأكبر على من هم في اتصال مباشر بالزبائن، إذ يكونون أكثر عرضة من باقي الموظفين للانتقاد من جهة وأكثر عرضة للإغراءات في التصرف بطريقة غير أخلاقية من جهة ثانية (Egboro & Ehikwe, 2016, p. 14).

بالإضافة إلى هناك مجموعة من المبررات التي تدفع المؤسسات إلى التأكيد على الأخلاقيات لتحسين صورتها الذهنية نوجزها في (بناولة، 2016، صفحة 115):

- إن الالتزام بالمعايير الأخلاقية يؤدي الى تنمية قدرات الأفراد الموظفين وتحفيزهم على تحسين الأداء؛
- احترام حقوق ومصالح كل الأطراف سيؤدي الى زيادة الثقة بالمؤسسة ويعزز من مكانتها لدى زبائنها؛
- الشفافية في تنفيذ الأعمال الموكلة للعاملين يعزز من الصورة الذهنية للمؤسسة لدى جمهورها، ويحافظ على موقفها التنافسي؛
- الالتزام بالمعايير الأخلاقية والمهنية يعزز من الأداء المنظم من خلال العمل كفريق واحد؛
- ضمان حرية الرأي والتفكير للعاملين سوف يعزز من ولائهم تجاه المؤسسة.

خامسا/أساليب ضمان الأخلاقيات التسويقية لدى الموظفين:

وفقا ل (Thompson and strickland 2001) فإنه إذا أراد مدير المؤسسة أن يتصرف موظفو الشركة أخلاقيا، فيجب تطوير الإجراءات اللازمة لتطبيق المعايير الأخلاقية والتعامل مع الانتهاكات المحتملة. كما يجب أن يتلقى الموظفين تدريباً ملائماً والعمل على غرس القيم، والإصرار على السلوك الأخلاقي باعتبارهما عمليتين مستمرتين؛ لإعادة بناء الثقافة وتنميتها. يتوقف مدى نجاح هذه الجهود على مدى الإدماج الواضح للقيم المؤسسة والمعايير الأخلاقية في سياسات المؤسسات وممارساتها وإجراءاتها الإدارية على جميع المستويات (Egboro & Ehikwe, 2016, p. 19).

3. مفاهيم حول الصورة الذهنية

1.3 تعريف الصورة الذهنية:

عرفها علي عجوة بأنها "النتائج النهائي للانطباعات الذاتية للأفراد، أو الجماعات إزاء منظمة ما، وتتكون الانطباعات من خلال التجارب المباشرة، وترتبط هذه التجارب بعواطف الأفراد واتجاهاتهم وعقائدهم" (عجوة و كريمان، دت، صفحة 129).

كما تعرف "مجموعة المعتقدات والأفكار والانطباعات التي يحملها الفرد عن الشيء" (الضمور، 2015، صفحة 192) و عرفها كيرنر بأنها "انطباعات ذاتية في عقول الأفراد، لها أبعادها ومظاهرها المتعددة، ولذا فهي تختلف من فرد إلى آخر، وتمتاز بالمرونة والديناميكية، وتتغير بتأثير عوامل متعددة من وقت إلى آخر" (زيدان الجواري، 2016، صفحة 216)

2.3 مصادر تكوين الصورة الذهنية:

تتكون الصورة الذهنية من مصدرين هما (عبد الله الفرا، 2018، صفحة 13) :

- الخبرة المباشرة: إن احتكاك الفرد اليومي بغيره من الأفراد والمؤسسات والأنظمة والقوانين يعد مصدرا مباشرا ومؤثرا لتكوين الانطباعات الذاتية عن شخص أو منظمة، وهذه الخبرة أقوى في تأثيرها على عقلية الفرد وعواطفه إذا أحسن توظيفها، وللعلاقات العامة دور في تكوين الانطباعات التي تشكل الصورة لدى الآخرين.

- الخبرة غير المباشرة: إن ما يتعرض له الفرد من رسائل شخصية يسمعها من أصدقاء، أو عبر وسائل الإعلام عن مؤسسات وإحداث وأشخاص لم يسمع منهم مباشرة، تعد خبرة منقولة وفي هذا النوع من الخبرة تلعب وسائل الإعلام دورا رئيسيا في تكوين الانطباعات التي يشكل الناتج النهائي لها الصورة الذهنية.

3.3 أنواع الصورة الذهنية:

تنقسم الصورة الذهنية إلى (بناولة، 2016، صفحة 114) :

- الصورة المرجوة: تعبر عما تتمنى المؤسسة إيصاله لجمهورها المختلف وذلك عن طريق الاتصال لدى المؤسسة، وتكون متعلقة بالموقع الذي تسعى المؤسسة لاحتلاله، بمعنى أن أحد أهداف المؤسسة الحالية والمستقبلية، بالإضافة إلى أنها تمثل واقعا معاشا، لكن المؤسسة تحاول بكل قوتها الوصول إليها، وتكون هذه الصورة إلى حد ما مثالية:

- الصورة المنقولة: هي ترجمة الصورة المرجوة لجمهور المؤسسة من خلال تقنيات الاتصال المختلفة، بحيث تتصل بطريقة تسهل عليها إيصال الصورة التي ترغبها إلى الزبون أو المستهلك، وذلك من أجل زرع صورة جيدة للمؤسسة عن طريق تمويل بعض النشاطات والأعمال الخيرية للوصول إلى الهدف.

- الصورة الظاهرة: هي الصورة التي ترسخ في أذهان الجمهور فيما يخص المؤسسة، ويعكس الإدراك عند الأشخاص حقيقتهم وهو إدراكهم الشخصي الذي يؤثر على قراراتهم الشرائية.

وتشير الدراسات بأن الصورة الذاتية هي ماذا يفكر الموظفون وبماذا يشعرون، وان الصورة المتوقعة هي ماذا تفعل المؤسسة، وان الصورة المدركة هي ماذا يفكر المستهلك وما الذي يؤثر على سلوكه الشرائية.

4.3 تغيير الصورة الذهنية:

إذا رغبت المؤسسة في تغيير الصورة لسبب تراه ضرورياً لابد لها من تشكيل فريق لهذه المهمة، يحدد الجماعات الرئيسية المراد إجراء التغيير في صورتها عن المؤسسة، ومن ثم إجراء بحوث استطلاع الرأي والتحليل لتلك البحوث، ومحاولة تحديد الثغرات وما يسدها وكل هذا عبر بحوث مستقلة بعملية التغيير ومن ثم ننتقل إلى التنفيذ. بالإضافة إلى ذلك ينبغي على الإدارة وفريق العمل أن يقوم بالمهام التالية ليضمن عملية تغيير ناجحة (الشيخ، 2009، صفحة 26) :

- التقييم الداخلي وتحديد الصورة الذهنية التي ترغب فيها المؤسسة في تكوينها عن نفسها:
- معرفة الصورة الذهنية التي يحملها الجمهور عن المؤسسة:
- التصميم والتنفيذ لخطط العمل:
- التسويق داخليا وخارجيا للصورة الذهنية المستهدفة:
- التدقيق والمراجعة.

5.3 البعد الأخلاقي و الصورة الذهنية للمؤسسة:

تعتنق العديد من المؤسسات مجموعة من القيم الأخلاقية التي تمثل هويتها المفترضة، ولكن قد لا تكون هذه القيم مدركة لدى الموظفين، لذلك فإن الصورة الذهنية الذاتية لديهم قد تكون مختلفة عما هو مخطط لها أن تكون، فمن وجهة نظر (1999) Ashforth and kreiner فإن العمل السيئ ينتج عنه وصمة عار اجتماعية (الصورة الذهنية المدركة)، ويعتبر الموظف جزء من المجتمع، لذا يجب أن يحقق التوافق بين المصالح الشخصية والمصالح العامة وأن عدم الالتزام بالأخلاق سوف يؤدي إلى ضعف دور المؤسسة، لأنه يقلل من مصداقيتها وصورتها في أذهان الجمهور، فضلاً عن الآثار السلبية الناشئة عن فقدان الثقة من المؤسسة والتي تنعكس بشكل مباشر عن عدم استقرارها (بناولة، 2016، صفحة 114) . يؤدي خلق تفاعلات شخصية بين مقدم الخدمة والمستفيد منها إلى ترك أثر طيب و تكوين صورة ذهنية جيدة في ذهن الزبون، ويتم ذلك عن طريق تقديم خدمة متميزة مع الاحتياجات الشخصية للزبائن، وفي هذا الصدد يشير Schroeder إلى أن هناك ما يعرف بلحظة الصدق وهي اللحظة التي يحصل خلالها الزبون على خدمة جيدة أو سيئة (محمودي و محمودي، 2014، صفحة 189) التي تحدد هل سيتم التعامل مع المؤسسة أم لا؟ من هنا نجد أن فاعلية الخدمات هي دالة للحظة الصدق التي يبني خلالها الاستمرار أو التوقف.

4. تحليل النتائج:

1.4 منهجية الدراسة:

أولاً/ مجتمع الدراسة و حدود العينة:

يتكون مجتمع البحث من المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة، بينما تم تحديد العينة بالعاملين في الخطوط الأمامية في مؤسستين عامتين وهما مستشفى الزهراوي، ومستشفى سليمان عميرات بالمسيلة، أما في المؤسسات الخاصة فتم اختيار مصحة القلعة ومصحة الحماديين بالمسيلة، وتم التركيز على مقدمي الخدمات في الخطوط الأمامية لتفاعلهم المباشر مع الزبائن، حيث تظهر الممارسات الأخلاقية بوضوح فيما يخص عملية توزيع الاستبيان على عينة حجمها 113 تم استرداد 104 صالحة للدراسة، 52 منها للمؤسسات العامة و52 للخاصة ليكون هناك توازن، وذلك خلال شهري نوفمبر وديسمبر 2021.

ثانياً/أداة الدراسة: تم تصميم استبيان أعتمد فيه على طريقة الأسئلة المغلقة، واستخدام مقياس ليكرت الخماسي ، وتكون الاستبيان من قسمين الأول تضمن المعلومات الديمغرافية للمبحوثين، والثاني تضمن محوري الدراسة حسب ما هو موضح في جدول رقم (1)

أخلاقيات مقدمي الخدمات وأثرها على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة
- دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة -

الجدول (1): محاور القسم الثاني للاستبيان وعدد عبارات كل محور

اسم المحور	أرقام العبارات	عدد العبارات
أخلاقيات مقدمي الخدمة	10-1	10
الصورة الذهنية للمؤسسة	22-11	12

المصدر: من إعداد الباحثين

تم التعليق على قيم الأوساط الحسابية المرجحة لفقرات الاستبيان في الجدول رقم (2)

الجدول (02): قيم الأوساط الحسابية لفقرات الاستبيان

فئة المتوسط الحسابي	1.80-1	2.62-1.81	3.40-2.61	4.20-3.41	5-4.21
التقييم	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا

المصدر: من إعداد الباحثين

ثالثا/ اختبار ثبات الدراسة: تم التحقق من ثبات الاستبيان بحساب معامل ألفا كرومباخ

الجدول (03): اختبار معامل ألفا كرومباخ

المحور	أخلاقيات مقدمي الخدمات	الصورة الذهنية
معامل ألفا كرومباخ	0.62	0.90

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss

أعطى نتائج معامل الثبات والاتساق ألفا كرومباخ معدلات أكبر من معدل القبول (0.60) في محوري أداة الدراسة،

ما يدل على درجة عالية من الثبات وصلاحية الأداة للاستخدام مع العينة محل الدراسة.

2.4 التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة واختبار الفرضيات:

أولاً/ تحليل فقرات بعد أخلاقيات مقدمي الخدمات: من خلال الجدول التالي نقوم تحليل فقرات بعد أخلاقيات

مقدمي الخدمات في المؤسسات العامة والخاصة

جدول (04): تحليل وصفي لبيانات بعد أخلاقيات مقدمي الخدمة في المؤسسات العامة والخاصة

الرقم	فقرات أخلاقيات مقدمي الخدمة	المؤسسات العامة				المؤسسات الخاصة			
		\bar{x}	δ	الترتيب	التقييم	\bar{x}	δ	الترتيب	التقييم
1	يحافظ مقدمي الخدمات على جميع وعودهم مع الزبائن	3,96	0,713	4	مرتفع	4,12	0,943	1	مرتفع
2	يتعامل مقدمي الخدمات مع الزبائن باحترام ولباقة ودون تمييز	4,02	0,896	3	مرتفع	3,88	0,922	4	مرتفع
3	يلتزم مقدمي الخدمات بالسرية والخصوصية في عملية تقديم الخدمة	4,21	0,936	1	مرتفع جدا	3,98	0,874	3	مرتفع
4	يملك مقدمي الخدمات قيم شخصية وأخلاق عالية	3,93	0,891	5	مرتفع	3,71	0,750	5	مرتفع
5	مقدمي الخدمات في المؤسسة الصحية جديرين بالثقة	3,87	0,687	6	مرتفع	4,02	0,896	2	مرتفع
6	يمنتع مقدمي الخدمات عن الإدلاء ببيانات مخادعة للزبائن	3,75	1,082	7	مرتفع	3,48	0,980	7	مرتفع

نصر الدين بن اعمارة، سالمي نصيرة

مرتفع	6	1,030	3,63	مرتفع	2	0,839	4,04	يمتنع مقدمي الخدمات عن قبول هدايا أورشاوي من الزبائن	7
متوسط	8	0,883	3,35	متوسط	8	0,668	2,85	يؤدي مقدمو الخدمات أعمالهم بدقة وسرعة لتقليل وقت الانتظار	8
متوسط	10	0,921	2,77	متوسط	10	1,144	2,42	يقوم مقدمي الخدمات بحل شكاوي الزبائن على الفور	9
متوسط	9	0,608	3,06	متوسط	9	1,092	2,85	يهتم مقدمي الخدمات في المؤسسة بالتطوير المستمر لتقديم خدمة بجودة أفضل	0
مرتفع		0,577	3,680	مرتفع		0,344	3,86	الأخلاقيات عند مقدمي الخدمات	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss

من خلال الجدول (04) توفر الأخلاقيات عند مقدمي الخدمات الصحية في كل من المؤسسات العامة والمؤسسات الخاصة حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي لبعد أخلاقيات الأفراد مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية العامة 3,86 بمستوى تقييم مرتفع، احتلت فيه الفقرة 03(يلتزم مقدمي الخدمات بالسرية والخصوصية في عملية تقديم الخدمة) الترتيب الأول بمتوسط مرتفع جدا قدر بـ 4,21، ما يدل على أن مقدمي الخدمات يحافظون على أسرار المرضى وخصوصياتهم، في حين احتلت الفقرة 09 (يقوم مقدمي الخدمات بحل شكاوي الزبائن على الفور) أقل متوسط قدر بـ 2,42 بتقييم متوسط ما يدل على أن الاستجابة لحاجات ورغبات الزبائن عادية مقارنة بطبيعة الخدمة الصحية التي تستدعي الاستعجالية. إجمالاً تتوافر أخلاقيات التسويق لدى مقدمي الخدمات الصحية في المؤسسات العامة.

حصل إجمالي فقرات بعد أخلاقيات مقدمي الخدمة في المؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة على متوسط حسابي قدره 3,68 بمستوى مرتفع وهو أعلى من المتوسط الفرضي 3، حيث احتلت الفقرة 1 الترتيب الأول (يحافظ مقدمي الخدمات على جميع وعودهم مع الزبائن) من حيث الأهمية، إذ بلغ المتوسط الحسابي لها 4,12 بمستوى مرتفع وهو دليل على أن هناك التزام عالي بالمصداقية والاعتمادية من طرف مقدمي الخدمة، في حين احتلت الفقرة 9 (يقوم مقدمي الخدمات بحل شكاوي الزبائن على الفور) أقل متوسط قدر بـ 2,77 بتقييم متوسط بنفس الترتيب الذي احتلته في المؤسسات العامة، عموماً فإن هناك توافراً للأخلاقيات لدى مقدمي الخدمات الصحية في المؤسسات الخاصة.

ثانياً/تحليل نتائج بيانات المتغير التابع (الصورة الذهنية) في المؤسسات الصحية العامة والخاصة: من خلال

الجدول التالي نقوم تحليل فقرات بعد الصورة الذهنية في المؤسسات العامة والخاصة

جدول (05): تحليل وصفي لفقرات الصورة الذهنية في المؤسسات الصحية العامة والخاصة

الرقم	فقرات للصورة الذهنية				المؤسسات العامة				المؤسسات الخاصة			
	الترتيب	δ	\bar{x}	التقييم	الترتيب	δ	\bar{x}	التقييم	الترتيب	δ	\bar{x}	التقييم
20				مرتفع	6	0,851	3,54	مرتفع	4	1,109	3,58	مرتفع
21				متوسط	11	0,916	3,15	متوسط	12	0,999	3,19	متوسط
22				متوسط	12	1,207	3,10	متوسط	9	0,715	3,46	مرتفع
23				مرتفع	7	1,195	3,44	مرتفع	7	0,960	3,50	مرتفع

أخلاقيات مقدمي الخدمات وأثرها على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة
- دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة -

24	اشعر بالرضا تجاه الخدمات المقدمة من المؤسسة الصحية لزبائنها	3,56	0,958	4	مرتفع	3,69	0,940	1	مرتفع
25	انصح الآخرين بالتعامل مع هذه المؤسسة الصحية	3,54	0,670	5	مرتفع	3,63	1,048	2	مرتفع
26	أرى أن هذه المؤسسة أفضل من منافسها	3,35	0,711	10	متوسط	3,44	1,127	10	مرتفع
27	لدى المؤسسة الصحية توجه أخلاقي ومسؤولية اجتماعية نحو المجتمع	3,79	0,750	1	مرتفع	3,50	1,076	8	مرتفع
28	أحمل في ذهني صورة جيد عن المؤسسة الصحية	3,40	0,693	9	متوسط	3,60	1,107	3	مرتفع
29	لدي استعداد لدعم صورة المؤسسة الصحية بين الزبائن	3,62	0,820	2	مرتفع	3,56	1,178	6	مرتفع
30	لدى المؤسسة الصحية سمعة حسنة عند زبائنها	3,42	0,957	8	مرتفع	3,44	1,127	11	مرتفع
31	تسعى المؤسسة الصحية لأن تكون الرائدة في تقديم خدماتها	3,58	0,957	3	مرتفع	3,56	1,145	5	مرتفع
	الصورة الذهنية	3,597	0,610		مرتفع	3,522	0,826		مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (05) توافر الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية، وبمستوى مرتفع سواء في المؤسسات العامة أو الخاصة حيث بلغ المتوسط الحسابي لصورة المؤسسات الصحية العامة 3.597 وهو أعلى من المتوسط الفرضي (3)، وبانحراف معياري قُدر بـ 0,610، ويشير ذلك إلى أن المؤسسات الصحية العامة تتطلع لبناء صورة ذهنية لدى مقدمي الخدمات وبالتالي عند الزبائن كونهم الحلقة الوصل في إيصال تلك الصورة، وهو ما يظهر في:

تصدر المتوسط الحسابي للفقرة رقم 27 (لدى المؤسسة الصحية توجه أخلاقي ومسؤولية اجتماعية نحو المجتمع) الترتيب الأول إذ قدر بـ 3,79 وهو متوسط مرتفع بانحراف معياري 0,750 ما يدل على تبني المؤسسات الصحية العامة لمسئوليتها الأخلاقية تجاه الأفراد ومسئوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع، بينما كان أقل متوسط للفقرة رقم 22 (يثق الزبائن في خدمات المؤسسة الصحية) قدر بـ 3,10 بتقييم متوسط وبانحراف معياري قدر بـ 1,207 وهو أكبر قيمة أخذها الانحراف المعياري في هذا البعد ما يدل على تشتت آراء الباحثين نحو الموثوقية التي يولمها الزبائن لمعلومات وخدمات المؤسسة من وجهة نظر مقدمي الخدمات؛ وعموماً فإن تقييم مقدمي الخدمة للصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة بالمسيلة كان مرتفع ويبدل على وجود صورة ذهنية جيدة.

بلغ المتوسط الحسابي لصورة المؤسسات الصحية الخاصة 3.522 وهو أعلى من المتوسط الفرضي (3)، وبانحراف معياري قُدر بـ 0,826، حيث تشير النتائج إلى أن المؤسسات الصحية الخاصة تسعى لبناء صورة ذهنية لدى مقدمي خدماتها وبالتالي لدى زبائنها حيث:

جاءت الفقرة رقم 24 (أشعر بالرضا تجاه الخدمات المقدمة من المؤسسة الصحية لزبائنها) في الترتيب الأول، بمتوسط حسابي مرتفع 3,69 وبانحراف معياري 0,940 ما يدل على وجود رضا داخلي وقناعة عن الخدمات المقدمة، بينما كان أقل متوسط للفقرة رقم 21 (خدمات المؤسسة الصحية ذات جودة عالية) قدر بـ 3,19 بتقييم متوسط وبانحراف معياري قدر بـ 0,999 ما يدل على تشتت آراء الباحثين نحو جودة الخدمات المقدمة، إجمالاً فإن تقييم مقدمي الخدمة للصورة الذهنية للمؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة كان مرتفع ويبدل على إدراكهم لصورتها الذهنية.

3.4 اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج:

سنقوم باختبار الفرضيات من خلال معامل الارتباط الخطي البسيط لدراسة العلاقة بين متغيري البحث، وقياس اتجاه وقوة هذه العلاقة، حيث تكون قوية إذا كانت محصورة بين 0.7 و1، وتكون متوسطة إذا كانت محصورة بين 0.3 و0.7، بينما تكون ضعيفة إذا كانت محصورة بين 0 و0.3.

أولاً/اختبار الفرضية الأولى: لا تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمة على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة

بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

الجدول (06): نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط بين أخلاقيات مقدمي الخدمات والصورة الذهنية في المؤسسات العامة

معادلة الانحدار	sig	T-TEST	F	R ²	R	المتغير المستقل والمتغير التابع
$Y = 6,018 + 0,627x$	0,010	2,670	7,130	0,125	0,353	أخلاقيات مقدمي الخدمة في المؤسسات العامة (x) الصورة الذهنية (Y)

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss

يوضح الجدول (06) أثر أخلاقيات مقدمي الخدمات في المؤسسات العامة على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة، حيث أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط وجود أثر ذو دلالة إحصائية إذ بلغ معامل الارتباط $R(0,353)$ وهو يشير إلى وجود علاقة طردية متوسطة، وهذا ما أكدته قيمة $(F=7.130)$ ، وبلغ معامل تحديد $R^2(0,125)$ التي تعني أن ما مقداره 12,5% من التباين الحاصل في الصورة الذهنية للمؤسسات العامة هو تباين مفسر بفعل أخلاقيات مقدمي الخدمات وأن الباقي يعود لعوامل أخرى لم يتم التطرق لها في نموذج الانحدار. كما بلغت قيمة معامل الانحدار $(0,627)$ ، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في أخلاقيات مقدمي الخدمة سيؤدي إلى تغير في الصورة الذهنية بنسبة $(62,7\%)$ ، وما يؤكد معنوية هذا الأثر قيمة sig $(0,010)$ أقل من مستوى المعنوية $(0,05)$ ، وعليه نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة: تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية العامة بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

ثانياً/اختبار الفرضية الثانية: لا تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمة على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية الخاصة

بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

الجدول (07): نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط بين بعد أخلاقيات مقدمي الخدمات والصورة الذهنية في

المؤسسات الخاصة بالمسيلة

معادلة الانحدار	sig	T-TEST	F	R ²	R	المتغير المستقل والمتغير التابع
$Y = 0,017 + 0,962X$	0,000	6,400	40,962	0,450	0,671	أخلاقيات مقدمي الخدمة في المؤسسات الخاصة (x) الصورة الذهنية (y)

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss

يوضح الجدول (07) أثر أخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية في المؤسسات الصحية الخاصة، حيث أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط أن معامل الارتباط $R(0,671)$ وهو يشير إلى وجود علاقة طردية قوية بين المتغيرين، وأن هناك أثر ذو دلالة إحصائية، وهذا ما أكدته قيمة $(T=6,40)$ ، وبلغ معامل تحديد $R^2(0,450)$ ، كما بلغت قيمة معامل الانحدار 0,962 وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في أخلاقيات مقدمي الخدمة في المؤسسات الصحية الخاصة سيؤدي إلى تغير في الصورة الذهنية بنسبة $(96,2\%)$ ، وما يؤكد معنوية هذا الأثر قيمة sig $(0,000)$ ، وعليه نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة: تؤثر أخلاقيات مقدمي الخدمات على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

أخلاقيات مقدمي الخدمات وأثرها على الصورة الذهنية للمؤسسات الصحية بالمسيلة
- دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة -

ثالثا/اختبار الفرضية الثالثة: تباين أخلاقيات مقدمي الخدمة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة

الجدول(08): نتائج اختبارت

sig	T-TEST	Sig	F	الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي	
				المؤسسات العامة	المؤسسات الخاصة	المؤسسات الخاصة	المؤسسات العامة
0,056	1,904	0,04	8,806	0,577	0,344	3,680	3,861

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss

يتضح من خلال هذا الجدول أن متوسط أخلاقيات مقدمي الخدمات في المؤسسات العامة 3,861 بانحراف معياري 0,344 وهو أعلى من المتوسط الحسابي لأخلاقيات الأفراد في المؤسسات الصحية الخاصة البالغ 3,680 بانحراف 0,577 ، ولمعرفة ما إذا كان هذا الفارق ذو دلالة إحصائية أم لا نقرا نتائج اختبار "t"، وبما أن قيمة $F=8,806$ والتي تقيس مدى التباين بين المجموعتين ، وبما أن $(sig = 0,056 > 0,05)$ فأننا نرفض الفرضية الثالثة والتي تنص على أن هناك تباين في أخلاقيات مقدمي الخدمة بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة، ونقبل فرضية العدم أي لا يوجد تباين في أخلاقيات مقدمي الخدمة بين المؤسسات الصحية العامة والمؤسسات الصحية الخاصة.

ثالثا/اختبار الفرضية الرابعة: تباين الصورة الذهنية بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة

الجدول(09): نتائج اختبار "t"

sig	T-TEST	Sig	F	الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي للصورة الذهنية	
				المؤسسات العامة	المؤسسات الخاصة	المؤسسات الخاصة	المؤسسات العامة
0,598	0,528	0,197	1,687	0,826	0,610	3,522	3,597

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماد على مخرجات spss

يتضح من خلال هذا الجدول أن متوسط الصورة الذهنية في المؤسسات العامة 3,597 بانحراف معياري 0,610 وهو أعلى من المتوسط الحسابي للصورة الذهنية في المؤسسات الصحية الخاصة البالغ 3,522 بانحراف 0,826، وبما أن قيمة $F=1,687$ والتي تقيس مدى التباين بين المجموعتين، نلاحظ أن الدلالة الإحصائية 0,197 أكبر من 0,05 أي أن المجتمع متجانس، وبما أن $(SIG = 0,598 > 0,05)$ فأننا نرفض الفرضية الثالثة، ونقبل فرضية العدم أي لا يوجد تباين في الصورة الذهنية بين المؤسسات الصحية العامة والمؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة.

5. خاتمة:

أكثر ما يُبين تبني المؤسسات الصحية بالمسيلة للأخلاقيات التسويقية هو مبادئ وسلوك مقدمي خدماتها فهم واجهة المؤسسة ومرآتها. والزبون الصحي أحوج ما يكون إلى مقدم خدمة يسمو بتعامله وسلوكياته، ومن شأنهم تكوين وإيصال انطباع إيجابي لدى الزبائن ذلك أن مقدمي الخدمة هم همزة الوصل بين المؤسسة والزبون، لذا لا بد على المؤسسات التي تريد أن تضع ركيزة متينة في السوق وتبني صورة على المدى البعيد أن تكون الممارسات الأخلاقية عندها غاية وسلوك يسمو به مقدمي خدماتها.

النتائج:

- أن هناك علاقة ارتباط متعدية بين التسويق الداخلي والتفاعلي، وبالتالي تحقيق التسويق الخارجي؛
- أن هناك إدراك للأخلاقيات لدى مقدمي الخدمات وللصورة الذهنية من وجهة نظر الموظفين سواء في المؤسسات الصحية العامة أو الخاصة بالمسيلة؛
- أن درجة تأثير أخلاقيات مقدمي الخدمة على الصورة الذهنية لدى المؤسسات الصحية الخاصة بالمسيلة أكثر منه تأثيراً لدى المؤسسات الصحية العامة ويعود ذلك إلى:
- ✓ أن الزبائن في المؤسسات الخاصة ينتظرون ممارسات أخلاقية جيدة من الموظفين كمقابل للقيمة المالية المدفوعة (السعر) من طرفهم؛
- ✓ أن المؤسسات الصحية الخاصة أكثر تأكيداً وصرامة على توافر الأخلاقيات لدى مقدمي الخدمات حرصاً منها على بناء صورتها الذهنية الجيدة، وبقائها في السوق -وجود التنافسية- عكس المؤسسات الصحية العامة.
- أكثر تركيز مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية العامة بالمسيلة هو على السرية والخصوصية في تعاملهم مع الزبائن، بينما يزداد تركيز مقدمي الخدمات على المحافظة والالتزام بالوعد مع الزبائن في المؤسسات الصحية الخاصة.

التوصيات:

- على المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمسيلة أن تولي اهتماماً للتطوير المستمر لموظفيها وتدريبهم على الأخلاقيات خصوصاً ذوي الاتصال المباشر بالزبائن، لأن ذلك يجعلهم مصدراً أساسياً في بناء صورة المؤسسة الإيجابية؛
- على المؤسسات الصحية بالمسيلة أن تولي اهتماماً أكبر لعامل الوقت؛ وذلك بالرقابة على سرعة استجابة مقدمي الخدمات، وحل مشاكل الزبائن بشكل فوري؛
- حسن اختيار الموظفين، مع تحفيز الموظفين الذين لهم مسار أخلاقي مشرف لرفع الروح المعنوية لديهم، ومعاينة ذوي السلوكيات الغير أخلاقية؛
- التعامل مع موضوع الأخلاقيات في المؤسسات الصحية من منظور شامل على كافة مجالات التسويق بما فيها المزيج التسويقي، وليس فقط على مجال وترك آخر.

6. قائمة المراجع:

- أبو حمادة عبد الموجود عبد الله. (2011). أثر الاهتمام بالتسويق الداخلي على مدى الالتزام بأخلاقيات التعامل مع العملاء الخارجيين. المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة، 8(1)، 384-434.
- ميدون ايمان. (2014). البعد الاخلاقي في التسويق. دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- بناولة حكيم. (2016). البعد الخلقى للموظفين وعلاقته بالاداء ضمن غطاء المسؤولية الأخلاقية و الاجتماعية مقارنة فكرية. مجلة الاقتصاد الجديدة، 7(1)، 103-118.
- حمادوش سفيان. (2019). إشكالية التسويق الشامل وثقافة الجودة في المؤسسات الخدمية دراسة حالة مؤسسات خدمات النقل الجوي بالجزائر. دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- حمادوش سفيان. (2021). تسويق الخدمات محاضرات وأعمال موجهة. تلمسان، النشر الجامعي الجديد، الجزائر.
- بن سحنون سمير سعيد. (2015). البعد الاخلاقي والاجتماعي للتسويق (العدد 1). دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.
- الشيخ صالح. (2009). تكوين الصورة الذهنية للشركات ودور العلاقات العامة فيها. بحث مقدم لنيل درجة الدبلوم في العلاقات العامة. الاكاديمية السورية الدولية، سوريا.
- الفرا عبد الله مصطفى عبد الله. (2018). دور الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية في بناء العلاقة الاستراتيجية مع جمهور المستفيدين. مذكرة ماجستير في إدارة الاعمال. كلية التجارة الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
- الجرجاني علي بن محمد السيد الشريف. (2004). معجم التعريفات، قاموس لمصطلحات وتعريفات علن الفقه واللغة والفلسفة والمنطق والتصوف والنحو والصرف والعروض والبلاغة. دار الفضيلة للنشر والتوزيع والتصدير، القاهرة، مصر.
- عجوة علي، وكريمان فريد. (2008). إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الإستراتيجية وإدارة الأزمات. عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- علي محمد حسن بني مصطفى. (2017). أثر التخطيط الاستراتيجي في تسويق الخدمات (الطبعة 1). دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كورتل فريد. (2012). تسويق الخدمات الصحية (الطبعة 1). مطبعة كنوز المعرفة، عمان، الأردن.
- محمودي قادة مختار، ومحمودي أحمد. (2014). فاعلية جودة تقديم الخدمة في تحقيق ولاء المستهلك لسوق خدمة الهاتف النقال بالجزائر- حالة مؤسسة اوراسكوم تليكوم الجزائر OTA. مجلة الاستراتيجية والتنمية، 4(7)، 182-202.
- البستاني كرم ، و آخرون. (1960). المنجد في اللغة (المجلد 24). المطبعة الكاثوليكية، بيروت، لبنان.
- سوارني ليلي، و آخرون. (2006). معجم المصطلحات الأخلاقية (الطبعة 1). مركز باء للدراسات بيت الكاتب للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- الجوارى ناهض وفاضل زيدان. (2016). العلاقات العامة والصورة الذهنية (الطبعة 1). دار امجد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الضمور هاني حامد. (2015). تسويق الخدمات (الطبعة 6). دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- Dincer, C., & Dincer, B. (2014). An overview and analyses of marketing ethics. *international hournal of academic research in business and social sciences*, 4(11), 151-158.
- Egboro, F., & Ehikwe, A. (2016). Ethical marketing practice: a foundational and fundamental virtue for corporate reputation financial performance. *British journal of marketing studies*, 4(3), 12-24.
- Jung-Yong Lee, C.-H. J. (2019). The role of ethical marketing issues in consumer-brand relationship. *jpurnal sustainability*, 11(6536), 1-21.