

التكليف الثالث : مهارات بحثيه

رابط البحث

<https://dspace.univ-alger3.dz/jspui/bitstream/123456789/10088/1/%d9%85%d8%b7%d8%a8%d9%88%d8%b9%d8%a9-%d8%aa%d8%b3%d9%88%d9%8a%d9%82%20%d8%a7%d9%84%d8%ae%d8%af%d9%85%d8%a7%d8%aa%20%d8%a7%d9%84%d8%b5%d8%ad%d9%8a%d8%a9-.pdf>

الطريقة الأولى: الأسلوب الزمني (التسلسل التاريخي)

يقوم هذا الأسلوب على ترتيب الدراسات السابقة من الأقدم إلى الأحدث، بهدف إظهار تطور المعرفة العلمية في الموضوع عبر الزمن، وكشف الثغرات البحثية التي تستدعي الدراسة.

نموذج تطبيقي من مجال تسويق الخدمات الصحية:

تطور الاهتمام بتسويق الخدمات الصحية عبر مراحل زمنية متتالية، ففي مرحلة مبكرة نسبياً تناول **مذكور فوزي شعبان (1998)** في كتابه "تسويق الخدمات الصحية" الأسس النظرية الأولى لتطبيق مفهوم التسويق في المؤسسات الصحية، مركزاً على طبيعة الخدمة الصحية وخصائصها التي تميزها عن السلع المادية. وفي السياق ذاته، تناول **المساعد زكي خليل (1998)** في "تسويق الخدمات الصحية" مسألة التسعير والتوزيع في هذا القطاع الحيوي. وبعد ذلك بسنوات، جاء **ثامر ياسر البكري (2005)** ليثري المكتبة في هذا المجال بعمله الموسوم بـ "تسويق الخدمات الصحية"، متناولاً المزيج التسويقي بشكل أكثر شمولاً. ثم توسّع النقاش ليشمل أبعاداً إستراتيجية، إذ أولى **رضوان أنساع (2014)** في أطروحته الدكتوراه اهتماماً بالغاً لدور التسويق الصحي في تعزيز الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة، مستعيناً بتجارب دولية مقارنة. وصولاً إلى عام **2016**، حيث أصدر **سمير حسين الوادي ومصطفى سعيد الشيخ** كتابهما "تسويق الخدمات الصحية" الذي استوعب المستجدات المتسارعة في البيئة التسويقية للمنظمات الصحية.

ما يُميّز هذا الأسلوب: يُظهر للقارئ تراكم المعرفة تدريجياً، ويبيّن الفجوات الزمنية في البحث، مما يُبرر الحاجة للدراسة الحالية.

الطريقة الثانية: الأسلوب الموضوعي (التصنيف حسب المحاور)

يقوم هذا الأسلوب على تجميع الدراسات في محاور أو موضوعات متجانسة، بصرف النظر عن تسلسلها الزمني، مما يُتيح مقارنة مباشرة بين نتائج الدراسات داخل كل محور.

نموذج تطبيقي من مجال تسويق الخدمات الصحية:

المحور الأول: دراسات تناولت المزيج التسويقي الصحي

اتجه عدد من الباحثين نحو دراسة عناصر المزيج التسويقي بوصفه إطاراً تحليلياً شاملاً، ففي هذا الإطار أسهمت **رضينة عثمان ومحمود الصميدعي (2011)** في كتابهما "تسويق الخدمات" بتأصيل نظري للعناصر السبعة للمزيج التسويقي الخدمي، وهو ما طبقه لاحقاً **فريد كورتل وآخرون (2012)** تحديداً على قطاع الخدمات الصحية، حيث أوضحوا أن المزيج الصحي يتجاوز العناصر الأربعة التقليدية ليشمل الأفراد والعمليات والدليل المادي.

المحور الثاني: دراسات تناولت الإستراتيجية التسويقية في المؤسسات الصحية

في مقابل ذلك، ركزت فئة من الدراسات على البُعد الإستراتيجي، إذ أبرز **محمود مساج (2006)** في "إدارة المستشفيات - رؤية معاصرة" أهمية التخطيط التسويقي كأداة لتحقيق الكفاءة، فيما خلصت أطروحة **أمير الجيلالي (2009)** التي أجريت في الجزائر إلى أن تطبيق المفاهيم التسويقية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية يظل قاصراً مقارنةً بالتجارب الدولية، وهو ما أكدته **لمين علوطي وشنوخ صليحة (2018)** في دراستهما التطبيقية على مؤسسة الاتصالات الجزائرية من حيث واقع الإستراتيجية التسويقية الخدمية.

ما يُميّز هذا الأسلوب: يُسهّل ربط كل محور من الدراسات السابقة بمحاور الدراسة الحالية مباشرةً، مما يُقوّي تماسك الإطار النظري.

جدول مقارنة سريع

المعيار	الأسلوب الزمني	الأسلوب الموضوعي
مبدأ التنظيم	من الأقدم إلى الأحدث	حسب المحاور والموضوعات
الهدف	المقارنة بين الدراسات المتجانسة إظهار تطور الفكر البحثي	
الربط بالدراسة الحالية	غير مباشر	مباشر وواضح
	موضوعات ذات تاريخ بحثي طويل الأنسب لـ	موضوعات متعددة الأبعاد

الطريقة الثالثة: الأسلوب النقدي التحليلي المقارن

يقوم هذا الأسلوب على عرض الدراسات السابقة مع تقييمها ومقارنة نتائجها ببعضها البعض، من حيث أوجه الاتفاق والاختلاف ونقاط القوة والضعف، بدلاً من مجرد سردّها أو تصنيفها. والهدف منه إثبات وعي الباحث النقدي بالأدبيات السابقة، وتبرير إضافته العلمية الجديدة.

نموذج تطبيقي من مجال تسويق الخدمات الصحية:

تتقاطع دراسات عديدة في الإقرار بأهمية التسويق في المؤسسات الصحية، غير أنها تتباين في زوايا تناوله؛ فبينما ركّز **ثامر ياسر البكري (2005)** على المزيج التسويقي بوصفه أداةً تشغيلية تُحسّن تقديم الخدمة، ذهب **رضوان أنساع (2014)** إلى أبعد من ذلك ليُقرّر أن التسويق الصحي هو في جوهره أداة إستراتيجية لبناء الميزة التنافسية، لا مجرد وظيفة دعم. وهنا يبدو التباين واضحاً بين من يتناول التسويق الصحي من منظور عمليّ ومن يتناوله من منظور إستراتيجي.

وعلى صعيد آخر، اتفق كلٌّ من **سمير حسين الوادي ومصطفى سعيد الشيخ (2016)** و**فريد كورتل وآخرون (2012)** على ضرورة توظيف المزيج التسويقي السباعي في الخدمات الصحية، إلا أنهما اختلفا في ترتيب الأولويات؛ إذ منح الأولان ثقلاً أكبر لعنصر الأفراد باعتبار أن الكادر الطبي هو قلب الخدمة الصحية، في حين أولى الثاني اهتماماً مماثلاً لعنصر الدليل المادي كمحدد رئيسي لإدراك المريض لجودة الخدمة.

أما على مستوى السياق الجغرافي، فقد كشفت أطروحة **أمير الجبالي (2009)** المُجراة في البيئة الجزائرية عن فجوة كبيرة بين التأصيل النظري للتسويق الصحي الموجود في المراجع العربية والغربية من جهة، وواقع تطبيقه الفعلي في المستشفيات الجزائرية من جهة أخرى، وهو ما لم تتناوله الدراسات المذكورة آنفاً بشكل صريح، مما يُشكّل ثغرة بحثية جديرة بالاستكشاف في الدراسة الحالية.

ما يُميّز هذا الأسلوب عن سابقه:

ما يُقدّمه الأسلوب النقدي الجانب

ناقد ومُقيّم، لا مجرد راوٍ أو مُصنّف موقف الباحث

يُبيّن الثغرة البحثية بشكل أكثر إقناعاً قيمته العلمية

يُسوِّغ وجود الدراسة ويُبرز إضافتها العلاقة بالدراسة الحالية

عمق الفهم وسعة الاطلاع المهارة التي يعكسها

هذا الأسلوب هو الأكثر احترافاً في رسائل الماجستير والدكتوراه، لأنه يُظهر أن الباحث لم يقرأ فحسب، بل حلّل وقارن واستنتج.