

Investigating the Impact of Psychological Contract Breach and Violation on Customer Citizenship Behaviours of hospitals with regard to the mediating role of Trust

Behzad Sanjari Nader

MSc in Marketing Management, Faculty of Medical Sciences, Asadabad, Asadabad, Iran.
Email: sanjaribehzad65@gmail.com

Fataneh Yarahmadi

Corresponding Author, Assistant Professor of Marketing Management, Faculty of Humanities, University of Malayer, Hamadan, Iran. Email: dryarahmadi.fa@gmail.com

Ardeshir Heydarian

MSc in Marketing Management, Faculty of Humanities, Petrochemical, Bushehr, Kangan, Iran. Email: aheidaryan@ampc-co.com

Parisa Faraji

MSc in Marketing Management, Social Security Organization, Ahvaz, Andimeshk, Iran.
Email: Pariiisa.fj7171@gmail.com

Abstract

The purpose of present study is investigate the effect of violation of psychological contracts on citizenship behaviors of customers with regard to the mediating role of trust among clients and customers of one of the hospitals in Hamadan province. For this purpose, 210 people were selected using the method of determining the sample size in multivariate regression analysis. Questionnaire was used for data collection and its reliability and validity were assessed by Cronbach's alpha and confirmatory factor analysis. The conceptual model of the research was measured using the structural section of the structural equation model called path analysis. The results showed that a breach of the psychological contract can lead to a violation of the psychological contract. This non-adherence of a hospital to psychological contracts changes the perceptions and attitudes of patients as customers towards their reliability and honesty and good intentions in order to meet their needs and interests and towards the hospital's ability to fulfill what it promises which is the basis of patients' lack of trust towards a hospital. Also, this lack of trust towards a hospital can cause negative citizenship behaviors such as not providing feedback, not helping other patients, and not praising and promoting that hospital positively to potential customers.

Keywords: Psychological Contract Breaches, Psychological Contract Violation, Trust, Customer Citizenship Behaviours

Citation: Sanjari Nader, B., Yarahmadi, F., Heydarian, A., & Faraji, P. (2023). Investigating the Impact of Psychological Contract Breach and Violation on Customer Citizenship Behaviours of hospitals with regard to the mediating role of Trust. *Consumer Behavior Studies Journal*, 10 (3), 51-70. (in Persian)



بررسی تأثیر نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی بر رفتار شهروندی مشتریان بیمارستان‌ها با توجه به نقش میانجی اعتماد

بهزاد سنجرى نادر

کارشناس ارشد مدیریت بازاریابی، دانشکده علوم پزشکی، اسدآباد، ایران. رایانامه: sanjaribehzad65@gmail.com

فتانه یاراحمدی

نویسنده مسئول، استادیار مدیریت بازاریابی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ملایر، همدان، ایران.

رایانامه: dryarahmadi.fa@gmail.com

اردشیر حیدریان

کارشناس ارشد مدیریت بازاریابی، پتروشیمی، بوشهر، کنگان، ایران. رایانامه: aheidaryan@ampc-co.com

پریسا فرجی

کارشناس ارشد مدیریت بازاریابی، سازمان تامین اجتماعی، اهواز، اندیمشک، ایران. رایانامه: Pariiisa.fj7171@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی بر رفتارهای شهروندی مشتریان با توجه به نقش میانجی اعتماد در بین مراجعین و مشتریان یکی از بیمارستان‌های استان همدان می‌باشد. بدین منظور، تعداد ۲۱۰ نفر با استفاده از روش تعیین حجم نمونه در تحلیل رگرسیون چندمتغیری انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه استفاده شد که پایایی و روایی آن به‌وسیله آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی موردسنجش قرار گرفت. مدل مفهومی پژوهش، با استفاده از بخش ساختاری مدل معادلات ساختاری موسوم به تحلیل مسیر، موردسنجش قرار گرفت. نتایج، نشان داد که یک نقض قرارداد روانشناختی، می‌تواند به تخطی از قرارداد روانشناختی منجر شود. این عدم‌پایندی یک بیمارستان به قراردادهای روانشناختی، ادراکات و نگرش بیماران به‌عنوان مشتری را نسبت به قابلیت اطمینان و صداقت و نیت خوب خود در راستای تامین منافع و نیازهای آن‌ها و نسبت به توانایی بیمارستان در عملی کردن آنچه که وعده داده است را تغییر می‌دهد که خود زمینه‌ساز عدم‌اعتماد بیماران نسبت به یک بیمارستان است. همچنین، این عدم‌اعتماد ایجادشده نسبت به یک بیمارستان، می‌تواند موجبات ارائه رفتارهای شهروندی منفی چون عدم ارائه بازخور، عدم کمک به سایر بیماران و عدم تمجید و تبلیغ مثبت آن بیمارستان در نزد مشتریان بالقوه را به‌وجود آورد.

واژگان کلیدی: نقض قراردادهای روانشناختی، تخطی از قراردادهای روانشناختی، اعتماد، رفتارهای شهروندی مشتریان

استناد: سنجرى نادر، بهزاد؛ یاراحمدی، فتانه؛ حیدریان، اردشیر و فرجی، پریسا (۱۴۰۲). بررسی تأثیر نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی بر رفتار شهروندی مشتریان بیمارستان‌ها با توجه به نقش میانجی اعتماد. *مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۱۰ (۳)، ۷۰-۵۱.

مطالعات رفتار مصرف‌کننده، ۱۴۰۲، دوره ۱۰، شماره ۳، صص ۵۱-۷۰.

دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۵ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۵

© دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه کردستان

۱. مقدمه

در دنیای به شدت رقابتی و متغیر امروز، ایجاد یک رابطه پایدار با مشتریان، بزرگ‌ترین چالش برای بیمارستان‌ها محسوب می‌شود. تحقیقات پیشین در حوزه رابطه بیمارستان-مشتری، عمدتاً بر نقش منفعل مشتریان متمرکز بوده است و این در حالی است که مطالعات اخیر، مطرح می‌کنند که مشتریان، واکنش‌دهندگان منفعلی نیستند، بلکه شرکای تجاری بالفعلی هستند که با توسعه فن‌آوری اطلاعات و محبوبیت روزافزون تلفن‌های هوشمند، می‌توانند تجارب خود را در مورد استفاده از خدمات بیمارستان‌ها با دیگران، به اشتراک بگذارند و پیشنهادهایی را برای بیمارستان‌ها ارائه دهند و با دیگر مشتریان در جوامع آنلاین و غیره تعامل داشته باشند. چنین رفتارهایی، رفتارهای شهروندی مشتری نامیده می‌شوند (Groth, 2005). رفتار شهروندی مشتری، براساس نظریه تبادل اجتماعی پایه‌گذاری شده است و مربوط به "اقدامات اختیاری و حمایت اجتماعی" مشتری است که اثرات مثبتی بر روابط بیمارستان‌ها-مشتریان می‌تواند داشته باشد (Bi, 2019). از این رو، رفتار شهروندی مشتری یکی از ابزارهایی است که بدین وسیله بیمارستان‌ها می‌توانند بدون پرداخت هزینه به یک مزیت رقابتی دست یابند؛ چراکه این امکان را برای بیمارستان‌ها به وجود می‌آورد که مشتریان را در مجموعه‌ای از رفتارهای شهروندی درگیر سازند تا آن‌ها را در جهتی که موردنظرشان است، هدایت کنند (Liu, Yang & Chen, 2020).

بنابراین، می‌توان گفت که مشتریان وفادار، می‌توانند به حامیان خوبی برای یک بیمارستان تبدیل شوند و از طریق رفتارهای شهروندی، به ارائه خدمات کمک کنند. در این راستا، اجرای برنامه‌های مشتری‌مداری صحیح، مشتریان را تشویق می‌کنند که به یک بیمارستان وفادار بمانند؛ چراکه درک خواهند کرد که این بیمارستان، به بهترین وجه، نیازهای آن‌ها را رفع می‌کند. در مقابل، مشتری‌مداری ضعیف نه تنها موجب از دست دادن مشتری فعلی خواهد شد، بلکه موجب از دست دادن بسیاری دیگری از مشتریان بالقوه نیز می‌گردد. در واقع، مشتری‌مداری، حفظ مشتری را در کانون توجه خود قرار می‌دهد.

ضرورت مشتری‌مداری، بر این مینا قرار دارد که به جای اینکه بیمارستان‌ها صرفاً به فروش خدمات توجه کنند، می‌باید به حداکثر سودی که از هر گفتگو یا مبادله با مشتری به دست می‌آید، توجه نمایند. در واقع، بهتر است که مشتری و بیمارستان، به عنوان شرکایی در یک مبادله در نظر گرفته شوند که بدین وسیله هر دو طرف با همکاری کردن با هم و براساس اعتماد متقابل، سود می‌برند. در خصوص ماهیت و تعریف مشتری‌مداری، دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد، اما اکثر صاحب‌نظران بر عامل مبادله متقابل و اعتماد در مشتری‌مداری تأکید می‌کنند؛ چراکه یک رابطه مبتنی بر اعتماد، ارزشی را ایجاد می‌کند که در آن مشتری مایل به تکامل روابط خود می‌گردد. در واقع، مشتری‌مداری فرآیندی است که دربرگیرنده چندین گروه یا حامی است که باید اهداف هر کدام از آن‌ها تحقق یابد. این امر، موجب می‌شود تا اعتماد به عنوان جنبه مهمی از مشتری‌مداری، ظهور کند که با مبادله متقابل و تحقق وعده‌ها شکل می‌گیرد.

نتایج پژوهش‌های پیشین (Lu, Zhao & Wang, 2010 ; Han & Windsor, 2011 ; Chen & Shen,) (Sanjari, Yarahmadi & Balochi, 2019 ; 2015) نیز نشان دادند که اعتماد به مشتری، باعث بروز رفتارهای حمایتی مشتریان می‌شود. از این رو، چنانچه اعتماد بر رابطه بیمارستان‌ها-مشتری حاکم باشد، طرفین مبادله به نفع طرف دیگر عمل خواهند کرد. در نتیجه، به منظور تأثیرگذاری بر رفتار حمایت‌گرایانه مشتریان که معمولاً از آن با عنوان رفتارهای سه‌گانه شهروندی مشتری (توصیه برند، کمک به دیگر مشتریان و ارائه بازخور) یاد می‌شود، می‌توان یک بیمارستان قابل اعتماد برای مشتری به وجود آورد. اما پرسشی که در اینجا مطرح می‌شود؛ این است که چه عواملی موجب کاهش یا افزایش اعتماد به بیمارستان موردنظر می‌شود.

در این راستا، نظریه قرارداد روانشناختی، یک دیدگاه منحصربه‌فرد برای توضیح روابط متقابل و دوجانبه مشتری و ارائه‌کننده خدمات ارائه می‌دهد. براساس این نظریه، مشتریان باورهای خود در مورد تعهدات متقابل خود و بیمارستان موردنظرشان را براساس وعده‌ها و انتظارات ادراک شده شکل می‌دهند. قراردادهای روانشناختی، نشان‌دهنده باورهای ساختاریافته مشتریان در مورد الگوهای تبادل منابع در بین دو طرف یک رابطه است. به عبارتی دیگر، قرارداد روانشناختی، ترکیب باورهای موردقبول یک مشتری با باورهای موردقبول بیمارستان موردعلاقه‌اش درخصوص انتظارات و توقعات آن‌ها از یکدیگر را بیان می‌کند. قرارداد روانشناختی را می‌توان، انتظارات نامکتوب طرفین قرارداد (تک‌تک مشتریان و بیمارستان‌های موردعلاقه‌شان) از یکدیگر نامید (Gong & Wang, 2022).

به عبارتی، مشتریان و بیمارستان‌ها از طریق مراحل مصرف، با هم تعامل برقرار می‌کنند. زمانی که بیمارستانی به تعهدات خود پایبند باشد و انتظارات مشتریان را برآورده سازد، مشتریان نسبت به آن احساس رضایت و به آن اعتماد می‌کنند. در این حالت، حتی برخی از مشتریان نسبت به بیمارستان موردنظر خود احساس قدردانی نیز می‌کنند و به‌طور مثبت آن را به مشتریان دیگر توصیه می‌نمایند (Sanjari, Yarahmadi & Balochi, 2019). باین‌حال، اگر بیمارستانی انتظارات مشتریان را برآورده نسازد و مشتریان درک کنند که به تعهدات خود پایبند نبوده است، همان مشتریانی که تعهد بالایی نسبت به آن بیمارستان دارند (در مقایسه با مشتریانی با تعهد پایین)، ممکن است احساس کنند که به آن‌ها خیانت شده است و در نتیجه رابطه آن‌ها به نقطه پایانی خود یعنی نفرت از بیمارستان برسد و نسبت به آن، رفتارهای شهروندی منفی شدیدی از خود نشان دهند. نتایج مطالعات اخیر نیز نشان می‌دهد که درک و برداشت مشتری از نقض قراردادهای روانشناختی، منجر به ایجاد نگرش منفی در وی می‌شود (Montgomery, Raju, Desai & Unnava, 2018). به‌عنوان مثال، شرکت تسلا به یک مشتری چینی این قول را داده بود که او اولین دارنده اتومبیل تسلا باشد، اما این وعده در نهایت عملی نشد. مشتری از این بابت به شدت عصبانی گردید و در اقدامی انتقام‌جویانه، ماشین تسلائی که خریداری کرده بود را در انتظار عمومی تخریب کرد (Liu et al., 2020). بنابراین، روابط سالم بین مشتری و بیمارستان، می‌تواند از طریق اتفاقاتی چون تخلفات، ارائه خدمات نامطلوب و خلف وعده‌های عملیاتی، مختل شود.

باین‌حال، اینکه آیا نقض قراردادهای روانشناختی از طرف یک بیمارستان، رفتار شهروندی مشتری را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد یا نه؛ موضوعی است که به کاوش نظری بیشتری نیازمند است. اکثر مطالعات انجام‌شده، بر جنبه مثبت رفتارهای شهروندی مشتری تمرکز داشته‌اند و تنها محدود پژوهش‌هایی، جنبه منفی رفتارهای شهروندی را موردبررسی قرار داده و نتایج این پژوهش‌ها، نشان داده‌اند؛ زمانی که خدمات با مشتری‌مداری پایینی ارائه می‌شود، بر رفتارهای شهروندی مشتری تاثیر منفی می‌گذارد. علاوه‌براین، انواع مختلفی از نقض قراردادهای روانشناسی (نقض قرارداد و تخطی از قرارداد) وجود دارد. نقض قراردادهای روانشناختی، اشاره به درک شناختی از یک قرارداد روانشناختی ناتمام دارد و تخطی از قراردادهای روانشناختی، به واکنش عاطفی شدید ناشی از نقض قراردادهای روانشناختی اشاره دارد. براساس مطالعات انجام‌شده، تاکنون این دو نوع نقض قرارداد به‌عنوان عوامل روانشناختی موثر بر رفتار شهروندی سازمانی کارکنان شناخته شده است. باین‌حال، کمتر در مورد اثرات همزمان این دو نقض قرارداد روانشناسی بر رفتارهای شهروندی مشتری، شناختی حاصل شده است. از دیدگاه عملی نیز شناسایی عواملی که تاثیر منفی بر رفتارهای شهروندی مشتری خواهند داشت، برای مدیرانی که سعی در حفظ روابط سالم با مشتریان دارند، بسیار ضروری است.

اما موضوع رفتار شهروندی مشتریان در بیمارستان‌ها، به‌عنوان ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی که به فراخور نوع فعالیت‌هایشان با ارباب‌رجوع و مشتری سروکار دارند، از اهمیت بالایی برخوردار است، چرا که به همان

میزان که رفتارهای شهروندی مثبت و سازنده مشتریان، می‌تواند به این بیمارستان‌ها در رسیدن به اهدافشان کمک کند، رفتارهای شهروندی منفی و مخرب آن‌ها نیز می‌تواند در روند فعالیت‌هایشان اختلال ایجاد کند. با توجه به اینکه اخیراً بسیاری از مراجعین بیمارستان‌ها، رفتارهای شهروندی منفی از خود به‌نمایش می‌گذارند، این احتمال وجود دارد که این رفتارهای نامطلوب، برخاسته از بی‌اعتمادی باشد که به دلیل نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی بین بیمارستان-مشتری ایجاد شده است، چراکه اخیراً برخی از بیمارستان‌ها به‌صورت غیرقانونی و مبهم، با ارائه خدماتی مازاد بر نیاز بیماران و اکثراً خارج از تعهدات بیمه‌گری، اقدام به اضافه دریافت از آن‌ها می‌کنند. همچنین، در ایامی که برخی از داروهای خاص به‌طور موقت کمیاب شده و به‌صورت سهمیه‌ای عرضه می‌شدند، رفتار تبعیض‌آمیزی با بیماران خود داشتند و اقدام به ارجاع بیمار به خارج از بیمارستان جهت تهیه دارو کرده‌اند. از این‌رو، می‌توان گفت که قراردادهای روانشناسی وضع‌شده در بین خود و مشتریانشان را نقض و از آن تخطی کردند.

انجام چنین پژوهشی در بیمارستان‌های کشورمان، می‌تواند نتایج کاربردی در جهت ارائه راهکارهایی درخصوص رفتارهای شهروندی مشتریان این بیمارستان‌ها در پی داشته باشد. بنابراین، این پژوهش با هدف از بین بردن شکاف‌های ذکرشده در ادبیات پژوهش و ارائه راهکارهای مناسب، به‌دنبال پاسخ‌دادن به این سوال است که "آیا نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی از طریق کاهش اعتماد بر رفتارهای شهروندی مشتریان بیمارستان‌ها، تأثیر منفی دارد؟"

۲. مبانی نظری

۲-۱. قراردادهای روانشناختی

مصرف‌کنندگان همواره در حال توسعه قراردادهای روانشناختی خود با بیمارستان‌ها و سازمان‌ها هستند. پیش‌ازاین، قراردادهای روانشناختی در روابط بین کارمند-سازمان مورد مطالعه قرار می‌گرفت. رابطه بین مشتریان-بیمارستان‌ها نیز مشابه رابطه بین کارمندان و سازمان‌ها است (Montgomery et al., 2018). به‌عنوان مثال، هر دو نوع رابطه (مشتریان-بیمارستان‌ها و کارکنان-سازمان)، بین یک فرد و یک سازمان شکل می‌گیرد و در هر دو مورد، تعهدات و انتظارات ضمنی بین افراد و سازمان وجود دارد. انتظارات ناشی از قرارداد روانشناختی مشتریان، عموماً براساس تعهدات انجام‌شده توسط بیمارستان‌ها از طریق سازوکارهایی از قبیل تبلیغات، کیفیت خدمات، توصیه خدمات و تبلیغات شفاهی سایر مشتریان شکل می‌گیرد.

برخی از پژوهشگران، ساختار قرارداد روانشناختی را به‌عنوان یک بعد واحد می‌دانند و بررسی می‌کنند که آیا قرارداد کلی روانشناختی، محقق شده است یا خیر؟ و برخی از آن‌ها نیز به قرارداد روانشناختی به‌عنوان یک ساختار چندبعدی نگاه می‌کنند، درحالی‌که اکثر پژوهشگران از مفاهیم پیشنهادی (McNeill, 1985) برای تقسیم‌بندی قراردادهای روانشناختی به قرارداد روانشناختی معامله‌ای و قرارداد روانشناختی رابطه‌ای استفاده کردند. قرارداد روانشناختی معامله‌ای، ماهیتی مالی دارد و مبتنی بر منافع و پاداش کوتاه‌مدت پایه‌ریزی شده است و عمدتاً بر یک رابطه اقتصادی خاص و مبادله‌ای تمرکز دارد. در مقابل، محتوای قرارداد روانشناختی رابطه‌ای، غیرمالی است و شامل روابط تعاملی طولانی‌مدت و عاطفی است که معمولاً منجر به درگیری عاطفی بالا مانند حمایت افراد و گرایش خانواده‌ها می‌شود. در نتیجه، قراردادهای روانشناختی رابطه‌ای، حس مشارکت و تعلق بیشتری از قراردادهای معامله‌ای را القا می‌کند.

ادبیات موجود درخصوص انواع قراردادهای روانشناختی، حاکی از آن است که برجستگی نوع قرارداد مورد استفاده برندها، بر رفتارهای مشتریان تأثیر می‌گذارد. اهمیتی که برندها برای تعهدات معامله‌ای قائل هستند، بر تعهد مشتریان

نسبت به سازمان موردعلاقه خود و میزان تحقق آن تعهدات، تأثیر منفی دارد. در مقابل، اهمیت مربوط به تعهدات رابطه‌ای سازمان‌ها، تأثیر مثبتی بر رفتارهای مشتریان دارد.

۲-۲. نقض قراردادهای روانشناختی

براساس تئوری ناهماهنگی شناختی (Festinger (1957) که به موقعیتی اطلاق می‌شود که فرد با نگرش‌ها، عقاید و رفتارهای متضادی در خود مواجه می‌شود و این امر، باعث احساس ناراحتی می‌شود که درنهایت به‌منظور کاهش ناراحتی و بازگرداندن تعادل و یا مواردی از این‌دست، تغییری در یکی از نگرش‌ها، باورها یا رفتارها شکل می‌گیرد. نقض قرارداد روانشناختی را می‌توان به‌عنوان یک ناسازگاری بین انتظارات اولیه مشتری در یک معامله و تجربه واقعی آن در نظر گرفت. از این‌رو، با درک یک نقض قرارداد روانشناختی، مشتریان احتمالاً در تلاش برای حفظ سازگاری شناختی خود، ادراکات مثبت خود را به ادراکات منفی تغییر می‌دهند. درنهایت، با توجه به نظریه عدم‌تأیید انتظارات (Oliver (1980، یک تجربه غیرمنتظره مانند نقض قرارداد روانشناختی، منجر به تغییر در طرز فکر مشتری از باورهای اولیه مطلوب به یک اثر منفی متعاقب می‌شود. فرض اصلی این نظریه، بر این است که رضایت مشتری از یک محصول یا خدمت، حاصل مقایسه انتظارات و ادراک از عملکرد است و به اندازه و جهت عدم‌تأیید آن بستگی دارد. براین‌اساس، اگر عملکرد بیمارستان متناظر با سطح انتظارات مشتری باشد، تجربه مصرف‌کننده؛ تأییدکننده انتظارات او خواهد بود، اما اگر عملکرد بیمارستان کمتر از سطح انتظارات مشتری باشد؛ مصرف‌کننده عدم‌تأیید منفی انتظارات را تجربه می‌کند. سرانجام، در صورتی که عملکرد بیمارستان بالاتر از سطح انتظارات مشتری باشد؛ مصرف‌کننده تأیید مثبت انتظارات را تجربه خواهد کرد (Phillips & Baumgartner, 2020).

به عبارتی دیگر، نقض قرارداد روانشناختی، زمانی رخ می‌دهد که مشتریان درک می‌کنند؛ بیمارستان نتوانسته است به وعده‌های خود عمل کند. به‌عنوان مثال، زمانی که در یک بیمارستان، مشتری A و مشتری B با تجربه مشابهی چون انتظار بیش از ۱۵ دقیقه قبل از دریافت خدمات روبرو می‌شوند. مشتری A از این بابت احساس ناامیدی می‌کند، در حالی که مشتری B چنین احساس را ندارد. احتمالاً این امر به این دلیل است که مشتری B انتظار دریافت خدمات سریع را نداشته است. به عبارت دیگر، اگرچه هر دو مشتری با یک اتفاق مشابهی مواجه می‌شوند، اما احساس نقض قرارداد روانشناختی در مشتری A ایجاد می‌شود، درحالی که مشتری B نقضی را احساس نمی‌کند. مشتری A احساس می‌کند که بیمارستان به وعده خود عمل نکرده است (تفاوت‌های فردی مانند شخصیت مشتری، ممکن است رضایت مشتری را تحت‌تأثیر قرار دهد، هرچند ممکن است، توضیحات دیگری نیز برای این پدیده در این زمینه وجود داشته باشد). اینکه فردی معتقد باشد که نقض قرارداد رخ داده است، مستلزم وجود عدم‌تجانس است که این امر فاصله بین انتظارات مصرف‌کننده از کیفیت خدمات و درک وی از کیفیت ارائه‌شده را نشان می‌دهد. در نتیجه، نقض قرارداد روانشناسی، منجر به کاهش اعتماد و رضایت فرد از بیمارستان موردنظرش می‌شود (Liu et al., 2020).

۲-۳. تخطی از قرارداد روانشناختی

نقض قراردادهای روانشناختی، اشاره به درک شناختی از یک قرارداد روانشناختی ناتمام دارد و تخطی از قراردادهای روانشناختی، به واکنش عاطفی شدید ناشی از نقض قراردادهای روانشناختی اشاره دارد. "تخطی از قراردادهای روانشناختی، یک تجربه احساسی است، اما از یک فرآیند تفسیری ناشی می‌شود که ماهیت شناختی دارد". بنابراین، تخطی از قراردادهای روانشناختی، به احساس خشم و خیانت فردی اشاره می‌کند که به این باور رسیده است

که بیمارستان موردنظرش موفق به انجام تعهدات خود نشده است. اگرچه از نظر واژه‌شناسی، واژه‌های تخطی و نقض، دارای همپوشی‌های قابل توجهی هستند، با این حال، این دو مفهوم با هم متفاوت هستند. تخطی از قرارداد روانشناختی، حالتی عاطفی و هیجانی است که در اثر ناامیدی، سرخوردگی، عصبانیت و پریشانی ایجاد می‌شود و در مقابل، نقض قرارداد روانشناختی، نتیجه درک شکست یک بیمارستان برای انجام تعهداتش است (Ahmed, Kiyani, & Hashmi, 2013).

۴-۲. اعتماد مشتری

امروزه با افزایش اهمیت بازاریابی رابطه‌مند و مدیریت ارتباط با مصرف‌کننده، بحث اعتماد نیز اهمیت بیشتری یافته است. موفقیت بازاریابی رابطه‌مند در گرو اعتماد می‌باشد؛ چراکه یک رابطه مبتنی بر اعتماد، ارزشی را ایجاد می‌کند که در آن فرد، مایل به تکامل روابط تجاری خود می‌گردد (Ebrahimi, Shekari & Bushehri, 2017). از طرفی، پیشرفت‌های تکنولوژی نیز بر افزایش اهمیت اعتماد در درک رفتارهای تجاری مانند بازاریابی افزوده است، تا جایی که از دیدگاه بازاریابی الکترونیک، اعتماد؛ عامل اصلی و تعیین‌کننده ایجاد روابط بلندمدت با مصرف‌کننده در محیط‌های آنلاین و آفلاین شناخته می‌شود (Teymoori, Godarzi & Ghaebi, 2016). اعتماد، به‌عنوان اطمینان طرف مقابل از اینکه نیاز وی در آینده با اقداماتی که توسط طرف دیگر صورت می‌پذیرد، مرتفع خواهد شد، تعریف می‌شود. در واقع، زمانی اعتماد وجود خواهد داشت که یک طرف به‌درستی و قابلیت اطمینان طرف دیگر مبادله اعتقاد داشته باشد؛ بر این اساس، اعتماد به بیمارستان، به‌عنوان تمایل مشتری به اتکا کردن به قابلیت و توانایی‌های بیمارستان در انجام وظایف تعیین شده آن تعریف می‌شود (Laroche, Habibi & Richard, 2012). این‌رو، اعتماد به‌عنوان یک جنبه حیاتی در رابطه بین بیمارستان-مشتری در نظر گرفته می‌شود، چراکه اگر اعتماد بر این رابطه حاکم باشد، طرفین به نفع طرف دیگری نیز عمل خواهند کرد.

۴-۵. رفتارهای شهروندی مشتری

در اقتصاد مشارکتی، رفتارهای شهروندی مشتری، نقش فزاینده‌ای در توسعه سازمان‌هایی چون بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند. مشتریان، تجربه حاصل از استفاده خود از خدمات و عملکرد بیمارستان‌ها را به‌صورت آنلاین و غیر آنلاین به اشتراک می‌گذارند، پیشنهادهایی را برای آن‌ها ارائه می‌دهند و حتی در توسعه خدمات جدید نیز مشارکت می‌کنند. از این‌رو، همواره موضوع رفتار شهروندی مشتری، باید مورد توجه مدیران بیمارستان‌ها باشد. Organ (1998) این رفتار را به‌عنوان رفتار فرانشی در نظر گرفت که برای سازمان مفید است، اما به‌طور رسمی مورد نیاز سازمان نیست. Bettencourt (1997) اصطلاح دیگری به کار برده و رفتار شهروندی را به‌عنوان عملکرد داوطلبانه مشتریان معرفی کرده است و عملکرد داوطلبانه مشتریان را به‌عنوان "رفتارهای اختیاری و داوطلبانه مشتریان که عملکرد سازمان‌ها را ارتقاء می‌دهند" تعریف نمود (Woo, 2009). Groth (2005) رفتار شهروندی مشتریان را به‌عنوان رفتارهای آگاهانه و داوطلبانه مشتریان تعریف کرد که به‌طور مستقیم و صریح توسط سیستم پاداش رسمی سازمان به رسمیت شناخته نمی‌شود، اما به‌طور کلی، باعث بروز سطح بالایی از کیفیت خدمات و ارتقاء اثربخشی عملکرد سازمان‌ها می‌شود. بر اساس این تعاریف، مشخص است که رفتار شهروندی مشتری، ماهیتی اختیاری و پنهان دارد که فراتر از نقش موردانتظار از مشتری است.

در مطالعات مختلف، ابعاد متفاوتی برای رفتار شهروندی مشتری در نظر گرفته شده است، اما (Groth, 2005) سه را بعد برای رفتار شهروندی مشتری در نظر گرفت که مورد توافق اکثر پژوهشگران به‌شمار می‌رود. این سه بعد عبارتند از:

- ۱) ارائه بازخورد به سازمان؛ بدین معنی که مشتری اطلاعاتی را به بیمارستان می‌دهد تا به بهبود فرآیند تحویل خدمات کمک کرده باشد. دریافت بازخورد از مشتریان برای بیمارستان‌هایی که در محیطی با پویایی و پیچیدگی زیاد فعالیت می‌کنند، امری حیاتی است، چراکه امروزه مشتریان از جزئیات خدمات بیمارستانی آگاهی دارند. از این رو، تجربه قابل توجهی در استفاده از آن دارند و ممکن است نیازهای خاصی در این زمینه داشته باشند که بیانگر نیازهای بخش خاصی از مشتریان باشد. این انتقال اطلاعات توسط مشتریان به بیمارستان‌ها، می‌تواند به آن‌ها در زمینه بهبود ارائه خدمات کمک کند.
- ۲) کمک به دیگر مشتریان؛ که موازی بعد نوع دوستی در رفتار شهروندی می‌باشد که شامل کمک به دیگران در زمینه خرید و دریافت خدمات و آموزش نحوه استفاده درست از آن‌ها است.
- ۳) توصیه به دیگران؛ که اشاره به توصیه‌های تبلیغاتی به دوستان و دیگر اعضای خانواده توسط مشتری دارد. این امر، نشانگر وفاداری مشتری است و ارزش بسیار زیادی در راستای شهرت تجاری یک بیمارستان ایجاد می‌کند، چراکه می‌تواند مشتریان جدیدی را جذب کند (Groth, 2005).

۳. روابط متغیرها و توسعه فرضیه‌ها

۳-۱. نقض و تخطی قراردادهای روانشناختی

نقض قرارداد روانشناختی، به‌عنوان ارزیابی شناختی معطوف به مقایسه آنچه توسط فرد در تبادل دریافت شده با آنچه به وی قول و تعهد داده شده است، تعریف می‌شود. در مقابل تخطی از قرارداد روانشناختی، حالتی عاطفی و هیجانی است که به دنبال ارزیابی شناختی در فرآیند نقض قرارداد روانشناختی به‌وقوع می‌پیوندد. در واقع، نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی، از مفاهیم متفاوت اما مرتبط به‌هم هستند. یک نقض قرارداد روانشناختی، ممکن است به تخطی از قرارداد روانشناختی منجر شود. به عبارتی، اگر فردی یک نقض قرارداد روانشناختی جدی را درک کند و این نقض را به فریب‌دادن خودش ربط دهد، احساس شدید تخطی از قرارداد را تجربه خواهد کرد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که نقض قرارداد روانشناختی، رابطه‌ای قوی با تخطی از قرارداد روانشناختی دارد (Liu et al., 2020).
 باین حال، توجه به این نکته نیز ضروری است که نقض قراردادهای روانشناختی، لزوماً منجر به تخطی از قراردادهای روانشناختی نمی‌شود. شواهد تجربی نیز نشان می‌دهند که همه نقض قراردادهای روانشناختی، با واکنش‌های احساسی شدید مرتبط با تخطی از قراردادهای روانشناختی همراه نمی‌شوند. به این معنی که این بزرگی و اهمیت وعده نقض شده است که در افزایش تبدیل نقض قراردادهای روانشناختی به تخطی از قراردادهای روانشناختی نقش بسیار مهمی دارد. بنابراین، می‌توان گفت که تخطی از قراردادهای روانشناختی، مکانیزمی است که به‌وسیله آن نقض قراردادهای روانشناختی، ممکن است به نگرش‌ها و رفتارهای منفی تبدیل شود.
 براین اساس، فرضیه اول به‌صورت زیر مطرح می‌شود:

فرضیه ۱. نقض قرارداد روانشناختی بر تخطی از قرارداد روانشناختی بیمارستان‌ها تاثیر مثبتی دارد.

۲-۳. نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی و اعتماد مشتری

از آنجاکه اعتماد مبتنی بر اطمینان، به توانایی طرف مقابل در انجام اقدامات موردانتظار است، تخطی و نقض قراردادهای روانشناختی، احتمالاً بر اعتماد افراد تأثیر منفی خواهد گذاشت، زیرا نشان می‌دهد که متولیان در انجام تعهدات خود کوتاهی کرده‌اند. پژوهش‌های پیشین، نشان می‌دهند؛ هنگامی که کارکنان یک نقض قرارداد را درک و احساس تخطی کنند، ممکن است سطح اعتماد و تعهدات خود نسبت به سازمان‌ها را کاهش دهند. در زمینه روابط تأمین‌کننده-توزیع‌کننده نیز این امر صادق است که نقض قرارداد روانشناختی، به همین شکل باعث کاهش اعتماد توزیع‌کننده می‌شود (Liu et al., 2020). علاوه بر این، (Pavlou & Gefen (2005) موضوع نقض قراردادهای روانشناختی را در رابطه بین خریدار-فروشنده در بازارهای آنلاین موردبررسی قرار دادند و دریافتند که این امر، تأثیر منفی بر اعتماد خریداران، ریسک درک‌شده، حق بیمه، اهداف معاملات و ساختارهای نهادی دارد.

به‌طور کلی، می‌توان گفت که تخطی و نقض قراردادهای روانشناختی، شک و تردیدهایی را در مصرف‌کنندگان در مورد قصد اصلی بیمارستان‌ها برای ایجاد و حفظ یک رابطه سودمند متقابل ایجاد می‌کند و ممکن است، قابلیت پیش‌بینی اقدامات آینده بیمارستان‌ها را کاهش دهد. بنابراین، تخطی و نقض قراردادهای روانشناختی، اعتماد مشتریان نسبت به بیمارستان‌ها را از بین می‌برد، زیرا اعتقادات آن‌ها نسبت به اینکه رفتار مدیران بیمارستان‌ها مطابق با انتظارات آن‌ها است را از بین می‌برد.

براین اساس، موارد زیر فرض می‌شود:

فرضیه ۲: نقض قراردادهای روانشناختی بر اعتماد مشتریان بیمارستان‌ها تأثیر منفی می‌گذارد.

فرضیه ۳: تخطی از قراردادهای روانشناختی بر اعتماد مشتریان بیمارستان‌ها تأثیر منفی می‌گذارد.

۳-۳. نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی و رفتارهای شهروندی مشتری

مطالعات انجام‌شده درخصوص رابطه کارمند-سازمان، نشان داد که نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی، بر رفتار کارمندان تأثیر منفی می‌گذارد و اعتماد، تعهد، رفتارهای حمایتی و وفاداری به سازمان آن‌ها را نیز کاهش می‌دهد. در حوزه روابط مشتری-بیمارستان‌ها نیز نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی، می‌تواند پیامدهای منفی مشابهی را در پی داشته باشد. قرارداد روانشناختی، بر روابط بلندمدت و تعاملی و عاطفی تمرکز دارد که نه تنها شامل پاداش اقتصادی بلکه شامل درگیری عاطفی بالا نیز می‌شود (Liu et al., 2020). درواقع، ممکن است مشتریان به‌شدت درگیر بیمارستان باشند و انتظارات زیادی از آن داشته باشند. از آنجاکه قرارداد روانشناختی، حس مشارکت و تعلق را القا می‌کند؛ مشتریانی که درگیری عاطفی بالا و وابستگی بیشتری نسبت به بیمارستان موردنظر خود دارند، احتمال بیشتری وجود دارد که درگیر رفتارهای شهروندی شوند. بنابراین، پایبندی بیمارستان‌ها به قراردادهای روانشناختی، تأثیر مثبتی بر رفتار شهروندی مشتریان آن‌ها خواهد داشت و برعکس، نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی، ممکن است رفتارهای شهروندی چون توصیه یک بیمارستان و کمک به دیگر مشتریان را کاهش دهد.

در مورد ارائه رفتارهای بازخوردی به بیمارستان‌ها، مطالعات موجود در ادبیات سازمان-کارمندان، نشان داده است که کارکنان با اعلام شکایات به سازمان‌های خود، به‌خصوص هنگامی که رابطه کاری مثبت با سرپرستان خود دارند، به نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی پاسخ می‌دهند. مشتریانی که یک قرارداد روانشناختی با بیمارستان‌ها دارند، به‌شدت با این بیمارستان‌ها درگیر هستند. بنابراین، نقض و تخطی از قرارداد روانشناختی، می‌تواند باعث افزایش رفتارهای بازخوردی شود. از این رو، فرضیه‌های زیر مطرح می‌شوند:

فرضیه ۴: نقض قرارداد روانشناختی بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تاثیر منفی می‌گذارد.
فرضیه ۵: تخطی از قرارداد روانشناختی بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تاثیر منفی می‌گذارد.

۳-۴. نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی، اعتماد و رفتارهای شهروندی مشتری

علاوه‌براین، نقض قرارداد روانشناختی از طریق کاهش اعتماد بر رفتارهای مشتری، تاثیر منفی می‌گذارد، چراکه اعتماد مشتری با توصیه بیمارستان‌ها و کمک به دیگر مشتریان، رابطه مثبت دارد (Malhotra, Sahadev & Purani, 2017). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که نقض قرارداد روانشناختی، می‌تواند به‌طور غیرمستقیم به توصیه منفی و عدم کمک مشتری به دیگر مشتریان مرتبط باشد. همچنین، می‌تواند با رفتار بازخوردی نیز رابطه مثبت داشته باشد. زیرا مشتریان از زمانی که در قراردادهای روانشناختی احساس نقض کنند، میزان ارائه شکایات خود به بیمارستان‌ها را افزایش و پیشنهادات سازنده خود را کاهش می‌دهند (Liu et al., 2020). درواقع، ما معتقدیم که کاهش اعتماد به بیمارستان، از یک طرف یکی از پیامدهای تخطی و نقض قراردادهای روانشناختی است که در این راستا، اعتماد به‌عنوان یکی از انواع عواملی در نظر گرفته می‌شود که ناشی از خلف‌وعده بیمارستان‌ها در معاملات خود با مشتریان است. از طرفی دیگر نیز اینگونه استدلال می‌کنیم که اعتماد به بیمارستان‌ها، می‌تواند پیش‌زمینه رفتارهای شهروندی مشتریان باشد. براساس نظریه هماهنگی شناختی (Fritz Heider (1946 نیز، افراد هنگامی که تنش‌های متضاد را درک کنند، سعی می‌کنند هماهنگی روانی را در بین باورها، نگرش‌ها و رفتارهای خود حفظ کنند، به‌طوری‌که اگر مشتریان، قابلیت‌اطمینان یک بیمارستان را تشخیص دهند، به احتمال زیاد، رفتارهای داوطلبانه‌ای مانند رفتارهای شهروندی مطابق با باورها و نگرش‌های موجود، از خود نشان می‌دهند.

Dang, Nguyen & Pervanb (2020) نشان دادند که اعتماد، عامل موثری در رفتارهای شهروندی مشتریان است. Jafari (2012) نیز در مطالعه خود نشان داد که اعتماد، نقش واسطه‌ای را در رابطه بین نقض قراردادهای روانشناختی و رفتارهای شهروندی کارکنان ایفا می‌کند. Hazrati et al., (2017) ادعا کردند که اعتماد در رابطه بین نقض قراردادهای روانشناختی و رفتارهای شهروندی مشتری و رابطه بین تخطی از قراردادهای روانشناختی و رفتارهای شهروندی مشتری، نقش میانجی را برعهده دارد. علاوه‌براین، Liu et al., (2020) در پژوهش‌های خود توضیح دادند که نقض قراردادهای روانشناختی بواسطه متغیر میانجی تخطی قراردادهای روانشناختی بر رفتارهای شهروندی مشتری تاثیر منفی دارد.

به‌نظر می‌رسد؛ شواهد تجربی این استدلال را تأیید می‌کنند. براین اساس، فرضیه‌های زیر ارائه می‌شوند:

فرضیه ۶: کاهش اعتماد مشتری بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تأثیر منفی دارد.

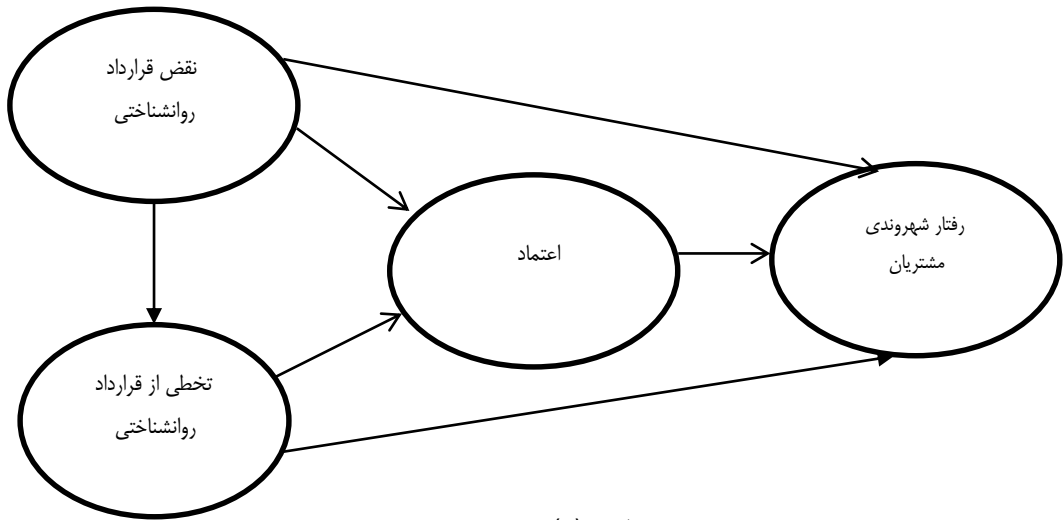
فرضیه ۷: نقض قرارداد روانشناختی از طریق تخطی از قراردادهای روانشناختی بر اعتماد مشتری بیمارستان‌ها تأثیر منفی دارد.

فرضیه ۸: نقض قرارداد روانشناختی از طریق تخطی از قراردادهای روانشناختی بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تأثیر منفی دارد.

فرضیه ۹: نقض قرارداد روانشناختی از طریق کاهش اعتماد مشتری بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تأثیر منفی دارد.

فرضیه ۱۰: تخطی از قرارداد روانشناختی از طریق کاهش اعتماد مشتری بر رفتارهای شهروندی مشتری بیمارستان‌ها تأثیر منفی دارد.

مدل مفهومی پژوهش، در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل (۱). مدل مفهومی پژوهش

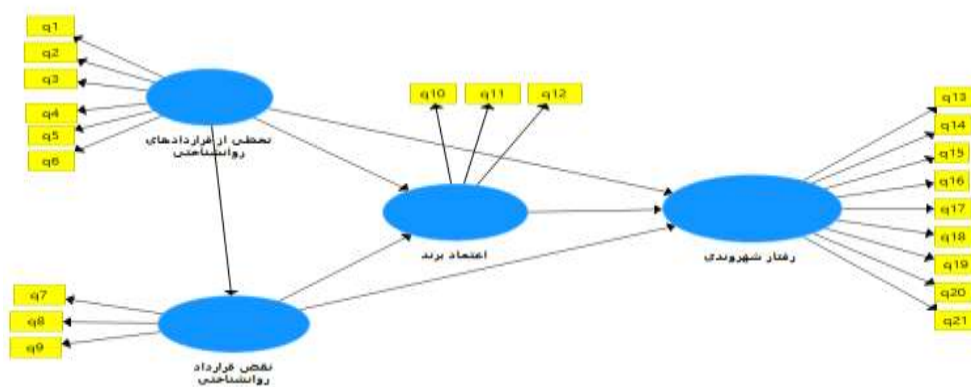
۴. روش‌شناسی پژوهش

هدف پژوهش حاضر، تعیین روابط علی میان متغیرهای نقض قراردادهای روانشناختی، اعتماد و رفتار شهروندی مشتریان است. بنابراین، پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، توصیفی و از نوع همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه مراجعین و مشتریان یکی از بیمارستان‌های استان همدان می‌باشند. با توجه به اینکه جامعه پاسخگویان عبارتند از: مراجعین و مشتریان بیمارستان‌ها که تعداد آن‌ها مشخص نیست، آن را نامحدود فرض می‌کنیم و از آنجا که جمع‌آوری اطلاعات از کلیه اعضای جامعه آماری عملاً غیرممکن است، نمونه‌ای از جامعه آماری انتخاب شده است. از آنجا که روش‌شناسی مدل معادلات ساختاری، تا حد زیادی با برخی از جنبه‌های رگرسیون چندمتغیری شباهت دارد، می‌توان از اصول تعیین حجم نمونه در تحلیل رگرسیون چندمتغیری برای تعیین حجم نمونه در مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده نمود. در تحلیل رگرسیون چندمتغیری، نسبت تعداد نمونه (مشاهدات) به متغیرهای مستقل، نباید از ۵ کمتر باشد. در غیراین صورت، نتایج حاصل از معادله رگرسیون، چندان تعمیم‌پذیر نخواهد بود. نسبت محافظه‌کارانه‌تر ۱۰ مشاهده به ازای هر متغیر مستقل نیز پیشنهاد شده است. حتی در نظر گرفتن ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون چندگانه با روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد، یک قاعده سرانگشتی خوب به حساب می‌آید. به‌طور کلی، در روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری، تعیین حجم نمونه، می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعیین شود که در آن Q تعداد متغیرهای مشاهده‌شده یا تعداد گویه‌ها (سوالات) پرسشنامه و n حجم نمونه است. بنابراین با توجه به تعداد ۲۱ گویه موجود در پرسشنامه، به‌طور تقریبی به تعداد ۲۱۰ نمونه (۱۰ نمونه به ازای هر گویه) نیازمندیم و تعداد ۲۲۰ پرسشنامه در بین مشتریان توزیع شد که تعداد ۲۰۰ پرسشنامه دارای صحت اطلاعاتی کامل برای تحلیل‌ها مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه شامل دو بخش بود. در بخش اول؛ سوالات جمعیت‌شناختی چون سن، جنسیت و سطح تحصیلات مطرح شد و در بخش دوم نیز با استفاده از تعاریف عملیاتی هر یک از ابعاد متغیرها، در مجموع ۲۱ سؤال طراحی شد. ساختار پرسشنامه، در جدول ۱، آورده شده است.

جدول (۱). ساختار پرسشنامه

متغیر	شماره سوالات	تعداد سوالات	منبع
تخطی از قرار داد روانشناختی	۱ تا ۶	۶	Liu et al., (2020)
نقض قرار داد روانشناختی	۷ تا ۹	۳	Liu et al., (2020)
اعتماد	۱۰ تا ۱۲	۳	Liu et al., (2020)
رفتار شهروندی	۱۳ تا ۲۱	۹	Jang & Namkong (2009)
کل		۲۱	

به منظور انجام مباحث تحلیلی معادلات ساختاری مدل پژوهش، از نرم افزار Smart PLS نسخه ۳ استفاده شد. شکل ۱، مدل مفهومی پژوهش را در حالت اولیه نشان می دهد. نرم افزار PLS برخلاف سایر نرم افزارهای هم ردیف خود، بحث تحلیل معادلات ساختاری و تحلیل عاملی به منظور تایید سازه های پرسشنامه را به طور همزمان انجام می دهد.



شکل (۱). مدل مفهومی پژوهش در حالت اولیه به همراه متغیرهای پنهان و مشاهده شده

جدول ۲، ضرایب بارهای عاملی سوالات پرسشنامه یا به عبارتی تحلیل عاملی پرسشنامه را به ازای هر متغیر پنهان و تایید یا عدم تایید معناداری آن ها را نشان می دهد. مقدار ضریب بار عاملی بین سازه (متغیر پنهان) و سوالات (متغیر مشاهده شده)، باید بیشتر از $0/4$ باشد و اگر این چنین نباشد؛ باید آن سوال از مدل پژوهش حذف شود. با توجه به ضرایب بارهای عاملی در جدول ۲، همانطور که مشاهده می شود؛ حداقل ضریب بار عاملی، $0/865$ است؛ یعنی می توان گفت که هیچ سوالی از مدل پژوهش حذف نمی شود و به عبارتی، روایی همگرای پرسشنامه تایید می شود.

جدول (۲). ضرایب بارهای عاملی سوالات پرسشنامه

نام متغیر	سوال	بار عاملی	معنی داری	نام متغیر	سوال	بار عاملی	معنی داری
رفتار شهروندی	۱	$0/893$	پذیرش	نقض قرار داد	۱۳	$0/925$	پذیرش
	۲	$0/865$	پذیرش		۱۴	$0/938$	پذیرش
	۳	$0/931$	پذیرش		۱۵	$0/946$	پذیرش
	۴	$0/911$	پذیرش		۱۶	$0/933$	پذیرش

پذیرش	۰/۹۵۶	۱۷	رفتار	پذیرش	۰/۹۰۷	۵	
پذیرش	۰/۹۴۸	۱۸	شهروندی	پذیرش	۰/۹۰۲	۶	
پذیرش	۰/۹۵۴	۱۹	مشتری	پذیرش	۰/۹۳۷	۷	
پذیرش	۰/۹۴۰	۲۰		پذیرش	۰/۹۵۵	۸	تخطی از قرارداد
پذیرش	۰/۹۳۷	۲۱		پذیرش	۰/۹۴۴	۹	روانشناختی
				پذیرش	۰/۹۶۳	۱۰	
				پذیرش	۰/۹۶۴	۱۱	اعتماد
				پذیرش	۰/۹۶۴	۱۲	

همچنین به منظور تعیین پایایی ابزار مورداستفاده، از بررسی سازگاری درونی استفاده شد. یکی از روش‌های پرکاربرد برای ارزیابی پایایی مدل‌های اندازه‌گیری، بررسی سازگاری درونی است. تجزیه و تحلیل سازگاری درونی، از روش پیشنهادی مقایسه سه شاخص سازگاری (پایایی مرکب، آلفای کرونباخ و میانگین واریانس استخراج شده) با یک مقدار بحرانی پیروی می‌کند. جدول شماره ۳، ضرایب شاخص‌های سازگاری درونی را نشان می‌دهد. تمامی ضرایب پایایی مرکب، بیش از حد بحرانی ۰/۷ و تمامی ضرایب آلفای کرونباخ نیز بیش از ۰/۷ را نشان داده‌اند. در نتیجه، می‌توان بیان نمود که پایایی مدل‌های اندازه‌گیری، در حد قابل قبولی است. همچنین، مقادیر KMO متغیرها، بزرگتر از ۰/۶ در جدول ۳ گزارش شده است و بیانگر کفایت نمونه‌گیری برای متغیرهای پژوهش است. همچنین، سنجش روایی ابزار، از طریق روایی هم‌گرا و واگرا صورت گرفت. سنجش روایی، سنجش میزان توانایی مدل‌های اندازه‌گیری برای سنجش پدیده موردنظر است. روش قدرتمند برای این کار، بررسی روایی سازه از طریق ارزیابی روایی واگرا و هم‌گرای مدل‌های اندازه‌گیری است. معیار Fornell-Larcker برای روایی هم‌گرا، بیشتر شدن میانگین واریانس‌های استخراج شده از ۰/۵ است. به این معنی که یک متغیر مکنون، می‌تواند به طور متوسط بیش از نیمی از پراکندگی معرف‌هایش را تبیین کند. مقادیر محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، در جدول ۳، نشان داده شده‌اند. مقادیر میانگین واریانس استخراج شده، نشان‌دهنده اعتبار هم‌گرایی متغیرهای اصلی پژوهش است. روایی واگرا (افتراقی)، یک مفهوم تکمیل‌کننده است و در مدل‌سازی مسیری PLS، دو معیار برای آن مطرح است: معیار Fornell-Larcker و آزمون بار عرضی. معیار Fornell-Larcker بیان می‌کند که یک متغیر، باید در مقایسه با معرف‌های سایر متغیرهای مکنون، پراکندگی بیشتری را در بین معرف‌های خودش داشته باشد. از نظر آماری، AVE هر متغیر مکنون، باید بیشتر از بالاترین توان دوم همبستگی آن متغیر با سایر متغیرهای مکنون باشد. همچنین، برای اطمینان از روایی افتراقی (واگرا)، میانگین واریانس استخراج شده هر متغیر، باید بیشتر از توان دوم همبستگی آن متغیر با سایر متغیرها باشد. با توجه به نتایج جدول ۳، روایی واگرای متغیرهای پژوهش، مورد تایید است. آزمون بار عرضی، کنترلی دیگر برای روایی واگرا است. هر گاه یک معرف، همبستگی بالاتری با سایر متغیرهای مکنون نسبت به متغیر مکنون متناظرش داشته باشد، باید در تناسب مدل تجدیدنظر کرد. نتایج، حاکی از پایایی و روایی مناسب ابزار سنجش (پرسشنامه) است.

جدول (۳). شاخص‌های روایی و پایایی پرسشنامه

KMO	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب	AVE	متغیر
۰/۷۸۲	۰/۹۶۱	۰/۹۷۵	۰/۹۲۸	اعتماد
۰/۸۹۱	۰/۹۵۴	۰/۹۶۳	۰/۸۱۳	نقض قراردادهای روانشناختی
۰/۹۲۴	۰/۹۸۴	۰/۹۸۶	۰/۸۸۷	رفتار شهروندی
۰/۷۶۵	۰/۹۴۰	۰/۹۶۲	۰/۸۹۳	تخطی از قرارداد روانشناختی
۰/۹۶۲	---	---	---	کل

۵. بررسی پایایی مرکب و روایی همگرایی متغیرهای پژوهش

مقادیر واریانس استخراج شده در جدول ۳ و بار عاملی گویه‌ها در جدول ۱ که همگی در سطح بالاتر از ۰/۴ هستند و نیز پایایی مرکب و میزان آلفای کرونباخ (که همگی بالاتر از ۰/۷ هستند)، نشان دهنده این است که مدل اندازه‌گیری کلیه متغیرهای اصلی پژوهش، از برازش مطلوبی برخوردار است و اعتبار هم‌گرایی شاخص‌ها به متغیرهای اصلی پژوهش در سطح نسبتاً بالایی است. همچنین، مقادیر شاخص KMO برای تمامی متغیرها، بالاتر از ۰/۶ است که نشان‌دهنده کفایت نمونه‌گیری برای متغیرهای پژوهش است.

۶. بررسی روایی واگرا (افتراقی) متغیرهای پژوهش

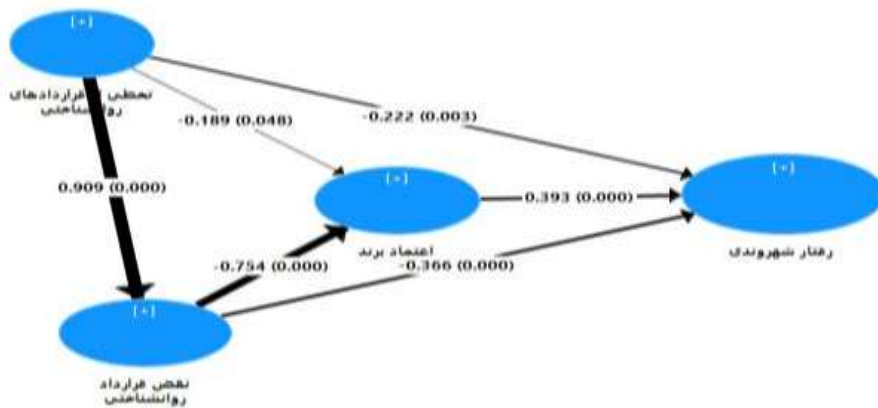
همانطور که نتایج جدول ۴ براساس ماتریس Fornell-Larcker نشان می‌دهد؛ مقادیر بالایی هر ستون یا همان ریشه دوم میانگین واریانس استخراج شده (AVE) هر متغیر مکنون، بیشتر از همبستگی آن متغیر با سایر متغیرهای مکنون است که این یعنی، روایی واگرای متغیرهای مدل تایید می‌شود.

جدول (۴). بررسی روایی واگرا

رفتار شهروندی	اعتماد	تخطی از قرارداد	نقض قرارداد	
-۰/۸۹۷**	-۰/۸۷۴**	۰/۹۰۷**	۱	نقض قراردادهای روانشناختی
-۰/۹۳۱**	-۰/۹۲۷**	۱		تخطی از قرارداد روانشناختی
۰/۹۲۵**	۱			اعتماد
۱				رفتار شهروندی

۷. بررسی فرضیه‌های پژوهش (مدل معادلات ساختاری)

پس از تایید روایی واگرا و همگرایی مرکب به تحلیل مدل براساس معادلات ساختاری پرداخته شد. شکل ۲، ضریب مسیر مستقیم مدل مفهومی هر مسیر را نشان می‌دهد. ضرایب مسیر، همگی استاندارد هستند و مقادیری بین -۱ و +۱ دارند. جدول ۵، ضریب مسیر مستقیم را به صورت کامل نشان می‌دهد.



شکل (۲). ضریب مسیر مستقیم مدل مفهومی به همراه (سطح معنی‌داری) استاندارد

مطابق جدول ۵، هر ۵ مسیر مستقیم مدل مفهومی معنی‌دار هستند. ضریب مسیرهای مستقیم نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی، به اعتماد معنی‌دار و منفی و به ترتیب برابر $-0/189$ و $-0/754$ است. یعنی با نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی، اعتماد به بیماران کاهش می‌یابد و میزان کاهش اعتماد در نقض قراردادهای روانشناختی، کمتر از تخطی از قراردادهای روانشناختی است. ضریب مسیر اعتماد مشتری به رفتار شهروندی، برابر $0/393$ است. یعنی بین این دو متغیر، ارتباط مستقیم وجود دارد و با کاهش اعتماد؛ رفتار شهروندی مشتریان کاهش می‌یابد.

جدول (۵). ضریب مسیر مستقیم مدل مفهومی پژوهش

نتیجه	p-value	مقدار آماره t	ضریب مسیر	
معنی‌دار	$0/000$	۴/۹۷۲	$0/393$	اعتماد -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/048$	۱/۹۸۴	$-0/189$	نقض قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	$0/003$	۳/۰۱۳	$-0/222$	نقض قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/000$	۵۷/۶۳۸	$0/909$	نقض قراردادهای روانشناختی -> تخطی از قراردادهای روانشناختی
معنی‌دار	$0/000$	۸/۱۶۰	$-0/754$	تخطی از قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	$0/000$	۴/۰۶۳	$-0/366$	تخطی از قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی

جدول ۶، ضریب مسیر غیرمستقیم مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد. مدل، دارای ۳ مسیر غیرمستقیم است که تمامی آن‌ها معنی‌دار هستند.

جدول (۶). ضرایب مسیر غیرمستقیم مدل مفهومی پژوهش

نتیجه	p-value	مقدار آماره t	ضریب مسیر	مسیر غیرمستقیم
معنی‌دار	$0/000$	۸/۰۱۴	$-0/685$	نقض قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	$0/000$	۱۰/۴۳۸	$-0/676$	نقض قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/000$	۳/۷۴۴	$-0/297$	تخطی از قرارداد روانشناختی -> رفتار شهروندی

جدول (۷) ضرایب مسیر غیرمستقیم مدل مفهومی را به صورت تفصیلی نشان می‌دهد.

جدول (۷). ضریب مسیر غیرمستقیم مدل مفهومی پژوهش

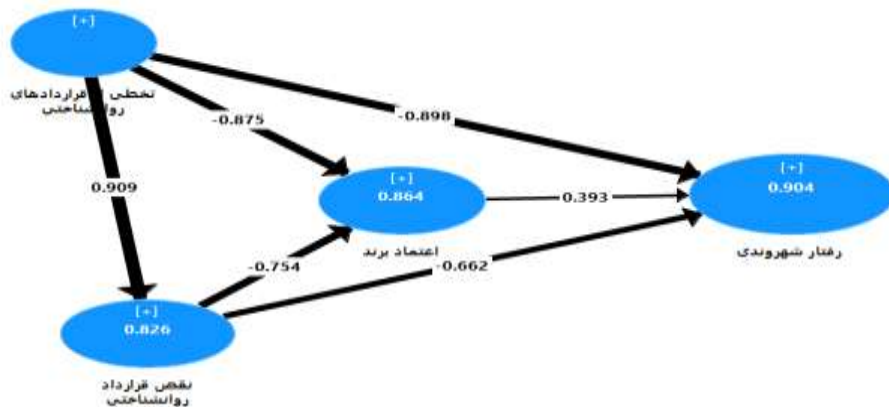
نتیجه	p-value	مقدار آماره t	ضریب مسیر	مسیر غیرمستقیم
معنی‌دار	$0/000$	۸/۰۱۴	$-0/685$	نقض قراردادهای روانشناختی -> تخطی از قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	$0/039$	۲/۰۶۸	$-0/074$	نقض قراردادهای روانشناختی -> اعتماد -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/000$	۳/۷۴۴	$-0/279$	تخطی از قراردادهای روانشناختی -> اعتماد -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/000$	۳/۷۱۹	$-0/270$	نقض قراردادهای روانشناختی -> تخطی از قراردادهای روانشناختی -> اعتماد -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	$0/000$	۴/۰۸۵	$-0/332$	نقض قراردادهای روانشناختی -> تخطی از قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی

جدول ۸، کل ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم را نشان می‌دهد.

جدول (۸). کل ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل مفهومی پژوهش

نتیجه	p-value	مقدار آماره t	ضریب مسیر	مسیر غیر مستقیم
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۴/۹۷۲	۰/۳۹۳	اعتماد -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۴۰/۶۸۴	-۰/۸۷۵	نقض قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۵۰/۶۹۳	-۰/۸۹۸	نقض قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۵۷/۶۳۸	۰/۹۰۹	نقض قراردادهای روانشناختی -> تخطی از قراردادهای روانشناختی
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۸/۱۶۰	-۰/۷۵۴	تخطی از قراردادهای روانشناختی -> اعتماد
معنی‌دار	۰/۰۰۰	۸/۳۱۲	-۰/۶۶۲	تخطی از قراردادهای روانشناختی -> رفتار شهروندی

شکل ۳، ضرایب مسیر کلی مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد. ضرایب مسیر، همگی استاندارد هستند و مقادیری بین -۱ و +۱ دارند. ضرایب مسیر کلی، از مجموع ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم بدست می‌آیند.



شکل (۳). ضرایب مسیر کلی مدل مفهومی پژوهش (به همراه شاخص R^2)

۸. بحث و نتیجه گیری

در سال‌های اخیر، رفتار شهروندی مشتریان، زمینه مطالعات جدیدی در حوزه مدیریت بازاریابی بوده است که توجهات زیادی را به خود جلب کرده و الگوهای سنتی بازاریابی را به چالش کشیده است. امروزه، این امکان وجود دارد که مشتریان در مجموعه‌ای از رفتارهای شهروندی درگیر شوند و همانند کارکنان، یک سازمان را در یک جهت خاص هدایت کنند. رفتار شهروندی مشتریان، متأثر از عوامل مختلفی می‌باشد. با توجه به نقش و اهمیت مشتری در بقای یک بیمارستان، مدیران بیمارستان‌ها مستلزم به درک اهمیت این عوامل در بین مشتریان خود می‌باشند. برای تبدیل یک مشتری (مراجعه کننده بیمارستانی) به یک شهروند بیمارستانی، باید فعالیت‌های بیمارستان در حوزه پایداری روابط بیمارستان‌ها-مشتریان بیشتر شود. همانطور که پیش از این اشاره شد، پایداری یا عدم پایداری به انواع قراردادهای روانشناختی، می‌تواند از طریق ایجاد تغییر در سطح اعتماد افراد بر روابط بین بیمارستان‌ها-مشتریان اثرگذار باشد. نظر به اهمیت این موضوع، در پژوهش حاضر، این نحوه تاثیرگذاری مورد بررسی قرار گرفت. بدین منظور

در این پژوهش، به بررسی تأثیر انواع نقض قراردادهای روانشناختی از طریق کاهش اعتماد به بیمارستان بر رفتار شهروندی مشتریان آن بیمارستان که به نحوی نشان‌دهنده رفتارهای حمایتی مشتریان از یک بیمارستان است، پرداخته شد. از این رو، مدلی از روابط حاکم در بین متغیرهای پژوهش توسعه داده شد و مورد ارزیابی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها، مدل مفهومی پژوهش را تأیید می‌نماید.

نتایج بدست‌آمده از آزمون فرضیه‌ها، حاکی از آن است که نقض قرارداد روانشناختی، رابطه‌ای قوی با تخطی از قرارداد روانشناختی دارد و یک نقض قرارداد روانشناختی، می‌تواند به تخطی از قرارداد روانشناختی منجر شود، به طوری که اگر فردی یک نقض قرارداد روانشناختی جدی را درک کند و این نقض را به فریب‌دادن خودش ربط دهد، احساس شدید تخطی از قرارداد را تجربه خواهد کرد. این احساس عدم‌پایبندی یک بیمارستان به قراردادهای روانشناختی، ادراکات و نگرش مشتریان را نسبت به قابلیت‌اطمینان و صداقت و نیت خوب بیمارستان در راستای تأمین منافع و نیازهای مشتریان و نسبت به توانایی آن در عملی کردن آنچه که وعده داده است را مختل می‌کند که خود زمینه‌ساز عدم‌اعتماد مشتریان نسبت به بیمارستان است. در واقع، مشتریان اعتماد به یک بیمارستان را براساس ادراکات مثبتی که در رابطه با انتظاراتشان از رفتار یک بیمارستان شکل گرفته، ایجاد و بهبود می‌بخشند. به عبارتی چنانچه یک بیمارستان، انتظارات آن‌ها را برآورده نماید، آن‌ها نیز در مراجعات‌های بعدی به آن بیمارستان، اعتماد خواهند کرد، اما نقض و تخطی قراردادهای روانشناختی، یک ناسازگاری شناختی بین انتظارات اولیه یک مشتری و تجربه واقعی وی در یک معامله با یک بیمارستان بوجود می‌آورند که احتمالاً در این شرایط، مشتری برای حفظ سازگاری شناختی خود، ادراکات مثبت خود را به ادراکات منفی تغییر می‌دهد. بنابراین، تجارب غیرمنتظره‌ای مانند نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی، به تغییر در طرز فکر مشتری از اعتماد اولیه مطلوب به یک اعتماد منفی متعاقب منجر می‌شود.

همچنین، عدم‌اعتماد ایجادشده نسبت به یک بیمارستان، می‌تواند موجب ارائه رفتارهای شهروندی منفی چون عدم ارائه بازخور، عدم کمک به سایر مشتریان و عدم تمجید و تبلیغ مثبت آن بیمارستان در نزد مشتریان بالقوه شود. این امر، به این دلیل است که یک مشتری به واسطه رابطه شناختی که با یک بیمارستان ایجاد می‌کند، تمایل به انجام رفتارهای حمایتی و دفاعی از بیمارستان دارد. این نتایج، اساس نظریه شناختی در حوزه رفتار مصرف‌کننده را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که کاهش اعتماد نسبت به بیمارستان، عامل اصلی در عدم تحریک مشتری برای بروز رفتارهای حمایتی در قالب توصیه مثبت بیمارستان به دیگران، کمک به سایر مشتریان و در نهایت مسبب ارائه بازخور به بیمارستان است. در واقع، می‌توان گفت که مراجعین بیمارستانی پس از استفاده از خدمات یک بیمارستان، به دنبال تأیید عمل و سلیقه خود هستند و به نوعی تمایل دارند که میزان ناسازگاری شناختی خود را با تمجید و تشویق عمل خود دیگران و کسب‌نظر موافق آن‌ها درباره خرید خدمات خود، بدست آورند.

همچنین، می‌توان گفت که مبادله اجتماعی و مزایای دوجانبه، به‌عنوان نتایج قرارداد روانشناختی بین مصرف‌کننده خدمات و بیمارستان در نظر گرفته می‌شوند و اگر مشتری احساس نماید که بیمارستان موردنظرش به تعهدهای خود پایبند است، حس مطلوب‌تری نسبت به بیمارستان داشته و آنگاه تمایل بیشتری برای مشارکت در فعالیت‌ها و رفتارهای فرانشی مانند رفتارهای شهروندی که به سود بیمارستان است، خواهند داشت. علاوه بر این، نتایج مطالعات بسیاری نشان داده است که رفتارهای شهروندی، یکی از راهکارهایی است که مشتریان بواسطه آن سعی می‌کنند تا انتظارات خود از بیمارستان‌ها را بازگو کنند. بنابراین، اگر در برخی مواقع، مشتریان پاسخ‌های آشکاری به نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی نشان نمی‌دهند، بدین معنی نیست که مشکلی وجود ندارد و مشتریان متوجه نقض و تخطی از قراردادهای روانشناختی نشده‌اند.

براساس این یافته‌ها، به سرپرستان و مدیران بیمارستان‌هایی که به دنبال بهره‌مندی از رفتارهای شهروندی مشتریان خود هستند، پیشنهاد می‌شود که به قراردادهای روانشناختی ایجادشده در بین خود و مشتریان پایبند باشند، چراکه پایبندی به قراردادهای روانشناختی نه تنها منجر به ایجاد و حفظ اعتماد مشتری می‌گردد، بلکه باعث تبلیغ و حمایت شدید مشتریان از بیمارستان نیز می‌شود که در نهایت این امر باعث کاهش هزینه فعالیت‌هایی چون بازاریابی و تبلیغات، ارائه خدمات و تحقیق و توسعه می‌گردد. همچنین ایجاد اعتماد در بین مشتریان، به نوعی آن‌ها را در برابر تبلیغات منفی رقبا بی‌توجه و بی‌میل می‌نماید. رفتارهای حمایت‌گرایانه، به نوعی مهمترین ره‌آورد مشتری برای یک بیمارستان است که همواره به‌عنوان یکی از مهمترین دارایی‌های بیمارستان‌ها مطرح بوده است. در این خصوص، می‌توان گفت؛ اینکه یک بیمارستان در بلندمدت و کوتاه‌مدت چگونه به‌نظر می‌آید و چگونه رفتار خواهد کرد، تعیین‌کننده میزان رفتارهای شهروندی مشتریان خود است.

بنابراین، توصیه می‌شود که بیمارستان‌ها انتظاراتی را در مشتریان خود پدید آورند که بعدها از عهده برآورده‌ساختن این تعهدات و انتظارات برآیند. زیرا عدم برآورده‌شدن انتظارات مشتریان، پیامدهای ناخوشایندی برای بیمارستان‌ها به دنبال خواهد داشت که یکی از آن‌ها، عدم وفاداری و تعهد و عدم تمایل به بروز رفتارهای حمایت‌گرایانه است. رفتارهایی که به‌شدت از سوی مدیران بیمارستان‌ها انتظار می‌رود تا وظایف محوله آن‌ها به بهترین وجه ممکن انجام شود. از این رو، بیمارستان‌ها باید به‌صورت مستمر یا دوره‌ای، به بررسی انتظارات و خواسته‌های مشتریان خود بپردازند و از نظرات آن‌ها اطلاع یابند. چنین بررسی‌هایی، کمک می‌کند تا انتظارات نامعقول و غیرمنطقی مشخص شوند و تعدیل‌های لازم صورت گیرند. در این راستا، شاید لازم باشد تا ابتدا از طریق نظرسنجی، ارزش‌هایی که برای مشتریان هدف اهمیت دارد را شناسایی کرده و سپس از طریق تبلیغات در کانال‌های ارتباطی به‌ویژه رسانه‌های اجتماعی، انتظارات روشنی از بیمارستان در ذهن مشتری ایجاد کرد که با ارزش‌های مشتریان هدف سازگار باشد.

در نهایت، می‌توان گفت؛ همانطور که نتایج نشان می‌دهد، پایبندی به قراردادهای روانشناختی، عامل مهمی در جهت افزایش اعتماد مشتری به بیمارستان محسوب می‌شود. از این رو، می‌توان اینگونه به مدیران بیمارستان‌ها پیشنهاد شود که همواره اخباری که درباره بیمارستان‌شان بخصوص در شبکه‌های اجتماعی مطرح می‌شود را پیگیری نمایند و تبلیغات و وعده‌هایی که از طرف بیمارستان داده می‌شود و نظرات مشتریانی که به‌صورت کامنت، لایک و غیره مطرح می‌شود را مدنظر قرار دهند؛ چراکه همه این موارد، مشخص می‌کنند که یک بیمارستان، چگونه با مراجعین خود رفتار می‌کند و درک و اعتماد مشتریان از خدمات و عملکرد آن را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد که این میزان اعتماد مشتری، به‌عنوان کلیدی‌ترین عامل خدمات‌دهی، حسن شهرت و موفقیت بیمارستان مطرح است.

پژوهشگران دیگر نیز می‌توانند همین موضوع پژوهشی و همین الگو را در سایر صنایع و حوزه‌ها، موردبررسی قرار دهند تا مشخص شود که آیا نتایج متفاوتی بدست خواهد آمد یا خیر. همچنین، می‌توانند گویه‌های قراردادهای روانشناختی (معامله‌ای و رابطه‌ای) را به‌صورت جداگانه بر رفتار شهروندی مشتری موردآزمون قرار دهند. پژوهش حاضر نیز همانند هر پژوهش علمی، از محدودیت‌هایی تأثیر پذیرفته است. از آنجاکه در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است، برخی از محدودیت‌های این ابزار همراه این پژوهش بوده است. به‌عنوان مثال، با وجود تلاش فراوان پژوهشگران در جهت وضوح و قابل‌فهم‌بودن سؤالات پرسشنامه، این امکان وجود دارد که برخی از پاسخ‌دهندگان، به‌درستی مفهوم سؤال را متوجه نشده و یا اینکه توجه و دقت کافی را برای تکمیل پرسشنامه اعمال نکرده باشند. محدودبودن جامعه آماری و عدم دسترسی به تمامی مشتریان نیز یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود.

منابع

- ابراهیمی، عبدالحسین؛ شکاری، عاطفه و شتاب‌بوشهری، ناهید (۱۳۹۵). تأثیر اعتماد مشتریان بر قصد خرید با میانجی‌گری تبلیغات دهان‌به‌دهان. *مطالعات مدیریت ورزشی*، ۸ (۴۰)، ۱۴۶-۱۳۱.
- تیموری، هادی؛ گودرزوندچگینی، مریم و غائبی‌سدهی، حامد (۱۳۹۵). بررسی عوامل موثر بر فرآیند شکل‌گیری وفاداری الکترونیکی مشتریان در فروشگاه‌های الکترونیکی ایران. *مدیریت بازرگانی*، ۸ (۲)، ۳۰۰-۲۸۱.
- سنجری‌نادر، بهزاد؛ یاراحمدی، فتانه و بلوچی، حسین (۱۳۹۹). بررسی تأثیر جامعه برند مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر بشارت برند از طریق تقویت اعتماد به برند. *مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۷ (۲)، ۴۷-۲۴.

References

- Ahmed, W., Kiyani, A. A., & Hashmi, S. H. (2013). The study on organizational cynicism, organizational injustice & breach of psychological contract as the determinants of deviant work behavior. *Actual Problems of Economics*, 2, 145-154.
- Bi, Q. (2019). Cultivating loyal customers through online customer communities: A psychological contract perspective. *J. Bus. Res.* 103, 34-44.
- Chen, J., & Shen, X. L. (2015). Consumers' decisions in social commerce context: An empirical investigation. *Decision Support Systems*, 79, 55-64.
- Dang, V., Nguyen, N., & Pervan, S. (2020). Retailer corporate social responsibility and consumer citizenship behavior: The mediating roles of perceived consumer effectiveness and consumer trust. *Journal of Business Management*, 8(2), 102-122.
- Ebrahimi, A. H., Shekari, A., & Shetabe Bushehri, N. (2017). The Impact of Consumer Trust on Shopping Intention Mediated by Mouth-to-Mouth Advertising. *Sport Management Studies*, 8(40), 131-46. (In Persian)
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. California: Stanford University Press.
- Groth, M. (2005). Customers as Good Soldiers: Examining Citizenship Behaviors in Internet Service Deliveries. *Journal of Management*, 1(31), 7-27.
- Han, B. O., & Windsor, J. (2011) Users' willingness to pay on social network sites. *Journal of Computer Information Systems*, 51(4), 31-40.
- Jafri, M. H. (2012). Influence of Psychological Contract Breach on Organizational Citizenship Behaviour and Trust. *Psychological Studies*, 57, 29-36.
- Jang, S. C., & Namkung, Y. (2009). Perceived quality, emotions, and behavioral intentions: Application of an extended Mehrabian-Russell model to restaurants. *Journal of Business Research*, 62, 451-460.
- Laroche, M., Habibi, M. R., & Richard, M. O. (2012). To be or not to be in social media: How brand loyalty is affected by social media? *International Journal of Information Management*, 33(1), 76-82.
- Liu, H., Yang, I., & Chen, X. (2020). Making the Customer-Brand Relationship Sustainable: The Different Effects of Psychological Contract Breach Types on Customer Citizenship Behaviours. *Sustainability*, 12, 630.
- Lu, Y., Zhao, L., & Sc Wang, B. (2010). From virtual community members to c2c e-commerce buyers: trust in virtual communities and its effect on consumers' purchase intention. *Electronic Commerce Research & Applications*, 9(4), 346-360.
- Malhotra, N., Sahadev, S., & Purani, K. (2017). Psychological contract violation and customer intention to reuse online retailers: Exploring mediating and moderating mechanisms. *J. Bus. Res.* 75, 17-28.
- Montgomery, N.V., Raju, S., Desai, K. K. & Unnava, H. R. (2018). When good consumers turn bad: Psychological contract breach in committed brand relationships. *J. Consum. Psychol.* 28, 437-449.

- Nguyen, T., & Wong, C. (2022). The effects of a psychological contract breach on customer-directed deviance. *Journal of Business Research*, 31, 1–55.
- Pavlou, P. A., & Gefen, D. (2005). Psychological contract violation in online marketplaces: Antecedents, consequences, and moderating role. *Inf. Syst. Res.* 16, 372–399.
- Phillips, D. M., & Baumgartner, H. (2002). The role of consumption emotion in the satisfaction response. *Journal of Consumer Psychology*, 12(3), 243-252
- Sanjari Nader, B., Yarahmadi, F., & Balouchi, H. (2020). The Impact of Social Network Based Brand Communities on Brand Evangelism through Strengthening Brand Trust. *Consumer Behavior Studies Journal*, 7(2), 24-47. (In Persian)
- Teymoori, H., Godarzi, M., Ghaebi, H. (2016). Studying the Effective Factors on Formation of Customers' E-Loyalty in E-Stores in Iran. *Journal of Business Management*, 8(2), 281-300. (In Persian)

نویسندگان این مقاله:

بهزاد سنجری نادر؛ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت بازاریابی از دانشگاه ملایر می‌باشد. ایشان جزو دانشجویان برتر در دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد بوده و علاقه‌مند به مطالعه و پژوهش در حوزه برندینگ، بازاریابی کالا و خدمات و شبکه‌های اجتماعی می‌باشد. وی دو مقاله علمی-پژوهشی، پنج مقاله کنفرانسی و یک مقاله ISI در کارنامه خود دارد. در حال حاضر نیز در دانشکده علوم پزشکی (بیمارستان قائم(عج)) شهرستان اسدآباد استان همدان، مشغول به فعالیت می‌باشد.



دکتر فتانه یاراحمدی؛ دارای مدرک دکترای تخصصی مدیریت بازاریابی از دانشگاه AMU

هندوستان و استادیار گروه مدیریت بازرگانی دانشگاه ملایر است و بیش از ۱۲ سال سابقه تدریس در دانشگاه‌های علامه و ملایر و بروجرد را دارد. وی عضو پارک علم و فناوری استان لرستان و همچنین داور تعدادی از کنفرانس‌های علمی و نشریات داخلی می‌باشند. ایشان سال‌ها تجربه در امور اجرایی، ارتباط با صنعت و آموزشی و پژوهشی را دارد. وی مشاور و متخصص بازارهای بین‌المللی، بازارهای بین‌بنگاهی، تجارت و بازارهای دیجیتال و بازاریابی خدمات و کارافرینی نیز می‌باشد.



اردشیر حیدریان؛ کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی گرایش بازاریابی از دانشگاه ملایر هستند. وی جزو دانشجویان برتر دوره کارشناسی ارشد بوده و علائق پژوهشی ایشان شامل بازاریابی، رفتار مصرف‌کننده، دیجیتال مارکتینگ و زنجیره تامین می‌باشد. در حال حاضر نیز در شرکت پتروشیمی شهرستان کنگان استان بوشهر، مشغول به فعالیت می‌باشد.



پریسا فرجی؛ فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد مدیریت بازاریابی از دانشگاه ملایر می‌باشد. ایشان جزو دانشجویان برتر در دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد بوده و علاقه‌مند به مطالعه و پژوهش در حوزه برندینگ، بازاریابی کالا و خدمات و تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی می‌باشد. وی دو مقاله کنفرانسی در حوزه تبلیغات و برندینگ را در کارنامه خود دارد. در حال حاضر نیز در سازمان تامین اجتماعی شهرستان اندیمشک استان اهواز، مشغول به فعالیت می‌باشد.

