

(دراسة تأثير جودة الخدمة على ولاء العميل)
بالتطبيق على عيادة بيرل الطبية في المملكة العربية السعودية في مدينة جدة

ولاء أحمد الأخضر

2021205171

مشروع تخرج - 1
كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

إشراف
د. منى مصطفى العشري
عضو هيئة التدريس - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

الفصل الدراسي الأول - 2024

جدول المحتويات

الفصل الأول: الإطار العام

للدراسة.....3

1.1 المقدمة

4.....

1.2 مشكلة

البحث.....6

1.2.1 الفجوات

النظرية.....7

1.2.2 الفجوات

التطبيقية.....8

1.3 أهمية

البحث.....9

1.3.1 أهمية نظرية

.....10

1.3.2 أهمية تطبيقية

.....11

1.4 أسئلة

البحث.....12

1.5 أهداف

البحث.....13

1.6 فرضيات

البحث.....14

1.7 نموذج

البحث.....15

	منهجية البحث 1.8
16.....	
	الدراسة 1.9
17.....	الميدانية
	هيكل المشروع 1.10
17.....	
	الفصل الثاني: الدراسات 2
18.....	السابقة
	2.1
.....	المقدمة
	19
	المبحث الأول: جودة 2.2
20.....	الخدمة
	المبحث الثاني. ولاء العملاء 2.3
22.....	
	العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات 2.4
24.....	الطبية
	2.5
.....	الخاتمة
	26

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

المقدمة 1 :

يعتبر ولاء العميل من أهم المفاهيم التي تسهم في بناء وتطوير العلامة التجارية لأي مؤسسة، وذلك لما له من تأثير مباشر على استدامة الأعمال وزيادة العوائد المالية. ولاء العميل يشير إلى رغبة العميل المستمرة في التعامل مع مؤسسة معينة، وتفضيلها عن المنافسين الآخرين، وهو عنصر حيوي في ضمان استمرارية النمو وتحقيق النجاح. في العديد من القطاعات، بما في ذلك القطاع الطبي، يعد ولاء العملاء عنصراً أساسياً في الحفاظ على الميزة التنافسية وتطوير الأعمال، حيث يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتقديم خدمات ذات جودة عالية تلبي توقعات واحتياجات العملاء.

بالنسبة للعيادات الطبية، فإن ولاء المرضى يشكل أحد الدعام الرئيسية لتحقيق النجاح والاستمرارية. في ظل التنافس المتزايد في القطاع الصحي، أصبح من الضروري على العيادات أن تقدم خدمات متميزة وتجارب طبية إيجابية تضمن رضا المرضى وتساهم في خلق علاقة مستدامة معهم. ولتحقيق ذلك، يتطلب الأمر نهجاً شاملاً يتضمن تقديم جودة طبية عالية، بالإضافة إلى الاهتمام بجميع جوانب تجربة المريض، بما في ذلك العناية بالبيئة الصحية، سلوك الطاقم الطبي، وجودة التواصل مع المرضى، بالإضافة إلى تسهيل الإجراءات الطبية والإدارية.

إن تجربة المرضى تلعب دوراً حاسماً في تعزيز ولائهم للعيادة. فالمرضى بحاجة إلى بيئة طبية توفر لهم الثقة والراحة، مما يعزز من رضاهم عن الخدمات التي يتلقونها. هذا الرضا يعتمد على مدى تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم، وكذلك تجاربهم مع الطاقم الطبي وبيئة العمل في العيادة. عندما يشعر المرضى بالاهتمام والرعاية، فإنهم يصبحون أكثر ولاءً. ويزيد احتمال تكرار زيارتهم للعيادة.

يتجلى ولاء المرضى في العيادات الطبية من خلال تكرار الزيارات، حيث يصبح المرضى أكثر رغبة في العودة للحصول على خدمات طبية مستمرة. كما أن ولاء المرضى يمكن أن يظهر من خلال التوصية بالعيادة للأصدقاء والعائلة، وهو ما يُعد دليلاً على ثقتهم العالية في الخدمات المقدمة. هذه التوصية تساهم في جذب مرضى جدد للعيادة، مما يعزز من مكانتها في السوق ويضمن استمراريتها.

إن دراسة العلاقة بين جودة الخدمة و ولاء العملاء في العيادات الطبية تعتبر ضرورية لفهم كيفية تحسين التجربة الصحية للمرضى. إن التفاعل بين جودة الخدمات المقدمة ورضا المرضى له تأثير مباشر على الولاء المستمر لهم، وبالتالي على استدامة العيادة. لذلك، فإن البحث في هذا الموضوع يهدف إلى استكشاف العوامل التي تؤثر في ولاء المرضى، وتقديم استراتيجيات فعالة تساعد العيادات في تعزيز تجربة المرضى، مما يؤدي إلى زيادة الولاء وتحقيق الاستدامة الاقتصادية للعيادة على المدى الطويل.

توجد العديد من الدراسات التي تناولت بعض جوانب موضوع الدراسة بطرق مباشر أو غير مباشر، لذا فمن الأهمية استعراض جهود الباحثين والممارسين في هذا المجال، على سبيل المثال:

دراسة قام بها الباحث (شبيب فهد ثويني عبدالله) عام 2007 عن قياس رضا العملاء عن جودة الخدمات التجارية للمنشآت المالية الإسلامية في دولة الكويت وهدفت هذه الدراسة قياس رضا العملاء عن جودة الخدمات التجارية للمنشآت المالية الإسلامية في دولة الكويت حيث توصلت الدراسة الى وجود فجوة كبيرة بين ما يتوقعه العملاء عن جودة الخدمات التجارية المقدمة اليهم ، وما هو موجود بالفعل لدى تلك المؤسسات و اوصت هذه الدراسة على ضرورة أن تقوم هذه المؤسسات بتقديم خدمات بشكل أفضل، مع التركيز على الجانب الشرعي للمعاملات الإسلامية، وكذلك التركيز على العمل بشكل أساسي ومعرفة احتياجاته ورغباته ، ومحاولة تلبيتها بالشكل الأمثل و الأفضل ، من جانب آخر أشارت الباحثة (رانية محمد رياض المجني،) عام 2013 نموذج مقترح لأثر المتغيرات الوسيطة على العلاقة بين خصائص مقدم الخدمة وتنمية ولاء العميل بالتطبيق على خدمات الهاتف المحمول في مصر حيث هدفت هذه الدراسة إلى توصيف العلاقة بين ثقة العميل بالشركة المقدمة للخدمة وولائه لها، ومعرفة العلاقة بين الثقة والولاء في ظل مستويات مختلفة من تكاليف التحول المدركة، ومن ثم كيف تتغير في ظل مستويات مختلفة من جاذبية البديل المدركة، ودراسة العلاقة بين الصورة الذهنية للشركة المقدمة للخدمة وولاء العميل، ومعرفة كيفية تغير شدة العلاقة بين الصورة الذهنية والولاء في ظل مستويات مختلفة من تكاليف التحول المدركة، ومن ثم مستويات مختلفة من جاذبية البديل المدركة و توصلت هذه الدراسة إلى وجود اختلافات جوهرية بين استجابات عملاء الشركات الثالث (موبينيل، فودافون، واتصالات) بخصوص العوامل المؤثرة على الولاء لمقدم الخدمة فيما يتعلق بالاستثمار في بناء الثقة، الصورة الذهنية لمقدم الخدمة، وجاذبية البديل المدركة.

رغم هذه الدراسات التي تسلط الضوء على أهمية جودة الخدمة المقدمة للعميل الى ان الدراسات التي تتناول هذا التأثير تحديدا في مجال العيادات الطبية لاتزال محدودة، وهذا القصور يشكل فجوات بحثية تؤثر على قدرة العيادات ومراكز الرعاية الصحية على تبني استراتيجيات فعالة لتحسين رضا العملاء وولائهم.

تتمثل مشكلة البحث في نقص الدراسات التي تتناول تأثير جودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية على ولاء العميل، بحيث تهدف الدراسة إلى فهم العلاقة بين جودة الرعاية الصحية وولاء العملاء وتحديد العوامل التي تسهم في تعزيز هذا الولاء، مما يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لزيادة رضا العملاء واستدامتهم.

مشكلة البحث : 1.1

تعد جودة الخدمة أحد العوامل الأساسية التي تؤثر بشكل كبير على ولاء العملاء في العيادات الطبية. على الرغم من أهمية هذا العامل في تحسين تجربة المرضى، إلا أن هناك نقصاً ملحوظاً في الدراسات التي تركز على العلاقة المباشرة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في السياق الطبي. هذه الفجوة في المعرفة تعيق فهم كيفية تحسين مستوى الرضا لدى المرضى وتعزيز ولائهم للعيادات الطبية.

تتمثل المشكلة الرئيسية في عدم وضوح التأثير المباشر لعوامل جودة الخدمة المختلفة، مثل:

- التواصل الفعال مع المرضى: الذي يشمل الاستماع لمشاكلهم واحتياجاتهم وتقديم التوجيهات الصحيحة.
- البيئة الصحية: مثل النظافة، الترتيب، والتجهيزات الطبية التي تساهم في الشعور بالراحة والأمان.
- الاحترافية الطبية: مثل كفاءة الأطباء والممارسين الطبيين وقدرتهم على التعامل مع المرضى بشكل محترف وودود.

هذه العوامل تؤثر بشكل غير مباشر على ولاء العملاء، ولكن العلاقة الدقيقة بين هذه العوامل ولاء المرضى ما زالت غير مفهومة بشكل كافٍ. هناك حاجة ملحة لتحديد العوامل المحددة التي تعزز من ولاء المرضى في العيادات الطبية، مما يساهم في تطوير استراتيجيات تسويقية وإدارية فعالة تساعد العيادات على تحسين تجربة المرضى وزيادة ولائهم.

لذا، يهدف هذا البحث إلى استكشاف العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء بشكل أعمق، وتحليل تأثير هذه العوامل على رضا المرضى وولائهم. سيساهم هذا البحث في تقديم رؤى مهمة للممارسين في مجال الرعاية الصحية، ليتمكنوا من تحسين الأداء وتحقيق مستويات عالية من الولاء والرضا لدى المرضى.

الفجوات النظرية: 1.2

- على الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت جودة: نقص الأبحاث المتعلقة بجودة الخدمة في العيادات الطبية. الخدمة في القطاعات الأخرى، إلا أن الأدبيات العلمية المتعلقة بتقييم جودة الخدمة في العيادات الطبية ما زالت محدودة. العديد من الدراسات تركز على جودة الخدمة في المستشفيات أو المراكز الطبية الكبرى، ولكن قلة منها تتناول العيادات الطبية الصغيرة أو المتوسطة بشكل خاص. هذا النقص في الأبحاث الخاصة بالعيادات الطبية يؤدي إلى وجود فجوة معرفية حول كيفية قياس وتقييم جودة الخدمة في هذا السياق بشكل دقيق. كما أن هذا العجز يؤثر في إمكانية تعميم النتائج من الدراسات العامة على العيادات الطبية، حيث تختلف الظروف والعوامل المؤثرة في تقديم الخدمة الطبية بين العيادات والمستشفيات.

- من الفجوات الكبرى في الأدبيات المتعلقة بجودة الخدمة و ولاء العملاء في: عدم تحديد العوامل المؤثرة بشكل دقيق في العيادات الطبية هو عدم وجود نظرية واضحة تحدد العوامل التي تؤثر بشكل مباشر في هذه العلاقة. على الرغم من أن هناك عدة عوامل محتملة، مثل التواصل الجيد مع المرضى، الاحترافية الطبية، والبيئة الصحية، إلا أن هذه العوامل لم تُدرس بشكل متكامل في العديد من الأبحاث. هذا الافتقار إلى تحديد العوامل المؤثرة بشكل دقيق يجعل من الصعب فهم العلاقة المعقدة بين جودة الخدمة وولاء العميل، وبالتالي عرقلة تطوير استراتيجيات فعالة يمكن تطبيقها في العيادات. يحتاج البحث إلى تحديد العوامل التي تتفاعل مع بعضها وتؤثر في تجربة المريض وقراراته المتعلقة بالولاء. الطبية.

- من الفجوات النظرية الأخرى هو قلة الدراسات المقارنة التي تحلل تأثير: نقص الدراسات والمقارنة بين أنواع العيادات. فمعظم الأبحاث تركز على العيادات العامة أو العيادات. جودة الخدمة على ولاء العملاء في أنواع مختلفة من العيادات المتخصصة بشكل منفصل، دون دراسة كيفية تأثير جودة الخدمة في كل نوع من هذه العيادات. وهذا يترك فجوة في المعرفة حول كيفية تكيف استراتيجيات الخدمة بما يتناسب مع طبيعة العيادة، سواء كانت عيادة عامة أو متخصصة. على سبيل المثال، قد تكون العوامل المؤثرة في ولاء المرضى في العيادات المتخصصة مثل عيادات الأسنان أو الجلدية تختلف عن تلك في العيادات العامة، وهو ما يستدعي الحاجة إلى دراسات مقارنة تقدم حلولاً مبتكرة بناءً على نوع العيادة ونوعية الخدمات المقدمة فيها.

الفجوات العملية: 1.3

رغم أن استراتيجيات الجودة تعد من العوامل الأساسية التي تساهم في: ضعف التطبيق العملي لاستراتيجيات الجودة • تحسين مستوى الخدمة في العيادات الطبية، فإن تطبيق هذه الاستراتيجيات على أرض الواقع يواجه العديد من التحديات. العديد من العيادات الطبية تعتمد بشكل أساسي على إجراءات عمل غير مرنة أو نهج تقليدية قد لا تكون متوافقة مع الأبحاث أو الأدلة العلمية المتاحة. بعض العيادات قد تفتقر إلى الرؤية الشاملة حول كيفية تنفيذ هذه الاستراتيجيات، مما يؤدي إلى تباين في الأداء بين العيادات في نفس المجال. في بعض الحالات، قد تنفذ العيادات استراتيجيات جزئية أو موسمية مثل حملات توعية متفرقة أو تحسينات مؤقتة، بدلاً من اعتماد ممارسات شاملة ومستدامة تركز على معايير إلى جانب ذلك، قد تواجه العيادات تحديات مثل نقص التمويل، الذي يحد من القدرة على استثمار التقنيات. جودة دقيقة الحديثة أو التوسع في البرامج التدريبية، مما يعوق القدرة على تحقيق التحسين المستدام في جودة الخدمة وبالتالي في ولاء المرضى.

العديد من العيادات الطبية تفتقر إلى نظم تقييم متكاملة و مؤشرات أداء واضحة لقياس: عدم كفاية الممارسات الإدارية • بعض العيادات تعتمد على أساليب تقليدية وغير علمية مثل الاستبيانات الورقية أو. جودة الخدمة و رضا العملاء الملاحظات العشوائية من المرضى، دون وجود آليات تقييم منتظمة ودقيقة. كما أن غياب الأدوات التكنولوجية المساعدة في جمع البيانات وتحليلها يُصعب من عملية تتبع المشاكل التي قد تواجه المرضى في العيادة. في ظل عدم وجود بيانات أيضاً، تفتقر بعض العيادات إلى فرق. دقيقة، يصعب على العيادات تحديد نقاط الضعف في الخدمة والعمل على تحسينها عمل مختصة في إدارة الجودة أو التقييم المستمر، مما يعني أن أي مشاكل تتعلق بجودة الخدمة قد تُكتشف متأخرة ولا يتم التعامل معها بشكل سريع وفعال. هذا يؤدي إلى تراجع مستوى الخدمة في بعض الأحيان وبالتالي انخفاض ولاء المرضى.

نقص التدريب المستمر هو أحد العوامل العملية الهامة التي تؤثر على جودة: غياب البرامج التدريبية المتخصصة • الخدمة في العيادات الطبية. قد لا تمتلك بعض العيادات برامج تدريبية محدثة أو منهجيات تدريبية متكاملة للكوادر الطبية والإدارية، ما ينعكس على مستوى الخدمة المقدمة. في العديد من العيادات، قد يتم تدريب الموظفين عند توظيفهم لأول مرة فقط، دون توفر فرص تدريب منتظم يواكب أحدث الأساليب الطبية والإدارية. هذا يؤدي إلى افتقار بعض الأطباء والممرضين والإداريين إلى المهارات الحديثة في التعامل مع المرضى، مما ينعكس على جودة التواصل بين المريض والطبيب وعلى تجربة المريض بشكل عام. علاوة على ذلك، قد تتجاهل بعض العيادات تدريب الطاقم الإداري على تحسين إجراءات العمل أو إدارة شكاوى المرضى، مما يعوق قدرة العيادة على تحسين التفاعل مع المرضى وحل المشاكل بسرعة وفعالية. ولذلك، من الضروري أن يكون هناك برامج تدريبية شاملة ومستمرة تُركّز على تحسين جودة الخدمة في جميع الجوانب الطبية والإدارية لضمان تقديم خدمات طبية ذات مستوى عالٍ من الجودة.

أهمية البحث : 2.1

تكتسب هذه الدراسة أهمية كبيرة في سياق تحسين جودة الخدمة في العيادات الطبية، خاصة في ظل المنافسة المتزايدة في القطاع الصحي وضرورة تلبية توقعات المرضى. تقدم جودة الخدمة في العيادات الطبية دورًا أساسيًا في تحقيق رضا المرضى وولائهم، مما ينعكس بشكل مباشر على قدرة العيادة على الحفاظ على قاعدة عملائها واستدامتها على المدى الطويل.

من خلال استكشاف العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء، تهدف هذه الدراسة إلى تقديم رؤى علمية دقيقة حول العوامل التي تؤثر في هذه العلاقة. حيث يتم التركيز على العوامل الأساسية مثل التواصل الفعال مع المرضى، الاحترافية المرضى الذين يشعرون بالراحة والثقة في . الطبية، والبيئة الصحية، والتي تؤثر بشكل مباشر على تجربة المريض الخدمة المقدمة يكون لديهم ميل أكبر للعودة مرة أخرى، بالإضافة إلى إحالة الآخرين للعيادة، مما يعزز السمعة ويسهم في نمو العيادة.

في الواقع، أهمية البحث لا تقتصر فقط على تحسين جودة الخدمة، بل تمتد أيضًا إلى تعزيز استدامة العيادات الطبية العيادات التي لا تحرص على تقديم خدمة متميزة يمكن أن تواجه صعوبة في جذب المرضى الجدد، خاصة في بيئة صحية تنافسية. أما العيادات التي تستثمر في تحسين تجربة المرضى، فإنها تتمتع بقدرة أكبر على الحفاظ على المرضى الحاليين وجذب مرضى جدد، مما يزيد من الإيرادات ويحقق نموًا مستدامًا.

علاوة على ذلك، يساعد هذا البحث في تقديم استراتيجيات قابلة للتطبيق تمكن العيادات من تحسين ممارساتها اليومية، من خلال تحسين . مثل التفاعل مع المرضى، إدارة المواعيد، الاستجابة السريعة لشكاوى المرضى، وتحسين بيئة العيادة هذه الجوانب، يمكن للعيادات تحقيق مستويات أعلى من الرضا والولاء، مما يعزز العلاقات مع المرضى ويوفر مزايا تنافسية في السوق.

أخيرًا، هذا البحث يساهم في إثراء المعرفة الأكاديمية في مجال إدارة الخدمات الصحية، ويعد مرجعًا للعيادات الطبية والمهنيين في القطاع الصحي الذين يسعون لتحسين خدماتهم، بما يعود بالنفع على المرضى والمجتمع بشكل عام.

الأهمية النظرية: 2.2

تسهم هذه الدراسة بشكل كبير في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بجودة الخدمة وولاء: توسيع نطاق المعرفة على الرغم من أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت هذه الموضوعات في. العملاء في القطاع الصحي قطاعات أخرى، إلا أن البحث في السياق الطبي لا يزال محدودًا نسبيًا. من خلال التركيز على العوامل التي تؤثر في تجربة المريض، مثل التواصل مع المرضى، الاحترافية الطبية، والبيئة الصحية، يساهم هذا البحث في توسيع الفهم علاوة على ذلك، فإنه يساعد في فحص العوامل النفسية. النظري لكيفية تأثير هذه العوامل على ولاء العملاء والاجتماعية التي تلعب دورًا في تجربة المرضى، مثل الثقة، الراحة، والرضا الشخصي، مما يساهم في تطوير المعرفة حول كيفية تحسين التجربة الشاملة للمرضى في العيادات الطبية.

على. تقدم هذه الدراسة نماذج نظرية جديدة تفسر العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء: تطوير النماذج النظرية سبيل المثال، قد يتضمن النموذج المقترح تفسير كيفية تأثير التفاعل البشري بين المرضى والأطباء، وكذلك هذه النماذج يمكن أن تقدم إطار عمل قويًا يمكن للباحثين. الاستجابة لاحتياجات المرضى، في تحسين مستوى الولاء في المستقبل الاعتماد عليه لتوسيع وتطوير الأبحاث المتعلقة بالجودة الطبية وولاء المرضى. كما تساهم هذه النماذج في إثراء النقاش العلمي حول الاستراتيجيات الفعالة التي يمكن أن تعزز رضا المرضى وولائهم في العيادات الطبية.

يُعد البحث الحالي مساهمة قيمة في تحديد الفجوات البحثية الموجودة في: تسليط الضوء على الفجوات البحثية الأدبيات الحالية، خاصة في المجال الطبي. على الرغم من وجود دراسات عديدة تناولت جودة الخدمة في المجالات الأخرى، إلا أن هناك قصورًا في الفهم حول كيفية تأثير هذه الجودة على ولاء المرضى في السياق الطبي. من خلال تحديد هذه الفجوات، يشجع البحث الباحثين على استكشاف مواضيع جديدة وغير مستكشفة بعد، مثل تأثير العوامل هذا يساعد في فتح مجالات جديدة للبحث العلمي ويؤدي. البيئية أو التكنولوجيا الصحية في تحسين ولاء المرضى إلى المزيد من الدراسات المستقبلية التي يمكن أن تساهم في تطوير النظريات الحالية وتوفير حلول مبتكرة لتحسين خدمات الرعاية الصحية.

بالتالي، تُعد الأهمية النظرية لهذه الدراسة متزايدة لأنها تساهم في توسيع الفهم الأكاديمي حول العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية، وتوفر نظريات جديدة يمكن أن تُستخدم في البحث العلمي المستقبلي في هذا المجال.

الأهمية العملية : 2.3

توفر نتائج هذه الدراسة رؤى عملية قيمة للعيادات الطبية حول كيفية تحسين جودة :تحسين استراتيجيات الخدمة المقدمة للمرضى. من خلال استكشاف العوامل التي تؤثر على تجربة المريض ورضاه، يمكن للعيادات تحديد المجالات التي تتطلب تحسينات، مثل التواصل مع المرضى، توفير بيئة صحية ومريحة، وتعزيز الاحترافية هذه الرؤى تساهم في تطوير استراتيجيات فعالة تلبي احتياجات المرضى بشكل أفضل، مما يؤدي إلى .الطبية تحسين تجربة المريض بشكل عام. كما يمكن أن تساعد هذه الاستراتيجيات العيادات في تحديد أولويات تحسين الخدمة وضمان تلبية توقعات المرضى في مختلف مراحل الرعاية الصحية

تسهم هذه الدراسة في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز التواصل بين العيادة :تعزيز العلاقات مع المرضى والمرضى، مما يساهم في بناء علاقات مستدامة وقوية مع المرضى. من خلال فحص كيفية تأثير التفاعل الإنساني بين الأطباء والمرضى على ولائهم، يمكن للعيادات تحسين طرق التواصل وتقديم خدمة مخصصة تركز على احتياجات المرضى. تعزز هذه العلاقة المستدامة من ولاء المرضى، مما يساهم في تشجيعهم على العودة للعيادة مرة أخرى وتوصية الآخرين بالخدمات، مما يحقق زيادة في عدد المرضى المخلصين

تساعد نتائج هذه الدراسة في تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين في التدريب :توجيه التدريب والتطوير المهني والتطوير المهني للموظفين العاملين في العيادة. على سبيل المثال، قد تكشف الدراسة عن ضرورة تعزيز مهارات التواصل الفعال مع المرضى أو تحسين مستوى الاحترافية الطبية، بما يساهم في رفع كفاءة الفريق الطبي والإداري. تحسين التدريب يعزز من جودة الخدمة بشكل عام، حيث يصبح الموظفون أكثر قدرة على تلبية احتياجات المرضى بطريقة احترافية وفعالة، مما يرفع مستوى رضا المرضى ويزيد من ولائهم

من خلال تحسين جودة الخدمة، تستطيع العيادات زيادة مستوى رضا المرضى بشكل :زيادة رضا المرضى ملحوظ. رضا المرضى هو عنصر رئيسي في بناء علاقات طويلة الأمد معهم، حيث أن المرضى الراضين يكونون أكثر استعدادًا للعودة لتلقي المزيد من الخدمات وتوصية الآخرين بها. رضا المرضى يعزز أيضًا السمعة الجيدة للعيادة في المجتمع، مما يساهم في زيادة الطلب على الخدمات وزيادة عدد المرضى الجدد. هذا بدوره يساعد العيادة على النمو المستدام

يمكن أن يساهم تحسين جودة الخدمة في تحقيق استدامة اقتصادية للعيادات الطبية من :تحقيق الاستدامة الاقتصادية المرضى المخلصون يساهمون في زيادة الإيرادات بفضل تكرار زيارتهم واستمرارهم .خلال تعزيز ولاء العملاء في استخدام خدمات العيادة على المدى الطويل. كما أن هؤلاء المرضى يقللون من الحاجة إلى التكاليف المرتفعة للتسويق، حيث أن التوصيات الشفهية والتجارب الإيجابية التي يشاركونها المرضى الراضون تؤدي إلى جذب مرضى جدد بشكل طبيعي. هذا يساهم في تقليل تكاليف الترويج وزيادة الربحية العامة للعيادة

بالتالي، تساهم هذه الدراسة بشكل فعال في تحسين العمليات اليومية للعيادات الطبية، مما يؤدي إلى زيادة كفاءة الخدمة و تحقيق استدامة اقتصادية طويلة الأمد

سؤال البحث الرئيسي

تتناول هذه الدراسة التساؤل البحثي الرئيسي التالي:

"ما هو تأثير جودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية على ولاء العملاء، وما هي العوامل الأساسية التي تسهم في تعزيز هذا الولاء؟"

لسؤال الفرعي 1: ما هو تأثير سرعة الاستجابة للمواعيد واستجابة الكادر الطبي على ولاء العملاء؟

السؤال الفرعي 2: كيف يؤثر مستوى الرعاية الصحية المقدمة على رضا المرضى وولائهم؟

السؤال الفرعي 3: كيف يؤثر التعامل الشخصي مع المرضى على رضاهم وولائهم؟

اهداف البحث :

هدف البحث الرئيسي: استكشاف تأثير جودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية على ولاء العملاء

الهدف الفرعي: 1 تحليل دور الأطباء وموظفي العيادة في تحسين جودة الخدمة وولاء العملاء

الهدف الفرعي: 2 تحليل تأثير السرعة في تقديم الخدمة، مثل مواعيد الاستجابة والاستشارات، على رضا المرضى وولائهم

الهدف الفرعي: 3 تحليل تأثير الشفافية في تقديم المعلومات الطبية (مثل تشخيص الحالة والعلاج والتكاليف) على ولاء العملاء

الهدف الفرعي: 4 تحديد تأثير الأسعار وسياسات التأمين الصحي على قرار المرضى بالاستمرار في زيارة العيادة وزيادة وولائهم

فرضيات البحث:

الفرضية الرئيسية : هناك علاقة إيجابية قوية بين جودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية وولاء العملاء

الفرضية الأولى : توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية وولاء العملاء.
H₀

الفرضية الثانية : توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الأطباء والتفاعل الإنساني مع المرضى وولاء العملاء في العيادات الطبية

الفرضية الثالثة : توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين سرعة استجابة العيادة لمواعيد المرضى وشكاواهم وولاء العملاء

نموذج البحث:

يوضح الشكل التالي العلاقة بين متغيرات البحث وفرضيات البحث:



.H, Ha, Hb, Hc

الشكل 1: تم تصميمها بواسطة الباحث

منهجية البحث:

فلسفة البحث: الوضعية

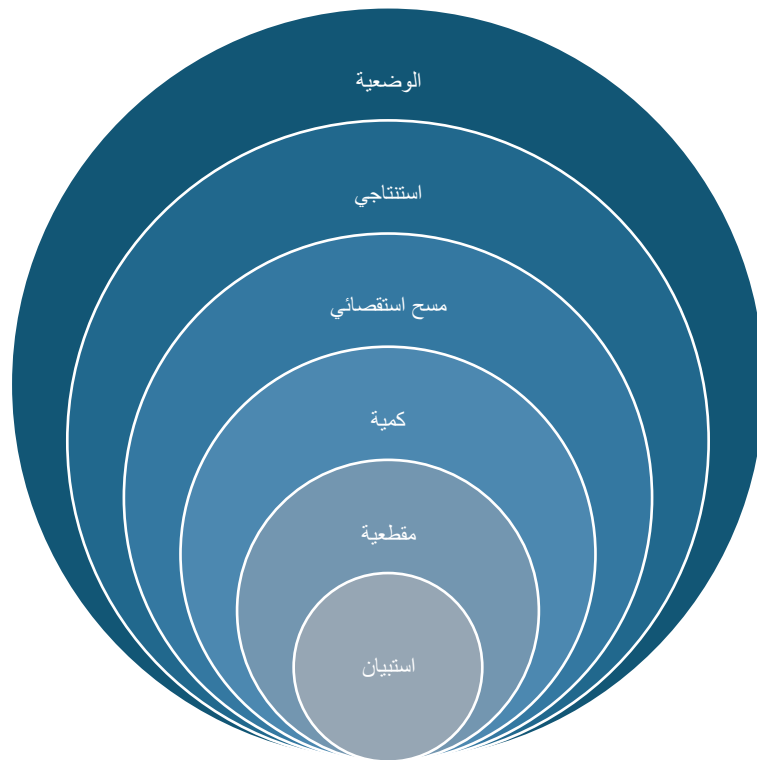
منهج البحث: الاستنتاجي

استراتيجية البحث: " مسح استقصائي " لجمع البيانات من عينة المرضى

نوع البحث: كمي

الأفق الزمني: مقطعي

التقنيات والاستراتيجيات: الاستبيان والتحليل الإحصائي



الشكل 2: تم تصميمها بواسطة الباحث

الدراسة الميدانية:

تهدف عيادة بيرل الطبية في جده إلى تقييم العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في مجالات الأسنان، الجلدية، والتجميل حيث يتم التركيز على كفاءة الأطباء، التفاعل البشري، واستجابة العيادة للمواعيد والشكاوى وأظهرت النتائج أن جودة الخدمة تؤثر بشكل كبير في رضا العملاء وولائهم، مع تأثير إيجابي لكفاءة الأطباء والتفاعل الجيد، كما أظهرت الدراسة أهمية استجابة العيادة السريعة للمواعيد والشكاوى في تعزيز الولاء.

الفصل الثاني : الدراسات السابقة

المقدمة 1.2 :

تعد جودة الخدمة و ولاء العملاء من المواضيع الحيوية التي حظيت باهتمام واسع في الأدبيات العلمية، لا سيما في مجال الرعاية الصحية. وقد أظهرت الدراسات أن العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء تعد من المحاور الأساسية التي تحدد نجاح المؤسسات في القطاع الطبي بشكل عام و العيادات الطبية بشكل خاص. على الرغم من التقدم الكبير الذي حققته العديد من المؤسسات الطبية في تحسين مستويات الخدمة التي تقدمها، لا تزال بعض العيادات تواجه تحديات في تحقيق ولاء المرضى على المدى الطويل. ويعود ذلك في كثير من الأحيان إلى عدم وضوح العلاقة بين جودة الخدمة و ولاء المرضى وكيفية تأثير العوامل المختلفة مثل الاحترافية الطبية، البيئة الصحية، و التواصل الفعال مع المرضى على هذا الولاء.

تشير العديد من الأبحاث إلى أن جودة الخدمة في العيادات الطبية تتضمن مجموعة من العوامل التي تؤثر في تجربة المريض، مثل سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى، احترافية الطاقم الطبي، التقنيات المستخدمة، بالإضافة إلى البيئة التي تحيط بالمريض أثناء تلقي العلاج. ومن خلال هذه العوامل، يمكن تقييم مدى تلبية العيادة لاحتياجات المرضى، ومن ثم تحديد تأثيرها على ولاء المرضى واستمرارهم في التعامل مع العيادة. تشير بعض الدراسات إلى أن التواصل الجيد بين الطبيب والمريض يلعب دوراً كبيراً في تعزيز ثقة المرضى في العلاج المقدم، بينما تركز دراسات أخرى على البيئة الصحية المريحة والنظيفة في تحسين الشعور العام للمريض بالراحة.

ومع ذلك، تظل هناك العديد من الفجوات في الأدبيات المتعلقة بتحديد العوامل المحددة التي تؤثر في ولاء المرضى في كما أن قلة الدراسات التي تتناول العلاقة بين هذه العوامل من جهة، وبين تأثيرها على استدامة العيادات. العيادات الطبية تُظهر الدراسات. من جهة أخرى، تُشكل تحدياً في تطوير استراتيجيات فعالة من شأنها أن تعزز تجربة المريض و ولاءه السابقة تبايناً في نتائجها بشأن كيفية تفاعل عوامل جودة الخدمة المختلفة مع ولاء المرضى، مما يستدعي ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث المتخصصة في هذا المجال لضمان تطبيق ممارسات أفضل في إدارة العيادات الطبية.

في هذا السياق، تستعرض هذه الدراسة الأدبيات الحالية المتعلقة بجودة الخدمة و ولاء العملاء في العيادات الطبية، مع كما. التركيز على العوامل التي تم تحديدها من خلال الأبحاث السابقة والتي تؤثر بشكل مباشر في تجربة المريض ستتطرق الدراسة إلى الفجوات التي تعاني منها الأدبيات العلمية في هذا المجال، مما يساهم في تقديم إسهامات جديدة تساهم في تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين جودة الخدمة في العيادات الطبية وبالتالي تعزيز ولاء المرضى.

المبحث الأول: مفاهيم جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية:

تعريفه :

جودة الخدمة هي درجة التميز التي يتمتع بها المنتج أو الخدمة، ويشمل ذلك كل ما يقدمه مزود الخدمة من حيث التفاعل مع العملاء، المحتوى، التسليم، و التجربة العامة التي يحصل عليها العميل عند التعامل مع المؤسسة. في السياق الطبي، تشير جودة الخدمة إلى مدى تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم في جميع جوانب العلاج، بدءاً من تقديم الرعاية الصحية وصولاً إلى التعامل البشري، البيئة المحيطة، و التجربة العامة للمريض في العيادة.

تطوره :

بدأ مفهوم جودة الخدمة في التطور بشكل ملحوظ منذ السبعينات، حيث كانت الشركات والمستشفيات تبحث عن طرق لتحسين الأداء وتعزيز رضا العملاء. في البداية، كانت الجودة تُقاس من خلال الإنتاجية والكفاءة. ومع مرور الوقت، ظهرت عدة نظريات ومفاهيم تسعى إلى تحديد الجودة من منظور العميل وليس فقط من خلال المعايير الفنية.

في السبعينات، بدأ التركيز على رضا العميل كعنصر أساسي لتحديد جودة الخدمة.

في الثمانينات، تم تطوير نموذج SERVQUAL الذي قدمه باراسورامان و أیدن و جوزوليسكي، الذي يحدد فجوة الخدمة بين التوقعات و التجربة الفعلية للعميل. هذا النموذج وضع الأساس لفهم العلاقة بين جودة الخدمة و رضا العميل.

في التسعينات، تطورت الفكرة لتشمل التحسين المستمر، وبدأت المؤسسات في تطبيق أنظمة إدارة الجودة الشاملة مثل TQM (إدارة الجودة الشاملة).

في الألفية الجديدة، توسع مفهوم الجودة ليشمل إدارة العلاقات مع العملاء و تجربة العميل، مما يربط بين جودة الخدمة و ولاء العملاء

أبعاده :

يختلف تعريف جودة الخدمة حسب الأبعاد التي يتم التركيز عليها في كل صناعة، وفي السياق الطبي، تتعدد الأبعاد الأساسية التي تُعتبر من مقومات جودة الخدمة:

- الكفاءة الفنية (Technical Quality):
 - تشمل المهارات الطبية و القدرة على تقديم العلاج المناسب. في العيادات الطبية، يتضمن هذا الاحترافية الطبية للأطباء و الجودة العالية للأدوات و التقنيات المستخدمة.
- القدرة على التعامل (Functional Quality):
 - تشير إلى كيفية تقديم الخدمة. هذا يشمل التعامل الجيد مع المرضى، مثل التواصل الفعال، الاستماع لاحتياجات المريض، و القدرة على تقديم الإرشادات والتوجيه المناسب.
- الاستجابة:
 - قدرة العيادة على الاستجابة لاحتياجات المرضى بشكل سريع وفعال. في العيادات الطبية، يتضمن ذلك إدارة مواعيد المرضى، الرد السريع على الاستفسارات، و حل المشكلات المتعلقة بالخدمة.
- البيئة المادية:

- تشمل البيئة المحيطة بالمريض مثل نظافة العيادة، التصميم الداخلي، و الراحة العامة. تلعب هذه الأبعاد دورًا كبيرًا في تعزيز تجربة المريض.
- الثقة:
- العلاقة بين الطبيب والمريض التي تعتمد على الاحترافية و الخبرة، مما يعزز من شعور المريض بالثقة في الخدمات المقدمة.

نظرياته :

● نظرية الفجوة (SERVQUAL):

- طُورت هذه النظرية من قبل باراسورامان و آيدن و جوزوليسكي عام 1985، وهي واحدة من أشهر النماذج في قياس جودة الخدمة. تتناول الفجوة بين توقعات العملاء و التجربة الفعلية التي يحصلون عليها من الخدمة. تنطوي على خمسة أبعاد رئيسية: الملاءمة، الاستجابة، الثقة، التعاطف، و القدرة على الوصول.

● نظرية إدارة الجودة الشاملة (TQM):

- هذه النظرية تركز على تحسين جودة الخدمة بشكل مستمر من خلال التعاون بين جميع الأطراف المعنية في المؤسسة. تتضمن فلسفة TQM أهمية القياس المستمر والتطوير المستمر في كل جوانب تقديم الخدمة.

● نظرية القيمة المضافة:

- تشدد هذه النظرية على أهمية القيمة المضافة للعملاء من خلال تحسين تجربة العميل بشكل عام، وتؤكد على ضرورة تقديم خدمة شاملة ذات قيمة للعميل في مختلف جوانب الخدمة.

● نظرية التجربة الشاملة:

- تركز هذه النظرية على تجربة العميل بشكل كامل وليس فقط على جودة الخدمة بشكل جزئي. تعترف بأن تجربة المريض تتأثر بكل التفاعلات مع العيادة، بداية من التفاعل الأول مع الاستقبال وحتى المغادرة

المبحث الثاني : علاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية

تعريفه :

ولاء العملاء في العيادات الطبية يُعرّف على أنه التزام المريض باستمرار استخدام الخدمات الصحية التي تقدمها العيادة أو المؤسسة الطبية، بسبب تجربته الإيجابية مع الخدمات المقدمة. يعكس ولاء العملاء في هذا السياق درجة الرضا التي يشعر بها المرضى من جراء جودة الخدمة، وتفاعل الأطباء مع المرضى، واستجابة العيادة لاحتياجاتهم ومتطلباتهم.

الولاء في العيادات الطبية لا يعني فقط العودة لتلقي العلاج في المستقبل، بل يتضمن أيضاً التوصية بالعيادة للأصدقاء والعائلة، وكذلك تفضيل العيادة على غيرها من المنافسين في السوق. ولذلك، يُعتبر ولاء العملاء من الأهداف الأساسية التي تسعى العيادات الطبية لتحقيقها لضمان استمراريتها وزيادة قاعدة مرضاها..

تطوره :

تطور مفهوم ولاء العملاء في العيادات الطبية مع مرور الوقت، خاصة مع تطور معايير الخدمة الصحية والاهتمام المتزايد بتجربة المريض. في الماضي، كان التركيز في العيادات الطبية على تقديم العلاج فقط، وكان الولاء يُبنى على أساس نجاح العلاج. ومع تطور القطاع الصحي، أصبح الولاء يعتمد على عوامل متعددة مثل تعامل الأطباء مع المرضى، وجودة الرعاية الصحية، وراحة المرضى أثناء زيارتهم.

في العصر الحالي، تُعد تجربة المريض الشاملة هي المحرك الأساسي للولاء في العيادات الطبية، ويشمل ذلك بيئة العيادة، والتواصل مع المرضى، وكذلك كيفية الاستجابة لمطالبهم واحتياجاتهم. أصبحت العيادات الطبية تدرك أن جودة الخدمة لا تقتصر على العلاج فقط، بل تشمل جميع جوانب التفاعل مع المرضى.

أبعاده :

تتعدد أبعاد ولاء العملاء في العيادات الطبية، ويمكن تلخيصها في النقاط التالية:

1. **الولاء العاطفي**: وهو الولاء الذي ينشأ نتيجة لتجربة مرضية استثنائية أو اتصال إنساني قوي بين الطبيب والمريض. المرضى الذين يشعرون براحة عاطفية في العيادة يكونون أكثر ميلاً للعودة إليها.
2. **الولاء السلوكي**: يتعلق بالسلوك الفعلي للمريض، مثل تكرار زيارة العيادة أو توصيته بها للآخرين. هذا النوع من الولاء يُظهر التزام المريض باستخدام الخدمات بانتظام.
3. **الولاء التفضيلي**: يتمثل في تفضيل المريض للعيادة المعنية على غيرها من العيادات المنافسة، حتى وإن كان السعر أو العوامل الأخرى متشابهة.
4. **الولاء التوصيبي**: يظهر عندما يوصي المريض بأفراد آخرين بزيارة نفس العيادة، ما يدل على ثقته العالية في الخدمة التي يتلقاها.

نظرياته :

تعد نظريات ولاء العملاء من الأسس التي تفسر كيفية بناء وتعزيز الولاء في العيادات الطبية. من أبرز هذه النظريات:

1. **نظرية التبادل الاجتماعي:** تقترح هذه النظرية أن العلاقة بين العميل (المريض) والعيادة تشبه العلاقة التبادلية بين طرفين. المريض يتوقع من العيادة تقديم خدمة عالية الجودة، والعيادة تتوقع من المريض الولاء. بناءً على ذلك، يكون الولاء نتيجة لتبادل المنافع بين الطرفين، حيث يحصل المريض على رعاية طبية متميزة في مقابل الاستمرار في استخدام خدمات العيادة.
2. **نظرية الرضا والولاء:** تفترض هذه النظرية أن الولاء يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالرضا عن الخدمة. عندما تكون الخدمة التي يتلقاها المريض مرضية، يصبح أكثر ولاءً للمؤسسة الطبية. وبالعكس، فإن انخفاض الرضا يؤدي إلى انخفاض الولاء. فكلما كانت العيادة قادرة على تلبية توقعات المرضى بشكل جيد، زادت فرصة بناء ولاء مستدام.
3. **نظرية التوقعات والواقع:** وفقاً لهذه النظرية، يُبنى ولاء العملاء على التوقعات التي يكون لدى العميل عند زيارة العيادة مقارنة بالتجربة الفعلية التي مر بها. إذا كانت التجربة الفعلية تفوق التوقعات، فسيؤدي ذلك إلى تعزيز الولاء. أما إذا كانت أقل من التوقعات، فقد يؤدي ذلك إلى انخفاض الولاء وربما خسارة العميل.
4. **نظرية القيمة المدركة:** تشير هذه النظرية إلى أن المريض يوازن بين الفوائد التي يتلقاها من العيادة (مثل العلاج الجيد والخدمات المريحة) والتكاليف (مثل الأسعار أو الانتظار). إذا كانت القيمة المدركة للمريض عالية، فإنه يصبح أكثر ولاءً للعيادة.

1.1.1.1 .. خامساً: أهمية ولاء العملاء في العيادات الطبية

ولاء العملاء في العيادات الطبية يعد من العوامل الأساسية التي تساهم في استدامة العيادة وزيادة رضا المرضى. العيادات التي تتمكن من بناء علاقة مستدامة مع مرضاها تتمتع بسمعة جيدة، مما يعزز من قدرتها التنافسية. كما أن الولاء يؤدي إلى زيادة التوصيات الشخصية، وبالتالي يمكن أن يساعد في جذب مرضى جدد وتحقيق نمو طويل الأمد.

العلاقة بين المتغيرات : العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية

تحليل العلاقات بين المتغيرات

عند تحليل العلاقة بين جودة الخدمة و ولاء العملاء في العيادات الطبية , يتضح ان هناك تأثيرات متبادلة و معقدة بين هذين المتغيرين بناء على الدراسات السابقة , يمكن تلخيص التحليل في النقاط التالية :

الأنماط :

1. تتعدد الأنماط التي تناولتها الدراسات السابقة فيما يتعلق بالعلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية، ويمكن تلخيص أهم الأنماط كالتالي:
2. **الأنماط الإيجابية (الترابط القوي بين جودة الخدمة وولاء العملاء):**
 - a. الدراسات التي أكدت العلاقة الإيجابية المباشرة بين جودة الخدمة وولاء العملاء :أشارت العديد من الدراسات إلى أن تحسين جودة الخدمة في العيادات الطبية يؤدي إلى زيادة ولاء العملاء. فكلما تحسن مستوى الخدمة المقدمة من حيث الرعاية الطبية، التعامل الإنساني مع المرضى، استجابة العيادة لملاحظات المرضى، كانت العلاقة بين العيادة ومرضاها أقوى، مما يعزز الولاء.
 - b. مثال من دراسة (اسم الباحثين، سنة) :أظهرت الدراسة أن المرضى الذين شعروا بتلبية احتياجاتهم الطبية والعاطفية في العيادة كانوا أكثر ولاءً، وأبدوا رغبتهم في العودة مجدداً واستخدام الخدمات المستقبلية.
3. **الأنماط المركبة (العوامل المتداخلة المؤثرة على العلاقة بين الجودة والولاء):**
 - a. دراسات تطرقت إلى تأثير عوامل متعددة على العلاقة :بعض الدراسات أظهرت أن جودة الخدمة وحدها لا تضمن الولاء، بل هناك عوامل أخرى مثل كفاءة الأطباء، استجابة العيادة للشكاوى، وتوافر مواعيد مرضية تلعب دوراً مهماً في تعزيز الولاء. وهذا يعكس أن العلاقة بين الجودة والولاء ليست مباشرة دائماً، بل قد تتداخل مع عوامل أخرى.
4. **الأنماط التفاعلية (العلاقة المتبادلة بين جودة الخدمة وولاء العملاء):**
 - a. الدراسات التي تطرقت إلى التفاعل بين المرضى والأطباء :أظهرت بعض الدراسات أن العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء قد تتأثر بتفاعل المرضى مع الأطباء، حيث يعتبر التعامل الإنساني والاحترافية في التواصل أحد العوامل الرئيسية التي تؤثر في رضا المرضى وبالتالي في ولائهم للعيادة.

الصراعات :

بالرغم من التوافق العام في الدراسات حول أهمية جودة الخدمة في تعزيز ولاء العملاء، إلا أن هناك بعض الصراعات أو التباين في النتائج بين الدراسات. أبرز هذه الصراعات تشمل:

1. **تباين مفهوم جودة الخدمة:**
 - بعض الدراسات ترى أن جودة الخدمة تقتصر على الجوانب التقنية فقط (مثل العلاج الطبي الدقيق)، بينما ترى دراسات أخرى أن جودة الخدمة تشمل أيضاً الجوانب غير الطبية مثل الراحة النفسية للمريض، بيئة العيادة، وأسلوب تعامل الأطباء مع المرضى. هذا الاختلاف قد يسبب صراعاً في تحديد المدى الكامل لمفهوم جودة الخدمة.
2. **الاختلاف في تأثير العوامل الأخرى:**
 - على الرغم من أن معظم الدراسات تتفق على أن هناك علاقة قوية بين جودة الخدمة وولاء العملاء، إلا أن بعضها يرى أن العوامل مثل استجابة العيادة لمشاكل المرضى والشكاوى قد تكون أكثر أهمية من جودة الخدمة نفسها في تعزيز الولاء. هذا الصراع يعكس التحدي في تحديد أولويات العوامل المؤثرة في الولاء.
3. **التفاوت في نتائج الدراسات بسبب الفروق الثقافية:**
 - تختلف بعض الدراسات في نتائجها بناءً على البيئة الثقافية التي تم إجراؤها فيها. على سبيل المثال، قد يكون مفهوم الولاء لدى المرضى في الدول الغربية مختلفاً عنه في الدول العربية، مما قد يسبب اختلافات في كيفية تأثير جودة الخدمة على الولاء.

الفجوات :

رغم الدراسات العديدة التي تناولت العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء، إلا أن هناك العديد من الفجوات البحثية التي تحتاج إلى مزيد من الاستكشاف في المستقبل:

1. دراسات تتعلق بالعوامل النفسية للمريض:
 - معظم الدراسات تركز على الجوانب العملية لجودة الخدمة، مثل الكفاءة الطبية والوقت المخصص للمريض، لكن قلة من الدراسات تناولت الأبعاد النفسية مثل الشعور بالأمان والراحة العاطفية للمريض ومدى تأثيرها على الولاء. يمكن لدراسة هذه الأبعاد النفسية أن تقدم رؤى أعمق حول كيفية تعزيز الولاء في العيادات الطبية.
2. تأثير الولاء العاطفي مقابل الولاء السلوكي:
 - تحتاج الدراسات إلى استكشاف الفرق بين الولاء العاطفي (الذي يعتمد على التجربة النفسية والمشاعر تجاه العيادة) والولاء السلوكي (الذي يظهر من خلال تكرار الزيارة أو التوصية بالعيادة). هذا الجانب يمكن أن يساعد في تحديد العوامل التي تؤدي إلى تحول الولاء العاطفي إلى سلوك فعلي.
3. دراسات مقارنة بين مختلف أنواع العيادات:
 - لم يتم التركيز بشكل كافٍ على مقارنة العيادات ذات التخصصات المختلفة (مثل عيادات الأسنان، الجلدية، العيادات العامة) فيما يتعلق بتأثير جودة الخدمة على الولاء. قد تكون هناك فروقات ملحوظة في كيفية تأثير جودة الخدمة على ولاء العملاء باختلاف التخصصات الطبية.
4. دراسات على المدى الطويل:
 - معظم الدراسات تركز على تأثير جودة الخدمة على الولاء على المدى القصير. الفجوة تكمن في الحاجة لدراسات طويلة المدى لفهم كيف يمكن لجودة الخدمة أن تؤثر في الولاء عبر الزمن، خاصة عندما يتعرض المرضى لتجارب متكررة أو يتعاملون مع فرق طبية مختلفة.

الخاتمة :

في ختام هذا البحث، يمكننا التأكيد على أن جودة الخدمة في العيادات الطبية تلعب دوراً محورياً في تعزيز ولاء العملاء. من خلال تحليل العلاقة بين هذين المتغيرين، تبين أن توفير رعاية صحية متميزة لا يقتصر فقط على الكفاءة العلاجية، بل يشمل أيضاً جوانب عديدة مثل التعامل الإنساني مع المرضى، بيئة العيادة، والقدرة على الاستجابة لملاحظات المرضى. هذه العوامل مجتمعة تسهم في خلق تجربة إيجابية تعزز من رضا المرضى وبالتالي ولائهم المستدام للعيادة. علاوة على ذلك، أظهرت الدراسات السابقة تنوعاً في الآراء حول تأثير العوامل المختلفة على العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء، مما يبرز الحاجة إلى المزيد من البحث لفهم هذا التأثير بشكل أعمق. كما أظهرت الفجوات البحثية في هذا المجال ضرورة تناول الجوانب النفسية للمرضى وتأثيرها على الولاء، بالإضافة إلى دراسة العلاقة على المدى الطويل والاختلافات بين التخصصات الطبية المختلفة. من المهم أن تستمر العيادات الطبية في تبني استراتيجيات مبتكرة لتحسين جودة الخدمة من خلال تحسين كفاءة الأطباء وتقديم بيئة مرضية للمرضى. ومن خلال الاستفادة من نتائج هذا البحث، يمكن للعيادات الطبية تعزيز قدرتها على جذب والاحتفاظ بالمرضى، مما يساهم في تعزيز مكانتها التنافسية في السوق الطبي.

تلخيص النتائج من الدراسات السابقة :

تتعدد الدراسات التي تناولت العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية، وقد خلصت هذه الدراسات إلى عدة نتائج رئيسية يمكن تلخيصها على النحو التالي:

1. **علاقة إيجابية بين جودة الخدمة وولاء العملاء:**
 - أظهرت معظم الدراسات أن هناك علاقة قوية وإيجابية بين جودة الخدمة وولاء العملاء. عندما تكون الخدمة عالية الجودة، سواء من حيث الكفاءة العلاجية أو التعامل الإنساني مع المرضى، يزداد رضا المرضى، مما يعزز ولاءهم ويشجعهم على العودة إلى العيادة واستخدام خدماتها مجدداً. كما أكدت بعض الدراسات أن المرضى الذين شعروا بتلبية احتياجاتهم الشخصية والعاطفية في العيادة أصبحوا أكثر استعداداً للتوصية بها للآخرين.
2. **أثر كفاءة الأطباء والتفاعل الإنساني:**
 - كشفت بعض الدراسات أن كفاءة الأطباء والتفاعل الإنساني مع المرضى هما من أبرز العوامل التي تؤثر في ولاء العملاء. التعامل الجيد من قبل الأطباء، والاستماع إلى احتياجات المرضى، وتوفير رعاية طبية متكاملة، كلها تؤدي إلى تحسين العلاقة بين الطبيب والمريض، مما يعزز من ولاء المريض للعيادة. كما أن احترام المريض وتقديره يزداد من شعوره بالراحة، مما يساهم في زيادة الولاء.
3. **استجابة العيادة لملاحظات المرضى:**
 - وجدت دراسات أخرى أن استجابة العيادة لملاحظات المرضى تعد من العوامل الهامة في تعزيز الولاء. حيث أشارت هذه الدراسات إلى أن العيادات التي تستجيب بسرعة وفعالية لمشاكل المرضى أو شكاواهم، وتحسن من خدماتها بناءً على تعليقاتهم، تعزز من ثقة المرضى في العيادة وتزيد من ولائهم. وقد أظهرت هذه الدراسات أن استجابة العيادة تعكس مستوى عالٍ من الاحترافية والعناية.
4. **الاختلافات الثقافية وأثرها على الولاء:**
 - كما أظهرت بعض الدراسات الاختلافات الثقافية في فهم وقياس ولاء العملاء. حيث أن الولاء قد يختلف بين ثقافات مختلفة بناءً على المعايير الاجتماعية والتوقعات الثقافية. في بعض الثقافات، قد يكون الولاء أقوى بناءً على تعامل الأطباء والموظفين مع المرضى، بينما في ثقافات أخرى قد يكون العامل الرئيس هو جودة العلاج فقط.
5. **الفجوات في دراسة العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء:**
 - على الرغم من التوافق العام في الدراسات حول وجود علاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء، إلا أن هناك فجوات بحثية تحتاج إلى المزيد من الاستكشاف. من بين هذه الفجوات دراسة تأثير الجوانب النفسية مثل الراحة النفسية والأمان العاطفي على الولاء، وكذلك دراسة الولاء العاطفي مقابل الولاء السلوكي (أي تكرار الزيارة مقابل التوصية بالعيادة). بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة لمزيد من الدراسات التي تركز على دراسات طويلة المدى لفهم العلاقة بين هذه المتغيرات عبر الزمن.
6. **التركيز على جودة الخدمة الشاملة:**
 - وجدت بعض الدراسات أن الجودة لا تتعلق فقط بالجوانب الطبية والتقنية، بل تشمل أيضاً جوانب مثل البنية الجسدية للعيادة (مثل النظافة وراحة المريض) و التعامل مع المرضى من حيث احترام وقتهم وتلبية احتياجاتهم. كانت هذه العوامل تؤثر بشكل كبير في رضى المرضى وبالتالي في ولائهم للعيادة.

المساهمة الإجمالية للبحث :

يقدم هذا البحث مساهمات هامة تسهم في إثراء المعرفة العلمية حول العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية. تتمثل المساهمات الإجمالية في النقاط التالية:

1. تحليل معمق للعلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء:
 - يساهم البحث في تقديم تحليل شامل للعلاقة المتبادلة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية، حيث يوضح كيفية تأثير كل من الكفاءة الطبية، التعامل الإنساني، و استجابة العيادة على ولاء المرضى. هذا التحليل يساهم في توجيه العيادات الطبية إلى استراتيجيات لتحسين جودة الخدمة بما ينعكس إيجاباً على الولاء.
2. تسليط الضوء على العوامل المؤثرة في تعزيز الولاء:
 - أتاح البحث الفرصة لفهم العوامل المتداخلة التي تؤثر في ولاء العملاء بشكل أعمق، مثل بيئة العيادة، التفاعل الإنساني بين الأطباء والمرضى، و الاستجابة الفعالة لشكاوى المرضى. تساهم هذه المساهمة في توجيه العيادات الطبية إلى تعزيز هذه الجوانب لتحقيق ولاء طويل الأمد من المرضى.
3. تحديد الفجوات البحثية والفرص المستقبلية:
 - من خلال استعراض الدراسات السابقة، ساعد البحث في تحديد الفجوات البحثية التي تحتاج إلى المزيد من الاستكشاف، مثل تأثير الجوانب النفسية على ولاء المرضى، ودراسة العلاقة بين الولاء العاطفي و الولاء السلوكي. هذه المساهمة تفتح مجالاً للأبحاث المستقبلية التي تساهم في تقديم رؤية شاملة حول كيفية بناء وتعزيز الولاء في العيادات الطبية.
4. إثراء مفهوم "جودة الخدمة" في القطاع الطبي:
 - يساهم البحث في توسيع مفهوم جودة الخدمة في العيادات الطبية ليشمل جوانب متعددة مثل الراحة النفسية للمريض و التعامل الإنساني، مما يساهم في توفير صورة متكاملة لمدى تأثير هذه العوامل على رضا المريض وولائه. هذه الإضافة يمكن أن تساعد في تطوير نماذج تقييم جودة الخدمة التي تراعي جميع الأبعاد النفسية والطبية للمريض.
5. تقديم توصيات عملية للعيادات الطبية:
 - يتضمن البحث مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تستفيد منها العيادات الطبية لتحسين جودة الخدمة وتعزيز ولاء المرضى. هذه التوصيات تستند إلى نتائج البحث التي توضح أهمية تحسين العوامل الإنسانية والطبية في العيادات.
6. مساهمة في تحسين السياسات التسويقية في العيادات الطبية:
 - من خلال فهم العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء، يساهم البحث في دعم العيادات في وضع استراتيجيات تسويقية فعالة تعتمد على تعزيز الولاء. يمكن للعيادات بناء حملات تسويقية تعتمد على تحسين تجربة المريض وتعزيز الثقة والارتباط العاطفي مع المرضى.

الفصل الثالث : منهجية البحث

3.1 المقدمة :

يعد هذا الفصل بمثابة الأساس الذي يوضح كيفية تصميم وتنفيذ البحث العلمي المتعلق بـ أثر جودة الخدمة على ولاء العملاء في العيادات الطبية. في هذا الفصل، سيتم تناول كافة تفاصيل المنهجية المستخدمة في البحث من حيث الأدوات، الأساليب، والتقنيات التي سيتم تطبيقها لجمع البيانات وتحليلها. كما يتم توضيح التعريفات الإجرائية للمتغيرات، وأهداف البحث، وكذلك المجتمع المستهدف وأسلوب أخذ العينات، بالإضافة إلى الطرق المتبعة لجمع البيانات وتحليلها.

تعتبر منهجية البحث هي الركيزة الأساسية التي تسهم في ضمان دقة وموثوقية النتائج، حيث توفر إطاراً منهجياً يساعد في الوصول إلى الإجابات الدقيقة والمفصلة للأسئلة البحثية المطروحة. كما أن المنهجية تحدد الأدوات والأساليب التي ستستخدم في فحص فرضيات البحث والتأكد من صحتها.

3.2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث :

في الدراسات البحثية، تُعد التعريفات الإجرائية جزءاً أساسياً لتوضيح المتغيرات التي يتم قياسها أو ملاحظتها أو معالجتها. يهدف هذا القسم إلى تحديد كيفية قياس المتغيرات الأساسية في البحث الحالي، لضمان الوضوح والدقة في جمع البيانات وتحليله.

3.2.1 جودة الخدمة (المتغير المستقل)

التعريف: تشير جودة الخدمة إلى مستوى تقديم الخدمة الطبية في العيادات، وهو يشمل كل الجوانب التي تؤثر في تجربة المريض أثناء تلقي العلاج. تتضمن هذه الجوانب نظافة العيادة، سرعة الاستجابة، التعامل الإنساني مع المرضى، تقديم المعلومات الطبية بشكل دقيق وواضح، وملاءمة الخدمات المقدمة لاحتياجات المرضى. طريقة القياس: سيتم قياس جودة الخدمة باستخدام استبيان مكون من أسئلة تتعلق بجوانب متعددة من الخدمة المقدمة، ويتم تقييم هذه الجوانب باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (من 1 "غير موافق بشدة" إلى 5 "موافق بشدة").

3.2.2 ولاء العملاء (المتغير التابع)

التعريف: يُقصد بولاء العملاء التزام المرضى بالعودة إلى العيادة مستقبلاً، بالإضافة إلى استعدادهم للتوصية بالعيادة للآخرين. يشمل ولاء العملاء أيضاً ثقتهم العالية في الخدمات المقدمة ورغبتهم في استمرار التعامل مع العيادة على المدى الطويل.

طريقة القياس: سيتم قياس ولاء العملاء من خلال استبيان يقيم استعداد المرضى للعودة إلى العيادة مرة أخرى، وثقتهم في الخدمات المقدمة، ورغبتهم في التوصية بالعيادة للآخرين، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي. التعريف: يشير إلى مدى كفاءة الأطباء في تقديم العلاج المناسب ودقة التشخيص، إضافة إلى قدرتهم على التواصل الجيد مع المرضى وإظهار الاهتمام بحالتهم الصحية. يشتمل هذا المتغير على مهارات الأطباء في التعامل مع المرضى بطريقة إنسانية وداعمة.

طريقة القياس: يتم قياس كفاءة الأطباء والتفاعل الإنساني من خلال أسئلة في الاستبيان تقيم قدرة الأطباء على التواصل مع المرضى، ومدى اهتمامهم بحالات المرضى، وجودة التشخيصات الطبية.

3.2.4 استجابة العيادة للمواعيد والشكاوى (متغير تابع محتمل)

التعريف: يُقصد بهذا المتغير قدرة العيادة على احترام المواعيد المحددة مع المرضى، وكذلك الاستجابة الفعالة والسريعة لأي شكاوى قد يقدمها المرضى.

طريقة القياس: سيتم قياس هذا المتغير من خلال تقييم المرضى لمدى احترام العيادة للمواعيد المحددة، وكفاءة النظام المتبع في التعامل مع شكاوى المرضى، باستخدام أسئلة في الاستبيان.

3.3 تصميم البحث (بصلة البحثي)

في هذا القالب، سنقدم هيكلًا يغطي أمور منهجية مهمة، يعتمد هذا الهيكل بشكل فضفاض على البصل البحثي:

فلسفة البحث: الوضعية

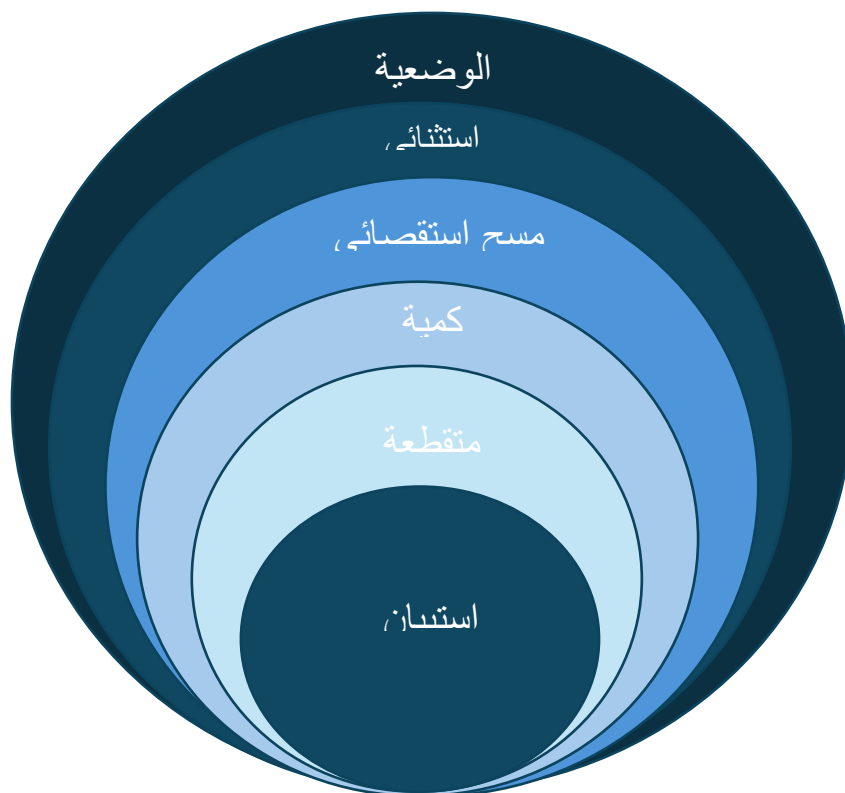
منهج البحث: الاستنتاجي

استراتيجية البحث: " مسح استقصائي " لجمع البيانات من عينة المرضى

نوع البحث: كمي

الأفق الزمني: مقطعي

التقنيات والاستراتيجيات: الاستبيان والتحليل الإحصائي



الشكل 2: تم تصميمها بواسطة الباحث

3.4 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

يقدم هذا الجزء معلومات عن مجتمع الدراسة وعينتها. بالإضافة إلى ذلك، يوضح هذا الجزء الأساليب والتقنيات التي تم وضعها للاختبار عينة الدراسة، وتحديد حجم العينة.

3.4.1 مجتمع الدراسة

يتكون من المرضى الذين يترددون على عيادة بيرل الطبية في مدينة جدة، وتشمل جميع الفئات التي تتلقى خدمات طبية متنوعة.

3.4.2 عينة الدراسة

تم تحديد العينة باستخدام أسلوب العينة العشوائية لضمان تمثيل جيد لجميع الفئات في المجتمع المستهدف. بلغ حجم العينة المستهدفة 30 مريضاً، وهم من مختلف الفئات العمرية والشرائح الاجتماعية.

3.4.3 طرق وتقنيات أخذ العينة

يتم أخذ العينات غير احتمالية وباستخدام العينات الملائمة عن طريق استبيان

3.5 طريقة جمع البيانات

تم جمع البيانات باستخدام الاستبيان كأداة رئيسية للحصول على المعلومات من المشاركين. تم تصميم الاستبيان ليشمل أسئلة حول جودة الخدمة المقدمة في العيادة وولاء العملاء، بالإضافة إلى تقييم كفاءة الأطباء واستجابة العيادة للمواعيد والشكاوى. تم توزيع الاستبيانات على المرضى في عيادة بيرل عبر البريد الإلكتروني لضمان وصولها إلى أكبر عدد ممكن من المشاركين.

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (من 1 "غير موافق بشدة" إلى 5 "موافق بشدة") لقياس ردود المشاركين، مما يسمح بجمع بيانات كمية قابلة للتحليل.

3.6 أنواع البيانات

في هذا القسم، سيتم عرض البيانات الأولية والبيانات الثانوية التي تم استخدامها في البحث.

3.6.1 البيانات الأولية

تم جمع البيانات الأولية باستخدام الاستبيان كأداة رئيسية في الدراسة. تم تصميم الاستبيان بعناية لتغطية جوانب أساسية تتعلق بجودة الخدمة المقدمة في العيادات الطبية، مثل جودة الخدمات الطبية وولاء العملاء وكفاءة الأطباء واستجابة العيادة للمواعيد والشكاوى. تم توزيع الاستبيان على عينة من المرضى في عيادة بيرل بمدينة جدة، وتم الحصول على معدل استجابة جيد.

تم تحليل البيانات الأولية باستخدام برامج إحصائية حيث تم حساب المتوسطات والنسب المئوية للردود، واستخراج المؤشرات الإحصائية التي تساعد في تفسير النتائج.

3.6.2 البيانات الثانوية

تم جمع البيانات الثانوية من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية. شملت الدراسات مقالات علمية وأبحاث منشورة في مجلات متخصصة، بالإضافة إلى المعلومات المتاحة عبر الإنترنت التي تخص العيادة محل الدراسة. تم تحليل هذه البيانات الثانوية بطريقة منهجية لدعم الإطار النظري للدراسة، ولربط النتائج المستخلصة من الاستبيانات بالأدبيات السابقة ذات الصلة.

3.7 طرق وأساليب تحليل البيانات

بعد جمع البيانات، يصبح من الضروري تحليل المعلومات المجمعة لاستخلاص استنتاجات دقيقة وذات معنى. في هذا البحث، تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وبالتحديد الإصدار 28، لتحليل البيانات المجمعة.

تم إجراء التحليل الوصفي أولاً للحصول على نظرة شاملة لخصائص مجتمع العينة. ساعد ذلك في فهم التركيبة السكانية للمشاركين في الاستبيان، مثل الجنس، العمر، وعدد الزيارات للعيادة، وكذلك المعلومات المتعلقة بتفضيلاتهم ورؤاهم حول الخدمة المقدمة في العيادة.

لضمان دقة وموثوقية البيانات المجمعة، تم استخدام اختبارات الصلاحية والموثوقية. تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لتحديد ما إذا كانت أدوات البحث تقيس المتغيرات المستهدفة، مثل جودة الخدمة وولاء العملاء وكفاءة الأطباء واستجابة العيادة للمواعيد والشكاوى. كما تم استخدام اختبار كرونباخ ألفا لتقييم ثبات البيانات والنتائج المستخلصة من الاستبيان، مما يضمن تكرار النتائج في فترات زمنية مختلفة.

تم إجراء تحليل وصفي للبيانات لتحديد الاتجاهات العامة والأنماط التي تميز استجابات المشاركين، مثل مستويات الرضا والولاء تجاه العيادة وجودة الخدمات المقدمة.

3.8 الخاتمة

تضمنت منهجية البحث تحديد الإجراءات والأدوات المستخدمة لتحقيق أهداف الدراسة وفهم العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العملاء في العيادات الطبية. اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي كإطار عام لدراسة العوامل المؤثرة في رضا العملاء عن الخدمات المقدمة. تم استخدام الاستبيانات كأداة رئيسية لجمع البيانات وقياس المتغيرات الرئيسية بدقة وموثوقية.

أظهرت نتائج الدراسة أن جودة الخدمة المقدمة في العيادة لها تأثير كبير على ولاء العملاء، حيث أبدى المرضى الذين يشعرون بالرضا عن الخدمة المقدمة رغبة قوية في العودة إلى العيادة مرة أخرى والتوصية بها للآخرين. كما بينت النتائج أن كفاءة الأطباء والتفاعل الإنساني لديهم، بالإضافة إلى استجابة العيادة للمواعيد والشكاوى، تؤثر بشكل إيجابي على مستوى ولاء العملاء.

أكدت الأدوات المستخدمة فعالية الاستبيان في قياس الأبعاد المختلفة لجودة الخدمة وولاء العملاء، مما يعزز من مصداقية النتائج. توفر هذه النتائج قاعدة قوية لتقديم توصيات عملية تساهم في تحسين جودة الخدمات في العيادة وتعزيز الولاء لدى العملاء، مما يساهم في تحسين الأداء المؤسسي وزيادة رضا المرضى بشكل عام.

الفصل الرابع :التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة

4.1 المقدمة

في هذا الفصل، سيتم تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبيان الموجه إلى عينة الدراسة، وذلك باستخدام البرنامج الإصدار (29). يهدف هذا التحليل إلى تقديم فهم شامل للخصائص الديموغرافية لأفراد العينة، واختبار (SPSS الإحصائي) صدق وثبات أداة الدراسة، بالإضافة إلى تقديم الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث، والإجابة على تساؤلات الدراسة الرئيسية.

كما يتضمن هذا الفصل تحليل الفرضيات التي تم صياغتها استنادًا إلى الإطار النظري للدراسة، وربط النتائج المستخلصة بالدراسات السابقة ذات الصلة. ويهدف هذا التحليل إلى تقديم رؤى معمقة حول العلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الأداء، وتوضيح مدى تأثير المتغيرات المدروسة على مستوى الخدمة المقدمة.

4.2 توصيف عينة الدراسة

تم توزيع مفردات عينة الدراسة وفقًا للجنس - العمر تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وتتمثل في المعلومات الديموغرافية التي تشمل:

• الجنس يشمل (ذكر، أنثى)

• الفئة العمرية تشمل (أقل من 20 , من 20-30 , من 31-40 , 41 فأكثر)

جدول 3 توصيف عينة الدراسة

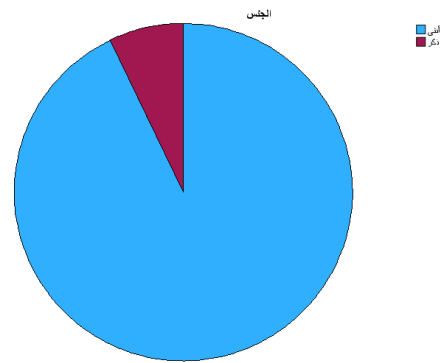
المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة من اجمالي العينة
النوع	ذكر	2	6.5%
	انثى	29	93.5%
الاجمالي		31	100%
الفئة العمرية	أقل من 20	0	0%
	من 20-30	14	45.2%
	من 31-40	12	38.7%
	41 فأكثر	5	16.1%
الاجمالي		31	100%

*المصدر: من إعداد الطالب اعتماد على النتائج الإحصائية للدراسة الميدانية

من بيانات الجدول رقم (5) تم استخلاص النتائج التالية

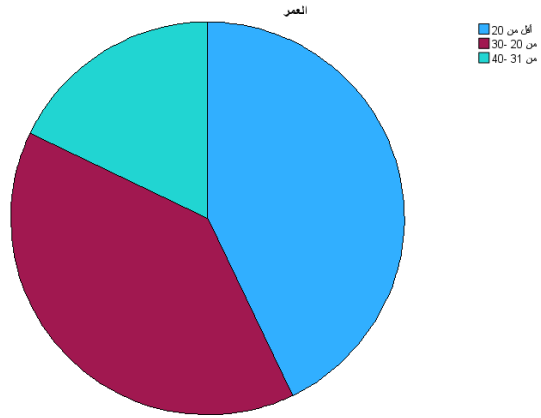
■ بالنسبة للتوزيع حسب الجنس، أظهرت النتائج الإحصائية أن عدد الإناث في العينة فاق عدد الذكور حيث بلغ عدد الذكور 2، مما يشكل نسبة 6.5% من إجمالي العينة، في حين بلغ عدد الإناث 29 أي ما يعادل 93.5% من العينة. كما هو موضح في الشكل التالي:

تصنيف العينة وفق الشكل: 4 الجنس



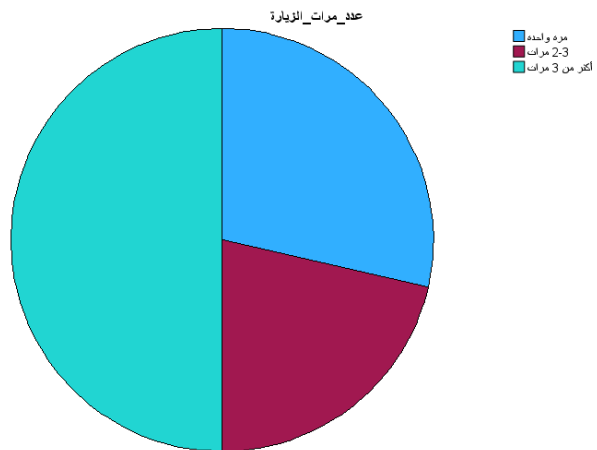
■ أما بالنسبة للتوزيع حسب العمر، فقد أظهرت النتائج الإحصائية أن 14 شخص من أفراد العينة تتراوح أعمارهم بين 30-20 عام، وهو ما يعادل 45.2% من إجمالي العينة. في حين أن 12 شخص تتراوح أعمارهم بين 40-31 عام أي ما يعادل 38.7% من العينة. كما أن 5 أشخاص تتراوح أعمارهم أكثر من 41 سنة مما يمثل 16.1% من العينة. وأخيراً هناك لا يوجد شخص أقل من 20 سنة وهو مما يمثل 0% من إجمالي العينة. كما هو موضح في الشكل:

تصنيف العينة وفق الشكل: 5 العمر



■ أما بالنسبة لعدد مرات الزيارة ، فقد أظهرت النتائج الإحصائية أن 14 شخص من أفراد العينة زاروا العيادة مرة واحدة في السنة ، وهو ما يعادل 35% من إجمالي العينة. في حين أن 10 أشخاص زاروا العيادة من 2-3 مرات في السنة أي ما يعادل 25% من العينة. كما أن 16 شخص زاروا العيادة أكثر من 3 مرات في السنة مما يمثل 40% من العينة. . كما هو موضح في الشكل:

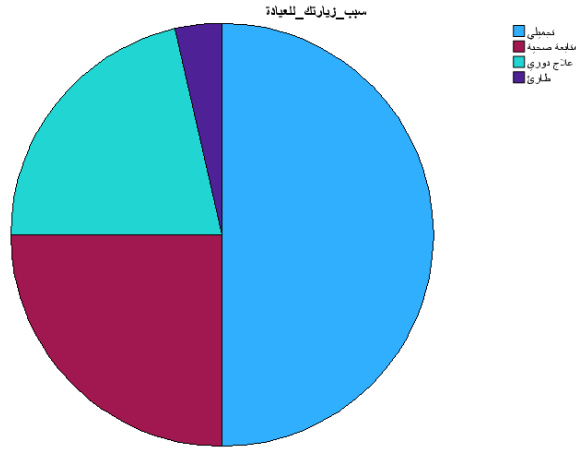
تصنيف العينة وفق الشكل: 6 عدد مرات الزيارة



■ أما بالنسبة لسبب زيارة العيادة ، فقد أظهرت النتائج الإحصائية أن 17 شخص من أفراد العينة زاروا العيادة لسبب تجميلي ، وهو ما يعادل 24.5% من إجمالي العينة. في حين أن 12 شخص زاروا العيادة للمتابعة الصحية أي ما يعادل 30% من

العينة. كما أن 7 أشخاص زاروا العيادة بسبب العلاج الدوري مما يمثل 17.5% من العينة. كما أن 4 أشخاص زاروا العيادة بسبب طارئ مما يمثل 10% من العينة كما هو موضح في الشكل:

تصنيف العينة وفق الشكل 7: سبب زيارة العيادة



4.3 قياس الصدق والثبات لأدوات البحث

تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى قياس الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج (AVE (Average Variance Extracted)) بينما تم قياس الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة عن طريق قياس كل من: قيمة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha's قيمة الثبات المركب Composite Reliability , وقيمة معامل A-rho, من خلال نموذج المعادلة البنائية (SEM (Modeling Equation Structural, باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS 28. الفقرات والجداول التالية توضح ذلك.

4.3.1 صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة

تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى قياس الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج (AVE (Average Variance Extracted))

• صدق الاتساق الداخلي

يقصد به مدى اتساق كل عبارة عن عبارات الاستبانة للمتغير الذي تنتمي إليه، لذا قامت الباحثة بقياس الاتساق الداخلي الاستبانات من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير التي تنتمي إليه. وفق (1974) Kaiser، معامل الارتباط أقل من 0.5 يتم حذفه من الاستبانة الدراسة

• الصدق التقاربي

يتم قياس متوسط التباين بين العبارات التي تقيس نفس المقياس، وذلك عن طريق احتساب متوسط التباين وفقاً لـ (HAIR ET AL2006) المستخرج AVE، التي يجب أن تكون قيمتها أكبر من 0.5 الجداول التالية توضح النتائج الإحصائية الخاصة بـ (معاملات الارتباط، الانحراف المعياري، قيمة T المحسوبة، وقيمة P-VALUE) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانة،

كذلك، احتساب قيمة متوسط التباين المستخرج AVE لقياس الصدق التقاربي للاستبانة، وذلك من خلال نموذج المعادلة البنائية SLEM-PLUS، كما يلي:

المتغير VARIABLE	العبارات STATEMENTS	KMO	معامل الارتباط FACTOR LOADINGS	الانحراف المعياري STANDARD DRVIATION	P VALUES	متوسط التباين المستخرج AVERAGE VARIANCE EXTRACTED
جودة الخدمات	A1	879	539,	0.818	0.00	0.669
	A2		657,	0.818	0.00	
	A3		810,	0.818	0.00	
ولاء العميل	B1		946,	0.913	0.00	0.913
	B2		957.	0.913	0.00	
	B3		957,	0.913	0.00	
	C1		865,	0.913	0.00	
	C2		832,	0.913	0.00	

		0.00	0.913	923,		C3	
--	--	------	-------	------	--	----	--

جدول 4 توصيف عينة الدراسة

المصدر: من اعداد الباحث بناء على نتائج التحليل الاحصائي لبيانات الدراسة الميدانية

■ مقياس تطبيق إدارة المعرفة، أظهرت معاملات الارتباط لجميع العبارات المتعلقة بتشخيص ارتباطًا بالمتغيرات المعرفة، توليد المعرفة، تخزين المعرفة، توزيع المعرفة، وتطبيق المعرفة اقو التابعة لها، . بالإضافة إلى ذلك، كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى معنوية أقل من 0.001 بناء على هذه النتائج يمكن التأكد على أنه قد تم تحقيق صدق الاتساق الداخلي للمقياس أما فيما يتعلق بمتوسط التباين المستخرج (AVE) فقد أظهرت النتائج أن قيمته لمت غير تطبيق إدارة المعرفة هي 0.913 وهي أكبر من 0.5 بناء على ذلك يمكن القول انه قد تم تحقيق الصدق التقاربي لاستبانة أيضا.

ثبات أداة الدراسة

يشير ثبات الاستبيان إلى مدى استقرار نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير عند إعادة توزيعه على أفراد العينة في فترات زمنية مختلفة. ولقياس ثبات الأداة المستخدمة في هذه الدراسة، تم استخدام عدة مقاييس تتعلق بالثبات،

وهي: 1. ألفا كورنباخ (Cronbach's Alpha): يعتبر مقياساً لثبات الأداة، حيث يتم حسابه لتحديد مدى تماسك العناصر داخل الاستبيان.

2. الثبات المركب (Composite Reliability): يقيس مدى موثوقية مكونات الأداة المختلفة من خلال النظر في العلاقة بين المتغيرات

3. قيمة RHOA: وهي مقياس آخر يستخدم في النماذج المعتمدة على المعادلات الهيكلية (SEM+) لقياس ثبات الأداة. وفقاً للدراسة التي أجراها Higher et al (2010)،

يجب أن تكون القيم المستخلصة من هذه المقاييس أعلى من 0.7 لكي يتحقق ثبات المقياس بشكل صحيح. وقد تم حساب هذه القيم باستخدام نموذج المعادلة البنائية SEM+، وبيّنت النتائج أن جميع القيم المستخلصة كانت أعلى من الحد الأدنى المطلوب (0.7)، مما يدل على أن الأداة المستخدمة في هذه الدراسة متمتاز بثبات جيد.

■ أظهرت النتائج لمقياس تطبيق الرضا الوظيفي, أن قيمة ألفا كرونباخ والثبات المركب (Reliability Composite) للمقياس ككل كانت 0.7 وفقاً لدراسة (al et Hair 2010) فإن الثبات قد تحقق للمقياس

■ أما بالنسبة لمقياس تطبيق تحسين جودة الأداء فقد أظهرت النتائج أن قيمة ألفا كرونباخ والثبات المركب (Reliability Composite) للمقياس ككل كانت 0.6 وفقاً لدراسة (al et Hair 2010) فإن الثبات قد تحقق أيضاً للمقياس وفقاً للإحصائية وبما أن جميع القيم تتجاوز 0.6 وفقاً لدراسة (al et Hair 2010) فإن الثبات قد تحقق أيضاً للمقياس وفقاً للإحصائية بالأعلى التي أثبتت صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، مما يعني أن النتائج إمكانية الاعتماد على نتائجها وصالحية هذا الاستبانة للتطبيق والوثوق بها واستخدامها في إجراء التحليلات الخاصة باختبار فرضيات الدراسة

4.4 التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

قد تم قياس استجابات أفراد العينة ل فقرات المقياس، طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي . وفقاً لما يلي :

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	2	3	4	5

وقد تم حساب الوزن النسبي المقابل لكل فئة عن طريق ضرب المتوسط الحسابي في 100/5

يوضح الجدول 6 دلالة المتوسطات الحسابية، كما يلي:

قيمة المتوسط الحسابي	النتيجة (الاتجاه العام)	الوزن النسبي	مستوى (درجة) الممارسة الأهمية
----------------------	-------------------------	--------------	-------------------------------

من 1 الى 1.90	غير موافق بشدة	من 80% الى اقل من 100%	مؤتفع جدا
من 1.91 الى 2	غير موافق	من 60% الى اقل من 80%	مرتفع
من 2.1 الى 3	محايد	من 50% الى اقل من 60%	متوسط
من 3.1 الى 4	موافق	من 30% الى اقل من 50%	منخفض
من 4.1 الى 5	موافق بشدة	من 20% الى اقل من 30%	منخفض جدا

يوضح الجدول التالي التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة والذي يتضمن الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل متغير باستخدام ام مقياس ليكرت الخماسي. يعتمد هذا التحليل على الجدول الذي يعرض دلالة المتوسط الحسابي، حيث يتم تفسير دلالة المتوسط الحسابي الموضح في الجدول أعلاه لتحديد مستوى الرضا وابعادها وذلك وفق آراء عينة الدراسة، يتم توضيح ذلك كما الوظيفي وابعاده بالإضافة الى تحسين جودة الأداء

4.5 معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة يعرض الجدول التالي معاملات الارتباط الخطي (ليبرسون) بين متغيرات الدراسة، والتي تم قياسها باستخدام SPSS 28-V وذلك على النحو التالي:

Correlations

		جودة_الخدمة	ولاء_العميل	استجابة_العجاءة
جودة_الخدمة	Pearson Correlation	1	.722**	.733**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001
	N	28	28	28
ولاء_العميل	Pearson Correlation	.722**	1	.964**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001
	N	28	28	28
استجابة_العجاءة	Pearson Correlation	.733**	.964**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	
	N	28	28	28

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4.6 نتائج اختبار فرضيات الدراسة يتعلق هذا الجزء باختبار صحة الفرض الرئيسي للدراسة وما يتبعه من فروض فرعية، ويتم عرض النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها باستخدام SPSS 28 , على النحو التالي:

الفرض الرئيسي للدراسة: (هناك علاقة معنوية إيجابية ذات دالة إحصائية بين ولاء العميل وجودة الخدمات المقدمة في عيادة بيرل بجدة) ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي فروضا فرعية كما يلي:

- **الفرضية الأولى (H1):**
توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الأطباء وتفاعلهم الإنساني مع المرضى وولاء العملاء.
- **الفرضية الثانية (H2):**
توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استجابة العيادة للمواعيد والشكاوى وولاء العملاء.
- **الفرضية الثالثة (H3):**
توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين البيئة العامة للعيادة (النظافة، الراحة، التنظيم) وولاء العملاء.

نتائج اختبار الفرض الرئيسي للدراسة

ينص الفرض الرئيسي على أن:

"توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات المقدمة في عيادة بيرل بجدة وولاء العملاء."

ولاختبار هذا الفرض، تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression Analysis)، وهو أحد الأساليب الإحصائية الشائعة لدراسة العلاقة بين متغيرين.

في هذا السياق، تم اعتبار **جودة الخدمات** متغيراً مستقلاً، و**ولاء العملاء** متغيراً تابعاً، وهدف التحليل هو تحديد ما إذا كانت جودة الخدمات تؤثر بشكل معنوي على مستوى ولاء العملاء.

من خلال نتائج هذا التحليل، تم تقييم قوة العلاقة واتجاهها باستخدام المعاملات الإحصائية المستخرجة من نموذج الانحدار، مما يساهم في توضيح مدى تأثير جودة الخدمة بمختلف أبعادها على ولاء العميل، ومدى دعم النتائج للفرضية الرئيسية.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.722 ^a	.521	.503	.95932

a. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	26.072	1	26.072	28.331	<.001 ^b
	Residual	23.928	26	.920		
	Total	50.000	27			

a. Dependent Variable: ولاء العميل

b. Predictors: (Constant), جودة الخدمة

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	.120	.751		.159	.875	-1.425	1.664
	جودة الخدمة	.982	.184	.722	5.323	<.001	.603	1.361

a. Dependent Variable: ولاء العميل

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	46.532	2	23.266	167.732	<.001 ^b
	Residual	3.468	25	.139		
	Total	50.000	27			

a. Dependent Variable: ولاء العميل

b. Predictors: (Constant), جودة الخدمة، استجابة المبدأء

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	.305	.292		1.043	.307	-.297	.906
	استجابة المبدأء	.930	.077	.941	12.145	<.001	.772	1.087
	جودة الخدمة	.044	.105	.033	.421	.677	-.173	.261

a. Dependent Variable: ولاء العميل

R=0.33

ولاء العميل

جودة الخدمات

R²=0.722

4.7 الخاتمة

يتناول هذا الفصل التحليل الإحصائي التفصيلي لنتائج الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من مراجعي عيادة بئرل لطب الأسنان بمدينة جدة، حيث تم جمع البيانات من خلال استبيان مُعدّ بعناية لقياس أبعاد جودة الخدمات ودرجة ولاء العملاء. وقد تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS إصدار 29 لتحليل هذه البيانات باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المتقدمة، مما ساهم في تقديم تفسير دقيق وموثوق لنتائج الدراسة.

بدأ التحليل بتنفيذ الوصف الإحصائي للخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة، حيث تم تحليل المتغيرات الأساسية مثل الجنس، العمر، عدد مرات زيارة العيادة، وسبب الزيارة. وقد ساعد هذا الوصف في بناء صورة شاملة عن طبيعة العينة، مما يسهل تفسير نتائج العلاقات بين المتغيرات المستهدفة.

انتقل التحليل بعد ذلك إلى دراسة المتغيرات الرئيسية في البحث، والتي تمثلت في: **جودة الخدمات المقدمة** (بأبعادها المختلفة) و**ولاء العملاء**. وقد تم تحليل مدى استجابة العينة على فقرات كل بعد من هذه الأبعاد، مما ساهم في توضيح كيفية إدراك العملاء لجودة الخدمة، وانعكاس هذا الإدراك على درجة ولائهم للعيادة.

كما تم التحقق من صدق وثبات أدوات القياس المستخدمة في الدراسة، من خلال حساب معامل **ألفا كرونباخ** لموثوقية المقاييس، بالإضافة إلى الثبات المركب (CR) ومتوسط الثباين المستخرج (AVE). وقد أظهرت النتائج أن المقاييس المستخدمة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق، مما يعزز من دقة النتائج المستخلصة.

وفي المرحلة النهائية من التحليل، تم اختبار الفرض الرئيسي الذي ينص على وجود علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات المقدمة وولاء العملاء. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين المتغيرين، مما يدعم الفرضيات التي تم صياغتها في الإطار النظري للدراسة. كما تم اختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بتأثير أبعاد جودة الخدمة مثل: كفاءة الطبيب، سرعة الاستجابة، جودة التعامل، والبيئة الداخلية، وجميعها أظهرت تأثيراً إيجابياً على ولاء العملاء.

تؤكد النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها في هذا الفصل ما تم التطرق إليه في الفصول السابقة، حيث ثبت أن جودة الخدمات تُعد من العوامل المحورية في بناء ولاء العملاء في العيادات الطبية الخاصة. ومن خلال هذه النتائج، سيتم تقديم مجموعة من التوصيات العملية في الفصل الأخير تهدف إلى تعزيز جوانب جودة الخدمة وتحقيق مستويات أعلى من ولاء العملاء لدى عيادة بيرل بجدة.

فصل المراجع

قائمة المراجع :

1. ز غوان & أحمد. دور جودة الخدمات الالكترونية في زيادة ولاء الزبائن دراسة حالة مؤسسة الاتصالات " اوريدو" وكالة السوادي. (Doctoral dissertation).
2. بن عليوش & توفيق. (2018). دور التوجه السوقي في تعزيز ولاء العميل: دراسة حالة شركة جازي (Doctoral dissertation).
3. جيني هايز، فرانسيس دريدج، إدارة خدمة العملاء، القاهرة: دار الفاروق.
4. للإستثمارات الففافية، 2019.
5. د/ مدحت محمد أبو النصر، أسس الخدمة المتميزة للعملاء، القاهرة:
6. المجموعة العربية للتدريب والنشر، 2020.
7. مصطفى محمد بطور، قياس جودة خدمة التليفون المحمول دراسة تطبيقية على شركتي موبينيل وفودافون"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طنطا: كلية التجارة، 2020.
8. محمد سعد السمراي، دراسة للعوامل المؤثرة على القدرة التنافسية للخطوط الجوية العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس: كلية لتجارة، 2016.
9. عفاف عبد المنعم النطاوي، دور الإستراتيجيات التسويقية في تضيق الفجوة بين توقعات العملاء وتقييمهم لجودة الخدمة وتأثير ذلك على مؤشرات الأداء : دراسة ميدانية بالتطبيق على محطات الخدمة وشركات البترول، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة قناة السويس: كلية التجارة، 2009.
10. عمرو وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة - بعد إستراتيجي، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2005.

11. جمال الدين محمد المرسي، الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية، مدخل لتحقيق ميزة تنافسية القرن 21، الإسكندرية: الدار الجامعية، 2016.
12. شير العلاق وحديد الطالي، تسويق الخدمات، مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، دار زهران، الاردن، 1999.
13. نعييب رحب، دراسة السوق، دار العلوم والاستراتيجيات، ديران المطبوعات الجامعية، الجزائر 2007.
14. ثامر البكري، التسويق أسس و المفاهيم المعاصرة، الطبعة 04، اليازوري، الاردن، 2006.
15. جيل غيرفن، طرق كسب الزبائن وزيادة الأرباح ، كيف تكسب ولانهم وكيف تحافظ عليهم، تعريب أيمن الأرمنازي، مكتبة العبيكان، المملكة العربية السعودية، 2001.
16. علاء عباس، ولاء المستهلك، كيفية تحقيقه والحفاظ عليه، الدار الجامعية، مصر، 2009.
17. معراج هوارى، دريان أمينة، أحمد محدل، سياسات وبرامج ولاء الزبون وأثرها على سلوك المستهلك، دار الكنوز المعرفة، الأردن، 2013.
18. بشير عباس العلاق، الخدمات الالكترونية بين النظرية والتطبيق، المنظمة العربية للشمية الإدارية، القاهرة ،مصر ،2004.
19. نجم عبود بجم، الجودة الالكترونية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
20. أحمد محمد سمير ،التسويق الالكتروني، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، مصر، 2009.

فصل الملاحق

السيدات و السادة الأفاضل

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته
و بعد الت

حية ...

• أقدر لك وقتك الثمين للمشاركة في هذا الاستبيان، بعنوان (دراسة تأثير جودة الخدمة على ولاء العميل) بالتطبيق على عيادة بيرل الطبية في المملكة العربية السعودية في مدينة جدة و هي جزء من متطلبات الحصول على شهادة البكالوريوس في إدارة المشاريع , لذا فإن نجاح هذه الدراسة يرتكز على مدى مساهمتكم في قراءتها بدقة و من ثم الاجابة على فقراتها و أشكركم مقدما على تعاونكم معي للوصول لنتائج الدراسة . وأود اعلامكم أن جميع الإجابات ستظل سرية تمامًا، وستستخدم فقط لأغراض البحث العلمي.

الباحث : ولاء أحمد الأخضر

إشراف : د.منى مصطفى العشري

رابط الاستبيان

<https://forms.gle/j8NkEctk86NQEpYg7>

البيانات الشخصية

الجنس:

• ذكر

• أنثى

العمر:

• أقل من 20

• من 20 - 30

• من 31 - 40

• 41 فأكثر

عدد زياراتك للعيادة في اخر سنه :

• مرة واحدة

• 2-3 مرات

• أكثر من 3 مرات

سبب زيارتك للعيادة :

• علاج دوري

• تجميلي

• طارئ

• متابعة صحية

الرقم	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	العيادة توفر بيئة نظيفة ومريحة ؟					
2	يتم تزويدي بالمعلومات الكاملة حول حالتي الطبية؟					
3	يوجد احترام وتقدير للمرضى من قبل الموظفين ؟					
4	أنصح الآخرين بزيارة العيادة؟					
5	أفضل العودة لنفس العيادة في المستقبل ؟					
6	لدي ثقة عالية بالخدمات المقدمة ؟					
7	يتم احترام المواعيد المحددة ؟					
8	يوجد نظام فعال للإستجابة للشكاوي ؟					

الاحصاء الوصفي للعينه

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أنثى	26	89.7	92.9	92.9
	ذكر	2	6.9	7.1	100.0
	Total	28	96.6	100.0	
Missing	System	1	3.4		
Total		29	100.0		

العمر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 20	12	41.4	42.9	42.9
	من 20 - 30	11	37.9	39.3	82.1
	من 31 - 40	5	17.2	17.9	100.0
	Total	28	96.6	100.0	
Missing	System	1	3.4		
Total		29	100.0		

عدد_مرات_الزيارة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مرة واحدة	8	27,6	28,6	28,6
	2-3 مرات	6	20,7	21,4	50,0
	أكثر من 3 مرات	14	48,3	50,0	100,0
	Total	28	96,6	100,0	
Missing	System	1	3,4		
Total		29	100,0		

سبب_زيارتك_للعبادة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	تجملني	14	48,3	50,0	50,0
	متابعة صحبة	7	24,1	25,0	75,0
	علاج دوري	6	20,7	21,4	96,4
	طارئ	1	3,4	3,6	100,0
	Total	28	96,6	100,0	
Missing	System	1	3,4		
Total		29	100,0		

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
A1	4,46	,922	28
A2	3,04	1,835	28
A3	4,36	,989	28
B1	3,96	1,401	28
B2	3,96	1,374	28
B3	4,07	1,412	28
C1	3,75	1,481	28
C2	3,86	1,604	28
C3	3,75	1,531	28

Correlation Matrix ^a										
		A1	A2	A3	B1	B2	B3	C1	C2	C3
Correlation	A1	1.000	,252	,583	,386	,452	,457	,332	,397	,453
	A2	,252	1.000	,523	,519	,544	,585	,589	,367	,649
	A3	,583	,523	1.000	,758	,718	,670	,594	,640	,673
	B1	,386	,519	,758	1.000	,942	,900	,817	,839	,842
	B2	,452	,544	,718	,942	1.000	,937	,833	,821	,859
	B3	,457	,585	,670	,900	,937	1.000	,859	,790	,917
	C1	,332	,589	,594	,817	,833	,859	1.000	,608	,788
	C2	,397	,367	,640	,839	,821	,790	,608	1.000	,709
	C3	,453	,649	,673	,842	,859	,917	,788	,709	1.000
Sig. (1-tailed)	A1		,098	<.001	,021	,008	,007	,042	,018	,008
	A2		,098		,002	,002	,001	,000	,027	,000
	A3		,001	,002		,000	,000	,000	,000	,000
	B1		,021	,002	,000		,000	,000	,000	,000
	B2		,008	,001	,000	,000		,000	,000	,000
	B3		,007	,001	,000	,000		,000	,000	,000
	C1		,042	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	C2		,018	,027	,000	,000	,000	,000		,000
	C3		,008	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

a. Determinant = 1.44E-005

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,879
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	258.252
	df	36
	Sig.	<.001

Communalities

	Initial	Extraction
A1	1.000	,290
A2	1.000	,431
A3	1.000	,656
B1	1.000	,895
B2	1.000	,916
B3	1.000	,916
C1	1.000	,749
C2	1.000	,692
C3	1.000	,852

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6.398	71.091	71.091	6.398	71.091	71.091
2	.872	9.693	80.784			
3	.706	7.842	88.626			
4	.382	4.249	92.874			
5	.283	3.140	96.015			
6	.169	1.880	97.894			
7	.096	1.070	98.964			
8	.056	.626	99.590			
9	.037	.410	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

Component	
1	
A1	.539
A2	.657
A3	.810
B1	.946
B2	.957
B3	.957
C1	.865
C2	.832
C3	.923

Extraction Method:
Principal
Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.