

The impact of service quality dimensions on The Jordanian private medical laboratory performance

Dr. Mohammed Omar Aldaaeeq*¹, Co-Prof. Al-Harith Mohammed Abu Hussein²

¹ Cairo University | Egypt, ² Faculty of Management | Amman Arab University | Jordan

Received:

21/10/2024

Revised:

02/11/2024

Accepted:

18/12/2024

Published:

30/03/2025

* Corresponding author:

Emd4@hotmail.com

Citation: Aldaaeeq, M. O., & Abu Hussein, A. M. (2025). The impact of service quality dimensions on The Jordanian private medical laboratory performance. *Journal of Economic, Administrative and Legal Sciences*, 9(3S), 31 – 50.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.Q241024>

2025 © AISRP • Arab Institute of Sciences & Research Publishing (AISRP), Palestine, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: This study aims to examine the impact of service quality dimensions on the performance of private Jordanian medical laboratories. The study focused on the quality of laboratory services provided by private medical laboratories in Jordan and its impact on patient satisfaction and loyalty. Poor service quality in some private laboratories affects patients' satisfaction and loyalty, which necessitates a study to assess the extent to which these dimensions influence patients. The study seeks to redefine and highlight the different dimensions of laboratory service quality, including tangibility, reliability, assurance, empathy, and responsiveness, and to evaluate the influence each dimension has on patient satisfaction and loyalty. Moreover, the study sought to provide recommendations for improving service quality and enhancing patient satisfaction and loyalty. The study is based on hypothesis testing regarding the impact of service quality dimensions on patient satisfaction and loyalty in private medical laboratories in Jordan. A descriptive-analytical approach was adopted for the study; data were collected through a questionnaire that was the main tool to achieve the aims from a sample of patients visiting private medical laboratories in Jordan. These data were analyzed using descriptive statistical methods and statistical tests in an attempt to understand the influence of service quality dimensions on satisfaction and loyalty among the patients. The study population consists of all patients of private Jordanian medical laboratories operating in Amman city and registered with the Jordan Ministry of Health. This includes 332 laboratories, of which 292 are private laboratories and 40 belong to private hospitals. The study sample consists of 400 patients, who were selected randomly. In order to achieve the study's objectives, a questionnaire was developed based on relevant literature to measure the study variables. To answer the study questions and test its hypotheses, a set of statistical techniques was used, including descriptive statistics, normal distribution, Pearson correlation, and simple and multiple regression.

Keywords: Laboratory service quality, patient satisfaction, patient loyalty, private medical laboratories, Jordan, service quality dimensions.

أثر أبعاد جودة الخدمات على أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية

الدكتور/ محمد عمر الدعيق*¹، الأستاذ المشارك / الحارث محمد أبو حسين²

¹ جامعة القاهرة | مصر، ² كلية الإدارة | جامعة عمان العربية | الأردن

المستخلص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمات على أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ركزت الدراسة موضوع جودة الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة في الأردن وأثرها على رضا المرضى وولائهم. وتناولت الدراسة المشكلة في ضعف جودة الخدمات المخبرية في بعض المختبرات الخاصة، مما يؤثر على رضا المرضى وولائهم، مما يتطلب دراسة لتحديد مدى تأثير هذه الأبعاد على المرضى. وسعت الدراسة إلى تسليط الضوء على الأبعاد المختلفة لجودة الخدمات المخبرية، مثل الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة، وتأثيرها على رضا المرضى وولائهم، بالإضافة إلى تقديم توصيات لتحسين جودة الخدمات وتعزيز رضا المرضى وولائهم. اعتمدت الدراسة على اختبار فرضيات لتأثير أبعاد جودة الخدمات على رضا وولاء المرضى في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، وتأثير الأبعاد المختلفة مثل الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة على رضا المرضى وولائهم. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من المرضى الذين زاروا المختبرات الطبية الخاصة في الأردن. تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاختبارات الإحصائية لمعرفة تأثير أبعاد جودة الخدمات على رضا المرضى وولائهم. تكون مجتمع الدراسة من جميع مرضى المختبرات الطبية الخاصة العاملة في مدينة عمان والمسجلة لدى وزارة الصحة الأردنية والبالغ عددها (332) مختبر موزعة كالآتي: (292) مختبر خاص، (40) مختبر خاص داخل مستشفيات خاصة. وتكونت عينة الدراسة من (400 مريض) من مراجعي المختبرات الطبية الخاصة تم اختيارهم عشوائياً. ولتحقيق هدف الدراسة تم تطوير استبانة بناءً على الدراسات السابقة ذات العلاقة لقياس متغيرات الدراسة. ولإجابة أسئلة الدراسة وفحص فرضياتها تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية كالإحصاء الوصفي والتوزيع الطبيعي والإرتباط والإنحدار البسيط والمتعدد.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات المخبرية، رضا المرضى، ولاء المرضى، المختبرات الطبية الخاصة، الأردن، أبعاد جودة الخدمات.

1- المقدمة:

في ظل تزايد عدد الأوبئة والكوارث الطبيعية والحروب والهجرات القسرية وعدد السكان، إزداد حجم الطلب على الخدمات الصحية بشكل عام وخدمات المختبرات بشكل خاص في العالم ككل. والأردن، ليس استثناء، فقد توالى الهجرات القسرية عليه منذ القرن التاسع عشر وتزايدت الآن بشكل غير مسبوق في ظل الحروب الأهلية في الدول المجاورة أو ما يسمى بالربيع العربي مما أدى إلى ضغط غير مسبوق على الخدمات الصحية والمخبرية المقدمة من المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية والمختبرات العامة والخاصة. وهذا الضغط المتزايد وغير المسبوق على خدمات المختبرات جعل من الصعب عليها المحافظة على مستوى جودة مرتفع لخدماتها الأمر الذي انعكس سلباً في كثير من الحالات على أدائها، الأمر الذي دفع بها إلى تبني برامج جودة معيارية لتحسين أدائها. وتدني مستوى جودة خدمات المختبرات ناجم عن عوامل خارجية كما ذكرنا سابقاً يؤدي إلى حدوث مزيد من الأخطاء التي تؤثر على حياة المرضى بشكل سلبي. فالأخطاء قد تقع في مراحل مختلفة وتعود لأسباب مختلفة. فالخطأ يمكن أن يقع في عملية أخذ العينات ونقلها من مكان إلى آخر وطريقة حفظها والتخلص منها. وهذه الأخطاء قد يكون سببها بشرياً أو فنياً. بشرياً، عندما يقوم عامل المختبر بأخذ عينة غير كافية أو زائدة عن الحاجة، كتابة اسم مريض بدل مريض آخر على العينة، كتابة تقرير فحص لفحص آخر، استخدام آلة التحليل غير المناسبة، وإجراء فحص غير مطلوب وغيرها من الأخطاء البشرية. أما الأخطاء الفنية فتعود للآلات والأدوات المستخدمة في عمليات التحليل كإعطاء قراءات غير دقيقة، إعطاء نتائج إيجابية وهي في الواقع سلبية، وإعطاء نتائج سلبية وهي في الواقع إيجابية، وعطل بعض الآلات مما يستدعي إعادة أخذ عينات جديدة، وعدم قدرة بعض الأجهزة على استخدام نفس العينة لأجراء أكثر من فحص. وفي ظل تزايد عدد الأخطاء المقصودة وغير المقصودة انخفضت جودة الخدمات التي تقدمها المختبرات وأصبحت تكافح من أجل تحسين جودة خدماتها من خلال تبني وتنفيذ برامج جودة متنوعة إلا أن غالبيتها يفشل لسبب أو لآخر.

مشكلة الدراسة:

في ظل تزايد اعتماد الأطباء على نتائج الفحوصات الطبية في تشخيص الأمراض، تبرز أهمية جودة الخدمات المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة والعامة، لما لها من تأثير مباشر على حياة المرضى. وقد دفعت الأخطاء المتنوعة في عمليات التحليل في المختبرات، وتأثيراتها السلبية على المرضى، الباحث لدراسة تأثير أبعاد جودة خدمات المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على أدائها من وجهة نظر المرضى. وأظهرت المسوحات الأولية وجود شكاوى من متلقي خدمات المختبرات الخاصة، رغم حصولها على شهادات الجودة العالمية مثل ISO 9001، مما يثير الحاجة لدراسة تأثير هذه الأبعاد على أداء المختبرات.

تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة الى اجابة التساؤلات الآتية:

- ما هو تأثير ملموسية الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى؟
- كيف تؤثر اعتمادية الخدمات المخبرية في المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى؟
- هل يوجد تأثير مستوى الأمان في المختبرات الطبية الخاصة على رضا المرضى؟
- ما هو تأثير تعاطف العاملين في المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى؟
- كيف تؤثر استجابة المختبرات الطبية الخاصة لاحتياجات المرضى على رضا المرضى؟
- ما هو تأثير أبعاد جودة الخدمات المخبرية (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على ولاء المرضى للمختبرات الطبية الخاصة في الأردن؟
- هل يمكن تحديد أي بعد من أبعاد جودة الخدمات المخبرية له أكبر تأثير على رضا وولاء المرضى؟

اهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى:

- تحديد تأثير ملموسية الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى.
- فحص تأثير اعتمادية الخدمات المخبرية في المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى.
- تحليل تأثير مستوى الأمان في المختبرات الطبية الخاصة على رضا المرضى.
- دراسة تأثير تعاطف العاملين في المختبرات الطبية الخاصة في الأردن على رضا المرضى.
- استكشاف تأثير استجابة المختبرات الطبية الخاصة لاحتياجات المرضى على رضا المرضى.

- تحليل تأثير أبعاد جودة الخدمات المخبرية (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على ولاء المرضى للمختبرات الطبية الخاصة في الأردن.
- تحديد الأبعاد التي لها أكبر تأثير على رضا وولاء المرضى في المختبرات الطبية الخاصة.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من جانبين، هما:

- **أولاً: الأهمية النظرية:** تبرز هذه الأهمية من الإثراء النظري والفكري الذي قد تسهم فيه من خلال تتبع الأدب النظري والدراسات السابقة للمتغيرات الرئيسة المتعلقة بجودة الخدمات والمتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، والتعاطف، والأمان) في زيادة أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية من خلال زيادة رضا وولاء المرضى بالشكل الذي يكون إطار مفاهيمي متكامل عن هذه المفاهيم ومنهجية دراستها.

كما تبرز أهمية هذه الدراسة في إمكانية تقديم مساهمة متواضعة من خلال تتبع الأدب النظري والدراسات السابقة للمتغيرات الرئيسة بالشكل الذي يكون الإطار المفاهيمي والإجرائي للدراسة. فضلاً عما سينجم عن نتائج هذه الدراسة من توصيات تمكن المختبرات الطبية الخاصة من زيادة أداؤها وتنافسيتها. كما تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من خلال النقاط الآتية:

1. تدعم الدراسات والبحوث النظرية والتطبيقية في مجال جودة الخدمات في المختبرات الطبية، القطاع الذي يشكل أهمية كبيرة ورافد مهماً من روافد الاقتصاد الأردني. كما تساعد هذه الدراسة المختبرات الخاصة في التعرف على أوجه القصور في جودة الخدمات التي تقدمها الأمر الذي يساعدها على زيادة أداؤها وتحسين تنافسيتها.
2. قلة الأبحاث العلمية والعملية المتعلقة بتوضيح العلاقة بين جودة الخدمات وأداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية من حيث الإبعاد التي تم تناولها لقياس أداء المختبرات (رضا وولاء المرضى) - لم يتم استخدامها من قبل الدراسات السابقة في قياس أداء المختبرات الطبية الخاصة - على حد علم الباحث.

• ثانياً: الأهمية العملية:

وتأتي الأهمية العملية لهذه الدراسة بما يمكن أن تقدمه من نتائج لمتخذي القرار في المختبرات الطبية الخاصة بالشكل الذي يساعدهم على رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمواطنين الأمر الذي سيساعدها على زيادة وتحسين أداؤها وتنافسيتها، كما تستمد هذه الدراسة أهميتها التطبيقية من خلال النقاط الآتية:

1. ستزود مديري المختبرات الطبية الخاصة الأردنية بمجموعة من التوصيات العملية - الناجمة عن النتائج التي سيتم التوصل إليها - الأمر الذي سيساعدهم على تحسين مستوى الخدمات المخبرية المقدمة وزيادة رضا وولاء المرضى.
2. تتناول هذه الدراسة قطاعاً حيوياً ورافداً أساسياً من روافد الاقتصاد الأردني الذي يعتمد بشكل أساسي على قطاع الخدمات بشكل عام والصحية والطبية بشكل خاص.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسة الأولى: H01: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية؟

وينبثق عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

1. H01: لا يوجد أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
2. H01: لا يوجد أثر للاعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
3. H01: لا يوجد أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
4. H01: لا يوجد أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
5. H01: لا يوجد أثر للاستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.

الفرضية الرئيسة الثانية: H02: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية؟

وينبثق عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

1. H02: لا يوجد أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
2. H02: لا يوجد أثر للاعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.

3. H02: لا يوجد أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
4. H02: لا يوجد أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
5. H02: لا يوجد أثر للإستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.

منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، والذي يهدف إلى دراسة وتحليل الأبعاد المختلفة لجودة الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة في الأردن وتأثيرها على رضا المرضى وولائهم. وفيما يلي تفاصيل المنهجية المتبعة. ويتكون مجتمع الدراسة من المرضى الذين زاروا المختبرات الطبية الخاصة في الأردن، حيث يتم اختيار عينة عشوائية من المرضى الذين يتلقون خدمات مخبرية في مختبرات طبية خاصة بهدف تمثيل مختلف الفئات. وقد تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وقد شملت مجموعة من الأسئلة التي تم تصميمها لقياس أبعاد جودة الخدمات المخبرية مثل الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة، بالإضافة إلى قياس مستوى رضا المرضى وولائهم. ثم تم تحليل البيانات بالأساليب الإحصائية الوصفية مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية، والاختبارات الإحصائية المناسبة مثل اختبار التحليل العاملي (Factor Analysis) لاختبار فرضيات الدراسة.

2- الإطار النظري للدراسة

أولاً: متغيرات الدراسة

- مفهوم جودة الخدمات

- يوجد العديد من التعريفات التي تتعلق بجودة الخدمات، قام الباحثون (الجزائري وآخرون، 2011) بعرض هذه التعريفات كما يلي:
- حسب الفلسفة اليابانية فإن تعريف الجودة هو "إنتاج منتج خالي من العيوب Zero Defects أو إنتاج المنتج بطريقة صحيحة من أول مرة".
 - بالإشارة إلى (Peter, 1993)، فإن الجودة هي "التزام من الإدارة بإتباع حاجات ورغبات المستهلك"
 - حسب (Berry, 1991)، فقد عرف الجودة على أنها "درجة التطابق مع المواصفات من وجهة نظر المستهلك وليس مع وجهة نظر الإدارة في المنظمة".
 - أما الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة بإسمها المختصر، (جاكو) فقد عرفوا جودة الخدمات الصحية على أنها "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيصاً ومشكلة طبية".
 - أما الباحثة (ابراهيم، 2014) عرفت جودة الخدمات على أنها تعني "أداء الشيء الصحيح من أول مرة وفي كل مرة وتعني أيضا التحسين المستمر للوصول الى الاداء الافضل".
 - أضاف (Krajewski & Ritzman, 1996) بأن تعريفات جودة الخدمات الصحية يجب أن تتوافق مع الأبعاد التالية:
 - المطابقة مع المواصفات، حيث يجب على الخدمات الصحية المقدمة أن تتطابق مع ما هو معلن عنه أو ما هو متوقع من قبل الزبون.
 - القيمة: وهو مقدار ما يدفعه المريض مقابل تلقي الخدمة الصحية ويتم تحديد سعر الخدمة الصحية بناءً على ما يتوقعه المريض من نتائج الخدمات الصحية.
 - الملائمة للاستخدام: وهو أن يكون يوجد توافق وانسجام بين الخدمات المقدمة والغرض الذي تقدم من أجله الخدمات.
 - الدعم: وهو مقدار الاهتمام والحرص على ما تقدمه المنظمات الصحية من خدمات بحيث تحقق الجودة مع محاولة المنظمات الصحية للحفاظ على مستوى الجودة الذي تم الوصول إليه.
 - التأثير النفسي (Psychology): يتم تقييم الخدمات الصحية من الكثير من متلقي الخدمات بناءً على التأثير النفسي الذي يتعرض له المريض خلال تقديم الخدمات للمريض ويمكن التعبير عنها بأشكال مختلفة: الصورة الإيجابية المرسومة في ذهن المريض عن الخدمات الصحية، مستقبل تقديم الخدمات الصحية، اللطف والأدب أثناء تقديم الخدمات الصحية.

أبعاد جودة الخدمات

تتكون جودة الخدمات من عدد من الأبعاد التي من خلالها يمكن قياسها وهي على النحو الآتي:

1. الملموسية (Tangibles): ويقصد بالملموسية المعدات والخدمات الداعمة والتسهيلات الكافية مثل تسهيلات الإقامة والتسهيلات الطبية بالإضافة إلى ترتيب المنظمة الصحية ومظهرها العام وقاعاتها وغرفها ووسائل الراحة والاستجمام فيها (Zailani et al., 2007)، كما أشار (Purcarea, 2013) إلى الملموسية هي تشمل المرافق المادية والمعدات ومظهر الموظفين. كما وضع (Liua et al., 2015) أن الملموسية ضمن جودة الخدمات تتكون من النقاط التالية: المظهر الجيد لمقدمي الخدمة، والمعدات الحديثة بما في ذلك المعدات الشخصية، وأن يكون للمنظمة موقع الكتروني ذو محتوى جيد، والمظهر الجيد لمبنى المنظمة.
2. الإعتدائية (Reliability): ويقصد بالاعتمادية على أنها القدرة على انجاز ما تم تحديده مسبقا بكل دقة وثبات وبشكل موثوق. بمعنى آخر تسليم الخدمة حسب الوعد (الجزائري، 2011)، كما بين (Liua et al., 2015) أن الاعتمادية ضمن جودة الخدمات تتكون من النقاط التالية: الوضوح والعقلانية في أجور الخدمة، واعتماد معايير محددة وواضحة لأداء الخدمة، والالتزام بتنفيذ الخدمة بدقة وموثوقية عالية، وعلى مقدمي الخدمة ضمان تطبيق معايير السلامة لكي تكون الخدمات موثوقة.
3. الاستجابة (Responsiveness): ويقصد بالاستجابة على أنها وجود الرغبة والإرادة لدى مزود الخدمة لمساعدة الزبائن وتزويد الخدمة لهم بشكل سريع، كما يضيف بأن هذا البعد يجب أن يتميز بسرعة الاستجابة لطلبات الزبون ويضم هذا البعد أيضا المجاملة واللطف والتعامل مع شكاوي ومشاكل وأسئلة الزبائن (الجزائري، 2011)، كما بين (Liua et al., 2015) أن الاستجابة ضمن جودة الخدمات تتكون من النقاط التالية: المقدرة على البحث عن مزود الخدمة المناسب بسرعة، سرعة استجابة مزود خدمة، تحديد الخدمة التي يحتاجها المستفيد مقدما، كفاءة الخدمة، تلبية الاحتياجات الإضافية الخاصة بالمستفيدين بسرعة. بينما أشار (Purcarea, 2013) إلى أن الاستجابة تعني استعداد موظفي المنظمة على مساعدة الزبائن وتزويد الخدمة لهم بالسرعة الضرورية.
4. الأمان (Assurance): ويقصد بالأمان على أنه المقدرة العلمية للقائمين على الخدمة بحيث تستطيع قدرتهم على استهلاك الثقة والأمان للزبائن بمقدمي الخدمة (محمود والعلاق، 2001). كما يؤكد (Purcarea, 2013) على أن بُعد الأمان يشير إلى مدى المعرفة والكيافة لدى مقدمي الخدمة بالإضافة إلى قدرة مقدمي الخدمة على جعل المرضى يحسون بالثقة والأمان داخل المنظمة التي تقدم الخدمات. وأضاف (رشود، 2008) الأمان هو الشعور الزبون بالأمان حيث الخدمة الجيدة الخصوصية والحرفية في المعاملة والمحافظة على سلامة طالبي الخدمة.
5. التعاطف (Empathy): ويقصد بالتعاطف على أنه الوصول للمستفيدين من الخدمة من خلال العلاقة الشخصية والمعاملة الجيدة معهم. أيضا اشعار الزبون بأنه شخصية فريدة حيث أن الزبون يرغب بأن يشعر بأن مقدم الخدمة يستطيع أن يفهمه وأنه مهم. كما يرغب الزبون بأن يتم الاعتناء به ورعايته بشكل خاص والاهتمام بإيجاد حلول لمشاكله بطريقة انسانية راقية وشخصية (الجزائري، 2011). وبين (الطويل وآخرون، 2010) بأن التعاطف قيما يتعلق بالخدمات الصحية مبني على العلاقة والتفاعل بين المرضى والمنظمة الصحية بما تضم من أطباء وممرضين وكوادر أخرى. حيث من المهم جدا وجود الثقة والكيافة واحترام خصوصية المريض حيث أن كل هذا يؤدي إلى إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المريض للتعليمات.

مفهوم رضا المرضى:

لقد تبين أن رضا العملاء هدف مهم لجميع المنظمات بمختلف مهامها حيث يعد الزبائن في عالم اليوم قوة لا يستهان بها تبذل كل المنظمات قصارى جهدها لإرضائهم. يشير (Zairi, M., 2000) إلى أن رضا الزبائن قد يكون دليلا لتتبع وتطوير الأداء الحاليين والمحتملين للمنظمات. أن مفهومي جودة الخدمة ورضا الزبائن مرتبطان بشكل وثيق جدا حيث يعتبر رضا الزبائن هو عامل رئيسي في تقييم جودة الخدمة. أشار (Caceres & Papparoidamis, 2007) و (Gorla et al., 2010) بأن جودة الخدمة هي متطلب سابق لرضا الزبائن. كما بين (Kavaliuskienèa et al., 2014) أن رضا الزبائن هو الهدف من نشاط المنظمات، حيث ركز على حقيقة أن لا مستخدم الخدمة والزبائن يعتمدون على المنظمة، ولكن يعتمد أداء المنظمة على زبائنها الحاليين، كما يعتقد الباحثون أن المنظمات الموجهة لصالح الزبائن (Customer Oriented Organizations) تستخدم بيانات السوق والمعلومات لتطوير خدمات جديدة وأن تفهم كيف يقيم الزبائن خدماتهم: فهي أكثر تركيزا على زبائنها من منافسها، ويعتقدون أن أعمال تلك المنظمات موجودة في المقام الأول لخدمة زبائنها واحتياجات الزبائن دائما تحتل على المركز الأول في أولوياتهم.

ويرى بعض الباحثون الآخرين أن المنظمات التي تركز في أعمالها لصالح الزبائن أفضل من المنظمات التي تركز على المنتج، حيث أنه يوفر أساسا متينا لخلق القيمة. هنالك العديد من المحاولات المتنوعة لتعريف مفهوم رضا الزبائن مثل (Yang & Peterson, 2004) و (Phillips et al., 2011) ولكن حتى الآن لا يوجد تعريف متفق عليه، ولكن بناءً على الدراسات السابقة فيمكن تعريف رضا الزبائن كما يلي: رضا العملاء هو عبارة عن تقييم الزبائن من حيث ما إذا كانت الخدمة تلي احتياجات العملاء وتوقعاتهم. من المهم أن نلاحظ أن توقعات كل زبون هي (أو قد تكون) مختلفة. هذه التوقعات قد لا تعتمد على المصالح الشخصية، ولكن أيضا على البيئة أو المنطقة أو نوع الأعمال التي تشكل تلك

التوقعات. إن قدرة المنظمات على أن تكون مرنة وقابلة للتكيف قد تساعد على اكتساب ميزة على المنظمات الأخرى (Kavaliauskienė et al., 2014)، يمكن النظر إلى رضا الزبائن كشكل خاص من موقف (Attitude) المستهلك؛ بل هو ظاهرة ما بعد الشراء ليعكس كم يحب المستهلك أو يكره الخدمة بعد تجربتها (Kitapci et al., 2014).

كما بين (محل واخرون، 2007) أن معظم المنظمات يتزايد اهتمامها برضا الزبائن للأسباب التالية: اتساع الخيارات امام الزبائن من الخدمات المختلفة، وتشابه الخدمات المقدمة من قبل المنظمات، واطلاع الزبائن ونظراتهم الواسعة على تنوع الخدمات التي تقدمها المنظمات، ورغبة الزبائن في دفع المبالغ مقابل تلقي خدمات ذات جودة عالية، ورغبة الزبائن في التعامل مع منظمة واحدة، وزيادة طلبات الزبائن وتنوعها.

مفهوم ولاء المرضى

الحفاظ على مستويات عالية من الولاء هو مهم جدا بالنسبة لمقدمي الخدمة لعدة أسباب منها حصة أكبر من السوق، من خلال اكتساب المزيد من الزبائن عن طريق السمعة الجيدة التي ينقلها الزبائن الحاليين إلى زبائن آخرين محتملين، تكلفة أقل للتسويق والعمليات التشغيلية وتحقيق أرباح أكثر (Ladhari, 2011).

يمكن تعريف ولاء الزبائن على أنه الالتزام الراسخ لإعادة شراء منتج أو خدمة بشكل مستمر في المستقبل على الرغم من التأثيرات الظروف البيئية وجهود التسويق من المنظمات المنافسة على التسبب في جذب الزبائن، (Giovanis et al., 2014). ويعرف (Thmpson, 2005) الموالين الحقيقيين بأن الزبائن الذين لديهم موقف ايجابي عن أداء وأعمال المنظمة ويقومون بتقديم النصائح والتوصيات إلى الأصدقاء حول خدمات المنظمة. ويشير (Donino et al., 2006) أنه يوجد مدخلان رئيسيان عند تعريف وقياس ولاء الزبون:

- المدخل الاول: السلوك وهو يبين سلوك الزبون في إعادة الشراء بسبب تفضيل الخدمة أو المنتج.
 - المدخل الثاني: الموقف وهو يبين نية الزبون لإعادة الشراء والالتزام.
- لا يزال تأثير أبعاد نوعية الخدمة على ولاء العملاء لا يزال قيد التحقيق. وأشارت عدة أبحاث سابقة مثل (Cheng, 2008) و (Hu et al., 2009) أن جودة الخدمة تؤثر بشكل غير مباشر على ولاء العملاء من خلال رضا العملاء وصورة المنظمة. ومع ذلك، فقد أظهرت دراسات أخرى أن جودة الخدمات لها تأثير مباشر على ولاء الزبائن (Shukla, 2010) و (Ladhari, 2011). ولاحظ الباحثان أن العديد من المختبرات الخاصة الأردنية بالرغم من حصولها على شهادات جودة عالمية إلا أن جودة خدماتها لاتزال موضع تساؤل من قبل العديد من المرضى الأمر الذي انعكس سلباً على أدائها. ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على أثر جودة خدمات المختبرات الطبية الخاصة الأردنية في أدائها من وجهة نظر المرضى.

ثانياً: التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

- قام الباحث بتحديد المعاني الإجرائية للمصطلحات المستخدمة في الدراسة كما يلي:
- أبعاد جودة الخدمات: تشير إلى درجة التوافق بين التوقعات المسبقة ومستوى الخدمات الفعلي المدرك من قبل متلقي الخدمات والمتعلقة بجوانب الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف. ويمكن تعريف هذه الجوانب إجرائياً كما يلي:
 - الملموسية: تشير إلى المظهر المادي للتسهيلات والمعدات والعاملين ووسائل الاتصال المستخدمة في المختبرات الأردنية الخاصة. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (5-8).
 - الاعتمادية: تشير إلى قدرة العاملين في المختبرات الأردنية الخاصة على انجاز الخدمات التي تم وعد المرضى بها بموثوقية ودقة عالية. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (9-12).
 - الاستجابة: تشير إلى استعداد العاملين في المختبرات الأردنية الخاصة على مساعدة المرضى وتحسس حاجاتهم وتزويدهم بالخدمة في الوقت المحدد. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (13-16).
 - الأمان: يشير إلى معرفة وقياس العاملين في المختبرات الأردنية الخاصة وقدرتهم على نقل المعلومات وبناء جسر من الثقة مع المرضى. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (17-20).
 - التعاطف: يشير إلى رعاية وحساسية والاهتمام الشخصي الذي يمنحه العاملين في المختبرات الأردنية الخاصة لمرضاهم. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (21-25).
 - أداء المختبرات الطبية: يشير إلى قدرة المختبرات الطبية على تقديم خدمات مخبرية تفوق توقعات المرضى الأمر الذي يؤدي إلى شعور المريض بالرضا عن الخدمات التي حصل عليها والذي بدوره يولد الولاء لهذه الخدمات ومقدمها. ويتألف أداء المختبرات في هذه الدراسة من بعدين يمكن تعريفهما إجرائياً كما يلي:

- رضا المرضى: تشير إلى نتيجة التقييم التي يتوصل إليها المريض عند مقارنته الخدمات التي حصل عليها من المختبر مع الخدمات المتوقعة مسبقاً مما يولد شعور بالرضا عن الخدمات والاحساس بالحصول على الاهتمام الكافي في حال كانت نتيجة التقييم إيجابية والعكس صحيح إذا كانت نتيجة التقييم سلبية. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (26-35).
- ولاء المرضى: هو ارتباط نفسي دائم بين المريض والمختبر، ويظهر على شكل سلوك إيجابي في عدة أشكال مثل استمرار التعامل مع المختبر، إطلاق الكلمة الإيجابية عن المختبر، التوصية بالمختبر لمريض آخر أو لمعارف وأصدقاء المريض، عدم وجود حساسية لأسعار الخدمات التي يقدمها المختبر. وتم قياسه في استبانة الدراسة من فقرة (36-48).

حدود الدراسة: تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

- الحدود المكانية: اقتصرته هذه الدراسة على المرضى (مراجعي المختبرات الطبية الخاصة) العاملة في مدينة عمان والبالغ عددها حوالي (332) مختبر موزعة كما يلي: المختبرات الخاصة (292) مختبر، (40) مختبر داخل مستشفيات خاصة.
- الحدود البشرية: اقتصرته هذه الدراسة على آراء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية في مدينة عمان.
- الحدود الزمانية: انجزت هذه الدراسة خلال الفترة الواقعة ما بين تشرين ثاني 2014 وحتى أيار 2015.
- الحدود العلمية: اعتمد الباحث على مكونات جودة الخدمات كمتغيرات مستقلة والمتتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الأمان) أما المتغير التابع فقد شمل أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية والمتتمثل بـ (رضا وولاء المرضى).

ثالثاً: الدراسات السابقة:

قام الباحث بمسح الدراسات السابقة حول موضوع هذه الدراسة، وتم الاستعانة والإفادة من بعض الدراسات التي لها علاقة مباشرة بموضوع الدراسة وفيما يلي بعض هذه الدراسات:

1. Mahmoud (2020). The Impact of Evaluating Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Irbid City / Jordan

ركزت دراسة محمود (2020) على المستشفيات الخاصة في إربد، واعتمدت نهجاً كمياً مع تصميم بحث سببي منظم. أكدت الدراسة على الطبيعة متعددة الأبعاد لجودة الخدمة، حيث حددت أن الاستجابة، والموثوقية، والتعاطف، والجوانب الملموسة هي الأبعاد الأكثر تأثيراً على رضا المرضى. ومع ذلك، فإن النتيجة التي تشير إلى أن 51% من المرضى غير متأكدين من استمرارهم في استخدام خدمات المستشفى مستقبلاً تُظهر وجود فجوات في تلبية توقعاتهم. ورغم تقديم الدراسة توصيات عملية، إلا أن تركيزها الإقليمي قد يحد من تعميم نتائجها.

2. Al-Mhasnah et al. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector

وأكدت دراسة المحاسنة وآخرين (2018) صلاحية نموذج SERVQUAL من خلال دراسة أجريت في مستشفى الحسين العسكري. باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية، حللت الدراسة العلاقة بين أبعاد جودة الخدمة ورضا المرضى. ووجدت الدراسة أن الأبعاد مثل الجوانب الملموسة، والموثوقية، والضمان، والتعاطف، والاستجابة لها تأثير كبير على الرضا، مما يؤكد على ملائمة نموذج SERVQUAL في القطاع الصحي. ومع ذلك، فإن تركيز الدراسة على مستشفى واحد يحد من اتساع نطاق نتائجها. ورغم ذلك، فإن النتائج تتميز بالصرامة المنهجية، ويمكن لتعميق البحث حول الخصائص الخاصة بالمستشفيات أن يعزز الفهم.

3. Hashem (2018). The Flower of Service Concept and Its Influence on the Customer Satisfaction: Case Study of Jordanian Private Hospitals Sector.

وعلى النقيض، قدمت دراسة هاشم (2018) إطار "زهرة الخدمة"، مما وسع النقاش ليشمل الخدمات التكميلية في المستشفيات الخاصة. وكشفت الدراسة أن أبعاداً مثل المعلومات، واستلام الطلبات، والاستشارات، والضيافة، والفواتير كان لها تأثير على رضا العملاء، في حين أن بعدي "الاستثناء" و"الحفاظ على الأمان" كانا أقل أهمية. وقدمت الدراسة توصيات عملية لتحسين الضيافة وحلول الدفع بناء على آراء المرضى. ومع ذلك، فإن استبعاد بعض الأبعاد يدعو إلى مزيد من البحث لفهم أهميتها في جودة الخدمة الصحية.

4. Al-Damen (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction "Case of Al-Bashir Hospital"

وبالمثل، تناولت دراسة الدمن (2017) تأثير جودة الخدمة على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية، باستخدام حجم عينة قوي شمل 448 مشاركاً ونموذج SERVQUAL المعدل. وأظهرت الدراسة أن الموثوقية كانت البعد الأكثر تأثيراً، يليها التعاطف والضمان. ورغم تقديم رؤى قيمة حول الرعاية الصحية العامة، إلا أن تركيز الدراسة على المرضى الخارجيين يحد من قابلية تطبيقها على المرضى الداخليين. ومع ذلك، تؤكد النتائج أهمية الموثوقية في تعزيز رضا المرضى، بما يتماشى مع الأبحاث الأوسع حول جودة الخدمة الصحية.

5. Zhao et al. (2015) A quality assessment index framework for public health services: a Delphi study.

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير أبعاد لتقييم جودة الخدمات الصحية في إحدى المدن الصينية. لقد تم تطوير الأبعاد بالاعتماد على نظرية Donabedian. شارك أكثر من 30 خبير في هذه الدراسة. لقد تم تقسيم عملية التقييم إلى ثلاثة مراحل. لقد تم تقييم Quality of Satisfaction & Quality of outcome & Quality of Process & Services. لقد تبين بالنهاية بأن النموذج الجديد يساعد في تقييم جودة الخدمات ولكنه بحاجة إلى بعض التطوير.

6. عباس (2014) "قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز/اليمن من وجهة نظر المستفيد".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة طرق قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المستفيد باستخدام معايير أساسية تمثلت بـ (الملموسية، التأكيد والضمان، الجودة الفنية، الاستجابة، التعامل، الوثوقية، إدارة الجودة الطبية). تكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الحكومية المتواجدة في مدينة تعز وعددها أربعة (المستشفى الجمهوري، والمستشفى العسكري، ومستشفى الأمومة والطفولة، ومستشفى الثورة). وتألفت عينة الدراسة من المرضى والمراجعين لهذه المستشفيات، إذ تم توزيع (240) استبانة على المرضى والمستفيدين وتم استبعاد (40) استبانة لعدم استيفائها لشروط التحليل. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن مستوى الجودة في المستشفيات المبحوثة متوسط فيما يتعلق بأبعاد الجودة التي تم استخدامها لقياس جودة الخدمات الصحية. ومن أبرز التوصيات التي قدمتها هذه ضرورة الاهتمام بالسرعة في تقديم الخدمات للمرضى ومتابعة حالاتهم وفقاً لجدول زمنية محددة مسبقاً. كما أوصت بضرورة إعطاء الوقت الكافي في التشخيص وتحري الدقة ليتمكن المريض من الحصول على العلاج المناسب والمفيد.

7. Peprah and Atarah (2014) Assessing patient's satisfaction using SERVQUAL model: A case of Sunyani Regional Hospital, Ghana.

هدفت هذه الدراسة لتقييم رضا المرضى باستخدام مقياس SERVQUAL المطور من قبل Parasuraman (1988) وقام الباحث بتبني المقياس وتعديله لجمع البيانات الملائمة لتحقيق هدف الدراسة. واعتمد الباحث على (214) مريض كعينة لهذه الدراسة. وأشارت نتائج الدراسة أن مستوى رضا المرضى الكلي كان جيد. وبينت نتائج الدراسة أن هناك أربعة فجوات سلبية على مقياس الفجوات من أصل ستة أبعاد وهذا يشير إلى أن المرضى غير راضين عن الأبعاد التالية: الاعتمادية، الأمان، والاستجابة. وأوصت الدراسة بضرورة وجود قرار إداري لتحسين هذه الفجوات لزيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة.

8. Yousapronpaiboon & Johnson (2013) Measuring hospital out - patientservice quality in Thailand.

هدفت إلى تحديد الأبعاد المستخدمة للحكم على جودة خدمات المستشفيات وتطوير أداة لقياس جودة الخدمة المدركة للمستشفيات واختبار مصداقية وموثوقية المقياس الجديد واستخدام النتائج الناجمة عن تحليل البيانات لاقتراح التحسينات الملائمة لجودة الخدمات المقدمة. واعتمدت الدراسة على (400) مريض من مراجعي المستشفيات في تايلاند. واستخدمت الدراسة مقياس SERVQUAL لقياس جودة الخدمات المقدمة لمراجعي المستشفيات والتنبؤ بالجودة الكلية للخدمات المقدمة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مقياس SERVQUAL الخماسي والمؤلف من الملموسية والاعتمادية والاستجابة والتعاطف والأمان له أثر ذو دلالة معنوية في جودة الخدمة الكلية. وجاءت الاستجابة في المقام الأول، جاء بعدها التعاطف ثم الملموسية والأمان على التوالي، في حين جاءت الاعتمادية في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية.

9. سلطان (2013) "أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة".

هدفت إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة من خلال قياس إبعاد جودة الخدمات المتمثلة بـ (الملموسية والاعتمادية والاستجابة والأمان والتعاطف والشفقة) بواسطة استبانة صممت لهذه الغاية. وتألف مجتمع الدراسة من ثلاث مستشفيات أهلية (مستشفى الموسوي، مستشفى ابن البيطار، مستشفى النور) لكونها من أكثر المستشفيات ارتياداً من المرضى نظراً لموقعها الجغرافي القريب من مركز المدينة، ولوجود أشهر الأطباء الأخصائيين في محافظة البصرة العاملين في هذه المستشفيات. وتكونت عينة الدراسة من (90) مريضاً ممن تلقوا العلاج في هذه المستشفيات. وتمكنت الباحثة من استرجاع (79) استبانة صالحة للتحليل. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه تتوفر في بعض المستشفيات المستهدفة من قبل هذه الدراسة (الموسوي، وابن البيطار) أبعاد جودة الخدمات الصحية. كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إبعاد جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية. ومن أبرز التوصيات التي قدمتها هذه الدراسة ضرورة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية والنظر إليها كنظام متكامل. والاهتمام بالشكاوى المقدمة من المرضى عن طريق التعاطف مع المرضى عند تقديم الشكاوى والإصغاء لهم ومحاولة حل المشاكل التي تجابههم. والاهتمام بالعاملين كادخالهم في دورات تدريبية لزيادة مهاراتهم على اعتبار أنهم يمثلون اللبنة الرئيسية لتطبيق نظام الجودة.

10. الشراونة (2013) "أثر تطبيق المعيار ISO.15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة".

هدفت إلى بيان أثر تطبيق المعيار ISO15189 في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في رضا المرضى. واعتمدت الباحثة على مجتمع دراسة تكون من مراجعي مختبر المستشفى التخصصي ومختبر مستشفى الاستشاري في العاصمة عمان، إذ تكونت عينة الدراسة من (178) مريضاً. واستخدمت الباحثة عدد من الاساليب الإحصائية كالتكرارات والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط والانحدار البسيط والمتعدد لتحليل بيانات الدراسة. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق معيار الجودة رقم ISO15189 وكفاءة المختبرات في رضا المرضى. كما بينت أيضاً وجود درجة رضا مرتفعة عند المرضى عن أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ومن أبرز التوصيات التي قدمتها ضرورة تعزيز ثقافة الجودة لدى العاملين في المختبرات الطبية من خلال غرس بعض المفاهيم الرئيسة كالدقة بالمواعيد، وتحمل المسؤولية، والعمل بموثوقية، والعمل دون أخطاء، والاهتمام والعناية بالمرضى وأظهار المودة لهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة أنها تناولت موضوع أبعاد جودة الخدمات بمزيد من التفصيل والتطبيق في بيئات وقطاعات مختلفة ومنها على وجه الخصوص الخدمات الصحية. ولكن لم تتطرق الدراسات السابقة إلى مدى تطبيق أبعاد جودة الخدمات في المختبرات الطبية الخاصة على الرغم من أهميتها. كما أن الدراسات السابقة اكتفت بتقييم أبعاد جودة الخدمات ولم تبين أثر توفر هذه الأبعاد على تحسين أداء المختبرات الطبية الخاصة. فضلاً عن الباحثين العرب على وجه الخصوص حتى لحظة إجراء هذه الدراسة تجاهلوا موضوع الأخطاء التي يمكن أن تحدث في عمليات المختبرات الطبية والآثار الناجمة عنها سواء على المرضى أو حتى على العاملين في المختبر والأطباء طالبي الفحوصات المخبرية. ولهذا تناولت هذه الدراسة موضوع في غاية الأهمية والحساسية في الوقت الذي تزايد فيه مطالبات المرضى بتحسين جودة الخدمات المخبرية وتقليل عدد حدوث الأخطاء أثناء عمليات التحليل المختلفة. الأمر الذي شكل حافزاً قوياً لدى الباحث لسد الفجوة الموجودة في الدراسات السابقة من خلال محاولة فهم أثر أبعاد الجودة في أداء المختبرات الطبية الخاصة في مدينة عمان.

3- الدراسة الميدانية والمنهجية والإجراءات:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المختبرات الطبية الخاصة العاملة في مدينة عمان والمسجلة لدى وزارة الصحة الأردنية والبالغ عددها (332) مختبراً موزعة كالتالي: (292) مختبر خاص، (40) مختبر خاص داخل مستشفيات خاصة. ولكون حجم مجتمع الدراسة غير محدود وغير معروف، فيمكن حساب حجم عينة الدراسة وفقاً (Berenon et al. 2011)

$$\frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2} = \text{محدود غير محدود}$$

وبالتعويض في المعادلة أعلاه، فإن حجم العينة الممثل لمجتمع الدراسة = $\frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 385$ مريض.

صدق وثبات أداة الدراسة

قام الباحث بتطوير استبانة الدراسة بحيث تغطي جميع أبعاد متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة بالاعتماد على الدراسات السابقة ذات العلاقة. وتألقت الاستبانة من ثلاثة أجزاء رئيسية: الجزء الأول يتعلق بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة كالجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات التعامل مع المختبر. أما الجزء الثاني فيتعلق بأبعاد جودة خدمات المختبرات الطبية الأردنية الخاصة المتمثلة باللموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف. وأخيراً، الجزء الثالث يتعلق بأداء المختبرات الطبية من حيث رضا المرضى وولائهم للخدمات الطبية المقدمة. ولزيادة درجة مصداقية وموثوقية البيانات التي تم جمعها، اعتمد الباحث ما أمكن في قياس متغيرات الدراسة على المقاييس الواردة في الدراسات السابقة والتي تم ثبوت مصداقيتها وموثوقيتها. فقد تم قياس اللاموسية في الاستبانة بـ (4 أسئلة)؛ والاعتمادية بـ (5 أسئلة)؛ والاستجابة بـ (4 أسئلة)؛ والأمان بـ (4 أسئلة)؛ والتعاطف بـ (5 أسئلة) بالاعتماد على (العلاق، 2001؛ Cronin & Taylor, 1992). وتم قياس رضا المرضى في الاستبانة بـ (10 أسئلة) بالاعتماد على (الشراونة، 2013؛ سيف، 2010)؛ وولاء المرضى بـ (14 سؤال) بالاعتماد على (Parasuraman et al.1991; Zeithaml et al.1996). وتوزعت إجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، والتي تعبر عن مدى موافقة المستجيب مع فقرات الاستبانة، (موافق بشدة 5 علامات، موافق 4 علامات، محايد 3 علامات، غير موافق علامتان، غير موافق بشدة علامة واحدة) كما هو موضح في الملحق (أ).

وقام الباحث باختبار الصدق الظاهري وذلك بهدف التعرف على الأسئلة المرتبطة ببعضها وللتأكد أيضاً من مدى اتساق إجابات أفراد عينة الدراسة حتى تعكس أهداف الدراسة وتساؤلاتها، كما تم عرضها على ذوي الخبرة والاختصاص وهيئة من المحكمين من أساتذة

الإدارة للحكم على مدى صلاحيتها كأداة لجمع البيانات، وسيتم إجراء التعديلات المقترحة من المحكمين والأساتذة المختصين قبل توزيعها على عينة الدراسة كما هو موضح في الملحق (ب).

ولاختبار ثبات أداة الدراسة، اعتمد الباحث على معامل كرونباخ ألفا (Cronpach's Alpha) للاتساق الداخلي، وذلك للتأكد من مدى صلاحية الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة للدراسة الحالية. وقام الباحث باستخدام طريقة معادلة الاتساق الداخلي باستخدام اختبار كرونباخ ألفا (α) حيث كانت قيم كرونباخ ألفا لجميع متغيرات الدراسة وللإستبانة بشكل عام أعلى من (60%) وهي نسبة تعد مقبولة في البحوث والدراسات الإجتماعية التي تعتمد على آراء العنصر البشري اعتماداً على (Hair et al. 2006)، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1) قيم معاملات الاتساق الداخلي باستخدام اختبار كرونباخ ألفا

قيم معاملات الاتساق الداخلي		
المحور	الفقرات	معامل الثبات (α)
الملموسية	8-5	89%
الاعتمادية	12-9	86%
الاستجابة	16-13	62%
الأمان	20-17	67%
التعاطف	25-21	88%
رضا المرضى	35-26	92%
ولاء المرضى	48-36	93%
الاستبانة ككل	48-1	95%

تصحيح المقياس:

تم الاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات والتي تشمل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع محاور الدراسة المستقلة والفقرات المكونة لكل محور، وقد تم مراعاة أن يتدرج مقياس ليكرت (Likert-type Scale) المستخدم في الدراسة كما يلي:

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
5	4	3	2	1

واعتماداً على ما تقدم فإن قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت إليها الدراسة سيتم التعامل معها على النحو الآتي: (3.68-5:

مرتفع)، (3.67-2.34: متوسط)، (2.33 فما دون: منخفض). وفقاً للمعادلة التالية:

القيمة العليا - القيمة الدنيا لبدائل الإجابة مقسومة على عدد المستويات

أي $3 / (5-1) = 1.33$ وهذه القيمة تساوي طول الفئة.

وبذلك يكون:

- المستوى المنخفض من $1.33 + 1 = 2.33$ أو أقل
- ويكون المستوى المتوسط من $1.33 + 2.34 = 3.67$ أي من 2.34 إلى 3.67
- ويكون المستوى المرتفع من 3.68 إلى 5

المعالجات الإحصائية

تم إدخال البيانات التي تم الحصول عليها من خلال استبانة الدراسة ضمن الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Science ومعالجتها وفق الاختبارات التي تحقق غرض وأهداف الدراسة، وتحديدًا تم استخدام الأساليب التالية:

1. اختبار ألفا كرونباخ (Cronpach's Alpha) وذلك لاختبار مدى الاعتمادية على أداة جمع البيانات المستخدمة في قياس المتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة.
2. مقاييس النزعة المركزية: مثل الوسط الحسابي والتكرارات والنسب المئوية، وذلك لوصف آراء عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة ولتحديد مستوى أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المختبرات الأردنية الخاصة ورضى وولاء المرضى عن تلك الخدمات، وكذلك الانحراف المعياري لبيان مدى تشتت الإجابات عن وسطها الحسابي.
3. تحاليل اختبار جاهزية البيانات (التوزيع الطبيعي، عدم تداخل متغيرات الدراسة، والارتباط).

4. تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Regression) وذلك من أجل اختبار أثر كل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المختبرات الطبية الخاصة الأردنية في رضا المرضى وولائهم لتلك الخدمات.
5. تحليل الانحدار الخطي المتعدد التدريجي (Stepwise Multiple Regression): لاختبار أهمية أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المختبرات الأردنية الخاصة في رضا وولاء المرضى.

اختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى (H01): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة ب(الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. لاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر جودة خدمات المختبرات الطبية في رضا المرضى والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2) اختبار الانحدار البسيط لأثر جودة الخدمات في رضا المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	107.755	0.57	0.58	0.76	0.76

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (2) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (107.755) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات المخبرية المتمثلة ب(الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر جودة الخدمات المتمثلة ب(الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 76%. واعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) لجودة الخدمات المتمثلة ب(الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) في رضا المرضى بلغت 57%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في جودة الخدمات المخبرية التي تقدمها المختبرات الطبية الخاصة الأردنية يقابله تغير مقداره (57%) من الوحدة رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر لأبعاد جودة الخدمات المخبرية المتمثلة ب(الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة جودة الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى وبالتالي تزيد قدرات المختبرات على تحقيق أداء عال وميزة تنافسية مقارنة مع مثيلاتها التي غير قادرة على تقديم خدمات مخبرية ذات جودة عالية.

1. H01: لا يوجد أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. لاختبار الفرضية الفرعية الأولى تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر ملموسية الخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.

والجدول (3): يبين اختبار الانحدار البسيط لأثر الملموسية في رضا المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	179.36	0.31	0.32	0.56	0.56

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (3) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (179.36) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للملموسية للخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر ملموسية الخدمات المخبرية في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 56%. و اعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للملموسية للخدمات المخبرية في رضا المرضى بلغت 31%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الجوانب الملموسة للخدمات المخبرية يقابله تغير مقداره (31%) من الوحدة في رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة ملموسية الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى وبالتالي زيادة قدرة المختبرات الطبية الأردنية على تحسين أدائها.

2. **H01**: لا يوجد أثر للاعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الثانية تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر اعتمادية الخدمات المخبرية المقدمة من قبل المختبرات الطبية الخاصة الأردنية في رضا المرضى والجدول (20) يوضح ذلك.

الجدول (4): اختبار الانحدار البسيط لأثر الاعتمادية في رضا المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	196.028	0.33	0.34	0.58	0.58

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (4) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (196.028) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية لاعتمادية الخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر اعتمادية الخدمات المخبرية في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 58%. وإعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) لاعتمادية الخدمات المخبرية في رضا المرضى بلغت 33%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الجوانب الملموسة للخدمات المخبرية يقابله تغير مقداره (33%) من الوحدة في رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للإعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة اعتمادية الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى وبالتالي زيادة قدرة المختبرات الطبية الأردنية على تحسين أداؤها.

3. **H01**: لا يوجد أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر الأمان في الخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5): اختبار الانحدار البسيط لأثر الأمان في رضا المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	147.077	0.27	0.28	0.52	0.52

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (5) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (147.077) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للأمان في الخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر الأمان في الخدمات المخبرية في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 52%. وإعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للأمان في رضا المرضى بلغت 27%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الجوانب الملموسة للخدمات المخبرية يقابله تغير مقداره (27%) من الوحدة في رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة الأمان في الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى.

4. **H01**: لا يوجد أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. لاختبار الفرضية الفرعية الرابعة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر التعاطف الذي يبديه مقدمي الخدمات المخبرية في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6): اختبار الانحدار البسيط لأثر التعاطف في رضا المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	434.372	0.52	0.53	0.73	0.73

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (6) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (434.372) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للتعاطف في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر التعاطف في

رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 73%. واعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للموسمية الخدمات المخبرية في رضا المرضى بلغت 52%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في التعاطف يقابله تغير مقداره (52%) من الوحدة في رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة التعاطف التي يبديها القائمون على تقديم الخدمات المخبرية في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى.

5. H01: لا يوجد أثر للاستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الخامسة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر الاستجابة في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7): اختبار الانحدار البسيط لأثر الإستجابة في رضا المرضى

الدلالة الإحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	120.920	0.23	0.24	0.49	0.49

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (7) أن القيمة الإحصائية (F) بلغت (120.920) بمستوى دلالة إحصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للاستجابة في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر الاستجابة في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 49%. واعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للموسمية الخدمات المخبرية في رضا المرضى بلغت 23%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الاستجابة يقابله تغير مقداره (23%) من الوحدة في رضا المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للاستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة الاستجابة لحاجات ورغبات وتوقعات مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى رضا المرضى عن تلك الخدمات.

يرى الباحث أن نتائج تحليل الانحدار البسيط إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لجودة الخدمات المخبرية (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على رضا المرضى، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). كما أن قيمة (0.76) Beta تعكس قوة العلاقة الإيجابية بين جودة الخدمات ورضا المرضى، ما يعني أن تحسين جودة الخدمات المخبرية يؤدي إلى ارتفاع مستوى رضا المرضى. وهذا يبرز الدور الأساسي الذي تلعبه جودة الخدمات في تحقيق رضا المرضى. بالنظر إلى قوة العلاقة التي بلغت 76%، يتضح أن تحسين أبعاد الجودة المذكورة ليس مجرد ضرورة لتحسين تجربة المرضى، بل هو أيضاً شرط أساسي لتعزيز القدرة التنافسية للمختبرات الطبية الخاصة أما بالنسبة لقيمة معامل التحديد المعدل (Adjusted R²) البالغة 57%، فهي تشير إلى أن جودة الخدمات تفسر أكثر من نصف التغيرات في رضا المرضى. ومع ذلك، يبقى هناك نسبة 43% من التغيرات يمكن أن تعزى إلى عوامل أخرى قد تشمل الأسعار، الموقع، التوصيات الشخصية، أو حتى العوامل النفسية والاجتماعية. لذا، من المهم إجراء دراسات إضافية لاستكشاف هذه العوامل وضمان تقديم خدمة شاملة تلي توقعات المرضى.

الفرضية الرئيسية الثانية: H02: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الرئيسية الثانية تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر جودة الخدمات المتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، والجدول (8) يوضح ذلك.

الجدول (8): اختبار الانحدار البسيط لأثر جودة الخدمات في ولاء المرضى

الدلالة الإحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	53.201	0.40	0.41	0.64	0.64

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (8) أن القيمة الإحصائية (F) بلغت (53.201) بمستوى دلالة إحصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات المخبرية المتمثلة بـ (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الاستجابة) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر جودة الخدمات المخبرية في ولاء المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 64%. واعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للموسمية الخدمات المخبرية في ولاء المرضى بلغت 40%. وهذا يشير

إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الاستجابة يقابله تغير مقداره (40%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر لجودة الخدمات المخبرية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت جودة الخدمات المخبرية للمختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد ولاء المرضى عن تلك الخدمات.

وينبثق عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

1. **H02**: لا يوجد أثر للموسمية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الرئيسية الثانية تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر الموسمية في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، والجدول (9) يوضح ذلك.

الجدول (9): اختبار الانحدار البسيط لأثر الموسمية في ولاء المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	175.756	0.310	0.312	0.56	0.56

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (9) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (175.756) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للإستجابة في رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر الموسمية في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 56%. وإعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للموسمية الخدمات المخبرية في ولاء المرضى بلغت 31%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في ملامسة الخدمات المخبرية يقابله تغير مقداره (31%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للموسمية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة ملامسة الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد مستوى ولاء المرضى عن تلك الخدمات.

2. **H02**: لا يوجد أثر للاعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الثانية تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر اعتمادية الخدمات المخبرية المقدمة من قبل المختبرات الطبية الخاصة الأردنية في ولاء المرضى والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10): اختبار الانحدار البسيط لأثر الاعتمادية في ولاء المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	131.791	0.25	60.2	0.50	0.50

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p<0.05$)

يتضح من الجدول (10) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (131.791) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية لاعتمادية الخدمات المخبرية في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر اعتمادية الخدمات المخبرية في ولاء المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 50%. واعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) لاعتمادية الخدمات المخبرية في ولاء المرضى بلغت 25%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الجوانب الملموسة للخدمات المخبرية يقابله تغير مقداره (25%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للاعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة اعتمادية الخدمات المخبرية المقدمة من قبل المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زادت درجة ولاء المرضى.

3. **H02**: لا يوجد أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الثالثة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر الأمان في ولاء المرضى والجدول (11) يوضح ذلك.

الجدول (11): اختبار الانحدار البسيط لأثر الأمان في ولاء المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	90.409	0.18	0.19	0.44	0.44

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (11) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (90.409) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للأمان في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر الأمان في الخدمات المخبرية في رضا المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 44%. و اعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للأمان في ولاء المرضى بلغت 18%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الجوانب الأمان يقابله تغير مقداره (18%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة الأمان في الخدمات المخبرية المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زادت درجة ولاء المرضى عن تلك الخدمات.

4. H02: لا يوجد أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الرابعة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر التعاطف في ولاء المرضى والجدول (12) يوضح ذلك.

الجدول (12): اختبار الانحدار البسيط لأثر التعاطف في ولاء المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	171.132	0.30	0.31	0.55	0.55

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (12) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (171.132) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للتعاطف في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر التعاطف في ولاء المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 55%. و اعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للتعاطف في ولاء المرضى بلغت 30%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في التعاطف يقابله تغير مقداره (30%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة التعاطف التي يبديها القائمون على تقديم الخدمات المخبرية في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زاد درجة ولاء المرضى لتلك الخدمات وبالتالي ولائهم للمختبرات.

5. H02: لا يوجد أثر للإستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. ولاختبار الفرضية الفرعية الخامسة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط للتعرف على أثر الاستجابة في ولاء المرضى والجدول (13) يوضح ذلك.

الجدول (13): اختبار الانحدار البسيط لأثر الاستجابة في ولاء المرضى

الدلالة الاحصائية (p)	قيمة (F)	Adjusted R ²	R ² معامل التحديد (التأثير)	Beta اتجاه العلاقة وقوتها	R الارتباط
0.000*	91.596	0.19	0.19	0.44	0.44

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (13) أن القيمة الاحصائية (F) بلغت (91.596) بمستوى دلالة احصائية أقل من 5% (0.000). وهذا يشير إلى أنه توجد علاقة أثر ذات دلالة إحصائية للاستجابة في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وتشير قيمة Beta إلى أن أثر الاستجابة في ولاء المرضى هو إيجابياً وتبلغ قوة هذه العلاقة 44%. و اعتماداً على قيمة Adjusted R² فإن القدرة التفسيرية والتنبؤية (التباين) للموسمية الخدمات المخبرية في رضا المرضى بلغت 19%. وهذا يشير إلى أن التغير بمقدار وحدة واحدة في الاستجابة يقابله تغير مقداره (19%) من الوحدة في ولاء المرضى. وعليه، نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص على وجود أثر للاستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. وهذا يفسر على أنه كلما زادت درجة الاستجابة لحاجات ورغبات وتوقعات مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، كلما زادت درجة ولائهم لتلك الخدمات.

وبعد التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمات المخبرية منفردة في رضا وولاء مرضى المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، فإنه من الضروري التعرف على أي أبعاد الجودة يمثل أعلى أهمية أعلى لتحسين رضا وولاء المرضى. وعند إجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل متغير مستقل على حدة في المساهمة في النموذج الرياضي الذي يمثل أبعاد جودة الخدمات المتمثلة

ب) الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة) في رضا المرضى. ويتضح من الجدول رقم (14) والذي يبين ترتيب دخول المتغيرات المستقلة في معادلة الانحدار، فإن بعد التعاطف جاء في المرتبة الأولى وفسر ما مقداره (53%) من التباين في رضا المرضى، ومن ثم دخل بعد الملموسية وفسر ما مقداره (56%) من التباين في رضا المرضى. ثم جاء بعد الأمان وفسر ما مقداره (57%) من التباين في رضا المرضى. وأخيراً، جاء بعد الاعتمادية وفسر ما مقداره (58%) من التباين في رضا المرضى. وقد تم استبعاد بُعد الاستجابة من معادلة التنبؤ وذلك لعدم وجود تأثير له في المتغير التابع (رضا المرضى).

الجدول (14): نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي للتنبؤ برضا المرضى من خلال أبعاد جودة الخدمات

ترتيب دخول العناصر المستقلة في معادلة التنبؤ	قيمة R^2 Adjusted	قيمة (F)	قيمة T المحسوبة	Beta	مستوى الدلالة
التعاطف	%53	434.372	20.842	0.73*	0.00
الملموسية	%56	250.572	5.660	0.23*	0.00
الأمان	%57	175.861	3.476	0.14*	0.00
الاعتمادية	%58	134.478	2.223	0.11*	0.00

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.05$)

كما أنه من الضروري التعرف على أي أبعاد الجودة يمثل أهمية أعلى لتحسين زيادة ولاء المرضى. ولتحقيق ذلك، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل متغير مستقل على حدة في المساهمة في النموذج الرياضي الذي يمثل أبعاد جودة الخدمات المتمثلة ب) الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة) في ولاء المرضى. ويتضح من الجدول رقم (15) والذي يبين ترتيب دخول المتغيرات المستقلة في معادلة الانحدار، فإن بعد الملموسية جاء في المرتبة الأولى وفسر ما مقداره (31%) من التباين في ولاء المرضى، ومن ثم دخل بعد التعاطف وفسر ما مقداره (39%) من التباين في ولاء المرضى. وأخيراً، جاء بعد الأمان وفسر ما مقداره (40%) من التباين في ولاء المرضى. وقد تم استبعاد بُعد الاعتمادية والاستجابة من معادلة التنبؤ وذلك لعدم وجود تأثير له في المتغير التابع (ولاء المرضى).

الجدول (15): نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression للتنبؤ بولاء المرضى من خلال أبعاد جودة

الخدمات

ترتيب دخول العناصر المستقلة في معادلة التنبؤ	قيمة R^2 Adjusted	قيمة (F)	قيمة T المحسوبة	Beta	مستوى الدلالة
الملموسية	%31	175.76	13.26	0.56*	0.00
التعاطف	%39	7.39	5.66	0.35*	0.00
الأمان	%40	2.12	3.48	0.10*	0.04

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($p \leq 0.05$)

يري الباحث أن القيمة الإحصائية (F) بلغت 53.201 بمستوى دلالة أقل من 0.05، تدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمات المخبرية المتمثلة ب) الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية. كما أن قيمة معامل Beta البالغة 0.64 تشير إلى أن العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى إيجابية وقوية بنسبة 64%. كما أن قيمة Adjusted R2 التي بلغت 40% توضح أن جودة الخدمات المخبرية تفسر حوالي 40% من التغير في ولاء المرضى. ويُعتبر هذا التأثير معتدلاً ولكنه مهم، مما يشير إلى وجود عوامل أخرى غير جودة الخدمات قد تسهم في تعزيز ولاء المرضى. ويرى الباحث أن هذه النتائج تدعم أهمية تحسين جودة الخدمات المخبرية في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية لتعزيز ولاء المرضى. وبالنظر إلى أن "الاستجابة" تمثل أحد أبعاد الجودة المؤثرة، فإنه يمكن للمختبرات زيادة ولاء المرضى من خلال تحسين سرعة تقديم الخدمات والتعامل مع احتياجاتهم بفعالية. بالإضافة إلى ذلك، تعزيز أبعاد أخرى مثل "التعاطف" و"الأمان" قد يسهم في بناء علاقة طويلة الأمد مع المرضى. وبالتالي ينبغي أن تركز المختبرات الطبية على تطوير استراتيجيات تحسين جودة الخدمات بجميع أبعادها، وتطبيق معايير الجودة بشكل متنسق لزيادة رضا المرضى، مما يؤدي بالتالي إلى تعزيز ولائهم

تحليل النتائج

النتائج التي توصلت إليها الدراسة بناءً على إجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة كالآتي:

1. أوضحت نتائج الإحصاء الوصفي الواردة في الجدول رقم (4) أن النسبة الأكبر (57.7%) من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور و(42.3%) للإناث.
2. بينت النتائج الواردة في الجدول رقم (5) أن أفراد عينة الدراسة تراوحت أعمارهم بنسبة (6.7%) 20 سنة فأقل، وبنسبة (36.4%) من 21-25 سنة، وبنسبة (39%) من 26-30 سنة، وبنسبة (11.8%) أعمارهم من 31-35 سنة.
3. أشارت النتائج الواردة في الجدول رقم (6) أن أفراد عينة الدراسة توزعوا حسب المستوى التعليمي بدرجات متفاوتة، حيث كانت النسبة الأكبر (58.7%) من حملة البكالوريوس، ونسبة (20%) لمن يحملون ثانوية عامة فأدنى، ونسبة (13.3%) دبلوم كلية مجتمع.
4. بينت النتائج الواردة في الجدول رقم (7) أن غالبية أفراد عينة الدراسة (79%) تعاملوا مع المختبر على الأقل مرتين فأكثر. الأمر الذي يعني أنهم قادرين على تقييم جودة خدمات تلك المختبرات.
5. أشارت النتائج الواردة في الجدول رقم (8) أن ملموسية الخدمات المخبرية التي تقدمها المختبرات الطبية الخاصة الأردنية جاءت بدرجة متوسطة، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.21 و 3.47) من 5، من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
6. أوضحت النتائج الواردة في الجدول رقم (9) أن درجة اعتمادية وموثوقية الخدمات المخبرية التي تقدمها المختبرات الطبية الخاصة الأردنية كانت متوسطة، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.45 و 3.53) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
7. أشارت النتائج الواردة في الجدول رقم (11) أن الأمان الذي يمنحه العاملون في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية ويشعر به المرضى كان بدرجة متوسطة، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.28 و 3.43) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
8. أوضحت النتائج الواردة في الجدول رقم (12) أن درجة التعاطف التي يبديها العاملون في المختبرات الطبية الخاصة الأردنية جاءت متوسطة، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.30 و 3.40) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.
9. أبرزت النتائج الواردة في الجدول رقم (10) أن قدرة المختبرات الطبية على الاستجابة لحاجات ورغبات وتوقعات المرضى كانت متوسطة، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.47 و 3.77) من أصل 5 حسب آراء أفراد عينة الدراسة.
10. بينت النتائج الواردة في الجدول رقم (13) أن رضا المرضى عن الخدمات المخبرية التي تقدمها المختبرات الطبية الخاصة الأردنية كان متوسطاً، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.37 و 3.51) من أصل 5 حسب آراء أفراد عينة الدراسة.
11. أشارت النتائج الواردة في الجدول رقم (14) أن ولاء المرضى للخدمات المخبرية التي تقدمها المختبرات الطبية الخاصة الأردنية كان متوسطاً، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لفرقاتها ما بين (3.30 و 3.47) من أصل 5 حسب آراء أفراد عينة الدراسة.
12. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة ب(الملموسية، الإعتمادية، الأمان، التعاطف، الإستجابة) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
13. يوجد أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
14. يوجد أثر للإعتمادية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
15. يوجد أثر للأمان ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
16. يوجد أثر للتعاطف ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
17. يوجد أثر للإستجابة ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على رضا مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
18. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) لأبعاد جودة الخدمات المتمثلة ب(الملموسية، الإعتمادية، الأمان، التعاطف، الإستجابة) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
19. يوجد أثر للإستجابة كبعد من أبعاد جودة الخدمات ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
20. يوجد أثر للتعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمات ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
21. يوجد أثر للأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمات ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
22. يوجد أثر للإعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمات ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.
23. يوجد أثر للملموسية ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) على ولاء مرضى المختبرات الطبية الخاصة الأردنية.

24. توضح النتائج الواردة في الجدول رقم (14) أن بُعد التعاطف يلعب أهمية قصوى في رضا المرضى ثم بعد الملموسية ثم بعد الأمان. وأخيراً، جاء بعد الاعتمادية، في حين لا يوجد أثر للاستجابة.
25. أشارت النتائج الواردة في الجدول رقم (15) أن ملموسية الخدمات المخبرية تلعب أهمية ودور كبير في زيادة وتحسين ولاء المرضى ثم التعاطف والأمان. ولكن لا يوجد دور لبُعدي الاعتمادية والاستجابة.

الخلاصة والتوصيات

قدم البحث دراسة مفصلة لتأثير أبعاد جودة الخدمات على أداء المختبرات الطبية الخاصة في الأردن، مع التركيز على تأثير هذه الأبعاد على رضا المرضى وولائهم. من خلال جمع البيانات من عينة من المرضى وتطبيق أساليب التحليل الإحصائي، توصلت الدراسة إلى أن أبعاد جودة الخدمات، مثل الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة، لها تأثيرات ملموسة على رضا المرضى وولائهم. كما أظهرت النتائج أن بعض الأبعاد مثل الملموسية والتعاطف والأمان كانت أكثر تأثيراً على رضا المرضى وولائهم مقارنة ببقية الأبعاد. وتبرز أهمية هذه الدراسة في أنها تسلط الضوء على العوامل التي تؤثر بشكل مباشر في تجربة المرضى مع المختبرات الطبية، مما يساهم في تحسين الخدمات المقدمة. وبناءً على النتائج، يمكن للمختبرات الطبية اتخاذ خطوات عملية لتحسين جودة خدماتها من خلال الاهتمام بجميع أبعاد الجودة والتركيز على تعزيز الملموسية والتعاطف مع المرضى. كما يمكن تطبيق هذه الدراسة مستقبلاً مع مراعاة تحديث الدراسة الميدانية والاستشهاد بما تم التوصل إليه من نتائج ومخرجات.

وبناءً على النتائج التي تم التوصل إليها، تقدم الدراسة مجموعة من التوصيات وهي:

1. يجب أن تقدم المختبرات برامج توعوية وخدمات مخصصة لاحتياجات كل جنس.
2. يجب على المختبرات تقديم خدمات تناسب احتياجات الفئات العمرية المتعددة مع تحسين التفاعل مع الفئات الأصغر سناً.
3. يجب أن تقدم المختبرات برامج تعليمية متخصصة وورش عمل متقدمة لتلبية احتياجات المتعلمين ذوي المؤهلات العالية.
4. يجب تقديم خدمات مستمرة ومتابعة دورية للمرضى المتكررين لتعزيز تجربة الخدمة.
5. يجب على المختبرات تحسين الأجواء والمرافق داخل المختبرات لجعلها أكثر جذبا وراحة للمرضى.
6. يجب على المختبرات تحسين دقة وجودة الفحوصات باستمرار لزيادة الثقة في نتائج الفحوصات.
7. يجب تحسين مستويات الأمان داخل المختبرات لتوفير بيئة أكثر أماناً للمرضى.
8. يجب توفير برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز مهارات العاملين في إظهار التعاطف والرعاية للمرضى.
9. يجب تحسين سرعة الاستجابة وفعالية تقديم الخدمة في المختبرات.
10. يجب تحسين جودة الخدمة المقدمة لتحقيق مستويات أعلى من رضا المرضى.
11. ينبغي على المختبرات تقديم خدمات ذات جودة عالية ومتابعة لتحفيز المرضى على الولاء المستمر.
12. يجب على المختبرات العمل على تحسين أبعاد الجودة مثل الملموسية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، والاستجابة بشكل مستمر لتأثيرها على رضى المرضى.
13. يجب أن تقوم المختبرات بتحسين معايير الجودة في البيئة والمرافق.
14. يجب أن تركز المختبرات على تحسين دقة الفحوصات وموثوقية الأجهزة.
15. يجب على المختبرات وضع استراتيجيات فعالة لتحسين معايير الأمان.
16. يجب أن تعقد المختبرات برامج تدريبية لموظفيها على مهارات التعامل برفق واهتمام مع المرضى.
17. يجب على المختبرات تحسين سرعة الاستجابة وموثوقيتها.
18. يجب على المختبرات تطوير علاقات قوية ومستدامة مع المرضى.
19. يجب أن تحسن المختبرات استجابتها لمتطلبات المرضى.
20. يجب على المختبرات توفير بيئة تشجع الموظفين على إظهار مزيد من التعاطف مع المرضى.
21. يجب على المختبرات تعزيز الإجراءات الأمنية لتوفير بيئة أكثر أماناً للمرضى.
22. يجب أن تركز المختبرات على تحسين دقة الفحوصات وتوفير خدمات موثوقة.
23. يجب على المختبرات تحسين الأجواء والمرافق لزيادة ولاء المرضى.
24. يجب على المختبرات الاستثمار في تدريب موظفيها على مهارات التعامل بحساسية.
25. يجب على المختبرات تحسين المرافق والبيئة بشكل مستمر لضمان ولاء المرضى.

قائمة المراجع

المراجع العربية

- ابراهيم، عبد ابراهيم (2014). قياس جودة الخدمات الصحية / دراسة استطلاعية في مستشفى ابن بلدي للنسائية والاطفال. مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والادارية، العدد (16).
- الجزائري، صفاء محمد هادي، ومحمد، علي غياش، شتيت، بشرى عبدالله (2011). قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام – البصرة، دراسات إدارية، جامعة البصرة، المجلد4، العدد8، ص1-59.
- الشراونة، رانيا اسماعيل (2013). أثر تطبيق المعيار ISO.15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
- الطويل، أكرم، الجليلي، الاء، ووهاب، رياض (2012). اثر الملموسية في جودة الخدمات: دراسة استطلاعية لآراء العاملين في مجموعة مختاره من مستشفيات محافظة نينوى. بحوث مستقبلية. العدد (40).
- العلاق، بشير عباس محمود (2006). قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الاداء الناجح للقيادة الإدارية في المنظمات الخدمية "حالة المختبرات الطبية ومراكز الاشعة في الاردن"، المنظمة العربية للتنمية الإدارية: التحديات المعاصرة للإدارة العربية" القيادة الإبداعية".
- رشود، عبد الله بن صالح (2008). قياس جودة الخدمة بالمصارف التجارية السعودية: دراسة مسحية لآراء عملاء مصرف الراجحي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الادارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
- سلطان، وفاء علي (2013). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة. دراسات إدارية، جامعة البصرة، المجلد5، العدد10، ص73-118.
- محل، عبدالله وحنظل، (2007). أثر استراتيجية الاستقرار في رضا الزبون. مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية. المجلد (3) العدد (7).

المراجع الأجنبية

- Al-Damen, Rula. (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction "Case of Al-Bashir Hospital". International Journal of Business and Management. 12. 136. 10.5539/ijbm.v12n9p136.
- Al-Mhasnah, Anas & Salleh, Fauzilah & Afthanorhan, Asyraf & Ghazali, Puspa. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector. Management Science Letters. 8. 1413-1420. 10.5267/j.msl.2018.10.003.
- Berry L. (1991), "Perceived Service Quality as a customer – Based Performance Measure:- An Empirical Examination of Organizational Barriers using Ab Extended Service Quality model", Human Resource Management, Vol. 49, No. 3, P. 65.
- Caceres, R., Ch., & Paporoidamis N., G. (2007). Service quality, relationship satisfaction, trust, commitment and business-to-business loyalty. European Journal of Marketing, 41 (7/8), pp. 836 - 867.
- Cheng, T., Lai, L., & Yeung, A. (2008). The driving forces of customer loyalty: a study of internet service providers in Hong Kong. International Journal of E-business Research, Vol (4), pp. 26-42.
- Donio, J.; Massari, P. and Passiante, G. (2006). Customer satisfaction and loyalty in a digital environment: an empirical test. Journal of Customer Marketing, Emerald Group Publishing, Vol.23, No.7, PP: 445-457.
- Giovanis, Zondiros & Tomaras, (2014). The antecedents of customer loyalty for broadband services: The role of service quality, emotional satisfaction and corporate image. Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol (148). pp. 236 – 244.
- Gorla, N., Somers, T. M. & Wong, B. (2010). Organizational impact of system quality, information quality, and service quality. Journal of Strategic Information Systemsvol(19), pp. 207–228.
- Hashem, Tareq. (2018). The Flower of Service Concept and Its Influence on the Customer Satisfaction: Case Study of Jordanian Private Hospitals Sector. International Journal of Business and Management. 13. 122-137. 10.5539/ijbm.v13n2p122.
- Hu, H.H.S., Kandampully, J., & Juwaheer, T.D. (2009). Relationships and impacts of service quality perceived value customer satisfaction and image: an empirical study. The Service Industries Journal, vol (29), pp. 111-125.

- Kavaliauskienė, Aranskis, Litvinenko, (2014). Consumer satisfaction with the quality of logistics services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Vol (110), pp. 330 – 340.
- Kitapci, Akdogan & Doryol, (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Vol (148). pp. 161 – 169.
- Krajewski, Lee, J. & Ritzman, Larry, P. (1996), *Operation Management*, 4th ed., Addison Wesley Co.
- Ladhari, R., Souiden, N., & Ladhari, I. (2011). Determinants of loyalty and recommendation: the role of perceived service quality emotional satisfaction and image. *Journal of Financial Services Marketing*, Vol. (16), pp. 111-124.
- Mahmoud, Abdel Fattah (2020), The Impact of Evaluating Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Irbid City / Jordan, *International Journal of Business and Social Science*, vol. 11, No. 7. doi:10.30845/ijbss.v11n7p2
- Peprah, A.A. & Atarah, B.A. (2014) Assessing patient's satisfaction using SERVQUAL model: A case of Sunyani Regional Hospital, Ghana, *International Journal of Business and Social Research*, Vol. 4, No.2, pp.133-143.
- Peter Smith, (1993), *Total Quality Management International Concepts and Arab Applications*, Sex Conference on Training and management, Cairo, P. 22.
- Phillips, WJ, Wolfe, K, Hodur, N, and Leistriz, FL. (2011) "Tourist word of mouth and revisit intentions to rural tourism destinations: A case of North Dakota, USA", *International Journal of Tourism Research*, Vol.13, Iss:6, pp.600-12
- Shukla, P. (2010). Effects of perceived sacrifice quality value and satisfaction on behavioural intentions in the service environment. *Services Marketing Quarterly*, vol 31, pp. 466 – 484.
- Thompson, B. B. (2005). *The Loyalty Connection Secrets to Customer Retention and Increased Profit*, CRM Guru, Com, Right Now Technologies, PP: 1-16.
- Yousapronpaiboon, K & Johnson, W.C. (2013) Measuring hospital out-patient service quality in Thailand. *Leadership in Health Services*, Vol. 26, No. 4, pp. 338 – 355.
- Zailani, Suhaiza, Junaiman Jauhar, & Rosly Othman (2007), A comparison between ISO – Certified and non ISO-Certified Colleges on Service Quality in higher education: Students Perception, School of management, university of science Malaysia. 6th Annual Hawaii international conference on business.
- Zhao, Cheng, Hou and Richardus, (2015). A quality assessment index framework for public health services: a Delphi study. *public health*, vol(129). pp 43-51. 2011,11:310 : Accessed on 20th October (2014) and Available online at: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/31>.