



جامعة ال البيت

كلية إدارة المال والأعمال

قسم الإدارة العامة

الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم
الشمال في الاردن

ORGANIZATIONAL CREATIVITY AND ITS IMPACT ON THE QUALITY OF
SERVICE PROVIDED BY THE GOVERNMENTAL HOSPITALS IN THE
NORTHERN REGION OF JORDAN

إعداد الطالبة

سائدة زياد فواز الزغول

إشراف

الدكتور زياد محمد علي الصمادي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإدارة العامة

عمادة الدراسات العليا

جامعة آل البيت

الفصل الأول 2017/2018

التفويض

أنا سائده زياد فواز الزغول، أفوض جامعة آل البيت بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

التوقيع:

التاريخ: 2017/11/9

إقرار والتزام بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها

الرقم الجامعي: 1520505018

أنا الطالبة: سائده زياد فواز الزغول

الكلية: إدارة المال والأعمال

التخصص: الإدارة العامة

أعلن بأنني قد التزمت بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المفعول المتعلقة

بإعداد رسائل الماجستير والدكتوراه عندما قمت شخصيا بإعداد رسالتي بعنوان:

الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في

الأردن

وذلك بما ينسجم من الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل والأطروحات العلمية. كما أنني أعلن بأن رسالتي هذه غير منقولة أو مستله من رسائل أو أطروحات أو كتب أو أبحاث أو اية منشورات علمية تم نشره أو تحزينها في أية وسيلة إعلامية، وتأسيسا على ما تقدم فأني أتحمل المسؤولية بأنواعها كافة فيما لو تبين غير ذلك بما فيه حق مجلس العمداء في جامعة آل البيت بإلغاء قرار منحي الدرجة العلمية التي حصلت عليها وسحب شهادة التخرج مني بعد صدورها، من غير أن يكون لي حق في التظلم او الاعتراض أو الطعن بأية صورة كانت في القرار الصادر عن مجلس العمداء بهذا الصدد.

التوقيع الطالبة:

التاريخ: 2017/11/9

قرار لجنة المناقشة

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة ("الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الاردن") وأجيزت بتاريخ: 2017/11/9.


التوقيع

اعضاء لجنة المناقشة



(مشرفا ورئيسا)

الدكتور زياد محمد الصمادي



(عضوا)

الاستاذ الدكتور بهجت عيد الجوازنة



(عضوا)

الدكتور وليد مجلي محمد العواودة



(عضوا خارجيا)

الاستاذ الدكتور زكريا احمد عزام

الإهداء

إلى من يسعد قلبي بلقياها .. إلى من أسعى لنيل رضاها

«أمي»

إلى من افتخر بحمل اسمه .. إلى رمز الرجولة والتضحية

«أبي»

إلى سندي وقوتي ... إلى من شاركني النجاح وشاطرنى الجهد والتعب

إلى كل من دعمني في إصراري

زوجي العزيز (قدر الخوالدة)

إلى أحب الناس إلى قلبي وأقربهم لروحي

(أختي رائدة الزغول)

إلى أخواني وأخواتي كافة

الباحثة / سائدة زياد الزغول

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على الأمين المصطفى

القائل "لا يشكر الله من لا يشكر الناس."

لذا أتوجه بالشكر الجزيل والامتنان الكبير

إلى الدكتور: زياد محمد الصمادي الذي كان خير مشرفٍ

وموجهٍ لي، فقد فاض علي بعلمه العميق وجهد في إرشادي أثناء

بحثي.

كما أتوجه بالشكر الخاص لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بالموافقة

على مناقشة هذه الرسالة وتقويتها.

الباحثة / سائدة زياد الزغول

قائمة المحتويات

ب	التفويض
ج	إقرار والتزام بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها.....
د	قرار لجنة المناقشة
هـ	الإهداء
و	الشكر والتقدير
ز	قائمة المحتويات
ح	الموضوعات
م	قائمة الجداول
ع	قائمة الأشكال
ف	قائمة الملحقات
ص	الملخص
ق	Abstract
1	الفصل الأول الإطار العام للدراسة
9	الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة
42	الفصل الثالث منهجية الدراسة
56	الفصل الرابع عرض النتائج وإختبار صحة الفرضيات
101	الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات
109	قائمة المراجع
123	الملحقات

الموضوعات

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-1 المقدمة

2-1 مشكلة الدراسة

3-1 أهمية الدراسة

4-1 أهداف الدراسة

5-1 الفرضيات

6-1 مخطط الدراسة

7-1 التعريفات الإجرائية

9-1 التعريفات الاصطلاحية

10-1 حدود الدراسة

11-1 محددات الدراسة

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

1-2 المبحث الأول: الإبداع التنظيمي

1-1-2 المقدمة

2-1-2 مفهوم الإبداع

3-1-2 الفرق بين الابتكار والإبداع

- 4-1-2 التطور عبر التاريخ للإبداع
- 5-1-2 مستويات الإبداع في المنظمات
- 6-1-2 المبدعين وخصائصهم
- 7-1-2 معوقات الإبداع
- 8-1-2 الإبداع الإداري
- 9-1-2 الإبداع التسويقي
- 10-1-2 الإبداع التكنولوجي
- 2-2 المبحث الثاني: جودة الخدمة
- 1-2-2 المقدمة
- 2-2-2 مفهوم جودة الخدمة
- 3-2-2 مفهوم جودة الخدمة الصحية
- 4-2-2 أبعاد جودة الخدمة
- 5-2-2 اهداف جودة الخدمة الصحية
- 6-2-2 قياس جودة الخدمة
- 7-2-2 طرق قياس جودة الخدمة
- 8-2-2 طرق تطبيق الجودة في القطاع الحكومي للخدمات الصحية
- 3-2 المبحث الثالث: العلاقة بين الإبداع وجودة الخدمة
- 4-2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة

1-4-2 الدراسات باللغة العربية

2-4-2 الدراسات باللغة الأجنبية

3-4-2 ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

1-3 مقدمة

2-3 تصميم الدراسة

3-3 أسلوب الدراسة

4-3 مصادر وأساليب جمع البيانات

5-3 أداة الدراسة

6-3 المقياس

7-3 مجتمع وعينة الدراسة

8-3 إجراءات تطبيق الدراسة

9-3 الأساليب الإحصائية

10-3 الإختبارات الخاصة بأداة الدراسة

1-10-3 صدق أداة الدراسة

2-10-3 ثبات أداة الدراسة (Reliability Test)

الفصل الرابع: عرض النتائج وإختبار صحة الفرضيات

1-4 نتائج السؤال الأول

2-4 نتائج السؤال الثاني

3-4 نتائج الأسئلة المتعلقة بفرضيات الدراسة

4-4 اختبار الفرضية الرئيسية الأولى

1-4-4 الإختبارات القبليّة

2-4-4 إختبار الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)

3-4-4 إختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الأولى

4-4-4 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الأولى

5-4-4 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الأولى

5-4 إختبار الفرضية الرئيسية الثانية

1-5-4 إختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثانية

2-5-4 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثانية

3-5-4 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثانية

4-5-4 إختبار الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثانية

6-4 إختبار الفرضية الرئيسية الثالثة

1-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثالثة

2-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثالثة

3-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثالثة

4-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثالثة

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

1-5 مناقشة النتائج

1-1-5 نتائج إختبار فرضيات الدراسة

1-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الأولى

2-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الثانية

3-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الثالثة

2-1-5 نتائج الدراسة التطبيقية

2-5 التوصيات

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

الملحقات

قائمة الجداول

- جدول 1: معايير جودة الخدمة والمتغيرات التي تترجم مظاهر جودة الخدمة
- جدول 2: المعيار الإحصائي لتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة.
- جدول 3: مجتمع وعينة الدراسة.
- جدول 4: وصف عينة الدراسة وفق المتغيرات الديموغرافية لأفراد الدراسة.
- جدول 5: قيم معاملات الارتباط المصحح لإرتباط لفقرات الإبداع التنظيمي.
- جدول 6: قيم معاملات الارتباط المصحح لإرتباط كل فقرة من فقرات أداة جودة الخدمة.
- جدول 7: معاملات ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) لكل بُعد من أبعاد الدراسة وللأداة ككل.
- جدول 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة على أبعاد الإبداع التنظيمي.
- جدول 9: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع الإداري.
- جدول 10: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع التسويقي.
- جدول 11: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع التكنولوجي.

جدول 12: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات جودة الخدمة المقدمة.

جدول 13 : معامل الإلتواء (Skewness) لجميع المتغيرات.

جدول 14: إختبار معامل تضخم التباين والتباين المسموح لمتغيرات الدراسة.

جدول 15: نتائج تحليل التباين (ANOVA)، للتحقق من قوة ومعنوية نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

جدول 16: ملخص لنموذج (Model Summary) تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

جدول 17: معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعيارية وغير المعيارية.

جدول 18: المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير النوع الإجتماعي

جدول 19: إختبار Independent Samples T-Test حسب متغير النوع الاجتماعي.

جدول 20 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 21: إختبار One way ANOVA حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 22: إختبار Tukey حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 23 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول 24: إختبار One way ANOVA حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول 25: إختبار Tukey حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول 26 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير الوظيفة.

جدول 27: إختبار One way ANOVA حسب متغير الوظيفة.

جدول 28: إختبار Tukey حسب متغير الفئة الوظيفية.

جدول 29: المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير النوع الإجتماعي.

جدول 30: إختبار Independent Samples T-Test حسب متغير النوع الأجتماعي.

جدول 31 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 32: إختبار One way ANOVA حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 33: إختبار Tukey حسب متغير الفئة العمرية.

جدول 34 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول 35: إختبار One way ANOVA حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول 36 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير الوظيفة.

جدول 37: إختبار One way ANOVA حسب متغير الوظيفة.

جدول 38: إختبار Tukey حسب متغير الفئة الوظيفية.

جدول 39: قائمة المحكمين

قائمة الأشكال

رسم توضيحي 1: مخطط الدراسة

رسم توضيحي 2: الإبداع والإبتكار والإختراع

قائمة الملحقات

ملحق رقم (1): الإستبيان

ملحق رقم (2): قائمة المحكمين

ملحق رقم (3): وصف عينة الدراسة وفق المتغيرات الديموغرافية لأفراد الدراسة.

ملحق رقم (4): الارتباط المصحح لإرتباط لفقرات الإستبانة ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا).

ملحق رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد وفقرات الإبداع التنظيمي.

ملحق رقم (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجودة الخدمة.

ملحق رقم (7): إختبارات الفرضية الرئيسية الأولى.

ملحق رقم (8): إختبارات الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثانية.

ملحق رقم (9): إختبارات الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثانية.

ملحق رقم (10): إختبارات الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثانية.

ملحق رقم (11): إختبارات الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثانية.

ملحق رقم (12): إختبارات الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثالثة.

ملحق رقم (13): إختبارات الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثالثة.

ملحق رقم (14): إختبارات الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثالثة.

ملحق رقم (15): إختبارات الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثالثة.

الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في

الأردن

إعداد

سائدة زياد فواز الزغول

إشراف

الدكتور زياد محمد علي الصمادي

الملخص

هدفت الدراسة للتعرف على الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن، وتمثلت أبعاد الإبداع التنظيمي ب (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، الإبداع التكنولوجي)، وتم أخذ المتغير التابع (جودة الخدمة) كحزمة كاملة، وتمثل مجتمع الدراسة جميع العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في المستشفيات الحكومية لإقليم الشمال في الأردن، وتم أخذ عينة طبقية عشوائية بسيطة، واستخدمت الباحثة الإستبيان في جمع بيانات الدراسة. وبهدف تحليل فقرات الإستبيان والإجابة عن أسئلة الدراسة وإختبار فرضياتها، تم استخدام الإختبارات الإحصائية المناسبة.

وتوصلت الباحثة إلى أن مستوى تبني الإبداع التنظيمي كان مرتفعاً، حيث حصل بُعد الإبداع التسويقي على أعلى مستوى، يليه الإبداع التكنولوجي ثم الإبداع الإداري، كما توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد الإبداع التنظيمي والمتمثلة ب (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، الإبداع التكنولوجي) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن. وتوصي الدراسة بتعزيز التشاركية والتفاعل بين جميع العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في تلك المستشفيات من خلال عقد الحوارات واللقاءات الداخلية بين جميع الفئات والصنوف الوظيفية العاملة في تلك المستشفيات.

كلمات دالة: الإبداع التنظيمي، جودة الخدمة، مستشفيات القطاع الحكومي، الأردن.

Organizational Creativity and its Impact on The Quality of Service Provided by
The Governmental Hospitals in The Northern Region of Jordan

Prepared By:

Saeda Ziad Fawaz Al - Zoughoul

Supervised By:

Dr. Ziad Mohammed Ali Al-Smadi

Abstract

This study aimed to identify the Organizational creativity and its impact on the quality of service provided in the governmental hospitals in the north region of Jordan. Three dimensions of organizational creativity were included in the study (administrative creativity, marketing creativity, technological creativity). The quality of service was taken as a package. A random sample was selected from all employees in middle and lower administrative level of the governmental hospitals in the north region of Jordan. A random sample was taken, and the researcher used the questionnaire to collect the study data. A survey-based questionnaire was used to collect data.

Research findings indicated an elevated level of organizational creativity adoption, with a first rank for marketing creativity followed by technological and administrative creativity. The results also indicated that there is a significant statistical impact of organizational creativity dimensions (administrative creativity, marketing creativity, technological creativity) in the quality of service provided in these hospitals.

The study recommends paying attention to enhance the participation and interaction between all employees in middle and lower administrative level of these hospitals through holding dialogues and internal meetings between them.

Keywords: Organizational Creativity, Service Quality, Governmental Hospitals, Jordan.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-1 المقدمة

تتسم المنظمات الصحية في الوقت الحالي بتغيرات سريعة متعددة الجوانب وتتبدل فيه الأوضاع وتتزايد فيه التحديات ومن هذه التحديات مواكبة التطورات في جودة الخدمة المقدمة على مستوى العالم والأمر الذي يستلزم إيجاد طرق وأساليب جديدة لتحسين هذه الجودة ومواكبة التطورات والتغيرات السريعة. كما ويعد الإبداع التنظيمي من المفاهيم الحديثة فمن هنا جاء الاهتمام بالإبداع وعناصره، والتي تعني بالموجودات الفكرية وتحديد العناصر الأساسية للإبداع بحيث يؤدي إلى نجاح جودة الخدمة ومواكبتها التطورات العصرية العالمية.

ويعتبر الإبداع التنظيمي من المواضيع المستجدة في البحث العلمي والدراسة والتطورات ومعرفة أثرها على جودة الخدمة المقدمة من خلال التعرف على عناصر الإبداع التنظيمي وأثره على أهم معايير جودة الخدمة، (Saunila et al., 2014) و (Kühne et al., 2013)، (أبو ليمون، 2012) و (Parasuraman et al., 1985).

كما وان القطاع الصحي الحكومي من المنظمات الرائدة في تقديم خدمات طبية ملتقيها لذا فهي تتطلع دائما إلى الإبداع والتطور حيث لمست هذه الدراسة لإيجاد الإبداع كقاعدة أساسية للتوصل إلى خدمات ذات جودة عالية تقدم للمتلقى الخدمة وبالتالي نتائج ايجابية على مستوى القطاع الصحي لإقليم الشمال ككل.

2-1 مشكلة الدراسة

تسعى وزارة الصحة إلى مواكبة التطورات المعاصرة الحديثة، حيث أبدت الجودة في الرعاية الصحية من الرؤيا التي تسعى لتحقيقها هذه المؤسسة للوصول إلى مراكز ريادة متقدمة.

وعليه تبرز مشكله الدراسة في التوصل إلى السبل والوسائل التي تعزز وتدعم الوصول إلى الهدف المنشود، ولذلك برز مصطلح الإبداع ليشكل تحدياً أمام العقبات للوصول إلى الهدف حيث يحتاج القطاع الصحي الحكومي إلى المبدعين.

وعليه تظهر مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية: -

ما مستوى تبني الإبداع التنظيمي المتمثل بالإبداع الإداري، والإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال.

ما مستوى تبني جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال.

ما الأثر الذي يحدثه الإبداع في تحقيق التميز والريادة في جودة الخدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال.

هل يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في متوسط إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة).

هل يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة المقدمة في مستشفيات الخدمات القطاع الحكومي لإقليم الشمال تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة).

1-3 أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العملية

تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية كل من الإبداع لدى الافراد حيث تساهم في تعزيز إسهامه في العمل وانعكاسه على الخدمة المقدمة من حيث جودة الخدمة وانعكاسها على متلقي الخدمة. كما تستمد هذه الدراسة أهميتها العملية من أهمية الإبداع في تحقيق جودة الخدمة الصحية المقدمة وبالتالي أهداف المؤسسة المنظمة.

حيث أن جودة الخدمة المقدمة لها الدور الكبير في احداث التغيير الإيجابي من نواحي عدة وبالتالي تتحقق الغاية المنشودة، ومن هنا تبرز أهمية الإبداع التنظيمي لدى العاملين ولدى المنظمات في تطوير وتحسين جودة الخدمة لمتلقيها بخدماتها على الصعيدين المحلي والدولي، حيث يلعب الإبداع التنظيمي الدور الفعال في إحداث التغيرات التي تصب في جودة الخدمة المقدمة لتلبي التطور والتقدم الطبي والتكنولوجي على الصعيدين المحلي والدولي، حيث يقع على عاتق المنظمات إيجاد جو من الإبداع والذي يصب إيجابياً في جودة الخدمة لدى المنظمات.

ثانياً: الأهمية النظرية

وتسهم الدراسة بالاستفادة من التوجيهات والنتائج ما يلي: -

مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال من خلال تعميم النتائج والاستفادة من التوجيهات.

الادارة في هذه المستشفيات من خلال تطبيق المبادئ.

اجراء بحوث ورسائل بناءً على النتائج والتوصيات.

1-4 أهداف الدراسة

أن الهدف الرئيس من الدراسة هو التعرف على الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة وينبثق منه الأهداف التالية:

التعرف على أهداف الإبداع التنظيمي وجودة الخدمة المقدمة.

بيان مستوى تبني الإبداع التنظيمي في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.
التعرف على مستوى تبني جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال.
الوصول إلى مجموعة النتائج والتوجيهات التي يستفاد منها في مجتمع البحث.
التعرف على الفروق في متوسط اجابات عينة الدراسة أثر الإبداع في جودة الخدمة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة).

5-1 الفرضيات

تم صياغة عدد من الفرضيات بالرجوع إلى الدراسات السابقة من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة والوصول إلى الهدف المرجو من الدراسة، كما يلي: -

الفرضية الرئيسية الأولى

لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي بأبعاده (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.
ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر للإبداع الإداري عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر للإبداع التسويقي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر للإبداع التكنولوجي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الرئيسية الثانية:

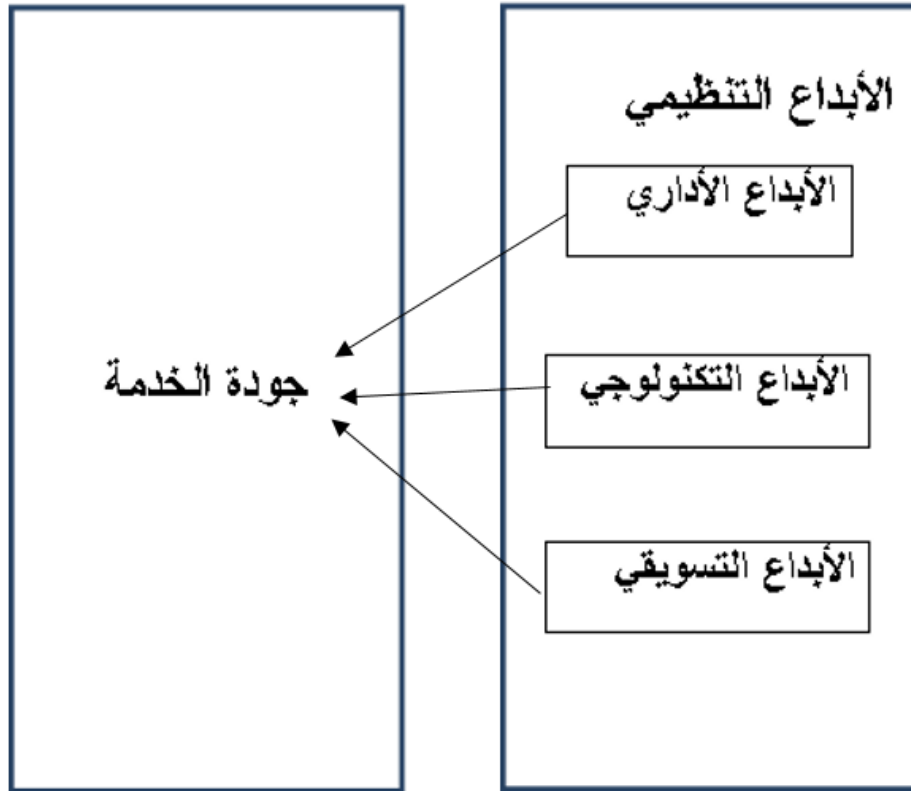
لا يوجد فروقات في متوسط إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، المسمى الوظيفي).

الفرضية الرئيسية الثالثة:

لا يوجد فروقات في متوسط إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، المسمى الوظيفي).

6-1 مخطط الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة ومراجعة الأدبيات ذات العلاقة، تم تطوير مخطط الدراسة على النحو التالي:



رسم توضيحي 1: مخطط الدراسة

*المصدر: - المخطط من اعداد الباحثة بالإستعانة بدراسات: (Saunila et al., 2014) و (Kühne et al., 2013) و (أبو ليمون، 2012) و (Parasuraman et al., 1985).

المتغير المستقل في هذه الدراسة هو الإبداع التنظيمي المتمثل بالإبداع الإداري والإبداع التكنولوجي والإبداع التسويقي، استناداً إلى دراسة (Saunila et al., 2014) و (Kühne et al., 2013)، أما المتغير التابع فهو جودة الخدمة المقدمة (أبو ليمون، 2012) و (Parasuraman et al., 1985).

7-1 التعريفات الإجرائية

لأغراض الدراسة الحالية فإن التعريفات الإجرائية للإبداع التنظيمي (المتغير المستقل)، وجودة الخدمة (المتغير التابع)، (البقور، 2014)، كانت على النحو التالي:

الإبداع: ما هو إلا نشاط افراد او جماعات في مختلف مجالات الحياة، ويمكن ان يحدث على مستوى الفرد، الجماعة، المنظمة أو المجتمع بحيث يتضمن عنصرا عقليا مع ضرورة امكانية تطبيقه وكذلك النظر إلى الاشياء بطريقة غير مألوفة وبشكل جديد ينظر إلى خلق او ولادة جديدة، بحيث يتفاعل فيها الفرد، العمل وبيئة المنظمة وكذلك الربط بين الاشياء ليؤدي إلى انتاج جديد وذو قيمة سواء كانت سلعة، خدمة، أسلوب أو عمل جديد.

الإبداع التنظيمي: قدرة المنظمة على خلق المعرفة الكامنة لدى مواردها البشرية والمادية، من خلال تطوير مهارات إبداعية ووضعها موضع التطبيق، لتحقيق ميزة تنافسية مستدامة.

الإبداع الإداري: خلق الأفكار غير الاعتيادية والمتعلقة بالهياكل التنظيمية من خلال تبني أنظمة إدارية جديدة تتعلق بالقواعد والإجراءات والسياسات، للعمل على رفع إنتاجية المنظمة في مجال نشاطاتها، في ظل عناصر الإبداع الإداري (الأصالة، الأفكار، المرونة، الحساسية للمشكلات).

الإبداع التكنولوجي: تطوير منتج أو خدمة جديدة وتطوير واستحداث تقنية تستخدم في المنظمة بمزايا تكنولوجية جديدة وتطبيقها بشكل عملي يعود بالفائدة.

الإبداع التسويقي: وضع الأفكار غير الاعتيادية، والكفاءات موضع التطبيق بالنسبة للنشاطات التسويقية، من خلال وضع المنظمة في الصورة الأفضل ووضعها موضع التمييز، بتوفير الكفاءات المادية والبشرية. جودة الخدمة: معيار لتطابق توقعات العميل مع الاداء الفعلي وتحقيق متطلبات متلقي الخدمة وكذلك تجنب حدوث النواقص والعيوب والاطفاء في المؤسسة من خلال توفير المعدات والموارد البشرية والمادية التي تعمل على اىصال خدمة عالية المستوى لمتلقيها.

جودة الخدمة الصحية: توفير أفضل الخدمات الطبية، من خلال وضع المعارف والمهارات الطبية، ووفق أحدث التطورات العلمية، والعمل على توفير التسهيلات لتقديم الخدمة وتحقيق الكفاءة لتصب في خدمة متلقيها، وضمن أخلاقيات الممارسة الصحية، لتحقيق أقصى فائدة لمتلقيها.

9-1 التعريفات الاصطلاحية

الاعتمادية: المقدرة على إنجاز الخدمة بدقة وثبات، وبشكل يمكن الاعتماد عليه، (البقور، 2014).
الملموسية: التسهيلات المادية والبشرية التي يمكن تقديمها لتسهيل عملية تقديم الخدمة، (البقور، 2014).
الاستجابة: القدرة على تلبية طلبات متلقي الخدمة مع ضرورة المحافظة على عنصر الوقت، (البقور، 2014).

الضمان: القدرة على كسب ثقة متلقي الخدمة تجاه الخدمة التي تقدم وتجاه مقدميها، (البقور، 2014).
التعاطف: مدى الاهتمام بالمرضى من مقدمي الرعاية الصحية من خلال تفهم مشكلاتهم ومساعدتهم لإيجاد الحلول، (البقور، 2014).

10-1 حدود الدراسة

الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على المستشفيات الحكومية في إقليم الشمال فقط والتي تكونت من أربعة عشر مستشفى حكومي الجدول (3).
الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال عام 2017.

الحدود البشرية: شملت الدراسة العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في مستشفيات الدراسة.
الحدود الموضوعية: ركزت الدراسة على جانبها الموضوعي، وهو الإبداع التنظيمي (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي)، في جودة الخدمة المقدمة ككل دون دراسة كل بعد من أبعاد جودة الخدمة بشكل مستقل.

11-1 محددات الدراسة

واجهت الباحثة عدة صعوبات في إنجاز الدراسة، ومن أهمها ندرة الدراسات العربية والأجنبية والتي تناولت موضوع الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمات الصحية، إضافة إلى صعوبة توزيع الاستبانات واستردادها، وكذلك البعد الجغرافي لبعض مستشفيات محل الدراسة.

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

1-2 المبحث الأول: الإبداع التنظيمي

1-1-2 المقدمة

يجسد الإبداع التنظيمي قدرة المؤسسة على عصر المعرفة الكامنة لدى الموارد البشرية، واستخدامها لخلق معرفة جديدة تؤدي إلى إبداع سواء (سلعة أو عملية) ويعد الإبداع التنظيمي ميزة تنافسية والتي يتم الحصول عليها من الموارد البشرية ذات الكفاءات والتي تعمل على وضع المؤسسة في موضع التنافس بناء على جودة عالية من الخدمة التي تقدم الإبداع لدى هذه الخدمة.

2-1-2 مفهوم الإبداع

تم تعريف الإبداع (Creativity) بعدة تعريفات، حيث عرف (Çakar and Ertürk، 2010) الإبداع على أنه خلق منتج (سلعة أو خدمة) جديدة ولكن تتبعه لحين وصوله إلى السوق. وعرف (ابو كاشف، 2013) الإبداع على أنه فكرة أو آلية أو أداة تعمل على خلق منتج أو خدمة والذي يعمل على نقل الفكرة ليجعلها بالشكل النهائي وبالتالي إلى ميزة تنافسية مستدامة. وعرف الإبداع بأنه الأنشطة التي تؤدي إلى تحسين الخدمة أو العملية أو الاجراء والتي تساعد على تعزيز اداء الخدمة او العملية أو الاجراء.

وعرف (الجعبري، 2009) الإبداع على أنه عملية تتضمن مجموعة من المراحل والتي تتضح من خلال التفكير وآلية عمل العقل بحيث تشمل مستوى الفرد والجماعة بل والمنظمة ككل وما ينتج عنها من تطبيق عملي يجسد سلوك أو عمل جديد والذي يتميز بخصائص الطلاقة، المرونة، الأصالة، والحساسية للمشكلات وكذلك الاحتفاظ بالاتجاه.

وعرف (George and Jones, 2008) الإبداع على أنه ولادة أو تبني فكرة غير مألوفة مع تطبيقها. وعرف (Chang, et al., 2013) الإبداع على أنه تغيير ينشئ بعدا جديدا للأداء. وعرف (Abrunhosa, et al., 2008) الإبداع بأنه إنشاء أو تطبيق معرفة جديدة، أو إضافة لمعرفة قائمة حالية، لتوليد أو تحسين قيمة جديدة من خلال إدخال خدمات ومنتجات وعمليات.

وعرف (Ooi, et al., 2012) الإبداع بأنه الأنشطة التي تؤدي إلى تحسين الخدمة أو العملية أو الإجراء والتي تساعد على تعزيز أداء الخدمة أو العملية أو الإجراء. وعرف (خير الله، 2009) الإبداع حسب الموسوعة البريطانية بأنه "القدرة على حل المشكلات من خلال إيجاد الحلول الجديدة أو الأسلوب الجديد. وعرف (Nemati, et al., 2010) أنه عملية خلق وإيجاد وتطوير المنتج (سلعة أو خدمة) وذلك لتطوير الكفاءة والفاعلية والحصول على ميزتها التنافسية.

وعرف (الزهراني، 2002) أن الإبداع هو المقدرة لتقديم إجابات مميزة لمشكلات متواجدة ومطروحة من خلال استغلال الفرص المتاحة. وعرف (القاسمي، 2002) الإبداع بأنه الأفكار والممارسات التي يقدمها المدراء والعاملين والتي تقضي بإيجاد الطرق والأساليب بشكل أكثر كفاءة وفاعلية لتحقيق أهداف المنظمة وبالتالي خدمة المجتمع.

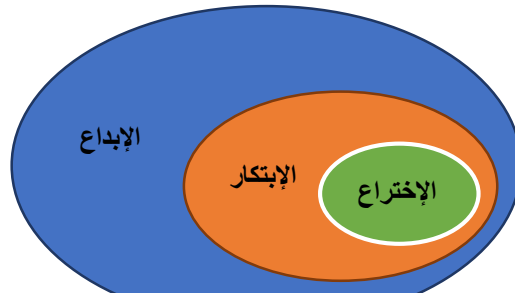
ويستنتج من التعريفات كلها ان الإبداع ما هو الا نشاط أفراد او جماعات في مختلف مجالات الحياة، ويمكن ان يحدث على مستوى الفرد، الجماعة، المنظمة أو المجتمع بحيث يتضمن عنصرا عقليا مع ضرورة امكانية تطبيقه وكذلك النظر إلى الاشياء بطريقة غير مألوفة وبشكل جديد ينظر إلى خلق او ولادة جديدة، بحيث يتفاعل فيها الفرد، العمل وبيئة المنظمة وكذلك الربط بين الاشياء ليؤدي إلى انتاج جديد وذو قيمة سواء كانت سلعة، خدمة، أسلوب أو عمل جديد.

3-1-2 الفرق بين الابتكار والإبداع

الابتكار (Innovation): هو إيجاد أو القيام بشيء جديد ومختلف وغير معروف مسبقاً، أو تطوير شيء موجود بالأصل من خلال إعادة هيكلته وتصنيعه بطريقة جديدة كلياً ومختلفة تماماً عن النسخة القديمة، بما يتناسب مع متطلبات المستهلك واحتياجاته، ويعرف باللغة الإنجليزية بمصطلح (Innovation) (عيسى، 2009).

الإبداع (Creativity): هو القدرة على رؤية ما لا يراه الآخرون بطريقةٍ غير مألوفة، والإتيان بأمر جديد في أي مجال من مجالات الحياة بصفة عامة، لإيجاد حلول للمشكلات المختلفة بأساليبٍ مميزة وجديدة انطلاقاً من عناصر موجودة أصلاً وتطبيق هذه الحلول. ويعرف باللغة الإنجليزية بمصطلح (Creativity) (عيسى، 2009).

هنالك فرق واضح ما بين الإبداع والابتكار، فالإبداع يركز على ضرورة التطبيق العملي للأفكار الجديدة، أما الابتكار فهو تقديم أفكار جديدة دون ضرورة قابليتها للتطبيق، فالابتكار يشد إلى الأفكار المجردة من دون الثغرات الدورية التي تواجه المدراء، وكذلك الحكم على هذه الأفكار بمدى الحدائة وليس بالفائدة للمستهلك والمنظمة ككل أما الإبداع فهو ترجمة هذه الأفكار إلى تطبيق عملي ليقضي على الثغرات ويعود بالفائدة على المستهلك والمنظمة ككل (العبيدي والعزاوي، 2010).



رسم توضيحي 2: الإبداع والابتكار والاختراع

*المصدر: - الرسم التوضيحي من اعداد الباحثة بالإستعانه بدراسات: (عيسى، 2009) و (العبيدي والعزاوي، 2010).

بعد ما تم شرحه عن كلا المفهومين أصبح الفرق واضحاً بأن الابتكار هو جزء من الإبداع، حيث إن الإبداع يشمل الابتكار والاختراع، فالابتكار هو مجرد توليد شيء جديد بما يناسب المستهلك، لكن الإبداع هو عملية او حتى تقنية او اسلوب تم تنفيذه على ارض الواقع بطريقةٍ غير مألوفة.

4-1-2 التطور عبر التاريخ للإبداع

قد يبدو من الصعب تحديد فترة زمنية لنشأة الإبداع أو حصره من تاريخ محدد، حيث يعتبر قدم الإبداع من قدم هذه الحياة وكذلك أحداثه حداثة العصر، ولكن هناك خمسة عصور لتطور الإبداع (الخصاونة، 2011) وتتضمن:

العصر البدائي وكان يقتصر الإبداع على كيفية الصيد.

العصر الزراعي، حيث أعتد هذا العصر على الإبداع في الأرض والزراعة.

العصر التجاري، وأشتمل الإبداع التجاري في هذا العصر على عمليات المقايضة وتبادل السلع.

العصر الصناعي، وظهر الإبداع الصناعي في الأرض والعمل وكذلك رأس المال.

العصر التكنولوجي أو عصر المعلوماتية، وتبنى الإبداع في هذا العصر المعرفة والمعلوماتية من حيث القدرة على تكوينها وتراكمها وتقاسمها.

5-1-2 مستويات الإبداع في المنظمات

ويشمل ثلاثة أنواع من أنواع الإبداع:

الإبداع على مستوى الفرد: ما ينتج عن أفكار فردية فمن يمتلكون قدرات وسمات إبداعية، إستناداً إلى (Kreitner and Kinicki, 1992) فإنه يمكن زيادة هذه السمات من خلال:

المعرفة: كلما بذل وقت أكثر لإتقان العمل زادت السمات الإبداعية.

التعلم: التعلم من خلال التأكيد على المنطق يعيق الإبداع.

الذكاء: الانسان المبدع ليس من يكون عالي الذكاء، ولكن لديه القدرة على التعامل بمرونة.

الشخصية: الشخصية المستقلة، المثابرة، حب المخاطرة وعالي الدافعية

وكذلك من لديهم احساس.الإبداع على مستوى الجماعة: وينتج هذا النوع من الإبداع من خلال تفاعل مجموعة من القدرات الإبداعية كفريق عمل أو لجنة مشروع حيث يتم تبادل الأفكار، الآراء، الرأي والخبرة للخروج بولادة فكرة جديدة جماعية (Smith, 1999)، وينتج الإبداع الجماعي بناء على عوامل أهمها: -

الرؤيا: من لديهم نظرة مستقبلية واحدة هم الاكثر قدرة على الإبداع.

المشاركة الآمنة: إذا توافرت البيئة والمناخ الملائم لتشجيع الافراد على التعبير بحرية يدعم الإبداع لديهم. الإلتزام بالتميز في الاداء: مما يشجع الافراد داخل المجموعة لإيجاد الحلول بشكل مستمر. تقديم الدعم والمؤازرة للإبداع: لابد من أن يقدم الدعم ويأتي هذا الدعم من افراد المجموعة او الادارة العليا.

الإبداع على مستوى المنظمة: ويمكن ان يتحقق هذا النوع من الإبداع إذا توافرت الشروط التالية، (عساف، 1994):

اليقين بأن الإبداع يحتاج إلى افراد ذو تفكير عميق وكذلك توفر الرغبة لتعزيز هذه الأفكار وتطور المنظمة وذلك من خلال توسع إدراك ومشاركته في التدريب والندوات وغيرها. اكتشاف الطرق لحل المشكلات وبأسلوب إبداعي، من خلال ترويض الفكر وتشجيعه بطريقة أكثر مرونة وسلاسة وإخراجه عن المألوف في حل المشكلات وبحثا عن البدائل. ضرورة تطوير اي مهارات ابداعية اثناء التعامل مع المشكلات وحلها، لان إبداع الفرد ما هو الا طريق لتحقيق الإبداع في المنظمة ككل.

6-1-2 المبدعين وخصائصهم

يعرف الشخص المبدع بأنه الشخص الذي يطبق أفكار جديدة وغير مألوفة أو ذات كفاءة عالية ويمكن الاستفادة منها (Khazanachi, 2005) ويمكن تلخيص صفات المبدعين (السويدان، 2004):

ليس لهم طريق واضح للعمل وإنما يجربون باستمرار.

يعملون على حل المشاكل من دون تأكد من كيفية الحل.

كثيرون السؤال.
يتبعون أسلوب التجربة في حل المشاكل.
لا يسألون عن نظرة الآخرين إليهم.
يتمتعون بالصبر.
متحمسون وخاصة لما يحبون.
لديهم القدرة على التفكير العميق.
يعتمدون بشكل كبير على حدسهم.
يحللون المعلومات بتأني وسريعون الوصول إلى حل.
لديهم أحلام يقظة.
يرغبون بالسفر والترحال والاكتشاف.
يرون الأشياء من منظور الجمال.
يهتمون لقناعاتهم أكثر من تأثرهم بالآخرين.
كثيرون التفكير في مشاكلهم.
يؤدون التكاليف بالطريقة التي تناسبهم.
يهتمون لتناسب رغباتهم مع أعمالهم.
لديهم طرق مختلفة للتفكير.
غير حافظين للأماكن والأسماء.

يفكرون في لغز الحياة.

يفعلون ما يجدونه مناسب لهم حتى لو أزعج الآخرين.

7-1-2 معوقات الإبداع

هنالك العديد من التحديات التي تواجه الإبداع بكافة أنواعه (خير الله، 2009)، يمكن تلخيصها بما يلي:

اتباع القواعد الصارمة: والتي يقصد بها الخروج عن المألوف والروتين وكسر القواعد والقوانين من خلال العمل على استكشاف طرق مبدعة ومبتكرة.

الفرضيات: وضع الفرضيات الخاطئة دون الاستناد إلى دليل يعمل على إعاقة الإبداع ولذلك يجب تدقيق المعلومات قبل إصدار الأحكام.

الإعتماد بشكل زائد على المنطق: حيث يتم تجاوز الأساليب المنطقية وذلك للوصول إلى الأساليب المبدعة الخلاقة.

الإجهاد الزائد: الاستقرار والهدوء والاطمئنان يؤدي إلى مستوى عالي من الإبداع على عكس التوتر والإجهاد يعمل على خفض مستوى الإبداع.

الخوف من الفشل: حيث يحكم الشخص على أفكاره وذلك قبل المحاولة وبالتالي من الممكن الوصول إلى مرحلة الفشل نتيجة هذا التفكير.

المواقف السلبية: وهنا الإشارة إلى الجوانب السلبية وترك الجوانب الإيجابية في حل المشكلات.

8-1-2 الإبداع الإداري

الإبداع الإداري: خلق أفكار غير مألوفة متعلقة بالهيكل التنظيمي وكذلك القواعد والإجراءات وطرق

العمل والسلوك من خلال استخدام عناصر الإبداع الإداري والمتمثلة في: الأصالة، المرونة، المخاطرة

والحساسية للمشكلات (قوريش، 2011) و (أبو دلبوح وجرادات، 2013).

ويرى (Seng, et al., 2011) أن الإبداع الإداري هو عملية تبني أنظمة إدارية جديدة لممارسة أعمالها وذلك لرفع أداء المنظمة، حيث يركز على الإدارة وكذلك الهيكل التنظيمي بدلا من المنتج والعملية. ويرى (Ramadani and Gerguri, 2011) أن الإبداع الإداري هو طريقة جديدة لتنظيم أفضل الأعمال. ويرى (الراحلة، 2010) أن الإبداع الإداري ما هو الا مجموعة من الأفكار والتوجيهات في المنظمة والتي تهدف إلى خلق النظم والأساليب والخدمات والسياسات لرفع إنتاجية المنظمة في مجال نشاطاتها. ويرى كل من (Bon and Mustafa, 2013) بأن الإبداع الإداري هو تطبيق الأفكار الجديدة وتنظيم العمليات، الهياكل والأنظمة.

9-1-2 الإبداع التسويقي

لقد أصبح الإبداع التسويقي محور وموضوع اهتمام الممارسين في مجال التسويق وذلك لما له من أهمية تنعكس على المنظمة وبالتالي تحقيق الكفاءة والفعالية، حيث يركز الإبداع التسويقي على النشاط التسويقي وأساليب العمل التسويقي التي تقوم به المنظمة من طرق وأساليب وإجراءات واستخدام معدات والتي تعمل على خلق حالة جديدة تسويقيا في مجال المنتج (خدمة أو سلعة) (Kim and Maubroge, 1997). ويرى (أبو جمعة، 2003) بأن الإبداع التسويقي هو وضع الأفكار الغير مألوفة موضع التطبيق في مجال الممارسات التسويقية. وعرف (أبو قحف، 2003) بأنه استغلال الأفكار الجديدة في مجال التسويق. وعرف (نجم، 2003) الإبداع التسويقي بأنه وضع غير المألوف موضع التطبيق بالنسبة للنشاطات التسويقية للمنتج (سلعة أو خدمة) والتي تشمل التسعير، الترويج، التوزيع، الإعلان. استنتجت الباحثة مما سبق تعريف الإبداع التسويقي على أنه عملية لتطوير الأفكار الحالية أو خلق لفكرة جديدة في مجال التسويق للمنتج سواء أكانت سلعة أو خدمة.

1-9-1-2 عوامل إنجاح الإبداع التسويقي لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة:

هنالك مجموعة من المتطلبات لا بد أن تتوافر في الإبداع التسويقي للتوصل إلى خدمة ذات جودة عالية (البكري، 2005):

الانسجام: وهو مدى التطابق للخدمة المقدمة مع عادات المجتمع وتقاليده والتي من الممكن قبولها والقدرة على الانسجام معها.

التجربة: ويقصد بها عدد من الإختبارات التي يتم إجراؤها للتأكد من إنجاح ما نريد تحقيقه من حيث إيجاد الثقة والضمان لتبني الخدمة الجديدة المقدمة.

الميزة التنافسية: وهي الدرجة التي يكون فيها المنتج (سلعة أو خدمة) متوافق مع المستوى الحالي المطلوب بحيث تصبح الميزة التنافسية هي التفوق للمنتج.

التعقيد: أن تتسم بالبساطة والوضوح والإبتعاد عن التعقيد.

1-9-1-2 آلية تطبيق الإبداع التسويقي لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة:

ويمكن تحقيق ذلك من خلال جعل المستشفى في الصورة الأفضل ووضع موضع التميز في السوق الصحي، كما أن الكوادر الطبية المتميزة والقادرة على تقديم خدمة متميزة من خلال التدريب المستمر، وتوفر المعدات الحديثة سواء أكانت تشخيصية أو علاجية، والتعرف على حاجيات المريض من خلال قياس مدى الرضا والوقوف على نقاط الضعف ومعالجتها لتقديم خدمات ذات جودة عالية.

10-1-2 الإبداع التكنولوجي

إن التقدم التكنولوجي السريع والمستمر يدفع بالمنظمات على مختلف أنواعها سواء أكانت إنتاج سلمي أو خدمات إلى تطوير طرق العمل وكذلك اللجوء إلى تجهيزات جديدة والعمل على تبني تكنولوجيا أكثر حداثة، عرف (العامري، 2005) الإبداع التكنولوجي على أنه تطوير وتحسين في الخصائص الأدائية والمادية للسلع والخدمات والعمل على تقديم المنتج غير المألوف سواء في السلع أو الخدمات أو تقديم عمليات جديدة، أي أبداع المنتج أو أبداع العمليات.

عرف (Burgelman, et al., 2004) الإبداع التكنولوجي أنه مجموعة خصائص للمنظمة والتي تسهل استراتيجية التكنولوجيا في المنظمة. و عرف (نور الدين، 2011) الإبداع التكنولوجي على أنه المرور بالإبداع الفكري القائم على الذكاء إلى الإبداع التطبيقي وتبلور من خلالها هذه الإبداعات الفكرية إلى واقع الوجود. و عرفت (جميلة، 2011) الإبداع التكنولوجي على أنه إبداع يغطي أغلب المنتجات الجديدة بأساليب فنية جديدة

وكذلك تغيرات مهمه لمنتجات فنية ويكتمل الإبداع التكنولوجي عند ترجمته إلى واقع أو خدمات وإدخاله على شكل نشاطات عملية، تكنولوجية ومالية.

وأشار (Evangelista et al.,1997) بأن أنشطة التطوير والبحث من أهم المكونات الهامة للأبداع التكنولوجي في المنظمة وأن النجاح الإبداع التكنولوجي لا يقوم على القدرات التكنولوجية وإنما يحتاج ويتطلب قدرات ابداعية كالتعلم والتخطيط الاستراتيجي. وعرف (أمين، 2013) الإبداع التكنولوجي طرق استخدام المعرفة لتطبيق أنواع التكنولوجيا الجديدة. وعرف (Kim, et al., 2012) الإبداع التكنولوجي بأنه عملية تبني التكنولوجيا الجديدة ودمجها في العمليات والخدمات.

بناء على ما سبق فإن الإبداع التكنولوجي ما هو الا تطوير منتج أو خدمة جديدة وتطوير واستحداث تقنية تستخدم في المنظمة بمزايا تكنولوجية جديدة وتطبيقها بشكل عملي يعود بالفائدة.

2-2 المبحث الثاني: جودة الخدمة

1-2-2 المقدمة

تعتبر الجودة الأساس لأغلب استراتيجيات الخدمة، والتي كانت موضوعا مهما في الكثير من السنوات، حيث أن الجودة مؤشر فعال للإدارة، وأصبحت الأكثر اهمية مع تقدم الوقت، وحيث أن جودة المنتج وجودة الخدمة أصبحت هي الغاية، فقد أصبحت الجودة الحجة والدليل كالسعر تماما، ويقود مفهوم الجودة Quality للكلمة اللاتينية Qualitas والتي تعني طبيعة الشيء، وكذلك الاتقان والدقة ومع مرور الزمن أصبح لمفهوم الجودة ابعاده وتشعباته والتي تعتبر الأساس لتحقيق والميزة التنافسية بين كبرى المنظمات (الدرادكة، 2002).

وحيث أن مستوى الجودة يؤثر وبطريقة مباشرة على أداء المنظمة، ويمكن التعبير على أن الجودة هي مطابقة مع المتطلبات (Crosby, 1979)، وعرف (Edwards, 1989) الجودة من خلال محوري المنتج وقيمه بناء على سعر المنتج.

2-2-2 مفهوم جودة الخدمة

عرف (Sebastianelli and Tamimi, 2002) الجودة بأنه ما يمكن ربطه بتوقعات العملاء. أما في تعريف (Feigenbaum, 1982) بأن الجودة هي السعي إلى تقديم الأفضل مع ما يتلاءم مع متطلبات متلقي الخدمة. أما (Juran, et al., 1999) فأعتبر الجودة هي تقديم الخدمة أو السلعة الخالية من العيوب. ويرى (Martínez-Lorente, et al., 1998) بأن الجودة هي التركيز على الرقابة الداخلية في عمليات التصنيع أو اماكن تقديم الخدمة دون التركيز على رضى متلقي الخدمة والذي هو أساس فلسفة ادارة الجودة. و عرف (Reeves and Bednar, 1994) الجودة بأنها التميز في تقديم سلع وخدمات مطابقة مع المواصفات.

ويمكن أن نستنتج مما سبق تعريف لجودة الخدمة بأنه: ما هي الامتيازات لتطابق توقعات العميل مع الاداء الفعلي وتحقيق متطلبات متلقي الخدمة وكذلك تجنب حدوث النواقص والعيوب والاطفاء في المؤسسة من خلال توفير المعدات والموارد البشرية والمادية التي تعمل على اىصال خدمة عالية المستوى لمتلقيها.

3-2-2 مفهوم جودة الخدمة الصحية

عرف (Kotler and Clarke, 1987) جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الشخص والطرف القائم بهذا التعريف حيث:

المريض: ما يقدمه ويوفره المستشفى من خدمة تتسم بالأمان والعطف والاحترام.

ادارة المستشفى: أن تتوفر الكفاءة مع خدمة المريض

مقدم الرعاية: أن يتم وضع المعارف والعلوم والتكنولوجيا الاكثر تقدما والمهارة الطبية لمصلحة متلقي الخدمة

و عرف (البكري، 2005) جودة الرعاية الصحية بانها ما يعبر عن مسؤولية الوحدة الصحية او مقدم الرعاية تجاه متلقي الخدمة ورعايتهم والمحافظة على سلامة المرضى.

الاعتمادية (Reliability)

يرى (Lovelock, 1996) ان الاعتمادية هي مقدرة مقدم الخدمة بالإيفاء والتقييد بتقديم خدمة باعتماد وثبات ودقة بشكل يمكن الاعتماد عليه. ويرى (البكري، 2005) أنها القدرة على إنجاز ما تم تحديده وبشكل دقيق يمكن اعتماده كخدمة السجلات الطبية وكذلك اجراءات المواعيد وضع الحلول لمشكلات المريض. ويرى (Kotler, 1997) بأنها الدقة في إنجاز الخدمة واعتمادها.

الاستجابة (Responsiveness)

يرى (Lovelock, 1996) بأنها القدرة لمقدم الخدمة وسرعة الاستجابة، والإنجاز من مقدم الخدمة بالرد على طلبات واستفسارات متلقي الخدمة. ويرى (Kotler, 1997) أنها التركيز على طلبات متلقي الخدمة من قبل العاملين مع التركيز على اللطف والمجاملة وكذلك الرد على استفساراتهم وشكاويهم. ويرى (البكري، 2005) بان الاستجابة هي تقديم الخدمة إلى متلقيها بحيث تكون فورية كذلك والعمل على مدار الساعة. اما (المحياوي، 2006) فيرى ان الاستجابة هي القدرة على تلبية طلبات جديدة او طارئة لمتلقيها وذلك بتوفير المرونة في وسائل تقديم الخدمة. ويرى (Shaikh and Rabbani, 2005) بأنها النظر إلى جميع المرضى بعض النظر عن اصولهم، وحقهم في تلقي الخدمة اللازم الحصول عليها.

الملموسية (Tangible)

يرى (Shaikh and Rabbani, 2008) أنها التسهيلات من خلال توفر المعدات البشرية والمادية والتكنولوجية لتوصيل الخدمة. ويرى (البكري، 2005) بأنها التسهيلات المادية والمرافق التي يحتاجها المدير مع الاخذ بعين الاعتبار جانب النظافة والمرافق والادوات النظيفة.

التعاطف (Empathy)

يشمل هذا البعد العاملين ومدى اهتمامهم بالمرضى وكذلك تفهم مشكلاتهم لحلول مناسبة وملائمة اوقات الدوام مع اوقات المرضى (العلاق، 2002) وأشار (Chang, et al., 2002) بأن التعاطف هو الحرص والحذر من الخدمة المقدمة لمتلقيها. وذكر (البكري، 2005) بأن التعاطف ما هو إلا درجة الاهتمام الشخصي والرعاية التي تقدم لمتلقي الخدمة.

الثقة أو الضمان (Assurance)

اشار (العلاق، 2002) بان هذا البعد الذي يهتم بكفاءة النظام ومصداقية وقدرة العاملين على كسب الائتمان والثقة، وذكر (Shaikh and Rabbani, 2008) ان الضمان ينتج من ثقة متلقي الخدمة بمقدمها وكذلك الثقة بكفاءتهم ومؤهلاتهم. وبين (رشود، 2008) بأن الضمان هو الاطمئنان تجاه الخدمة التي يتلقاها المستفيد وكذلك الخصوصية التي يتمتع بها المريض عند تلقيه الخدمة الشعور بالارتياح.

الجدول (1) يوضح معايير جودة الخدمة والمتغيرات التي تترجم مظاهر جودة الخدمة استناداً إلى (الصرن، 2004).

جدول 1: معايير جودة الخدمة والمتغيرات التي تترجم مظاهر جودة الخدمة

البند	معايير جودة الخدمة	متغيرات تترجم مظاهر جودة الخدمة
1	الاعتمادية (Reliability)	<p>يحتوي هذا البعد على خمسة متغيرات:</p> <p>وفاء المؤسسة بالتزام وعودها لمتلقي الخدمة.</p> <p>أن تهتم بحل المشاكل التي تواجهها.</p> <p>ان تحرص على تقديم خدمة في وقت محدد وبشكل دقيق وبوقت قصير.</p> <p>ثقة متلقي الخدمة في المهارة المهنية والفنية.</p> <p>دقة السجلات والمعلومات لدى المستشفى.</p>
2	الاستجابة (Responsiveness)	<p>يحتوي هذا البعد على أربعة متغيرات:</p> <p>الإستجابة في تحديد أوقات تقديم الخدمة.</p> <p>استجابة العاملين على تقديم خدمة فورية لمتلقيها.</p> <p>استجابة ورغبة العاملين في مساعدة متلقي الخدمة.</p> <p>استجابة فورية من مقدمي الرعاية بالرغم من انشغالهم.</p>
3	الملموسة (Tangible)	<p>يحتوي هذا البعد على اربعة متغيرات:</p> <p>المظهر اللبق لمقدمي الرعاية.</p> <p>الحدائثة في الشكل والمعدات للمستشفى.</p> <p>توافر التسهيلات المادية الجذابة.</p> <p>تأثر وجاذبية المواد المرتبطة بخدماتها.</p>

<p>يحتوي هذا البعد على خمسة متغيرات:</p> <p>اهتمام الادارة في المستشفى بمتلقي الخدمة شخصيا.</p> <p>المقدرة لدى مقدمي الرعاية بتقديم عناية شخصية لمتلقيها.</p> <p>معرفة حاجيات متلقي الخدمة من مقدمي الرعاية.</p> <p>تقديم الادارة أفضل ما لديها لمتلقي الخدمة.</p> <p>العمل على مدار الساعة.</p>	<p>التعاطف (Empathy)</p>	<p>4</p>
<p>يحتوي هذا البعد على أربعة متغيرات:</p> <p>الثقة الكاملة لمقدمي الرعاية في المستشفى.</p> <p>اطمئنان متلقي الخدمة بأنه بأيدي أمينة في المستشفى.</p> <p>التعامل بلطف ولياقة من مقدمي الرعاية للمستفيدين.</p> <p>توافر المصداقية والكفاءة لدى العاملين.</p>	<p>الثقة أو الضمان (Assurance)</p>	<p>-5</p>

*المصدر: - (الصرن، 2004).

5-2-2 اهداف جودة الخدمة الصحية

يرى (سعد، 2002) و (حزمة، 2000) بأن اهم اهداف جودة الخدمة تكمن في: -

ضمان صحة نفسية وبدنية لمتلقي الخدمة.

تقديم خدمة بجودة مميزة وتحقيق رضا لمتلقي الخدمة.

تحقيق مستوى خدمي ونتاجي وأفضل.

تحقيق رضى المريض هو محور الخدمة الصحية حيث هنالك قيم أساسية لجودة الخدمة لا يمكن تخطيها والتي تعمل على تحسين الخدمة المقدمة وبالتالي تطوير الاداء في العمل وكسب رضا متلقي الخدمة. تحسين من معنويات مقدم الرعاية الصحية، حيث ان المنظمات التي تتمتع بجودة خدماتها تعمل على تعزيز الثقة لدى العاملين وتجعلهم يشعرون بأهمية الاداء الذين يقومون به. تمكن المنظمات من اداء العمل بكفاءة وفاعلية.

تحسين وتطور مهارات وقنوات الاتصال بين مقدم الرعاية الصحية ومنتليها.

6-2-2 قياس جودة الخدمة

أصبحت جودة الخدمة هي المحور الأهم وذلك لتزايد حدة المنافسة وارتفاع أعداد المنظمات الخدمية، ولذلك لا بد من الفهم الجيد لمتلقي الخدمة وتوفير المعاملة الجيدة إلى جانب الجودة والسعر المناسب وبالرغم من ذلك فما زال من الصعوبة قياس جودة الخدمات الصحية مقارنة بالمنظمات الصناعية والإنتاجية، ويعود ذلك للأسباب التالية، كما جاء في (عبد المحسن، 2004):

تعدد وجهات النظر والتي تجعل من الصعوبة قياس جودة الخدمة الصحية المقدمة، وتعود لاختلاف طرق متلقي الخدمة في الحكم على جودة الخدمة، وذلك لوجود تفاوت إدراكي بينهم، وكذلك اختلاف وجهة نظر متلقي الخدمة مع وجهة نظر مقدميها فيما يخص جودة الخدمة المقدمة، وبالتالي صعوبة قياس جودة الخدمة.

يتم الحكم على جودة الخدمة بناء على الطرق التي تقدم بها، وليس على معايير ثابتة تتعلق بالخدمة ومكوناتها.

تتوقف جودة الخدمة بدرجة وعي متلقي الخدمة وما يتوفر لديه من معلومات تساعد على تحديد احتياجاته

وبين (المحياوي، 2006) بأنه من الصعب وضع مقياس ثابت لقياس جودة الخدمة المقدمة، ولكن لا بد لكل قطاع بوضع مقياس جودة خدمة في ظل الظروف المتواجدة لديه، على أن تتضمن هذه المقاييس تحقيق التوازن بين أهداف متلقي الخدمة ومقدميها في الوقت نفسه، مع عدم الممانعة بوجود معايير مشتركة بين بعض المنظمات.

7-2-2 طرق قياس جودة الخدمة

إسنادا على ما أورد (Parasuraman, et al., 1985, 1988, 1991) و (Cronin and Taylor, 1992) و (Tseng, and Lee, 2014) فإنه من الممكن تلخيص طرق قياس جودة الخدمة كما يلي: -

قياس جودة الخدمة من قبل متلقي الخدمة.

يتم قياس جودة الخدمة من قبل متلقي الخدمة بعدة طرق شائعة من أهمها:

مقياس عدد الشكاوى:

من الطرق السهلة لقياس جودة الخدمة والتي تمثل حصر الشكاوى من متلقي الخدمة وذلك خلال فترة زمنية، وتصنيفها بحسب نوع الشكوى وواجهة هذا المقياس عدة انتقادات منها: -

عدد قليل من متلقي الخدمة يقدمون الشكوى، مقابل أغلبية متلقي الخدمة الذين يترددون في تقديمها، وبالتالي مؤشر قياسها غير واقعي في أغلب الاحيان.

هذه الطريقة قد لا تعكس الاسباب الحقيقية من وراء الشكوى، وإنما تكون من وجهة نظر واحدة.

قياس الرضا:

وهذا المقياس يعتبر الأكثر شيوعاً لقياس اتجاهات رضى متلقي الخدمة نحو جودة الخدمة، باستخدام مقياس ليكارت، والمكون من سبعة نقاط لقياسها من وجهة نظر متلقي الخدمة، ويتم توجيه الاسئلة التي تقيس الجودة والرضا من متلقي الخدمة بعد الحصول على الخدمة، من خلال استبانة، وتدوين الملاحظات والمقابلة الشخصية، وتتميز هذه الطريقة بأنها تساعد المؤسسة في بناء استراتيجية تتلاءم مع متلقي الخدمة.

وواجهت هذه الطريقة بعض الانتقادات منها:

الأشخاص الذين يتم استقصائهم قد لا يعكسوا وجهة نظر الذين لم يشملهم الاستقصاء.

ما يتم مواجهة من قلة الردود أو الردود الغير صحيحة، والتي تنتج عن الافتقار لصياغة جيدة وتسلسل أسئلة الاستقصاء.

مقياس الفجوة:

وهو مقارنة وتحديد الفجوة بين توقعات وإدراكات متلقي الخدمة للخدمة المقدمة، ومن ثم تحديد الفجوة بين هذه التوقعات والإدراكات وامتاز هذا المقياس بالثبات والصدق. يوضح من خلال المعادلة التالية: -

جودة الخدمة = التوقعات - الإدراكات

ومن ثم الوقوف على أسبابها وعلاجها. وأوضح (Parasuraman, et al. 1985) ان الفجوة بين توقعات متلقي الخدمة وأدراك الإدارة تكمن في خمس فجوات:

الفجوة بين توقعات متلقي الخدمة وإدراك الإدارة لهذه التوقعات، حيث لا تعرف الإدارة ما يحتاجه متلقي الخدمة.

الفجوة بين إدراك الإدارة لتوقعات متلقي الخدمة والمواصفات الفعلية للجودة.

الفجوة بين المواصفات الفعلية للجودة وأداء الخدمة الفعلي في الواقع العملي.

الفجوة بين الخدمة الفعلية المقدمة وبين الوعود التي تقدمها المؤسسة.

الفجوة بين إدراك متلقي الخدمة للمستوى الفعلي للخدمة المقدمة، وتوقعاتهم تجاه هذه الخدمة.

مقياس الاداء الفعلي: قياس فعلي للأداء بحيث يركز على الاداء الفعلي للخدمة وذلك بالحكم عليها من

خلال متلقي الخدمة ويمتاز هذا المقياس بسهولة وسرعة قياس جودة الخدمة.

مقياس القيمة: ويعتمد على القيمة التي تقدمها المؤسسة لمتلقيها.

قياس الجودة المهنية:

ويمثل قياس الجودة من منظور مقدمها: وذلك بقياس المدخلات والعمليات المطلوبة ومخرجات الخدمة

المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الصحية.

قياس الجودة بدلالة المدخلات: والتي تمثل الموارد كونها جوهر الخدمة وجودتها.

مقياس الجودة بدلالة العمليات: والتي تمثل مراحل وعمليات تقديم الخدمة.

مقياس الجودة بدلالة المخرجات: والتي تمثل النتائج النهائية للخدمة والتي هي محور الاهمية لمتلقي

الخدمة.

قياس الخدمة من منظور شامل:

ويتم قياس جودة الخدمة من نظر مقدم الخدمة، وكذلك متلقيها، والتي تساعد المنظمة في وضع برامج

تحسين الجودة.

8-2-2 طرق تطبيق الجودة في القطاع الحكومي للخدمات الصحية

لتطبيق الجودة في القطاع الصحي هنالك طرق مهمة لا بد من إتباعها (السلطي والياس، 1999) و

(خوجة، 2003):

التخطيط للجودة (Quality Planning):

والذي من خلاله تحدد الأهداف والمتطلبات الخاصة بالجودة، وكذلك تطبيق عناصر الجودة والذي يشمل جميع البرامج الصحية، وكذلك التخطيط الإداري للعملية الصحية.

ضبط الجودة (Quality Control):

وتشمل عملية ضبط الجودة ما يلي:

مراقبة الرعاية الصحية ككل

الحد من أسباب تدني الخدمة والأداء غير الجيد للعملية الصحية.

حيث أن ضبط الجودة هي الوسيلة الأساسية للكشف عن الثغرات والعيوب مع عدم منعها ولكنها تلعب الدور الأساسي لعملية التفتيش والمتابعة بشكل دوري.

ضمان الجودة (Quality Assurance):

حيث يعبر عن كافة الأنشطة المطبقة ضمن نظام الجودة ومراجعتها ومتابعتها مع الأداء للمنظمة الصحية يوضح قدرة المنظمة على تلبية متطلبات الجودة، ويعتمد ضمان الجودة على مبدأ الوقاية وتقليل الأخطاء، وتكامل العملية الصحيحة ومتابعة مراحل الجودة التي تمر بها العملية الصحية.

تحسين الجودة (Quality Improvement):

ويعرف على أنه الأعمال التي تؤديها المنظمة الصحية لرفع فاعلية العمليات والأنشطة، وذلك لرفع نسب النجاح، ويتم تحسين الجودة بتحقيق الضبط لكافة أنشطة المنظمة أو ابتكار طرق جديدة لتنفيذ تلك الأنشطة.

3-2 المبحث الثالث: العلاقة بين الإبداع وجودة الخدمة

ان تبنى استراتيجية الإبداع باعتبارها تساهم بشكل كبير في تميز جودة الخدمة للمنظمات الاكثر ابداع اعلى المنظمات الاقل ابداع، حيث ان المنظمات التي تركز على الإبداع وتوفر البيئة الخصبة تتميز بخدمات عن غيرها من المنظمات، حيث تجسد استراتيجية الإبداع التي تتطابق مع تميز الخدمة. ويعتبر التركيز على متلقي الخدمة كأحد نتائج الإبداع حيث يشجع المنظمات على تقديم خدمة مميزة وهذا يشجع المنظمات على استمرارية جودة خدماتها المقدمة وبالتالي تطوير وادخال خدمات جديدة والتي تلبى وتشبع حاجات متلقي الخدمة (Prajogo and Sohal, 2001).

كما وان التعرف على حاجات متلقي الخدمة وتعتبر الخطوة الاولى لتوجه عملية الإبداع في المنظمة وذلك لتطوير وتحسين جودة الخدمة في المنظمة، حيث أصبح الإبداع امر ضروري للقدرة على التفوق على المنافسين في جودة الخدمات التي تقدم ارضاء متلقي الخدمة وأن المنظمات التي تبذل جهد للإبداع في السلع والخدمات ينتج عنه رفع لإنتاجيتها وكذلك رفع لجودة الخدمات التي تقدمها وبالتالي فإن توافق كلي ما بين الإبداع وجودة الخدمة المقدمة (Martínez-Costa and Martínez-Lorente, 2008).

تركز عملية الإبداع على تمكين مشاركة العاملين في كفاءة المنظمة وولد أفكار جديدة للمنظمة وبالتالي يعزز الشعور بالمسؤولية لدى الفرد فيشجعهم على رفع الخدمات التي يقدمونها حيث ان الإبداع ما هو الا نتاج جهد وأفكار العاملين وهذا يتطلب الالتزام التام وكذلك دعم الإدارات العليا وكذلك تبنى ادارة الجودة الشاملة ليصب كافة في مستوى الخدمة وتطويرها (Ooi, et al., 2012).

4-2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة

يتمثل هذا المبحث بالدراسات السابقة والتي تم الاعتماد عليها للمساعدة في وضع فرضيات الدراسة، تحديد المتغيرات، وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، إضافة إلى المساعدة في التعرف على النتائج، من خلال معرفة مدى التوافق والتناقض مع الدراسة الحالية والتي تبين بعض الدراسات العربية والأجنبية والتي تم الاستفادة منها في الدراسة الحالية.

دراسة (الجياشي وحداد، 2015) بعنوان: " نموذج العلاقة بين إدراك جودة الخدمة وولاء الزبون: دراسة ميدانية في قطاع البنوك التجارية في الاردن".

هدفت هذه الدراسة إلى اختيار نموذج سببي للعلاقة بين جودة الخدمة المصرفية والولاء باشارك متغير الخصائص التنظيمية كمتغير لتلك العلاقة ومعرفة حالة إدراك الجودة في البنوك التجارية العاملة في الاردن ودرجة ولاء الزبون، أشتمل مجتمع الدراسة الزبائن لجميع البنوك التجارية العاملة في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (872) زبون، استخدم مقياس SERVQUAL لقياس جودة الخدمة باستخدام أساليب تحليل إحصائية، وكانت اهم النتائج البحث: ان هناك علاقة قوية بين إدراك جودة الخدمة وولاء الزبون للبنك ووجود مساهمة ضعيفة التصدي للعلاقة المباشرة بين إدراك الجودة والولاء.

دراسة (الديحاني، 2015) بعنوان: " إدارة علاقات العملاء والقدرات الإبداعية في الخطوط الجوية الكويتية".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر إدارة علاقات العملاء على القدرات الإبداعية لشركة الخطوط الجوية الكويتية حيث اشتملت القدرات الإبداعية (القدرات الإبداعية الجمالية، القدرات الإبداعية التسويقية، القدرات الإبداعية الإدارية، القدرات الإبداعية التكنولوجية)، تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الخطوط الجوية الكويتية من مدراء وعاملين، أما عينه الدراسة فكانت عينة قصدية تكونت من (550) موظف من خلال تطوير أستبانته، وكانت نتائج الدراسة أن مستوى تبني إدارة علاقات العملاء كان مرتفعاً، حيث أن بعد استخدام التكنولوجيا كان الأعلى، أما مستوى القدرات الإبداعية حصلت أيضاً على مستوى عالي، حيث يصل بعد الإبداع الإداري على أعلى مستوى، وتوصل الباحث إلى أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد إدارة علاقات العملاء على القدرات الإبداعية لشركة الخطوط الجوية الكويتية .

دراسة (البقور، 2014) بعنوان: "أثر تطبيق عمليات إدارة المعرفة في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين: دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة الأردنية الحاصلة على الاعتماد".

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر تطبيق عمليات إدارة المعرفة في جودة الخدمة الصحية بأبعادها الخمسة (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، التعاطف، الملموسية) في المستشفيات الخاصة الحاصلة على الاعتماد، وأشتمل مجتمع الدراسة على العاملين في الوظائف الأشرافية في ثمانية مستشفيات، وتكونت عينة الدراسة من (394) عامل في الوظائف الإشرافية، استخدم أسلوب المنهج الوصفي التحليلي لتحليل نتائج البحث، وكانت أهم النتائج هذه الدراسة: أن هنالك اثر لعمليات ادارة المعرفة على جودة الخدمة الصحة المقدمة وكذلك ان هنالك فروق في اتجاهات العاملين في الوظائف الإشرافية نحو عمليات ادارة المعرفة باختلاف النوع الإجتماعي باستثناء توزيع المعرفة ولكنه ل توجد فروق في اتجاهات العاملين في الوظائف الإشرافية نحو عمليات ادارة المعرفة باختلاف الفئة العمرية باستثناء عمليات التوزيع، التطبيق كذلك هنالك فروق في اتجاهات العاملين في الوظائف الإشرافية نحو جودة الخدمة باختلاف النوع الإجتماعي، سنوات الخبرة باستثناء العناصر الملموسة.

دراسة (برهوم وسعيد، 2014) بعنوان، " أثر الإبتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في مستشفى الباسل بطرطوس".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على اثر الإبتكار التسويقي (الإبتكار على مستوى الأفراد، الإبتكار على مستوى الاجراءات، الإبتكار على مستوى التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الامان، التعاطف) في مستشفى الباسل، أشتمل مجتمع الدراسة على المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى الباسل وعددهم (64818)، أما عينة الدراسة فاشتملت على (383) من المرضى من خلال تطوير أستبانته، استخدم أسلوب المنهج الوصفي التحليلي لتحليل نتائج البحث، وكانت نتائج هذه الدراسة وجود أثر معنوي لمجمل عناصر الإبتكار التسويقي على إجمالي أبعاد جودة الخدمات الصحية .

دراسة (الدرود، 2014) بعنوان: "ممارسة إدارة الموارد البشرية وأثرها في الإبداع: دراسة ميدانية في المنظمات الدولية العاملة في الاردن".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في الإبداع (الإبداع الإداري، الإبداع في الخدمة) في المنظمات الدولية العاملة في الأردن، أشتمل مجتمع الدراسة على رؤساء أقسام الموارد البشرية، منسقين الموارد البشرية، ضابط الإرتباط مدراء مشاريع وتنفيذ البرامج في 19 منظمة عاملة، تكونت عينة الدراسة من 95 فرد من رؤساء أقسام الموارد البشرية، منسقين الموارد البشرية، ضابط الإرتباط مدراء مشاريع وتنفيذ البرامج من خلال تشكيل استبانة وزعت على عينة الدراسة، استخدم أسلوب المنهج الوصفي التحليلي لتحليل نتائج البحث، وكانت أهم النتائج في هذه الدراسة: ان الموارد البشرية تلعب دورا كبيرا في تحقيق الإبداع في المنظمات الدولية العاملة في الأردن، بالإضافة إلى ممارسات إدارة الموارد البشرية المتمثلة في (الاستقطاب، الاختيار، التعيين وتقييم الأداء) ليس لها أي دور في إبداع هذه المنظمات.

دراسة (العلي، 2013) بعنوان "العلاقة بين عمليات إدارة المعرفة، الإبداع التنظيمي وأثرهما في أداء المنظمة: دراسة تطبيقه على منظمات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأردن".

حيث هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين عمليات إدارة المعرفة، الإبداع الإداري وأثرهما في أداء المنظمة من خلال تطبيقها على عينة من منظمات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأردن، تكون مجتمع الدراسة من مدراء عاملين ورؤساء هيئة المديرين من ينوب عنهم في منظمات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأردن والبالغ عددها (400) منظمة، تكونت عينة الدراسة من (46) فردا بما نسبته (11.5%) من مدراء عاملين ورؤساء هيئة المديرين من ينوب عنهم في منظمات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأردن من خلال تشكيل استبانة وزعت على عينة الدراسة وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أهم نتائج الدراسة :

مساهمة عمليات ادارة المعرفة في تعزيز قدرة المنظمة على تحقيق اهدافها فيما يخص الحصة السوقية، ضعف المنظمات في الاهتمام بألية تحديد الاحتياجات المعرفية والتركيز على اكتساب وتشارك المعرفة من فئات في الاتجاه الخاطئ والتي قد تتطلب أنواع أخرى من المعرفة، إن واقع تبني إدارة المعرفة لدى المنظمات قيد الدراسة والذي يشير إلى وعي المنظمات بأهمية العملية الإدارية التي تستخدم المعرفة كمدخل، يعزز الإبداع التنظيمي في عمليات إدارة المعرفة وكذلك يكملها لتحقيق أداء تشغيلي أفضل للمنظمات مما يدعم النتائج المالية.

دراسة (الشعار، 2013) بعنوان " تطبيقات بعنوان إدارة الجودة الشاملة وأثرها في الإبداع: دراسة تطبيقية على المصارف العاملة في الاردن".

هدفت هذه التطبيقات للتعرف على تطبيقات إدارة الجودة الشاملة واثرها على الإبداع (الإداري والتكنولوجي) في المصارف العاملة في الأردن، أشتمل مجتمع الدراسة على (26) من المصارف العاملة في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من 85 فرد من المدراء ورؤساء الأقسام في المستويات الإدارية الثلاثة من خلال استخدام عينه طبقية نسبية 50% من مجتمع الدراسة من خلال تشكيل استبانة وزعت على عينة الدراسة، حيث استخدم المنهج الوظيفي التحليلي لتحليل النتائج، حيث أظهرت نتائج الدراسة بأن مستوى تطبيقات إدارة الجودة الشاملة كانت مرتفعة وان الأهمية للإبداع الإداري والتكنولوجي كانت مرتفعة أيضاً، وأظهرت الدراسة بأن المشاركة وتمكين العاملين، والتحسين المستمر والتخطيط الاستراتيجي لها الأثر الأكبر في الإبداع سواء الاداري او التكنولوجي.

دراسة (أبو ليمون، 2012) بعنوان: " أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة في جودة الخدمة المقدمة من وجهة نظر المديرين: دراسة ميدانية في شركات الاتصالات الخلوية في الأردن".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة في جودة الخدمة المقدمة في شركات الاتصالات الخلوية في الأردن، أشتمل مجتمع الدراسة على المدراء في شركات الاتصالات الخلوية في الأردن، أما عينه الدراسة فتكونت من (192) مدير ومديرة من خلال تطوير أستبانته، وكانت نتائج الدراسة أن هناك تأثير إيجابي لأغلبية متغيرات ممارسات إدارة الجودة الشاملة في جودة الخدمات، بينما لم يكن تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغير التحسين المستمر في جودة الخدمة.

دراسة (ذياب، 2012) بعنوان: "قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية من منظور المرضى والعاملين".

هدفت هذه الدراسة إلى قياس ابعاد الجودة للخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية، حيث تكون مجتمع الدراسة من (30) مستشفى حكومي من كافة الاقاليم من المرضى والعاملين، حيث تم تطوير استبانتين استبانة خاصة بالمرضى والاخرى بالعاملين، حيث شملت عينة الدراسة (300) استبانة، (250) استبانة للعاملين و(50) استبانة للمرضى، وكانت أهم نتائج الدراسة: هنالك تطبيق لأبعاد الجودة في المستشفيات الحكومية باستثناء بعد الاستجابة، وذلك من وجهة نظر العاملين. وتبين ايضا ان هنالك تطبيق لأبعاد الجودة في المستشفيات الحكومية باستثناء بعد الاستجابة والتعاطف وذلك من وجهة نظر المرضى.

دراسة (العبيدي والعزاوي، 2010) بعنوان: "الإبداع المنظمي وأثره على تحسين جودة المنتج: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في الشركة العامة للصناعات الكهربائية الوزيرية".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على اثر الإبداع المنظمي في تحسين الجودة للمنتج للشركة العامة للصناعات الكهربائية، تكون مجتمع الدراسة من العاملين من مدراء ومهندسي وموظفي الشركة من الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في الشركة العامة للصناعات الكهربائية / الوزيرية، وكانت عينة الدراسة (36) من العاملين من مدراء ومهندسي وموظفي الشركة من الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا، واستخدم الباحث النهج الوصفي التحليلي في تحليل النتائج، حيث اظهرت النتائج ان هنالك علاقة ارتباط موجبة بين الإبداع المنظمي وجودة المنتج بنوعية الإبداع الاداري والإبداع التكنولوجي .

دراسة (العزاوي والنعمي، 2009) بعنوان: "الإبتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي: دراسة في الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر الإبتكار التسويقي في جودة الخدمة الصحية للقطاع الصحي الحكومي، تكون مجتمع الدراسة على العاملين في الشركة العامة لتوزيع الأدوية تم توزيع (14) أستبانته، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في تحليل النتائج، وأظهرت النتائج أن هنالك علاقة قوية بين المتغيرين.

دراسة (Thune and Gulbrandsen, 2016) بعنوان: "الإبتكار في المستشفيات: تجريب أداه للتحقق من مساهمات العاملين في الإبتكار".

“Innovation in Hospitals: piloting a tool for investigation contributions of hospital employees to innovation”.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مدى مساهمة العاملين في المستشفيات في الإبتكار وإلى أي مدى توفر المستشفيات بيئة مناسبة للعمل الإبتكاري، أشتمل مجتمع الدراسة أربع مستشفيات حكومية في النرويج، وتكونت عينة الدراسة من (111) من العاملين في هذه المستشفيات تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لتحليل النتائج، وأظهرت النتائج أن هنالك أنماط مختلفة من العمل الإبتكاري في مستشفيات الدراسة.

دراسة (Khan, et al., 2015) بعنوان: "تأثير أنماط القيادة على الإبتكار في الخدمات الصحية".

“The Impact of leadership styles on innovation in health services”.

هدفت هذه الدراسة إلى تعزيز التفاهم حول تطبيق مفهوم القيادة في اطار الإبتكار في النظام الصحي في خيبر باحتونخوا، باكستان، تكون مجتمع الدراسة جميع مقدمي الرعاية من مناطق (ديرا) اسماعيل خان، تانك، لاكمراوت، كوهات، مازدانو باشوار ومن منطقة خيبر باحتونخوا في الباكستان، أما عينة الدراسة فتكونت من (204) من مقدمي الرعاية في منطقة خيبر باحتونخوا، تم تصميم استبانة شملت (204)، تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي بمعدل عائد 90,68%، كانت اهم نتائج الدراسة أن الإبتكار يؤثر في الخدمات الصحية وذلك بمدى الاختلاف في الأساليب القيادية، وكانت نتائج التغيير ايجابية بما نسبته 55% إضافة إلى أن ليس للعمر والخبرة دور على الإطلاق في تأثير الإبتكار على جودة الخدمة.

دراسة (Davidson and Jensen, 2013) بعنوان: " التصميم التشاركي مع كبار السن: تحليل الإبداع في تصميم تطبيقات الرعاية الصحية المتنقلة".

“Participatory design with older adults: an analysis of creativity in the design of mobile healthcare applications”.

استخدم الباحثون التصميم التشاركي - الذي يشمل المستخدمين النهائيين في التفكير التكنولوجي - حيث أن هذا يؤدي إلى المزيد من المنتجات المفيدة والمهمة. وقد سعى الباحثون إلى إشراك كبار السن في تصميم التكنولوجيات الناشئة مثل الهواتف الذكية. وقد بحثت الدراسة ما إذا كان كبار السن يمكن أن يخلقوا أفكارا جديدة للتصميم، وما إذا كان انتقاد التطبيقات القائمة قبل التفكير يساعد أو يعيق الإبداع. وقام أعضاء الفريق من الصناعة والأوساط الأكاديمية بتقييم أفكار التصميم التي تولدها مجموعات كبار السن. من أصل خمس مجموعات، وجاءت فكرة التصميم الأكثر إبداعا من واحدة من المجموعات مع عدم وجود تجربة الهاتف الذي لهذه المجموعات. ووجدت الدراسة أنه في حين أن بعض التصميم فقط سجلت بعيدا عن الإبداع، وأوصت الدراسة بمواصلة إشراك كبار السن في مرحلة التفكير في تصميم التكنولوجيا.

دراسة (Kör and Maden, 2013) بعنوان: "العلاقة بين إدارة المعرفة والإبداع في المنظمات الخدمية وعالية التكنولوجيا في تركيا".

“The Relationship between knowledge management and innovation in Turkish service and High-Tech firm”.

هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة ما بين عمليات إدارة المعرفة وأنواع الإبداع، وكذلك تأثير توسط التوجه الإبداعي على العلاقة بين عمليات إدارة المعرفة وأنواع الإبداع، تكون مجتمع الدراسة من المدراء والعاملين في المنظمات الخدمية عالية التكنولوجيا في تركيا، أما عينة الدراسة فاشتملت على (300) من المدراء والعاملين في هذه المنظمات من خلال تشكيل أستبانة تم توزيعها، استخدم أسلوب المنهج الوصفي التحليلي لتحليل نتائج البحث، وكانت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة إيجابية لعمليات إدارة المعرفة على التوجه الإبداعي، وهناك أثر ايجابي للتوجه الإبداعي على الإبداع الإداري وكذلك التقني.

دراسة (Somech and Drach-Zahavy, 2013) بعنوان: " ترجمة فريق الإبداع إلى تنفيذ الابتكار: دور تكوين الفريق والمناخ للابتكار".

“Translating team creativity to innovation implementation: The role of team composition and climate for innovation”

وقد حققت هذه الدراسة في إبتكار كظاهرة عملية عن طريق التمييز بين مرحلة الإبداع ومرحلة التنفيذ، استنادا إلى النهج التفاعلي، يقول المؤلفون بأن تكوين الفريق (الشخصية الفردية المتجانسة وعدم التجانس الوظيفي) يؤثر على الإبداع الجماعي، وهو ما يعزز بدوره الإبتكار وفقا لمناخ الإبتكاري. وأكدت نتائج دراسة أجريت على 96 من فرق الرعاية الأولية أن الشخصية الإبداعية الفردية المجمعة، فضلا عن عدم التجانس الوظيفي، تعزز الإبداع الجماعي، الذي يتفاعل بدوره مع المناخ الإبتكاري بحيث يعزز الإبداع الجماعي تنفيذ الإبتكار فقط عندما يكون المناخ الإبتكاري مرتفعا.

دراسة (Kam Sing Wong, 2013) بعنوان: " دور مشاركة الإدارة في الإبتكار".

“The role of management involvement in innovation.”

هدفت هذه الدراسة إلى مناقشة دور مشاركة الإدارة في الإبتكار (التنظيمي، التسويقي، التقني)، أشتمل مجتمع الدراسة على (2500) موظف لدى شركات تصنيع الإلكترونيات في الصين، أما عينة الدراسة فكانت عينة عشوائية اشتملت على (196) موظف من شركات تصنيع الإلكترونيات من خلال تطوير استبانة تم إرسالها عبر الإنترنت، استخدم نموذج المعادلة الهيكلية AMOS 18 لتحليل البيانات، وكانت نتائج الدراسة أن مشاركة الإدارة لها أثر إيجابي على أبعاد الإبداع و الإبتكار جميعا، وأظهرت أن الإبتكار التنظيمي له أثر متوسط على العلاقة بين مشاركة الإدارة والإبتكار التقني، وعدم وجود علاقة بين مشاركة الإدارة والإبتكار التسويقي .

دراسة (Thakur, et al., 2012) بعنوان: " الإبتكار في الرعاية الصحية: القضايا والاتجاهات المستقبلية".

“Innovation in healthcare: Issues and future trends”

هدفت هذه الدراسة للتعرف على العمليات الابتكارية المستخدمة في إدارة الرعاية الصحية، وفهم كيفية اتخاذ وحدات الرعاية الصحية المختلفة القرارات المتعلقة بتقديم خدمات الرعاية الصحية المبتكرة باستخدام تكنولوجيا المعلومات، أشتمل مجتمع الدراسة على المديرين التنفيذيين على مستوى C من مختلف وحدات تقديم الخدمات الصحية داخل المنطقة الجنوبية من ولاية لوزيانا في الولايات المتحدة الأمريكية والبالغ عددها 15 وحدة صحية، اشتملت عينة الدراسة مقابلات شبه منظمة لجمع البيانات النوعية من 21 مديراً تنفيذياً للرعاية الصحية داخل المنطقة الجنوبية من ولاية لوزيانا في الولايات المتحدة الأمريكية والبالغ عددها 15 وحدة صحية، وتشير النتائج التي توصلت إليها المقابلات إلى أن صانعي القرار ينسقون استراتيجيات صنع القرار مع مهمة الشركة او المنظمة التي يجب أن تكون متوافقة أيضاً مع اللوائح الحكومية، وتشير نتائج المقابلة إلى أن النتيجة النهائية لهذه المديرين التنفيذيين على مستوى C هي توليد أرباح أعلى من خلال توفير خدمة عالية الجودة لمرضاهم، وتشير نتائج المقابلات شبه المنظمة إلى أن تلك التي تستخدم الإدارة من أعلى إلى أسفل تجعل القرارات أسهل ولكن تواجه المزيد من التحديات عند تنفيذ تلك القرارات المبتكرة؛ فإن تلك التي تستخدم الإدارة من أسفل إلى أعلى لديها وقت أكثر صعوبة لاتخاذ القرارات ولكن طرح التبرني أسهل ومع المزيد من القبول.

دراسة (Ahmed and Samreen, 2011) بعنوان: "تقييم جودة الخدمة الصحية في بعض المستشفيات المختارة في كراتشي اعتماداً على نموذج سير فكوال".

“Assessing the Service quality of some selected hospitals in Karachi based on the SERVQUAL model”.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ابعاد جودة الخدمة التي تحقق الرضى للمرضى عن جودة الخدمة المتواجدة في المستشفيات الخاصة والعامة في كراتشي وهل تُطبق أبعاد الجودة ام لا. تكون مجتمع الدراسة من المستشفيات العامة والخاصة وشبه الخاصة في كراتشي، أما عينة الدراسة فقد اشتملت على (452) أستبانة، وكانت اهم النتائج ان هذه المستشفيات تُطبق ادارة المعرفة وكذلك هنالك تأثير لجميع الابعاد ولكنه مختلف بين المستشفيات.

دراسة (Kontic, 2011) بعنوان: " الابتكار في قطاع الصناعات التحويلية: حالة صربيا."

"Innovation in the manufacturing sector: The case of Serbia."

هدفت هذه الدراسة للتعرف على واقع النشاطات الإبداعية والإبتكارية المطبقة لدى الشركات الإنتاجية في صربيا من خلال التركيز على بعض معيقات الإبداع، وتكون مجتمع الدراسة من الشركات الإنتاجية في صربيا، أما عينة الدراسة فتكونت من 73 شركة، وكانت أهم نتائج الدراسة أن أداء الشركات كانت تحت المستوى نتيجة وجود معيقات تحول دون تطبيق الإبداع والإبتكار.

دراسة (Strating and Nieboer, 2010) بعنوان: " معايير الإبداع والتنفيذ في فرق الرعاية الصحية: إختبار المخزون الابتكار المجموعة".

"Norms for creativity and implementation in healthcare teams: testing the group innovation inventory"

وشملت هذه الدراسة فرق تحسين الجودة المشاركة في برنامج الرعاية الأفضل للرعاية المنزلية ورعاية المعوقين والمسنين في هولندا بين عامي 2006 و2008. وكجزء من دراسة تقييمية واسعة، تم جمع 261 استمارة مكتوبة من أعضاء الفرق عند بداية البرنامج (عينة ما قبل المشروع) و129 استبانة عند نهاية البرنامج (عينة ما بعد المشروع). وخلصت الدراسة إلى الحاجة لمزيد من تصور المعايير لتعزيز الإبداع في الخدمات الصحية، من أجل فهم كيف تؤثر التوقعات الاجتماعية داخل فرق العمل في منظمات الرعاية الصحية تأثير على المواقف والسلوكيات التي يعتقد أنها تحفز الإبداع.

دراسة (West, 2002) بعنوان: " نموذج تكاملي للإبداع وتنفيذ الابتكار في مجموعات العمل".

"Sparkling fountains or stagnant ponds: An integrative model of creativity and innovation implementation in work groups"

تقدم هذه الدراسة توليفة من البحوث والنظريات التي تفيد فهمنا للإبداع وتنفيذ الابتكار في مجموعات العمل. حيث تم بحث الآثار النظرية والعملية لهذه الاعتبارات من حيث قدراتها ومدى معرفتها، والمطالب الخارجية، وآليات التكامل، وقياسك المجموعات. وخلصت الدراسة إلى أن التهديد أو عدم اليقين أو المطالب القوية يعرقل الإبداع، ولكنه يعزز الابتكار، وإن تنوع المعرفة والقدرات يعد مؤشرا جيدا للابتكار، ولكن تكامل المجموعات والمهارات ضرورية لجني ثمار التنوع.

دراسة (Plsek and Wilson, 2001) بعنوان: " التعقيد والقيادة والإدارة في منظمات الرعاية الصحية".

“Complexity, leadership, and management in healthcare organizations”.

هدفت الدراسة إلى تعزيز وتطوير التفكير الإداري في منظمات الرعاية الصحية. حيث يصور المؤلفون المنظمات على آلة، وبينوا أن النظر في أجزاء هذه الآلة كأجزاء معزولة عن بعضها البعض، وتحديد التغييرات في التفاصيل في كل جزء على حده، ومقاومة المقاومة للتغيير، والحد من الاختلاف في كل جزء يؤدي إلى أداء أفضل بنهاية المطاف في المنظمة. وعلى النقيض من ذلك، يشير التفكير المعقد إلى أن العلاقات بين الأجزاء أكثر أهمية من الأجزاء نفسها، وأن هذه المواصفات الدنيا تسفر عن قدر أكبر من الإبداع من الخطط التفصيلية وتتيح معالجة المنظمات كنظم تكيفية معقدة بتالي تسفر عن إمكانية ظهور أسلوب إداري جديد وأكثر إنتاجية في مجال الرعاية الصحية. وخلصت الدراسة إلى أن علم النظم التكيفية المعقدة يجلب مفاهيم جديدة يمكن أن توفر تفاهات جديدة للقضايا المقلقة في تنظيم وإدارة تقديم الرعاية الصحية. وبأن التنظيم الفعال وتقديم الرعاية الصحية لا يحتاجان إلى أهداف ومواصفات مفصلة، ولا ينبغي أن يركز في المقام الأول على "السيطرة على العملية" أو "التغلب على المقاومة".

وبدلاً من ذلك، يجب على أولئك الذين يسعون إلى تغيير المنظمة أن يسخروا الإبداع الطبيعي وتنظيم قدرة موظفيها وأصحاب المصلحة من خلال مبادئ مثل العلاقات التوليدية، والمواصفات الدنيا، والاستخدام الإيجابي لجذب التغيير، والنهج البناء للتغيير في مجالات الممارسة حيث لا يوجد سوى اليقين المعتدل والاتفاق.

2-4-3 ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تتميز الدراسة عن الدراسات السابقة بالتعريف بالإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية لإقليم الشمال في الأردن. من وجهة نظر العاملين. وتناولها لأبعاد التي لم يتسن للدراسات السابقة تناول مجتمعها وإشباعها نظرياً وعملياً. والتي قد تكون تناولت بيانات أخرى. وتتميز الدراسة الحالية بتناولها عينه العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في مستشفيات الدراسة، لتعاملها المستمر لتقديم الخدمة لمتلقيها، والحفاظ على تلبية حاجاتهم وتوقعاتهم المستقبلية، وتعزيز جودة الخدمة المقدمة.

كما تميزه بزيادة الربط بين المتغيرين الذين تناولتهم الدراسة، وبالتالي تعتبر الأولى -على علم الباحثة- ما بين الإبداع التنظيمي وجودة الخدمة في القطاع الحكومي في الأردن، حيث تناولت بعض الدراسات الإبداع التنظيمي من جهة وبعضها جودة الخدمة من جهة أخرى، وقد يتواجد دراسات أجنبية تناولت المتغيرين ولكن في مجالات مختلفة.

كما تتميز بنتائجها التي لها أثر إيجابي على جودة الخدمة والتي تساعد صانعي القرار في مجتمع الدراسة على إدراك لهذا التأثير وتعزيزه حاضراً ومستقبلاً.

الفصل الثالث منهجية الدراسة

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

1-3 مقدمة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعريف بالإبداع التنظيمي وإختبار أثره في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال من الأردن، ويصف هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي استخدمتها الباحثة لإختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن الأسئلة المقترحة في الفصل الأول حيث يبدأ بتقديم نظرة شاملة عن تصميم الدراسة وإختيار مجتمع وعينة الدراسة وثبات وصدق أداة الدراسة.

2-3 تصميم الدراسة

يتضمن المتغير المستقل للدراسة (الإبداع التنظيمي) ثلاثة أبعاد، تشمل كل من:

الإبداع الإداري

الإبداع التسويقي

الإبداع التكنولوجي

حيث اعتمدت الباحثة على دراسة كل من (Saunila et al., 2014) و (Kühne et al., 2013). أما المتغير التابع (جودة الخدمة) مستنداً إلى دراسة كل من (أبو ليمنون، 2012) و (Parasuraman et al., 1985).

3-3 أسلوب الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والتحليلي حيث يعتبر هذا المنهج مناسباً لإعطاء صورة دقيقة عن الموضوع، الأمر الذي يساعد على فهم هذه الدراسة، أما الجانب الميداني فقد تم تغطيته من خلال اعتماد استبيان خاص يخدم أهداف البحث، ملحق رقم (1)، وتم توزيعه على عينة الدراسة، وذلك بغرض توفير المعلومات عن الإبداع التنظيمي وجودة الخدمة من خلال استجواب العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في تلك المستشفيات.

وبهدف إختبار الفرضيات استخدمت الباحثة عملية التحليل الإحصائي مستعيناً ببرنامج الحزمة الإحصائية (SPSS) بالاعتماد على مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) والذي يقابله مستوى ثقة (95%) لتفسير نتائج الفرضيات.

تم توضيح ومناقشة مجتمع الدراسة، وطريقة اختيار العينة، وإجراءات جمع البيانات، وأداة الدراسة، ومقاييس متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، وكذلك تم مناقشة الأساليب الإحصائية.

4-3 مصادر وأساليب جمع البيانات

المصادر الأولية (الجانب العملي): تم تطوير استبانة اشتملت على ثلاثة أجزاء وهي (المتغيرات الديموغرافية، المتغير المستقل والذي اشتمل على الإبداع الإداري والإبداع التسويقي والإبداع التكنولوجي، المتغير التابع وهو جودة الخدمة) كأداة أساسية لجمع البيانات المطلوبة، وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتحديد مستوى الإجابات في أداة الدراسة، حيث تم تحديد خمس درجات من (1 - 5) بدا من موافق بشدة إلى غير موافق بشدة.

المصادر الثانوية (الجانب النظري): اطلعت الباحثة على كافة أدبيات المتاحة في موضوعي الإبداع وجودة الخدمة من كتب وأبحاث ورسائل علمية منشورة وغير منشورة ودوريات لأغراض الإلمام بجوانب وأدبيات الموضوع، والبدا من حيث انتهى الآخرون وتحديد الشيء الجديد الذي تضيفه هذه الدراسة.

3-5 أداة الدراسة

بناءً على فرضيات الدراسة ومتغيراتها (المستقل والتابع)، تم تطوير استبانة مختصة للحصول على البيانات والمعلومات من أفراد مجتمع الدراسة لهذا الغرض، وتتكون الاستبانة من ثلاثة أجزاء على النحو التالي:

الجزء الأول: الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة وتشمل (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة).

الجزء الثاني: الإبداع التنظيمي (المتغير المستقل) ويشمل 20 فقرة تقيس مستوى الإبداع التنظيمي وذلك من خلال ما يلي:

الإبداع الإداري ويضم ثمانية فقرات.

الإبداع التسويقي ويضم ستة فقرات.

الإبداع التكنولوجي ويضم ستة فقرات.

الجزء الثالث: جودة الخدمة (المتغير التابع) ويشمل 18 فقرة تقيس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية لإقليم الشمال.

3-6 المقياس

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتحديد مستوى الإجابات في الاستبيان، وذلك بوضع علامة (√) للإجابات التي تعكس درجة موافقة عينة الدراسة. ولتقدير مستوى الإجابات على أبعاد الدراسة من وجهة نظر عينة الدراسة، وذلك حسب الدرجات التالية:

درجة (1) تعبر عن: لا أوافق بشدة.

درجة (2) تعبر عن: لا أوافق.

درجة (3) تعبر عن: موافق بدرجة متوسطة

درجة (4) تعبر عن: موافق.

درجة (5) تعبر عن: موافق بشدة.

ولتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات الإستبانة وعلى كل بُعد من أبعاد الدراسة، تم استخدام المعيار الوصفي التالي، حسب الجدول (2).

جدول 2: المعيار الإحصائي لتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة.

المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
من 1.00 إلى أقل من 1.80	بدرجة متدنية جدا
من 1.80 إلى أقل من 2.60	بدرجة متدنية
من 2.60 إلى أقل من 3.40	بدرجة متوسطة
من 3.40 إلى أقل من 4.20	بدرجة عالية
من 4.20 إلى أقل من 5.00	بدرجة عالية جدا

وقد تم احتساب مدى الفئة من خلال المعادلة التالية:

الحد الأعلى - الحد الأدنى / عدد المستويات.

$$\text{مدى الفئة} = 5 / (1-5) = 0.8$$

7-3 مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الإدارة الوسطى والإدارة الدنيا في المستشفيات الحكومية لإقليم الشمال في الأردن، وبلغ مجتمع الدراسة بحسب الهياكل التنظيمية لهذه المستشفيات (652) موظف الموجودة على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة الأردنية، وتم أخذ عينة الدراسة عينة عشوائية بلغت (248) على النحو الموضح في الجدول (3):

جدول 3: مجتمع وعينة الدراسة.

الرقم	الاسم	العنوان	العدد	العينة
1	مستشفى الرويشد	المفرق (لواء الرويشد)	31	12
2	مستشفى المفرق	المفرق (لواء قصبه المفرق)	52	20
3	النسائية والأطفال	المفرق (لواء قصبه المفرق)	41	16
4	مستشفى البادية الشمالية	المفرق (لواء البادية الشمالية)	52	20
5	مستشفى الايمان	عجلون (لواء قصبه عجلون)	53	20
6	مستشفى جرش	جرش (لواء قصبه جرش)	53	20
7	مستشفى الأميرة بديعة	اربد (لواء قصبه اربد)	36	14
8	مستشفى الاميرة بسمة	اربد (لواء قصبه اربد)	55	21
9	مستشفى الاميرة رحمة	اربد (لواء قصبه اربد)	40	15
10	مستشفى الرمثا	اربد (لواء الرمثا)	46	17
11	مستشفى الاميرة راية	اربد (لواء الكورة)	44	16

19	50	اربد (لواء بني كنانة)	مستشفى اليرموك	12
18	47	اربد (لواء الاغوار الشمالية)	مستشفى معاذ بن جبل	13
20	52	اربد (لواء الاغوار الشمالية)	مستشفى ابو عبيدة	14
248	652	المجموع		

تم توزيع الاستبانات على أفراد عينة الدراسة بواقع (248) وتم استرداد (241) إستبيان، بنسبة 97.2%، وتم استبعاد خمسة استبانات غير قابلة للتحليل، بنسبة 2%، وتم تحليل (236) إستبيان، بنسبة 95.2%. وتمثلت العوامل الديمغرافية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة) لمجتمع الدراسة في الجدول (4).

جدول 4: وصف عينة الدراسة وفق المتغيرات الديموغرافية لأفراد الدراسة.

المتغير	المستوى/الفئة	العدد	النسبة المئوية%
النوع الاجتماعي	ذكر	109	46.186%
	أنثى	127	53.814%
	المجموع	236	100.000%
الفئة العمرية	أقل من 30 سنة	37	15.678%
	من 30 أقل من 40 سنة	104	44.068%
	من 40 أقل من 50 سنة	72	30.508%
	من 50 سنة فأكثر	23	9.746%
	المجموع	236	100.000%
المستوى التعليمي	دبلوم متوسط فما دون	47	19.915%
	بكالوريوس	154	65.254%
	دراسات عليا	35	14.831%
	المجموع	236	100.000%
الوظيفة	رئيس إختصاص	33	13.983%
	رئيس قسم	79	33.475%
	رئيس شعبة	49	20.763%
	وظيفة إشرافيه	75	31.780%

100.000%	236	المجموع	
----------	-----	---------	--

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (3).

8-3 إجراءات تطبيق الدراسة

بعد التحقق من توفر جميع الشروط اللازمة لإجراء الدراسة بالصورة الدقيقة والصحيحة، من حيث إعدادات الدراسة، والتحقق من صدقها وثباتها، وتحديد مجتمع الدراسة، وبعد الحصول على موافقة وزارة الصحة الأردنية، قامت الباحثة بتوزيع الاستبانة بطريقة مباشرة على أفراد عينة الدراسة. وقد عملت الباحثة على توضيح أهمية الدراسة وأهدافها، وكيفية تعبئة الاستبانة لأفراد عينة الدراسة، إلى جانب تقديم الشكر لهم لتعاونهم، وتم إعلامهم بأنه سوف يتم التعامل مع المعلومات بشكل سري للغاية وأنها سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وقد تم استرداد الاستبانة وفرزها، وإدخال بياناتها في الحاسوب، تمهيداً لإجراء المعالجة الإحصائية اللازمة لها.

9-3 الأساليب الإحصائية

بعد تطوير الاستبانة بالإعتماد على الدراسات السابقة، استخدمت الباحثة الإختبارات الإحصائية المناسبة لها بهدف تحليل فقرات الاستبيان والإجابة عن أسئلة الدراسة وإختبار فرضياتها، والتي تتمثل بـ:
الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics): لوصف خصائص عينة الدراسة، والإجابة عن أسئلتها.
إختبار التوزيع الطبيعي لبيانات الدراسة (Normal Distribution): وذلك باستخدام إختبار معامل الإلتواء.

حساب معامل الارتباط المصحح (Corrected Item - Correlation) لفقرات الأداة: والذي يقيس درجة تناسق وترابط الفقرات ببعضها ضمن البعد الذي تنتمي إليه، وتناسق الفقرات ببعضها على مستوى الأداة ككل.

معامل كرونباخ ألفا (Consistency Reliability): لتقدير ثبات الاتساق الداخلي للأداة.

حساب مصفوفة معاملات الارتباط لبيرسون (Correlation Matrix Person) لمعرفة العلاقة بين المتغيرات المستقلة.

إجراء التحليل العاملي Factor Analysis.

اختبار معامل تضخم التباين Variance Inflation Factor (VIF) واختبار التباين المسموح (Tolerance) للتأكد من عدم وجود ارتباط عال (Multicollinearity) بين المتغيرات المستقلة.

تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لاختبار صلاحية نموذج الدراسة ومعنوية تأثير المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي) على المتغير التابع (جودة الخدمة).

10-3 الإختبارات الخاصة بأداة الدراسة

توضح هذه الإختبارات مصداقية الأداة (الإستبانة) المستخدمة في الدراسة، للتأكد من أن الأداة تقيس فعلاً ما ينبغي قياسه، وأنها تتسم بالصلاحية والصدق والثبات في الإختبار، ولتحقيق هذا الغرض تم اعتماد الإختبارات التالية:

1-10-3 صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق الأداة إلى أي مدى أو درجة تقيس الأداة الغرض المصمم من أجله، وعليه يمكن تعريف صدق أداة جمع البيانات بأنه إلى أي درجة توفر الأداة بيانات ذات علاقة بمشكلة الدراسة من مجتمع الدراسة (Ary et al., 2002)، وبهدف التأكد من صحة وصلاحية أداة الدراسة في تغطية جوانب الموضوع الأساسية بوضوح، وسلامة صياغتها ومحتوياتها، وأن مضمون الفقرات شامل، وأنها ذات وصف دقيق في مفرداتها، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها. قامت الباحثة بتبني استبانة خاصة لجمع البيانات مستمدة من دراسات (Saunila et al., 2014) و (Kühne et al., 2013)،

لقياس الإبداع التنظيمي، ودراسات (أبو ليمون، 2012) و (Parasuraman et al., 1985)، لقياس جودة الخدمة المقدمة.

الصدق الظاهري للأداة: قامت الباحثة بعرض الاستبانة الأولية على الأستاذ المشرف لمناقشة فقراتها المختلفة، وكذلك تم عرضها على عدد من الأساتذة المحكمين المختصين في علم الإدارة العامة وإدارة الأعمال في جامعة ال البيت والجامعة الهاشمية وجامعة الزرقاء الخاصة، ملحق رقم (2)، وتم تعديلها بناء على ملاحظاتهم في تعديل وإعادة صياغة بعض الفقرات، لتصبح أكثر وضوحاً وفهماً لدى عينة الدراسة وأكثر صدقاً في قياس موضوع هذه الدراسة.

صدق البناء للأداة، وتم ذلك من خلال ما يلي: حساب معاملات الارتباط المصحح (-Corrected Item Total Correlation) لارتباط كل فقرة من فقرات أداة الإبداع التنظيمي بالبُعد الذي تنتمي إليه وبتبني أبعاد الإبداع التنظيمي ككل، وحسابه أيضاً لارتباط كل فقرة من فقرات أداة جودة الخدمة المقدمة، والذي يدل على درجة تناسق وترابط الفقرات مع بعضها البعض ضمن البُعد الذي تنتمي إليه، بحيث يتوافر شرطان رئيسيان لتلك المعاملات؛ هما: ألا يقل معامل الارتباط المصحح عن (0.20)، ووجود دلالة إحصائية لتلك المعاملات. والجداول (5 و6) تبين قيم تلك المعاملات.

جدول 5: قيم معاملات الارتباط المصحح لارتباط لفقرات الإبداع التنظيمي.

فقرات أداة الإبداع التنظيمي			
البُعد	رقم الفقرة	* معاملات الارتباط المصحح لارتباط كل فقرة بـ	
		البُعد الذي تنتمي إليه الفقرة	الأداة ككل
الإبداع الإداري	1	0.685	0.593
	2	0.730	0.647

0.684	0.762	3		
0.647	0.696	4		
0.682	0.713	5		
0.670	0.657	6		
0.705	0.717	7		
0.673	0.677	8		
0.520	0.563	1		الإبداع التسويقي
0.673	0.646	2		
0.726	0.705	3		
0.575	0.526	4		
0.551	0.530	5		
0.629	0.616	6		
0.691	0.717	1	الإبداع التكنولوجي	
0.731	0.756	2		
0.564	0.607	3		
0.638	0.760	4		
0.527	0.639	5		
0.591	0.579	6		

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (4).

يتبين من الجدول توافر الشرطان لمعاملات الارتباط المصحح.

جدول 6: قيم معاملات الارتباط المصحح لإرتباط كل فقرة من فقرات أداة جودة الخدمة.

فقرات أداة جودة الخدمة		
* معاملات الارتباط المصحح لإرتباط كل فقرة بالأداة جودة الخدمة ككل	رقم الفقرة	البُعد (الحزمة)
0.485	1	جودة الخدمة
0.447	2	
0.494	3	
0.512	4	
0.618	5	
0.494	6	
0.564	7	
0.695	8	
0.631	9	
0.633	10	
0.649	11	
0.639	12	

0.616	13
0.585	14
0.598	15
0.624	16
0.688	17
0.475	18

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (4).

يتبين من الجدول توافر الشرطان لمعاملات الارتباط المصحح.

2-10-3 ثبات أداة الدراسة (Reliability Test)

يقصد بثبات أداة الدراسة استقرار النتائج واعتماديتها وقدرتها على التنبؤ (Kerlinger, 1986) أي مدى التوافق أو الاتساق في نتائج الاستبيان إذا طُبّق أكثر من مرة وفي ظروف مماثلة (Ary et al., 2002)، وقد تم استخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) إذ يقيس مدى التماسق في إجابات عينة الدراسة عن كل الأسئلة الموجودة في المقياس، كما يمكن تفسير (ألفا) بأنها معامل الثبات الداخلي بين الإجابات، ويدل ارتفاع قيمته على درجة ارتفاع الثبات ويتراوح ما بين (0 و 1) وتكون قيمته مقبولة عند (60 %) وما فوق (Hair et al., 2006)، وفي دراسات أخرى تكون مقبولة عند (70 %) وما فوق (Gable, 1986; Vogt, 1999) وبحسب والجدول (7) الذي يبين ذلك.

جدول 7: معاملات ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) لكل بُعد من أبعاد أداة الدراسة وللأداة ككل.

المتغير	البُعد	عدد الفقرات	معاملات ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا)
الإبداع التنظيمي	الإبداع الإداري	8	0.908
	الإبداع التسويقي	6	0.827
	الإبداع التكنولوجي	6	0.868
	أداة الإبداع التنظيمي ككل	20	0.937
جودة الخدمة	أداة جودة الخدمة ككل	18	0.913
	أداة الدراسة ككل	38	0.949

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (4).

وبالنظر إلى قيم معاملات كرونباخ ألفا في الجدول (7)، نلاحظ أن القيم جميعها مرتفعة مما يدل على وجود اتساق داخلي بين فقرات كل بُعد من أبعاد الدراسة، وأن أداة الدراسة ذات مصداقية عالية، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن استبانة الدراسة تم تحكيمها أكثر من مرة.

الفصل الرابع عرض النتائج وإختبار صحة الفرضيات

الفصل الرابع: عرض النتائج وإختبار صحة الفرضيات

هدفت الدراسة للتعرف على الإبداع التنظيمي وأثره في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومية في إقليم الشمال من الأردن، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بالإجابة على أسئلة الدراسة وفق تسلسل منطقي، يتضمن عرض السؤال ومن ثم الفرضيات المنبثقة عنه، يلي ذلك الأسلوب الإحصائي المناسب لإختبار الفرضية ثم الإجابة عن السؤال، متبوعة بالجدول المناسبة لها، وفيما يلي عرض لذلك وفق تسلسل الأسئلة.

1-4 نتائج السؤال الأول

والذي ينص على: "ما مستوى تبني أبعاد الإبداع التنظيمي (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراس على كل بُعد من أبعاد الإبداع التنظيمي (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، الإبداع التكنولوجي)، كما هو موضح في الجدول رقم (8) كما يلي:

جدول 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة على أبعاد الإبداع التنظيمي.

رقم البعد	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التبني	الرتبة
1	الإبداع الإداري	3.501	0.793	بدرجة عالية	3
2	الإبداع التسويقي	3.658	0.674	بدرجة عالية	1
3	الإبداع التكنولوجي	3.60	0.808	بدرجة عالية	2
أداة الإبداع التنظيمي ككل		3.586		بدرجة عالية	

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (5).

يلاحظ من الجدول رقم (8) أن المتوسط الحسابي لتبني أبعاد الإبداع التنظيمي من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة يساوي (3.586) الواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.40 فما فوق) والذي يدل على مستوى (عالي) من التبني، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد عينة الدراسة على أبعاد الإبداع التنظيمي بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.501) و(3.658).

كما يلاحظ من الجدول رقم (8) أن جميع الأبعاد جاءت بمستوى (عال)، حيث جاء البعد الثاني (الإبداع التسويقي) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.658) في حين جاء البعد الثالث (الإبداع التكنولوجي) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.60) والبعد الأول (الإبداع الإداري) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.501).

يتضح من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة أن مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال من الأردن لديها استثمار عالي في العمل على توفير مناخ عالي من الأبداع التنظيمي بشكل عام وذلك بغرض تقديم خدمة أفضل للعملاء، حيث يتضح أن هذه المستشفيات تملك القدرة الأكبر في مجال الأبداع التسويقي وهذا مؤشر على قدرة هذه المستشفيات من خلال وزارة الصحة الأردنية في التسويق لخدماتها الصحية من خلال حرصها على رفع كفاءة العاملين فيها، وتسهيل إجراءات خدماتها للعملاء وتوفيرها أحدث المعدات الطبية والإشتراك ببرامج الإعتماد الدولية والمؤتمرات المحلية والدولية.

كما ويتضح أن هذه المستشفيات تمتلك قدرا عاليا أيضا في مجال الإبداع التكنولوجي والإداري وهذا مؤشر على وضوح رؤية وزارة الصحة الأردنية والمتمثلة بتلك المستشفيات في تقديم خدمة بكفاءة وجودة عالية وبوقت وجهد أقل ما يمكن، من خلال الاستثمار في الموارد البشرية والموارد التكنولوجية التي تمتلكها تلك المستشفيات.

الأمر الذي ينعكس على جودة الخدمة التي تقدمها تلك المستشفيات والتي تظهر بمنظور إبداعي يتمثل بقدرتها العالية في مواجهة المشكلات التي تحول دون قدرتها على الاستمرار وتمكنها من إدارة عملياتها بكفاءة وفاعلية ومساعدتها على خلق مقترحات وأفكار وإجراءات وأساليب جديدة تحسن من أدائها. كما قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات كل بُعد من أبعاد الإبداع التنظيمي، وفيما يلي عرض لذلك:

فيما يتعلق بفقرات بُعد الإبداع الإداري:

حُسبت المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لفقرات هذا البُعد الذي يتضمن ثمانية فقرات، والمبينة في الجدول رقم (9).

جدول 9: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع الإداري.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التبني	الرتبة
1	يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	3.534	0.969	بدرجة عالية	4
2	يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	3.661	0.952	بدرجة عالية	1
3	يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	3.581	1.005	بدرجة عالية	3
4	يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	3.436	1.072	بدرجة عالية	6
5	يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	3.453	1.007	بدرجة عالية	5
6	يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	3.288	1.073	بدرجة متوسطة	8
7	يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	3.627	0.970	بدرجة عالية	2
8	تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	3.428	1.087	بدرجة عالية	7
	الإبداع الإداري ككل	3.501		بدرجة عالية	

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (5).

يلاحظ من الجدول رقم (9) أن مستوى الإبداع الإداري من وجهة نظر - أفراد عينة الدراسة - (عال) بمتوسط حسابي (3.501) الواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.4 فما فوق)، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا البُعد بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.28) للفقرة رقم (6) و(3.66) للفقرة رقم (2).

يتضح من إجابات عينة الدراسة أن مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال تمتلك من الموارد البشرية القادرة على الخروج بأفكار وطرق جديدة تمكن تلك المستشفيات من خلق الخدمات الجديدة ووضع الخطط المستقبلية واقتناص الفرص وحل المشكلات التي تواجهها الأمر الذي يُمكن وزارة الصحة الأردنية ومن خلال تلك المستشفيات من الحصول على ميزة تنافسية.

فيما يتعلق بفقرات بُعد الإبداع التسويقي:

حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البُعد الذي يتضمن ستة فقرات، والمبيّنة في الجدول رقم (10).

جدول 10: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع التسويقي.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التبني	الرتبة
1	يملك المستشفى كادر طبي متميز	3.936	0.777	بدرجة عالية	1
2	يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز	3.686	0.906	بدرجة عالية	3
3	يتم توفير أحدث المعدات الطبية لتقديم الخدمات بشكل أفضل	3.568	0.959	بدرجة عالية	5
4	يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	3.572	0.889	بدرجة عالية	4
5	يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	3.750	0.932	بدرجة عالية	2
6	يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	3.436	1.048	بدرجة عالية	6
	الإبداع التسويقي ككل	6583.		بدرجة عالية	

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (5).

يلاحظ من الجدول رقم (10) أن مستوى الإبداع التسويقي من وجهة نظر - أفراد عينة الدراسة - (عال) بمتوسط حسابي (3.658) الواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.4 فما فوق)، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد مجتمع الدراسة على فقرات هذا البُعد (عال)، بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.43) للفقرة رقم (6) و(3.93) للفقرة رقم (1).

يتضح من إجابات عينة الدراسة أن تلك المستشفيات لديها القدرة على تطوير كفاءة العاملين فيها من خلال تدريبهم وإشراكهم بالملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم وبتالي رفع كفاءة وجودة الخدمات المقدمة مما يجعل تلك المستشفيات قادرة على امتلاك القدرة التنافسية والتسويقية لجذب العملاء من مختلف الثقافات وهذا يعكس قدرة وزارة الصحة على وضع أفكار جديدة غير تقليدية في الممارسات التسويقية كامتلاك تلك المستشفيات كوادر طبية متميزة، وتوفير أحدث المعدات الطبية التي تساعد في تقديم الخدمات بشكل أفضل وإتباع إجراءات سهلة في تقديم الخدمات.

فيما يتعلق بفقرات بُعد الإبداع التكنولوجي:

حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات هذا البُعد الذي يتضمن ستة فقرات، والمبينة في الجدول رقم (11).

جدول 11: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات الإبداع التكنولوجي.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التبني	الرتبة
1	يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	3.661	0.897	بدرجة عالية	2
2	يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	3.636	0.919	بدرجة عالية	3
3	يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	3.331	0.998	بدرجة متوسطة	6
4	يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	3.597	1.073	بدرجة عالية	4
5	يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	3.805	1.054	بدرجة عالية	1
6	يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات	3.572	1.261	بدرجة عالية	5
الإبداع التكنولوجي ككل		603.		بدرجة عالية	

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (5).

يلاحظ من الجدول رقم (11) أن مستوى الإبداع التكنولوجي من وجهة نظر - أفراد عينة الدراسة - (عال) بمتوسط حسابي (3.60) الواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.4 فما فوق)، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد مجتمع الدراسة على فقرات هذا البُعد (عال)، بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.33) للفقرة رقم (3) و(3.80) للفقرة رقم (5).

يتضح من إجابات أفراد عينة الدراسة أن وزارة الصحة الأردنية تمارس الأنشطة الخاصة بالبحث والتطوير بغرض مواكبة التطورات التكنولوجية الحاصلة في الأسواق العالمية بهدف تقديم خدمة وبشكل أفضل وأسرع وهذا مؤشر على امتلاك وزارة الصحة لموارد تكنولوجية تمكنها من تطوير أداءها وتحسين مركزها الخدمي كتطبيق برنامج حكيم.

حيث يعتبر برنامج حكيم أحد برامج شركة الحوسبة الصحية (المبادرة الوطنية الأولى لحوسبة القطاع الصحي في الأردن)، والذي تم إطلاقه في نهاية عام 2009، حيث هدف تعميم وتطبيق برنامج حكيم على المستوى الوطني إلى زيادة فعالية الإدارة الطبية وتحقيق تطوير جذري في الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين والوصول بها إلى أفضل المعايير الدولية إلى جانب الكفاءة الاقتصادية وتحسين إجراءات سير العمل والتي ستنعكس بشكل إيجابي على تجربة المريض في المستشفيات، من خلال إنشاء ملف طبي إلكتروني لكل مواطن وتيسير وصول مستخدمي النظام إليه من أية منشأة طبية باستخدام الرقم الوطني، عن طريق الربط بين قاعدة بيانات دائرة الأحوال المدنية وقاعدة بيانات النظام، حيث يحتوي الملف على التقارير الإجرائية والجراحية الشاملة والأدوية الحالية والتجاوب معها أو الحساسية منها والتاريخ الطبي والجراحي والملاحظات المدونة عند زيارة المستشفى أو العيادة (الموقع الإلكتروني لبرنامج حكيم).

ويتضح من إجابات أفراد عينة الدراسة أن وزارة الصحة الأردنية نجحت وبمستوى عال، من تحقيق الأهداف المرجوة من تطبيق برنامج حكيم في مستشفياتها بشكل عام وفي مستشفيات إقليم الشمال على وجه الخصوص والتي شملتها الدراسة.

2-4 نتائج السؤال الثاني

والذي ينص على: "ما مستوى تبني جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات أداة جودة الخدمة المقدمة والتي يتضمن ثمانية عشر فقرة، وحساب المتوسط الحسابي لأداة جودة الخدمة المقدمة ككل (حزمة جودة الخدمة)، كما هو موضح في الجدول رقم (12) كما يلي:

جدول 12: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات جودة الخدمة المقدمة.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التبني	الرتبة
1	يتم توفير معدات طبية حديثة لتقديم الخدمة	3.58	.8890	بدرجة عالية	14
2	يتوفر مرافق لتقديم الخدمة	3.59	.8430	بدرجة عالية	11
3	يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة	3.45	.9460	بدرجة عالية	18
4	تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة	3.55	.8310	بدرجة عالية	16
5	يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات	3.47	.9200	بدرجة عالية	17
6	يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	3.66	.8490	بدرجة عالية	8

9	بدرجة عالية	.8200	3.64	يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	7
15	بدرجة عالية	.8810	3.55	يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	8
12	بدرجة عالية	.8780	3.59	تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	9
13	بدرجة عالية	.9880	3.58	تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	10
10	بدرجة عالية	.8510	3.64	تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي اعتبار	11
5	بدرجة عالية	.8260	3.77	لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	12
6	بدرجة عالية	.9060	3.72	يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة	13
7	بدرجة عالية	.8800	3.69	يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة	14
2	بدرجة عالية	.8090	3.89	يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد	15

4	بدرجة عالية	.8130	3.82	يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة	16
3	بدرجة عالية	.8130	3.84	يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة	17
1	بدرجة عالية	.8260	4.06	تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة	18
	بدرجة عالية		3.67	حزمة جودة الخدمة ككل	

* جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً.

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (6).

يلاحظ من الجدول رقم (12) أن المتوسط الحسابي لتبني فقرات حزمة جودة الخدمة المقدمة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة يساوي (3.67) الواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.40) فما فوق) والذي يدل على مستوى (عال) من التبني، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد مجتمع الدراسة على فقرات هذه الحزمة (عال)، بمتوسطات حسابية تراوحت بين (3.45) للفقرة رقم (3) و(4.06) للفقرة رقم (18).

يتضح من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة أن وزارة الصحة الأردنية ومن خلال مستشفياتها في إقليم الشمال من الأردن على وجه الخصوص لديها استثمار عالي في العمل على تقديم خدماتها بجودة عالية للعملاء. من خلال توفير معدات طبية حديثة ومرافق خدمية موزعة وسهلة الوصول تتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة، وتقديم الخدمات بأخطاء أقل من خلال توفير الكوادر الفنية والهيئية لذلك، ومعالجة مواضيع التغذية الراجعة من متلقي الخدمات، وتقديم الخدمات بخصوصية تامه لعميل ووضعة مصلحة متلقي الخدمة فوق أي اعتبار وعلى مدار الساعة.

3-4 نتائج الأسئلة المتعلقة بفرضيات الدراسة

السؤال الثالث: والذي ينص على: "ما هو الأثر الذي يحدثه الإبداع في تحقيق التميز والريادة في جودة الخدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال؟"

السؤال الرابع: والذي ينص على: "هل يوجد فروقات في متوسط إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)؟"

السؤال الخامس: والذي ينص على: "هل يوجد فروقات في متوسط إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة المقدمة في مستشفيات الخدمات القطاع الحكومي لإقليم الشمال تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)؟"

من خلال طرح التساؤلات السابقة، انبثقت الفرضيات الرئيسة والفرعية التالية:

الفرضية الرئيسة الأولى H0: "لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي بأبعاده (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

الفرضية الفرعية الأولى H0: لا يوجد أثر للإبداع الإداري عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الفرعية الثانية H0: لا يوجد أثر للإبداع التسويقي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الفرعية الثالثة H0: لا يوجد أثر للإبداع التكنولوجي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال.

الفرضية الرئيسة الثانية: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)".

الفرضية الرئيسية الثالثة: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)".

وبهدف الإجابة عن التساؤلات السابقة والتحقق من فرضيات الدراسة، قامت الباحثة بإجراء التحليلات والإختبارات الإحصائية التالية ذكرها.

4-4 إختبار الفرضية الرئيسية الأولى

والتي تنص على أنه: "لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي بأبعاده (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

وبهدف التحقق من صحة هذه الفرضية، قامت الباحثة بإختبار الفرضيات الفرعية المشتقة من الفرضية الرئيسية الأولى باستخدام إختبار الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)، لمعرفة إن كان هناك أثر ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي) على المتغير التابع (جودة الخدمة) عند مستوى دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

تم إجراء بعض الإختبارات القبليّة (إختبار التوزيع الطبيعي لجميع المتغيرات، وإختبار القوة المعنوية والتفسيرية لنموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد)، وذلك من أجل التحقق من ملاءمة البيانات لافتراضات إختبار الانحدار المتعدد، قبل البدء في تطبيق إختبار الانحدار المتعدد، كما يلي:

1-1-4-4 إختبار التوزيع الطبيعي (Normality Distribution Test)

تم الإستناد إلى احتساب قيمة معامل الإلتواء (Skewness) للمتغيرات بهدف التحقق من افتراض التوزيع الطبيعي للبيانات (Normal Distribution)، حيث يشير (Malhotra & Briks, 2002) و(الزيدانيين، 2006) و(القرالة، 2011) و(أبو هتلة، 2010) إلى أن البيانات تقترب من التوزيع الطبيعي إذا كانت قيمة معامل الإلتواء لجميع المتغيرات أقل من (1)، وكما يبين الجدول (13) فإن قيمة معامل الإلتواء لجميع المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي) والمتغير التابع (جودة الخدمة) كانت أقل من (1)، لذلك يمكن القول بأنه لا توجد مشكلة حقيقية في توزع البيانات توزيعاً طبيعياً.

جدول 13 : معامل الإلتواء (Skewness) لجميع المتغيرات.

جودة الخدمة ككل	الإبداع التنظيمي ككل	الإبداع التكنولوجي	الإبداع التسويقي	الإبداع الإداري	المتغيرات
0.006	0.073	0.334	0.087	0.369	قيمة Sig

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (7).

2-1-4-4 إختبار القوة المعنوية والتفسيرية لنموذج تحليل الانحدار الخطي

تم إختبار القوة المعنوية والتفسيرية لنموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد المُستخدم: وتم ذلك من خلال ما يلي:

إختبار الإرتباط الخطي (Multicollinearity): يجب أن تكون المتغيرات المستقلة للنموذج مستقلة فيما بينها، وللتأكد من ذلك تم استخدام إختبار الإرتباط الخطي، وذلك بالاعتماد على إختبار معامل تضخم التباين (VIF)، وإختبار التباين المسموح به (Tolerance) لكل متغير من المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)، بهدف التأكد من أنه لا يوجد ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة، حيث يجب أن تكون قيمة معامل تضخم التباين $(VIF \leq 10)$ وقيمة إختبار التباين المسموح $(Tolerance > 0.05)$ (الديحاني، 2015).

يُلاحظ من الجدول (14) أن قيم إختبار معامل تضخم التباين (VIF) لجميع المتغيرات المستقلة أقل من (10)، حيث تراوحت قيمه بين (2.048) و (2.765)، بينما كانت قيمة إختبار معامل التباين المسموح به (Tolerance) لجميع المتغيرات المستقلة أكبر من (0.05) حيث تراوحت قيمه بين (0.362) و (0.488)، وبالتالي يمكن القول إنه لا يوجد ارتباط عال أو ارتباط ذو أهمية إحصائية بين المتغيرات المستقلة، بالتالي يُمكن استخدامها جميعاً في النموذج.

جدول 14: إختبار معامل تضخم التباين والتباين المسموح لمتغيرات الدراسة.

المتغيرات المستقلة	التباين المسموح به (Tolerance)	معامل تضخم التباين (VIF)
الإبداع الإداري	.4630	2.162
الإبداع التسويقي	0.362	2.765
الإبداع التكنولوجي	0.488	2.048

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (7).

تحليل التباين (ANOVA): بعد إدخال المتغيرات المستقلة الثلاثة في تحليل الانحدار الخطي المتعدد (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)، تم حساب تحليل التباين للمتغيرات المستقلة المدخلة في المعادلة والمبينة نتائجه في الجدول (15).

جدول 15: نتائج تحليل التباين (ANOVA)، للتحقق من قوة ومعنوية نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

النموذج	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
الانحدار الخطي المتعدد	Regression	30.004	3	10.001	56.245	0.000b
	Residual	41.253	232	0.178		
	المجموع	71.257	235			

a. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

b. Predictors: (Constant), بعد الإبداع التكنولوجي، بعد الإبداع

الإداري، بعد الإبداع التسويقي

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (7).

يلاحظ من الجدول (15) أن قيمة (F=56.245) وبدلالة إحصائية (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة

الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) مما يدل على وجود قوة تفسيرية ومعنوية لإستخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)، والمتغير التابع (جودة الخدمة ككل). وبهذا يكون نموذج الانحدار الخطي المتعدد ملائم لقياس العلاقة السببية بين المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)، والمتغير التابع (جودة الخدمة ككل).

2-4-4 إختبار الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)

بعد إدخال المتغيرات المستقلة الثلاثة في تحليل الانحدار الخطي المتعدد (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)؛ والذي يستخدم لمعرفة أي من المتغيرات المستقلة الثلاثة لها أثر دال إحصائياً على المتغير التابع (جودة الخدمة ككل)، وكذلك معرفة النسبة المئوية لذلك الأثر إن وجد.

يبين الجدول رقم (16) ملخص (Model Summary) لنموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحليل العلاقة بين المتغيرات المستقلة (الإبداع الإداري، الإبداع التسويقي، والإبداع التكنولوجي)، والمتغير التابع (جودة الخدمة ككل). يتبين من الجدول (16) أن هنالك ارتباط طردي متوسط بين أبعاد الإبداع التنظيمي وجودة الخدمة، حيث كانت قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) للعلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع تساوي (0.649) وهي قيمة جيدة. حيث أن قيمة معامل الارتباط التي تحدد نوعية الارتباط محصورة في الفترة المغلقة [-1 ، 1] (الهيتمي، 2004).

جدول 16: ملخص لنموذج (Model Summary) تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

Std. Error of the Estimate	معامل التحديد المعدل Adjusted R2	معامل التحديد R2	معامل الارتباط R	النموذج الانحدار الخطي المتعدد
0.42168	0.414	0.421	0.649a	الإبداع التنظيمي

a. Predictors: (Constant), بعد الإبداع الإداري، بعد الإبداع التكنولوجي، بعد الإبداع

التسويقي

b. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (7).

ونلاحظ أيضا من الجدول (16)، أن أبعاد الإبداع التنظيمي استطاعت أن تفسر (42.1%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (جودة الخدمة) حسب ما دلت عليه معامل التحديد (R2) والتي تساوي (0.421) في حين يعزى الباقي إلى عوامل أخرى.

ولمعرفة أي من المتغيرات المستقلة له تأثير ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع، قمنا بإجراء إختبار معنوية معاملات (Coefficients) معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعيارية (Standardized) وغير المعيارية (Unstandardized)، كما الجدول (17). حيث يتبين أن المتغيرين المستقلين (الإبداع التسويقي والإبداع التكنولوجي) لهما أثر دال إحصائياً على المتغير التابع (جودة الخدمة ككل)، ومن معاملات الانحدار المعيارية يتبين أن الإبداع التسويقي جاء الأكثر تأثيراً في المتغير التابع (جودة الخدمة)، ثم تلاه الإبداع التكنولوجي. ويتبين أيضاً عدم وجود أثر دال إحصائياً للمتغير المستقبل (الإبداع الإداري) على المتغير التابع (جودة الخدمة ككل).

ومن خلال الجدول (17) أيضاً، يتبين وجود دلالة إحصائية لثابت معادلة الانحدار الخطي المتعدد، حيث بلغت قيمة (t=11.144) وبدلالة إحصائية (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، مما يدل على وجود معنوية لثابت معادلة الانحدار الخطي المتعدد.

جدول 17: معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعيارية وغير المعيارية.

الدلالة الإحصائية Sig.	قيمة t	المعيارية	غير المعيارية		نموذج الانحدار الخطي المتعدد
		Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients	Std. Error	
.0000	11.144		.1540	1.721	(Constant)
.6160	.5030-	.0370-	.0510	.0260-	الإبداع الإداري
.0000	6.207	.5160	.0680	.4210	الإبداع التسويقي
.0050	2.862	.2050	.0490	0.139	الإبداع التكنولوجي

Dependent Variable: a. جودة الخدمة ككل

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (7).

4-4-3 اختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الأولى

والتي تنص على أنه: "لا يوجد أثر للإبداع الإداري عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة

المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

يتبين من خلال الجدول (17)، عدم وجود دلالة إحصائية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعيارية

وغير المعيارية المتعلق بالمتغير المستقل (الإبداع الإداري)، حيث بلغت قيمة ($t=0.503$) وبدلالة إحصائية

(0.616) وهي أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha > 0.05$)، مما يدل على قبول الفرضية التي تنص

على: "لا يوجد أثر للإبداع الإداري عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) على جودة الخدمة المقدمة في

مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

وبذلك فإنه لا توجد معنوية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري المتعلق بالإبداع الإداري والتي بلغت قيمته (-0.037)، وغير المعياري (-0.026).

4-4-4 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الأولى

والتي تنص على أنه: "لا يوجد أثر للإبداع التسويقي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

يتبين من خلال الجدول (17)، وجود دلالة إحصائية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري وغير المعياري المتعلق بالمتغير المستقل (الإبداع التسويقي)، حيث بلغت قيمة ($t=6.207$) وبدلالة إحصائية (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

وبالتالي فأنا نرفض الفرضية الصفرية (العدمية)، ونقبل الفرضية التي تنص على: "يوجد أثر للإبداع التسويقي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

وبذلك فإنه توجد معنوية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري المتعلق بالإبداع التسويقي والتي بلغت قيمته (0.516)، وغير المعياري (0.421).

4-4-5 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الأولى

والتي تنص على أنه: "لا يوجد أثر للإبداع التكنولوجي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

يتبين من خلال الجدول (17)، وجود دلالة إحصائية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري وغير المعياري المتعلق بالمتغير المستقل (الإبداع التكنولوجي)، حيث بلغت قيمة ($t=2.862$) وبدلالة إحصائية (0.005) وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

وبالتالي فأنا نرفض الفرضية الصفرية (العدمية)، ونقبل الفرضية التي تنص على: "يوجد أثر للإبداع التكنولوجي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

وبذلك فإنه توجد معنوية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري المتعلق بالإبداع التكنولوجي والتي بلغت قيمته (0.205)، وغير المعياري (0.139).

بالتالي ومن خلال ما سبق، يتبين لنا أن الفرضية الرئيسية الأولى للدراسة:

كانت محققة بشكل جزئي: حيث لم يكن هناك أثر ذو دلالة إحصائية للإبداع الإداري على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

لم تكن محققة بشكل جزئي: حيث أنه كانت هناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للإبداع التسويقي والإبداع التكنولوجي على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال، عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

كان الإبداع التسويقي له أكبر الأثر على جودة الخدمة المقدمة في تلك المستشفيات، يليه الإبداع التكنولوجي.

4-5 اختبار الفرضية الرئيسية الثانية

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)".

من أجل اختبار هذه الفرضية يجب اختبار الإبداع التنظيمي على كل متغير من المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة) كلا على حدة. وذلك من خلال تفرع الفرضية إلى أربعة فرضيات فرعية حسب المتغير الديموغرافي، وعلى النحو التالي:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف النوع الاجتماعي.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف الفئة العمرية.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف المستوى التعليمي.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف الوظيفة.

4-5-1 اختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثانية

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف النوع الاجتماعي".

من أجل اختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات كل من الذكور والإناث حول ممارسة الإبداع التنظيمي، بعد حساب المتوسط الحسابي لكل من الجنسين كما في الجدول رقم (18)، نلاحظ وجود فرق بين المتوسط الحسابي كل من الذكور والإناث حول ممارسة الإبداع التنظيمي، ومن أجل معرفة مدى معنوية هذا الفرق قامت الباحثة بإجراء اختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغير الأبداع التنظيمي.

جدول 18: المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير النوع الاجتماعي.

النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية %
ذكر	109	3.6484	0.66846	46.2%
أنثى	127	3.5334	0.67010	53.8%
المجموع	236	3.5865	0.67039	100.0%

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (8).

وكما رأينا سابقا في الجدول (13) أن الإبداع التنظيمي يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير النوع الاجتماعي يحتوي على فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار هذه الفرضية هو إختبار Independent Samples T-Test للمقارنة بين وسطي مجتمعين مستقلين (الذكر والأنثى)، من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين هذه المتوسطات (بلقاضي، 2010).

جدول 19: إختبار Independent Samples T-Test حسب متغير النوع الاجتماعي.

إختبار تساوي المتوسطات t-test		إختبار تساوي التباين Levene's Test		الإبداع التنظيمي كلل
Sig.	t	Sig.	F	
0.189	1.317	0.934	0.007	تجانس التباين معتمد
0.189	1.317			تجانس التباين غير معتمد

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (8).

نلاحظ من خلال نتائج الإختبار في الجدول (19) ومن خلال إختبار تساوي التباين (Levene's Test) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($\text{Sig} = 0.934 > 0.05$)، معناه أن التباين معتمد، وبالتالي نقوم بالعودة إلى الإختبار (Independent Sample T-test) حيث نجد أن قيمة الدلالة ($\text{Sig} = 0.189 > 0.05$) ومنه فإننا نقبل الفرضية العدمية.

وبالتالي فإنه لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث حول مدى ممارسة الإبداع التنظيمي، رغم وجود اختلافات بين الذكور والإناث حول مدى تطبيق الإبداع التنظيمي، إلا أن هذه الاختلافات غير معنوية: أي ليست لها دلالة إحصائية.

4-5-2 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثانية

والتي تنص: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف الفئة العمرية".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة للإبداع التنظيمي حسب متغير الفئة العمرية، كما في الجدول رقم (20)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط لمدى تطبيق للإبداع التنظيمي كان للفئة العمرية (أكبر من 50 سنة) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (9.7%) من مجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات الفئات العمرية بالنسبة للإبداع التنظيمي بشكل عام.

جدول 20 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير الفئة العمرية.

النسبة المئوية %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئة العمرية	
15.7%	0.64930	3.5030	37	اقل من 30 سنة	الإبداع التنظيمي
44.1%	0.65792	3.4689	104	من 30 أقل من 40 سنة	
30.5%	0.63582	3.6258	72	من 40 أقل من 50 سنة	
9.7%	0.62342	4.1298	23	من 50 سنة فأكثر	
100.0%	0.67039	3.5865	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (9).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (الأبداع التنظيمي والفئة العمرية).

وبما أن الإبداع التنظيمي يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير الفئة العمرية يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way). حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (الإبداع التنظيمي)، والمجموعات مستقلة (الفئات العمرية)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (الإبداع التنظيمي) بالنسبة لكل الفئات (العمرية) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 21: إختبار One way ANOVA حسب متغير الفئة العمرية.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
0.000	6.853		0.977	0.067

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (9).

نستطيع من خلال النصف الأول من الجدول (21) تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا من خلال إختبار Levene's، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.977 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.000 < 0.05$)، ومنه نرفض الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية لتصبح: توجد إختلافات معنوية للإبداع التنظيمي بين أفراد العينة وفق متغير الفئة العمرية.

ومعرفة أين تكمن هذه الإختلافات بين الفئات العمرية، سنطبق إختبار Tukey من أجل توضيح المقارنات المتعددة بين الفئات الأربعة، كما في الجدول (22).

جدول 22: إختبار Tukey حسب متغير الفئة العمرية.

الفئة العمرية	اقل من 30 سنة	من 30 أقل من 40 سنة	من 40 أقل من 50 سنة	من 50 سنة فأكثر
اقل من 30 سنة	-	0.03412 (Sig=0.993)	-0.12277 (Sig=0.784)	-0.62683* (Sig=0.002)
من 30 أقل من 40 سنة	-0.03412 (Sig=0.993)	-	-0.15689 (Sig=0.391)	-0.66095* (Sig=0.000)
من 40 أقل من 50 سنة	0.12277 (Sig=0.784)	0.15689 (Sig=0.391)	-	-0.50406* (Sig=0.007)
من 50 سنة فأكثر	0.62683* (Sig=0.002)	0.66095* (Sig=0.000)	0.50406* (Sig=0.007)	-

(* تعني أن هناك اختلافات ذات دلالة معنوية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0,05)$).

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (9).

نلاحظ من خلال الجدول (22):

- لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (اقل من 30 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 30 أقل من 40 سنة)، حيث ان $(Sig = 0.993 > 0.05)$.
- لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (اقل من 30 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 40 أقل من 50 سنة)، حيث ان $(Sig = 0.784 > 0.05)$.

لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (من أقل من 30 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 40 سنة) وحيث ان $(Sig = 0.391 > 0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (اقل من 30 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر) لصالح من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر)، حيث ان $(Sig = 0.002 \leq 0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (من أقل من 30 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر) لصالح من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر)، حيث ان $(Sig = 0.000 \leq 0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين من كانت اعمارهم (من أقل من 40 سنة) وبين من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر) لصالح من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر)، حيث ان $(Sig = 0.007 \leq 0.05)$.

4-5-3 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثانية

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف المستوى التعليمي".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة للإبداع التنظيمي حسب متغير المستوى التعليمي، كما في الجدول رقم (23)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط ملدى تطبيق للإبداع التنظيمي كان للمستوى التعليمي (دراسات عليا) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (14.8%) من مُجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات فئات المستوى التعليمي بالنسبة للإبداع التنظيمي بشكل عام.

دول 23 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير المستوى التعليمي.

النسبة المئوية %	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	
19.9%	0.56472	3.5872	47	دبلوم متوسط فما دون	الإبداع التنظيمي
65.3%	0.69314	3.5197	154	بكالوريوس	
14.8%	0.63563	3.8798	35	دراسات عليا	
100.0%	0.67039	3.5865	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (10).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (الأبداع التنظيمي والمستوى التعليمي). وبما أن الإبداع التنظيمي يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير المستوى التعليمي يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way)، حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (الإبداع التنظيمي)، والمجموعات مستقلة (المستويات التعليمية)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (الإبداع التنظيمي) بالنسبة لكل فئات (المستوى التعليمي) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 24: إختبار One way ANOVA حسب متغير المستوى التعليمي.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
0160.	4.227		0.069	2.707

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (10).

من خلال إختبار Levene's نستطيع تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا، فمن خلال النصف الأول من الجدول (24) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.069 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.016 < 0.05$)، ومنه نرفض الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية لتصبح:

توجد إختلافات معنوية للإبداع التنظيمي بين أفراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي.

ولمعرفة أين تكمن هذه الإختلافات بين فئات المستوى التعليمي، سنطبق إختبار Tukey من أجل توضيح المقارنات المتعددة بين الفئات الثلاثة، كما في الجدول (25).

جدول 25: إختبار Tukey حسب متغير المستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	دبلوم متوسط فما دون	بكالوريوس	دراسات عليا
دبلوم متوسط فما دون	-	0.06751 (Sig=0.813)	-0.29259 (Sig=0.119)
بكالوريوس	-0.06751 (Sig=0.813)	-	-0.36010* (Sig=0.011)
دراسات عليا	0.29259 (Sig=0.119)	0.36010* (Sig=0.011)	-

(*تعني أن هناك اختلافات ذات دلالة معنوية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0,05)$).

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (10).

نلاحظ من خلال الجدول:

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين فئات المستوى التعليمي (دبلوم متوسط فما دون) و (بكالوريوس) من جهة، وبين فئات المستوى التعليمي (دبلوم متوسط فما دون) و (دراسات عليا) من جهة أخرى، حيث ان قيمة $(Sig>0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين فئات المستوى التعليمي (بكالوريوس) و (دراسات عليا) لصالح من فئة الدراسات عليا، حيث ان قيمة $(Sig=0.011<=0.05)$.

4-5-4 إختبار الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثانية

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي تعزى لإختلاف الوظيفة".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة للإبداع التنظيمي حسب متغير الوظيفة، كما في الجدول رقم (26)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط لمدى تطبيق للإبداع التنظيمي كان للفئة الوظيفة (رئيس إختصاص) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (14 %) من مُجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات فئات الوظيفة بالنسبة للإبداع التنظيمي بشكل عام.

جدول 26 : المتوسط الحسابي للإبداع التنظيمي حسب متغير الوظيفة.

النسبة المئوية %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الوظيفة	
14.0%	0.73278	3.9491	33	رئيس إختصاص	الإبداع التنظيمي
33.5%	0.58962	3.6262	79	رئيس قسم	
20.8%	0.68749	3.4994	49	رئيس شعبة	
31.8%	0.65992	3.4420	75	وظيفة إشرافيه	
100.0%	0.67039	3.5865	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (11).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (الأبداع التنظيمي والوظيفة).

وبما أن الإبداع التنظيمي يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير الوظيفة يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way)، حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (الإبداع التنظيمي)، والمجموعات مستقلة (فئات الوظيفة)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (الإبداع التنظيمي) بالنسبة لكل فئات (الوظيفة) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 27: إختبار One way ANOVA حسب متغير الوظيفة.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
0020.	4.988		0.335	1.138

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (11).

من خلال إختبار Levene's نستطيع تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا، فمن خلال النصف الأول من الجدول (27) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.335 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.002 < 0.05$)، ومنه نرفض الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية لتصبح:

توجد إختلافات معنوية للإبداع التنظيمي بين أفراد العينة وفق متغير الوظيفة.

ولمعرفة أين تكمن هذه الإختلافات بين فئات الوظيفة، سنطبق إختبار Tukey من أجل توضيح المقارنات المتعددة بين الفئات الأربعة، كما في الجدول (28).

جدول 28: إختبار Tukey حسب متغير الفئة الوظيفية.

الفئة الوظيفية	رئيس إختصاص	رئيس قسم	رئيس شعبة	وظيفة إشرافيه
رئيس إختصاص	-	322840.)083(Sig=0.	449640.*)013(Sig=0.	507040.*)001(Sig=0.
رئيس قسم	32284 -0.)083(Sig=0.	-	12680.)710(Sig=0.	184190.)302(Sig=0.
رئيس شعبة	44964 0.*-)013(Sig=0.	1268 0.-)710(Sig=0.	-	05740.)964(Sig=0.
وظيفة إشرافيه	50704 0.*-)001(Sig=0.	18419 0.-)302(Sig=0.	0574 -0.)964(Sig=0.	-

(* تعني أن هناك اختلافات ذات دلالة معنوية عند مستوى الدلالة $(0,05=\alpha)$).

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (11).

نلاحظ من خلال الجدول (28):

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (رئيس إختصاص)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (رئيس شعبة)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (وظيفة إشرافية)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس شعبة) و (وظيفة إشرافية)، حيث أن $(Sig > 0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئات الوظيفية (رئيس إختصاص) و (رئيس شعبة)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس إختصاص) و (وظيفة إشرافية)، حيث ان ($Sig \leq 0.05$). بالنسبة للفرضية الرئيسية الثانية للدراسة لم تكن محققة بشكل كلي بل كانت محققة بشكل جزئي: حيث أنه لم تكن هناك اختلافات معنوية لمستوى الإبداع التنظيمي بين أفراد العينة تعود إلى النوع الإجتماعي. بينما كانت هناك اختلافات معنوية لمستوى الإبداع التنظيمي من حيث الفئة العمرية، المستوى التعليمي، والوظيفة.

6-4 إختبار الفرضية الرئيسية الثالثة

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)". من أجل إختبار هذه الفرضية يجب إختبار جودة الخدمة على كل متغير من المتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة) كلا على حدة. وذلك من خلال تفريع الفرضية إلى أربعة فرضيات فرعية حسب المتغير الديموغرافي، وعلى النحو التالي:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف النوع الاجتماعي.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف الفئة العمرية.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف المستوى التعليمي.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف الوظيفة.

1-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثالثة

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف النوع الاجتماعي".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات كل من الذكور والإناث حول ممارسة جودة الخدمة، بعد حساب المتوسط الحسابي لكل من الجنسين كما في الجدول رقم (29)، نلاحظ وجود فرق بين المتوسط الحسابي كل من الذكور والإناث حول ممارسة جودة الخدمة، ومن أجل معرفة مدى معنوية هذا الفرق قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغير جودة الخدمة.

جدول 29: المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير النوع الاجتماعي.

النسبة المئوية %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	النوع الاجتماعي	جودة الخدمة ككل
46.2%	.556690	3.6825	109	ذكر	
53.8%	.547450	3.6623	127	أنثى	
100.0%	.550650	3.6716	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (12).

وكما رأينا سابقاً في الجدول (13) أن متغير جودة الخدمة يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير النوع الاجتماعي يحتوي على فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار هذه الفرضية هو إختبار Independent Samples T-Test للمقارنة بين وسطي مجتمعين مستقلين (الذكر والأنثى)، من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين هذه المتوسطات (بلقاضي، 2010).

جدول 30: إختبار Independent Samples T-Test حسب متغير النوع الاجتماعي.

إختبار تساوي المتوسطات t-test		إختبار تساوي التباين Levene's Test		جودة الخدمة كلل
Sig.	t	Sig.	F	
0.78	0.28	9830.	00.00	تجانس التباين معتمد
0.78	0.28			تجانس التباين غير معتمد

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (12).

نلاحظ من خلال نتائج الإختبار في الجدول (30) ومن خلال إختبار تساوي التباين (Levene's Test) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($\text{Sig} = 0.983 > 0.05$)، معناه أن التباين معتمد، وبالتالي نقوم بالعودة إلى الإختبار (Independent Sample T-test) حيث نجد أن قيمة الدلالة ($\text{Sig}=0.78 > 0.05$) ومنه فإننا نقبل الفرضية العدمية.

وبالتالي فإنه لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث حول مدى ممارسة جودة الخدمة، رغم وجود اختلافات بين الذكور والإناث حول مدى تطبيق جودة الخدمة، إلا أن هذه الاختلافات غير معنوية: أي ليست لها دلالة إحصائية.

4-6-2 إختبار الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثالثة

والتي تنص: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف الفئة العمرية".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة لجودة الخدمة حسب متغير الفئة العمرية، كما في الجدول رقم (31)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط لمدى تطبيق لجودة الخدمة كان للفئة العمرية (أكبر من 50 سنة) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (9.7%) من مُجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات الفئات العمرية بالنسبة لجودة الخدمة بشكل عام.

جدول 31 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير الفئة العمرية.

النسبة المئوية %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئة العمرية	جودة الخدمة ككل
15.7%	.493950	3.6637	37	اقل من 30 سنة	
44.1%	.508070	3.5764	104	من 30 أقل من 40 سنة	
30.5%	.552600	3.6767	72	من 40 أقل من 50 سنة	
9.7%	.641560	4.0990	23	من 50 سنة فأكثر	
100.0%	.550650	3.6716	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (13).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (جودة الخدمة والفئة العمرية).

وبما أن جودة الخدمة يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير الفئة العمرية يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way).

حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (جودة الخدمة)، والمجموعات مستقلة (الفئات العمرية)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (جودة الخدمة) بالنسبة لكل الفئات (العمرية) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 32: إختبار One way ANOVA حسب متغير الفئة العمرية.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
10.00	6.023		0.14	1.845

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (13).

نستطيع من خلال النصف الأول من الجدول (32) تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا من خلال إختبار Levene's، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.14 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.001 < 0.05$)، ومنه نرفض الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية لتصبح:

توجد إختلافات معنوية لجودة الخدمة بين أفراد العينة وفق متغير الفئة العمرية.

ولمعرفة أين تكمن هذه الإختلافات بين الفئات العمرية، سنطبق إختبار Tukey من أجل توضيح

المقارنات المتعددة بين الفئات الأربعة، كما في الجدول (33).

جدول 33: إختبار Tukey حسب متغير الفئة العمرية.

الفئة العمرية	اقل من 30 سنة	من 30 أقل من 40 سنة	من 40 أقل من 50 سنة	من 50 سنة فأكثر
اقل من 30 سنة	-	087270.)828(Sig=0.	01303-0.)999(Sig=0.	*43537-0.)013(Sig=0.
من 30 أقل من 40 سنة	08727 -0.)828(Sig=0.	-	10031-0.)611(Sig=0.	*52264-0. (Sig=0.000)
من 40 أقل من 50 سنة	01303 0.)999(Sig=0.	100310.)611(Sig=0.	-	*42234-0.)6(Sig=0.00)
من 50 سنة فأكثر	*43537 0.)013(Sig=0.	*52264 0. (Sig=0.000)	*42234 0.)6(Sig=0.00)	-

(*تعني أن هناك اختلافات ذات دلالة معنوية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0,05)$).

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (13).

نلاحظ من خلال الجدول (33):

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين أفراد العينات الذين تقل أعمارهم عن 50 سنة، حيث كانت قيمة $(Sig > 0.05)$.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين أفراد العينات الذين كانت أعمارهم تزيد عن أو تساوي 50 سنة وبين الذين تقل أعمارهم عن 50 سنة، حيث كانت قيمة $(Sig > 0.05)$.

3-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثالثة

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف المستوى التعليمي".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة لجودة الخدمة حسب متغير المستوى التعليمي، كما في الجدول رقم (34)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط ملدى تطبيق لجودة الخدمة كان للمستوى التعليمي (دراسات عليا) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (14.8%) من مُجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات فئات المستوى التعليمي بالنسبة لجودة الخدمة بشكل عام.

جدول 34 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير المستوى التعليمي.

النسبة المئوية %	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	
19.9%	.603530	3.6631	47	دبلوم متوسط فما دون	جودة الخدمة ككل
65.3%	.529260	3.6295	154	بكالوريوس	
14.8%	.542680	3.8683	35	دراسات عليا	
100.0%	.550650	3.6716	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (14).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (جودة الخدمة والمستوى التعليمي). وبما أن جودة الخدمة يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير المستوى التعليمي يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way)، حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (جودة الخدمة)، والمجموعات مستقلة (المستويات التعليمية)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (جودة الخدمة) بالنسبة لكل فئات (المستوى التعليمي) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 35: إختبار One way ANOVA حسب متغير المستوى التعليمي.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
0.068	2.727		0.69	0.371

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (14).

من خلال إختبار Levene's نستطيع تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا، فمن خلال النصف الأول من الجدول (35) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.69 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.068 > 0.05$)، ومنه نقبل الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية، بتالي: لا توجد إختلافات معنوية لجودة الخدمة بين أفراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي.

4-6-4 إختبار الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثالثة

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات معنوية ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة تعزى لإختلاف الوظيفة".

من أجل إختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات أكثر من فئتين بالنسبة لجودة الخدمة حسب متغير الوظيفة، كما في الجدول رقم (36)، حيث نلاحظ أن أكبر متوسط لمدى تطبيق لجودة الخدمة كان للفئة الوظيفة (رئيس إختصاص) غير أن هذه الفئة لا تمثل سوى (14 %) من مُجمل أفراد العينة، وأن هناك فروقات بين متوسطات فئات الوظيفة بالنسبة لجودة الخدمة بشكل عام.

جدول 36 : المتوسط الحسابي لجودة الخدمة حسب متغير الوظيفة.

النسبة المئوية %	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الوظيفة	
14.0%	.566870	3.9091	33	رئيس إختصاص	جودة الخدمة ككل
33.5%	.504310	3.6519	79	رئيس قسم	
20.8%	.613510	3.7007	49	رئيس شعبة	
31.8%	.524340	3.5689	75	وظيفة إشرافيه	
100.0%	.550650	3.6716	236	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (15).

ومن أجل معرفة مدى معنوية هذه الفروقات قامت الباحثة بإجراء إختبار إحصائي يتناسب مع توزيع متغيرات هذه الفرضية (جودة الخدمة والوظيفة).

وبما أن جودة الخدمة يتبع التوزيع الطبيعي، وبما أن متغير الوظيفة يحتوي على أكثر من فئتين مستقلتين فإن الإختبار المعلمي المناسب لإختبار الفرضية من أجل معرفة ما إذا كانت هناك اختلافات معنوية بين هذه المتوسطات هو إختبار تحليل التباين أحادي الجانب (ANOVA One way)، حيث يشترط هذا الإختبار أن يكون المتغير يتبع التوزيع الطبيعي (جودة الخدمة)، والمجموعات مستقلة (فئات الوظيفة)، بالإضافة إلى شرط تساوي تباين المتغير (جودة الخدمة) بالنسبة لكل فئات (الوظيفة) أو ما يسمى بالتجانس. (بلقاضي، 2010).

جدول 37: إختبار One way ANOVA حسب متغير الوظيفة.

ANOVA			Test of Homogeneity of Variances	
Sig	قيمة F	الاختلافات	Sig	Levene
0.028	3.074		0.389	1.011

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق رقم (15).

من خلال إختبار Levene's نستطيع تحديد ما إذا كان هناك تجانس أم لا، فمن خلال النصف الأول من الجدول (37) نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.389 > 0.05$)، وبالتالي فإن الإختبار غير معنوي وهناك تجانس (تحقق) الشرط، وبالتالي يمكن أن ننتقل إلى الشق الثاني من الجدول، حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة ($Sig = 0.28 < 0.05$)، ومنه نرفض الفرضية القائلة بعدم وجود إختلافات معنوية لتصبح:

توجد إختلافات معنوية لجودة الخدمة بين أفراد العينة وفق متغير الوظيفة.

ومعرفة أين تكمن هذه الاختلافات بين فئات الوظيفة، سنطبق إختبار Tukey من أجل توضيح المقارنات المتعددة بين الفئات الأربعة، كما في الجدول (38).

جدول 38: إختبار Tukey حسب متغير الفئة الوظيفية.

الفئة الوظيفية	رئيس إختصاص	رئيس قسم	رئيس شعبة	وظيفة إشرافيه
رئيس إختصاص	-	257190.)105(Sig=0.	208410.)325(Sig=0.	340200.*)016(Sig=0.
رئيس قسم	25719 -0.)105(Sig=0.	-	048780.-)960(Sig=0.	083010.)779(Sig=0.
رئيس شعبة	20841 0.-)325(Sig=0.	04878 0.)960(Sig=0.	-	131790.)551(Sig=0.
وظيفة إشرافيه	34020 0.*-)016(Sig=0.	08301 0.-)779(Sig=0.	13179 -0.)551(Sig=0.	-

(*) تعني أن هناك اختلافات ذات دلالة معنوية عند مستوى الدلالة ($0,05=\alpha$).

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS الواردة في الملحق (15).

نلاحظ من خلال الجدول (38):

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين جميع الفئات الوظيفية

باستثناء الفئتين الوظيفيتين (رئيس إختصاص) و (وظيفة إشرافية)، حيث ان ($\text{Sig} \leq 0.05$).

بالنسبة للفرضية الرئيسية الثالثة للدراسة لم تكن محققة بشكل كلي بل كانت محققة بشكل جزئي: حيث

أنه لم تكن هناك اختلافات معنوية لمستوى جودة الخدمة بين أفراد العينة تعود إلى النوع الإجتماعي

والمستوى التعليمي. بينما كانت هناك اختلافات معنوية لمستوى جودة الخدمة من حيث الفئة العمرية

والوظيفة.

الفصل الخامس مناقشة النتائج والتوصيات

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

يمثل هذا الفصل خلاصة ما توصلت إليه الدراسة، حيث تم ذكر النتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال الدراسة التطبيقية التي قامت بها في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن. أما الشق الثاني فهو بعض التوصيات التي تقدمها الباحثة إلى المجتمع المبحوث من أجل استكمال أهداف البحث.

1-5 مناقشة النتائج

1-1-5 نتائج إختبار فرضيات الدراسة

1-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الأولى

والتي تنص على أنه: "لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي بأبعاده (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال".

يتبين من خلال ما سبق، أن أبعاد الإبداع التنظيمي استطاعت أن تفسر (42.1%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (جودة الخدمة) حسب ما دلت عليه معامل التحديد (R^2) والتي تساوي (0.421) في حين يعزى الباقي إلى عوامل أخرى.

وأن الفرضية الرئيسية الأولى كانت متحققة بشكل جزئي، حيث لم يكن هناك أثر ذو دلالة إحصائية للإبداع الإداري على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال، في حين كان هناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للإبداع التسويقي والإبداع التكنولوجي على جودة الخدمة المقدمة في تلك مستشفيات عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وبتفصيل أكثر لهذه العلاقة نجد أنه:

توجد معنوية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري المتعلق بالإبداع التسويقي والتي بلغت قيمته (0.421)، وغير المعياري (0.516).

توجد معنوية لمعامل معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعياري المتعلق بالإبداع التكنولوجي والتي بلغت قيمته (0.139)، وغير المعياري (0.205).

2-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الثانية

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة للإبداع التنظيمي عند مستوى دلالة α (0.05) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)". لم تكن الفرضية الرئيسية الثانية محققة بشكل كلي بل كانت محققة بشكل جزئي: حيث أنه لم تكن هناك اختلافات معنوية بين أفراد العينة تعود إلى النوع الإجتماعي. بينما كانت هناك اختلافات معنوية من حيث الفئة العمرية، المستوى التعليمي، والوظيفة.

وبتفصيل أكثر نجد أنه:

لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث حول مدى ممارسة الإبداع التنظيمي.

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئات العمرية (اقل من 30 سنة) و (من 30 أقل من 40 سنة)، وبين الفئات العمرية (اقل من 30 سنة) و (من 40 أقل من 50 سنة)، وبين الفئات العمرية (من 30 أقل من 40 سنة) و (من 40 أقل من 50 سنة).

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئة العمرية (من 50 سنة فأكثر) وجميع الفئات العمرية الأخرى، لصالح من كانت اعمارهم (من 50 سنة فأكثر).

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين فئات المستوى التعليمي (دبلوم متوسط فما دون) و (بكالوريوس) من جهة، وبين فئات المستوى التعليمي (دبلوم متوسط فما دون) و (دراسات عليا) من جهة أخرى.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين فئات المستوى التعليمي (بكالوريوس) و (دراسات عليا) لصالح من فئة الدراسات عليا.

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (رئيس إختصاص)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (رئيس شعبة)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس قسم) و (وظيفة إشرافية)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس شعبة) و (وظيفة إشرافية).

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي بين الفئات الوظيفية (رئيس إختصاص) و (رئيس شعبة)، وبين الفئات الوظيفية (رئيس إختصاص) و (وظيفة إشرافية).

3-1-1-5 نتائج إختبار الفرضية الثالثة

والتي تنص على أنه: "لا يوجد فروقات في إجابات عينة الدراسة لجودة الخدمة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الإجتماعي، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، الوظيفة)".

لم تكن لفرضية الرئيسية الثالثة محققة بشكل كلي بل كانت محققة بشكل جزئي: حيث أنه لم تكن هناك اختلافات معنوية بين أفراد العينة تعود إلى كل النوع الاجتماعي والمستوى التعليمي. بينما كانت هناك اختلافات معنوية من حيث الفئة العمرية والوظيفة.

وبتفصيل أكثر نجد أنه:

لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي كل من الذكور والإناث حول مدى تبني جودة الخدمة.

لا توجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين أفراد العينات الذين تقل أعمارهم عن 50 سنة.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين أفراد العينات الذين كانت أعمارهم تزيد عن أو تساوي 50 سنة وبين الذين تقل أعمارهم عن 50 سنة.

لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة المقدمة بين أفراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي.

يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين إجابات أفراد العينة من الفئتين الوظيفيتين (رئيس إختصاص) و (وظيفة إشرافية).

لا يوجد اختلافات معنوية ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمة بين إجابات أفراد العينة من الفئات الوظيفية الأخرى.

2-1-5 نتائج الدراسة التطبيقية

من خلال الدراسة التطبيقية على عينة مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن تبين ما يلي:

مستوى تبني أبعاد الإبداع التنظيمي (الإبداع الإداري، الإبداع التكنولوجي، الإبداع التسويقي) في تلك المستشفيات.

يرى أفراد عينة البحث أن هناك مستوى عالي من تبني وممارسة الإبداع التنظيمي بشكل عام في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن، حيث كان المتوسط الحسابي لتبني الإبداع التنظيمي ككل يساوي (3.586) والواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.40) فما فوق) والذي يدل على مستوى (عالي) من التبني.

يرى أفراد عينة البحث أن جميع أبعاد الإبداع التنظيمي جاءت بمستوى (عال)، حيث جاء البعد الثاني (الإبداع التسويقي) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.658) في حين جاء البعد الثالث (الإبداع التكنولوجي) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.60) والبعد الأول (الإبداع الإداري) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.501).

يتضح من متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة أن مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال من الأردن لديها استثمار عالي في العمل على توفير مناخ عالي من الأبداع التنظيمي بشكل عام وذلك بغرض تقديم خدمة أفضل للعملاء.

يرى أفراد عينة البحث أن هذه المستشفيات تملك القدرة الأكبر في مجال الأبداع التسويقي وهذا مؤشر على قدرة هذه المستشفيات من خلال وزارة الصحة الأردنية في التسويق لخدماتها الصحية من خلال حرصها على رفع كفاءة العاملين فيها، وتسهيل إجراءات خدماتها للعملاء وتوفيرها أحدث المعدات الطبية والإشتراك ببرامج الإعتماد الدولية والمؤتمرات المحلية والدولية.

يرى أفراد عينة البحث أن هذه المستشفيات تمتلك قدرا عاليا أيضا في مجال الإبداع التكنولوجي والإداري وهذا مؤشر على وضوح رؤية وزارة الصحة الأردنية في تقديم خدمات بكفاءة وجودة عالية وبوقت وجهد أقل ما يمكن، من خلال الاستثمار في الموارد البشرية والموارد التكنولوجية التي تمتلكها تلك المستشفيات. الأمر الذي ينعكس على جودة الخدمة التي تقدمها تلك المستشفيات والتي تظهر بمنظور إبداعي يتمثل بقدرتها العالية في مواجهة المشكلات التي تحول دون قدرتها على الاستمرار وتمكنها من إدارة عملياتها بكفاءة وفعالية ومساعدتها على خلق مقترحات وأفكار وإجراءات وأساليب جديدة تحسن من أدائها. مستوى تبني جودة الخدمة المقدمة في تلك المستشفيات.

يرى أفراد عينة البحث أن هناك مستوى عالي من التبني لجودة الخدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن، حيث كان المتوسط الحسابي لتبني حزمة جودة الخدمة المقدمة يساوي (3.67) والواقع ضمن المعيار الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة (3.40 فما فوق) والذي يدل على مستوى (عال) من التبني، حيث جاء مستوى تقديرات أفراد مجتمع الدراسة على جميع فقرات هذه الحزمة بمستوى (عال).

يرى أفراد عينة البحث أن وزارة الصحة الأردنية ومن خلال مستشفياتها في إقليم الشمال من الأردن لديها استثمار عالي في العمل على تقديم خدماتها بجودة عالية للعملاء. من خلال توفير معدات طبية حديثة ومرافق خدمية موزعة وسهلة الوصول تتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة، وتقديم الخدمات بأخطاء أقل من خلال توفير الكوادر الفنية والهيئية لذلك، ومعالجة مواضيع التغذية الراجعة من متلقي الخدمات، وتقديم الخدمات بخصوصية تامة لعميل ووضعة مصلحة متلقي الخدمة فوق أي اعتبار وعلى مدار الساعة.

أهم ما يميز مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن أن الفئة العمرية الغالبة هي فئة الشباب وهذا مؤشر جيد، فهذه الفئة العمرية تساعد على سرعة التعلم كما أنها أكثر تقبلاً للمفاهيم الإدارية الجديدة.

2-5 التوصيات

بما أن أغلب العاملين في مستشفيات القطاع الحكومي في إقليم الشمال في الأردن من فئة الشباب فهذا يساعد إدارة المستشفى وزارة الصحة الأردنية على تبني توجهات جديدة في الإبداع: من خلال عقد محاضرات تجمع الأخصائيين في علم الإدارة والعاملون في الإدارة في المستشفيات، لأن هذا سيُمكن العاملين في المستويات الإدارية عامة في تلك المستشفيات من الاستفادة والإطلاع على الأدبيات الجديدة في الإدارة بصفة عامة والإبداع وجودة الخدمة بصفة خاصة، كما يُمكن الباحثين من الاستفادة من خبرة العاملين بقطاع المستشفيات.

بما أن أفراد عينة البحث يرون أن هناك علاقة بين الإبداع التنظيمي بأبعاده (الإداري، والتسويقي، والتكنولوجي) وبين جودة الخدمة التي يقدمونها، فإن الباحثة ترى أن يكون هنالك اتصال أكثر بين أصحاب الخبرات (الفئة العمرية ، أكبر من 50 سنة) وبين باقي الفئات العمرية لنقل الخبرات ومحاولة التقرب أكثر من باقي العاملين وتشجيعهم أكثر على ممارسة الإبداع التنظيمي بأبعاده (الإداري، والتسويقي، والتكنولوجي) وتثقيفهم به، وتشجيعهم أيضا على الممارسة أكثر في تطبيق معايير جودة الخدمة، عن طريق عقد الحوارات الداخلية بين العاملين في تلك المستشفيات.

وترى الباحثة أيضا، أن يكون هنالك اتصال أكبر بين من يشغلون وظائف رؤساء الإختصاص وبين باقي الفئات الوظيفية العاملة في المستشفيات، وذلك لتثقيفهم أكثر حول ممارسة الإبداع التنظيمي وجودة الخدمة بشكل أكبر وعلى ممارسة ذلك، عن طريق عقد الحوارات الداخلية بين جميع الفئات والصنوف الوظيفية العاملة في تلك المستشفيات.

وبما أن المستشفيات تحظى بطبيعة خاصة، فإنه من الأفضل أن تكون هنالك مواءمة للإبداع بشكل عام مع طبيعة هذه المستشفيات. وهذا بحثا مستقبليا جيدا.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

أبو جمعة، نعيم حافظ (2003)، التسويق الإبتكاري، منشورات المنظمة العربية للتنمية الادارية، القاهرة، جمهورية مصر العربية، ص 22-70.

أبو كاشف، شيرين منير (2013)، التعلم التنظيمي على الإبداع في قطاع تكنولوجيا المعلومات في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، الأردن.

أبو هتلة، خالد سعيد (2010)، أثر السياسات التنظيمية على التمكين الوظيفي لدى العاملين في الدوائر الحكومية في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية. الطبعة الأولى، عمان: دار المأمون للنشر والتوزيع.

البقور، محمد (2014)، أثر تطبيق عمليات إدارة المعرفة في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين: دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة الأردنية الحاصلة على الاعتماد، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعه العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن.

البكري، ثامر ياسر (2005)، ادارة المستشفيات، الطبعة الأولى، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص 199.

البكري، ثامر ياسر (2005)، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الجعبري، طارق (2008)، دور الإدارة العليا في تحقيق الإبداع المؤسسي في المنظمات الأهلية في جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر المديرين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

الجياشي، علي عبد الرضا وحداد، شفيق إبراهيم (2010)، نمذجة العلاقة بين إدراك جودة الخدمة وولاء الزبون: دراسة ميدانية في قطاع البنوك التجارية في الأردن، دراسات، العلوم الإدارية / الجامعة الأردنية، 37 (2)، 309-334.

الخصاونة، عاكف لطفي (2011)، إدارة الإبداع والإبتكار في منظمات الأعمال، الطبعة الاولى، القاهرة: دار الحامد للنشر والتوزيع.

الدرادكة، مأمون والشبلي، طارق (2002)، الجودة في المنظمات المدنية، الطبعة الأولى، عمّان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الردور، رزان (2014)، ممارسات إدارة الموارد البشرية وأثرها في الإبداع: دراسة ميدانية في المنظمات الدولية العاملة في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، الأردن.

الديحاني، فرج (2015)، إدارة علاقات العملاء والقدرات الإبداعية في الخطوط الجوية الكويتية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، الأردن.

الراحلة، عبد الرزاق سالم (2010)، نظرية المنظمة، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

الزهراني، رندة (2002)، الإبداع الإداري في ظل البيروقراطية، مجلة عالم الفكر (مجلة دورية محكمة تصدر عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب الكويت)، المجلد (30)، العدد (3)، ص 231-260.

الزيدانيين، محمد مطر (2006)، أثر التمكين الإداري في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الحكومية الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.

السلطي، مأمون والياس، سهيلا (1999)، دليل عملي لتطبيق أنظمة الجودة الأيزو 9000، الطبعة الأولى، بيروت: دار الفكر المعاصر، ص 13-21، لبنان.

- السويدان، طارق (2004)، مرن عضلات مخك، الطبعة الثالثة، الرياض: قرطبة للنشر والتوزيع، ص 33.
- الشعار، قاسم (2013)، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة وأثرها في الإبداع: دراسة تطبيقية على المصارف العاملة في الأردن، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.
- الصرن، حسن رعد (2004)، تطوير نموذج الفجوة في قياس جودة الخدمات المصرفية إلى المستوى العالمي، مجلة العلوم الإنسانية / جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 0 (6)، ص 4.
- العامري، صالح مهدي والغالبي، طاهر محسن (2012)، الإدارة والأعمال، الطبعة الرابعة، الأردن، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- العبيدي، بشار محمد خليل والعزاوي، سحر أحمد كرجي (2010)، الإبداع المنظمي وأثره في تحسين جودة المنتج: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في الشركات العامة للصناعات الكهربائية الوزيرية، مجلة الإدارة والاقتصاد / جامعة المستنصرية، العراق، 0 (84)، 242-208.
- العزاوي، سحر أحمد كرجي والنعمي، رائد سلمان فاضل (2009)، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي: دراسة في الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية، مجلة الإدارة والاقتصاد / جامعة المستنصرية، العراق، 0 (76)، 147-120.
- العلاق، بشير عباس (2002)، قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الاداء الناجح للقيادة الادارية في المنظمات الخدمية: دراسة حالة المختبرات الطبية ومراكز الاشعة في الأردن، المؤتمر العربي الثاني في الإدارة: القيادة الإبداعية في مواجهة التحديات المعاصرة للإدارة العربية، في المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، ص 189-173.
- العلي، ريتا (2013)، العلاقة بين عمليات إدارة المعرفة، الإبداع التنظيمي وأثرهما في أداء المنظمة: دراسة تطبيقية على منظمات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه الشرق الأوسط، الأردن.

القاسمي، أميمة (2002)، مفهوم الإبداع الإداري وتنميته، أوراق عمل المؤتمر العربي الثالث في الإدارة: القيادة الإبداعية والتجديد في ظل النزاهة والشفافية، بيروت، لبنان، ص 547-561.

القرالة، عصمت (2011)، الحكمانية في الأداء الوظيفي، الطبعة الأولى، عمّان: دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.

المحياوي، قاسم نايف (2006)، إدارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وتطبيقات وعمليات، الطبعة الأولى، عمّان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

الهيّتي، صلاح الدين حسن (2004)، الأساليب الإحصائية في العلوم الإدارية، دار وائل للطباعة والنشر، عمان-الأردن، ص 233.

أبو دلبوح، موسى وجرادات، صفاء (2013)، مستوى الإبداع الإداري لدى مديري ومديرات مدارس منطقة بني كنانة من وجهة نظر المعلمين والمعلمات العاملين فيها، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، 19 (3)، 9 - 38.

أبو قحف، عبد السلام (2003)، أساسيات التسويق، الطبعة الأولى، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، جمهورية مصر العربية.

أبو ليمون، عمرو (2012)، أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة في جودة الخدمة من وجهة نظر المديرين: دراسة ميدانية في شركات الاتصالات الخلوية في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعه آل البيت، الأردن.

أمين، صلاح الدين محمد (2013)، الإبداع المالي في الأسواق المالية البنك الضامن أمودجا: إطار معرفي وصفي، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، عدد خاص بمؤتمر الكلية، ص 206-225، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

برنامج حكيم، موقع الشركة الحوسبة الطبية، www.ehs.com.jo، تاريخ الدخول (2017/9/20).

برهوم، أديب وسعيد، رشا (2014)، أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في مشفى الباسل بطرطوس، مجلة جامعه تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، 36 (4)، 273-294.

بلقاضي، اسيا (2010)، الأهماط القيادية وأثرها في جودة الخدمة الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.

جميلة، الجوزي (2011)، دور الإبداع التكنولوجي في تعزيز القدرة التنافسية للدول العربية، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسعير، (11)، 275-293، جامعة سطيف، سطيف، الجزائر.

حزمة، عماد محمد (2000)، إدارة الخدمات الصحية في الاردن: حالة دراسية عند خدمات قسم الاشعة في مستشفى جرش المركزي، الاداري، العدد/83، الاردن.

خوجة، توفيق (2003)، المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية، الطبعة الأولى، عمّان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

خير الله، جمال (2009)، الإبداع الإداري، عمّان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

ذياب، صلاح (2012)، قياس جودة الخدمات الطبية المقدمة في مستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية / الجامعة الإسلامية غزة، 20 (1)، 70-110.

رشود، عبدالله بن صالح (2008)، قياس جودة الخدمة بالمصارف التجارية السعودية: دراسة مسيحة لآراء عملاء مصرف الراجحي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، السعودية.

سعد، خالد (2002)، الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي، الطبعة الأولى، عمّان: دار وائل للنشر والتوزيع.

عبد المحسن، توفيق محمد (2004)، قياس الجودة والقياس المقارن، الطبعة الأولى، الزقازيق: دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية.

عساف، محمد عبد المعطي (1994)، السلوك الإداري التنظيمي في المنظمات المعاصرة، الطبعة الأولى، عمان: مكتبة المحتسب، الأردن.

عيسى، حسن أحمد (2009)، سيكولوجية الإبداع بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

قوريش، نصيرة (2011)، الإبداع ودوره في رفع القدرة التنافسية للمؤسسات، الملتقى الدولي الرابع حول: المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية، جامعة الشلف، الجزائر.

موقع وزارة الصحة الأردنية، www.moh.gov.jo، تاريخ الدخول (2017/6/16).

نجم، عبود (2003)، إدارة الابتكار، المفاهيم والخصائص والتجارب الحديثة، الطبعة الأولى، عمان: دار وائل النشر والتوزيع.

نور الدين، أحمد قايد (2011)، المؤشرات البيئية والإبداع التكنولوجي، الملتقى الدولي الرابع حول: المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية، جامعة الشلف، الجزائر.

Abrunhosa, A., & Esa, Maura (2008). Are TQM principles supporting innovation in the Portuguese footwear industry?. *Journal Technovation*, 28(1), 208 - 221.

Ahmed, R., & Samreen, H. (2011). Assessing the Service quality of some selected hospitals in Karachi based on the SERVQUAL model. *Pakistan Business Review*, 32(5), 266-314.

Bon, A. T., & Mustafa, E. M. (2013). Impact of total quality management on innovation in service organizations: Literature review and new conceptual framework. *Conference on Engineering and Technology (Procedia Engineering)*, 53, 516-529.

Burgelman, R.A., Maidique, M.A. & Wheelwright, S.C. (2004), *Strategic Management of Technology and innovation*, Fourth Edition, New York: McGraw–Hill, USA.

Çakar, N. D., & Ertürk, A. (2010). Comparing innovation capability of small and medium-sized enterprises: examining the effects of organizational culture and empowerment. *Journal of Small Business Management*, 25-359.

Chang, C. M., Chen, C. T., & Hsu C. H. (2002). A Review of Service Quality in Corporate and Recreational Sport/Fitness Programs. *Published on the Sport Journal*, 5(3).

Chang, S. Y., Lu, H. P., & Liang, C. J. (2013). A teaching case study: Innovation, product development, and organizational transformation at the Sunnic Group. *International Journal of Innovation Science*, 5(1), 45-68.

Cronin. J.J, & Taylor. S.A, (1992), *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension*. *Journal of Marketing*, 56 (3),55–68.

Crosby, P.B. (1979). *Quality is free: the art of making quality certain*, 1st Edition, New York: McGraw–Hill, USA.

Davidson, J. L., & Jensen, C. (2013, June). Participatory design with older adults: an analysis of creativity in the design of mobile healthcare applications. In *Proceedings of the 9th ACM Conference on Creativity & Cognition* (pp. 114-123).

Edwards. W. D, (1989), *Out of the crisis*, Ninth Edition, Cambridge, Mass: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study, USA.

Evangelista, R., Perani, G., Rapiti, F., & Archibugi, D. (1997). Nature and impact of innovation in manufacturing industry: some evidence from the Italian innovation survey. *Research policy*, 26(4-5), 521-536.

Feigenbaum, A.V., (1982), *Quality and Business Growth Today*, *Quality Progress*, 15(11), pp. 22-25.

George, J., & Jones, G. (2008). *Understanding and managing organizational behavior*. (5th ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Juran. J.M., Godfrey. A.B, Hoogstoel. R.E. & Schilling. B.G. (1999), How to Think About Quality, Fifth Edition, New York: McGraw-Hill, USA.

Kam Sing Wong, S. (2013). The role of management involvement in innovation. *Management Decision*, 51(4), 709-729.

Khan, Z. A., Nawaz, D., & Khan, I. (2015). The Impact of Leadership Styles on Innovation in Health Services, *Gomal University Journal of Research*, 31(1).

Khazanchi, S. (2005). A “social exchange” model of creativity (Doctoral dissertation, University of Cincinnati).

Kim, D. Y., Kumar, V., & Kumar, U. (2012). Relationship between quality management practices and innovation. *Journal of operations management*, 30(4), 295-315.

Kim, W.C., Maubroge, R, (1997) value Innovation: The strategic longic of High Growth, *Harvard Business Review*. 82(7-8), 172-180

Kontic, L. (2011). Innovation in the manufacturing sector: The case of Serbia. *Chinese Business Review*, 10(10).

Kör, B., & Maden, C. (2013). The relationship between knowledge management and innovation in Turkish Service and High-Tech Firms. *International Journal of Business and Social Science*, 4(4), 294-305.

Kotler, P, (1997), Marketing Management, 8THed Edition, New Jersey: Prentice Hall, P.345, USA.

Kotler. P, and Clarke. R. N, (1987), Marketing for Health Care Organizations, 1st Edition, New Jersey: Prentice Hall, USA.

Kreitner, R., & Kinicki, A. (1992). Organizational behavior. Boston: Richard D. Irwin, Inc.

Kühne, B., Gellynck, X., & Weaver, R. D. (2013). The influence of relationship quality on the innovation capacity in traditional food chains. Supply Chain Management: An International Journal, 18(1), 52-65.

Lovelock, C.H (1996), Services Marketing, Thread Edition, New Jersey: PrenticeHall, USA.

Malhotra, K.M., Briks, F.D. (2002). Marketing research, an approach, second edition, England, Pearson Education Ltd.

Martínez-Costa, M., & Martínez-Lorente, A. R. (2008). Does quality management foster or hinder innovation? An empirical study of Spanish companies. Total Quality Management Journal, 19(3), 209-221.

Martínez-Lorente, A. R., Dewhurst, F., & Dale, B. G. (1998). Total quality management: origins and evolution of the term. The TQM Magazine, 10(5), 378-386.

Nemati, A. R., Khan, K., & Iftikhar, M. (2010). Impact of innovation on customer satisfaction and brand loyalty, a study of mobile phones users in Pakistan. *European Journal of Social Sciences*, 16(2), 299-306.

Ooi, K. B., Lin, B., Teh, P. L., & Chong, A. Y. L. (2012). Does TQM support innovation performance in Malaysia's manufacturing industry?. *Journal of Business Economics and Management*, 13(2), 366-393.

Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1988). The service-quality puzzle. *Business horizons*, 31(5), 35-43.

Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human resource management*, 30(3), 335-364.

Parasuraman, A., Berry, L. L., (1991), *Marketing Services: Competing Through Quality*, 1st Edition, New York: The Free Press, USA.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 41-50.

Plsek, P. E., & Wilson, T. (2001). Complexity, leadership, and management in healthcare organisations. *BMJ: British Medical Journal*, 323(7315), 746–749.

Prajogo, D. I., & Sohal, A. S. (2001). TQM and innovation: a literature review and research framework. *Journal of Technovation*, 21(9), 539-558.

Ramadani, V., & Gerguri, S. (2011). Theoretical Framework of Innovation: Competitiveness and Innovation Program in Macedonia. *European Journal of Social Sciences*, 23(2), 268 - 276.

Reeves, C. A., & Bednar, D. A. (1994), Defining quality: alternatives and implications. *Academy of management Review*, 19(3), 419-445.

Saunila, M., Pekkola, S., & Ukko, J. (2014). The relationship between innovation capability and performance: The moderating effect of measurement. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 63(2), 234-249.

Sebastianelli, R., & Tamimi, N. (2002). How product quality dimensions relate to defining quality. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 19(4), 442-453.

Seng, L. K., Yusof, N. A., & Abidin, N. Z. (2011). Types of innovation implemented by housing developers in developing country. *International Journal of Academic Research*, 3(3), 614 - 618.

Shaikh, B. T., & Rabbani, F. (2005). Health management information system: a tool to gauge patient satisfaction and quality of care, *Eastern Mediterranean Health Journal*, 11(1/2), 192-198.

Shaikh, B. T., & Rabbani, F. (2008), Using SERVQUAL for assessing and improving patient satisfaction at a rural health facility in Pakistan, *East Mediterr Health J.* 2008 Mar-Apr;14(2):447-56.

Smith, M. (1999). *Analyzing Organizational behavior*, 1st Edition, London: Macmillan Press.

Somech, A., & Drach-Zahavy, A. (2013). Translating team creativity to innovation implementation: The role of team composition and climate for innovation. *Journal of Management*, 39(3), 684-708.

Strating, M. M., & Nieboer, A. P. (2010). Norms for creativity and implementation in healthcare teams: testing the group innovation inventory. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(4), 275-282.

Thakur, R., Hsu, S. H., & Fontenot, G. (2012). Innovation in healthcare: Issues and future trends. *Journal of Business Research*, 65(4), 562-569.

Thune, T., & Gulbrandsen, M. (2016). Innovation in hospitals: piloting a tool for investigating contributions of hospital employees to innovation (No. 20161211). Centre for Technology, Innovation and Culture, University of Oslo, Norway.

Tseng, S. M., & Lee, P. S. (2014). The effect of knowledge management capability and dynamic capability on organizational performance. *Journal of Enterprise Information Management*, 27(2), 158-179.

West, M. A. (2002). Sparkling fountains or stagnant ponds: An integrative model of creativity and innovation implementation in work groups. *Applied psychology Journal*, 51(3), 355-387.

Ary, D., Jacobs, L.C. & Razavieh, A. (2002). *Introduction to research in education*, Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.

Kerlinger, F.N. (1986). *Foundations of behavioral research* (3rd. ed.). Fort Worth, TX: Holt, Rinehart, and Winston.

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006). *Multivariate data analysis* (6th ed.). Uppersaddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.

Gable, R. K. (1986). *Instrument development in the affective domain*, Boston: Kluwer- Nijhoff Publishing.

Vogt, W. P. (1999). *Dictionary of statistics and methodology*, (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

الملحقات

ملحق رقم (1): الإستبيان



جامعة آل البيت

كلية المال والأعمال

قسم ادارة الأعمال

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته: -

تجري الباحثة دراسة بعنوان " الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الاردن " ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة أداة دراسة وهي عبارة عن استبانة للتعرف اراء العاملين في الإدارة الوسطى والادارة الدنيا في هذه المستشفيات الحكومية لإقليم الشمال وذلك كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير من جامعة آل البيت.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة:

إشراف الدكتور:

سائدة الزغول

زياد الصمادي

الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الاردن

البيانات الشخصية والوظيفية

* ضع اشارة (√) في المربع المناسب وما ينطبق عليك: -

النوع الاجتماعي: - ذكر أنثى

الفئة العمرية: -

اقل من 30 سنة من 30-أقل من 40 سنة

من 40 - أقل من 50 سنة من 50 سنة فأكثر

المستوى التعليمي: -

دبلوم متوسط فما دون بكالوريوس دراسات عليا

الوظيفة: -

رئيس إختصاص رئيس قسم

رئيس شعبة وظيفة إشرافيه

الإبداع التنظيمي وأثره على جودة الخدمة المقدمة في مستشفيات القطاع الحكومي لإقليم الشمال في الأردن

أولاً: الإبداع الإداري في المستشفى: -

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة
	يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها					
	يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة					
	يتم توفير وسائل إتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين					
	يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع					
	يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة					
	يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة					
	يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة					
	تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع					

ثانيا: الإبداع التسويقي في المستشفى: -

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة
	يملك المستشفى كادر طبي متميز					
	يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز					
	يتم توفير أحدث المعدات الطبية لتقديم الخدمات بشكل أفضل					
	يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة					
	يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء					
	يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم					

ثالثا: الإبداع التكنولوجي في المستشفى: -

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة
	يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة					
	يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز					
	يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز					
	يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات					
	يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع					
	يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات					

رابعاً: جودة الخدمة في المستشفى: -

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة
	يتم توفير معدات طبية حديثة لتقديم الخدمة					
	يتوفر مرافق لتقديم الخدمة					
	يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة					
	تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة					
	يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات					

					يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	
					يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	
					يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	
					تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	
					تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	
					تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي اعتبار	
					لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	

					يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة
					يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة
					يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد
					يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة
					يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة
					تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة

ملحق رقم (2): قائمة المحكمين

عملت الباحثة على عرض الاستبانة على مجموعة من أساتذة الجامعات من ذوي الخبرة في مجال إدارة الأعمال، وتم الاستفادة من خبراتهم وملاحظاتهم وأفكارهم، والتالية أسماءهم:

جدول 39: قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	التخصص	الجامعة
	أ. د. بهجت الجوازنة	إدارة أعمال	جامعة آل البيت
	أ. د. زكريا احمد محمد عزام	الاقتصاد / تسويق	جامعة الزرقاء الأهلية
	أ. د. نادر احمد ابو شيخة	إدارة أعمال	جامعة الزرقاء الأهلية
	د. سليمان الحوري	إدارة أعمال	جامعة آل البيت
	د. مروان الشمري	إدارة	الجامعة الهاشمية
	د. عبد الله أبو سلمى	إدارة أعمال	جامعة الزرقاء الأهلية
	د. علي القرعان	إدارة أعمال	جامعة آل البيت
	د. هاييل الشرعة	إدارة أعمال	جامعة آل البيت
	د. هاييل عبابنة	إدارة أعمال	جامعة آل البيت
	د. وليد عواودة	إدارة أعمال	جامعة آل البيت

ملحق رقم (3): وصف عينة الدراسة وفق المتغيرات الديموغرافية لأفراد الدراسة.

Statistics

	الوظيفة	المستوى_التعلي مي	الفئة_العمر ية	النوع_الاجتماع ي
N Valid	236	236	236	236
Missing	0	0	0	0

النوع_الاجتماعي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	109	46.2	46.2	46.2
أنثى	127	53.8	53.8	100.0
Total	236	100.0	100.0	

الفئة_العمرية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من 30 سنة	37	15.7	15.7	15.7
من 30 أقل من 40 سنة	104	44.1	44.1	59.7
من 40 أقل من 50 سنة	72	30.5	30.5	90.3
من 50 سنة فأكثر	23	9.7	9.7	100.0
Total	236	100.0	100.0	

المستوى_التعليمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid دبلوم متوسط فما دون	47	19.9	19.9	19.9
بكالوريوس	154	65.3	65.3	85.2
دراسات عليا	35	14.8	14.8	100.0
Total	236	100.0	100.0	

الوظيفة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid رئيس إختصاص	33	14.0	14.0	14.0
رئيس قسم	79	33.5	33.5	47.5
رئيس شعبة	49	20.8	20.8	68.2
وظيفة إشرافيه	75	31.8	31.8	100.0
Total	236	100.0	100.0	

ملحق رقم (4): الإرتباط المصحح لإرتباط لفقرات الإستبانة ثبات الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا).

بُعد الإبداع الإداري

Reliability Statistics لبُعد الإبداع الإداري

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.908	.909	8

Item-Total Statistics لفقرات بُعد الإبداع الإداري					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	24.47	31.867	.685	.545	.897
يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	24.35	31.581	.730	.607	.894
يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	24.43	30.791	.762	.619	.891

يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	24.57	30.859	.696	.500	.897
يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	24.56	31.252	.713	.545	.895
يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	24.72	31.266	.657	.469	.900

يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	24.38	31.539	.717	.579	.895
تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	24.58	30.925	.677	.537	.898

بُعد الإبداع التسويقي

Reliability Statistics لُبعد الإبداع التسويقي

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.827	.827	6

Item-Total Statistics لفقرات بُعد الإبداع التسويقي					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يمتلك المستشفى كادر طبي متميز	18.01	12.676	.563	.418	.807
يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز	18.26	11.590	.646	.506	.788

يتم توفير أحدث المعدات الطبية لقديم الخدمات بشكل أفضل	18.38	10.994	.705	.515	.774
يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	18.38	12.321	.526	.322	.813
يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	18.20	12.092	.530	.321	.812
يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	18.51	11.017	.616	.396	.796

Reliability Statistics بُعد الإبداع التكنولوجي

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.868	.875	6

Item-Total Statistics لفقرات بُعد الإبداع التكنولوجي					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	17.94	17.350	.717	.617	.840
يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	17.97	16.944	.756	.652	.833

يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	18.27	17.450	.607	.402	.856
يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	18.00	15.860	.760	.615	.829
يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	17.80	16.869	.639	.485	.851
يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات	18.03	16.063	.579	.339	.868

Reliability Statistics للإبداع التنظيمي ككل

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.937	.938	20

Item-Total Statistics لفقرات الإبداع التنظيمي ككل					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	68.03	165.957	.593	.566	.935
يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	67.90	164.977	.647	.626	.934
يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	67.98	163.127	.684	.645	.933

يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	68.12	162.849	.647	.565	.934
يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	68.11	163.142	.682	.591	.933
يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	68.27	162.250	.670	.531	.934
يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	67.93	163.280	.705	.612	.933

تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	68.13	161.893	.673	.600	.934
يمتلك المستشفى كادر طبي متميز	67.62	170.534	.520	.456	.936
يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز	67.87	165.209	.673	.590	.934
يتم توفير أحدث المعدات الطبية لقديم الخدمات بشكل أفضل	67.99	163.021	.726	.579	.933
يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	67.99	167.664	.575	.404	.935

يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	67.81	167.542	.551	.440	.936
يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	68.12	163.742	.629	.490	.934
يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	67.90	164.994	.691	.657	.933

يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	67.92	163.671	.731	.692	.933
يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	68.23	166.186	.564	.473	.936
يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	67.96	163.058	.638	.633	.934

يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	67.75	166.263	.527	.534	.936
يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات	67.99	161.187	.591	.427	.936

جودة الخدمة ككل

Reliability Statistics لجودة الخدمة ككل

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.913	.914	18

Item-Total Statistics لفقرات جودة الخدمة ككل					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يتم توفير معدات طبية حديثه لتقديم الخدمة	62.51	89.306	.485	.581	.911
يتوفر مرافق لتقديم الخدمة	62.50	90.370	.447	.584	.912
يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة	62.64	88.546	.494	.636	.911

تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة	62.54	89.501	.512	.481	.910
يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات	62.62	86.806	.618	.601	.908
يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	62.43	89.583	.494	.482	.911
يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	62.44	88.844	.564	.455	.909
يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	62.54	86.105	.695	.578	.905

تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	62.50	87.136	.631	.521	.907
تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	62.50	85.698	.633	.589	.907
تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي إعتبار	62.45	87.193	.649	.629	.907
لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	62.32	87.683	.639	.560	.907
يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة	62.36	86.999	.616	.515	.908

يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة	62.39	87.823	.585	.538	.908
يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد	62.20	88.478	.598	.580	.908
يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة	62.27	88.071	.624	.574	.907
يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة	62.25	87.139	.688	.710	.906
تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة	62.03	90.118	.475	.522	.911

Reliability Statistics للاستبانة ككل

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.949	.949	38

Item-Total Statistics لجميع فقرات للاستبانة مع بعضها البعض					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	134.11	419.846	.504	.	.948
يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	133.99	418.072	.560	.	.948
يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	134.07	414.336	.622	.	.947

يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	134.21	414.006	.588	.	.948
يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	134.19	414.864	.607	.	.948
يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	134.36	412.640	.620	.	.947
يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	134.02	414.983	.629	.	.947

تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	134.22	413.841	.583	.	.948
يمتلك المستشفى كادر طبي متميز	133.71	421.832	.575	.	.948
يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز	133.96	415.322	.668	.	.947
يتم توفير أحدث المعدات الطبية لقديم الخدمات بشكل أفضل	134.08	411.896	.719	.	.947
يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	134.08	418.301	.597	.	.948

يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	133.90	420.679	.503	.	.948
يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	134.21	413.402	.617	.	.947
يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	133.99	415.757	.663	.	.947

يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	134.01	414.268	.686	.	.947
يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	134.32	417.801	.539	.	.948
يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	134.05	412.644	.619	.	.947

يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	133.84	418.294	.496	.	.948
يتم استخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والاستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات	134.08	408.675	.599	.	.948
يتم توفير معدات طبية حديثة لتقديم الخدمة	134.07	417.531	.619	.	.947
يتوفر مرافق لتقديم الخدمة	134.06	420.852	.556	.	.948
يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة	134.20	415.181	.641	.	.947

تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة	134.10	421.161	.555	.	.948
يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات	134.18	422.116	.472	.	.949
يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	133.99	428.672	.324	.	.949
يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	134.00	425.570	.430	.	.949
يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	134.10	416.395	.657	.	.947

تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	134.06	421.588	.511	.	.948
تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	134.06	419.260	.508	.	.948
تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي إعتبار	134.01	421.498	.531	.	.948
لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	133.88	422.216	.527	.	.948
يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة	133.92	420.156	.533	.	.948

يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة	133.95	421.483	.513	.	.948
يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد	133.76	425.535	.437	.	.949
يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة	133.83	422.158	.538	.	.948
يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة	133.81	421.817	.549	.	.948
تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة	133.59	427.221	.377	.	.949

ملحق رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد وفقرات الإبداع التنظيمي.

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الأبداع التنظيمي

One-Sample Statistics لأبعاد الأبداع التنظيمي

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
بعد الإبداع الإداري	236	3.5011	.79351	.05165
بعد الإبداع التسويقي	236	3.6582	.67490	.04393
بعد الإبداع التكنولوجي	236	3.6003	.80810	.05260
الإبداع التنظيمي ككل	236	3.5865	.67039	.04364

One-Sample Test لأبعاد الأبداع التنظيمي

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
بعد الإبداع الإداري	67.781	235	.000	3.50106	3.3993	3.6028
بعد الإبداع التسويقي	83.270	235	.000	3.65819	3.5716	3.7447
بعد الإبداع التكنولوجي	68.443	235	.000	3.60028	3.4966	3.7039
الإبداع التنظيمي ككل	82.187	235	.000	3.58651	3.5005	3.6725

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد الأبداع الإداري

One-Sample Statistics لفقرات بُعد الأبداع الإداري				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	236	3.53	.969	.063
يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	236	3.66	.952	.062

يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	236	3.58	1.005	.065
يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	236	3.44	1.072	.070
يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	236	3.45	1.007	.066
يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	236	3.29	1.073	.070

يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	236	3.63	.970	.063
تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	236	3.43	1.087	.071
بعد الإبداع الإداري	236	3.5011	.79351	.05165

One-Sample Test لفقرات بُعد الأبداع الإداري						
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
يتم توفير بيئة عمل تساعد على إيجاد أفكار إبداعية جديدة والعمل بها	56.016	235	.000	3.534	3.41	3.66
يتم استخدام طرق جديدة لتقديم الخدمة	59.091	235	.000	3.661	3.54	3.78

يتم توفير وسائل اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين	54.718	235	.000	3.581	3.45	3.71
يوفر المستشفى أدوات وسياسات رقابية تعمل على رفع الإبداع	49.247	235	.000	3.436	3.30	3.57
يتم التعاون مع خبراء ومستشارين لتقديم خدمات جديدة	52.663	235	.000	3.453	3.32	3.58
يملك المستشفى القدرة العالية لخلق خدمات جيدة	47.090	235	.000	3.288	3.15	3.43
يتم الحرص على وضع خطط مستقبلية لمواجهة الأزمات المتوقعة	57.434	235	.000	3.627	3.50	3.75

تشجع إدارة المستشفى روح المناقشة بين العاملين لتشجيع الإبداع	48.437	235	.000	3.428	3.29	3.57
بعد الإبداع الإداري	67.781	235	.000	3.50106	3.3993	3.6028

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد الأبداع التسويقي

One-Sample Statistics لفقرات بُعد الأبداع التسويقي				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
يمتلك المستشفى كادر طبي متميز	236	3.94	.777	.051
يتم تدريب الكادر الإداري على أداء اعماله بشكل متميز	236	3.69	.906	.059
يتم توفير أحدث المعدات الطبية لتقديم الخدمات بشكل أفضل	236	3.57	.959	.062

يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	236	3.57	.889	.058
يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	236	3.75	.932	.061
يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	236	3.44	1.048	.068
بعد الإبداع التسويقي	236	3.6582	.67490	.04393

One-Sample Test لفقرات بُعد الأبداع التسويقي						
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
يمتلك المستشفى كادر طبي متميز	77.782	235	.000	3.936	3.84	4.04
يتم تدريب الكادر الإداري على أداء أعماله بشكل متميز	62.524	235	.000	3.686	3.57	3.80

يتم توفير أحدث المعدات الطبية لقديم الخدمات بشكل أفضل	57.181	235	.000	3.568	3.44	3.69
يتم إتباع اجراءات سهله لأداء الخدمة	61.718	235	.000	3.572	3.46	3.69
يتم الإشتراك في برامج الاعتماد الدولية لتحسين الأداء	61.793	235	.000	3.750	3.63	3.87
يتم إشراك العاملين في الملتقيات والمؤتمرات الدولية والمحلية لتعلم أساليب عمل حديثه مما يؤثر إيجابيا على عملهم	50.379	235	.000	3.436	3.30	3.57
بعد الإبداع التسويقي	83.270	235	.000	3.65819	3.5716	3.7447

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد الأبداع التكنولوجي

One-Sample Statistics لفقرات بُعد الأبداع التكنولوجي				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	236	3.66	.897	.058
يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	236	3.64	.919	.060
يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	236	3.33	.998	.065

يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	236	3.60	1.073	.070
يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	236	3.81	1.054	.069
يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفادة منها في أداء الأعمال والخدمات	236	3.57	1.261	.082
بعد الإبداع التكنولوجي	236	3.6003	.80810	.05260

One-Sample Test لفقرات بُعد الأبداع التكنولوجي						
	Test Value = 0					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
يتم تقديم الخدمات إستنادا الى المعرفة التكنولوجية المتطورة	62.733	235	.000	3.661	3.55	3.78

يتم إستخدام معدات تكنولوجية تمكن من إنجاز المهام وتقديم الخدمات بشكل مميز	60.745	235	.000	3.636	3.52	3.75
يتوفر لدى المستشفى مختصين تكنولوجيين يؤدون العمل بشكل مميز	51.249	235	.000	3.331	3.20	3.46
يتوفر لدى المستشفى قاعدة بيانات يتم الإستناد عليها في أداء الأعمال والخدمات	51.487	235	.000	3.597	3.46	3.74

يتوفر نظام محوسب لحفظ السجلات الطبية وحمايتها من الضياع	55.463	235	.000	3.805	3.67	3.94
يتم إستخدام خدمات الإنترنت والمواقع الإلكترونية والإستفاده منها في أداء الأعمال والخدمات	43.511	235	.000	3.572	3.41	3.73
بعد الإبداع التكنولوجي	68.443	235	.000	3.60028	3.4966	3.7039

ملحق رقم (6): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لجودة الخدمة.

One-Sample Statistics لجودة الخدمة المقدمة				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
يتم توفير معدات طبية حديثة لتقديم الخدمة	236	3.58	.889	.058
يتوفر مرافق لتقديم الخدمة	236	3.59	.843	.055
يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة	236	3.45	.946	.062

تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة	236	3.55	.831	.054
يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات	236	3.47	.920	.060
يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	236	3.66	.849	.055
يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	236	3.64	.820	.053
يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	236	3.55	.881	.057

تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	236	3.59	.878	.057
تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	236	3.58	.988	.064
تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي إعتبار	236	3.64	.851	.055
لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	236	3.77	.826	.054
يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة	236	3.72	.906	.059

يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة	236	3.69	.880	.057
يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد	236	3.89	.809	.053
يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة	236	3.82	.813	.053
يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة	236	3.84	.813	.053
تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة	236	4.06	.826	.054
جودة الخدمة ككل	236	3.6716	.55065	.03584

One-Sample Test لفقرات جودة الخدمة المقدمة						
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
يتم توفير معدات طبية حديثه لتقديم الخدمة	61.816	235	.000	3.576	3.46	3.69
يتوفر مرافق لتقديم الخدمة	65.491	235	.000	3.593	3.49	3.70
يتوفر مناخ تنظيمي داعم لتقديم الخدمة	56.000	235	.000	3.449	3.33	3.57

تقدم الخدمة في أماكن ميسرة وسهلة الوصول إليها بما يتلاءم مع حاجة متلقي الخدمة	65.621	235	.000	3.551	3.44	3.66
يتم الإلتزام بالوقت المحدد في تقديم الخدمات	57.903	235	.000	3.466	3.35	3.58
يقدم العاملون النصائح لمتلقي الخدمة	66.205	235	.000	3.657	3.55	3.77
يتمتع العاملون بمهارة حل المشكلات التي تواجههم	68.251	235	.000	3.644	3.54	3.75
يوفر المستشفى المعلومات الدقيقة والمنظمة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر	61.919	235	.000	3.551	3.44	3.66

تقدم الخدمات لمتلقيها بأخطاء أقل من المعتاد	62.801	235	.000	3.589	3.48	3.70
تقدم الخدمة حسب الأولوية وبدون اي تحيزات	55.750	235	.000	3.585	3.46	3.71
تقدم الخدمة لمتلقيها بعناية، وتوضع مصلحة العمل فوق اي إعتبار	65.668	235	.000	3.640	3.53	3.75
لدى العاملين الرغبة في تقديم الخدمة بجداره	70.093	235	.000	3.767	3.66	3.87
يتم الرد على إستفسارات وشكاوى متلقي الخدمة	63.122	235	.000	3.725	3.61	3.84

يتم التعامل مع متلقي الخدمة بخصوصية وسرية تامة	64.494	235	.000	3.695	3.58	3.81
يتم التعامل مع متلقي الخدمة بكل إحترام وسلوك جيد	73.759	235	.000	3.886	3.78	3.99
يتم متابعة متلقي الخدمة بشكل مستمر وحسب الحاجة	72.178	235	.000	3.818	3.71	3.92
يتم وضع مصلحة متلقي الخدمة في المقدمة	72.651	235	.000	3.843	3.74	3.95
تقدم الخدمة في المستشفى على مدار الساعة	75.430	235	.000	4.055	3.95	4.16
جودة الخدمة ككل	102.432	235	.000	3.67161	3.6010	3.7422

ملحق رقم (7): إختبارات الفرضية الرئيسية الأولى.

Regression

Descriptive Statistics				
	Mean	Std. Deviation		N
جودة الخدمة ككل	3.6716	.55065		236
بعد الإبداع الإداري	3.5011	.79351		236
بعد الإبداع التسويقي	3.6582	.67490		236
بعد الإبداع التكنولوجي	3.6003	.80810		236

Correlations					
	جودة الخدمة ككل	بعد الإبداع الإداري	بعد الإبداع التسويقي	بعد الإبداع التكنولوجي	
Pearson Correlation	جودة الخدمة ككل	1.000	.458	.633	.546
	بعد الإبداع الإداري	.458	1.000	.723	.596

	بعد الإبداع التسويقي	.633	.723	1.000	.704
	بعد الإبداع التكنولوجي	.546	.596	.704	1.000
Sig. (1-tailed)	جودة الخدمة ككل	.	.000	.000	.000
	بعد الإبداع الإداري	.000	.	.000	.000
	بعد الإبداع التسويقي	.000	.000	.	.000
	بعد الإبداع التكنولوجي	.000	.000	.000	.
N	جودة الخدمة ككل	236	236	236	236
	بعد الإبداع الإداري	236	236	236	236
	بعد الإبداع التسويقي	236	236	236	236

	بعد الإبداع التكنولوجي	236	236	236	236
--	---------------------------	-----	-----	-----	-----

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	بعد الإبداع التكنولوجي، بعد الإبداع الإداري، بعد الإبداع التسويقي ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.649 ^a	.421	.414	.42168

a. Predictors: (Constant), بعد الإبداع التكنولوجي، بعد الإبداع

الإداري، بعد الإبداع التسويقي

b. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

ANOVAa

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	30.004	3	10.001	56.245	.000b
Residual	41.253	232	.178		
Total	71.257	235			

a. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

b. Predictors: (Constant), بعد الإبداع التكنولوجي، بعد الإبداع الإداري، بعد الإبداع التسويقي

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	1.721	.154		11.144	.000					
	بعد الإبداع الإداري	-.026	.051	-.037	-.503	.616	.458	-.033	-.025	.463	2.162
	بعد الإبداع التسويقي	.421	.068	.516	6.207	.000	.633	.377	.310	.362	2.765
	بعد الإبداع التكنولوجي	.139	.049	.205	2.862	.005	.546	.185	.143	.488	2.048

a. Dependent Variable: جودة الخدمة ككل

ملحق رقم (8): إختبارات الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثانية.

T-Test

Group Statistics

النوع_الاجتماعي	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإبداع التنظيمي ذكر	109	3.6484	.66846	.06403
كل أنثى	127	3.5334	.67010	.05946

Independent Samples Test								
Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper

Equal variances assumed	.007	.934	1.317	234	.189	.11509	.08740	-.05709	.28727
Equal variances not assumed			1.317	228.770	.189	.11509	.08738	-.05708	.28726

ملحق رقم (9): إختبارات الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثانية.

Oneway

Descriptives

الإبداع التنظيمي ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					أقل من 30 سنة	37		
من 30 أقل من 40 سنة	104	3.4689	.65792	.06451	3.3409	3.5968	2.08	5.00
من 40 أقل من 50 سنة	72	3.6258	.63582	.07493	3.4764	3.7752	2.33	4.76
من 50 سنة فأكثر	23	4.1298	.62342	.12999	3.8602	4.3994	2.99	4.85
Total	236	3.5865	.67039	.04364	3.5005	3.6725	2.08	5.00

Test of Homogeneity of Variances

الإبداع التنظيمي ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.067	3	232	.977

ANOVA

الإبداع التنظيمي ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	8.597	3	2.866	6.853	.000
Within Groups	97.015	232	.418		
Total	105.613	235			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

Dependent Variable: الإبداع التنظيمي ككل

Tukey HSD

الفئة_العمرية (I) الفئة_العمرية (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
من 30 أقل من 40 سنة	.03412	.12379	.993	-.2862	.3544
من 40 أقل من 50 سنة	-.12277	.13080	.784	-.4613	.2157
من 50 سنة فأكثر	-.62683*	.17171	.002	-1.0712	-.1825
من 30 أقل من 40 سنة	-.03412	.12379	.993	-.3544	.2862
من 40 أقل من 50 سنة	-.15689	.09914	.391	-.4134	.0997
من 50 سنة فأكثر	-.66095*	.14900	.000	-1.0465	-.2754

من 40 أقل من 50 سنة	أقل من 30 سنة	.12277	.13080	.784	-.2157	.4613
	من 30 أقل من 40 سنة	.15689	.09914	.391	-.0997	.4134
	من 50 سنة فأكثر	-.50406*	.15488	.007	-.9049	-.1033
من 50 سنة فأكثر	أقل من 30 سنة	.62683*	.17171	.002	.1825	1.0712
	من 30 أقل من 40 سنة	.66095*	.14900	.000	.2754	1.0465
	من 40 أقل من 50 سنة	.50406*	.15488	.007	.1033	.9049

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ملحق رقم (10): إختبارات الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثانية.

Oneway

Descriptives

الإبداع التنظيمي ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					دبلوم متوسط فما دون	47		
بكالوريوس	154	3.5197	.69314	.05586	3.4093	3.6300	2.08	5.00
دراسات عليا	35	3.8798	.63563	.10744	3.6614	4.0981	2.85	5.00
Total	236	3.5865	.67039	.04364	3.5005	3.6725	2.08	5.00

Test of Homogeneity of Variances

الإبداع التنظيمي ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.707	2	233	.069

ANOVA

الإبداع التنظيمي ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3.698	2	1.849	4.227	.016
Within Groups	101.915	233	.437		
Total	105.613	235			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

Dependent Variable: الإبداع التنظيمي ككل

Tukey HSD

(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
المستوى_التعليمي	المستوى_التعليمي	.06751	.11021	.813	-.1925	.3275
دبلوم متوسط فما دون	بكالوريوس دراسات عليا	-.29259	.14766	.119	-.6409	.0557

بكالوريوس	دبلوم متوسط فما دون	-.06751	.11021	.813	-.3275	.1925
	دراسات عليا	-.36010*	.12384	.011	-.6522	-.0680
دراسات عليا	دبلوم متوسط فما دون	.29259	.14766	.119	-.0557	.6409
	بكالوريوس	.36010*	.12384	.011	.0680	.6522

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ملحق رقم (11): إختبارات الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثانية.

Oneway

Descriptives

الإبداع التنظيمي ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					رئيس إختصاص	33		
رئيس قسم	79	3.6262	.58962	.06634	3.4942	3.7583	2.29	4.76
رئيس شعبة	49	3.4994	.68749	.09821	3.3020	3.6969	2.08	5.00
وظيفة إشرافيه	75	3.4420	.65992	.07620	3.2902	3.5939	2.13	4.74
Total	236	3.5865	.67039	.04364	3.5005	3.6725	2.08	5.00

Test of Homogeneity of Variances

الإبداع التنظيمي ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.138	3	232	.335

ANOVA

الإبداع التنظيمي ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	6.400	3	2.133	4.988	.002
Within Groups	99.213	232	.428		
Total	105.613	235			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

رئيس قسم	رئيس إختصاص	-.32284	.13554	.083	-.6736	.0279
	رئيس شعبة	.12680	.11891	.710	-.1809	.4345
	وظيفة إشرافيه	.18419	.10543	.302	-.0886	.4570
رئيس شعبة	رئيس إختصاص	-.44964*	.14726	.013	-.8307	-.0686
	رئيس قسم	-.12680	.11891	.710	-.4345	.1809
	وظيفة إشرافيه	.05740	.12012	.964	-.2535	.3682
وظيفة إشرافيه	رئيس إختصاص	-.50704*	.13660	.001	-.8605	-.1535
	رئيس قسم	-.18419	.10543	.302	-.4570	.0886
	رئيس شعبة	-.05740	.12012	.964	-.3682	.2535
	وظيفة إشرافيه	.50704	.13660	.001	-.1535	.8605

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ملحق رقم (12): إختبارات الفرضية الفرعية الأولى من الفرضية الرئيسية الثالثة.

T-Test

Group Statistics

النوع_الاجتماعي	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
				Mean
جودة الخدمة	109	3.6825	.55669	.05332
ككل	127	3.6623	.54745	.04858

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					t-test for Equality of Means	
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	.000	.983	.280	234	.780	.02017	.07204	-.12175	.16210
Equal variances not assumed			.280	227.404	.780	.02017	.07213	-.12196	.16231

ملحق رقم (13): إختبارات الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسية الثالثة.

Oneway

Descriptives

جودة الخدمة ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
أقل من 30 سنة	37	3.6637	.49395	.08121	3.4990	3.8284	2.28	4.50
من 30 أقل من 40 سنة	104	3.5764	.50807	.04982	3.4776	3.6752	1.94	5.00
من 40 أقل من 50 سنة	72	3.6767	.55260	.06512	3.5468	3.8066	2.39	4.89
من 50 سنة فأكثر	23	4.0990	.64156	.13378	3.8216	4.3765	2.78	4.94
Total	236	3.6716	.55065	.03584	3.6010	3.7422	1.94	5.00

Test of Homogeneity of Variances

جودة الخدمة ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.845	3	232	.140

ANOVA

جودة الخدمة ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5.149	3	1.716	6.023	.001
Within Groups	66.108	232	.285		
Total	71.257	235			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: جودة الخدمة ككل						
Tukey HSD						
		Mean	Std.	Sig.	95% Confidence Interval	
					Difference (I-J)	Error
الفتة_العمرية (I)	الفتة_العمرية (J)					
	من أقل من 30 سنة	.08727	.10218	.828	-.1771	.3517
	من 40 أقل من 50 سنة	-.01303	.10798	.999	-.2924	.2664
	من 50 سنة فأكثر	-.43537*	.14174	.013	-.8022	-.0686
من أقل من 40 سنة	من أقل من 30 سنة	-.08727	.10218	.828	-.3517	.1771
	من 40 أقل من 50 سنة	-.10031	.08184	.611	-.3121	.1115
	من 50 سنة فأكثر	-.52264*	.12300	.000	-.8409	-.2044
من 40 أقل من 50 سنة	من أقل من 30 سنة	.01303	.10798	.999	-.2664	.2924

	من 30 أقل من 40 سنة	.10031	.08184	.611	-.1115	.3121
	من 50 سنة فأكثر	-.42234*	.12785	.006	-.7532	-.0915
من 50 سنة فأكثر	اقل من 30 سنة	.43537*	.14174	.013	.0686	.8022
	من 30 أقل من 40 سنة	.52264*	.12300	.000	.2044	.8409
	من 40 أقل من 50 سنة	.42234*	.12785	.006	.0915	.7532

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ملحق رقم (14): إختبارات الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسية الثالثة.

Oneway

Descriptives

جودة الخدمة ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					دبلوم متوسط فما دون	47		
بكالوريوس	154	3.6295	.52926	.04265	3.5453	3.7138	2.50	4.89
دراسات عليا	35	3.8683	.54268	.09173	3.6818	4.0547	3.06	5.00
Total	236	3.6716	.55065	.03584	3.6010	3.7422	1.94	5.00

Test of Homogeneity of Variances

جودة الخدمة ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.371	2	233	.690

ANOVA

جودة الخدمة ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1.630	2	.815	2.727	.068
Within Groups	69.627	233	.299		
Total	71.257	235			

ملحق رقم (15): إختبارات الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسية الثالثة.

Oneway

Descriptives

جودة الخدمة ككل

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					رئيس إختصاص	33		
رئيس قسم	79	3.6519	.50431	.05674	3.5389	3.7649	2.61	4.89
رئيس شعبة	49	3.7007	.61351	.08764	3.5245	3.8769	2.39	5.00
وظيفة إشرافيه	75	3.5689	.52434	.06055	3.4483	3.6895	1.94	4.83
Total	236	3.6716	.55065	.03584	3.6010	3.7422	1.94	5.00

Test of Homogeneity of Variances

جودة الخدمة ككل

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.011	3	232	.389

ANOVA

جودة الخدمة ككل

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2.725	3	.908	3.074	.028
Within Groups	68.532	232	.295		
Total	71.257	235			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

رئيس قسم	رئيس إختصاص	-.25719	.11265	.105	-.5487	.0343
	رئيس شعبة	-.04878	.09883	.960	-.3045	.2070
	وظيفة إشرافيه	.08301	.08762	.779	-.1437	.3098
رئيس شعبة	رئيس إختصاص	-.20841	.12239	.325	-.5251	.1083
	رئيس قسم	.04878	.09883	.960	-.2070	.3045
	وظيفة إشرافيه	.13179	.09984	.551	-.1266	.3901
وظيفة إشرافيه	رئيس إختصاص	-.34020*	.11353	.016	-.6340	-.0464
	رئيس قسم	-.08301	.08762	.779	-.3098	.1437
	رئيس شعبة	-.13179	.09984	.551	-.3901	.1266
	وظيفة إشرافيه	-.34020	.11353	.016	-.6340	-.0464

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.