

تأثير أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين على جودة الخدمة الداخلية
دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمستشفى الأطفال بنغازي.

The Effect of Organizational Culture Dimensions on the Internal Service
Quality for Internal Customers in Benghazi Children's Hospital.

د. مريم محمد حسن خالد، محاضر، قسم التسويق، كلية الاقتصاد- جامعة بنغازي.

Dr. Mariam M. Hassan Khaled, Lecturer, Marketing Dept, Faculty of Economics,
University of Benghazi, mariam.khaled@uob.edu.ly.

د. فيصل سالم الكيخيا، أستاذ مشارك، قسم التسويق، كلية الاقتصاد - جامعة بنغازي.

Dr. Faisal S. El Kikhia, Associated Prof, Marketing Dept, Faculty of Economics,
University of Benghazi, Faisal.el.Kikhia@yahoo.com.

أ.سرور عبد الكريم عبد اللطيف، أستاذ مساعد، قسم العلوم المالية والمصرفية الإسلامية، كلية الإمام الأعظم
الجامعة - العراق/ بغداد.

Seror Abdulkareem Abdullatif, Assistant Lecturer, Finance and Islamic Banking Dept,
Imam Aadhun University - College Iraq/ Baghdad, seroralhajim135@gamil.com.

تاريخ الاستلام: 2020/11/08

تاريخ قبول النشر: 2021/01/17

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار تأثير أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين (العاملين في مستشفى الأطفال بمدينة بنغازي) على جودة الخدمة الداخلية، ومعرفة أي الأبعاد أكثر تأثيراً، كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على مدى وجود فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بمتغيراتها (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية). ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام استمارة استقصاء، وذلك من خلال عينة عشوائية طبقية تتكون من (278) مفردة من العملاء الداخليين قيد الدراسة. وتحليل بيانات الدراسة تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لأغراض التحليل واختبار الفروض. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير معنوي مباشر للثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين قيد الدراسة على جودة الخدمة الداخلية. وإن الثقافة الداعمة في البيئة التنظيمية هي صاحبة التأثير الأقوى على جودة الخدمة الداخلية، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة بمتغيرات (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية). وبناءً على النتائج قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات التي قد تسهم في الاستفادة من الثقافة التنظيمية السائدة في الارتقاء بمستوى جودة الداخلية.

كلمات مفتاحية: الثقافة التنظيمية، التسويق الداخلي، جودة الخدمة الداخلية، العملاء الداخليين، مستشفى الأطفال بنغازي.

1. مقدمة:

للخدمة أيضا في نفس الوقت، ولكي تصل المنظمة إلى العميل الخارجي عليها الاهتمام بالعمل الداخلي أولاً؛ فهو الوسيلة للوصول إلى العميل الخارجي.

ومن هذا المنطلق فإنه، من الأهمية بمكان أن يتفهم المديرون العوامل التي تؤثر على العملاء الداخليين بشكل عام، وعلى سلوكهم بشكل خاص داخل المنظمات من أجل البقاء والاستمرار في الأسواق، حيث تُعد ثقافتهم التنظيمية بمكوناتها المختلفة مؤثراً على سلوكهم، وهي من الموضوعات التي تحظى باهتمام كبير في مجالات السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، ومن المحددات الرئيسية لنجاح المنظمات أو فشلها، كما تعتبر من أهم وسائل تمكين المديرين في تحقيق الأهداف، ومؤشراً لعمق الهيكل التنظيمي والثقافي المكتسب من قيم ومعتقدات (سلوك) العاملين في المنظمة.

وفي هذا المنحى، تُعد الخدمات الصحية منتجا اجتماعيا، حيث تزداد التوقعات عن الخدمات المقدمة من جانب القائمين على تقديمها، وتؤثر الإجراءات الداخلية لتقديم الخدمة على العملاء الخارجيين (المرضى) والعملاء الداخليين (العاملون)، على حد سواء، حيث يُعد تفهم كلا الطرفين لهذه الإجراءات من الشروط الأساسية لتطوير وتنفيذ نظام صحي ناجح.

تعتبر جودة الخدمة أداة ووسيلة هامة تعتمد عليها أية منظمة خدمية في تحقيق ميزة تنافسية وربحية في المدى الطويل، في ظروف بدأت فيها المصادر الأخرى تفقد أهميتها تدريجيا، حيث لم يعد للتكنولوجيا المستخدمة في المنظمة نفس التأثير السابق، الأمر الذي يفضي على العنصر البشري أهمية خاصة كمحدد من محددات النجاح والتنافس في الارتقاء بمستوى جودة الخدمة المقدمة، باعتباره المنتج الذي يقوم العميل الخارجي بشراؤه، إضافة إلى كونه أحد الوسائل الرئيسية التي تستخدمها المنظمة لتحقيق ميزة تنافسية في بيئة الأعمال. لا سيما في مجال تقديم الخدمة الصحية (Hollis, 2006)، الأمر الذي يتطلب التركيز على جودة الخدمة، حيث أكد كل من (Bouranta et al., 2009) على العلاقة الوثيقة بين جودة الخدمات الداخلية وجودة الخدمات الخارجية.

وفي هذا السياق، يُعد التسويق الداخلي Internal Marketing تطبيقاً لمنهج التسويق داخل المنظمة للعامل أو الموظف باعتباره مورداً داخلياً وعميلاً لبقايا العملاء والأقسام، مما يؤدي لدمج مجالات وظيفية مختلفة للمنظمة. وتبنى فكرته على وجود نوعين من العملاء، عملاء داخليون (العاملون بالمنظمة) وInternal Customers، وعملاء خارجيون Customers External، فكل فرد داخل المنظمة يعتبر عميلاً بالنسبة لمجموعة أخرى من الأفراد الذين تربطهم معاملات مختلفة، ويعتبر مُستخدماً ومنتجا

سعيها إلى إشباع حاجات وتلبية رغبات عملائها الداخليين، وخاصة في مجال تقديم الخدمات التي يحدث فيه لقاء مباشر بين مقدم الخدمة والعميل، والذي تظهر فيه أهمية ومهارة مقدم الخدمة وأثره على مستقبل هذه الخدمة.

وفي هذا السياق، تعتبر الثقافة التنظيمية التي يعتنقها العاملون في المنظمات مؤثر قوي ومباشر على سلوكهم وأدائهم لعملائهم، وعلاقتهم برؤسائهم ومرؤوسيههم وزملائهم والمتعاملون معهم، وتعكس هذه القيم والمعتقدات درجة التماسك والتكامل بين أعضائها. فقد أوضح كل من (Wu et al. (2011 تأثير الثقافة التنظيمية على الطريقة التي تعمل بها المنظمة، وتأثيرها على قرارات الأفراد وسلوكياتهم، وفي الواقع على أدائهم.

وفي هذا الإطار، ناقشت العديد من الدراسات بحث ودراسة العوامل التي تؤثر على جودة الخدمة المتوقعة للعملاء الخارجيين، إلا أن القليل من هذه الدراسات اختبرت العوامل التي لها تأثير على جودة الخدمة الداخلية للموظفين. وعلى الرغم من أهمية جودة الخدمة الداخلية، إلا أن هناك ندرة في البحوث والدراسات التي تناولت أبعادها في إطار تحسين مستوى جودة الخدمة المقدمة، لذا اهتمت هذه الدراسة بالبحث في تأثير أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين على جودة الخدمة الداخلية المقدمة، كمدخل لتحسين وتطوير الخدمات المقدمة للعملاء الخارجيين، باعتبار أن أية منظمة ترغب في تقديم خدمات عالية الجودة عليها أن

ولما كان القطاع الصحي من القطاعات الحيوية والأساسية في كل دولة، وأحد أهم المؤشرات التي تقاس بها معدلات التنمية، إضافة إلى كونه قطاعاً أساسياً في الحياة اليومية، كالحفاظ على سلامة وصحة الناس، لذلك تسعى الكثير من المنظمات، ومنها المستشفيات للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز، الذي يُعد مثلاً يسعى إليه كل من مقدمي الخدمات (العملاء الداخليين) والمستفيدين منها (العملاء الخارجيين) على حد سواء، إذ تقوم تلك المنظمات - المستشفيات - باستخدام العديد من الإستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أدائها وتقديمها للخدمة، مثل الاهتمام بجودة الخدمات الصحية بوصفها إستراتيجية مهمة، تساعد غيرها على توفير خدمات تشبع الرغبات الكاملة للمرضى و تلبى متطلباتهم واحتياجاتهم.

2. مشكلة الدراسة:

يشكل أداء العملاء الداخليين هاجساً بالنسبة للمنظمات الصناعية والخدمية على حد سواء، مما جعل الباحثين والدارسين يفكرون في كيفية الوصول إلى الأداء الأمثل الذي يعمل على تحقيق رؤية ورسالة المنظمة، وأصبحت العديد من المنظمات تعمل على تقديم خدمات متميزة ترضي العميل الداخلي، وتساعد في نفس الوقت على جذب العميل الخارجي.

وتعتمد طبيعة العلاقة التي تربط المنظمات بعملائها على إشباع حاجاتهم وتلبية رغباتهم، وتتوقف درجة الصدق أو المصادقية في الوفاء بوعودهم على مدى

4. أهمية الدراسة:

يمكن توضيح أهمية الدراسة على المستويين العلمي والتطبيقي، وذلك على النحو التالي:

• **المستوى العلمي:** إلقاء المزيد من الضوء على الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية لتأصيل المتغيرات، مع توضيح دور الثقافة التنظيمية للعاملين على جودة الخدمة الداخلية، وبيان أكثر أبعاد الثقافة التنظيمية تأثيراً في جودة الخدمة الداخلية من خلال النتائج التي يمكن التوصل إليها .

• **المستوى التطبيقي:** مساعدة المسؤولين بإدارة المستشفى قيد الدراسة على تفهم طبيعة تأثير كل بُعد من أبعاد الثقافة التنظيمية للعاملين على جودة الخدمة الداخلية المقدمة في هذا المستشفى؛ لتعزيز الثقافة التنظيمية لديهم ودورها في تحسين جودة الخدمة الداخلية المقدمة، وفي المحصلة الأخيرة تحقيق رضا العملاء الخارجيين.

5. الإطار المفاهيمي وتطوير فروض الدراسة:

يتناول هذا الجزء من الدراسة الإطار المفاهيمي للثقافة التنظيمية وأهميتها وأبعادها، وكذلك مفهوم جودة الخدمة الداخلية، وأبعادها، وطبيعة العلاقة بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية، وذلك على النحو التالي:

تقدم خدمات مرضية ومشبعة لحاجات ورغبات موظفيها بالدرجة الأولى.

وعليه، تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. هل تؤثر أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين على جودة الخدمة الداخلية المقدمة في مستشفى الأطفال بينغازي؟ وما هو أكثر الأبعاد تأثيراً؟

2. هل توجد فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين في مستشفى الأطفال بينغازي، فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية).

3. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد التأثير المباشر لإبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين على جودة الخدمة الداخلية المقدمة في مستشفى الأطفال بينغازي، وتحديد أي الأبعاد أكثر تأثيراً.

2. التعرف على مدى وجود فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين في مستشفى الأطفال بينغازي، فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية).

5.1 الثقافة التنظيمية:

Organizational Culture

تشكل الثقافة التنظيمية إحدى العناصر الأساسية في تفسير سلوك المنظمة، وسلوك قياداتها وإدارتها ومواردها البشرية والمتعاملين معها من الأطراف ذوي العلاقة بأعمالها، فالثقافة التنظيمية ماهي إلا مجموع ثقافة العاملين (العملاء الداخليين) السائدة في المنظمة، حيث يرى Barron (2008) أنها مجموعة قيم ومعتقدات واتجاهات المنظمة، وبالتالي تكون معايير محددة تحكم طريقة التعامل والتفاعل بين أعضاء المنظمة.

وعلى الرغم من عدم وجود توافق في الآراء حول مفهوم الثقافة التنظيمية، فإن غالبية التعاريف تؤكد على أن الثقافة التنظيمية تمثل مجموعة من القيم والمعتقدات والأنماط السلوكية التي تتكون منها الهوية الأساسية للمنظمة، فقد عرفها Kim et al. (2011) بأنها مجموعة أسس ومبادئ تعتمد عليها المنظمة في جميع أنشطتها، وبالتالي تصبح معيارا يستند إليه أي عضو جديد فيها في حل أية مشكلة قد تعترضه خلال أداء مهام عمله.

ومن جانبه أوضح Robbins (2001) أن الثقافة التنظيمية تمثل رباطا اجتماعيا يساعد على تماسك المنظمة، وذلك من خلال توفير المعايير المناسبة للمرؤوسين لما يجب أن يقولوه أو يفعلوه، كما يرى أيضا أن مؤسسي المنظمة يؤثرون تأثيرا كبيرا على ثقافتها، حيث أنهم يمتلكون الرؤية لما يجب أن تكون عليه المنظمة.

وفي حين يرى Schein, (2004) الثقافة التنظيمية بأنها مجموعة من المبادئ والقيم الأساسية، التي اخترعتها الجماعة أو اكتشفتها أو طورتها أثناء حل مشكلاتها المتعلقة بالتكيف الخارجي والاندماج الداخلي، التي أثبتت فعاليتها، والتي يتم تعليمها للأعضاء الجدد، واعتبارها أفضل طريقة لمعالجة المشكلات وإدراكها وفهمها، يشير كل من Acquaah and Tukamushaba (2009) إلى أنها حالة إدراك للمساواة في التعامل التي يشعر بها العاملون من قبل منظماتهم. ويعتبرها في نفس الوقت Bailey (2009) أنها إحدى عناصر البيئة الداخلية لأية منظمة ومن دونها لا تكتمل الرؤية الواضحة لأهدافها.

وفي نفس الإطار عرفت معروف (2012:9) الثقافة التنظيمية بأنها عبارة عن "البيئة الداخلية التي يشكلها أعضاء المنظمة، والتي تتكون من القيم والمعتقدات والمعايير، والتي بدورها تحدد طريقة أداء العمل بالمنظمة، فضلا عن تأثيرها بالبيئة الخارجية، وبالتالي يتم تحقيق هدف المنظمة، وفعاليتها التنظيمية، وتحقيق الميزة التنافسية المستدامة."

كما عرفها أيضا Goodman (2006) بأنها مجموعة من معارف ومعتقدات العاملين حول الكيفية التي ينبغي أن تُتبع في تعليم العاملين الجدد، وسيلة كيف يفكرون ويتصرفون مع العملاء، العمل الجماعي، والابتكار واتخاذ القرار لجميع الأمور التي تؤثر بشكل مباشر على أدائها.

للمستقبل، من خلال التفاعل بين العملاء الداخليين والعملاء الخارجيين. وتتمثل في مجموعة قيم ومعتقدات وسلوكيات يتبناها عملاء المنظمة الداخليون، وهذا النسيج من القيم والمعتقدات والعادات والتقاليد المشتركة بين العملاء الداخليين يمس شعورهم في جانبه النفسي ويظهر ذلك في سلوكهم في أداء أعمالهم.

■ أهمية الثقافة التنظيمية:

تؤدي الثقافة التنظيمية دورا مهما في أداء كافة أنشطة وفعاليات المنظمة، حيث تشكل دافعا للعاملين بالمنظمة نحو الإبداع في التفكير والأداء بطريقة تتسجم مع ثقافة المنظمة السائدة، ويمكن إبراز أهمية الثقافة التنظيمية كما وضحاها كل من Francescutti, (2007) والرخيمي (2000) في النقاط التالية:

– تعمل الثقافة التنظيمية على توسعة أفق ومدارك وأفكار العاملين حول التغيرات التي تطرأ في محيط العمل، فتشكل بذلك إطارا مرجعيا يعود إليه العاملون عند الحاجة.

– الثقافة التنظيمية الإيجابية لأية منظمة تجعل منها موردا فريدا وقويا لتوليد التميز، لتحقيق الميزة التنافسية التي تساعد المنظمة على البقاء والاستمرار في بيئة الأعمال.

– تُعد الثقافة التنظيمية من أهم الوسائل في نجاح وتمكين المديرين لتحقيق أهداف المنظمة.

ومن ناحيته يرى Ssemugenyi et al. (2020) أن كل منظمة لها ثقافتها التنظيمية الخاصة، سواء تشكلت عن طريق التصميم أم بشكل افتراضي. فهي نمط من الافتراضات الأساسية التي اخترعتها المجموعة أو اكتشفتها أو طورتها في التعلّم للتعامل مع مشاكل التكيف الخارجي والتكامل الداخلي، والتي تم العمل بها بشكل جيد بما يكفي لاعتبارها صحيحة، وبالتالي، يتم تدريسها للأعضاء الجدد باعتبارها الطريقة الصحيحة للإدراك والتفكير والشعور فيما يتعلق بهذه المشاكل.

وفي سياق متصل، بين Rakich (1993) أن الثقافة التنظيمية في المنظمات الصحية تختلف عن الثقافة التنظيمية في المنظمات الأخرى؛ وذلك بسبب هيكلها الإدارية والتنظيمية الفريدة، إضافة إلى اختلاف أساليبها الإدارية أيضا عن تلك الموجودة في المنظمات الأخرى. فالافتراضات والقيم والسلوكيات والمواقف الشائعة في أماكن المنظمات الصحية متجذرة من التقاليد، ويتم تبنيها بدقة من قبل العاملين (Rakich et al., 1993). فهذه المنظمات حساسة وتتأثر ديناميكيا بالتغيرات التي تحدث داخليا وخارجيا، سواء كانت تغييرات إيجابية أم سلبية، فمن المرجح أن يكون لهذه التأثيرات المباشرة وغير المباشرة على الثقافة التنظيمية آثار تتطلب تغيير الهياكل التنظيمية (Seren and Baykal, 2007).

ومما سبق، يتبين أن الثقافة التنظيمية نظام تراكمي يرتبط بتاريخ المنظمة وحاضرها، وهي الأساس التي تنطلق منه

– **الطقوس والعادات التنظيمية**، وهي مجموعة الممارسات التي يمارسها العملاء الداخليون وتعكس قيمهم الشخصية، والتي تُسهم في تقوية الانتماء للمنظمة كـ بعض الطقوس التي تقام عند انعقاد الاجتماعات، أو طريقة كتابة المذكرات والمخاطبات أو عند التحاق عملاء جدد بالعمل.

– **الأعراف التنظيمية**، وهي المعايير الإيجابية التي يلتزم بها العملاء الداخليون في المنظمة، كونها تعود بالفائدة على المنظمة، وتكون ضمنية ومتفق عليها ومتبعة من قبل الجميع، كعدم تعيين الأقارب من الدرجة الأولى في قسم واحد.

– **التوقعات التنظيمية**، تمثل مجموعة التوقعات المتبادلة بين العملاء الداخليين أنفسهم وبينهم وبين رؤسائهم، أي بمعنى آخر توقعات العملاء الداخليين من المنظمة وتوقعات المنظمة من عملائها الداخليين خلال مدة العمل، كتوقعات الاحترام والتقدير والتقييم.

– **الموروث الثقافي للمنظمة**، يتمثل في كافة المواقف والأحداث في تاريخ المنظمة، لئلا يُستفاد مما هو إيجابي ليكون حافزا ودافعا لها وللعملاء الداخليين فيها، والتغاضي عن ما هو سلبي وتجاوزه كـ الاستفاد من الأخطاء السابقة ومحاولة تفاديها.

– **الأخلاقيات**، تُعد من أهم المكونات الرئيسية للثقافة التنظيمية، فهي أساس لطريقة التعامل بين العملاء الداخليين، فتشمل قيمهم وأسلوب تعاملهم وتصرفاتهم مع غيرهم. وغالبا ما تتكون أخلاقيات المنظمة من، أخلاقيات العملاء الداخليين العاملين بها والتي يكتسبونها من العائلة

– تعتبر الثقافة التنظيمية المرنة عاملا مساعدا للمنظمة لمواكبة التطورات والتغيرات التي تحدث في بيئة الأعمال، وبالتالي القابلية للتطور.

– تعتبر الثقافة التنظيمية أحد أهم عناصر التميز للمنظمة عن غيرها من المنظمات، وتُعد مصدر اعتزاز وفخر للعاملين بها، خاصة إذا كانت ذات قيم تركز على الإبداع والابتكار والتميز والريادة.

– المنظمات ذات الثقافة التنظيمية القابلة للتكيف مع تغيرات السوق تكون ثقافتها متماسكة وقوية بمواجهة هذه التغيرات، مما يؤدي إلى زيادة حصتها السوقية.

■ مكونات الثقافة التنظيمية:

للثقافة التنظيمية عدة مكونات لها تأثير على سلوك العملاء الداخليين، والتي تنعكس على ممارسات الإدارة في وضع إستراتيجياتها لتحقيق أهدافها، يوضحها كل من الفاعوري (2005)؛ أبو بكر وطه، (2005) على النحو التالي:

– **المعتقدات التنظيمية**، وهي أفكار يشترك بها العملاء الداخليون حول طبيعة بيئة العمل، ويُستفاد من هذه المعتقدات والأفكار في إنجاز المهام التنظيمية وفي عملية اتخاذ القرار، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة.

– **القيم التنظيمية**، تمثل الموجه الرئيسي لسلوك العملاء الداخليين في ظل ظروف المنظمة حول السلوك المرغوب وغير المرغوب في بيئة العمل.

والعاملون في الإدارات والأقسام الأخرى لبعضهم البعض. وذلك على النحو التالي:

• **الثقافة البيروقراطية:**

Hierarchy Culture

وهي التي يقع على عاتقها رسم الخطوط ووضع الأسس للسلطة والمسؤولية داخل المنظمة، فتضع التسلسل الهرمي للسلطة من خلال هيكلية تنظم فيها السلطات والإجراءات وإصدار الأوامر، وتحتاج كل منظمه إلى مثل هذه الثقافة لكي تتمكن من الاستقرار والبقاء. وتتصف هذه الثقافة بالهرمية، الهيكلية، الإجرائية، التنظيم، إصدار الأوامر، الحذر، والتوجه بالسلطة.

• **الثقافة الإبداعية:**

Innovative Culture

تتسم هذه الثقافة ببيئة عمل إبداعية، ويُعد كل من المخاطرة والتحدي من معايير هذه الثقافة، بالإضافة إلى التحفيز المستمر للعاملين، إلا أن العاملين بها يعملون تحت ضغوط كبيرة. وتُسهّم الثقافة الإبداعية في صنع بيئة عمل إبداعية، إضافة إلى محاولة تخفيف الضغوط التي يشعر بها العملاء الداخليين وتحفيزهم بشكل مستمر، وتعتبر المخاطرة من سمات هذه الثقافة وتتصف بالتحدي والمبادرة.

• **الثقافة الداعمة:**

Supportive Culture

تساعد هذه الثقافة على وجود بيئة عمل تتصف ببيروت القيم الاجتماعية والروح الأسرية بين العملاء الداخليين،

والأصدقاء والدين والمدرسة والمجتمع ككل، وأخلاقيات المهنة التي يمارسونها، والتي تكون مرشدا لهم في الوظيفة، وأخلاقيات مستمدة من المجتمع من خلال نظامه القانوني الرسمي.

■ **أبعاد الثقافة التنظيمية:**

قدم العديد من الباحث نماذج وأبعادا لقياس الثقافة التنظيمية، حيث حدد Tang et al.(2000) أبعادا لقياس الثقافة التنظيمية اليابانية، تمثلت في الاتصال المفتوح، التوافق في صناعة القرارات، بُعد نظرية الفريق، المدير المعرفي والتوجه الأسري، والولاء، أما Deem, (2009) فقد استخدم أبعادا مختلفة لقياس الثقافة التنظيمية تمثلت في الاتساق، الاحتواء، الغاية، والتكيف. بينما حدد كل من (Hofstede,1993:Hannay,2008) خمسة أبعاد لقياس الثقافة التنظيمية تمثلت في التوجه الذكري، تجنب عدم التأكد، الفردية، السلطة عن بعد، والتوجه طويل الأجل مقابل التوجه قصير الأجل. أما (Hurley & Hult,1998:Deem,2009) فحدد أبعادا خمسة أخرى تمثلت في ثقافة المشاركة في اتخاذ القرار، ثقافة المشاركة بالسلطة، ثقافة الدعم الجماعي والتعاوني، ثقافة التعلم والتطور، التسامح في حالة الصراعات وأخذ المخاطرة بنظر الاعتبار.

وفي نفس السياق قدم (Wallach,1983:Geldenhuys,2006) مقياسا يُعد الأكثر استخداما في قياس الثقافة التنظيمية، باعتبار أن أبعاد الثقافة التنظيمية قابلة للتطبيق في قياس تأثيرها على جودة الخدمة الداخلية، التي يقدمها

وكذلك عرفها كل من Musaba et al. (2014) بأنها الحكم العام أو إدراك العميل لتفوق الخدمة مقارنة بمنافسيها. وأشار إليها كل من Kassim et al. (2013) بأنها موقف يتم تطويره من لقاءات الخدمة السابقة والحالية، تتضمن كيف تم تسليم الخدمة، أو كيف كانت الخدمة وصولاً إلى استهلاكها.

مما سبق يتبين أن جودة الخدمة مفهوم نسبي يتعلق بتوقعات أو احتياجات العميل من خلال مقارنة ما بين المتوقع وما تم الحصول عليه فعلياً، بعد التقديم وليس قبله.

■ أبعاد جودة الخدمة:

قدمت العديد من الأبحاث والدراسات نماذجاً وأبعاداً لقياس جودة الخدمة، حيث حدد Grönroos (1984) ثلاثة أبعاد لقياسها، تمثلت في الجودة الوظيفية، الجودة الفنية، والصورة الذهنية للعميل. أما Parasuraman et al. (1988) فقد قدموا عشرة أبعاد لقياسها، تمثلت في الاعتمادية، سرعة الاستجابة، الكفاءة، سهولة التقديم، مهارات الاتصالات، اللباقة، الأمان، المصداقية، فهم العميل، والملموسية، والتي تم دمجها بعد ذلك في خمسة أبعاد فقط تمثلت في الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان والتعاطف.

وفي ذات السياق حدد كل من Lehtinen and Lehtinen (1991) ثلاثة أبعاد لجودة الخدمة، الجودة المادية، جودة التفاعل، والجودة المؤسسية.

وسيادة العدالة والأمن والثقة والدعم والتعاون وقوة العلاقات، فهي ثقافة داعمة بالفعل نحو النجاح والتقدم لأية منظمة، كما تتسم هذه الثقافة بالثقة، الأمان، التشجيع، الاجتماعية، الإنصاف، التعاون، الدعم، والتوجه بالعلاقات.

5.2 جودة الخدمة:

Service Quality

يوجد تباين واختلاف بين الباحثين فيما يتعلق بمفهوم الجودة، فبينما تتمثل الجودة في الفلسفة اليابانية في تقديم منتج خال من العيوب (Turpin, 1995)، تمثلت لدى Smith (1993) في درجة التطابق مع المواصفات المطلوبة من وجهة نظر العميل.

ورغم الإسهامات المتعددة في مجال جودة الخدمة، إلا أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين على تعريف موحد لها، حيث عرفها Gronroos, (1984) بأنها عبارة عن المقارنة التي يقوم بها العميل بين توقعاته وإدراكه للخدمة الفعلية المقدمة، كما عرفها أيضا Bitner et al. (1990) بأنها الانطباع العام عند العملاء للتميز أو التدني النسبي في الخدمات المقدمة.

وفي نفس السياق ولكن من منظور آخر، عرفها Hollis, (2006) بأنها فهم احتياجات العملاء، والتعرف على الوسائل المشبعة لتلك الاحتياجات، وإشباعها بدرجة أعلى، وفي المقابل يراها Auka et al. (2013) بأنها الفرق بين توقعات العملاء عن أداء الخدمة قبل تقديمها وبعد تلقيها.

نهائية للعملاء الخارجيين. وفقا لذلك يعتبر كل موظف هو مستخدم ومقدم خدمة في نفس الوقت، ويشارك في العلاقة القائمة بين المنظمة والعميل (McDermott and Emerson, 1991). ومع ذلك، فإن أهم مبدأ في مفهوم الخدمة الداخلية قائم على أن جودة الخدمة الداخلية المنخفضة من المحتمل أن تترك تأثيرا سلبيا على جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين، فالخدمة السيئة تؤثر على المخرجات النهائية (McDermott and Emerson, 1991; Walshak, 1991).

وفي هذا الإطار، عرفت إدريس، (2017:123) جودة الخدمة الداخلية بأنها "عبارة عن منظومة من المعلومات والخدمات الصحيحة في أسرع وقت وأقل جهد في بيئة مناسبة، يمكن فيها المساعدة في تقديم الخدمات بتوفير التجهيزات والمعدات اللازمة التي تتيح للعاملين تقديم الخدمات التنافسية". وقد اعتمدت الدراسة الحالية على تعريف (Xie 2005) بأنها مشاعر العملاء حول جودة الخدمة التي قدموها أو تلقوها من زملاء العمل داخل نفس المنظمة.

■ أبعاد جودة الخدمة الداخلية:

تبنت الدراسات السابقة وجهة نظر بخصوص أبعاد جودة الخدمة الداخلية، اعتمدت وجهة النظر الأولى على أبعاد مقياس SERVQUAL المتمثلة في الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، والتعاطف (Boshoff and Mels, 1995; Young and Varble, 1997; Fadil et al., 2016).

ومن جانبها توصل أيضا كل من (Rust and Oliver 1994) إلى ثلاثة أبعاد للجودة، تمثلت في أداء الخدمة، تسليم الخدمة، وبيئة الخدمة. كما توصل كل من (Brady and Cronin 2001) إلى ثلاثة أبعاد للجودة، تمثلت في الجوانب المادية، التفاعل الشخصي وجودة المخرجات.

5.3 جودة الخدمة الداخلية:

Internal Service Quality (ISQ)

ظهر مفهوم العاملين بالمنظمة باعتبارهم عملاء داخليين -Internal Cu- stomers يعتمدون على مخرجات العملاء أو الإدارات الأخرى، لخدمة عملائهم (الداخليين أو الخارجيين) Internal or External في منتصف الثمانينيات (Davis, 1991)، الأمر الذي ألقى الضوء على أهمية جودة الخدمة الداخلية، حيث يتصرف كل موظف أو قسم في المنظمة كمورد داخلي للعملاء (أي الأطراف الأخرى) داخل المنظمة التي تتلقى سلعا أو خدمات منهم، لذلك قد يحتاجون إلى الاستجابة للعملاء الداخليين والخارجيين على حد سواء (Stauss, 1995).

وتنطوي الخدمة الداخلية على جانبين، الجانب المتضمن للخلفية التسويقية، وجانب آخر متعلق بالموارد البشرية (Hollis, 2006)، حيث وصفها (Marshall et al. 1998) بأنها شبكة تسويقية داخلية تعمل على تقديم خدمات أفضل للوحدات الأخرى في المنظمة، فهي شبكة من الوحدات الوظيفية المترابطة مع بعضها البعض، تهدف إلى تقديم خدمة

– الاستجابة: **Responsiveness**

وتتمثل في مساعدة العملاء والاستجابة الفورية لمتطلباتهم.

– الضمان: **Assurance**

ويتمثل في قدرة العاملين في المنظمة على بث الثقة والأمان في العملاء أثناء التعامل.

– التعاطف: **Empathy**

ويعكس هذا البُعد الاهتمام الموجه لكل عميل من عملاء المنظمة.

5.4 العلاقة بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية:

اعتبر (Li 2002) أن الثقافة التنظيمية نتاج عمليات المنظمة وفقا للأنظمة الداخلية والتفاعلات مع البيئة الخارجية على المدى الطويل، وأنها تكامل للقيم والمعتقدات والوعي والأفكار والأفعال داخل المنظمة. وبالتالي، فإن الثقافة التنظيمية غير الملموسة تتحكم بشكل واضح في تصرفات وأداء المنظمة وأعضائها أيضا، وتشكل ما تعرضه المنظمة على أساس يومي. وغالبا ما يُنظر إليها على أنها الميسر أو المانع الرئيسي للإستراتيجيات التنظيمية، خاصة تلك المتعلقة بتحسينات الجودة (Trivellas and Dargenidou, 2009).

أما وجهة النظر الثانية فقد اعتمدت على بناء مقاييس خاصة بجودة الخدمة الداخلية مختلفة الأبعاد، والتي لا تزال مستمدة - أبعادها- من المقياس الأساسي لـ (Parasuraman & McDermott, 2003; Emerson, 1991; Bruhn, 2003; Sharma et al., 2016)، الذي يُعد الأكثر شيوعا واستخداما في قياس جودة الخدمة الداخلية، بافتراض أن أبعاد جودة الخدمة الخارجية قابلة للتطويع والتطبيق في الخدمة الداخلية، للتأكد من جودة الخدمة الداخلية التي يقدمها العاملون في الإدارات والأقسام الأخرى لبعضهم البعض، والتي يمكن توضيحها على النحو التالي:

– الملموسية: **Tangible**

تشمل جميع المظاهر والتسهيلات المادية المرتبطة بالخدمة المقدمة، مثل مظهر العاملين والأجهزة والمعدات. وأوضح (Dickson et al. 2008) أن بُعد الملموسية يتضمن أيضا عدة عناصر، مثل نظافة مكاتب المنظمة، واستخدام الوسائل الحديثة. كما يشمل بُعد الملموسية جاذبية المباني، التسهيلات المادية، التصميم، التنظيم الداخلي للمباني، حداثة المعدات والأجهزة.

– الاعتمادية: **Reliability**

وتتمثل في قدرة المنظمة على الوفاء بأداء الخدمة بشكل يُعتمد عليه، والتي وعدت بأدائه.

وفي نفس الإطار، أظهرت نتائج ما توصلت إليه دراسة كل من Gantsho and Sukdeo (2018) أن للثقافة التنظيمية تأثير قوي وكبير على مستويات جودة الخدمة داخل المنظمة. وهذا يتفق مع ما توصل إليه Fahlevi and Sitorus (2020) من وجود تأثير إيجابي للثقافة التنظيمية على جودة الخدمة. كما بينت نتائج دراسة كل من Zam et al. (2021) وجود تأثير معنوي إيجابي للثقافة التنظيمية في تحسين جودة الخدمة في المستشفى قيد الدراسة.

بناء على ما سبق تفترض الدراسة الحالية النموذج المفاهيمي القائم على أن أبعاد الثقافة التنظيمية للعاملين (الأطباء، الممرضون والفنيون، الإداريون) بمستشفى الأطفال في مدينة بنغازي تؤثر على جودة الخدمة الداخلية المقدمة. وبالتالي يمكن صياغة الفروض التالية:

H1: تؤثر أبعاد الثقافة التنظيمية للعاملين الداخليين بمستشفى الأطفال بنغازي تأثيراً معنوياً مباشراً على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

وينتق من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

Ha1: تؤثر الثقافة البيروقراطية للعاملين الداخليين بمستشفى الأطفال بنغازي تأثيراً معنوياً مباشراً على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

Hb1: تؤثر الثقافة الإبداعية للعاملين الداخليين بمستشفى الأطفال بنغازي تأثيراً معنوياً مباشراً على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

ومن ناحية أخرى بين Cho et al. (2013) وجود علاقة نظرية بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة، وأثبت Karakasnaki et al. (2019) أن أبعاد الثقافة التنظيمية لها تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية على أبعاد جودة الخدمة.

وفي سياق متصل، توصل النفراوي (2017) إلى أن أبعاد المناخ الأخلاقي المدرك للعمل تؤثر تأثيراً إيجابياً على أبعاد جودة الخدمة الداخلية. كما توصل خباز (2017) إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الثقافة التنظيمية المتمثلة بأبعادها في المشاركة في اتخاذ القرارات، الالتزام واحترام قيمة الوقت، الإبداع والابتكار وجودة الخدمات الصحية تحديداً.

كما بين عيساوي (2012) أيضاً وجود علاقة إيجابية قوية بين الثقافة التنظيمية والرضا الوظيفي للعاملين الداخليين. كذلك أوضح الياس (2006) وجود تأثير كبير للثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية.

ومن جانبه يشير Denison (1990) إلى الثقافة الداعمة باعتبارها ثقافة المشاركة والتي تركز على مستوى عال من المشاركة، تخلق شعوراً بالملكية، مما يؤدي إلى التزام أكبر بالمنظمة وزيادة الأداء. وهذا يعني أن الموظفين قد ألهموا لتحسين أدائهم بناء على القيم الطوعية والضمومية بدلا من أنظمة التحكم البيروقراطية.

لتأصيل المفاهيم وإعداد الإطار النظري المناسب.

• البيانات الأولية: وتم تجميعها من خلال قائمة استقصاء، وُزعت على عينة من العملاء الداخليين (الأطباء والمرضى والفنيين والإداريون العاملون في مستشفى الأطفال بينغازي).

– مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من كافة العملاء الداخليين (الأطباء والمرضى والفنيين والإداريين) العاملين في مستشفى الأطفال بمدينة بنغازي (جدول رقم 1)، والبالغ عددهم (870) عميلاً، ويمثلون العملاء الداخليين، باعتبار كل عميل داخلي يُسهم في جودة الخدمة الداخلية.

Hc1: تؤثر الثقافة الداعمة للعملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي تأثيراً مغنوياً مباشراً على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

H2: لا توجد فروق مغنوية بشأن آراء العملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي، فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية).

6. منهجية الدراسة:

– نوع البيانات ومصادر الحصول عليها: اعتمدت هذه الدراسة على نوعين أساسيين من البيانات، هما:

• البيانات الثانوية: وتم الحصول عليها عن طريق مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة، اعتماداً على المراجع العربية والأجنبية من الكتب والبحوث والمجلات العلمية، التي تناولت موضوع الدراسة، والموضوعات المتعلقة به

جدول (1): العملاء الداخليون قيد الدراسة (العاملون بمستشفى الأطفال بينغازي)

إجمالي عدد العملاء الداخليين		الإداريون		هيئة التمريض والفنيين		أطباء	
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد
100%	870	18%	159	50%	429	32%	282

المصدر: إعداد الباحثين وفقاً لإدارة الشؤون الإدارية ووحدة شؤون العاملين بمستشفى الأطفال بينغازي.

ثلاثة طبقات تتجانس مفرداتها فيما بينها، وتختلف كل طبقة في مفرداتها عن مفردات الطبقة الأخرى، تضمنت الطبقة الأولى الأطباء. والطبقة الثانية هيئة التمريض والفنيين، أما الطبقة الثالثة فقد

ونظراً لكبير حجم مجتمع الدراسة فقد تم أخذ عينة عشوائية طبقية، ونظراً لعدم تجانس مفردات المجتمع من حيث بعض الخصائص فقد تم أخذ عينة طبقية بالنسبة والتناسب، حيث قسم مجتمع الدراسة إلى

توزيع مفردات عينة الدراسة. ووفقا لما أشار إليه (Saunders et al. 2009)، بلغ حجم العينة (278) لمجتمع دراسة (870) مفردة، وذلك ضمن هامش خطأ يعادل 5% ومستوي ثقة 95%.

اشتملت على الإداريين. وتم الاعتماد على أسلوب العينة الاعتراضية، وذلك باعتراض العملاء الداخليين في فترات زمنية صباحية ومساءية خلال أيام الأسبوع المختلفة، من أجل تحقيق أكبر قدر من العشوائية. ويبين الجدول رقم (2)

جدول (2): توزيع مفردات العينة قيد الدراسة

توزيع العينة			حجم العينة
الإداريون	هيئة التمريض والفنيون	الأطباء	
50	139	89	278

المصدر: إعداد الباحثين

(Young and Varble, 1997) و التسي اعتمدت بشكل أساسي على مقياس Parasuraman et al.

وتتكون استمارة الاستقصاء من جزئين، صمم الأول منهما لقياس الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة، أما الجزء الثاني فمن استمارة الاستقصاء، فقد اختص بقياس متغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية، وجودة الخدمة الداخلية) للعملاء الداخليين (الأطباء، الممرضين والفنيين، الإداريين العاملين في مستشفى الأطفال بينغازي) من خلال المقياس المُشار إليه باستخدام مقياس Likert المتدرج، والمكون من خمس درجات بديلة للاستجابة، مع وجود درجة محايدة في المنتصف، حيث تتدرج فيه الاستجابات من الرقم 1 الذي يمثل أو يعبر عن عدم الموافقة التامة للمستقصي منه، إلى الرقم 5 الذي يعبر عن موافقته التامة.

وتم توزيع عدد (278) استمارة على مفردات العينة من الطبقات الثلاث، باعتبارهم العملاء الداخليين قيد الدراسة. وقد بلغ عدد الاستمارات المستلمة والصالحة للتحليل (211) بما نسبته (76%) من عدد الاستمارات الموزعة.

– أداة الدراسة:

تم الاعتماد في تجميع بيانات الدراسة على استمارة الاستقصاء، والتي تم إعدادها لتحقيق أهداف الدراسة، وذلك باستخدام المقياس الذي وضعه (Wallach, 1983) لقياس الثقافة التنظيمية، والذي اعتمدت عليه العديد من الدراسات السابقة في قياسها (Yiing and Ahmad, 2009; Taormina, 2008 Silverthorne, 2004 ; Kanungo et al. 2004; Lok and Crawford, 2001)، كما اعتمدت الدراسة أيضا في قياس جودة الخدمة الداخلية على القائمة التي طورها Boshoff and Mels, 1995;)

– اختبارات الثبات والصدق:

من أجل ضمان الوصول إلى نتائج على درجة عالية من الموثوقية، تم إجراء اختبارات الثبات والصدق لمقياس الدراسة، وذلك على النحو التالي:

– اختبار الثبات: Reliability Test

يقصد بالثبات الدرجة التي يتم بها الحصول على نفس النتائج في حال تكرار الدراسة في ظروف مشابهة وباستخدام الأداة نفسها (Borden and Abbott, 2002). ويتسم المقياس بالثبات عندما يقدم المستجيبون ردودا مماثلة في مواقف متنوعة لكنها متشابهة. في حين أن عدم ثبات المقياس يحدث نتيجة استخدام كلمات يُساء فهمها من قبل المستجيبين والتي يتم إدراكها بشكل مختلف من جانبهم. لذلك، ينبغي على الباحثين أن يختاروا كلمات الأسئلة بحكمة من أجل تعزيز ثبات المقياس (Devaus, 2007). ويتم تقييم الثبات من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ (Colton and Covert, 2007). تتراوح قيم معامل ألفا كرونباخ بين صفر (وتعني أنه لا يوجد ارتباط) إلى الواحد (ارتباط تام).

ولتحديد درجة ثبات أداة الدراسة فقد تم احتساب قيمة ألفا كرونباخ لأبعاد متغير الثقافة التنظيمية، وأبعاد متغير جودة الخدمة الداخلية، (القيمة المقبولة مساويا أو أعلى من 0.70 وفقا لـ (Hair et al., 2010) أو يكون مساويا أو أعلى من 0.60 وفقا لـ (Liu and Arnett, 2000)، وذلك كما هو موضح بالجدول رقم (3).

– اختبار الصدق: Validity Test

اعتمد الباحثين في إجراء اختبار الصدق لإداة الدراسة على ما يلي:

✓ الصدق الظاهري: Face Validity

يقصد به درجة ظهور المقياس- من حيث الشكل أو المظهر- كأداة مناسبة للحصول على البيانات المطلوبة، وذلك من وجهة نظر المستجيب المحتمل من خلال الاعتماد على حكم مجموعة من الأساتذة المتخصصين في جامعة بنغازي بكلية الاقتصاد لأداة الدراسة للوقوف على تحديد درجة الصدق الظاهري لها، ومدى صحة القواعد اللغوية المستخدمة، ودرجة تدفق الأسئلة بشكل منطقي، ومدى ملاءمة الشكل الخارجي لأداة الدراسة.

✓ الصدق الذاتي: Intrinsic Validity

يعتمد هذا النوع من حساب الصدق على مفهوم مؤداه أن صدق الاختبار يعني تطابق أو اقتراب الدرجات الفعلية، التي حصلت عليها مفردات الدراسة من الدرجات الحقيقية المفترض حصولهم عليها لو كان الاختبار نموذجا، ويتم التوصل إليه إحصائيا بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار. ولتحديد درجة الصدق الذاتي لأداة الدراسة فقد تم احتساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا الذي تم احتسابه كما هو موضح في الجدول رقم (3) التالي:

جدول رقم (3): نتائج احتساب معاملي الثبات والصدق لمتغيرات الدراسة

المتغير	عدد العبارات	قيمة معامل ألفا	معامل الصدق الذاتي
أبعاد الثقافة التنظيمية			
الثقافة البيروقراطية	8	0.60	0.77
الثقافة الإبداعية	8	0.75	0.87
الثقافة الداعمة	8	0.87	0.93
أبعاد جودة الخدمة الداخلية			
الملموسية	4	0.79	0.89
الاعتمادية	5	0.88	0.94
الاستجابة	4	0.86	0.93
الضمان	4	0.76	0.87
التعاطف	4	0.86	0.93

– الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

في ضوء أهداف وفروض الدراسة وأسلوب القياس ونوع العينة المستخدمة من ناحية، وأغراض التحليل واختبار الفروض من ناحية أخرى، اعتمدت منهجية معالجة البيانات في هذه الدراسة على استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية، وذلك على النحو التالي:

– حساب معاملي الثبات والصدق، لتحديد درجة ثبات وصدق أداة الدراسة.

– أسلوب الانحدار الخطي البسيط *Simple Linear Regression*، وذلك لقياس تأثير المتغير المستقل (الثقافة التنظيمية) على المتغير التابع (جودة الخدمة الداخلية) لاختبار الفرض الأول.

– تحليل التباين في اتجاه واحد (*ANOVA*)، وذلك لاختبار الفرض الثاني (اختلاف الثقافة التنظيمية)، و(اختلاف

يتضح من الجدول رقم (3)، أن قيم معاملي الثبات والصدق مقبولة لجميع عبارات استمارة الاستقصاء، حيث تضمنت استمارة الاستقصاء مجموعة من الأبعاد تتكون من أكثر من عبارة لكل بُعد، وتراوحت قيم الثبات بين (0.60) لبُعد الثقافة البيروقراطية و(0.88) لبُعد الاعتمادية، وتراوحت قيم الصدق بين (0.77) لبُعد الثقافة البيروقراطية، و(0.94) لبُعد الاعتمادية. وبالتالي تبين أن المعاملات التي تم احتسابها ذات دلالة جيدة ومقبولة لتحقيق أغراض الدراسة وأهدافها، ويمكن الاعتماد عليها في تعميم النتائج على مجتمع الدراسة، حيث أن معامل ألفا كرونباخ الذي يتراوح بين (0.5) إلى (0.7) يعتبر مقبولاً في مجال الدراسات والعلوم الاجتماعية. وبشكل عام كلما زادت نسبة معامل ألفا كرونباخ عن (0.6)، كلما تميز المقياس بدرجة عالية من الثبات (Sekaran and Bougie, 2016).

باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS Ver 23)، للعملاء الداخليين قيد الدراسة (الأطباء والممرضون والفنيون والإداريون) العاملين بمستشفى الأطفال بينغازي، وذلك على النحو التالي:

– الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة:

يوضح الجدول رقم (4) التالي الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة:

جودة الخدمة الداخلية)، وذلك فيما يتعلق بمتغيرات (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية). واختبار T-Test لعينتين مستقلتين، وذلك لاختبار الفرض الثاني (اختلاف الثقافة التنظيمية)، و(اختلاف جودة الخدمة الداخلية)، وذلك فيما يتعلق بمتغير النوع.

– تحليل البيانات واختبار الفروض:

لتحقيق أهداف الدراسة فقد تم إجراء تحليل إحصائي وصفي لمتغيرات الدراسة

الجدول رقم (4): الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة

المتغير	العدد	النسبة
النوع		
ذكر	64	30%
أنثى	147	64%
الفئة العمرية		
أقل من 30 سنة	79	37%
من 30 إلى أقل من 40 سنة	77	37%
40 سنة فأكثر.	55	26%
المؤهل العلمي		
مؤهل متوسط فأقل	52	25%
مؤهل جامعي	129	61%
تعليم فوق الجامعي	30	14%
سنوات الخبرة		
أقل من 5 سنوات	82	39%
من 5 سنوات لأقل من 15 سنة.	67	32%
من 15 سنة لأقل من 25 سنة.	26	12%
25 سنة فأكثر.	36	17%
الوظيفة الحالية		
طبيب	73	35%
هيئة تمريض والفنيون	97	46%
إداري	41	19%

مفردة، وهذا يعني أن مفردات العينة مؤهلون علمياً ولديهم قدرة وتفهم كافي لتعبئة استمارة الاستقصاء بما يكفل تحقيق الدراسة لأهدافها.

كذلك أشارت نتائج تحليل الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة وذلك فيما يخص سنوات خبرتهم، أن ما نسبته (39%) والبالغ عددهم (82) مفردة خبرتهم أقل من 5 سنوات، في حين أن (32%) منهم، والبالغ عددهم (67) تتراوح خبرتهم من 5 سنوات إلى أقل من 15 سنة، و(17%) والبالغ عددهم (36) كانت خبرتهم أكثر من 25 سنة، وقد يُعزى ذلك إلى صدور قرارات تعيين جديدة في السنوات الأخيرة بشكل أكبر مما كان عليه سابقاً. أما فيما يتعلق بنتائج تحليل خصائص عينة الدراسة من ناحية الوظيفة الحالية، فالنسب المتعلقة بها والواردة في الجدول رقم (4) لها علاقة باختيار نوع العينة (عينة طبقية)، والتي تم أخذها بالنسبة والتناسب مع مجتمع الدراسة.

بصفة عامة تعكس نتائج تحليل البيانات المتعلقة بالخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة أن النتائج التي توصلت إليها الدراسة منطقية في قطاع أعمال حساس (يقدم خدمة صحية) ولفئة مهمة من فئات المجتمع (الأطفال)، الذين يمتلكون فهماً أقل لطبيعة الخدمات المتوفرة، وأساليب العلاج المطلوبة، وكيفية إشباع حاجاتهم وتحقيق رغباتهم، قطاع لا يعمل فيه إلا الأفراد المؤهلون وذوو الخبرة لتقديم الخدمة على كافة المستويات، قطاع يعتمد في تقديمه

أظهرت نتائج تحليل الخصائص الديموغرافية لمفردات عينة الدراسة مجموعة من الخصائص، يمكن تلخيصها في أن استجابة فئة الإناث كانت أكثر من فئة الذكور بشكل فارق، تجاوز أكثر من نصف استجابة الذكور البالغ عددهم (147)، وبنسبة (64%)، بينما بلغت استجابة فئة الذكور (64)، وبنسبة (30%)، وقد يرجع ذلك إلى تفضيل وإقبال الإناث على مهنة التمريض أكثر من الذكور - وهي إحدى الفئات المستهدفة من مجتمع الدراسة - بشكل كبير يفوق إقبال الذكور عليها.

كما أوضحت نتائج التحليل أيضاً تساوي في أعمار مفردات عينة الدراسة للفئتين العمريتين (أقل من 30 سنة) (من 30 إلى 40 سنة)، بنسبة استجابة (37%)، وهي تعبر على وجود فئة شابة قادرة على تقديم أفضل الخدمات في المستشفى. كما بينت نتائج الدراسة أن الفئة العمرية من 40 سنة فأكثر شكلت نسبة (26%)، وهي الفئة التي تمتلك الكفاءة والدرجات العلمية والخبرة التي لا يمكن الاستغناء عنها في تقديم خدمات ذات جودة عالية، مثل الاستشاريين والاختصاصيين، كما يستفاد منها في تدريب الفئة الشابة بشكل عملي على إنجاز وأداء الخدمة بأفضل الأساليب.

لقد بينت نتائج تحليل بيانات الخصائص الديموغرافية لمتغيرات عينة الدراسة أن 61% من مفردات العينة والبالغ عددهم (129) مفردة يحملون مؤهل جامعي، و25% منهم حاصلون على مؤهل متوسط فأقل وبعدهم (52)

للخدمات الصحية على موارد بشرية ذات تخصصات متفاوتة بينها درجة تكامل عالية معتمدة على بعضها البعض، مثل الطبيب والممرض والفني والإداري.

للخدمات الصحية على موارد بشرية ذات تخصصات متفاوتة بينها درجة تكامل عالية معتمدة على بعضها البعض، مثل الطبيب والممرض والفني والإداري.

- اختبار الفروض:

لاختبار فروض الدراسة تم استخدام اختبار التوزيع الطبيعي - Kolmogorov

الجدول رقم (5): اختبار التوزيع الطبيعي

المتغير	قيمة اختبار Z	مستوى الدلالة
الثقافة التنظيمية	0.617	0.846
جودة الخدمة الداخلية	1.108	0.179

Hb1: تؤثر الثقافة الإبداعية للعملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي تأثيرا معنويا مباشرا على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

Hc1: تؤثر الثقافة الداعمة للعملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي تأثيرا معنويا مباشرا على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (6) التالي:

الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أن أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي تؤثر تأثيرا معنويا مباشرا على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

ومن هذا الفرض اشتقت الفروض الفرعية التالية:

Ha1: تؤثر الثقافة البيروقراطية للعملاء الداخليين بمستشفى الأطفال بينغازي تأثيرا معنويا مباشرا على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

جدول رقم (6): تحليل الانحدار الخطي البسيط

المتغير التابع (جودة الخدمة الداخلية)			المتغير المستقل
Sig	F	معامل التحديد R^2	(الثقافة التنظيمية)
0.000	379.342	0.645	

التعاطف)، والباقي (35%) يرجع لعوامل أخرى لم تتطرق إليها الدراسة الحالية.

وبناءً على هذه النتائج، يتبين ثبوت صحة الفرض الأول للدراسة، والذي ينص على أن أبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين قيد الدراسة تؤثر تأثيراً معنوياً مباشراً على جودة الخدمة الداخلية المقدمة.

ولاختبار صحة الفروض الفرعية المشتقة من الفرض الأول فقد تم استخدام الانحدار الخطي البسيط لمعرفة تأثير كل متغير من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، وذلك على النحو التالي:

يتبين من الجدول رقم (6) أن معامل التحديد R^2 قد بلغ (0.645)، وقيمة (F) (379.342)، والتي تمثل مستوى المعنوية المحدد للمقارنة في مجال الدراسات والعلوم الاجتماعية، عند مستوى معنوية (0.000) وهو أقل من (0.05)، وبالتالي فإنه يمكن قبول هذا الفرض الذي ينص على وجود تأثير معنوي مباشر لأبعاد الثقافة التنظيمية للعملاء الداخليين قيد الدراسة على جودة الخدمة الداخلية، فقد فسرت الثقافة التنظيمية (البيروقراطية - الإبداعية - الداعمة) للعملاء الداخليين قيد الدراسة ما نسبته (65%) من التغيرات في جودة الخدمة الداخلية المقدمة (الملموسية - الاعتمادية - الاستجابة - الضمان -

جدول رقم (7): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع للعملاء الداخليين قيد الدراسة.

F	Sig	R^2	المتغير التابع	أبعاد المتغير المستقل
29.650	0.000	0.124	جودة الخدمة الداخلية	الثقافة البيروقراطية
238.493	0.000	0.513	جودة الخدمة الداخلية	الثقافة الإبداعية
513.115	0.000	0.709	جودة الخدمة الداخلية	الثقافة الداعمة

الفرض الثاني:

وينص هذا الفرض على عدم وجود فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الوظيفة الحالية).

يتضح من خلال الجدول رقم (7) أنه يمكن قبول الفروض الفرعية المنبثقة من الفرض الأول، حيث بلغت قيمة Sig (0.000) وهي أقل من (0.05)، وهذا يعني قبول الفرض الأول بشكل تام، حيث فسرت الثقافة الداعمة أكبر نسبة من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمة الداخلية للعملاء الداخليين قيد الدراسة بنسبة (71%) لكونها صاحبة التأثير الأكبر في هذه التغيرات، يليها الثقافة الإبداعية بنسبة (51%)، وأخيراً الثقافة البيروقراطية بنسبة (12%).

يتعلق بمتغير الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (8) التالي:

• تحليل الفروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بالثقافة التنظيمية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين في اتجاه واحد فيما

جدول رقم (8): نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير الثقافة التنظيمية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية للعملاء الداخليين قيد الدراسة.

اسم المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	Sig
الفئة العمرية				
أقل من 30 سنة	3.30	0.63	1.415	0.74
من 30 لأقل من 40 سنة	2.86	0.72		
40 سنة فأكثر	3.26	0.83		
المؤهل العلمي				
مؤهل متوسط فأقل	3.53	0.65	2.07	0.19
مؤهل جامعي	2.97	0.28		
تعليم فوق الجامعي	3.24	0.82		
سنوات الخبرة				
أقل من 5 سنوات	2.87	1.10	2.145	0.33
من 5 سنوات لأقل من 15 سنة	3.56	0.81		
من 15 سنة لأقل من 25 سنة	3.21	1.05		
25 سنة فأكثر	3.43	0.94		
الوظيفة الحالية				
طبيب	3.43	0.94	2.77	0.28
هيئة تمريض	3.22	1.04		
فني	3.66	0.83		
إداري	3.10	1.09		

على التوالي، وهي أكبر من 0.05، أي أنه لا توجد فروق معنوية بين آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بالمتغير المستقل (الثقافة التنظيمية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية). بينما تم استخدام اختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين، وذلك فيما يتعلق بمتغير النوع، كما هو مبين بالجدول رقم (9).

تُشير نتائج تحليل بيانات الجدول رقم (8) أعلاه، إلى عدم وجود فروق معنوية في آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بمتغير الثقافة التنظيمية وفقاً للفئة العمرية، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والوظيفة الحالية، حيث بلغت قيمة F (1.415) و(2.07) و(2.145) و(2.77) على التوالي، بقيمة احتمالية Sig (0.74) و(0.19) و(0.33) و(0.28)

جدول (9): اختبار t-test Independent حسب متغير النوع

الاختبار	اختبار t		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	متغير النوع
	Sig.	قيمة t				
لا توجد فروق	0.19	0.08	0.401	3.42	64	ذكور
			0.46	3.30	147	إناث

• تحليل الفروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بجودة الخدمة الداخلية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية:

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين في اتجاه واحد فيما يتعلق بمتغير الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية.

يتضح من الجدول رقم (9) أعلاه، عدم وجود فروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بثقافتهم التنظيمية وفقاً لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة t (0.08) بقيمة احتمالية Sig (0.19)، وهي أكبر من 0.05، الذي يمثل مستوى المعنوية المحدد للمقارنة في مجال الدراسات والعلوم الاجتماعية، أي أنه لا توجد فروق معنوية بين العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بالمتغير المستقل (الثقافة التنظيمية) وفقاً لمتغير النوع.

جدول رقم (10): نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير جودة الخدمة الداخلية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية للعملاء الداخليين قيد الدراسة.

Sig	F	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اسم المتغير
الفئة العمرية				
0.35	1.090	0.67	3.25	أقل من 30 سنة
		0.88	2.97	من 30 لأقل من 40 سنة
		0.65	3.53	40 سنة فأكثر
المؤهل العلمي				
0.13	1.872	1.07	2.70	مؤهل متوسط فأقل
		0.86	3.43	مؤهل جامعي
		0.90	3.23	تعليم فوق الجامعي
سنوات الخبرة				
0.06	2.761	0.30	2.75	أقل من 5 سنوات
		0.16	2.78	من 5 سنوات لأقل من 15 سنة
		0.84	2.26	من 15 سنة لأقل من 25 سنة
		0.12	4.50	25 سنة فأكثر
الوظيفة الحالية				
0.36	2.69	0.59	3.16	طبيب
		0.67	3.40	هيئة تدريسية
		0.73	2.80	فني
		0.70	3.12	إداري

التوالي، وهي أكبر من 0.05، أي أنه لا توجد فروق معنوية بين آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بالمتغير التابع (جودة الخدمة الداخلية) وفقاً لمتغيرات الديموغرافية. بينما تم استخدام اختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين، وذلك فيما يتعلق بمتغير النوع، وذلك كما هو مبين بالجدول رقم (11) التالي:

تُشير نتائج تحليل بيانات الجدول رقم (10) إلى عدم وجود فروق معنوية في آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بمتغير جودة الخدمة الداخلية وفقاً للفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية، حيث بلغت قيمة F (1.090) و(1.872) و(2.761) و(2.69) على التوالي، بقيمة احتمالية Sig (0.35) و(0.13) و(0.06) و(0.36) على

جدول (11): اختبار T-Test Independent للفروق بين متغير النوع.

الاختبار	اختبار t		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	متغير النوع
	Sig.	قيمة t				
لا توجد فروق	0.39	0.779	0.701	2.760	64	ذكور
		0.733	2.840	147	إناث	

7. مناقشة نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، يمكن عرضها ومناقشتها على النحو التالي:

1. وجود تأثير معنوي مباشر للثقافة التنظيمية قيد الدراسة على جودة الخدمة الداخلية المقدمة، حيث بلغ معامل تحديد (R^2) للعملاء الداخليين قيد الدراسة (الأطباء، الممرضون والفنيون، والإداريون العاملون بمستشفى الأطفال بينغازي) (0.645)، وقيمة (F) (379.342)، عند مستوي معنوية (0.000) وهي أقل من (0.05)، مما يعني قبول الفرض الأول للدراسة، حيث فسرت الثقافة التنظيمية ما نسبته (65%) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمة الداخلية المقدمة (الملموسية - الاعتمادية - الاستجابة - الضمان - التعاطف)، والباقي

يتضح من الجدول رقم (11) عدم وجود فروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بجودة الخدمة الداخلية وفقاً لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة t (0.779) بقيمة احتمالية Sig (0.39)، وهي أكبر من 0.05، أي أنه لا توجد فروق معنوية بين آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بالمتغير التابع (جودة الخدمة الداخلية) وفقاً لمتغير النوع.

يتبين مما سبق، ثبوت صحة الفرض الثاني للدراسة، والذي ينص على عدم وجود فروق معنوية بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة لمتغيرات الدراسة (الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة الداخلية) وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية).

الأداء. وهذا يعني أن العاملين قد أهتموا لتحسين أدائهم، وبالتالي زيادة جودة الخدمات التي يقدمونها بناءً على القيم الطوعية والضمنية بدلا من أنظمة التحكم البيروقراطية. وتشابهت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة Karakasnaki et al. (2019) في أن الثقافة الداعمة هي الأكثر تأثيرا على جودة الخدمة المقدمة.

3. أيدت نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة عدم وجود فروق معنوية في آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بمتغير الثقافة التنظيمية وفقا للفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية، حيث بلغت قيمة $F(1.415)$ و (2.07) و (2.145) و (2.77) على التوالي، بقيمة احتمالية $Sig(0.74)$ و (0.19) و (0.33) و (0.28) على التوالي، وهي أكبر من 0.05 . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Tang et al. (2000) في عدم وجود اختلافات معنوية بين العاملين وفقا لمتغير المستوى التعليمي، وتختلف معها في نفس الوقت في وجود اختلافات معنوية بين العاملين وفقا للمتغيرات الديموغرافية (العمر، سنوات الخبرة). كذلك تشابهت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة معروف، (2012) بشأن عدم وجود فروق معنوية متعلقة بنوع الوظيفة في بُعدي الثقافة الداعمة والثقافة الإبداعية، واختلفت معها أيضا في وجود اختلاف معنوي متعلق بنوع الوظيفة ببُعد الثقافة البيروقراطية.

4. أيدت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بثقافتهم التنظيمية وفقا

(35%) يرجع لعوامل أخرى لم تتطرق إليها الدراسة الحالية، الأمر الذي يدل على أهمية الدور الذي تلعبه الثقافة التنظيمية بكافة أنواعها في إنجاز وتقديم خدمة ذات جودة لعملائها الداخليين، وهذا يتفق مع ما توصل إليه خباز (2017) بشأن وجود علاقة بين أبعاد الثقافة التنظيمية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء. واتفقت مع أيضا Cho et al. (2013) الذين توصلوا إلى وجود علاقة نظرية بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمة، وكذلك اتفقت مع Karakasnaki et al. (2019) في أن أبعاد الثقافة التنظيمية لها تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية على أبعاد جودة الخدمة المقدمة.

2. كشفت النتائج أيضا أن الثقافة الداعمة هي صاحبة التأثير الأقوى على جودة الخدمة الداخلية المقدمة فيما بينهم؛ ولعل ذلك يُعزى بشكل أساسي إلى تنمية الثقافة الداعمة في البيئة التنظيمية، الذي ينعكس في وجود تعاون بين العاملين داخل المستشفى وحرص الإدارة على تنمية العلاقات الاجتماعية فيما بينهم، وشعورهم بجو من الثقة داخل بيئة العمل، فعندما يتسم السياق التنظيمي بالتماسك الداخلي وخلق إحساس بالعائلة بين العاملين عن طريق مشاركتهم ودعم العلاقات الاجتماعية بينهم، وإعطائهم الحرية لإبداء آرائهم، بغرس فيهم الثقة وعدم الخوف على مستقبلهم الوظيفي، ويتمكنون من تقديم خدمات تتسم بالجودة وسرعة الاستجابة فيما بينهم. وهذا يتفق مع ما أشار إليه Denison, (1990) من أن الثقافة الداعمة تخلق شعورا بالملكية، مما يؤدي إلى التزام أكبر بالمنظمة وزيادة

8. توصيات الدراسة:

في ضوء ما تقدم من نتائج، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- يجب على المسؤولين بإدارة المستشفى قيد الدراسة عقد حلقات نقاش مستمرة منظمة، تشجع العاملين على المشاركة من خلال تحفيزهم على إبداء آراءهم في القيم والمعتقدات والأعراف والتوقعات المعمول بها داخل المستشفى، وتطويرها بما يلائم بيئة العمل وتعميمها بشكل دائم ومستمر، في شكل جمل وعبارات تعبر عن ثقافة المستشفى بما يزيد من جودة خدماتهم المقدمة بينهم.

- ينبغي على إدارة المستشفى والمسؤولين بها الاستفادة من التأثير الكبير للثقافة الداعمة؛ وذلك من خلال:

1. تشجيع العاملين ومساعدتهم على الإبداع ومواجهة التحديات التي يتعرضون لها أثناء تقديم الخدمة، وفتح آفاق جديدة في أساليب وإنجاز العمل وربطه بالحوافز المادية والمعنوية، والذي له انعكاس إيجابي في تحقيق المنظمة للأهداف بطريقة مثالية وأقل تكلفة، مما يعزز من حصولها على ميزة تنافسية.

2. دعم الإدارة للثقافة الإبداعية والتعليم - لكونها صاحبة التأثير الثاني الأقوى بعد الثقافة الداعمة- من خلال النظر إلي الخطأ غير المقصود بأنه فرصة تعليمية، وتهيئة المناخ المشجع على الإبداع والابتكار، من خلال زرع بذور الثقافة الإبداعية بين العاملين وتشجيعهم على حب المخاطرة في اتخاذ القرارات ومواجهة التحديات.

لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة t (0.08) بقيمة احتمالية Sig (0.19). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Tang et al. (2000) في عدم وجود اختلافات معنوية بين العاملين وفقاً للمتغير النوع.

5. أشارت نتائج تحليل بيانات الدراسة إلى عدم وجود فروق معنوية في آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة فيما يتعلق بمتغير جودة الخدمة الداخلية المقدمة وفقاً للفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والوظيفة الحالية، حيث بلغت قيمة F (1.090) و(1.872) و(2.761) و(2.69) على التوالي، بقيمة احتمالية Sig (0.35) و(0.13) و(0.06) و(0.36) على التوالي. وهذا يتفق مع ما توصل إليه خباز، (2017) فيما يخص المؤهل العلمي، ويختلف معه بوجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للفئة العمرية والوظيفة الحالية وسنوات الخبرة، ولعل ذلك يرجع إلى اختلاف مجتمع الدراسة.

6. أيدت نتائج تحليل بيانات الدراسة عدم وجود فروق بشأن آراء العملاء الداخليين قيد الدراسة، فيما يتعلق بجودة الخدمة الداخلية المقدمة وفقاً للمتغير النوع، حيث بلغت قيمة t (0.779) بقيمة احتمالية Sig (0.39). حيث تراوح الوسط الحسابي بين (2.760) و(2.840) بانحراف معياري يتراوح بين (0.701) و(0.733)، وهذا يتفق مع ما توصل إليه خباز (2017) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات محل الدراسة تعزى لمتغير الجنس (النوع).

المستشفيات العامة التابعة لوزارة الصحة بمحظة
الدقهلية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية
التجارة، جامعة المنصورة.

المراجع:

1. المراجع العربية:

- أبو بكر، مصطفى محمود وطه، السيد حسنين. 2005. المدير وتنمية سلوك العاملين: مدخل إستراتيجي لإدارة السلوك الإنساني والتنظيمي في المنظمات المعاصرة. الطبعة الأولى، مطابع الولاء الحديثة، القاهرة، مصر.
- إدريس، القوت أحمد. 2017. الدور الوسيط لجودة الخدمة الداخلية في العلاقة بين وظائف إدارة الموارد البشرية والانتماء الوظيفي. رسالة دكتوراة منشورة، كلية الدراسات العليا، قسم إدارة الأعمال، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- الفاعوري، رفعت عبد الحكيم. 2005. إدارة الإبداع التنظيمي. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- النفاوي، أحمد عبدالسلام رجب. 2017. إطار مقترح للعلاقة بين المناخ الأخلاقي المدرك للعمل وجودة الخدمة - دراسة تطبيقية على العملاء الداخليين بالمستشفيات العامة والمركزية بمحافظة الغربية. رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التجارة، جامعة المنصورة.
- الياس، سالم. 2006. تأثير الثقافة التنظيمية على أداء المورد البشري. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- خباز، أبو القاسم. 2017. أثر الثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - المقاطعة الإدارية تقرت. رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- عيساوي، وهيبه. 2012. أثر الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبوبكر بلقايد تلمسان.
- معروف، أسماء محمود محمد. 2012. أثر القيادة الخادمة على الثقافة التنظيمية بالتطبيق على

2. المراجع الأجنبية:

- Auka, Daniel Onwonga., Joseph N. Bosire., and Victor Matern. 2013. perceived service quality and customer loyalty in retail banking in Kenya, *British Journal of Marketing Studies*,1, (3), 32-61.
- Barron, B. M.F. 2008. An Indian-Taiwan comparative study on the impact of perceived leadership styles on job satisfaction: Organizational culture as a moderator, M.SC, Master Thesis, Ming Chuan University, School of Management.
- Bitner, M. J., Booms, B. H., and Tetreault, M. S. 1990. The service encounter: Diagnosing favorable and unfavorable incidents. *Journal of Marketing*, 54, 71-84.
- Boshoff, C. and Mels ,G. 1995. A causal model to evaluate the relationships among supervision ,role stress, organizational commitment and internal service quality. *European Journal of Marketing*. 29, (2).23-42.
- Bouranta, N., Chitiris, L., & Paravantis, J. 2009. The relationship between internal and external service quality. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*.275-293.
- Brady, Michael K. and J. Joseph Cronin. 2001. Some new Thoughts on Conceptualizing Perceived Ser-

- vice Quality: A Hierarchical Approach. *Journal of Marketing*.65, (3).34-49.
- Bruhn, M. 2003. Internal service barometers: conceptualization and empirical results of a pilot study in Switzerland. *European Journal of Marketing*. 37.(9). 1187-204.
 - Cho, I., Kim, J. K., Park, H., & Cho, N. H. 2013. The relationship between organisational culture and service quality through organisational learning framework. *Total Quality Management & Business Excellence*, 24(7-8), 753-768.
 - Dagger, Tracey S. Jillian C. Sweeney and Lester W. Johnson. 2007. A Hierarchical Model of Health Service Quality. *Journal of Service Research*, 10, (2),123-142.
 - Davis, T. R., 1991. Internal service operations: strategies for increasing their effectiveness and controlling their cost. *Organizational Dynamics*, 20(2), 5-22.
 - Denison, D. R., 1990. *Corporate culture and organizational effectiveness*. John Wiley & Sons.
 - Dickson, D., Ford, R., Kumar, V., Smart, P. A., Maddern, H., & Maull, R. S., 2008. Alternative perspective on service quality and customer satisfaction, the role of BPM. *International Journal of Service Industry Management*, 19 (2).176-187.
 - Fadil, H, Kuldip Singh, and Corina Joseph. 2016. The Influence of Organizational Innovation towards Internal Service Quality in MBKS. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 224.317-324.
 - Fahlevi, P. F., & Sitorus, T., 2020. Information Technology, Organizational Culture, and Service Quality: The mediating effect of Personnel's Performance. *Technicum Soc. Sci. J.*, 7, 128-138.
 - Gantsho, Y., & Sukdeo, N., 2018. Impact of organizational culture on service quality. *IEOM Society Internationa*, 1659-1667.
 - Goodman, Joanna. 2006. *Driving a high-performance corporate culture North America*: Mel Crum Enquiries.
 - Gronroos, C., 1984. A service quality model and its marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18, (4), 36-44.
 - Hallowell, R., Schilesinger, L.A. and Zornitsky, J., 1996. Internal service quality, customer and job satisfaction: linkages and implications for management. *Human Resource Planning*, 19(2), 20-31.
 - Harrell, G.D. and Fors, M.F., 1995, Marketing services to satisfy internal customers. *Logistics Information Management*,8(4). 22-27.
 - Hart SE., 2005. Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *Image J Nursing Scholarsh*.37 (2), 173-177.
 - Hollis, Charles. 2006. *Service Quality Evaluation in Internal Healthcare Service Chains*. Phd dissertation, Queensland University of Technology.
 - Kanungo, S. Sadavarti, S., and Srinivas, Y., 2001. Relating IT Stra-

- tegy and Organizational Culture: An Empirical Study of Public Sector Units in India. *The Journal of Strategic Information Systems*, 10 (1), 29-57.
- Karakasnaki, M., Psomas, E., & Bouranta, N., 2019. The interrelationships among organizational culture and service quality under different levels of competitive intensity. *International Journal of Quality and Service Sciences*.
 - Kassim, N. M., Bogari, N., & Zain, M., 2013. Service quality of a public university in Saudi Arabia. *Journal of e-Learning and Higher Education*, 57.
 - Kim, J. H., Kim, C. S., & Kim, J. M. 2011. Analysis of the effect of leadership and organizational culture on the organizational effectiveness of radiological technologist's working environments. *Radiography*, 17(3), 201-206.
 - Lehtinen, Uolevi and Jarmo R. Lehtinen. 1991. Two Approaches to Service Quality Dimensions. *The Service Industries Journal*. 11, Issue (3). 287-303.
 - Li, Y. Z. 2002. *A study of organizational culture and knowledge sharing: Taking the example of elementary schools in Taipei County*. Master Thesis, Graduate Institute of Compulsory Education, National Taipei Teachers College, Taiwan.
 - Lok, P., and Crawford, J., 2004. The effect of Organizational Culture and Leadership Style on Job Satisfaction and Organizational Commitment: A Cross National Comparison. *Journal of Management Department*, 23 (4), 321-338.
 - Marshall, G.W., Baker, J. and Finn, D.W., 1998. Exploring Internal Customer Service Quality. *Journal of Business and Industrial Marketing*, 13, (4/5), 381-392.
 - McDermott, L.C. and Emerson, M., 1991. Quality and service for internal customers. *Training and Development Journal*, 45. January. 61-64.
 - Ming, davis G, Douglas. 2002. Managing relationship with customers a differentiation philosophy of management. *Journal of Service Marketing*, 3(1) .213-217.
 - Mohammadi, R., Hashemi, R., & Moradi, A., 2012. Study of effects of internal marketing on customer orientation (food & drug distribution companies of Kermanshah province). *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 3 (11), 2337-2344.
 - Musaba, C.N.; Musaba, E.C. and Hoabeb, S. I. R., 2014. Employee Perceptions of Service Quality in the Namibian Hotel Industry: A Servqual Approach. *International Journal of Asian Social Science*. 4. (4).533-543.
 - Panigyrakis George G., and Prokopolis K. Theodoridis. 2009. Internal marketing impact on business performance in a retail context. *International Journal of Retail and Distribution Management*, 37, Iss. 7, 600 -628.
 - Parasuraman, A, V A Zeithaml,

- and L L Berry .1988. SERVQUAL: A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64, (1), 12-40.
- Rakich, J.S., Longest jr , B. B., Darr, K., and Guerrieri, L.R., 1993 . Managing Health Services Organizations. *Journal for Nurses in Professional Development*, 9 (3), 162.
 - Riggle, Robert J., 2007. *The Impact of Organizational Climate Variables of Perceived Organizational Support, Workplace Isolation, and Ethical Climate on Salesperson Psychological and Behavioral Work Outcomes*. Phd Dissertation, Department of Marketing, University of South Florida.
 - Robbins, S. P., 2001. *Organizational Behavior*, 9 th ed, New Jersey, prentice Hall, Inc.
 - Rust, R.T. and Oliver, R.L., 1994. Service quality: insights and managerial implications from the frontier, in Rust, R.T and Oliver, R.L. (Eds), *Service Quality: New Directions in Theory and Practice*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA. 1-20.
 - Schein, Edgar H., 2004. *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco: Jossey-Bass, 3rd ED, 989 Market street, 2004.
 - Seren, S., & Baykal, U., 2007. Relationships between change and organizational culture in hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(2), 191-197.
 - Sharma,Piyush., Titus Tak Chuen Kong.,Russel P.J. Kingshott. 2016. Internal service quality as a driver of employee satisfaction, commitment and performance Exploring the focal role of employee well-being. *Journal of Service Management*. 27. Iss (5). 773 – 797.
 - Silverthorne, C., 2004. The Impact of Organizational Culture and Person Organization Fit on Organizational Commitment and Job Satisfaction in Taiwan. *Leadership & Organization Development Journal*, 25 (7), 592-599.
 - Smith, Peter 1993, Total Quality Management International Concepts and Arab Applications, *Sex Conference on Training and Management*, Cairo.
 - Ssemugenyi, F., Asumwa, A. A., & Kazibwe, S., 2020. Balancing the delicate space between organizational culture and customer service quality: An Empirical Review for Systemic Excellence in the Electrical Energy Sector in Kenya. *Asian Research Journal of Arts & Social Sciences*, 10(4), 20-32.
 - Stauss, B., 1995. Internal services: classification and quality management, *Internationa. Journal of Service Industry Management*, 6 (2), 62-78.
 - Tang, T. L. P., Kim, J. K., & O'Donald, D. A., 2000. Perceptions of Japanese organizational culture-Employees in non-unionized Japanese-owned and unionized US-owned automobile plants. *Journal of Managerial Psychology*,15, (6), 535-559.
 - Taormina, R. J., 2008. Interr-

elating Leadership Behaviors, Organizational Socialization and Organizational Culture. *Leadership and Organization Development Journal*, 29 (1), 85-102.

- Trivellas, P., & Dargenidou, D., 2009. Organisational culture, job satisfaction and higher education service quality: The case of Technological Educational Institute of Larissa. *The TQM Journal*, 21(4), 382-399.

- Turpin, Dominique, V., 1995. Japanese Approaches to Customer Satisfaction Some Best Practices. *Long Range Planning*, 38, (3), 85-90.

- Wallach. 1983. Individuals and Organization the Cultural Match. *Training and Development Journal*, February.

- Walshak, H., 1991. An internal consensus can boost external success. *Marketing News*, 25 (June), 13.

- Williams, E. S., Rondeau, K. V., & Francescutti, L. H., 2007. Impact of culture on commitment, satisfaction, and extra-role behaviors among Canadian ER physicians. *Leadership in Health Services*, 13. (2).306-322.

- Wu, S. J., Zhang, D., & Schroeder, R. G., 2011. Customization of quality practices: the impact of quality culture. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 28 (3), 263-279.

- Xie, D., 2005. *Exploring organizational learning culture, job satisfaction, motivation to learn,*

organizational commitment, and internal service quality in a sport organization, PhD Dissertation, The Ohio State University.

- Yiing, L. H., and Ahmad, K. Z. B., 2009. The Moderating Effects of Organizational Culture on the Relationships between Leadership Behavior and Organizational Commitment and between Organizational Commitment and Job Satisfaction and Performance. *Leadership & Organization Development Journal*, 30 (1), 53-86.

- Young, J.A. and Varble, D.L., 1997, Purchasing's performance as seen by its internal customers: a study in a service organization, *International Journal of Purchasing and Materials Management*. 33.(3). 36-41.

- Zam, S. Z., Nongkeng, H., Mulat, T. C., Ardian Priyambodo, R., Yusriadi, Y., Nasirin, C., & Kurniawan, R., 2021. The influence of organizational culture and work environment on improving service quality through infection prevention at regional general hospitals. *In Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 7248-7254.