

دور استباقية وإبداع المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية بالمشافي الحكومية في محافظة اللاذقية (من وجهة نظر المستفيدين)

نسرین منیر طه^{1*}

*1 دكتوراه، قسم علم الاجتماع، جامعة تشرين.

Nisreen.taha@tishreen.edu.sy

الملخص:

يُعدّ التقدم العلمي، والتزايد السريع لنتائج الإبداعات البشرية أكبر دليل على الدور الذي يؤديه التفكير الإبداعي والعمل الاستباقي في تنمية المجتمعات الإنسانية، وتكمن قوة المجتمع في قوته الفكرية الخلاقة والبناء الناتجة عن الموارد البشرية العنصر الأهم للوصول الى تحقيق الأهداف والغايات المرجوة، ولا بد أن دور المرأة أساسي ومحوري، وتكمن أهميتها بدورها المؤثر لرفع كفاءة المؤسسات الصحية. هدف البحث للتعرف على مساهمة المرأة في مشافي محافظة اللاذقية، وعلى ابداع واستباقية المرأة العاملة ودورها في تحسين واقع الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية. اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، تم توزيع 385 استبانة كما تم استرداد 377 استبانة، وتم رفض 7 استبانات لعدم اكتمال الإجابات، وقد بلغ العدد النهائي الخاضع للتحليل 370، تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، ومن اهم النتائج: تتميز الكثير من العاملات بقطاع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية بالاستباقية والإبداع، ويوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستباقية وإبداع المرأة في تحسين واقع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية. وصولاً للتوصيات أهمها: الاهتمام بالتدريب وتطوير المهارات الابداعية وبناء القدرات الاستباقية، تحفيز المبدعات، دعم الأفكار المتميزة والإبداعية لحل المشكلات.

تاريخ الإيداع: 2024/05/29

تاريخ القبول: 2024/07/28



حقوق النشر: جامعة دمشق -
سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق
النشر بموجب الترخيص
CC BY-NC-SA 04

الكلمات المفتاحية: المرأة العاملة، الاستباقية، الإبداع، الخدمات الصحية، المشافي الحكومية.

The role of proactivity and creativity of working women in improving the reality of health services in government hospitals in Latakia Governorate (from beneficiaries point of view)

Nisreen Munir Taha^{*1}

1*PHD, Department of Sociology, University of Tishreen, Syria

Nisreen.taha@tishreen.edu.sy

Abstract:

Scientific progress and the rapid increase in the results of human creativity are the greatest evidence of the role played by creative thinking and proactive work in the development of human societies, and the strength of society lies in its creative and constructive intellectual power resulting from human resources, the most important element to reach the desired goals and objectives, and the role of women must be essential and pivotal, and their importance lies in their influential role to raise the efficiency of health institutions.

The research aimed to identify the contribution of women in hospitals in Latakia Governorate, and the creativity and proactivity of working women and their role in improving the reality of health services provided in government hospitals in Latakia Governorate.

The research adopted the descriptive analytical approach, 385 questionnaires were distributed, 377 questionnaires were recovered, 7 questionnaires were rejected for incomplete answers, and the final number subject to analysis reached 370, appropriate statistical methods were used, the most important results: Many female workers in the health services are distinguished in government hospitals are characterized by proactiveness and creativity, and there is a statistically significant effect of women's proactiveness and creativity in improving the reality of health services in government hospitals in Latakia Governorate.

In order to reach the most important recommendations, the most important of which are: Attention to training, developing creative skills, building proactive capabilities, motivating creative women, support outstanding and creative ideas to solve problems.

Keywords: Working Women, Proactive, Creativity, Health Services, Government Hospitals.

Received: 29/05/2024
Accepted: 28/07/2024



Copyright: Damascus University- Syria, The authors retain the copyright under a CC BY- NC-SA

المقدمة:

تعد التنمية الصحية ضرورة للتطور في مختلف المجتمعات، بوصفها من أهم العوامل التي تساهم في تحقيق التنمية المستدامة وأحد مؤشراتها على حد سواء. والانسان هو غاية التنمية بالقدر الذي هو الوسيلة الأساسية للوصول إليها، فالجهود التنموية التي تغفل نصف الطاقة البشرية ستؤدي إلى الفشل، والمرأة تمثل نصف المجتمع، ونصف موارده وعليها تعتمد جهود التنمية باعتبارها موضوعاً للتغيير ومحدثاً له، فالقول بتفعيل دور المرأة العاملة في تنمية قطاع الخدمات الصحية الحكومية تأكيداً على أهمية مشاركتها ولتوسيع خيارات المرأة السورية وقراراتها، الامر الذي ينعكس وتأثيراته الإيجابية على المجتمع بشكل مباشر، ذلك ان خطورة قلة نسبة المشاركة تكمن ليس في تعطيل العملية التنموية فحسب، بل وفي انتهاك حق المرأة بالعمل، ويمكن القول إن المرأة السورية أثبتت قدرتها وإمكاناتها، وقطعت أشواطاً كبيرة على طريق المشاركة والفاعلية في مختلف الميادين، ولكن بحسب المؤشرات والتي تدل على أن مشاركتها لا تزال ضبابية ولا تتناسب مع حجم قدرتها ودورها الذي يحتاج إلى تطوير وتفعيل، ويجب ألا يقتصر الاهتمام على تنمية مهارات التفكير الإبداعي والعمل الاستباقي بل التوجه أيضاً إلى قياس مستواها والعمل على تطويرها بشكل مستمر .

ترجع أهمية البحث في المساهمات المتميزة التي يقدمها العمل الإبداعي والاستباقي على المستويين العلمي والتطبيقي، حيث يعد من المتغيرات المؤثرة في قدرة المؤسسات على النمو، وينبثق الاهتمام بموضوع المرأة كونه مطلباً أساسياً في الاستجابة للحاجة لضرورة اشراكها في عملية التنمية الصحية، وتفعيل مساهمتها في تنمية قطاع الخدمات الصحية، كما أن تفعيل دورها يحظى باهتمام عالمي، وباهتمام الخطط التنموية في الجمهورية السورية، لتفعيل دور المرأة في التنمية، وتحديد مكامن الخلل لتكون نقطة انطلاق في تحديد السياسات المستقبلية، إضافة لانفراد الدراسة في تسليط الضوء على الاستباقية والإبداع وعلاقته بالأداء، ونظراً لأهمية مهارات التفكير الإبداعي والاستباقي في تمكين المرأة العاملة في القطاع الصحي ليكون أدائها مرناً متأقلاً مع التغيرات المستمرة في البيئة المحيطة فضلاً عن ذلك تقديم مجموعة المقترحات، وبالتالي تكون الدراسة مرجعاً لوضع السياسات المتعلقة بتعزيز ومعالجة الجوانب المتعلقة بعمل المرأة بما يتوافق مع متطلبات التنمية. والأهمية العملية للبحث من خلال أدوات القياس المتنوعة التي طبقت في تصميم وتحليل نتائج الاستبانة للتعرف على مساهمة المرأة العاملة في المشافي الحكومية.

يعد تحقيق التنمية هدفاً أساسياً تسعى كل المجتمعات للوصول إليه. وانطلاقاً من أن تحقيق التنمية يتطلب مساهمة الطاقات البشرية المتاحة كلها، من أجل الاستفادة المثلى منها. واستناداً إلى ما سبق يمكن حصر أهم أهداف البحث بما يأتي:

1. التعرف على مدى مساهمة المرأة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.
2. التعرف على ابداع واستباقية المرأة العاملة ودورها في تحسين واقع الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.
3. محاولة تقديم مقترحات علمية موضوعية تساهم في تفعيل دور المرأة السورية في عملية التنمية الصحية.

الدراسات المرجعية:

لم تتوفر دراسة متخصصة تناولت دور استباقية وإبداع المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية بالمشافي الحكومية في محافظة اللاذقية، وإنما جاءت هذه الدراسة استكمالاً لجهود الباحثين فمن خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، نجد أنها قد تطرقت لجانب محدد متصل من الموضوع، في حين لم تشمل أي من الدراسات السابقة على الرغم من أهميتها لكافة متغيرات الدراسة الحالية التي ركزت على الكفاية من ناحيتين كمية ونوعية. مما سبق نلاحظ أن الدراسة الحالية تختلف عن

الدراسات السابقة وتشمل إضافة علمية من أهمها الآتي: تركيزها على موضوع لم يتم طرحه سابقاً في محافظة اللاذقية، التعرف على مساهمة المرأة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية، تركّز البحث على المشافي الحكومية التابعة لوزارة الصحة ومشقى تشرين الجامعي التابع لوزارة التعليم العالي في محافظة اللاذقية، اعتمد البحث الاستبانة وزعت على عينة من المستفيدين من الخدمات الصحية.

من الدراسات دراسة بعنوان (أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين) للباحث (إيمان، دليلة، 2022) وقدمت الدراسة المواجهة الاستباقية والوقائية كمؤشرات للرفاهية الذاتية لدى المسنين، حيث هناك عدة أسباب للافتراض بأن هذه الاستراتيجيات الموجهة نحو المستقبل لها دور حاسم في تعزيز الرفاهية، والهدف من الدراسة هو الكشف عن أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى عينة من المسنين، تمّ اتباع المنهج الوصفي لمحاولة وصف وتفسير أثر استراتيجيات المواجهة (الاستباقية والوقائية) في تحقيق الرفاهية الذاتية، ونظراً لملاءمته لأهداف الدراسة، تكونت عينة الدراسة من 56 مسن منهم 64.3% ذكور و 36.7% إناث، يتراوح سنهم بين 55 و75 سنة والمتواجدين بالجزائر العاصمة. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين، استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والمواجهة الوقائية والرفاهية الذاتية مما يدل على الأثر الإيجابي لكلا الاستراتيجيتين، في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين، كما أن المتغير الذي كان له أثر جوهري على الرفاهية الذاتية لدى المسنين، هو استراتيجيتي المواجهة الوقائية.

ومن الدراسات أيضاً، دراسة (ساعد، 2016) بعنوان: (دور القيادة الإبداعية في تحسين مستوى الثقافة التنظيمية في وزارة الصحة الفلسطينية) وهدفت للتعرف على مدى توافر سمات القيادة الإبداعية لدى المسؤولين في وزارة الصحة الفلسطينية، وعلى مستوى الثقافة التنظيمية السائدة في وزارة الصحة الفلسطينية، كما هدفت إلى اختبار طبيعة العلاقة بين القيادة الإبداعية والثقافة التنظيمية بوزارة الصحة الفلسطينية، وتمّ إتباع المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات الأولية، كما أُستخدم أسلوب المسح الشامل حيث وزعت الاستبانة على 178 مديراً ممن يشغلون منصب مدير عام ومدير وحدة ومدير دائرة في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، واستجاب منهم 126 بنسبة (70.7%) توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها أن نسبة القيادة الإبداعية لدى المسؤولين في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية 80%. ومستوى الثقافة التنظيمية السائدة في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية بلغ 75.4%. وهناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإبداعية بأبعادها المختلفة وبين الدرجة الكلية للثقافة التنظيمية السائدة في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية. من أهم التوصيات: العمل على تعزيز ورفع مستوى أداء مديري الوزارة من خلال إلحاقهم بالدورات التدريبية في مجال القيادة ولا سيما القيادة الإبداعية، على ان تأخذ هذه الدورات صفة الاستمرارية والمتابعة الجادة، أن يعمل مديري الوزارة على تنمية ثقافة تنظيمية ايجابية داخل الوزارة من خلال توفير أجواء مريحة للعمل وإقامة علاقات طيبة مع كافة العاملين، وخلق مناخ تنظيمي يشجع على الانجاز والتميز، اعتماد معايير وآليات تضمن وصول أصحاب الكفاءات والمبدعين.

كما كتب الباحثين Kelemen et. Al في 2020 دراسة بعنوان (When does diversity enhance gender team performance? The dual need for transformational leadership and team tenure) (متى يعزز التنوع في الجنس أداء الفريق؟ الحاجة لكل من القيادة التحويلية وطول فترة العمل كفريق) هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين التنوع في الجنس وأداء الفريق، وتحديد الشروط التي من الممكن أن تجعل هذه العلاقة إما إيجابية أو سلبية. كما تمّ اختبار تأثير ابعال

رؤية القائد (القيادة ذات الرؤية) على هذه العلاقة. شملت عينة الدراسة 595 موظفاً يعملون بدوام كامل يشكلون 106 فريقاً في الصين. تم اعتماد مؤشر Blau 197 لقياس تنوع الفريق، كما تم تقييم التواصل مع رؤية القائد باستخدام مقياس مكون من 5 عناصر للتواصل مع رؤية القائد وتم تطويره بواسطة (Podsakoff et al. (1990) من أجل قياس مدة عمل الفريق، تم أخذ متوسط إجابة كل عضو في كل فريق على سؤال "منذ متى وأنت تعمل في هذا الفريق؟"، ويتمشى هذا النوع من طرق جمع البيانات مع (Carter et al., 2019). تم تقييم أداء الفريق باستخدام مقياس مكون من عناصر مقتبس من (Alper et al. (2000) من أهم النتائج: إيصال رؤية القائد تؤدي إلى تعديل العلاقة بين التنوع في الجنس وأداء الفريق، فعندما لا تصل رؤية القائد بشكل جيد فإن التنوع في الجنس يؤدي إلى انخفاض أداء الفريق. هناك تأثير إيجابي ذو دلالة للتنوع في الجنس على أداء الفريق فقط عندما يتحقق شرطان إيصال رؤية القائد، وعندما يعمل الفريق معاً لفترة طويلة.

وأيضاً دراسة بعنوان: (تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى-دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة) للباحث (رحمانية، 2021) ترتبط الخدمات الصحية بالتنوع العمراني للمدينة، حيث أن المهمة الأساسية لهذه الخدمات هي تلبية احتياجات السكان بالشكل والنوع المطلوب. هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تقييم الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة. إن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة ساهمت في تحسين صحة المواطن وهذا راجع لكل الخصائص والمميزات التي تتمتع بها من وجود فريق طبي مؤهل من أطباء وممرضين يتميزون بمستوى مقبول من الأداء الطبي. تركزت أغلب الخدمات الصحية ببلدية قسنطينة، التي تمثل مركز الثقل السكاني والإداري والخدمي باعتبارها عاصمة الولاية، استندت الدراسة على المنهج الوصفي لأنه تلائم مع طبيعة الدراسة للوصول إلى نتائج منطقية ومنظمة، وتم تطبيق الملاحظة واختبار صحة الفرضية الرئيسية: كلما ازداد مستوى الرضا الذي يعبر عنه المريض، ازداد مستوى الرضا العام عن الخدمات الصحية، الذي يعبر عن توفر خدمات صحية مقبولة بالمؤسسات الصحية. توصلت الدراسة إلى أن الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تقدم خدماتها الصحية بالمستوى المطلوب مما يتطلب إعادة النظر في المنظومة والسياسة الصحية وتطبيق معايير منظمة الصحة العالمية.

مشكلة البحث:

أصبح العمل من أولويات حياة المرأة خاصة بعد أن تلقى نصيبها من التعليم، وأصبحت شريكاً حقيقياً للرجل لتحقيق التنمية، بتواجدها في مواقع العلم والإنتاج والإبداع، والخدمة، وفي مراكز اتخاذ القرار، وذلك على نحو يجعلها حقيقة جديرة بالإكبار والتقدير، وإشراك كامل الطاقات البشرية القادرة للمساهمة في إنجاز التنمية الشاملة والمستدامة، والتي تسعى لتحقيق الأهداف التي تقود إلى التفاعل والاستغلال الأمثل للطاقات والإمكانات، ولعل ذلك يدفعنا إلى التأكيد على أهمية الاهتمام بتنمية وتدريب وتحسين الأداء للمرأة، وعلى الرغم أن العالم قد أحرز تقدماً في المساواة بين الجنسين بموجب الأهداف الإنمائية للألفية لا تزال النساء والفتيات يعانين من التمييز، ولا تزال مشكلة تطوير مساهمة المرأة في عملية التنمية قضية رئيسية، ومع أن معالجة الفروق بين الجنسين في معدلات المشاركة في قوة العمل مازالت شاغلاً رئيسياً فإن الأهم من ذلك هو التركيز على نوعية الوظائف المتاحة للنساء، وتأتي أهمية مشاركة المرأة في قطاع الخدمات الصحية من أهمية التخصصات الطبية فهي من أكثر المجالات التي تبرع فيها كالتدريب والطب مثلاً، فوجود المرأة في مجال العمل يُساند المرأة في المجتمع لأن النساء يفهمن متطلبات بعضهن، والقول بمساهمة المرأة في تطوير واقع الخدمة الصحية لا يعني أننا نركز على الكفاية في الأرقام، وعدد الكوادر البشرية المعنية بالأداء، ولكن الأمر لا يقف عند هذا

الحد فالتغطية الكمية لوحدها ليست هي المبتغى الوحيد للتعرف على مدى مساهمة السيدات العاملات كنسبة ديموغرافية من الموارد البشرية لا يستهان بها في تطوير واقع خدمات الرعاية الصحية وإمكانية قياس ذلك، أيضاً مقارنة بدورها سابقاً ودور الرجل، وهناك المعيار للقياس نوعيّة الخدمة المُقدّمة والمقصود بها الكيف الذي نصل إليه بفضل الكفاءة العلميّة والتدريبية العالية، ويعني هذا أن تنمية الطاقات البشرية والقدرة على التفكير والابداع واستخدام طاقات المرأة ومهاراتها الإبداعية أصبحت ضرورة حتمية للتكيف مع التطورات واحتياجات المجتمع التتموية وبناء على ما تقدم يمكن صياغة مشكلة البحث بالتساؤل الآتي: ما دور الاستباقية وإبداع المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية؟

فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث بين الإبداع والاستباقية في قطاع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية المتوفرة والواجب توافرها.

الفرضية الثانية: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث بين واقع المشافي الحكومية المتوفرة والواجب توافرها.

الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث لاستباقية وإبداع المرأة في تحسين الخدمات المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.

منهجية البحث:

اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ووصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً، حيث تمّ اعتماد طريقة المسح الاجتماعي بالعينة وتمّ تصميم استمارة لهذا الغرض عرضت على محكمين في كلية الآداب في جامعة تشرين، إضافة إلى الإحصائيين في كلية الاقتصاد. كما اعتمد البحث على المقاربة الاستنباطية التي تركز على صياغة الفرضيات ومن ثم القيام باختبار صحتها من عدمه. وتمّ استخدام طريقة متوسط المتوسطات التي تركز على حساب المتوسط الحسابي لأكثر من مرة بالاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة على الأسئلة الموجهة لعينة البحث، إن الوسط الحسابي لمقياس ليكرت = 3 وهو القيمة التي يقارن بها الوسط الحسابي لكل سؤال، أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت: طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا - درجة الاستجابة الدنيا) / عدد فئات الاستجابة طول الفئة = $(5-1) / 5 = 0.8$ وبناءً عليه تمّ اعتماد التوبوب المغلق وتمّ تحديد المجالات الآتية

الجدول (1) مقياس إجابات ليكرت الخماسي

الأهمية النسبية %	درجة الموافقة	المجال
36-20	بدرجة ضعيفة جداً	1.8-1
52-36.1	بدرجة ضعيفة	2.60-1.81
68-52.1	بدرجة متوسطة	3.40-2.61
84-68.1	بدرجة كبيرة	4.20-3.41
84.1-100	بدرجة كبيرة جداً	5-4.21

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.

مجتمع البحث والعينة:

بلغ عدد المجتمع 278500 مستفيد خلال فترة توزيع الاستبيان في الربع الثاني من العام 2023، وقد حسبت العينة اعتماداً على جدول Uma Sekaran حجم العينة الممثلة، والتي يتم سحبها تبعاً لحجم المجتمع الذي ينص على انه في حال كان حجم المجتمع أكثر من 100000 يكفي العدد 384 لتمثيل أي مجتمع. (Sekaran،2011) تمثل مجتمع الأول في المواطنين الحاصلين على الخدمات الصحية في المشافي الحكومية، وكون المجتمع محدد وغير متجانس تم الاعتماد على العينة الطبقيّة النسبية العشوائية، تتبع لتحديد المراحل التالية: يتم تحديد حجم العينة وفق القوانين الإحصائية المعتمدة، وتقسّم وتوزع الطبقات وفق حاجة البحث وتم تقسيم الطبقات وفقاً للمناطق الإدارية الأربعة التابعة المحافظة، وتم تقسيم النسب وفق اختلاف عدد المستفيدين من مراجعي المشافي بين الطبقات الأربعة حيث يبلغ عدد سكان مدينة اللاذقية نسبة تتراوح 55-60% من عدد سكان المحافظة (المكتب المركزي للإحصاء-2019) وعليه كانت النسبة الأعلى في مدينة اللاذقية. ويقصد بالعشوائية أي توزيع الاستبانة بشكل عشوائي على المستفيدين في المشافي، وحسبت العينة بالاعتماد على القانون الآتي: (خليل، 2013، ص62).

$$n_1 = Z^2 \cdot p \cdot q / d^2$$

حيث أن n_1 هو حجم العينة المبدئي، Z القيمة الجدولية تحت منحني التوزيع الطبيعي وتساوي 1,96، P نسبة عدد المفردات التي تتوافر فيها الخاصية أو خصائص موضوع البحث، ويمكن افتراض أن $p = 50\%$: للحصول على أكبر حجم للعينة $Q = 1 - p = 1 - 50\% = 50\%$ ، d هي درجة الخطأ المسموح بها وتساوي 5%

$$n_1 = (1.96)^2 \cdot (50\%) \cdot (50\%) / (0.05)^2 = 384$$

تم توزيع 385 استبانة كما تم استرداد 377 استبانة، وتم رفض 7 استبانات لعدم اكتمال الإجابات، وقد بلغ العدد النهائي الخاضع للتحليل 370 توزعت ضمن الطبقات الأربع حسب المناطق الإدارية الأربع كالتالي:

الجدول (2) يوضح توزيع عينة الدراسة على المستفيدين من خدمات المشافي الحكومية

المنطقة	المستفيدين	توزيع العينة	%
اللاذقية	167100	222	60.00
جبلة	53416	71	19.18
القرداحة	39129	52	14.05
الحفة	18855	25	6.77
المجموع	278500	370	100.00

المصدر: مديرية الصحة في محافظة اللاذقية ومديرية الإحصاء في مشفى تشرين الجامعي (2023).

حدود البحث:

الحدود المكانية: المشافي الحكومية المسجلة في وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي في محافظة اللاذقية.

الحدود الزمانية: الربع الثاني لعام 2023.

الحدود البشرية: المستفيدين من خدمات المشافي الحكومية.

المفاهيم والمصطلحات:

النظامُ الخدماتيُّ الصحيُّ: العناصر أو المكونات الصحية (بشرية، آلية، مادية أو طبيعية) ذات خصائص معينة، وترتبط العناصر مع بعضها عن طريق أداء كل عنصر لوظائفه المحددة لتحقيق أهداف النظام الصحي. (ميا وآخرون، 2018، 23-24).

تنمية الإبداع: هي تنمية للمهارات الذاتية للعاملين، وللشخصية، وتأهيل وتدريب العاملين وتعليمهم وتوجيه سلوكهم، وهي عملية خلق بيئة ملائمة للإبداع ان حيث الحوافز والإمكانات والقيادة والمعلومات والقيم لاستمرار عملية الإبداع (خير الله، 2015، ص188)

التعريف الاجرائي للإبداع: هو مجموعة من القدرات والاستعدادات والسمات لدى الافراد والتي ترتبط بالبيئة الطبيعية والثقافية والاجتماعية، مما يؤدي إلى اتخاذهم أساليب مبتكرة في الفكر أو السلوك.

الاستباقية: تشمل السلوك النشط السلوك الذاتي، اذ يتسبب الفرد في التغيير الفعلي للموقف، بدلاً من الانتظار بشكل تفاعلي وسلبى لحدوث شيء ما (التهيمي، 2020، ص20)، كما عُرِفَ استباق في اللغة: مصدق استَبَق [س ب ق] استَبَاقُ الأَحْدَاثِ: تَعَجَّلَهَا قَبْلُ حُدُوثِهَا، بيع أوراق مالية بصورة غير قانونية قبل إدراجها لدى هيئة الأسواق والأوراق المالية (معجم المعاني الجامع، 2022).

التعريف الإجرائي للسلوك الاستباقي عرف بانه اخذ المبادرة لتحسين الظروف الحالية او خلق ظروف جديدة والذي ينطوي على تحدي الوضع الراهن بدلا من التكيف السلبي مع الظروف الحالية.

سلوك العمل الاستباقي أنه إجراء قائم على الذات وموجه نحو المستقبل لتحسين الجهود وتغييرها، كونك استباقياً يعني أخذ زمام المبادرة في تحسين الظروف الحالية (Farooq et al., 2019:78) وهو السلوك القائم على التعلم وتحليل بيئة العمل والتنبؤ بالتغيرات المحتملة التي ستشهدها في المستقبل من أجل الاستعداد لها وتجنبها، وكذلك استكشاف الفرص المستقبلية واستثمارها بشكل فاعل قبل أن يتعرف عليها المنافسون (الشمري وآخرون، 2020، ص282).

القوى العاملة: قوى تعمل في المرافق الطبية كافةً من مستشفيات ومراكز صحية ومراكز تشخيص. وهذه القوى بمعظمها مساندة للعمل الطبي وتضم عمالاً مهرة وعمالاً عاديين يعملون في هذه المرافق. (ذياب، 2021، ص 69).

التعريف الاجرائي للمرأة العاملة: هي المرأة التي تجمع بين العمل خارج المنزل ومسؤوليات الأسرة وادوارها المتعددة كونها تقوم بدور الأم والزوجة وربة البيت، وتزاول عملاً ما خارج المنزل لقاء أجر مادي مدفوع لها.

الإطار النظري:**أولاً: مفهوم الخدمات والخدمات الصحية وتصنيفاتها:**

تعرف المؤسسة الخدمية بأنها مجموعة إجراءات تقع بين مقدم الخدمة وبين متلقي الخدمة وذلك لإنتاج مخرجات تعمل على إرضاء العميل (زوزو، 2011، ص33). يعد مفهوم الخدمات الصحية نابعاً من مفهوم للخدمات، وأحد مدخلات إنتاج الصحة، فقد عُرِفَت بأنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضا وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكونوا بحالة صحية أفضل.

عُرِفَت الخدمة الصحية بأنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً، ينتج عنه رضا وانتفاع المرضى ليكونوا بحالة صحية أفضل. ويمكن تعريف الخدمة الصحية أنها: عبارة عن أنشطة أو منافع صحية، تُقدَّم إلى المرضى (الشرف، 2011) والكوادر الصحية في الميدان الطبي: الأطباء العاملون، الأطباء الاختصاصيون، أطباء الأسنان، الصيادلة، مهندسو الصحة العامة، أخصائيو التحاليل الطبية، أخصائيو الأشعة، الممرضات، مشرفو التغذية، الاخصائيون الاجتماعيون وجهاز فني

مساعد بأنواعه المختلفة. (عبيدو، 2007، ص192)، وهي قوى تعمل في المرافق الطبية كافةً من مستشفيات ومراكز صحية ومراكز تشخيص. وهي بمعظمها مساندة للعمل الطبي وتضم عمالاً مهرة وعاديين يعملون في هذه المرافق. (خياط، 2019، ص22) ومؤسسات الخدمات الصحية سواء علاجية للفرد أو وقائية موجّهة للمجتمع تقسم لعدة أقسام بناء على معايير عديدة، مثل على أساس الملكية والتبعية الإدارية أو حسب وظائفها.

1- على أساس الملكية والتبعية الإدارية:

1- المؤسسات الصحية الحكومية: تتميز بملكيته للدولة أو إحدى الهيئات أو المؤسسات الرسمية وغالباً تتبع لوزارة الصحة، وتقدم خدمات لجميع الأفراد بالمجان أو مقابل رسوم، وقد تضم مختلف التخصصات والأقسام العلاجية، منها: المشافي، المؤسسات الصحية الحكومية التخصصية، المراكز الصحية، المشافي الجامعية والتعليمية. (أبو شامة، 2015، ص 23).

2- المؤسسات الصحية الخاصة: تكون مملوكة (لأفراد، هيئات، جمعيات دينية أو خيرية، شركات خاصة) تتم إدارتها وفقاً لنمط الإدارة في القطاع الخاص، وفي حدود الإطار العام المنظم للقطاع الصحي في الدولة. (البحري، 2020، 18-120)

2- حسب وظائفها: يمكن تقسيم الخدمة الصحية حسب وظائفها: (Chandrakumara, 2015)

1- الخدمة الصحية العلاجية: تشتمل على الخدمات المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة، كالتشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر أو تحتاج رعاية سريرية داخل المشافي والمراكز الصحية، أو ذلك بالتدخل الجراحي التقليدي أو الحديث، ويهدف هذا النوع من الخدمات إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض.

2- الخدمة الصحية الوقائية: وهي الخدمات المرتبطة بصحة المجتمع حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي. هذه الخدمات هي خدمات مانعة، تهدف إلى وقاية الفرد من التعرض للمرض، وهي تشتمل على خدمات التلقيح من الأمراض الوبائية، وخدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمات الرقابة الصحية، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

ثانياً: دور الإبداع للمرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية:

يتمثل الإبداع بالإنتاج والتطبيق الابتكاري للأفكار وتؤدي إلى تحسين الخدمات المقدمة، ويشمل خطوات تتضمن تطبيق أفكار خلاقة تضيف قيم للمنشأة ما تؤدي إلى تحقيق زيادة في الأرباح أو تقليل نسبة التكاليف، وهي الاستخدام الفعال للموارد وتخصيص الوقت والجهد والمال (المحياوي، 2021، ص110) وعُرف الإبداع أنه إنتاج مفيد ومختلف عما موجود، ويؤدي إلى الابتكار الذي تنتج عنه طرق جديدة للقيام بالأشياء والوصول إلى منتجات جديدة، فالجنسين يُشكّلان محرّك التقدّم البشري؛ بسبب دورهما في تغيير حال العالم للأفضل، وبالرغم من دور المرأة في الإبداع إلا أنّ عدداً قليلاً من الأبحاث ناقشت دور المبدعات، والتحديات التي يواجهونها أثناء العمل (www.wipo.int, 2020, 4-6) وتستطيع المرأة تخطّي معيقات الإبداع، وفيما يأتي بعض الخطوات التي تفيدها: تحلّي المرأة بالاستقلالية، وفهم الأفكار النمطية وتخطّيها للمشاركة في الأدوار القيادية والأنشطة التدمية، من خلال الحوار مع الآخرين وطرح الأسئلة وتكرار المحاولات والمشاركة في مناقشات تطرح موضوع التحديات المتعلقة بالإبداع وتحديد عناصر النجاح في العمل الإبداعي. تعلّم التخطيط الفعّال للمستقبل وأهميته للمرأة، وتعلّم أساليب الاتصال المختلفة. إكمال التعليم الرسمي. (Reis, 2020, p:55) فضلاً عن دور المجتمع في التخلّص من معيقات إبداع المرأة وذلك خلال: تحديد التحديات التي تواجه المرأة، والاعتراف بمواهبها الإبداعية وتشجيعها وتسليط الضوء على إنجازاتها، وفهم التحديات التي تواجهها، وتقلّل من إبداعها ونجاحها وحلّها، وتشجيع

المرأة على تكوين علاقات مع غيرها، وتشجيعها على اختيار مجال تُبدع فيه، والتخطيط الفعّال لتحقيق النجاح فيه، وتدريب المرأة على التفكير الإبداعي، واتخاذ القرارات، وتقديم الدعم المستمر للمرأة المبدعة في أيّ مجال، وتجنّب النقد السلبي، ومساعدتها على تطوير ثقتها بنفسها، وبقدرتها على الإبداع. (UN Women 2019, P3) وقد صرحت منظمة العمل الدولية: يُعتبر تعزيز فرص العمل اللاتقة للمرأة أمراً حتمياً، وقد آن أوان اتخاذ الإجراءات اللازمة والاستثمار في المرأة إنها مسألة حقوقٍ وما هو حقٌّ للمرأة وللتنمية المستدامة. (https://www.ilo.org/beirut/media-centre/fs/WCMS_436341/lang-ar/index.htm) إذا لن تتحقق المساواة الحقيقة بين الجنسين حتى يُنمّن ويقدر عمل المرأة بشكل كبير. يعد الإبداع هدفاً تسعى المؤسسات حول العالم إلى تحقيقه وغالباً يكون المصدر الرئيس لتحقيق النجاح، ويتمثل بأنه القدرة على إيجاد الفرص الجديدة، وتوليد الأفكار الجديدة ودعم الإبداع والحداثة وجهود البحث والتطوير وإيجاد الحلول المبتكرة (Poon, 2015, p33)، لتحقيق الابتكار والإبداع في تطوير الخدمات الصحية نجد أن العمل المستمر والحديث لإيجاد وتطوير الخدمات الصحية ولتبقى المستشفى في القمة يجب إن تقوم بتقديم خدمات صحية جديدة ومطورة فالتدريب هو العملية المنظمة التي من خلالها تسعى لتغيير سلوكيات العاملين من أجل زيادة فعاليتهم وأدائهم وهو الاجراء المنظم الذي يستطع من خلاله بالأفراد اكتساب معرفة او مهارة جديدة تساعدهم على تحقيق الأهداف المحددة مسبقاً، وعلى ذلك، فإن مشاركة المرأة في تنمية الخدمات الصحية ليست غاية بحدّ ذاتها، إنما ينبغي أن يتم ذلك في سبيل تحقيق غايات أسمى من وراء هذه المشاركة، والأهم من ذلك أن يعي أفراد المجتمع رجالاً أو نساءً بأهمية هذه الغايات ودورها في التنمية. ولا بد من أن تستلم المرأة ذاتها زمام المبادرة، وتثبت ذاتها وقدرتها، من خلال رفع مستوى كفاءة أدائها.

ثالثاً: الاستباقية وعناصر السلوك الاستباقي في المؤسسات الصحية:

الاستباقية (المبادرة) Proactiveness: هي عملية خلق وتقديم قيمة جديدة من خلال توفير الوقت المناسب والمجهود، والموارد المالية والمادية والبشرية، ومواجهة المخاطر وظروف عدم التأكد، وتحقيق العوائد الناتجة عن ذلك في شكل قيم مالية أو تحقيق الرضا الشخصي، وذلك في ظل وجود مخاطر اجتماعية ومادية ومالية. (عباس، والسلامي، 2015، ص7) ويشير (Tim's& Bakker, 2010) إلى أن السلوك الإبتدائي يُعد مبادرة لتحسين الظروف الراهنة أو لخلق ظروف جديدة وتحدي الوضع الحالي بدلاً من التكيف السلبي معه، وتُمثل الشخصية الاستباقية Proactive Personality مدخلاً لذلك السلوك فهي تصف الاتجاهات السلوكية نحوه، ومفهوم السلوك الإبتدائي في قاموس Oxford Dictionary أنه السلوك الذي يخلق أو يتحكم في الوضع من خلال أخذ المبادرة أو عن طريق توقع الأحداث (بدلاً من الاستجابة لها) لاتخاذ تدابير إستباقية للعمل المتوقع مقدماً، وهذا المفهوم يتفق مع التعريف الذي قدمه (Grant& Ashford, 2008) بات للسلوك الاستباقي دور متزايد الأهمية في الأداء Garcia-Juna,et (al.,2020)، كما أصبحت السلوكيات الاستباقية للعامل تساهم بشكل إيجابي في النتائج الفردية، مثل الإبداع وأداء المهام والمبادرة المهنية (Hermann& Felfe, 2014)، وتناولت الدراسات العلاقة بين الممارسات عالية الأداء والسلوكيات الاستباقية للعاملين، ومنها (التوظيف الانتقائي، التدريب الشامل، تقييم الأداء، نظم المكافآت) على الأداء الاستباقي. ويفسر ذلك بأن السلوكيات الاستباقية تؤثر عليها مجموعة عوامل وممارسات إدارة الموارد البشرية عالية الأداء، والمتمثلة في الآتي:

1- التدريب والتطوير: للعاملين يساهم في تنمية المهارات الشخصية للعاملين، مما يعزز روح المبادرة والسلوكيات الاستباقية، ويمكنهم من توليد أفكار جديدة وتنفيذها لتحقيق التغيير (ابتكار ذاتي) وأشار (Wu et al., 2014) إلى أن هذا الابتكار يُعد سلوكاً استباقياً في نطاق العمل، فالتدريب والتطوير يُعد نشاطاً يعمل على التوسع في أداء العامل وتحسين سلوكه.

2-الأمان الوظيفي: العامل عندما يتأكد من الحفاظ على وظيفته، ويتوقع البقاء فيها طالما رغب بذلك، حتى إذا كانت الشركة تواجه مشاكل اقتصادية فإنه سيكون آخر من يحصل على إنهاء خدمته بها، مما يجعله يبادر بتقديم مقترحات للتعامل مع قضايا العمل حتى لو تعارضت مع توجهات الآخرين، وينادي بأهمية طرح أفكار جديدة لتغيير إجراءات العمل السائدة مما يُعد سلوكاً استباقياً (Chang al., 2014, p 665-680).

3-تصميم الوظيفة: هي المحدد الرئيسي لتحفيز العاملين لتصميم أساليب عمل جديدة أكثر فعالية في أداء مهامهم الوظيفية، وتقديم عدداً من الحلول المقترحة للمشكلات العمل وحلها والوقاية منها وتحمل المسؤولية يمثلان مبادرة وسلوكاً استباقياً، ويتفق مع (Shin& Kim, 2015) أن هناك حاجة ملحة لإطار نظري متين لمعالجة الآلية التي من خلالها يمكن توليد السلوك الاستباقي والتي تشمل ظروف العمل (الدعم التنظيمي، القيادة، تصميم الوظيفة وخصائصها، والفروق الفردية الديموغرافية، الشخصية الاستباقية، والمعرفة/القدرات).

رابعاً: مساهمة المرأة العاملة في المشافي الحكومية لمحافظة اللاذقية:

يُقصد بمساهمة المرأة التعرف على مدى مشاركة المرأة في التغطية الكمية. اما تفعيل دور المرأة يعني تنمية قدراتها المادية والثقافية، والارتقاء بمستوى تحصيلها، وإعدادها إعداداً مهنيّاً، وتوفير فرص العمل لها، والخدمات الصحية، والخدمات المساعدة الأخرى التي تخفف عنها الأعباء المنزلية، ورفع معنوياتها وتوعيتها بأهميتها وأهمية مشاركتها، وتغيير النظرة التقليدية للمجتمع نحوها، والتخلص من العادات والتقاليد الاجتماعية التي تعمق دونية المرأة، ونشر ثقافة العدالة والمساواة بين الجنسين. (ابو حمدان، 2014، ص 316) ويُقصد بالتمكين أيضاً قدرة الأشخاص، نساء ورجالاً، على امتلاك ناصية أمور حياتهم، واكتساب المهارات، وحل المشكلات، وتنمية قدرتهم بالاعتماد على الذات. والتمكين يشمل كل من الخطوات العملية وما يتبعها من نتائج. (Women's Empowerment Principles, 2011) وتشمل تنمية الموارد البشرية في قطاع الخدمات الصحية على تدريب الكوادر الطبية والإدارية والفنية بعد تعيينهم. في العمل لأول مرة ومن ثم كل فترة حسب حاجات العمل المختلفة، وتوفير الفرص أمامهم لتعلم مهارات جديدة، وامدادهم بالموارد التي تعزز أداءهم، بالإضافة إلى أي أنشطة تطويرية أخرى. (بدران، 2015، ص 19).

إن مسألة عمل المرأة ومشاركتها في التنمية، إحدى المسائل الأساسية المطروحة للنقاش والتي حازت على اهتمام الباحثين الذين حاولوا دراستها انطلاقاً من كونها تنطوي على دلالات اجتماعية مختلفة، ففي الوقت الذي أخذت فيه المعايير الجديدة التي تدعو إلى ضرورة مشاركة المرأة في النشاطات المتنوعة بالانتشار، فإنه ما زالت تسود مجموعة كبيرة من المعايير الاجتماعية التي تدعو إلى ضرورة التزام المرأة بالتقاليد والقيم والأعراف الاجتماعية التي يستقر عليها المجتمع منذ مئات السنين حتى الآن. (الأصفر، 2005). حيث فرض التطور الاجتماعي على المرأة العمل خارج المنزل للمشاركة في دعم ميزانية الأسرة والمساهمة في التنمية، وزيادة الإنتاجية بكافة اشكالها. (كزاز ورزاق، 2016).

وطالما أن المرأة تشكل نصف المجتمع، فمن غير المقبول بقاء نصف المجتمع معطلاً، وبالتالي أن العمل ليس منافسة بين الرجل والمرأة بقدر ما هو مشاركة المرأة للرجل بزيادة الدخل والنهوض بالمجتمع، علماً أن وضع ودور المرأة العاملة السورية وثيق الارتباط بالظروف التي يمر بها المجتمع، من الجدير بالذكر أن المرأة سجّلت في القطاع الصحي إنجازات كثيرة إلى أن بات دورها مهماً في هذا القطاع من خلال ما تقوم به من دور فاعل أسهم بتعزيز الخدمات الصحية والعلاجية إلى جانب الاستراتيجيات

والخطط الطموحة والمؤشرات التي تحققت ونهضت بالقطاع الصحي. فيما يلي تبين الجداول تطور مساهمة المرأة في المشافي التابعة لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية.

الجدول (3) تطور المؤشرات المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية

مشافي		العام
خدمات	مراجعين	
1,761,409	540,221	2013
1,877,802	540,287	2014
1,597,917	446,961	2015
2,463,092	692,724	2016
2,460,865	669,112	2017
2,792,270	666,769	2018
1,713,269	466,148	2019
2,029,013	432,300	2020

بيانات غير منشورة، مديرية الصحة في مدينة اللاذقية، شعبة الإحصاء.

للتعرف على مساهمة المرأة في الخدمات الصحية عبر السنوات نلاحظ تطور عدد السيدات العاملات في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.

الجدول (4) ميزان القوى العاملة في المشافي الحكومية التابعة لمديرية الصحة لمحافظة اللاذقية:

مشافي					العام
المجموع	متعاقد		معين		
	انثى	ذكر	انثى	ذكر	
3240	201	331	1791	917	2013
3221	194	327	1788	912	2014
3035	196	295	1679	865	2015
2763	193	261	1532	777	2016
2868	182	275	1633	778	2017
2913	242	315	1592	764	2018
2763	265	268	1564	666	2019
3950	422	396	1999	1133	2020

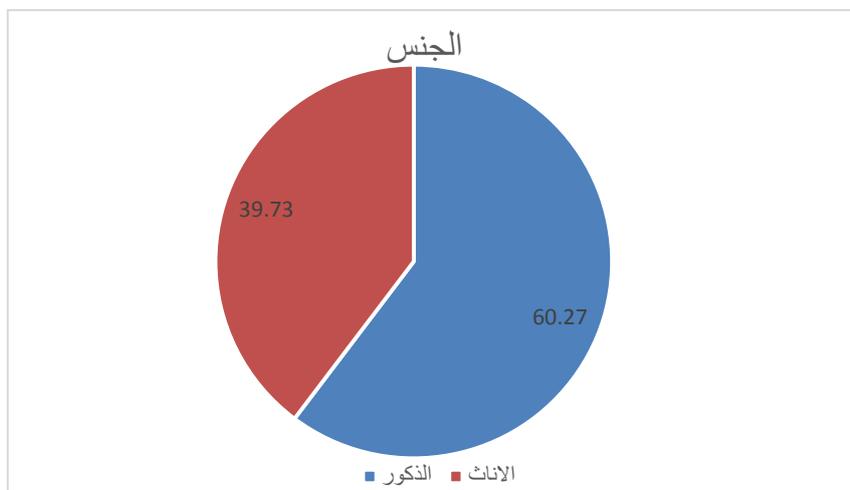
بيانات غير منشورة، مديرية الصحة في مدينة اللاذقية، شعبة الإحصاء.

ومما سبق يتبين تطور عدد العاملات مقارنة بعدد العاملين الذكور وهذا يدل على تطور مساهمة المرأة كميًا في الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية التابعة لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية.

النتائج والمناقشة (الدراسة الميدانية):

الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسة:

1-توزع أفراد العينة حسب الجنس: الشكل الآتي يبين توزع العينة حسب الجنس:



الشكل (1) يُوضح توزيع عينة الاستبانة حسب الجنس

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الشكل السابق نلاحظ أن العينة قد وزعت بشكل عشوائي بنسبة 60.3% على الذكور، ونسبة 39.7% على الإناث. وتعد النسبة متقاربة لدرجة جيدة وتمثل وجهة نظر الجنسين بشكل كبير، ويعود السبب لارتفاع نسبة إجابات الذكور على الإناث، لتفاعل الذكور مع الإجابة على الاستبانة بشكل أكبر من الإناث.

نتائج الدراسة واختبار الفرضيات:

أولاً: الدراسة الوصفية متغيرات البحث:

1- الاستباقية والإبداع: تم توجيه مجموعة من الأسئلة حول بعد الاستباقية والإبداع لعينة البحث وكانت النتائج كالاتي:

الجدول (5) يُوضح تحليل النتائج المتعلقة ببعد الاستباقية والإبداع

الترتيب	مستوى الموافقة	اختبار T	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	تسلسل
7	مرتفعة	13.13	0.773	3.50	1 المرأة العاملة في المشافي الحكومية سباقة في تأدية الخدمات اللازمة.
1	مرتفعة	14.61	0.625	4.20	2 يمثل التفكير الدقيق والعمل الاستباقي منهجاً لعمل المرأة في المشافي الحكومية.
5	مرتفعة	43.61	0.538	3.60	3 يوجد إبداع وتميز لدى الكثير من الإناث في المشافي الحكومية.
4	مرتفعة	19.78	0.931	3.61	4 ساهمت المرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية في إيجاد حلول مختلفة للعديد من الإشكاليات.
3	مرتفعة	22.62	0.834	3.70	5 للمرأة دور بارز في تميز العديد من الخدمات الصحية المقدمة في القطاع

العام عن القطاع الخاص.					
2	مرتفعة	21.34	0.886	3.80	6
6	مرتفعة	19.33	0.781	3.60	7
-	-	-	-	3.71	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الجدول (5) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (1,2,3,4,5,6,7) تقع ضمن المجال (3.41-4.20) المقابل لشدة الإجابة مرتفعة على سلم ليكرت الخماسي. وتدل الأهمية النسبية لتلك العبارات على الآتي:

- تتميز المرأة بتفاعلها وأسبقيتها في تقديم الخدمات عن الذكور في قطاع الخدمات الصحية الحكومية.
- يعد النهج الاستباقي جزء من تفكير وطريقة عمل المرأة في قطاع الخدمات الصحية.
- تتميز الكثير من الإناث العاملات بقطاع الخدمات الصحية الحكومية بالتميز والإبداع في تقديم الخدمات.
- تؤدي المرأة العاملة بقطاع الخدمات الصحية الحكومية دوراً هاماً في تميز خدماتها عن القطاع الخاص في الكثير من الأحيان.
- تفاعل المرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية مرتفع مع تزايد الطلب والحاجات لخدمات صحية، وتتميز بقدرتها على العمل تحت ضغط وظروف العمل الصعبة.

- التزام المرأة مرتفع وتلبيتها عالية بمدار اليوم لتقديم الخدمات الصحية بالوقت اللازم في المشافي الحكومية.

كما أن المتوسط الحسابي لعدد الاستباقية والإبداع 3.71 ضمن المجال (3.41-4.20) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

كما يتبين أن السؤال (2) الذي ينص على يمثل التفكير الدقيق والعمل الاستباقي منهجاً لعمل المرأة في المشافي العامة كان في الترتيب الأول من حيث الأهمية لعينة الدراسة، في حين كان السؤال (6) الذي ينص بوجود تعاون وتفاعل كبير من قبل المرأة في المشافي مع الحاجات الطبية والمتزايدة للمرضى والمراجعين في المركز الثاني من حيث الترتيب. وأخيراً كان السؤال (1) الذي ينص على المرأة العاملة في المشافي سباقة في تأدية الخدمات اللازمة.

وبالنظر لقيمة T المحوسبة المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن قيمها لكافة الأسئلة أعلى من قيمها الجدولية، وهذا يعني أنه يوجد زيادة ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة عن الدرجة الحيادية.

ونلاحظ مما سبق وجهة نظر العينة حول رضا المستفيدات والمستفيدين عن أداء المرأة في تقديم الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية، فالعينة قد وزعت بشكل عشوائي بنسبة 60.3% على الذكور، وبنسبة 39.7% الإناث. وتعد النسبة متقاربة لدرجة جيدة وتمثل وجهة نظر الجنسين بشكل كبير حول تعاون وتفاعل المرأة في المشافي الحكومية مع الحاجات الطبية والمتزايدة للمرضى والمراجعين، والتزام المرأة العاملة بتوقيت الاستطباب على مدار 24 ساعة في المشافي، ومساهمتها في قطاع الخدمات الصحية في إيجاد حلول مختلفة للعديد من الإشكاليات.

2-المشافي الحكومية:

تم توجيه أسئلة حول بعد المشافي الحكومية لعينة البحث وكانت النتائج كالاتي:

الجدول(6) يوضح تحليل النتائج المتعلقة ببعد المشافي الحكومية

تسلسل	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار T	مستوى الموافقة	الترتيب
1	3.69	1.112	20.66	مرتفعة	5
2	4.00	0.895	24.63	مرتفعة	1
3	3.59	0.976	41.82	مرتفعة	7
4	3.40	0.786	26.35	متوسطة	8
5	3.90	0.774	16.67	مرتفعة	2
6	3.60	0.743	22.42	مرتفعة	6
7	3.70	0.921	21.76	مرتفعة	3
8	3.09	0.695	27.94	متوسطة	9
9	2.99	0.982	33.76	مرتفعة	10
10	3.70	0.877	32.76	مرتفعة	4
المجموع	3.56	-	-	-	-

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الجدول(6) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (1,2,3,5,6,7,9,10) تقع ضمن المجال(4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة مرتفعة على سلم ليكرت الخماسي. في حين كانت قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (4,8) تقع ضمن المجال (3.40-2.61) المقابل لشدة الإجابة متوسطة على مقياس ليكرت الخماسي. وتدل الأهمية النسبية لتلك العبارات على الآتي:

- مازالت أغلب الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة مجانية.
- كانت استجابة المشافي الحكومية مرتفعة وتعاملها جيد مع الأزمات والطلب المتزايد على الخدمات الصحية خلال السنوات السابقة.
- واجهت المشافي الحكومية جائحة كورونا بشكل مرتفع مقارنة بالإمكانات والصعوبات التي تمر بها سورية.
- أثرت الحرب بشكل متوسط في قدرة وإمكانات المشافي العامة وبشكل خاص هجرة الكوادر البشرية للخارج، إضافة إلى ارتفاع تكاليف الاستطباب وتزايد الطلب بشكل كبير على الخدمات الحكومية.

- على الرغم من الصعوبات الكبيرة مازالت المشافي تمتلك الكثير من التجهيزات والمعدات الحديثة التي لا تتوفر في القطاع الخاص.
 - تتوفر كوادر طبية مبدعة ومتميزة في مشافي القطاع العام.
 - الفروق كبيرة جداً بين أجور الاستطباب في القطاع العام والقطاع الخاص.
 - عدالة تقديم الخدمات الصحية متوسطة في المشافي العامة ومازالت المحسوبة تلعب دور في هذا المجال.
 - رضا العينة مرتفع عن الخدمات المقدمة ضمن الإمكانيات الحكومية الحالية، والوضع الاقتصادي للبلد.
 - دور المرأة هام وأساسي ومحوري في تقديم الخدمات في المشافي العامة.
- كما أن المتوسط الحسابي لبعده المشافي 3.56 الذي يقع ضمن المجال (4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).
- كما يتبين أن السؤال (2) الذي ينص على تمكنت المشافي الحكومية في التعامل بشكل جيد مع الطلب المرتفع خلال السنوات السابقة كان في الترتيب الأول من حيث الأهمية لعينة الدراسة، في حين كان السؤال (5) الذي ينص تتميز المشافي العامة بمجموعة من التجهيزات الطبية غير المتوفرة في المشافي الخاصة في المركز الثاني من حيث الترتيب. وأخيراً السؤال (9) ينص بوجود رضا عن الخدمات المقدمة في المشافي العامة ضمن الإمكانيات الحالية.
- وبالنظر لقيمة T المحسوبة المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن قيمها لكافة الأسئلة أعلى من قيمها الجدولية، وهذا يعني أنه يوجد زيادة ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة عن الدرجة الحيادية.
- ويتبين من الأسئلة وجهة نظر العينة حول معايير تقييم الخدمات الصحية من قبل المستفيدات والمستفيدين فالعينة قد وزعت بشكل عشوائي بنسبة 60.3% على الذكور، وبنسبة 39.7% الإناث. وتعد النسبة متقاربة لدرجة جيدة وتمثل وجهة نظر الجنسين بشكل كبير حول التجهيزات الطبية المتوفرة في المشافي، والمساواة والعدالة في تقديم الخدمات الصحية في المشافي، وقدرة المشافي العامة في مواجهة الازمات وأزمة جائحة كورونا تحديداً، ومجانية الخدمات المقدمة للمرضى في المشافي الحكومية.

ثانياً: اختبار فرضيات البحث

- 1- اختبار الفرضية الأولى: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث بين للاستباقية والإبداع في المشافي الحكومية المتوفرة والواجب توافرها.
- لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي العام واختبار معنويته، كما في الجدولين الآتيين:

الجدول (7) يوضح نتائج اختبار One-Sample الاستباقية والإبداع

One-Sample Statistics				
	00N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاستباقية والإبداع	370	3.7147	1.12847	.05867

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

الجدول (8) يوضح نتائج احصاءات One-Sample الاستباقية والإبداع

One-Sample Test					
Test Value = 3					
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference

					Lower	Upper
الاستباقية والإبداع	12.182	369	.000	.71467	.5993	.8300

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

يبين الجدولين (7-8): أن قيمة الوسط الحسابي العام لعبارات لبعدها الاستباقية والإبداع حسب عينة الدراسة قد بلغ 3.71 تزيد عن الوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.71467)، وتقع ضمن المجال (3.41 - 4.20)، وتقابل شدة الإجابة مرتفعة على مقياس ليكرت. وبما أن احتمال الدلالة $\alpha=0.05 < p=0.000$ ، فإنه يتم رفض الفرضية الأولى وقبول البديلة التي تنص على: يوجد فروق جوهرية بين الاستباقية والإبداع في قطاع الخدمات المقدمة في المشافي الحكومية المتوفرة والواجب توافرها.

أي يتوفر درجة عالية من الاستباقية والإبداع للمرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية وفقاً للظروف الراهنة إلا أن الإبداع لا يرقى إلى سوية الإبداع الواجب توافره في الدول المتقدمة لاختلاف ظروف وبيئة العمل.

2- اختبار الفرضية الثانية: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث بين واقع المشافي العامة المتوفرة محل البحث والواجب توافرها. لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي العام واختبار معنويته، كما في

الجدول (9) يوضح نتائج اختبار One-Sample للمشافي الحكومية

الجدولين الآتيين:

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المشافي الحكومية	370	3.5684	1.07295	.05578

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

الجدول (10) يوضح نتائج إحصاءات One-Sample Test للمشافي الحكومية

	Test Value = 3					
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
المشافي الحكومية	10.190	369	.000	.56838	.4587	.6781

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

يبين الجدولين (9-10): أن قيمة الوسط الحسابي العام لعبارات لبعدها المشافي الحكومية حسب عينة الدراسة قد بلغ 3.56 تزيد عن الوسط المقياس (3)، وبفرق معنوي بلغ (0.56838)، وتقع ضمن المجال (3.41 - 4.20)، وتقابل شدة الإجابة مرتفعة على مقياس ليكرت. وبما أن احتمال الدلالة $\alpha=0.05 < p=0.000$ ، فإنه يتم رفض الفرضية الثانية وقبول البديلة التي تنص على: يوجد فروق جوهرية بين واقع المشافي العامة المتوفرة محل البحث والواجب توافرها. الأمر الذي يبين وجود فروقات في واقع المشافي العامة ودور المرأة العاملة فيها في ويعود ذلك لاختلاف عدد كل من الكوادر البشرية سواء العاملة أو المستفيدة، وتوافر التجهيزات والمعدات الطبية ضمنها.

ويعود ذلك لاختلاف عدد كل من الكوادر البشرية سواء العاملة أو المستفيدة، وتوافر التجهيزات والمعدات الطبية ضمنها، وهذا ما أكدته دراسة (أسامة وأسعد، 2020) بضرورة العمل على رفع سوية الأطر البشرية الصحية، وإعادة توزيعها بما يخدم تنمية قطاع الخدمات، والعمل على رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة.

3- اختبار الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث لاستباقية وإبداع المرأة في تحسين الخدمات المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.

الجدول (11) تحليل الانحدار بين الاستباقية والإبداع وتحسين الخدمات الصحية في المشافي

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.945 ^a	.892	.892	.38023

a. Predictors: (Constant), الاستباقية والإبداع

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

الجدول (12) معاملات الانحدار لأثر الاستباقية والإبداع في تحسين الخدمات الصحية في المشافي

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.186-	.068		-2.737-	.007
	الاستباقية والإبداع	.968	.018	.945	55.213	.000

a. Dependent Variable: قطاع الخدمات الصحية

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الجداول السابقة أن نموذج الانحدار، معنوي ويدل على وجود علاقة ارتباطية طردية وقوية جداً بين المتغيرات المذكورة، حيث بلغت قيمة معامل التحديد المصحح (0.892)، وهي تفسر أن 89% من التغيرات في الحاصلة في قطاع الخدمات الصحية تعود إلى الاستباقية والإبداع.

كما إن قيمة الاحتمال $\alpha=0.05 < P=0.000$ وبالتالي الارتباط معنوي. ومنه نرفض الفرضية الثالثة ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستباقية وإبداع المرأة لتحسين واقع المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية. ترى الباحثة أن التغيرات الحديثة التي طرأت على المجتمع، منها التغيير التكنولوجي والإيدلوجي الذي يعد دخول المرأة ميدان العمل أساساً لبناء المجتمع السليم، كما أن الحرب التي أجبرت المرأة للخروج إلى العمل، وفرضت عليها الكثير من الأعباء لتكون الحاضرة والسباقة استجابة لتلبية الاحتياجات للخدمات الصحية، كما ان لاستباقية وإبداع المرأة الأثر الكبير في تحسين واقع قطاع الخدمات الصحية.

نتائج البحث:

❖ المتعلقة بالاستباقية والإبداع:

- تتميز المرأة بتفاعلها وأسبقيتها في تقديم الخدمات عن الذكور في قطاع الخدمات الصحية الحكومية المقدمة في المشافي الحكومية.
- يعد النهج الاستباقي جزء من تفكير وطريقة عمل المرأة في قطاع الخدمات الصحية.
- تتميز الكثير من الإناث العاملات بقطاع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية بالتميز والإبداع في تقديم الخدمات.
- تلعب المرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية الحكومية دور هام في تميز خدماته ومنتجاته عن القطاع الخاص في الكثير من الأحيان، فالنظام المرتفع وتلبيتها عالية على مدار اليوم لتقديم الخدمات الصحية بالوقت اللازم في المشافي الحكومية.

- تفاعل المرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية مرتفع مع تزايد الطلب والحاجات لخدمات صحية، وتتميز بقدرتها على العمل تحت ضغط وظروف العمل الصعبة.
- إن المتوسط الحسابي لبعد الاستباقية والإبداع 3.71 الذي يقع ضمن المجال (4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

■ النتائج المتعلقة بالمشافي العامة:

- مازالت أغلب الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة مجانية، وعدالة تقديم الخدمات الصحية متوسطة في المشافي ومازالت المحسوبة تلعب دور في هذا المجال.
- كانت استجابة المشافي الحكومية مرتفعة وتعاملها جيد مع الأزمات والطلب المتزايد على الخدمات الصحية خلال السنوات السابقة.
- واجهت المشافي الحكومية أزمة جائحة كورونا بشكل مرتفع مقارنة مع الإمكانيات والصعوبات التي تمر بها سورية، حيث أثرت الحرب بشكل متوسط في قدرة وإمكانيات المشافي وبشكل خاص هجرة الكوادر البشرية للخارج، إضافة إلى ارتفاع تكاليف الاستطباق وتزايد الطلب بشكل كبير على الخدمات الحكومية.
- على الرغم من الصعوبات الكبيرة مازالت المشافي الحكومية تمتلك الكثير من التجهيزات والمعدات الحديثة التي لا تتوفر في القطاع الخاص، وتتوفر كوادر طبية مبدعة ومتميزة في مشافي القطاع العام.
- الفروق كبيرة جداً بين أجور الاستطباق في القطاع العام والقطاع الخاص، وهناك رضا لعينة الدراسة مرتفع عن الخدمات المقدمة ضمن الإمكانيات الحكومية الحالية، والوضع الاقتصادي للبلد.
- دور المرأة هام وأساسي ومحوري في تقديم الخدمات في المشافي، فالمتوسط الحسابي لبعد المشافي 3.56 الذي يقع ضمن المجال (4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

❖ المتعلقة باختبار الفرضيات:

- يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول مساهمة المرأة في قطاع الخدمات المقدمة في المشافي الحكومية المتوفرة والواجب توافرها.
- يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول واقع المشافي العامة المتوفر والواجب توافره.
- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستباقية وإبداع المرأة في تحسين واقع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.

- المقترحات:

- تمكين المرأة ثقافياً وصحياً من خلال حملات التثقيف والتوعية الصحية الشاملة.
- دعم الأفكار المبدعة التي تقدمها المرأة العاملة في قطاع الخدمات الصحية.
- تحفيز مفاهيم الاستباقية في تقديم الخدمات من خلال تحفيز المرأة العاملة بطرق مختلفة.
- إعادة توزيع القوى العاملة بما يتناسب مع الحاجة الفعلية للمشافي الحكومية.

- التركيز على دور المرأة الأساسي في قطاع الخدمات الصحية في كافة الأقسام والدوائر.
- تحديد الحاجة من العمالة حسب الجنس في كل مشفى ومركز صحي.
- زيادة الاهتمام بعملية التدريب وتطوير المهارات الابداعية وبناء القدرات الاستباقية.
- الاعتماد على مقاييس حديثة في تقييم أداء العاملات في قطاع الخدمات الصحية.
- تحفيز العاملات المبدعات مادياً ومعنوياً.
- التأكيد على دعم الأفكار المتميزة والإبداعية لحل المشكلات.
- التأكيد على تحسين الاستجابة وسرعة تقديم الخدمات للمراجعين في المشافي الحكومية.
- تأكيد أهمية المناخ التنظيمي، والعمل على تعزيز الجوانب الإيجابية فيها ومعالجة السلبية، لما لذلك من دور كبير في تعزيز السلوك الإبداعي الاستباقي للعاملين.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

1. أبو حمدان، ماجد ملحم. (2014). تفعيل دور المرأة العربية السورية في عملية التنمية الشاملة، مجلة جامعة دمشق. المجلد (30)، العدد(2).
2. أبو شامة، فادية. (2015). دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، ص 23.
3. الأصفر، أحمد. (2005). أثر المستوى المعيشي للأسرة في المعاني الاجتماعية لعمل المرأة، شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين والجامعة الأمريكية، ص: 12
4. إيمان، لقمش نور؛ دليلة، زناد. (2022). أثر استراتيجيتي المواجهة الاستباقية والوقائية في تحقيق الرفاهية الذاتية لدى المسنين، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، المجلد 11، عدد2، ص 269-286.
5. البحري، نور آصف. (2020). استخدام صفوف الانتظار لتحسين الخدمات الصحية (دراسة مقارنة بين المشافي العامة والخاصة في محافظة اللاذقية). رسالة أعدت لنيل درجة الماجستير في الاقتصاد باختصاص الإحصاء والبرمجة في قسم الإحصاء والبرمجة.
6. بدران، سماح محمود(2015). تنمية مهارات إدارة الموارد البشرية لتطوير فعالية الالتزام التنظيمي للعاملين: دراسة تطبيقية على قطاع العاملين بجامعة بنها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة بنها.
7. بيانات غير منشورة، مديرية الصحة في مدينة اللاذقية، شعبة الإحصاء، 2023.
8. التميمي، حسين خليل سعيد (2020). "التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية كمدخل لتعزيز سلوك العمل الاستباقي لمقدمي الخدمات الامنية"، رسالة ماجستير، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة كربلاء.
9. خير الله، جمال. (2015). الإبداع الإداري، دار أسامة للنشر والتوزيع.
10. خليل، شرف الدين. (2013). الإحصاء الوصفي والتطبيقي، شبكة الابحاث والدراسات الاقتصادية.
11. الخياط، محمد(2019) أساسيات البحوث الكلية والنوعية، عمان: دار الزاوية للنشر، ص22.
12. ذباب، س. (2021). قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من وجهة نظر المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرون، العدد 1، ص 69-104.
13. رحمانية، سعيدة. (2021). تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى-دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة. الجزائر: جامعة عباس لغرور خنشلة.
14. زوزو، فاطمة الزهراء (2011). دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر.

15. ساعد، نهى عواد رشيد. (2016). دور القيادة الإبداعية في تحسين مستوى الثقافة التنظيمية في وزارة الصحة الفلسطينية، رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في "القيادة والإدارة، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الأقصى.
16. الشرف، نسيم. (2011). معايير إدارة الجودة الشاملة كداعم لجودة الخدمات الاستشفائية (دراسة حالة: المؤسسة العمومية الاستشفائية عميرات سليمان)، مذكرة مكملة لاستكمال شهادة ماستر في العلوم التجارية. جامعة قاصدي مرباح بورقلة: الجزائر.
17. الشمري، احمد عبد الله؛ وقنديل، احمد محمد رضا؛ والعوج، نبراس كاظم عبد؛ والظرفي، علاء فاضل. (2020). دور خصائص المنظمة الذكية في تعزيز التأهب الريادي عن طريق تبني سلوكيات العمل الاستباقية"، المجلة العراقية للعلوم الادارية، المجلد 15، عدد 6.
18. عاطف، غيث محمد. (2005). قاموس علم الاجتماع، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ص142.
19. عباس، علاء؛ السلامي، محمد. (2015). ريادة الاعمال والمشروعات الصغيرة. مصر: دار التعليم العالي، ص7.
20. كزاز، ليف هاشم؛ رزاق، ستار ترف. (2016). دور المرأة في الخدمات الاجتماعية: دراسة تطبيقية عن مدينة الكوت، لارك والفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد الثاني والعشرين.
21. المكتب المركزي للإحصاء: المجموعات الإحصائية (2019-2020-2021)
22. محمد، أسامة، أسعد، باسل أنور. (2020). نموذج مقترح لقياس مؤشرات التنمية الخدمية الصحية (دراسة لمؤشرات التنمية الخدمية الصحية في سورية، مجلة جامعة دمشق، مجلد36، العدد الأول، ص1-27.
23. المحياوي، سرمد إسماعيل خليل. (2021). الريادة الاستراتيجية ودورها في تحقيق القدرة التنافسية في المنشآت الصناعية دراسة ميدانية في شركة بشير السكسك وشركاه لصناعة الأدوات الصحية والبلاستيكية في قطاع غزة. مجلة دراسات محاسبية ومالية (JAFS)، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والوطني الرابع. الريادة والإبداع في بناء السياسات المالية والمحاسبية في الوحدات الاقتصادية.
24. معجم المعاني الجامع 2022 <https://www.almaany.com>
25. ميا، علي؛ شيخ ديب، صلاح؛ حمادة، عبد الله. (2018). نظم المعلومات الإدارية. كلية الاقتصاد، جامعة تشرين.

المراجع الأجنبية:

1. Chandrakumara, Gsa. Pathmini, Mgs. (2015). Service Quality (SQ) and its Impact on Passenger Satisfaction in Sri Lanka Railway Transport Service (SLRTS); Special Reference to Anuradhapura Railway Station. International Research Symposium, Rajarata University of Sri Lanka, Srilanka.
2. Chang, S., Jia, L., Takeuchi, R., & Cai, Y. (2014). Do high-commitment work systems affect creativity? A multilevel combinational approach to employee creativity, Journal of Applied Psychology, 99(4), 665-680.
3. Farooq, Naveed & S. Tufail Khalil & Muhammad Tufail. (2019). How Proactive Personality Influences Organizational Citizenship Behavior: The Mediating Roles of Organizational Commitment and Leader Member Exchange NUML International Journal of Business & Management, Vol. 14, No:1.
4. Grant, A. M., & Ashford, S. J. (2008). The dynamics of proactivity at work. In L. L. Cummings & B. M. Staw (Eds.), Research in Organizational Behavior, (Vol. 28, pp. 3-34).

5. Garcia-Juna.B, Escrig-Tena.A& Segarra-Ciprés.M, (2020). Employees' proactive behavior and innovation performance: Examining the moderating role of informal and formal controls, *European Journal of Innovation Management*, Issue 5. 22.
6. "Innovation, Creativity and the Gender Gap", www.wipo.int, Retrieved 4-6-2020.
7. Hermann, D. and Felfe, J. (2014). 'Effects of leadership style, creativity technique and personal initiative on employee creativity', *British Journal of Management*, 25(2), 209–227.
8. Reis, Sally .(2020)."Internal Barriers, Personal Issues & Decisions Faced by Gifted and Talented Females" ,gifted.uconn.edu.
9. Shin, Y. and Kim, M.J. (2015). 'Antecedents and mediating mechanisms of proactive behavior: application of the theory of planned behavior', *Asia Pacific Journal of Management*, 32: 1, 289–310.
10. Thomas K. Kelemen Samuel H. Matthews, Xin-an Zhang, Bret H Bradley, Huihua Liu. (2020). When does gender diversity enhance team performance? The dual need for transformational leadership and team tenure, [Journal of Applied Social Psychology](https://doi.org/10.1080/01446124.2020.1811111) 50(9).
11. Poon, A. (2015) Innovation and the future of Caribbean tourism, in Gayle, D.J.& Goodrich, J.N (Eds.) *Tourism Marketing and Management in the Caribbean*, New-York: Routledge,p33.
12. Who: world health organization, (2020).
13. World Health Organization, (2009). *Health and Women; Today's Evidence Tomorrow's Agenda*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Dat.
14. *Women's Empowerment Principles- Equality Means Business*, United Nation: Global Compact, 2011, p13.
15. Wu, C. H., & Parker, S. K. (2014). *Proactivity in the workplace: looking back and looking forward* (pp. 84-96). Oxford University Press.

