



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة "الدكتور مولاي الطاهر" بسعيدة

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير ،

قسم علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان : علوم اقتصادية والتسيير وعلوم تجارية .

شعبة : علوم التسيير

تخصص ادارة أعمال

## التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة حالة للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى أمحمد - البيض-

تحت إشراف الأستاذة

د. شيخي عائشة

من إعداد الطالبة

● بن عيسى سارة

### لجنة المناقشة

● د. يزيد عبد القادرة..... رئيسا

● د شيخي عائشة..... مشرفا و مقرا

● د نزعي نور الدين..... ممتحنا

الموسم الجامعي: 2020-2021





# شكر و عرفان:

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .

بداية الشكر لله عز وجل الذي أماننا وشد من عزمنا لإكمال هذا البحث، نشكره راجعين ، الذي وهبنا الصبر والمطاوله و التحدي والعجز لنجعل من هذا المشروع علما ينتفع به :

قال صلى اله عليه وسلم (من لم يشكر الناس لن يشكر الله).

نتقدم بأجمل العبارات الشكر والامتنان من قلبي فائضة بالمحبة والاحترام و التقدير لها ، وأقدم أزكى تحياتن وأجملها وأثناها أرسلها لكي بكل الود والعجز والاخلاص ..شكرا لكي على ماقدمته وما نصحتني بهي في اشرافك على البحث ، فلكي مني الشكر والامتنان :

**الدكتورة /هيدي عائشة**

ونتقدم بأجمل العبارات الشكر والعرفان الى جميع أعضاء هيئة التدريس .

## إهداء

الحمد لله وكفى وصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد :

لحمد لله الذي وفقني لثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية بمذكرتي هذه قرّة  
الجهد والنجاح بفضل الله تعالى مهداة الى الوالدين الكريمين حفظهما الله وأدامهما  
نورا لدربي

لكل العائلة الكريمة التي ساعدتني ولا تزال من أخوت والإخوة الى رفيقات  
المشوار اللاتي قاسمنني لحظاته رعاهم الله ووفقهم الى كل قسم علوم التسيير  
وتخصص ادارة الأعمال وجميع الدفعة 2021 جامعة دكتور مولاي الطاهر سعيدة  
الى كل من كان لهم أثر على حياتي ،والى كل  
من أحبهم قلبي ونسيهم قلبي .

سارة ,

## ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على التمكين و أثره في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية جرمانى أمحمد بالبيض ولتحقيق هذه الدراسة تم تصميم الاستبيان لوزع على عينة البحث المكونة من 50 عامل (بالمؤسسة محل الدراسة ) وتحليل إجابات الاستبيانات عن طريق برنامج الإحصائي spss عن أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباط بين التمكين وجودة الخدمات الصحية وأن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لكل من تفويض والتدريب والاتصال الفعال ، التحفيز على جودة الخدمات الصحية .

الكلمات المفتاحية : التمكين ، جودة الخدمات الصحية ،التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز .

## Summary :

This study aims she is light on empowerment and its imparte on quality of health service a cas study of hospital institution to achieve this study a questionnaire was designed and distribudted to the recherc simple consisting of 50 workers in the institution under studay and the ansevers were analyzed through the statistique programme (spss) the results of the study showed that therre is a correlation between empouvement and quality of health service and thas therre is a statistically significant effect for training and communucation and motivation the quality on heathe service.

Key words: empowerment ;quality of health services ; training; effective communication; motivation

## الفهرس

	الإهداء
	الشكر وعرافان
	الملخص
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الإشكال
	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
3	الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة
3	التمهيد
4	المطلب الأول : ماهية تمكين
4	الفرع الأول : مفهوم التمكين وأنوعه
5	الفرع الثاني : خصائص التمكين وأهميته
6	الفرع الثالث : عناصر التمكين
10	المطلب الثاني : ركائز التمكين
12	الفرع الأول : مبادئ التمكين ومستوياته
12	الفرع الثاني : أبعاد التمكين
16	الفرع الثالث : أساليب التمكين
16	المطلب الثالث : تطبيق التمكين في المؤسسات .
19	الفرع الأول : خطوات وشروط تطبيق التمكين
23	الفرع الثاني : نتائج التمكين ومؤشرات.
26	الفرع الثالث : مقومات ومعوقات تطبيق التمكين .
28	المبحث الثالث : أساسيات جودة الخدمات الصحية .
28	المطلب الأول : ماهية جودة الخدمات .
29	الفرع الأول : مفهوم جودة
33	الفرع الثاني: مفهوم الخدمة وخصائصها.
34	الفرع الثالث : جودة الخدمة وأنواعها .

38	المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية الصحية
38	الفرع الأول : تعريف جودة الخدمات الصحية وأنواعها
39	الفرع :أبعاد جودة الخدمات الصحية .
40	الفرع الثالث :أهمية الخدمات الصحية.
40	المطلب الثالث :العلاقة بين التمكين وجودة الخدمات الصحية .
42	الفرع الأول : قياس جودة الخدمات الصحية .
43	الفرع الثاني : أثر التمكين على جودة الخدمات الصحية .
44	المبحث الثالث : الدراسات السابقة .
44	المطلب الأول : الدراسة باللغة العربية
45	المطلب الثاني : الدراسة باللغة الأجنبية
46	المطلب الثالث : المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
48	الخاتمة الفصل
64	الفصل الثاني:الدراسة الميدانية للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى محمد .
64	تمهيد
65	المبحث الأول : تقديم عام للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى محمد بالبيضا .
65	المطلب الأول :نشأة وتعريف للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى محمد بالبيضا
66	المطلب الثاني : مهام المؤسسة جرمانى محمد البيضا
66	المطلب الثالث : الهيكل التنظيمى . للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى محمد بالبيضا
68	المبحث الثاني: المنهجية الدراسة الميدانية وإجراءاتها.
71	المطلب الأول : المجتمع المستهدف وحدود الدراسة .
71	المطلب الثاني :أدوات جمع البيانات
71	المطلب الثالث: أساليب الإحصائية المستخدمة
73	المبحث الثالث : عرض وتحليل نتائج الدراسة الدراسة .
73	المطلب الأول : اختبار صدق وثبات أداة الدراسة .



79	المطلب الثاني : وصف وتحليل الاستبيان
93	المطلب الثالث : اختبار ومناقشة الفرضيات .
110	خاتمة الفصل
114	خاتمة العامة
118	قائمة المصادر المراجع
124	الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
66	الإمكانيات البشرية للمؤسسة	1
70	محاوور الاستبيان	2
70	الاستمارة الموزعة	3
71	مقياس ليكارت	4
74	معاملات الارتباط بين التمكين وأبعاده	5
76	معاملات الارتباط بين جودة الخدمات الصحية وأبعاده	6
78	نتائج ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان	7
79	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	8
80	توزيع أفراد العينة حسب السن	9
82	توزيع أفراد العينة حسب مستوى التعليمي	10
83	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	11
85	توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخبرة	12
86	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان الخاصة بالمحور الثاني	13
91	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان الخاصة بالمحور الثاني	14
94	اختبار التوزيع الطبيعي	15
95	نتائج اختبار t-test أحادي العينة لدرجات اجابة التمكين بأبعاده	16
96	يمثل نتائج تحليل الارتباط التتائي بيرسون للفرضية الرئيسية الثانية	17
97	يمثل نتائج تحليل الارتباط التتائي بيرسون للفرضية الفرعية الاول	18
98	يمثل نتائج تحليل الارتباط التتائي بيرسون للفرضية الفرعية الثانية	19
99	يمثل نتائج تحليل الارتباط التتائي بيرسون للفرضية الفرعية الثالثة	2021
99	يمثل نتائج تحليل الارتباط التتائي بيرسون للفرضية الفرعية الرابعة	22
100	الجدول تحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط وتحليل Anova للفرضية الرئيسية الثالثة .	23
101	الجدول تحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط وتحليل Anova للفرضية الفرعية الثانية.	24
103	الجدول تحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط وتحليل Anova للفرضية الفرعية الثالثة.	25
	الجدول تحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط وتحليل Anova للفرضية الفرعية الرابعة.	26

104	103 معادلة الانحدار المتعدد .	27
106	اختبار ستودنت لدلالة فروقات بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب المتغير الجنس .	27
107	اختبار ANOUVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب العمر .	28
107	اختبار ANOUVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة مستوي التعليمي .	29
108	اختبار ANOUVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة .	30
109	اختبار ANOUVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب العمر .	31

### قائمة الأشكال

الصفحة	الجداول	الرقم
10	عناصر التمكين	1
31	دعائم الجودة	2
67	الهيكل التنظيمي لمؤسسة الاستشفائية للأبيض سيدي الشيخ	3

79	توزيع الأفراد حسب الجنس	4
81	توزيع أفراد حسب العمر	5
82	توزيع أفراد حسب مستوى التعليمي	6
84	توزيع الأفراد حسب الوظيفة	7
85	توزيع الأفراد حسب عدد السنوات الخبرة	8

مقدمة

## المقدمة:

لقد شهدت المنظمات الصحية في الآونة الأخيرة توسعا وتطورا وزيادة حاجات إلى الخدمات الصحية وقد ترافق هذا التوسع وزادت في انتشار الأمراض والأوبئة مع زيادة الإقبال على الخدمات الصحية ، هذه الأخيرة التي تسعى إلى تركيز جهودها نحو لتقديم خدمات ذات جودة عالية .

يعتبر العامل البشري أحد عوامل نجاح هذه المنظمات ,لذا يجب الاهتمام به واستثمار طاقاته من خلال استخدام أساليب مداخل حديثة يمكن من خلالها تفعيل دور العنصر البشري .

ولعل من بين هذه الأساليب الحديثة والتي تهتم بالموارد البشري والمطابقة في العديد من المنظمات التمكين كأسلوب استغلال الطاقات الأفراد ورفع قدرات وتحسين خدماتهم داخل المنظمات.

وعليه ظهر لتوجه نحو التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية له مقومات تساعد في تطبيقه داخل المؤسسات الصحية

إن الحديث عن التمكين وأثره على تحسين الجودة لا يقتصر على المؤسسات الإنتاجية ، فقط بل يتعداها الى المؤسسات الخدمية ، لأن موضوع دراستنا يتمحور حول جودة الصحية

فلا بد من تطبيق نظم الجودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة المستفيد من الخدمة الصحية، ذلك لأن المؤسسات الصحية تشهد جملة من التغيرات أبرزها تحسين جودة الخدمات الصحية

وعليه جاءت الدراسة لتسلط الضوء على الإشكالية الرئيسية التالية :

### -إشكالية الرئيسية:

ما مدى تأثير التمكين على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية جرمانى أحمد بالبيض من وجهة نظر المبحوثين ؟

### الأسئلة الفرعية:

ما مدى تطبيق مفهوم التمكين بالمؤسسة الاستشفائية جرمانى أحمد بالبيض من وجهة نظر المبحوثين ؟

ما مستوى التمكين بالمؤسسة الاستشفائية جرمانى أحمد بالبيض من وجهة نظر المبحوثين ؟

هل أبعاد التمكين ( تفويض، التدريب، الاتصال ، التحفيز ) لها تأثير على جودة الخدمات الصحية ؟

ما هي الأبعاد الأكثر تأثيرا والتي يجب على المؤسسة أن تمنحها الأولوية لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ؟

### -الفرضية الرئيسية الأولى:

تتبنى فئة المبحوثة في المؤسسة الاستشفائية البيض محل الدراسة التمكين بمختلف أبعاده

### .الفرضية الرئيسية الثانية :

يوجد ارتباط بين أبعاد التمكين وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ؟

**الفرضية الفرعية الأول:**

يوجد ارتباط تفويض السلطة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ؟

**الفرضية الفرعية الثانية:**

يوجد ارتباط بين التدريب وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ؟

**الفرضية الفرعية الثالثة :**

يوجد ارتباط بين الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ؟

**الفرضية الفرعية الرابعة :**

يوجد ارتباط بين التحفيز وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ؟

**الفرضية الرئيسية الثالثة:**

يوجد أثر للتمكين على تحسين جودة الخدمات المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة عند مستوى دلالة معنوية (0.05)

**الفرضية الفرعية الأولى:**

يوجد أثر للتفويض السلطة على تحسين جودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة عند مستوى دلالة معنوية (0.05).

**الفرضية الفرعية الثانية :**

يوجد أثر التدريب تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة عند مستوى دلالة معنوية (0.05).

**الفرضية الفرعية الثالثة :**

يوجد أثر للاتصال الفعال على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة عند مستوى دلالة معنوية (0.05).

**الفرضية الفرعية الرابعة :**

يوجد أثر للتحفيز على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة عند مستوى دلالة معنوية (0.05).

**الفرضية الرئيسية الرابعة :**

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول التمكين في المؤسسة محل الدراسة تعزى لخصائص الشخصية ( الجنس ، العمر المستوى التعليمي ، الوظيفة ، عدد سنوات الخبرة ) .

## أسباب اختيار الموضوع :

هناك عدة دوافع وأسباب دفعت بنا إلى اختيار الموضوع, نذكر منها ما يلي :

الرغبة والميول الشخصي في معالجة التي تدرس المؤسسات الاستشفائية عامة .

الإقبال المتزايد و المستمر علي المؤسسة الصحية .

توضيح العلاقة الموجودة بين التمكين وجودة الخدمات الصحية .

يعد موضوع الدراسة من أهم المواضيع التي حظيت باهتمام الباحثين.

## أهمية الدراسة :

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة في إبراز العلاقة بين التمكين وجودة الخدمات الصحية فتكمن أهميتها في:

إبراز الدور الذي يلعبه التمكين

توضيح أبعاد التمكين على جودة الخدمات الصحية بالتمكين .

إثراء المعلومات وزيادة المعارف المتعلقة بالدراسة من خلال الإطار النظري والتطبيقي .

## - أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

تقديم إطار نظري لكل من التمكين وجودة الخدمات الصحية

التعرف على مستوي جودة الخدمات المقدمة.

الإجابة على الإشكالية المطروحة مع التوسع في لموضوع بطريقة علمية وموضوعية .

الوصول إلى بعض الاقتراحات والتي من شأنها إن تساهم في تطوير جودة الخدمات الصحية .

## - متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل : أبعاد التمكين (تفويض السلطة ، التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز)

المتغير التابع: أبعاد جودة الخدمات الصحية : (الملموسية ،الاعتمادية ،الاستجابة ، الأمان ، التعاطف).

## حدود الدراسة :

الحدود المكانية: تم هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ ولاية البيض .

الحدود الزمنية : تمت الدراسة الميدانية من 11 أبريل إلى 26 أبريل 2021

## -منهج وأدوات الدراسة :



من أجل إعطاء نظرة واضحة للجانب النظري لموضوع الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي وذلك بهدف الإحاطة بجوانب الموضوع وفهم كل مكوناته، باستعانة بكل ما يخصه من كتب ومجلات ومقالات ومذكرات ماجستير ورسائل الدكتوراه . أما من الناحية الجزء التطبيقي فقد اتبعنا أسلوب المسح لعينة من الموظفين بالمؤسسة الاستشفائية البيض اعتمدنا فيه على أسلوب الحزمة الإحصائية (SPSS) الإحصائي لغرض تحليل ومناقشة فرضيات الدراسة .

#### - صعوبات الدراسة:

قلة المراجع ذات صلة الوثيقة بموضوع الدراسة .

صعوبة الوصول إلى المبحوثين لأسباب مختلفة .  
صعوبة التواصل مع المبحوثين بسبب برتوكول متبع في ظل جائحة كورونا .

#### - هيكل الدراسة :

من أجل معالجة الإشكالية التي طرحت في هذا البحث واختبار صحة الفرضيات المقترحة ، تم تقسيم هذا المبحث وفقاً للمنهجية IMRAD وهو من أشهر الأساليب التي تسهل على الباحثين استعراض وتصفح مختلف اقتسام المذكرة ، يستخدم هذا الأسلوب في التخصصات التي تستند على دراسة حالة (المنهج التجريبي) والميداني ، ويعتمد هذا الأسلوب على أربعة أقسام رئيسية هي :  
-مقدمة (I).

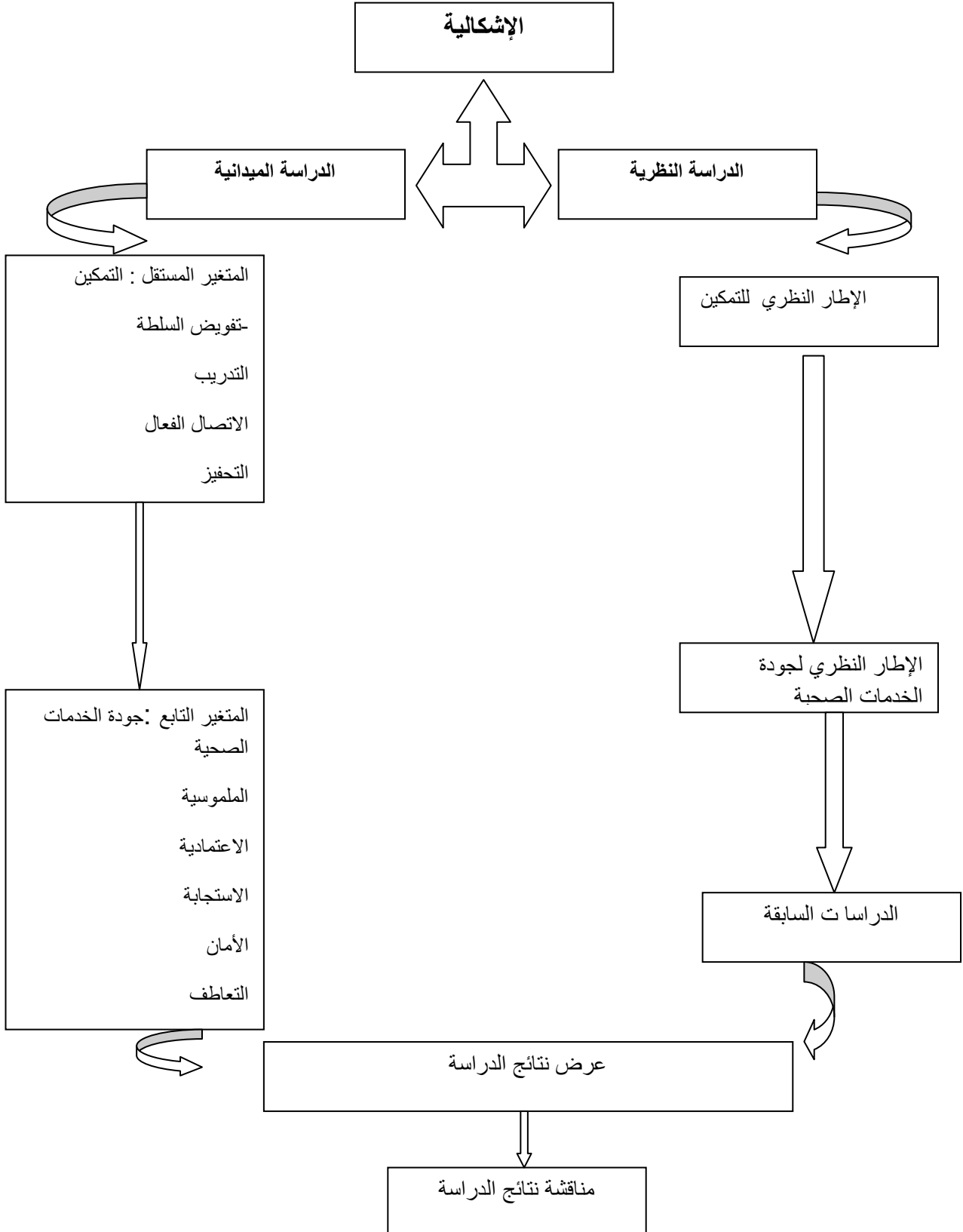
#### - النتائج (R) و And المناقشة (D) .

وعليه فقد تم تقسيم الدراسة وفقاً للطريقة السابقة إلى فصلين:

الفصل الأول الإطار النظري لتمكين وجودة الخدمات الصحية في هذا الفصل سنقوم بالتعرف على الإطار النظري للتمكين بالتطرق إلى ماهية التمكين ، من خلال أنواع الأهمية الخصائص عناصر ، بالإضافة إلى ركائز التمكين أساليب و المبادئ و الأبعاد والمستويات ، بالإضافة إلى تطبيق التمكين من خلال خطوات و شروط تنفيذه نتائج التمكين ومؤشرات قياس فاعليته و مقومات التمكين ومعوقاته ، ثم تطرقنا إلى الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية ، جودة الخدمات من خلال مفهوم الجودة وأهميتها و مفهوم الخدمة وخصائصها و جودة الخدمات وأهميتها بالإضافة إلى ماهية الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية من خلال و جودة الخدمات الصحية من خلال وأبعاد أهميتها وقياس جودة الخدمات الصحية وأثر التمكين على جودة الخدمات الصحية .  
وفي الأخير نتطرق إلى الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني خصصناه لدراسة الميدانية ، حيث تطرقنا في البداية إلى نبذة عن المؤسسة محل الدراسة ، توضيح طبيعة الدراسة الميدانية وذلك من خلال تصميم الاستبيان وتحليل وتفسير و مناقشة نتائجه من أجل اختبار صحة أو خطأ الفرضيات التي بن

الهيكل العام للدراسة :





# الفصل الأول

## الإطار النظري للتمكين وجودة الخدمات الصحية

**تمهيد:**

تواجه المنظمات اليوم العديد من التحديات ، وهذا نظر لانتشار الواسع لتكنولوجيا والتطورات التي شهدها العالم في الآونة الأخيرة ، وها ما أدى المؤسسات إلى تبني أساليب حديثة من أجل تحقيق أهدافها ، ولعل أهم هذه الأساليب التمكين ، الذي يعتبر عنصرا فعالا لتحسين جودة الخدمات ولاسيما الصحية منها ، وتلعب هذه الأخيرة دورا هاما في حياة الإنسان ، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل .

وقد قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة المباحث :

**المبحث الأول: ماهية التمكين .**

**المبحث الثاني: أساسيات جودة الخدمات الصحية .**

**المبحث الثالث: الدراسات السابق.**

**المبحث الأول: الإطار النظري للدراسة .**

يعتبر التمكين مفهوماً معاصراً يتطلب تنمية الأفراد ورفع قدراتهم ومهاراتهم حل المشكلات ومواجهة المواقف ، كما يتطلب منحهم الفرص للمبادأة و التحدي من خلال تحويل صلاحيات ، وإعطائهم المسؤوليات لاتخاذ القرارات والتعاون والمشاركة باتجاه تحقيق الأهداف.

يعد التمكين إستراتيجية جيدة لجعل المدراء يقدمون أفضل ما لديهم لما يتمتعون به من مهارات وقدرات عالية ورضا عال تجاه منظماتهم ووظائفهم ،وذلك من خلال تمكينهم، أي السماح لهم بحرية العمل والتصرف والتفكير .

وسوف نتطرق في هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب، ففي الأول سنتعرف على ماهية التمكين، وفي الثاني سنحدد ركائز التمكين، وأخيراً سندرس كيفية تطبيق التمكين في المؤسسة.

**المطلب الأول: ماهية التمكين**

في هذا المطلب سنتعرف على مفهوم التمكين و أنواعه وكذا خصائصه وأهميته وأيضاً عناصر التمكين.

**الفرع الأول: مفهوم التمكين وأنواعه.****أولاً: مفهوم التمكين:**

**لغة:** التمكين في اللغة مصدر الفعل (مكن) يقال (مكنه) من الشيء تمكيناً و(أمكنه) منه، واستمكن الرجل من الشيء و(تمكن) منه، فلان لا (يمكنه) النهوض بشيء ما، أي لا يقدر عليه، ومكنه من عدوه: أي نصره عليه وحكمه فيه. والتمكين لغة يعني الاستطاعة على فعل الشيء؛

**اصطلاحاً:** من المعلوم أن وحدة المصطلح أمر صعب التحقيق في ظل تنوع جذور الحقل العلمي البحوث واختلاف النظريات الفكرية تجاهه، ولا بد من تناول مجمل التعريفات المصطلح بهدف تغطية أغلب جوانب والسعي لتقديم تعريف يتسم بالشمولية والموضوعية وأعلى درجة من الإجماع ؛

فقد ذكره (Brown) إن التمكين هو عملية إعطاء الموظفين القوة لاتخاذ القرارات بشأن عملهم، وأن التمكين إستراتيجية تهدف إلى تحرير الطاقات الكامنة لدى الأفراد، وإشراكهم في عمليات بناء المنظمة، باعتبار أن نجاح المنظمة يعتمد على تناغم حاجات الموظفين مع رؤية المنظمة وأهدافها بعيدة الأمد؛

أما (أفندي، 2003، ص20) فقد عرف التمكين بأنه: عملية اكتساب القوة اللازمة لاتخاذ القرارات والإسهام في وضع الخطط، خاصة تلك التي تخص الوظائف، واستخدام الخبرة الموجودة لدى الموظفين لتحسين أداء المنظمة؛

وقدم (العتيبي، 2004) التمكين على أنه: نقل للمسؤولية والسلطة، ودعوة الموظفين إلى المشاركة في المعلومات والمعرفة التي توفرها المنظمة عبر قاعدة بياناتها، وفي تحليل المشكلات، واتخاذ القرارات، وبالتالي في صلاحية اتخاذ القرار، ليصبح المرؤوس مسؤولاً عن جودة ما يقرر أو ما يؤديه من أعمال، وهو ما يؤدي إلى نقل الصلاحية من الرئيس إلى الموظف نفسه بشكل نسبي<sup>1</sup>.

وبناء على ما تقدم من تعاريف يتضح أن التمكين هو خلق ظروف لتشجيع الأفراد والفرق في مختلف المستويات التنظيمية على تحمل المخاطر التي تصاحب اتخاذ القرارات الغير روتينية والإبداعية، ويحدث التمكين عندما يتشارك القائد التأثير والسيطرة مع أتباعه، من خلال اشتراك أعضاء الفريق في تحديد الكيفية التي تنجز بها الأهداف المنظمة الأمر الذي يعطيهم إحساساً بالالتزام والاستقلالية.

## ثانياً: أنواع التمكين

هنالك العديد من وجهات النظر بشأن أنواع التمكين حيث قسمه Suominen إلى ثلاثة أنواع:

- 1- **التمكين الظاهري**: ويشير إلى قدرة الفرد على إبداء رأيه وتوضيح وجهة نظره في الأعمال والأنشطة التي يقوم بها ، وتعتبر المشاركة في اتخاذ القرار هي المكون الجوهرية في عملية التمكين الظاهري؛
- 2- **التمكين السلوكي**: ويشير إلى قدرة الفرد على العمل في مجموعة من أجل حل المشكلات وتعريفها وتحديدها، كذلك تجميع البيانات عن مشاكل العمل ومقترحات حلها، وبالتالي تعليم الفرد مهارات جديدة يمكن أن تستخدم في أداء العمل؛
- 3- **تمكين العمل المتعلق بالنتائج**: ويشمل قدرة الفرد على تحديد أسباب المشكلات وحلها، وكذلك قدرته على إجراء التحسين والتغيير في طرق أداء العمل بالشكل الذي يؤدي إلى زيادة فعالية المنظمة<sup>2</sup>.

بينما Duvall صنف التمكين الإداري إلى صنفين هما:

<sup>1</sup> حسين موسى قاسم ألبنا ، نعمة عباس لخفاجي ، إستراتيجية التمكين التنظيمي لتعزيز فعالية عمليات إدارة المعرفة ، الطبعة العربية 2014، دار الأيام للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص35، ص36.

<sup>2</sup> عبد الوهاب علي، إدارة الكتاب المفتوح وتمكين العاملين، المؤتمر السنوي، إدارة القرن الحادي والعشرون، القاهرة، 1997، ص36.

- 1- **التمكين الفردي**: ويقصد به أنه عملية فردية وذاتية، تتبع من الفرد ودوافعه ومقدار ما يمتلكه من قدرة التأثير في بيئة عمله ويمتلك الخيارات اللازمة لذلك إلى جانب الصلاحيات للمؤسسة التي يعمل فيها؛
- 2- **التمكين المنظمي**: فهو مجموع النشاطات التي تلجأ إليها المؤسسة لإيجاد البيئة المساعدة للتمكين، أي تهيئة العوامل والأبعاد التي تعمل أفرادها وتجعلهم قادرين على انجاز الفعل الصحيح في الموقف المناسب<sup>1</sup>.

## الفرع الثاني: الخصائص التمكين والأهمية.

### أولاً: الخصائص

التمكين حالة ذهنية تحتاج إلى الوقت لتطبيقها ويأخذ عدة أشكال ويتحقق في عدة وسائل من أهمها تفويض السلطة وتحفيز العاملين وتصميم الوظائف بطريقة تجعلهم قادرين على الإبداع والابتكار كذلك التمكين يركز على العلاقات الأفقية بدلاً من الراسية ويقوم على أساس فرق العمل المدارة ويركز على ذكر الالتزام الداخلي لدى العاملين مما يساهم في توليد الطاقة البشرية وإعمال العقل البشري والإبداع كما أن التمكين يرتبط بتوافق الثقة المتبادلة بين الرؤساء والمرؤوسين ويحقق زيادة النفوذ الفعال للأفراد وفرق العمل بإعطائهم المزيد من الحرية لأداء مهامهم ويركز على القدرات الفعلية للأفراد في حل مشاكل العمل والأزمات بالإضافة لذلك يستهدف استغلال الكفاءة التي تكمن داخلها استغلالاً كاملاً وأيضاً يجعل الأفراد أقل اعتماداً على الإدارة في نشاطهم ويعطيهم السلطات الكافية في مجال خدمة العميل، وأخيراً يجعل الأفراد هم من يتحمل المسؤولية عن نتائج أعمالهم وقراراتهم<sup>2</sup>.

### ثانياً: الأهمية

تكمن أهمية التمكين في تحقيقه للمنظمات والأفراد على حد سواء، مزايا وفوائد عديدة تتمثل فيما يلي:

1- زيادة انخراط العاملين في اتخاذ القرار؛

2- استخدام فرق العمل ذاتية الإدارة، مما يقلل من الاعتماد على الهيكل الهرمي؛

<sup>1</sup> محمد بن مانع علي القحطاني، التمكين وعلاقته بالولاء التنظيمي من وجهة نظر الضباط العاملين بالمديرية العامة لجوازات السفر بالرياض، رسالة ماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2007، ص16.

<sup>2</sup> سلخان هنية، أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية والاقتصاديات في ظل العولمة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 2017/12، 158.



3- الاستغلال الأمثل للموارد البشرية والتكنولوجيا والأدوات والموارد المتاحة؛

4- تبين بما لا يدع مجالاً للشك أو الريب بأن العنصر البشري هو الأساس، وهو الذي عاد إليه المديرون ورجال الأعمال مؤخرًا، فبعد ممارسات إدارية متباينة مثل الإدارة بالأهداف، والإدارة بالجودة الشاملة، والإنتاج اللحظي والتحسين المستمر، لم يجدوا بداً من العودة إلى المبدأ الأول، وهو البشر أنفسهم؛

5- تشجيع التعليم والتدريب والمحتفظة على الخبرات؛

6- الالتزام بمبادئ إدارة الجودة الشاملة وتلبية حاجيات المستهلكين<sup>1</sup>.

### الفرع الثالث: عناصر التمكين.

أولاً: إن عناصر التمكين تتمثل في :

#### 1- مشاركة المعلومات:

يعتبر تمكين العاملين مرحلة متطورة لمشاركة العاملين، حيث تتم الأعمال بروح جماعية، ومن خلال فريق العمل بدلاً من الأداء الفردي و القرار يتخذ من الأفراد و الإدارة أنفسهم جماعياً وتكون آرائهم ومقترحاتهم مدخلاً للقرارات الإستراتيجية المهمة .  
وتعتبر مشاركة المعلومات ضمن أولويات التمكين، ذلك إن المعلومات هي المادة الأولية لاتخاذ القرار الإداري والذي يؤدي إلى تحمل المسؤوليات من منطلق موضوعي، ويكون لتفويض الصلاحيات والمسؤوليات معنى إذ يمكن للعامل المفوض له بناء على المعلومات المكشوفة له تحديد من تلقاء نفسه الحدود التي لا يجب تخطياً لتحقيق موازنة بين العوائد و المخاطر لكل تصرف يقوم به؛

وتتمثل المعلومات التي يجب أن تكون في متناول العاملين الممكنين هي :

#### أ-المعلومات العامة :

وتهدف إلى توضيح إبعاد الصورة العامة للبيئة المحيطة بالمنظمة :  
-الفهم والإدراك الجيد للبيئة المحيطة التي يعيش فيها منظماتهم ،وما تتضمنه من فرص وتحديات ؛  
-الإلمام بالتغيرات التي حدثت وتحدثت في البيئة وان يتفهم الواقع الجديد و المؤشرات التي يدل عليها  
المستقبل؛

<sup>1</sup> دكتور عامر خضير الكبيسي ، إدارة المعرفة وتطوير المنظمات ، المكتب الجامعي الحديث ، 2002/1425م، ص 137.

- استبعاد التغييرات العالمية في الجوانب الاقتصادية والتكنولوجية والسياسية والتعليمية و اتجاه هذه التغييرات في المستقبل؛
- التعرف على الانعكاسات التغييرات في البيئة المحلية والعالمية على مفاهيم الإدارية التي تمارسه المنظمة وتهيئة العاملين نفسيا و ذهنيا لتقبل التغييرات لتطوير هذه الممارسات ؛
- ب-معلومات الصورة العامة للمنظمة :  
تهدف المعلومات إلى توضيح إبعاد الصورة العامة للمنظمة و القدرات التي تملكها للتكيف مع البيئة الخارجية وتشمل :
- فلسفة والرسالة الأساسية للمنظمة ومحالات عملها ونشاطها؛
- الخطط الإستراتيجية المالية و التسويقية وتعليمهم الأصول العلمية لتصميم هذه الخطط ؛
- التعرف على الإمكانيات الحقيقية التي تمتلكها المنظمة و المتمثلة في المهارات، الخبرات، التكنولوجيا، الموارد ورأس المال؛
- ج-معلومات متعلقة بالأداء :  
تهدف إلى تعليم العاملين بكيفية حساب المعاملات والمؤشرات المالية الدالة على الكفاءة وذلك من لأجل تدعيمهم على:
- تحليل نسب ومؤشرات الأداء
- التعرف على أنظمة الدفع و التعويضات والأجور ،الحوافز .....؛
- قراءة قوائم الحسابات و الميزانيات وتفهم دلالات أرقامها ؛
- تقييم فاعلية وقيمة كل ملومات و الأنشطة المكلفة بها الانقسام التي يعملون بها ،
- تحريك الأرقام في الاتجاه الصحيح ؛
- د-المعلومات الشخصية :  
وتهدف إلى إكسابهم المهارات القيادية ومهارات تقدير نسبة مشاركة كل فرد وفريق في النتائج من خلال إمداد العاملين بالمعارف التالية :
- تعرف كل فرد بدوره و المنطق من وجود هذا الدور وعلاقته بسائر الأدوار الأخرى بالمنظمة و كذلك تأثيره على النتائج الكلية للمنظمة؛
- قواعد حساب المكافآت التي يستحقها كل فرد وكيفية ربط النتائج المالية التي تحققها المنظمة؛

-كيفية تقدير الأعمال التي يقوم بها كل فرد على المعلومات المتعلقة بعمله؛

## 2- الإدارة الذاتية:

إن التمكين والتجنب الفوضى و خلط الأمور و الخروج عن الأهداف العامة للمنظمة ، ومن اجل تحديد أفضل المسؤوليات، فإنه يلجأ إلى تحديد إطار يمكن العاملين من التحريك الذاتية والإجابة عن التساؤلات التالية:

-ما هي حدود تصرفات العاملين ؟ وما هو نطاق مسؤولياتهم ؟

-كيفية توجيه الإدارة طاقات العاملين وقدراتهم الإبداعية في مسار سليم ؟

-ما هي الأدوار التي سيلعبها العاملون ؟

بمعنى آخر إطار الذاتية ما هي إقواعد و نظم العمل المعمول بها لتحقيق التمكين العاملين بحيث يحدد الهيكل والقواعد العامة التي يتم من خلالها تنظيم عملية مشاركة العاملين وتوجيه جهودهم وترشيد قراراته مما يقلل من درجة الغموض والتأكد، ويتحدد دور القيادة في فرض النظام و الالتزام في اتجاهين:

-الاتجاه الأول: يتعلق بتجديد مقياس الأداء والأنظمة الرسمية المفروضة من الدولة أو المنظمة - الاتجاه الثاني يتجدد في وضع أنظمة متحركة تتعلق بالعلاقات الإنسانية والتي تحبذ المنافسة والابتكار والجودة والبحث والتطوير؛

## 3-فرق العمل :

من الأشكال الأخرى لتمكين العاملين الاتجاه نحو الاستخدام المكثف لفرق العمل، إذ أن الهيكل البيروقراطي التقليدي حيث توجد حدود فاصلة للسلطة وتسيطر سلسلة الأوامر لم بعد مناسباً للمنظمة؛

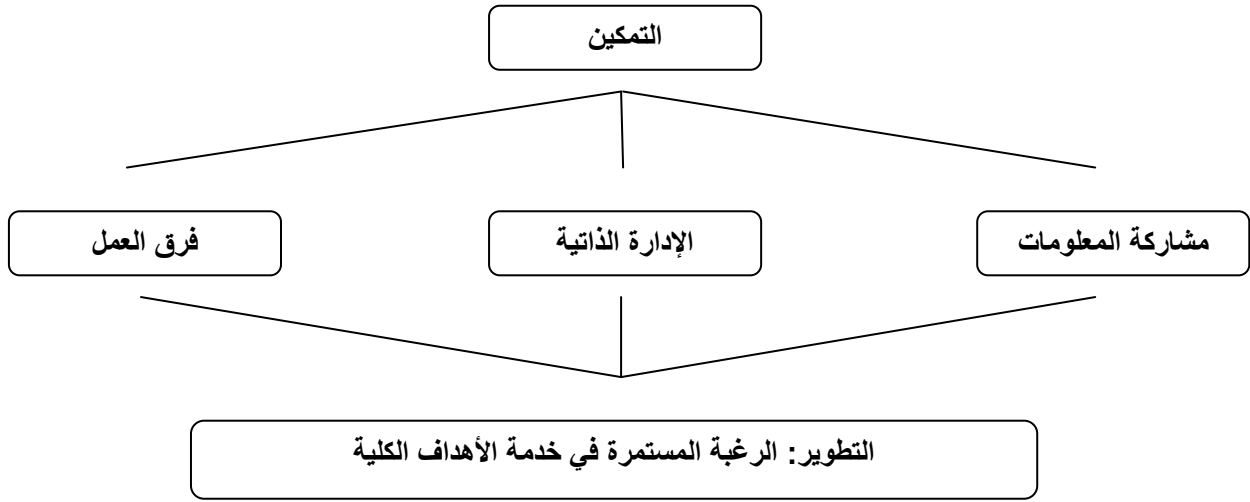
لقد أصبح المطلوب من العالين في القطاعات والإدارات والأقسام المختلفة أن يلتقوا معا لانجاز المشروعات المعقدة بنجاح وفعالية، وبالتالي فإن فكرة مواقع العمل التقليدية قد تم الاستغناء عنها لتفسح المجال للجهد الجماعي الذي يركز على مهارات متنوعة والخبرات المتميزة لكل عضو من الأعضاء الفريق ؛

ويعرف فريق العمل بأنه مجموعة صغيرة من العاملين يمتلكون مهارات متكاملة ويعملون مع بعضهم لتحقيق أهداف ويكونون مسؤولين عن تحقيقها، وتهدف المنظمات من خلال اعتماد هذا الأسلوب إلى :

- العمل على خلق مناخ تنظيمي مناسب وبيئة صحية
  - الشعور بالمسؤولية المشتركة والرقابة الذاتية؛
  - مواكبة التغيرات في البيئة المحيطة؛
  - ممارسة عملية التفويض بطريقة أكثر فعالية؛
  - الالتزام بتحقيق الأهداف؛
  - التخطيط المشترك لمواجهة المشكلات قبل حصولها؛
  - اتخاذ القرار أكثر فعالية ورشدا نية؛
  - اعتماد نظام اتصالات جديد؛
  - تطوير مهارات وقدرات الأفراد ؛
- و توجد عدة أشكال لفرق العمل تختلف فيما بينها حسب الفترة الزمنية مؤقتة -الدائم\* التبادلية -  
التخصيص والإثراء الوظيفي\* وحسب طبيعة المهام والوظائف\* كاملة أو جزئية\* وتعتمد عملية  
التمكين العامين على نوع من الإدارة الذاتية ، بحيث يتوافر لهذا النوع من الفري الصلاحيات لإدارة  
نفسه بنفسه، تحقيق أهداف وتحديد موارده المادية وتدريب أفراد لتعيين واختبار الأفراد ؛  
ويتميز هذا النوع من الفرق انه :  
فريق مستمر يدير نفسه ذاتيا ؛ يحدد الأهداف ؛ ويخطط ويتخذ القرارات ؛  
يحل المشكلات ؛  
يوزع الأدوار ويحدد مسؤوليات ويراقب ؛  
الفريق لا يتعدى على الإدارة انه\* مستقبل نسبيا يتحرك ذاتيا\* ؛  
- الفعالية الكلية للمنظمة تتكون من فعالية الفرق الموجودة فيها ؛  
-فعالية الفريق الواحد تؤثر على فعالية الفرق الأخرى ؛  
وتساعد في تحسين نتائج العمل ؛  
الرغبة المستمرة للعاملين للتطوير<sup>1</sup>.
- ويمكن التعبير عن عناصر التمكين بالشكل التالي:

<sup>1</sup>كريمة توفيق ، تمكين العاملين ، دراسة حالة شركة الاسمنت بسور الغزلان ، مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة الماجستير ، فرع ، إدارة أعمال ، 20 ،

الشكل رقم (1-1): عناصر التمكين.



المصدر: كرمية توفيق تمكين العاملين دراسة حالة شركة الاسمنت بسور الغزلان

المطلب الثاني: ركائز التمكين ( المبادئ، الإبعاد، المستويات .... )

أصبح التمكين واحد من أهم الاستراتيجيات الحديثة لإشراك العاملين في برنامج تطوري وتشجيع مبادراتهم وتحقيق أفكارهم الإبداعية لتطوير الأداء .

الفرع الأول: مبادئ التمكين و مستوياته

أولاً: مبادئ التمكين

إن التمكين لا ينشأ من الفراغ ، وإنما يحتاج إلى مبادئ أساسية، وهذه المبادئ تحتاج إلى تأصيل وتعميق داخل المؤسسة، حيث يرى (Tomas Stirr) أن أساسيات التمكين تتكون من سبعة مبادئ مستمدة من الأحرف الأولى لكلمة (Empower) حيث يمثل كل حرف من هذه الكلمة مبدأ وهذه المبادئ تتمثل في:

**1-تعليم العاملين E-Education**: حيث ينبغي تعليم كل فرد في المؤسسة، ذلك أن التعليم يؤدي إلى زيادة فعالية العاملين فيها الأمر الذي يؤدي بدوره إلى نجاحها؛

- 2- الدافعية M-Motivation:** على الإدارة أن تخطط لكيفية تشجيع المرؤوسين لتقبل فكرة التمكين ولبيان دورهم الحيوي في نجاح المؤسسة من خلال برامج التوجيه والتوعية، وبناء فرق العمل المختلفة، واعتماد سياسة الأبواب المفتوحة للعاملين من قبل الإدارة العليا؛
- 3- وضوح الهدف P-Purpose:** إن جهود التمكين لن يكتب لها النجاح ما لم يكن لدى كل فرد في المنظمة الفهم الواضح والتصور التام لفلسفة ومهمة وأهداف المنظمة، إن صلب عملية التمكين هي الاستخدام المخطط والموجه للإمكانيات الإبداعية للأفراد لتحقيق أهداف المنظمة؛
- 4- الملكية O-Ownership:** وهذا المفهوم يتعلق بسياسات تشجيع امتلاك العاملين لجزء من أصول المنظمات أو من خلال إيجاد خطط لزيادة عوائد وامتيازات العاملين بحيث يكون لدى المنظمة قوة عاملة من الأفراد المالكين لأصول ومزايا فيها، مما يؤدي الى تعزيز ولائهم وشعورهم الايجابي اتجاه منظماتهم، وهذا بدوره يؤدي إلى توسيع صلاحياتهم في العمل وزيادة مسؤولياتهم عن انجازه، ولتحقيق الانجاز فان على الإدارة والعاملين فيها قبول المسؤولية عن أفعالهم وقراراتهم، والمسؤولية ممكن أن تكون ممتعة للعاملين خاصة إذا تم تشجيعهم على تقديم أفكارهم للإدارة العليا وكان مسموحا لهم ممارسة سلطاتهم على أعمالهم؛
- 5- الرغبة في التغيير W-Willingness to change:** إن اعتماد التمكين لا يأتي إلا من خلال قبول التغيير وانتهاج الوسائل المعاصرة فيما يتعلق بالتكنولوجيا المستخدمة أو سبل الأداء الكفاء وغيرها من الأساليب ذات الأهمية النسبية في توجيه العاملين نحو تقبل التغيير كحالة طبيعية في تحقيق متطلبات التحسين المستمر في توجيه العاملين؛
- 6- نكران الذات E-Ego Elimination:** هنا يجب أن يبتعد المسير عن الأنماط القيادية التقليدية والاتصاف بحب الذات، والنظر للتمكين على أنه تحد له، وليس طريقة لتحسين مستوى التنافسية والربحية للمنظمة، وفرصة كذلك لنموه الشخصي، فنكران الذات وترجيح المصلحة العامة للمنظمة يعد من أولويات العمل التي من شأنها أن تخلق بواعث عمل جادة ومخلصة في اطار انجاز المهام التي توكل للأفراد العاملين في المنظمة؛
- 7- الاحترام R-Respect:** وهو يعني عدم التمييز بين العاملين لأي سبب كان، والاعتقاد الدائم بأن أي عضو في المنظمة وفرق العمل القادرة على المساهمة فيها من خلال تطوير عمله والإبداع فيه، فالعلاقة بين التمكين والقيم هو أن مختلف الأفراد في المنظمة لهم كيانات وطموحات وأمال ومخاوف

وحياة خاصة خارج مجال العمل وفي حالة تمكينهم فانهم يعاملون معاملة احترام كما توضع آرائهم بعين الاعتبار وتستخدم مهاراتهم ويكافئون على حسن أدائهم<sup>1</sup>.

### ثانيا: مستوياته

#### لتمكين 5 مستويات وهي كالتالي:

**المستوى الأول:** يتخذ الإداري القرارات ويعلم الفريق، وقد يبدو هذا أساسا واضحا ولكن في الأغلب يضع المديرين قرارات و إن يكلفوا أنفسهم عناء إعلام الفريق؛

**المستوى الثاني:** هذا المستوى يسأل المدير فريقه عن أي اقتراحات، ويضع قرارات معتمدا على المقترحات، ويعلم الفريق؛

**المستوى الثالث:** يناقش المدير والفريق الوضع على النحو المفصل، ويطلب المدير أوراق العمل ومداخلات من الفريق، قد يأخذ بها أولا ويعلم الفريق بذلك؛

**المستوى الرابع:** في هذا المستوى يستمر بناء العلاقات، وفي هذه النقطة تقرر القرارات على النحو النهائي وعلى النحو التعاوني بين المدير والفريق؛

**المستوى الخامس:** يمارس العاملون الإدارة الذاتية من خلال فرق العمل ذاتية الإدارة بصنع واتخاذ القرارات.<sup>2</sup>

### الفرع الثاني: أبعاد التمكين وفوائده

#### أولا: أبعاد التمكين

هناك عدى مفكرين تطرق والى أبعاد التمكين هناك من يرى البعدين للتمكين ومناك من يرى إن لتمكين أربعة إبعاد وسوف نتطرق إلى آراء هؤلاء المفكرين حيث يرى spector أن التمكين بعدين رئيسيين هما :

**1- البعد المهاري :** ويقصد به إكساب العاملين مهارات العمل الجماعي من خلال التدريب وخاصة مهارات التوافق وحل النزاع وبناء الثقة؛

<sup>1</sup> يمينه بريقة، وسيلة بن شنة، كمبلية زموري، دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حمه لخضر الوادي، 2019، ص39، ص40.  
<sup>2</sup> هدى عمر عيدا الله باقبص، آلية التمكين الإداري، شبكة الونام، المملكة العربية السعودية، 2018، ص23.

2- البعد الإداري : ويقصد بيه إعطاء الحرية وصلاحيه اتخاذ القرار لكل أعضاء المنظمة؛

وهناك من يريان التمكين مكون تحفيزي ذو أربعة إبعاد هي :

- التأثير
- الكفاءة
- الأهمية
- القدرة على الاختيار

سنقوم بدراسة هذه الإبعاد كل واجدة على حدا :

#### أ-التأثير Impact:

هذا العنصر يشير إلي الدرجة التي عندها ينظر إلي السلوك على انه مميز تحقيق الغرض من المهمة أو الوظيفة، ويحدث تأثيرات مرغوبة في بيئة عمل الوظيفة الخاصة بالفرد

#### ب- الكفاءة:

وهذا العنصر يشير إلى الدرجة التي عندها يمكن أن يؤدي الفرد أنشطته الوظيفية بمهارة عندما يحاول أن يفعل ذلك، وفي دراسات علم النفس تمت دراسة هذا المتغير الكفاءة في 1988 وفي 1977 Bandoura تحت اسم الكفاءة الذاتية Self-efficace المنخفضة تقود الفرد ليجنب المواقف التي تتطلب المهارات المرتبطة، وهذا الأسلوب لا يساعد الفرد في التغلب على الخوف وزيادة تطوير قدراته.

#### ج-الأهمية Meaning fallness:

يشير هذا العنصر إلي أن المهام التي يؤديها الفرد ذات معنى وقيمة بالنسبة له وللآخرين وبعبارة أخرى فان الأهمية تتضمن اعتناء الداخلي للفرد بشأن الوظيفة أو المهمة ، ومنه فان أهمية العمل لدى الفرد يتأثر بعوامل التالية:

- تنوع المهارات التي تحتاجها الوظيفة
- إكمال العمل
- أهمية الوظيفة



وعلى مستوي مصطلحات علم النفس ، فان الأهمية تصور نوع أو نمط من التركيز الطاقة النفسية على الطاقة (أو استثمار الطاقة الجسدية في الوظيفة) .

إن انخفاض في الأهمية يصاحبه فتور الشعور أو اللامبالاة والشعور بالعزل لا أو عدم الارتباط بالإحداث الجوهرية للوظيفة، أما الدرجات المرتفعة من الأهمية فإنها على العكس تؤدي إلي الانتماء و المشاركة والتركيز عنى بذل جهد في العمل

#### د-القدرة على الاختيار Choie :

وهذا العنصر يتضمن المسؤولية السلبية عن الإحداث الشخصية ،وقد نلاحظ Deci&Ryan أن التركيز على السببية يختلف

عن مصطلح مركز التحكم الذي اوضحه Rotter 1996 إن مركز التحكم يتضمن احتمال أو إمكانية حدوث مخرجات، في حين إن مركز السببية يتضمن ما إذا كان سلوك الفرد مدركا على انه محدد ذاتيا ، ويرى Deci & Ryan في سنة 1985 أن تقرير المصير أي لقدرة على الاختبار هو المقوي الجوهرى للدافعية الداخلية ، وبالمثل فان نموذج Haclman & Lidham 1980 يتضمن الشعور بالمسؤولية والذي ينتج عنه الاستقلالية<sup>1</sup>

- الحصول علي أفضل النتائج نهائية للأداء كتقليل الضياع وزيادة الإنتاجية وتلبية متطلبات الزبون ؛
- القدرة على المنافسة.<sup>2</sup>

### الفرع الثالث :أساليب التمكين

#### أولاً:أساليب التمكين

وتتكون أساليب التمكين ما يلي:

#### 1-أسلوب القيادة

يعد تمكين من أساليب القيادة الحديثة التي تساهم في زيادة فاعلية المنظمة وأسلوب القيادة هذا يقوم على دور القائد أو المدير في تمكين العاملين ،وهذا الأسلوب يشير إلى أن المنظمة الممكنة هي تلك

<sup>1</sup> سلخان هنية، مرجع سبق ذكره ، ص 160

<sup>2</sup>سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، المؤتمر العلمي الدولي حول الاداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية جامعة ورقلة، مارس 2005، ص42.

المنظمة التي تتضمن نطاق إشراف واسع، بمعنى أن نسبة العاملين أي المديرين نسبة عالية بالقياس إلى هذه النسبة في المنظمات التقليدية، وتتضمن أيضا منح حق صلاحيات أكبر للمستويات الدارية الدنيا في المنظمة، وهذا الأسلوب يركز بشكل خاص على تفويض الصلاحيات أو السلطات من أعلى إلى أسفل؛

### 2-أسلوب تمكين الأفراد:

يتمحور هذا الأسلوب الفرد بما يسمى تمكين الذات ويبرز التمكين هنا عندما تبدأ العوامل الإدراكية للفرد بالتوجه نحو قبول المسؤولية والاستقلالية في اتخاذ القرار، وقد توصلت (Spretizer.1996) إلى إن العاملين المتمكنين يمتلكون مستويات أكبر من السيطرة والتحكم في متطلبات الوظيفة، وقدرة أكبر على الاستثمار المعلومات، والموارد المستويات الفردية، وعلى الرغم من أن التمكين هنا ينظر له على أنه تجربة فردية في التحكم والسيطرة وتحمل المسؤولية، إلا إن هناك أساليب أخرى تقوم علي التمكين الجماعي والتمكين الفريق؛

### 3-أسلوب تمكين فريق:

إن التركيز علي التمكين الفردي قد يؤدي إلى عمل تجاهل الفريق، لذلك رأى بعض الباحثين أهمية كبرى لتمكين المجموعة أو الفريق لما للعمل الجماعي من فوائد تتجاوز العمل الفردي، وقد بدأت فكرة التمكين الجماعي مع مبادرات دوائر الجودة في السبعينات و الثمانينات من القرن الماضي (Siams.1986)، والتمكين على هذا الأساس يقوم على بناء القوة وتطويرها وزيادتها من خلال التعاون الجماعي والشراكة والعمل مع<sup>1</sup>.

### المطلب الثالث: تطبيق التمكين في المؤسسات

إن عملية تطبيق تمكين في المؤسسات

### الفرع الأول: خطوات وشروط التمكين.

#### أولا خطوات التمكين:

تمر عملية التمكين بعدة خطوات وهي كالتالي :

<sup>1</sup>وفاء علي عيد السلام الحساني، تمكين العاملين وإثره على جودة الخدمات، دراسة حالة بالمصارف التجارية العامة بمدينة بنغازي، قدمت لاستكمال لنيل شهادة المصرفية ماجستير في، جامعة بنغازي، علوم الاقتصادية، 2019ص24..

-الخطوة الأولى: تحديد أسباب الحاجة للتغيير

أول خطوة يجب إن يقرر المدير لماذا يريد إن يتبنى برنامج التمكين ، أي يوضح السبب أو الأسباب من وراء ذلك ، فلتبني التمكين أسباب مختلفة قد تكون :

تحسين خدمة العملاء ؛

رفع مستوى الجودة ؛

زيادة الإنتاجية ؛

تنمية مهارات وقدرات المرؤوسين ؛

تخفيف عبء العمل عن المدير؛

وأيا كان السبب او الأسباب فان شرح وتوضيح ذلك للمرؤوسين يساعد في الحد من درجة الغموض وعدم التأكد ومعرفة الهدف المنشود من وراء هذه العملية والمتوقع منهم ؛

-الخطوة الثانية:التغيير في سلوك المديرين

احد التحديات الهائلة التي يجب ان يتغلب عليها المدرون لاجابية عمل ممكنة تتصل بتعلم كيفية التخلي عن السلطات ، فالمدير في الغالب قد امضي العديد من السنوات للحصول على القوة والسلطة وعادة ما يكون غير راغب في التخلي أو التنازلي عنهما وبالتالي يشكل تغيير سلوك المديرين للتخلي عن بعض السلطات للمرؤوسين خطوة جوهرية نحو تنفيذ التمكين ؛

-الخطوة الثالثة:تحديد القرارات التي يشارك فيها المرؤوسين

تحديد القرارات التي سيتخلى عنها المدبرون للعاملين تشكل أحد أفضل الوسائل بالنسبة بهم للتعرف على متطلبات التغيير في سلوكهم ، فالمدراء عادة لا يحبذون التخلي عن السلطة والقوة التي اكتسبوها خلال فترة بقائهم في السلطة،لذا يفضل إن تحدد الإدارة طبيعة القرارات التي يمكن ان يشارك فيها العاملين بشكل تدريجي ، إذ يجب تقييم نوعية القرارات التي تتم بشكل يومي حتى يمكن تحديد القرارات التي يمكن إن يشارك فيها العاملون بشكل مباشر

تكن أهمية هذه الخطوة في رسم حدود بين القائد والمرؤوسين فيما يتعلق بالسلطات والصلاحيات المخولة إليه ؛

#### -الخطوة الثالثة: تكوين فرق العمل

بكل تأكيد لابد إن تتضمن جهود التمكين استخدام أسلوب الفريق ، وحتى يكون أسلوب المرؤوسين القدرة على إبداء الرأي فيما يتعلق بوظائفهم يجب أن يكونوا على وعي وتفهم بكيفية تأثير وظائفهم على غيرهم من العاملين و المنظمة ككل ، وأفضل وسائل لتكوين ذلك هو الإدراك أن يعمل المرؤوسين بشكل مباشر مع الأفراد الآخرين ، فالموظفين الذين يعملون بشكل جماعي تكون أفكارهم وقراراتهم أفضل من الفرد الذي يعمل منفردا؛

#### -الخطوة الخامسة:المشاركة في المعلومات

لكي يتمكن المرؤوسين من اتخاذ القرارات أفضل للمنظمة فأنهم يحتاجون المعلومات عن وظائفهم والمنظمة ككل ، ويجب إن يتوفر للموظفين الممكنين فرصة الوصول الى المعلومات التي تساعدهم على تفهم إن الوظائف وفرق العمل التي يشتركون فيها تقدم مساهمة لنجاح المنظمة ،فكلما توفرت معلومات للمرؤوسين عن طريق عملهم كلما زادت مساهمتهم ؛

#### -الخطوة السادسة:اختيار الأفراد المناسبين

لابد للإدارة إن تعمل على اختيار الأفراد الذين يمتلكون القدرات والمهارات التي تؤهلهم للعمل ، حيث أن اختيار الفرد الكفاء شروري لضمان التوازن في برنامج التمكين،فوجود شخص دال المنظمة يفنقر لمؤهلات العمل يجعله عالية عليها وعلى المجموعة التي ينظم إليها ؛

#### -الخطوة السابعة:توفير التدريب

التدريب هو احد المكونات الأساسية لجهود التمكين العاملين ، حيث يجب ان تتضمن جهود المنظمة توفير برامج تدريبية كحل المشكلات ، الاتصال ، إدارة الصراع ، العمل مع الفريق والتحفيز لرفع المستوى الفني للعاملين .

فالتدريب يسعى إلى تحقيق التوافق بين مستوى كل عضو داخل الفريق، الأمر الذي يؤدي إلى ضمان سيرورة العمل ، وسهولة تدفق المعلومات فيما بينهم ؛

#### -الخطوة الثامنة:الاتصال لتوصيل التوقعات

يجب إن يتم شرح وتوضيح ما المقصود بالتمكين ، وماذا يمكن إن يعنى التمكين للعاملين فيما يتعلق بواجبات ومتطلبات وظائفهم ،ويمكن أن تستخدم خطة عمل الإدارة وأداء العاملين كوسائل لتوصيل توقعات الإدارة للموظفين ، حيث يحدد المديرين للمرؤوسين أهداف يجب تحقيقها كل سنة وتلك الأهداف يمكن إن تتعلق بأداء العمل أو التعلم والتطوير

#### -الخطوة التاسعة : وضع برنامج للمكافآت والتقدير

لكي يكتب لجهود التمكين النجاح يجب إن يتم ربط المكافآت والتقدير التي يحصل عبيها الموظفين بأهداف المنظمة ،يجب إن تقوم المنظمة بتصميم نظام للمكافآت يتلاءم واتجاهها نحو تفضيل أداء العمل من خلال فرق العمل ؛

#### الخطوة العاشرة: عدم استعجال النتائج

لا يمكن تغيير بيئة العمل في يوم وليلة ، يجب الحذر من مقاومو التغيير حيث سيقاوم الموظفين أي محاولة لإيجاد برنامج يمكن أن يضيف على عاتقهم مسؤوليات جديدة ، وبما أن تبني برنامج للتمكين سيتضمن تغيير، فأنا نتوقع أن تأخذ الإدارة والموظفين وقتهم لإيجاد المتطلبات الجديدة لبرنامج التمكين ، وبالتالي على الإدارة عدم استعجال الحصول على نتائج سريعة ،فالتمكين على شاملة وتأخذ وقتا وتتضمن تكافل جهود جميع الأطراف في المنظمة ؛

والحقيقة انه من خلال التمكين الذي يعني المشاركة في اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية يمكن المساهمة في إصلاح المؤسسات وتحويلها من مؤسسات ذات أداء ضعيف إلى مؤسسات ذات أداء عالي وموارد

بشرية أكثر أداء تستغل قدراتهم وحماسهم بطريقة أفضل بما توفره من رضا وظيفي وانتماء و تحفيز ،  
ومسؤولية اكبر وإكسابهم إحساس اكبر بانجازهم في عملهم.<sup>1</sup>

### ثانيا: شروط تنفيذ تمكين :

أصبح التمكين أهم صيحة في أساليب الإدارة القرن الحالي ،والتمكين يعطي المزيد من المسؤوليات و  
السلطات رغم إن المديرين يعتبرونه نوعا من التنازل من أوضاعهم الوظيفية ولكن ولكي يتم تطبيق ناجح  
للتمكين في المنظمات ،لابد من توفر مجموعة ون الشروط الأساسية قبل وأثناء وبعد عملية التمكين  
هي :

#### 1-تدريب العاملين:

لا يمكن أن تعطي للعاملين سلطة في اتخاذ القرارات وهم يفتقدون المعرفة التي تمكنهم من ذلك ، ورغم  
تلك الحقيقة إلا أن الكثير من المديرين لا ينظرون للتدريب كقيمة مضافة بل يتم الغائه لتقليل التكلفة في  
الأوقات الصعبة ؛

والتمكين بدون تدريب كأنك تقذف بشخص ما في مياه البحر وهو لا يعرف العوم وتطلب منه النجاة ،  
وللتدريب أهمية ودور في اتخاذ القرارات في العملية التشغيلية التي اختفت منها العمالة اليدوية وحلت  
محلها أجهزة الكمبيوتر في المراقبة والتحكم من خلال تشغيل المعلومات لاتخاذ القرارات الفورية ، فلا  
يمكن الاعتماد هنا على ما تلقاه العاملون في المدارس والجامعات فقط حيث إنها مازالت قاصرة على  
إمداد العاملين بكل المهارات بل يجب العمل على التدريب المستمر للعاملين وتطوير تقنياتهم للتعامل مع  
الأجهزة المعقدة ؛

#### 2-المشاركة في الرؤية :

يجب إن تتشارك الإدارة والعاملين في نفس الرؤية لكي ينجح التمكين ، ومما يؤسف له إن بعض  
المنظمات ليست لديها رؤية واضحة وان وجدت تصبح قاصر فقط على الإدارة العليا ولا تتعداها لباقي  
العاملين الذين يشعرون بالقلق تجاه ما يحدث في المنظمة واتجاهاتها في المستقبل فهو ليسو علي دراية  
بالصورة الكلية وليس لديهم معلومات ،رغم أنهم مفتاح التوجه للمستقبل والمشاركة في الرؤية وقبول

<sup>1</sup>د ناصر محمد سعود جرادات ، د أحمد إسماعيل المعاني ، د أحمد يوسف عريقات ، إدارة التغيير والتطوير ، مقيم ومحكم علميا (إعمال مميزة  
( بموجب قرار عمادة البحث العلمي في الجامعة الأردنية رقم (5/3/10/2524) مكتبة الجامعة إثراء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى 2013.

العاملين لها تخلق نوعا من التماسك ووحدة الهدف فهي تمثل البوصلة التي تنظم جميع القوى بالمنظمة وتشير الي المقصد الذي ينبغي الوصول إليه ، فإن لم تستطع المنظمة إن تنقل وبوضوح جميع الآمال والتطلعات والأهداف المتعلقة بحصة السوق وحجم الأعمال والتكاليف فان يكون لها اي رد فعل الإدارة الوسطى والعاملين أيضا في الرؤية من أهم مقومات نجاح المنظمة؛

إن عملية اتخاذ القرارات ،وتحمل المسؤوليات يشمل معرفة ما هي العوامل المناسبة لعمل ما يذكر لك لا يعني الحاجة إلي المعرفة إي شيء أكثر من ذلك والمفتاح لمنح التمكين الناجح في هذا الصدد تسهيل نعب المعلومات والتأكد من توفير للفريق ما يحتاجه ؛

### 3- وضع القيم المرتبطة بالتغيير:

يحتاج العاملون والمدربين على حد سواء إلى وجود مجموعة من القيم التي تتلاءم مع المتغيرات السريعة المتلاحقة ،فهي في حاجة إلى المعايير جديدة للسلوكيات و المعتقدات المختلفة على إن يتم توصيلها للعاملين بقوة دافعة تفقد الثقافة التقليدية مكانتها في نفوسهم لكي يحدث مثل ذلك التأثير فلا بد للعاملين من المشاركة بوضع تلك القيم الجديدة وان تصاغ بصورة واضحة لا مجال فيها لسوء الفهم وتخرق المنظمة بصرامة شديدة فلا مجال هنا للاختيار وبدون ذلك فان الثقافة التقليدية ستظل لها السيادة في احتلال الساحة و تفشل الإدارة في تطوير عملياتها وتصبح كمن يدخل الحرب ويترك رسم المعركة للأعداء ؛

### 4 - إعادة هيكلة نظم المكافآت:

لن يتم التحول بنجاح إلا إذا حضي العاملون بمكافآت كبيرة لنجاحهم في اختراق مخاطر التغيير ، إي يلمسون بأيديهم ما يستحق العناء المبذول فان لم تعدل نظم المكافآت فالإدارة وبدون قصد تكافئ مقاومة التغيير بدلا من إحداثه خاصة وان الكثير من العاملين يخافون دخول مجالات جديدة ، ولهذا يجب على الإدارة إن تضعهم في نفس القارب مع المنظمة والمنظمة تشعر بالنجاح أو الفشل من خلال نتائج أداء العاملين النهائية ، ولهذا يجب إن يشعر العاملون بتلك النتائج أيضا في مرتباتهم فهم الذين قللوا التكلفة وزاد من الجودة واختصروا الإجراءات ، وتحملوا المزيد من المسؤولية وقاموا بتطوير مهاراتهم وقد حان وقت المشاركة في جني الثمار.

والكثير من المنظمات اليوم بدأت في تطبيق نظام الأجر مقابل الأداء المتميز فهي تتوقع أن يؤدي كل فرد ما يتوقع منه، وفقا لمستويات أداء عالية ، بعد حصوله على التدريب ولخبرة اللازمة ولذلك يستحق أن يحصل على سعر السوق الذي يقدر مجوداته في جميع المنظمات ، كما إن بعض المنظمات تربط نظم الأجور بتداء من رئيس مجلس الإدارة إلى أقل مستوي يرضي و مستوي جودة المنتج و الخدمة ، وهي هنا لا تفرق بين العميل الداخلي ولخارجي أي تشعر العاملين بملكية النتائج بدلا من المراكز والأوضاع الوظيفية وهذه الملكية تسمح للإدارة بأن تضع برامج ير ثابتة للأجور وبالمثل غير مرتبطة بالأوضاع الوظيفية ولكن مرتبطة بأداء الفريق والنتائج النهائية للمنتج أو الخدمة ؛

### 5- ثقة في العاملين :

مرت الكثير من العقود التي كانت الإدارة تظهر من خلال سياستها عدم الثقة ف قدرات العاملين أو في مدى استقامتهم وأمانتهم ، ولذلك استخدمت أساليب القمع و التخويف المباشر والغير المباشر وكانت الاستجابة العاملين بالمثل كذلك ، ولم تجدي كل مبادئ و برامج الإدارة في ذلك الوقت بإصلاح فجوة الثقة بين الطرفين ؛

أساس عملية التمكين هي الثقة أي ثقة المديرين في العاملين ،وقد عرف بعض الباحثين الثقة المتبادلة بين الأشخاص إنها هي معلومة أو تعهدات صادقة يمكن الاعتماد عليها ،فعندما يثق المديرين في موظفيهم يعاملونهم معاملة تفضيلية مثل إمدادهم بمزيد من المعلومات ،وحرية التصرف والاختيار ، فنثقة من المدير تؤدي إلى تمكين سلطة الموظف ؛

فالثقة يتم بناءها بمرور الوقت من خلال السلوك مسؤوليات جادة في هذه المرحلة ، فالمديرين الذين مازالوا يعتقدون مبدأ المحاباة حتى في اختيار من يقومون بالتفويض او التمكين لهم لن يتمكنوا أيضا من في تحقيق أي انجازات ذات قيمة ؛

### 6- تدعيم الأخذ بالمخاطر :

المنظمة التي لا تسمح بالأخطاء مطلقا تجد صعوبة في تمكين العاملين أو الأخذ بالمخاطر حيث يخشى المديرون الوقوع في الخطأ او ما يتبعه من عقاب أو تغيير في المسار الوظيفي، و التحول اليوم يحتاج إلى الثقة في قدرات العاملين وإعطائهم الصلاحيات والسلطات سوف يقومون بالإعمال بطريقة أفضل من الإدارة لأنهم اقرب منها من مواقف العمل اليومي ،وعندما يعاقب العاملين لحدوث أخطاء



فسوف يتم إخفاؤها وتختفي المبادرات والابتكار والإبداع وأفضل أساليب للأخذ بالمخاطرة هي تشجيع لكل من يأتي بمنتج أو فكرة جديدة أو فكرة جديدة من خلال إشراكه بملكية المنتج أو فكرة من البداية حتى النهاية بل يعين مديرا لتنفيذه حتى ولم يحمل في طياته روح المغامرة ويحصل رسميا على هذا اللقب وما يتبعه من مكافآت وفرص جديدة في المستقبل ، ويتم وضع سياسة

رسمية تشجع العاملين للقضاء 15 بالمائة من اوقاتهم في العمل في اختيار مشروعات جديدة من خلال يقومون بإدارة تنفيذها مع اعتبار إن الفشل خطوة لنجاح<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: نتائج التمكين ومؤشرات.

#### أولا :نتائج التمكين .

ونذكر أهمها :

#### 1-بالنسبة للعاملين:

##### أ-تحقيق الانتماء:

يسبهم تمكين العاملين في زيادة الانتماء الداخلي بالنسبة للعامل ، وللمهام التي يقوم بها ،وللمنظمة وللفريق العمل الذي ينتمي له ، وينتج عن ذلك تحسين مستوى الإنتاجية ، وبدني في التغيب عن العمل ، وتناقص في معدل دوران العمل ؛

##### ب- المشاركة الفاعلة:

يساهم تمكين العاملين في رفع مستوى مشاركتهم، والمشاركة الناتجة عن التمكين تتميز بمستوى عال من فاعلية وإقدام العاملين على إبداع أفكار جديدة؛

##### ج- اكتساب المعرفة والمهارة:

<sup>1</sup> كرمية توفيق ، مرجع سبق ذكره ، ص106

إن نجاح برنامج التمكين يتوقف على المعرفة والمهارة والقدرة لدى العامل، و هذه الأخير لا يمكن أن تتحقق بدون تدريب وهذا يتطلب انخراط العاملين في دورات تدريبية وندوات ومؤتمرات يكتسب من خلالها المعرفة ثمينة تصبح ثروة يمتلكها؛

#### د- المحافظة على العامل من قبل المنظمة:

المنظمات الناجحة هي تلك المنظمة التي لاتعتمد في عاملها الممكّنين بسهولة فزيادة معرفة ومهارة العامل وتطوير كفاءته و قدراته يحتم عليها زيادة المحافظة عليها لأطول فترة ممكنة لأن فقدانها لصالح المنظمات منافسة يكون حتما من اكبر الأخطاء ؛

#### هـ- شعور العامل بمعنى الوظيفي :

العامل الممكن يدرك قيمة العمل بشكل اكبر من غيره ، وخاصة عندما يدرك دوره في تأثير النتائج والمساهمة التي تصب في مصلحة المنظمة ، مما يساهم في تحقيق الذات وتحقيق التميز في العمل وإشباع الحاجات العليا المعنوية بدلا من العمل فقط لإشباع الحاجات المادية البحتة ؛

#### و- تحقيق الرضا الوظيفي:

هو احد أهم المزايا المحققة من تطبيق تمكين العاملين ، فالشعور بحرية التصرف والمشاركة والاستقلالية في العمل من العوامل التي تؤدي إلى زيادة الرضا العاملين وشعورهم بالسعادة ؛

#### ي- تطوير أداء مستوى العاملين:

فتحسين مستوى أداء العامل ورفع مستوى الرضا لديه من الأمور الأساسية تتمحور عن تطبيق تمكين في الإدارة و العاملين؛ فالعامل هو المستفيد الأول من برنامج التمكين لأن المنظمة التي تحاول تمكين عاملها تحاول أيضا إن تمنحهم ثقها ؛

### 2- النتائج بالنسبة للمنظمة :ويمكن ذكر أهمها فيما يلي

#### -زيادة ولاء العاملين :

فالعامل الذي يشعر بتمكين وحرية التصرف في العمل ويعلم بان هذه الحرية جزء من علاقة أيجابية وصحية بين الإدارة والعاملين وهذا بدوره يساهم في تحسين مستوى العاملين و انخراطهم فيها؛

- زيادة فرص الإبداع والابتكار :

نتيجة حرية التصرف وتشجيع العاملين على روح المبادرة والتفكير المبدع وتقديم أفكار حديده؛

- مساعدة المنظمة في برنامج التطوير والتجديد:

العامل الممكن اكبر رغبة في التغيير ونجده اقل مقاومة له ،هذا من أصعب الأمور التي تؤدي إلى

فشل المشاريع التغيير تكمن في مقاومته من قبل العامل خوفا منه؛

-تحقيق نتائج أداء جيدة من حيث جودة الأداء:

من حيث الربحية والحصة السوقية وسمعة المنظمة وتحقيق مؤشرات مالية أفضل بشكل عام ؛

-حسين العلاقة بين العاملين :

من حيث جودة العلاقة بين أعضاء الفريق أو بين العاملين فيما يساهم بشكل يؤدي الى تغيير جذري

في نظرة العامل لزميله في العمل ؛

3-النتائج بالنسبة للزبائن :

ونذكر منها ما يلي :

-رغبة الزبائن في التعامل مع العامل الذي يتمتع بالاستقلالية وقدرة أكبر على التصرف ؛

-حصول الزبائن على خبرات ومعلومات جديدة ، حيث إن العامل المتمكن تكون لديه المهارة والمعرفة

لمعرفة المعلومات التي يحتاجها الزبائن كما لديه القدرة على حل المشاكل كل الزبائن بشكل أفضل ؛

-المرونة والتكيف والاستجابة في التعامل مع الزبائن دون الحاجة إلى الرجوع إلى المديرين والتعليمات؛

-زيادة رضا الزبائن نتيجة لتلبية احتياجاتهم بمرونة وسرعة ويسر والمحافظة علا العلاقات الجيدة بينهم و

بين العامل.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>سلخان هنية ، مرجع سبق ذكره ص161

## ثانيا: مؤشرات التمكين :

إن تطبيق التمكين يحتم مدي فعالية تنفيذه، وفي هذا الصدد يمكن تقديم مؤشرات التالية :

عدد الأفكار الجديدة ، فالابتكار يقترن عادة بإتاحة المساحة كافية من الحرية التصرف و الحفز والحماس لدى المرؤوسين ؛

-نسبة القرارات المتخذة في القرارات الدنيا إلى إجمالي القرارات المتخذة بالمؤسسة،

-مدى التحسن في مؤشرات التكلفة والجودة ،

-مدى النجاح في التنافس بالوقت ؛

-مدى سهولة تدبير من يمكن أن يشغلوا المناسبات القيادية ؛

-مدى التحسن في معنويات ورضا العاملين؛

-مدى التحسين في ولاء العاملين ؛

زيادة التعاون مما يؤدي إلى حل المشاكل وبالتالي ارتفاع قدرة المنظمة على التنافس .<sup>1</sup>

## الفرع الثالث: مقومات ومعوقات التمكين .

## أولاً: مقومات التمكين.

على المنظمة قبل ضروع في عملية التمكين ان تخلق بعض المقومات الأساسية داخلها وهي كأتي:

## 1-1 العلم والمعرفة والمهارة:

يمثل العلم المعرفة والمهارة أهمية كبيرة ، باعتبار كل منهما مقوما أساسيا من مقومات التمكين العاملين ،ومن خلال المعرفة يمكن منح العاملين حرية التصرف ثم المشاركة ، ثم التمكين ، إذ أنه كلما زادت خبرة الفرد ،زادت مهارته ومكتسباته المعرفية وزادت قدرته على تأدية مهام عمله بكفاءة و اقتدار ؛

## 1-2الاتصال وتدفق المعلومات:

<sup>1</sup> يمينه برقيقة ،وسيلة بن شنه ،كميلية زموري، مرجع سبق ذكره ص 52

تعد المعلومات سلاحا هاما يعتمد عليه الموظفون في عملية اتخاذ القرار وفي حل مشاكل العمل المستهلكين ،فبدون المعلومات الصحيحة او المعلومات المتجددة ، لا يمكن للعامل التصرف بحرية واقتدار ، لأنه ببساط يفترق المعلومة التي تمنحه ثقة بالتصرف الصحيح دون خوف أو تردد من ان تصرفه قد يكون خطأ ؛

فحتى تصبح المنظمة ممكنة ، ينبغي ان توفر معلومات أكثر ، إلى أشخاص أكثر ، وفي مستويات أكثر ، ومن خلال وسائل أكثر؛

### 1-3الثقة:

وهي مقوم جوهرى من مقومات التمكين ،والتي تعني استعداد الفرد التعامل مع الآخرين معتقدا بكفاءتهم أو أمانتهم أو صدقهم واهتمامهم بمصلحة وعدم توقع ؛

### 1-4 الحوافز المادية والمعنوية :

يعد التمكين حافز يسهم في رفع معنويات العاملين وشعورهم بمعني ارقى أسمى لحياتهم المهنية ، غير انه ليس بمنحهم مجانية فكما فيه مشاركة في المنافع ففيه أيضا مشاركة في المخاطر و المحاسبة على النتائج وتحمل المسؤولية بشكل يساوي التفويض المعطى للموظفين ؛

لهذه الأسباب يتوجب الاعتماد على نظام الحوافز من شأنه تشجيع العاملين على تحمل المسؤولية بشكل صحيح ، وهذه الحوافز تكون مرتبطة بشكل مباشر بأداء الممكن من العاملين ، أي ان كل من يستثمر التمكين في تحقيق نتائج أداء متفوق يحصل على حوافز اكبر الأمر الذي يؤدي بالممكنين إلي المنافسة حول تحمل أفضل للمسؤولية وتحقيق الكفاءة و الإبداع والتفكير الخلاق<sup>1</sup> ،

### ثانيا: معوقات التمكين:

عند التطرق إلى تطبيق التمكين في المنظمات يكون من المفيد إن نفحص خصائص المنظمات أولا ، والتأكد من توافر بيئة ملائمة لتطبيق التمكين ، حيث إن نجاح أو فشل أي برنامج تمكين يخضع بشكل أساسي إلى مدى توافر المتطلبات الجوهرية في البيئة التنظيمية التي قد تساعد أحيانا أو تعيق أحيانا

<sup>1</sup> سلخان هنية ، مرجع سبق ذكره ، ص161.

أخرى الوصول إلى تحقيق النتائج المرجوة لذلك قد تواجه المنظمات بعض المعوقات التي قد تحد من قدراتها علي تطبيق تمكين العاملين ، ومن تلك المعوقات نذكر مايلي :

- الهيكل التنظيمي الهرمي ؛
- المركزية الشديدة في سلطة اتخاذ القرارات ؛
- عدم الرغبة في التغيير ؛
- خوف الإدارة الوسطى من فقدان وظائفها والسلطة ؛
- الأنظمة والإجراءات الصارمة التي لا تشجع على المبادرة و الابتكار ؛
- السرية في تبادل المعلومات ؛
- ضعف نظام التحفيز ؛
- تفضيل أسلوب القيادة الإدارية التقليدية؛
- ضعف التدريب والتطوير الذاتي ؛
- عدم الثقة الإدارية؛
- عدم ملائمة نظام المكافآت <sup>1</sup>.

مما سبق ذكره يتبين إن التمكين العاملين من موضوعات الإدارة الحديثة حيث يهتم بإقامة و تكوين الثقة بين الإدارة والعاملين وتحفيزهم ومشاركتهم في اتخاذ القرار وكسر الحدود الإدارية والتنظيمية الداخلية بين الإدارة والعاملين ، فالمنظمات الرائدة تدرك إن الاهتمام بالعنصر البشري هو سبيل للمنافسة العالمية .ومنه فان التمكين يرتقي بالعنصر البشري في المنظمة المعاصرة إلى مستويات راقية من التعاون روح الفريق و الثقة بالنفس والإبداع و روح المبادرة ، فجوهر التمكين يتمركز حول منح المرؤوسين حرية في أداء العمل ومشاركة أوسع في تحمل مسؤولية ووعي اكبر ، كما أن التمكين ليس مجرد تفويض للصلاحيات أو المسؤوليات لكنه أيضا دعوة الصادقة للعاملين للمشاركة في اتخاذ القرار ، فكلما تعززت

<sup>1</sup> رزق الله حنان ، أثر التمكين على تحسين جودة الخدمات التعليمية بالجامعة ، دراسة ميدانية لعينة من كليات جامعة منتوري قسنطينة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الهاجستير ، 2010/2009 ، ص81

عملية التمكين فإنها تصل الى درجة أرقى وهي ولاء وانتماء الموظف للمنظمة بحيث يصبح جنديا منتميا لمنظمتة ويكرس طاقاته وإمكانياته لخدمتها من أجل بقائها ونجاحه

**المبحث الثاني : أساسيات جودة الخدمات الصحية .**

**المطلب الأول : جودة الخدمات .**

أصبحت جودة الخدمة مميزا رئيسيا وأقوى سلاح تنافسي تسعى جميع المؤسسات الخدمية لامتلاكه رغبة في جذب طالبي هذه الخدمة تحقيق التميز والزيادة في وسط المحيط التنافسي الذي تتشط فيه. وبناء على هذا قسمنا هذا المطلب إلى ثلاث الفروع ، أولا سنتطرق إلى التعريف بالجودة وإبراز أهميتها، ثانيا سنعرف بالخدمة ونبين خصائصها، وأخيرا سنخص جودة الخدمات.

**الفرع الأول : مفهوم الجودة وأهميتها .**

**أولا: مفهوم الجودة.**

لعل الجودة تعد أسمى الغايات ، فالكل يسعى إلى تقديم أجود ما لديه، لذا فان جل المؤسسات اهتمت بالجودة كأهم عنصر لاستمراريتها وصمودها في السوق. وعليه سنستعرض في هذا الفرع بعض مفاهيم الجودة وسنبرز أهميتها.

الجودة عرفت في اللغة بأنها "من الجود، والحيد نقيض الرديء، وجاد الشيء جوده أي صار جيدا"<sup>1</sup>.

أما اصطلاحا فيرجع مفهوم الجودة (Quality) إلى الكلمة اللاتينية (Qualitas) التي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة صلابته. وكانت قديما تعني الدقة والإتقان، أما حديثا فقد تغير مفهومها

<sup>1</sup>مهدي السمراني، إدارة الجودة الشاملة، دار جدير للنشر، عمان، الأردن، سنة 2007، ص27.

بعد تطور علم الإدارة، ظهور الشركات الكبرى، ازدياد حدة المنافسة، حيث أصبح لمفهوم الجودة أبعاد جديدة ومتشعبة<sup>1</sup>.

وضمن هذا السياق نذكر أهم التعارف التي أوردها المهتمون بموضوع الجودة:

عرف ديمنج الجودة على أساس "أنها درجة التوافق والاعتمادية التي تتناسب مع السوق مع انخفاض الكتلة"<sup>2</sup>.

الجمعية الأمريكية لضبط الجودة عرفتها على أنها: " مجموعة من المزايا وخصائص المنتج أو الخدمة القادرة على تلبية حاجات المستهلكين".

حسب المواصفات القياسية ISO 9000 لعام 2000: "الجودة هي مجموعة من الخصائص الجوهرية لمنتج أو نظام أو سيرورة ما على إرضاء متطلبات العملاء وباقي الأطراف المعنية.

عرف قاموس أكسفورد الأمريكي الجودة على أنها "درجة أو مستوى من التميز".

من خلال التعاريف السابقة نلاحظ أنها لم تحدد تعريف موحد للجودة لكنها اتفقت جميعها على

عنصر إرضاء وتلبية الحاجات والرغبات الدعائم التي بدونها لا يمكن أن تتحقق الجودة،

وهي كما يلي: وهذه الأخيرة هي التي اختلفت فيها التعاريف ألا وهي كيفية تلبية الاحتياجات، فالبعض

عرفها بشكل يعكس رأي العملاء فيها كونهم يشكلون طرفا رئيسيا في تحديد المعايير التي يجب أن تتوفر

في المنتجات، والبعض الآخر عرفها وفق الهدف الذي تسعى لتحقيقه، إضافة إلى تعريفها وفق المكونات

<sup>1</sup> صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون ، مذكرة رسالة الماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، سنة 2008، ص12.

<sup>2</sup> سونيا محمد البكري، إدارة الجودة الكلية، الدار الجامعية، سنة 2002، ص33.



والعناصر التي تتضمنها، وهناك من ذهب إلى تعريفها على أنها إستراتيجية تعتمد على المؤسسات في تحقيق النمو والتطور المستمر.

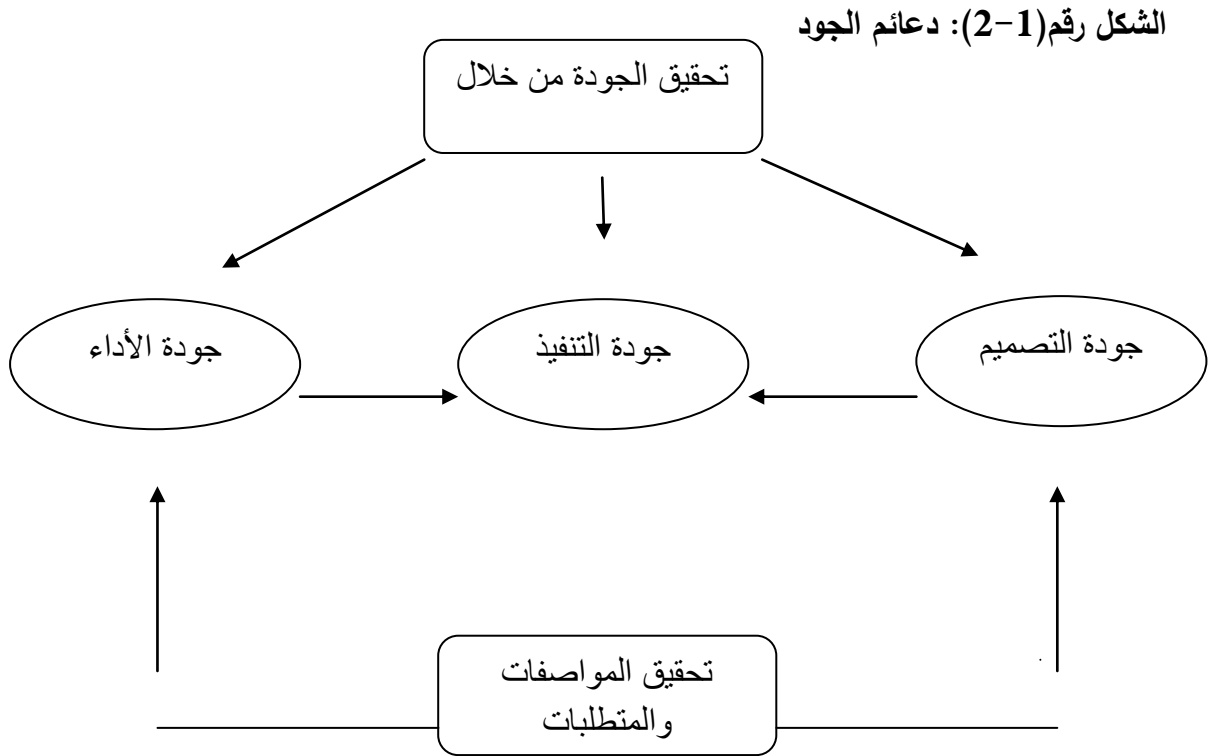
وما تجدر الإشارة إليه، أن مفهوم الجودة يركز على مجموعة من

-جودة التصميم: تشير جودة التصميم إلى الخصائص المحددة للمنتج أو العملية بتكلفة معينة ولقطاع سوقي معين، وهي مقياس لحسن ملائمة التصميم للمتطلبات المتفق عليها، وتعود مسؤولية تحقيقها إلى كل العاملين في المؤسسة؛

2-جودة التنفيذ: يقصد بها تلك الطريقة التي تؤدي إلى إنتاج المنتج وفق المواصفات التي يحددها التصميم، وتعتبر جودة التنفيذ عن مدى مطابقة المنتجات للمواصفات المحددة مسبقاً؛

3-جودة الأداء: وترتبط بشكل مباشر بقدرة السلعة أو الخدمة على القيام بالوظيفة المتوقعة منها، وهو ما اصطلح على تسميته بدرجة الاعتمادية أو الجدارة، كذلك درجة سهولة عملية الصيانة والإصلاح للسلع عند الحاجة إلى ذلك، ويمكن رفع مستوى جودة الأداء عن طريق بعض السياسات، مثل سياسة ضمان السلعة فيما يتعلق بالأجزاء خلال فترة زمنية معينة وتقديم إرشادات عن طريق الاستعمال<sup>1</sup> لئلا يمكن ترتيب هذه الدعائم وفق الشكل أدناه حتى تتحقق الجودة فيما تقدمه المؤسسة:

<sup>1</sup> مولود الحواس رايح حمودي ، أهمية جودة الخدمات في تحقيق ولاء المستهلك ، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية ، العدد 3، سنة 2013 ، ص 147 .



المصدر: مولود حواس ورايح حمودي، أهمية جودة الخدمات في تحقيق ولاء المستهلك، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 3، سنة 2013، ص147.

### أهمية جودة الخدمات :

#### ثانيا: أهمية الجودة

مع تزايد المنافسة وارتفاع مستوى متطلبات الزبائن، أدركت المنظمات أن الجودة تعبر عن قوتها وتقلها في السوق نظرا للأهمية الإستراتيجية التي تكتسبها سواء على مستوى المنظمة أو المستوى الكلي.

وتبرز أهمية الجودة في المنظمات التي تتنافس فيما بينها لخدمة الزبون وزيادة حصتها السوقية، لذلك

فمن واجب المنظمة تقديم السلع والخدمات التي تتميز من ناحية الجودة سواء لترضى حاجات ورغبات

زبائنهم أو لجلب زبائن جدد؛

ولا شك أن تحقيق الجودة هو حلم يراود جميع المنظمات نظرا لأهميتها الكبيرة سواء على مستوى الزبائن أو مستوى المنظمات على اختلاف أنشطتها، ويمكن تناول هذه الأهمية فيما يلي:

- سمعة المنظمة: تستمد المنظمة شهرتها وتفرض نفسها من مستوى جودة منتجاتها نظرا لعلاقتها مع زبائنها والجهد الذي تبذله في تلبية رغباتهم؛

- المنافسة العالمية: إن التغيرات السياسية والاقتصادية ستؤثر في كيفية وتوقيت تبادل المنتجات إلى درجة كبيرة في سوق دولي تنافسي في عصر المعلومات والعولمة، وتكتسب الجودة أهمية متميزة إذ تسعى كل من المنظمة والمجتمع لتحقيقها بغية تحقيق المنافسة العالمية وتحسين الاقتصاد بشكل عام؛

- حماية الزبون: إن تطبيق الجودة في أنشطة المنظمة ووضع مواصفات قياسية في حماية الزبون من الغش التجاري يعزز الثقة في منتجات المنظمة، وعندما يكون مستوى الجودة منخفضا يؤدي إلي عدول الزبون عن طلب منتجات المنظمة، إذ عدم رضا الزبون بمثابة فشل المنتج وهذا هو سبب ظهور جماعات حماية الزبون وإرشاده إلى أفضل المنتجات وأكثرها جودة وأمانا؛

- التكاليف وحصة السوق: تنفيذ الجودة المطلوبة لجميع عمليات ومراحل الإنتاج من شأنه أن يتيح الفرص لاكتشاف الأخطاء وتلافيها لتجنب كلفة إضافية والاستفادة الكلية من زمن المكائن والآلات عن طريق تقليص الزمن العاطل عن الإنتاج وبالتالي تخفيض الكلفة وزيادة ربح المنظمة.<sup>1</sup>

الفرع الثاني: مفهوم الخدمة وخصائصها.

<sup>1</sup>ليندة فليسي، واقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز ، ملخص رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، سنة 2012، ص11، ص12.

يحتل قطاع الخدمات أهمية خاصة بحكم المنافع التي يقدمها وطبيعة الخصائص التي تميزه، لذا فإن الحاجة إلى هاته الخدمات تزداد يوماً بعد يوم، وهذا ما جعلها تحظى باهتمام العديد من الباحثين. وفي هذا الفرع سنتطرق إلى بعض التعريفات المقدمة حولها إضافة إلى خصائصها.

### أولاً: تعريف الخدمة

#### تعرف الخدمة:

لغويًا أنها: "من خدم يخدم، ويخدم خدمة أي عمل له وساعده في العمل، قام بحاجة. والخدمة تعني ما يقدم من مساعدة في القيام بعمل أو قضاء حاجة".

اصطلاحاً: هي كل عمل رسمي أو غير رسمي غايته تقديم المساعدة أو القيام بنشاط معين لهدف محدد".<sup>1</sup>

عرف 1997 kotler الخدمة على أنها: "تمثل كل عمل أو إجراء يمكن لطرف أن يقدمه إلى طرف آخر ويكون أساساً غير ملموس ولا ينتج عنه تملك لأي شيء وقد يرتبط أو لا يرتبط تقديمه بسلع مادية".<sup>2</sup> يعرفها قاسم نايف علوان بأنها: "تفاعل اجتماعي بين مجهز الخدمة والزبون يهدف هذا التفاعل إلى تحقيق الكفاءة لكليهما".<sup>3</sup>

ويمكن أن تعرف الخدمة على أنها: "منفعة يحصل عليها سكان المجتمع إما مجاناً أو نظير مبلغ من المال"<sup>4</sup>. وهناك من ذهب إلى تعريفها باختصار على أنها الفعل أو المساعدة أو المنفعة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> هدى أوغيدنى، اتجاهات العملاء نحو جودة الخدمة ، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، سنة 2009، ص 18.

<sup>2</sup> جود ماجد الحلبي، دراسة أبعاد جودة الخدمة المصرفية وتأثيرها في ولاء العملاء للمصارف السورية ، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة حماة، الجمهورية العربية السورية، سنة 2017، ص 17.

<sup>3</sup> قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات ، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، سنة 2006، ص 52.

<sup>4</sup> مدحت أبو النصر، أساسيات إدارة الجودة الشاملة ، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، سنة 2008، ص 132.

وجاءت الخدمة في تعريف الجمعية الأمريكية للتسويق على أنها: " النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو تعرض لارتباطها بسلعة معينة."<sup>2</sup>

من خلال ما سبق يمكن تعريف الخدمة على أنها تلك النشاطات أو المنافع غير الملموسة شرط ألا تنتج عنها أي ملكية والتي تهدف أساسا إلى تلبية احتياجات و رغبات الزبائن.

### ثانيا: خصائص الخدمات

تمتاز الخدمات بمجموعة من الخصائص على السلع المادية وهي كالتالي:

1 اللاملموسية: نقصد بها أن الخدمات ليس لها كيان مادي. أي أن المستفيد لا يمكنه إصدار قرارات وأحكام عليها بناء على قرار محسوس باستعمال حواسه. ومن الناحية العملية فان عمليتي الإنتاج والاستهلاك للخدمة تحدثان في آن واحد أي غير قابلة للتخزين كغيرها من السلع المادية التي تنتج ثم تباع ثم تستهلك، وبهذا فان قرار شراء خدمة أصعب بكثير من قرار شراء سلعة مادية؛<sup>3</sup>

2 التلازمية: وتعني هذه الخاصية أن خطوات الإنتاج والاستهلاك لا يمكن فصلها عن بعض في قطاع الخدمات بعكس قطاع السلع المادية، حيث يتم إنتاج الخدمة أمام العميل وفي كثير من الأحيان يقوم العميل باستهلاك السلعة(الخدمة) خلال عملية الإنتاج دون أن تسمح الفرصة

<sup>1</sup> أنيس أحمد عبد الله ، إدارة التسويق وفق منظور قيمة الزبون ، الطبعة الأولى، دار الحنان للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، سنة 2016، ص369.

<sup>2</sup> مايا بلاك، أثر جودة الخدمات المصرفية على رضا العملاء في بنك سورية والمجهر ، رسالة ماجستير، الجامعة الافتراضية السورية، سنة 2016، ص15.

<sup>3</sup> زكرياء أحمد عزام، عبد الباسط حسونة، مصطفى سعيد الشيخ، مبادئ التسويق الحديث، سنة 2008، ص264.

للعاملين بفحص جودة الخدمة أو تصحيحها، وبالتالي فإن أي خطأ في جودة الخدمة يصعب تداركه، ويؤثر مباشرة على انطباع العميل عن الخدمة المقدمة<sup>1</sup>.

3 الخدمات غير المتجانسة: يكون من الصعب المحافظة على مستوى نمطي وذلك يعود إلى المحددات التي تؤثر في مدخلات إنتاج الخدمة ومتمثلة في مهارة المورد، التوقيت، المكان، السرعة وغيرها، وهذا ما يفسر عدم تماثل الخدمات، وعلاوة على هذا فإن أغلب الخدمات تقدم من طرف أشخاص فان قدرتهم على الأداء تتغير وتتأثر بعدة عوامل بعضها يتعلق بالشخص نفسه، وبعضها تتعلق ببيئة العمل المادية والاجتماعية المحيطة به، دون أن ننسى تأثير العملاء فأراءهم حول الخدمات مختلفة. ولهذا يصعب على المؤسسات التأكد من تقديم مستوى الجودة نفسها لمخارجاتها<sup>2</sup>.

4الفنائية (الزوالية أو هلامية الخدمة): تتعرض الخدمات للزوال والفناء حال استخدامها إضافة إلى عدم إمكانية تخزينها، فالخدمة التي لا تباع خلال فترة زمنية محددة تعد خسارة وفرصة ضائعة كالمقعد الشاغر في الطائرة مثلا، كما توجد بعض من الخدمات يعتبر الطلب عليها متذبذب وغير مستقر بعض كالخدمات الصحية مثلا<sup>3</sup>.

5 عدم نقل الملكية: إن عدم انتقال الملكية تميز الإنتاج الخدمي عن الإنتاج السلعي وذلك لأن المستفيد له الحق باستخدام الخدمة لفترة معينة دون أن يمتلكها، فاستئجار سيارة مثلا أو قضاء عدة ليالي في فندق تعتبر خدمات لا يحق تملكها وإنما الاستمتاع بها لأيام معدودة وفترات محددة<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>الهام عطاوي، جودة الخدمات المصرفية وأثرها على أداء البنوك، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجبلالي اليايس سيدي بلعباس، سنة 2015، ص19.

<sup>2</sup>بشير بودية، طارق قندوز، أصول ومضامين تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، سنة 2016، ص126.

<sup>3</sup>زكرياء أحمد عزام، عبد الباسط حسونة، مصطفى سعيد الشيخ، مرجع سبق ذكره، ص267.

<sup>4</sup>بشير بودية، طارق قندوز، مرجع سبق ذكره، ص127.

## الفرع الثالث: جودة الخدمة و أهميتها.

يعتبر تحقيق جودة الخدمة أسمى أهداف أي مؤسسة خدمية، باعتبار أن الخدمات بمثابة مكمل لباقي القطاعات رغم كونها من المفاهيم التي يصعب الحكم عليها وتقييمها. وفي هذا المبحث سنتطرق إلى تحديد مفهوم جودة الخدمة وأهميتها.

## أولاً: مفهوم جودة الخدمة

يمكن تعريف جودة الخدمة على أنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات العملاء لهذه الخدمة.<sup>1</sup>

كما يقصد بها أنها تلك الجودة التي تشتمل على البعد الإجرائي والبعد الشخصي كأبعاد مهمة في تقديم الخدمة ذات الجودة العالية. أي أن جودة الخدمة نتيجة التفاعل بين البعد الإجرائي والبعد الشخصي، مما يستوجب الاهتمام بكلا الجانبين في تقديم الخدمة.<sup>2</sup>

كما توصل كل من (Lewis, Booms) إلى أن جودة الخدمة هي مفهوم يعكس مدى ملائمة الخدمة المقدمة بالفعل للحصول المتقدم على هذه الخدمة، أي أن تسليم الخدمة يعني المطابقة لمواصفات الخدمة المقدمة للتوقعات الخاصة بهذه المواصفات وعليه الذي يحكم على جودة الخدمة هو المستفيد الفعلي منها هناك من عرفها على أنها: معيار للدرجة التي ترقى إليها الخدمة لنقابل توقعات العملاء، وما يأمل العميل بأن يتحقق له.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>فضيلة شبروف، أثر التسويق الالكتروني على جودة الخدمات المصرفية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، سنة 2010، ص27.

<sup>2</sup>مأمون سليمان الدرادكة، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان سنة 2005، ص181.

<sup>3</sup>عبد الحميد أحمد دياب وعبد الله عويد طويرش، قياس جودة الخدمات المصرفية التي تقدمها البنوك التجارية، المجلة العربية للإدارة، المجلد 33، العدد2، ديسمبر 2013، ص152.

لتوقعات<sup>1</sup>.

وهناك من عرفها على أنها التوافق مع الرغبة<sup>2</sup>.

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن جودة الخدمة تتعلق بالتفاعل الحاصل بين العميل ومقدم الخدمة، أي أن العميل يحكم على جودة الخدمة من خلال المقارنة بين توقعاته والأداء الفعلي للخدمة.

### ثانيا : أهمية جودة الخدمة

يمكننا الإشارة إلى أربعة أسباب أساسية لأهمية جودة الخدمة:

- 1 نمو مجال الخدمة: إذ تتزايد أعداد المنظمات التجارية التي تقدم الخدمات أكثر من أي وقت مضى، فعلى سبيل المثال نصف شركات الأعمال التجارية الأمريكية يتعلق نشاطها بالخدمات، إضافة إلى أن المنظمات المتصلة بالخدمات مازال مستمرا ومتوصلا؛
- 2 ازدياد المنافسة: من المعلوم أن بقاء الشركات واستمراريتها يعتمد على حصولها على القدر الكافي من المنافسة. لذلك فان توفر جودة الخدمة في منتجاتها يوفر لها العديد من المزايا التنافسية؛
- 3 الفهم الأكبر للعملاء: أي أن تتم معاملتهم بشكل جيد، فلا يكفي تقديم منتجات ذات جودة وسعر معقول بدون توفر المعاملة الجيدة وفهم العملاء؛
- 3 المدلول الاقتصادي لجودة خدمة العميل: أصبحت الشركات تحرص في الوقت الحالي على ضرورة استمرار التعامل معها وتوسيع قاعدة عملائها، وهذا يعني أن لا تسعى فقط إلى اجتذاب

<sup>1</sup> ثابت عبد الرحمن إدريس، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية، الدار الجامعية، الإسكندرية، سنة 2006، ص 291.

<sup>2</sup> عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، سنة 2012، ص 70.



زبائن وعملاء جدد، ولكنه يجب عليها أيضا أن تحافظ على العملاء الحاليين، ومن هنا تظهر الأهمية القصوى لجودة خدمة العملاء<sup>1</sup>.

**المطلب الثاني: ماهية الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية .**

**المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية.**

**الفرع الأولى: مفهوم جودة الخدمات الصحية وأهميتها وأهدافها.**

**أولا: مفهوم جودة الخدمات الصحية :**

من بين التعريف المقدمة لتعريف جودة الخدمات الصحية نذكر منها ما يلي:

تعرف الخدمات الصحية بأنها: تحقق مستوى عالي وجيد في الخدمة الطبية والصحية المقدمة للمريض منذ المرة الأولى، كما تشكل الجودة أحد الأسبقيات التنافسية، إضافة إلى التكلفة والمرونة ووقت التسليم والإبداع في تحقيق المؤسسة الاستجابة لطلبات السوق والى التنافسية من خلالها<sup>2</sup>.

كما تعرف أيضا: السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة ، بحيث تشمل ثلاثة نقاط أساسية الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويكون التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا، المريض والثانية تحقيق الجودة من وجهة نظر المهنية وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيا من حيث التشخيص و الإجراءات وسيم والعلاج ، والثالثة تركز على جودة العمليات المتعلقة بجودة التصميم وتقديم الخدمات الصحية ، وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>أمون سليمان الدرادكة، مرجع سبق ذكره، ص194.

<sup>2</sup>دريدي أحلام ، مرجع سبق ذكره ص24.

<sup>3</sup>نجاه العامري : تسويق الخدمات الصحية ، (دراسة حالة مصلحة أبو القاسم سكيكة ) ،مذكرة ماجستير كلية العلوم الاقتصادية ، جامعة 20 أوت سكيكة ،الجزائر ، 2009،ص78

وعرفت أيضا : درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض ، على ان تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف ، موثقة جدا .<sup>1</sup>

### ثانيا: أنواع جودة الخدمات الصحية .

هناك عدة أنواع للخدمات الصحية ضمن تصنيفات مختلفة، نذكر منها ما يلي:

✓ حسب الوظائف :

تصنف الخدمات الصحية حسب الوظائف إلى ثلاثة مجموعات أساسية هي (علاجية، وقائية، إنتاجية) نذكرها فيما يلي:

أ-خدمات العلاجية: موجهة للفرد وترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات ،على المستوى المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة ، التحليل إلى جانب الخدمات التغذية والنظافة ، وخدمات الأداة وغيرها ؛

ب-خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها وتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة ؛

ج-الخدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الأمصال ، اللقاحات، كما تتضمن إنتاج الأدوية، العتاد والأجهزة الطبية الأخرى ؛

### الفرع الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية .

#### أولا: إبعاد جودة الخدمات الصحية

اتفق العديد من الباحثين على أن إبعاد الجودة الخدمات الصحية تتمثل فيما يلي :

-بعد الاستجابة:تعني قدرة مقدم الخبرة وسرعة استجابته بالردى على طلبات المرضى ؛

-بعد الاعتمادية :تعني القدرة على أداء الخدمة الصحية وبدرجة عالية ون الدقة ؛

-بعد الأمان (الضمان) : ويقصد بيه السمات التي يتسم بها العاملين في المستشفى من المعرفة والقدرة في تقديم خدماتهم للمستفيدين ؛

-بعد التعاطف: درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمريض؛

<sup>1</sup>حنان عبد الرحيم الأحمدى ، " التحسين المستمر للجودة : المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية " ، مجلة الإدارة العامة ، العدد الثالث ، المجلد الأربعون ،معهد الإدارة العامة ، الرياض ، أكتوبر ، 2000،ص412.

بعد الملموسية: وتتمثل بقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والإفراد ومعدات الاتصال.<sup>1</sup>

### الفرع الثالث : أهمية جودة الخدمات الصحية .

#### -أهمية جودة الخدمات الصحية :

تساعد برامج الجودة على تشجيع العاملين في المؤسسات الصحية بمختلف مستوياتهم ،على زيادة الانتاجيتهم وحثهم على تقديم الأفضل؛

- ✓ تمكن إدارة المؤسسة الصحية من التعرف على احتياجات المستهلكين (المرضى ) ، والعمل على تحقيقها مما يؤدي إلى تحسين سمعة المؤسسة الصحية ؛
- ✓ تساعد في التركيز على المشاكل التي تؤثر على مستوى الخدمات الصحية ،مما يؤدي الى التواصل الى طريقة منسقة ومتكاملة
- ✓ تساعد على التحسين المستمر.<sup>2</sup>

### المطلب الثالث:العلاقة التمكين بجودة الخدمات الصحية .

#### الفرع الثالث : قياس جودة الخدمات الصحية .

#### اولا : طريقة القياس المباشرة والغير المباشرة لجودة الخدمات الصحية .

ليس من السهل قياس جودة الخدمات بطريقة قياس مباشرة ،ولكن تقاس جودة الخدمات بالتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية للمجتمع ومدى ارتفاع المستوى الصحي ، ووفق التصور التالي :

- طريقة القياس المباشر: اذ يتم قياس جودة الخدمة عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى مثل :

<sup>1</sup>سلخان هنية ، مرجع سبق ذكره ص163

<sup>2</sup> مصطفى يوسف كافي، إدارة الجودة الشاملة، في المستشفيات ، دار الابتكار لنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة 2018 ، ص57

طريقة قياس غير مباشرة : اذ يتم قياس جودة الخدمات عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى مثل :

مقارنة المحلية : أي مع المؤسسات الصحية المماثلة ؛

-مقارنة التاريخية أي مع أعوام السابقة؛

-مقارنة القومية: أي مع معدلات الأداء على الصعيد القومي ؛

مقارنة الدولية : أي مع معدلات أداء لدول لها نفس ظروف الدولة التي توجد فيها مؤسسة الصحية .<sup>1</sup>

ثانيا: الطريقة التقليدية و الحديثة لقياس جودة الخدمات الصحية.

أولا : الطريقة التقليدية

الطريقة التقليدية للقياس جودة الخدمات الصحية :

1-المقياس الهيكلي (البنية) :

ان مقياس الرعاية الصحية مرتبط بالافراد والتسهيلات المقدمة في تقديم وتزويد الخدمات والطريقة التي

تنظم بيها لذا فان أبعاد المقاييس الهيكلية تشمل التنظيم

- مقاييس الإجراءات (مقاييس العمليات) :

ويدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل لتقديم أوصول الخدمة الصحية وهي التي تتسبب

في الوصول إلى النتائج (المخرجات) ، وتعتمد كل المداخل المتصلة بتقويم الإجراءات على

إصدار معايير مقبولة للرعاية الجيدة ودراسة تطبيقات هذه المعايير على حالات من المرض ،

وكمثال إجراء تصفية كلى المرضى أو مدة انتظار المرضى .

- مقياس النواتج :

وتعكس التغيرات الصافية في الخالة الصحية كنتاج للرعاية الصحية ومن المؤشرات التي يتم

استخدامها في ذلك ما يلي :

<sup>1</sup> ديون عبد القادر ، دور التحسين المستمر في تفعيل دور الخدمات الصحية (حالة المؤسسات الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة ) ، مجلة الباحث ، ورقلة ، الجزائر العدد 11، 2012، ص219.

-الحالة الصحية العامة: والتي تعبر عنها بمجموعة من المقاييس كمعدلات الوفيات أو إحدى الأمراض كمقياس ويمكن ذلك في استخدام ملامح تأثير المريض؛  
 -مؤشرات النواتج لأمراض بالتحديد : وذلك ما يشمله الوفيات لأمراض معينة أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض أو معوقات سلوكية مرتبطة بأمراض معينة .  
 كما يجب الإشارة إلى ضرورة وجود نظام معلومات بالمؤسسات الصحية تحدد من خلال الإجراءات الفعلية بجمع تحليل وتوزيع المعلومات من اجل اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب .

ثانيا : الطريقة الصحيحة لقياس جودة الخدمات الصحية :

كما يمكن قياس جودة الخدمات الصحية من خلال :

-دراسة وتجديد التوقعات المرضى المستنفدين من الخدمات الصحية؛  
 -وضع مواصفات محددة ومعلنة ومدروسة على كل مستوى من المؤسسات الصحية وذلك كأداة رئيسية لتقديم الخدمات التي تتماشى مع توقعات المرضى ومتريدين على المؤسسات الصحية .  
 -تقييم الأداء الفعلي أولا بأول للتعرف على مدة مقابلة الخدمة لتطلعات وتوقعات طالبي الخدمة  
 الصحائر التمكين على جودة الخدمات الصحية<sup>1</sup>.

الفرع الثاني : أثر التمكين على جودة الخدمات الصحية .

-أثر التمكين على جودة الخدمات الصحية .

تتمثل الجودة بمواصفات والأداء الجيد للمنتج أو الوظيفة تقدمها المنظمة للحصول على نوعية عالية لعملية التصميم والانتاج ، ويعد تمكين العاملين أسلوبا فعالا ومضمونا لتحسين جودة الخدمات الصحية ولتحقيق السعادة لدى العاملين ، كما يقوم التمكين بتحسين جودة الخدمات الصحية والعمليات ،بلاضافة الى تحسين نوعية الخدمات المقدمة .أفضل وهذا مايساهم في رفع جودة الخدمات .

-وإذا تحدثنا بشكل أكثر تفصيلا فان مشاركة العاملين في المعلومات تقودنا الى تحقيق اجابيات في مجال الجودة

-تعزز المعلومات من الخدمات المقدمة لتلبية احتياجات المرضى

<sup>1</sup> ديون عبد القادر ، نفس المرجع ص220

-تحقق معلومات لتحسين المستمر للعمليات وما يترتب على ذلك من تحسين نوعية الخدمات المقدمة .ادن يعد التمكين ورقة أساسية لتحقيق الجودة في جميع مجالات عمل المنظمة ،وفي ذلك العمليات والمنتجات ،وخدمات هذه الأخيرة مما يجعلنا نراهن على أن عملية التمكين مفتاح الرئيسي فيالوصول الى مستويات مرموقة من الجودة وهذا ما أكد عليه جميع الخبراء في مجال الجودة ، ومنه يؤدي التمكين الموظفين وتزويدهم بالمعارف والمهارات الضرورية والتدريب اللازم الى فهم الموظفين لطبيعة وظيفتهم كما يقود التمكين الى جعل العاملين يتمتعون برضا أعلى اتجاه وظائفهم ومتطلباتهم ومن ثم جعل أداءهم<sup>1</sup> وفي الأخير يمكن القول إن تحقيق جودة عالية في مجال الخدمات الصحية أمر هام وضروري.

<sup>1</sup>مرجع ،سبق ذكره سلخان هنية ص 163

المبحث الثالث: الدراسات السابقة.

### المطلب الأول : دراسة باللغة العربية.

#### -الدراسة الأولى:

دراسة (سلخان هنية 2018) بعنوان: أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية:

دراسة عينة من مستشفيات القطاع الخاص بمنطقة الجنوب الشرقي الجزائري. رسالة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة قاصدي مراح، ورقلة.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى تمكين العاملين وأثره على تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفيات القطاع الخاص بمنطقة الجنوب الشرقي الجزائري في كل من: المؤسسة الاستشفائية الخاصة الواحات ولاية غرداية، المؤسسة الاستشفائية الخاصة الضياء بولاية ورقلة، المؤسسة الاستشفائية الخاصة الرمال بولاية الوادي، المؤسسة الاستشفائية الخاصة الرازي بولاية بسكرة، حيث تم بناء استبيان مكون من 40 فقرة، وقد اشتملت عينة الدراسة على 206 عاملا (إداريين، أطباء، ممرضين، مساعد ترميض). واعتمدت هذه الدراسة على التحليل الإحصائي الوصفي في تحليل بيانات الاستبيان باستخدام spss، وقد توصلت الدراسة الى أن تمكين العاملين في مستشفيات القطاع الخاص محل الدراسة جاء بدرجة متوسطة، أما جودة الخدمات الصحية جاءت بنسبة مرتفعة، كما قدمت الدراسة توصيات أبرزها تعميق و نشر ثقافة تمكين العاملين في المؤسسات من أجل ضمان تحسين جودة الخدمات الصحية.

#### الدراسة الثانية :

دراسة (برفيقة يمينه، بن شنة وسيلة، زموري كميلية 2019)، بعنوان: دور التمكين في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة واد ريغ بتقوت، رسالة ماستر، علوم التسيير، تخصص إدارة أعمال.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور التمكين في تحسين جودة الخدمات الصحية في المصحة الاستشفائية الخاصة بواد ريغ بتقوت، حيث تم بناء استبيان مكون من 44 عبارة وقد اشتملت عينة الدراسة على 61 عاملا (أطباء، ممرضين، مساعد ترميض، عامل مهني). واعتمدت هذه الدراسة على

التحليل الإحصائي الوصفي في تحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن إجابات العاملين بها ذو مستوى متوسط، وأن جودة الخدمات الصحية ذات مستوى مرتفع وجاءت الدراسة لأجل استخدام أساليب حديثة من بينها التمكين لتحسين جودة الخدمات الصحية.

الدراسة الثالثة:

أ-دراسة (عمر جهاد محمدي ، 2016) بعنوان أثر التمكين الوظيفي في السلوك الإبداعي لدى العاملين في هيئة تنشيط السياحة الاردنية ، رسالة ماجستير في ادارة اعمال ، جامعة الشرق الأوسط :

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر التمكين الوظيفي في هيئة تنشيط السياحة الأردنية ، حيث قام الباحث بتطوير الاستبيان شملت 38 فقرة لجميع البيانات الأولية من عينة الدراسة ، وتم توزيع 65 استبانة ، وتم جمع وتحليل البيانات واختبار الفرضيات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والإنسانية SPSS، ومن بين أهم النتائج التي تم التوصل إليها الدراسة إن مستوى التمكين الوظيفي بأبعاده (تفويض الصلاحيات ،المشاركة في اتخاذ القرار ، التحفيز الذاتي ، بيئة العمل وبناء الثقة ) لدى العاملين في الهيئة كان مستواه مرتفعا، كما هو الحال بالنسبة لمستوى السلوك الإبداعي وقد قدمت الدراسة التوصيات التالية :

-اعتماد التمكين الوظيفي أسلوبا إداريا في هيئة تنشيط السياحة الأردنية وذلك لتعميق الوعي ، بهذا الجانب نظرا لأهميته في توحيد السلوك الإبداعي للعاملين نحو الإبداع والتعزيز التنظيمي .

-الحاجة إلى الاهتمام الإدارة العليا في هيئة تنشيط السياحة الأردنية بالعاملين المبدعين ذو الافكار

الخلاقة .



## المطلب الثاني: الدراسة باللغة الأجنبية

الدراسة الأول:

دراسة (Zahra Jalali, Ali Shaemi) بعنوان (The impact of nurses empowerment and decision-making on the care quality of patients in healthcare reform plan)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير تمكين الممرضات واتخاذ القرارات على جودة الرعاية للمرضى في خطة إصلاح الرعاية الصحية، ثم وضع استراتيجيات لتحسين وتمكين العاملين في المجال الصحي، تم استخدام استبيان مكون من 5 أبعاد، شملت عينة الدراسة 75 ممرضة و 75 مريضاً في عام 2016، تم اختيارهم من خلال أخذ عينات عشوائية وتوصلت الدراسة إلى أن تمكين الممرضات 0.92 ورضا المريض كان 0.89 على التوالي، بالإضافة إلى أن تمكين الممرضات أكثر من العوامل الأخرى التي تؤثر على جودة الرعاية.

الدراسة الثانية :

دراسة (Hamed Housseinadeh . Zohreh Barzegar. 2016)

Survey the relationship between professional ethics and improve the quality of care with nurses . staff empowerment of the perspective of

Ayatollah Rouhani hospital Babol

جاءت هذه الدراسة لتحديد العلاقة بين الأخلاقيات المهنية وتحسين نوعية الرعاية من الممرضات وتمكين موظفي المستشفى آية الله روحاني بإيران ، ثم اختيار 163 عينة وتقييمها وأظهرت النتائج أن علاقة الأخلاقيات المهنية وتحسين نوعية الرعاية كانت علاقة

كبيرة ، وبشكل عام يمكن القول أن الاعتماد على الأخلاقيات المهنة ويزيد في تحسين نوعية الرعاية والشعور بالتمكين بين الممرضات .

### المطلب الثالث:مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

جاءت الدراسة الحالية بناء على ما طرحته الدراسات السابقة في حق التمكين وجودة الخدمات الصحية ، وما توصلت إليه من استنتاجات وتوصيات ، حيث ساهمت الدراسة السابقة في إعطاء خلفية وإطار مفاهيمي لمتغيرات الدراسات من خلال التعرف على بعض المصادر البحثية النظرية والتطبيقية ، ومعرفة أهمية "التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية "بمستشفى أحمد جرمانى .

وكما توصلت الى الملاحظات التالية :

- السابقة في تناولها لموضوع التمكين من الجانب النظري .
- تتفق الدراسة الحالية مع سابقتها في تناولها لجودة الخدمات الصحية .
- تتفق الدراسات الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المستخدم .
- تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الأبعاد التي تم من خلالها دراسة الأثر بين أمتغيري البحث .
- الا انها تختلف عن سابقتها من حيث الأهداف هذه كذا الحيز المكاني والزمني لها
- اذ تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها على مستشفى أحمد جرمانى البيضا

## الخلاصة:

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل الإلمام بمختلف الجوانب التي تمس موضوع التمكين الذي يعتبر القوة اللازمة لأتخاذ القرارات والاسهام في وضخ خطط ،خاصة تلك التي تخص الوظائف ،و استخدام الخبرة الموجودة لدى الموظفين لتحسين أداء ومساهمته وتحسينه لجودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية،حيث أنه على المؤسسات الصحية .

ونظرا لتميز الخدمات الصحية بها بالإلحاح والسرعة في الأداء والطلب عليها غير قابل للتأجيل ، أن تحص على تقديم خدمات ذات جودة عالية باستخدامي التمكين لابد على المؤسسة الصحية الحرص على تقديم خدمات ذات جودة عالية وذلك لاستخدام التمكين كوسيلة لتنمية وتحقيق الجودة الخدمات .

# الفصل الثاني الدراسة الميدانية

**تمهيد :**

من أجل استكمال الدراسة وتوصل إلى النتائج مقنعة ، ننتقل إلى الجانب التطبيقي ولهذا تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة يستطيع الباحث من خلالها التوصل إلى حقائق وجمع معلومات من الواقع ، لذا سنحاول في هذا الفصل إبراز خطوات التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الميدانية والتي كانت في مستشفى جرمانى أمحمد وذلك من أجل دراسة "التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية " على أرض الواقع .

وقد قسمنا الفصل إلى ثلاثة مباحث :

**المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ .**

**المبحث الثاني:المنهج الدراسة الميدانية.**

**المبحث الثالث:عرض وتحليل نتائج الدراسة .**

**المبحث الأول :تقديم عام للمؤسسة الاستشفائية**

نظرا لارتباط موضوعنا التمكين بجودة الخدمات الصحية تم توجه الى المؤسسة بغية دراسة هذا الموضوع وتحقق من أهداف الدراسة

**المطلب الأول: نشأة وتعريف المؤسسة الاستشفائية .**

**الفرع الأول : نشأة المؤسسة الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ .**

تقع دائرة الأبيض سيدي الشيخ على بعد 120 كلم جنوب ولاية البيض ، علما أن عدد البلديات التي تغطيها هي سبع بلديات وبذلك هيئلي الحاجيات الصحية لسكانها والمقدرة ب 86,13 نسمة ، حيث أنشأت المؤسسة العمومية الاستشفائية جرمانى أمحمد بموجب مرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتعلق بإنشاء وتنظيم المؤسسات العمومية لصحة الجوارية والمؤسسات العمومية الاستشفائية ، تهدف إلى متابعة البرنامج للصحة والوقاية من الأمراض .

**الفرع الثاني : التعريف بالمؤسسة .**

المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي .حيث تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل الطبي ، تغطي سكان البلدية الواحدة أو مجموعة من البلديات .

**المطلب الثاني :المهام المؤسسة الاستشفائية الجرمانى أمحمد .**

تتمثل مهام المستشفى المؤسسات الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان ،وفي هذا الإطار تتولى على خصوص المهام الآتية :

-تطبيق برنامج وطني للصحة .

-ضمان حفظ الصحة ومكافحة الأضرار.

ضمان تحسين المستوى مستخدمى مصالح الصحة و تجديد معارفهم ، كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية في ميدان التكوين الطبي ، كما يمكن استخدام المؤسسات العمومية الاستشفائية في ميدان تكوين الطبي وشبه الطبي والتكوين ألاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع المؤسسات التكوين .

الفحوصات الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي والوقائي .

تعمل على تقديم خدمات متمحورة أغلبيتها في تشخيص المريض أو تقديم إسعافات له .

أما من ناحية الإدارية فهي ككل مؤسسة تحتوى على أربع مديريات فرعية تعمل على التسيير والتنظيم لجميع نشاطات المؤسسة من الناحية المالية والمادية والبشرية.

والإمكانيات البشرية للمؤسسة الاستشفائية الحرمانى أحمد بالبيض تتمثل في :

الجدول رقم (1-2) الإمكانيات البشرية للمؤسسة الاستشفائية بالبيض :

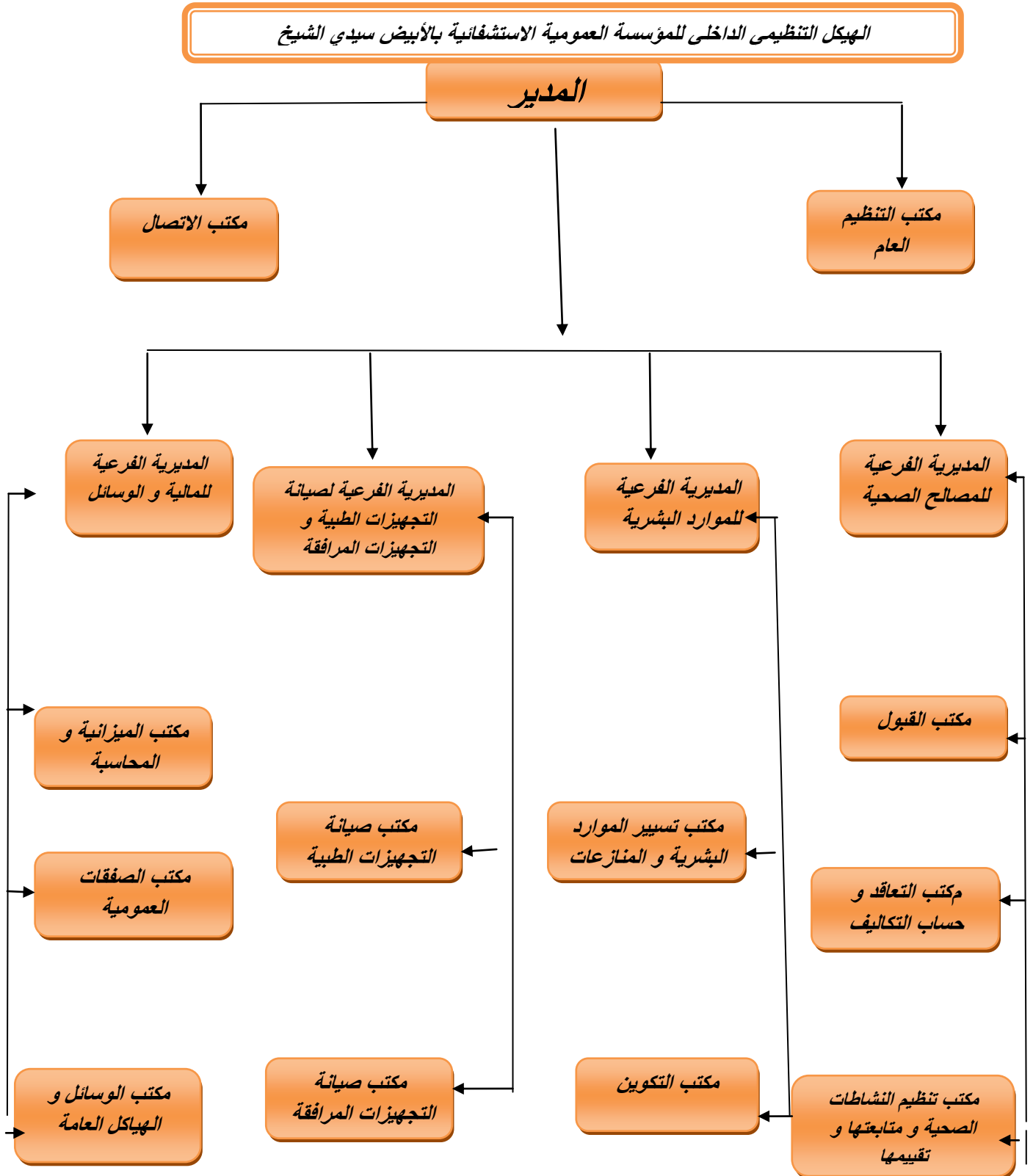
العدد	الصف
45	الأطباء الأخصائيين
39	الأطباء العامون
02	الصيدلة
15	أعوان التحذير و الإنعاش
20	القبالات
125	شبه الطبيون
02	المؤهلين
08	مساعدين الطبيون
82	الإداريين وأعوان المصالح
32	المتقاعدون

المصدر :استناد لوثائق المديرية الفرعية للموارد البشرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ .

**المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ.**

القرار وزاري المؤرخ في 20/12/2009 الذي يحدد النظام الداخلي للمؤسسة الاستشفائية بالأبيض سيدي الشيخ .

الشكل رقم (1-2) الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية الحرمانى بالبيض :



المصدر: الأمانة العامة للمؤسسة الاستشفائية



**المبحث الثاني : المنهج الدراسة الميدانية**

سنستعرض من خلال هذه الدراسة أهم الخطوات والإجراءات المنهجية التي تم اعتمادها من خلال توضيح أسلوب الدراسة ، عينة الدراسة ومختلف الأدوات الدراسية المستعملة.

**المطلب الأول: المجتمع المستهدف وحدود الدراسة .****1-1 مجتمع وعينة الدراسة :**

يتكون مجتمع الدراسة المستهدفة من مجموعة من الموظفين في قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية الجرمانى أحمد بالأبيض سيدي الشيخ ولاية البيض، حيث تم اختيار عينة عشوائية بلغ عددها 50 موظف خلال الموسم الدراسي 2021/2020 .

**1-2 حدود الدراسة الميدانية :**

**1-الحدود الموضوعية :** اهتمت هذه الدراسة بالمواضيع المرتبطة أساسا بموضوع التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية.

**2- الحدود المكانية:** تمت هذه الدراسة بالولاية البيض دائرة الأبيض سيدي الشيخ وذلك لتبيان مدى مساهمة التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية .

**3- الحدود الزمنية:**يرتبط مضمون ونتائج الدراسة الميدانية بالزمن الذي أجريت فيه الدراسة والمقدر ب 15 يوم.

**4- الحدود البشرية:** تستند هذه الدراسة على آراء وإجابات مجموعة الموظفين والمقدرة عددهم ب 50 موظف.

**1المطلب الثاني:أدوات جمع البيانات.**

تعتمد دقة نتائج الدراسة في جانبها الميداني على موضوعية المقياس المعتمد وبناءا على طبيعة الموضوع ومن أجل العمل على تحقيق الأهداف، تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات لجمع البيانات والتي تكمل بعضها البعض، وهي :

**1-المقابلة :**

تعتبر المقابلة من أهم الأدوات المستعملة لجمع البيانات وأكثرها استعمالاً، وقد اعتمدنا عليها لجمع البيانات والمعلومات الأولية التي من خلالها يمكن معرفة سير العمل بالمؤسسة، ومختلف الهيئات الموجودة فيها .

**2- الوثائق:**

تعتبر هذه الأداة مكملة للأدوات الأخرى المستخدمة في جمع البيانات والمعلومات و تم الحصول على الوثائق المؤسسة من مختلف الأقسام وقد ساعدتنا في الحصول على البيانات العامة للمؤسسة حول نشاطها وهيكلها الذي تعتمده .

**3-الاستبانة :**

تعتبر الاستبانة من المواضيع الأكثر استعمالاً في جمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة وقياس متغيراتها والتي تحتوي على الأسئلة ضامرة للموضوع بكل أبعاده ، حيث تم تقسيم الاستبيان كما هو موضح في الجدول .

جدول رقم (2-2) محاور الاستبيان:

المحاور	الأبعاد
البيانات الشخصية	الجنس
	الفئة العمرية
	المستوى التعليمي
	الوظيفة
	عدد سنوات الخبرة
محور التمكين	تفويض سلطة: تحتوي 3 فقرات
	التدريب: تحتوي علي 3 فقرات
	الاتصال الفعال: تحتوي على 3 فقرات
	التحفيز : تحتوي على 3 فقرات
محور جودة الخدمات	الملموسية: تحتوي على 3 فقرات
	الاعتمادية : تحتوي على 3 فقرات
	الاستجابة: تحتوي على 3 فقرات
	الأمان: تحتوي على 3 فقرات
	التعاطف: تحتوي على 3 فقرات

المصدر : من إعداد الطالبة

تم توزيع 50 استمارة على أفراد عينة الدراسة وبتبين ذلك من خلال الجدول التالي :

الجدول رقم(2-3) الاستمارة الموزعة :

عدد الاستمارات الموزعة	عدد الاستمارات المسترجعة	عدد الاستمارات غير المسترجعة	عدد الاستمارات المملغات
00	50	00	00

المصدر : من إعداد الطالبة

وقد تمت صياغته وتعديل الاستمارة بعدة مراحل ، حيث تم الاطلاع على المختلف الدراسات ذات العلاقة المباشرة بموضوع الدراسة ، ونظرا لعدم توفر مقياس سابق يربط بين المتغيرين فقد تم العمل على صياغة الفقرات الاستمارة بشكل يتوافق مع إشكالية الدراسة وفرضياتها ، وبما يتناسب مع محاور موضوع

الدراسة ، حيث تم اختيار مقياس لكارث الثلاثي لأنه يعتبر من أكثر المقاييس المستخدمة لقياس الآراء وسهولة فهمه وتوازنه ، حيث يشير أفراد العينة الخاصة للاختبار عن المدى موافقتهم على كل عبارة من العبارات التي يكون منها مقياس العامل المقترح وفقا لما يلي:

الجدول رقم (2-4) : درجة مقياس لكارث .

موافق	محايد	غير موافق
03 درجات	02 درجات	01 درجة واحدة

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على الدراسات السابقة.

وفقا لمقياس لكارث الثلاثي تم تحديد درجة الاستجابة، حيث تمنح الدرجة 03 للإجابة (موافق)، الدرجة 02 للإجابة (محايد)، الدرجة 01 للإجابة (غير موافق)، وعلى ذلك تم استخدام المعيار التالي للحكم على درجة الاستجابة وذلك بالاعتماد على المعادلة التالية:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى للبديل} - \text{الحد الأدنى للبديل}}{\text{عدد المستويات}}$$

$$\text{طول الفئة} = \frac{3}{(1-3)}$$

$$\text{طول الفئة} = 0,67$$

وبذلك يكون لدينا :

1,1,67 يعبر: عن الدرجة المنخفضة للفقرة .

1,67، 2,34: يعبر عن الدرجة المتوسطة للفقرة .

2,34، 3: يعبر عن الدرجة المرتفعة للفقرة .

المطلب الثالث: الأساليب الإحصائية المستخدمة.

للإجابة على أسئلة البحث واختبار صحة الفرضيات تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي والتحليل وذلك باستخدام برنامج (SPSS. v20) وهو اختصار () الذي يتكون من مقياس الإحصاء الوصفي وذلك لوصف مجتمع الدراسة وإظهار خصائصه بالاعتماد على:

-النسب المئوية والتكرارات : وذلك لوصف الإجابات مجتمع الدراسة .

-**الوسط الحسابي:** هو أحد مقاييس النزعة المركزية، ويتم استخدامه للحصول على متوسط الإجابات للمبحوثين.

- **الانحراف المعياري:** لمعرفة مدى التشتت للقيم حول وسطها الحسابي.

- **معيار ألفا كرونباخ:** وهو مقياس يقيس درجة ثبات أسئلة الاستبيان يؤخذ قيما بين الصفر الواحد فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فان قيمة المعامل تكون مساوية لصفر وعلى العكس وذا كان هناك ثبات تام في البيانات فان قيمة المعامل تساوي الواحد الصحيح .

- **معامل الارتباط:** تستخدم المعاملات الارتباط بين المتغيرين لقياس نوع ودرء علاقة بين متغيرات الدراسة، ومدى صدق أداء الدراسة.

حيث يعتبر معامل الارتباط: بأنه عبارة عن مقياس رقمي والذي يرمز له برمز r حيث تتراوح قيمته بين (-1) و (+1). حيث تدل الإشارة المعامل الموجبة تدل على العلاقة الطردية ،بينما تدل إشارة المعامل السالبة على العلاقة العكسية .

-**اختبار توزيع الطبيعي:** يستخدم لمعرفة ماذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي إما لا .

-**اختبار الاتحاد الخطي البسيط:** والذي يهدف إلى التعرف على العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع وذلك اعتماد على معامل ارتباط بيرسون R لتوضيح نوع العلاقة بين المتغيرين .

-**اختبار ستودنت :** يستخدم لمعرفة مدى وجود فروقات بين المتوسط إجابات أفراد المعنية حو محاور الدراسة بدلالة متغير الجنس ، عند مستوى دلالة معنوية 0,05.

اختبار تحليل التباين الأحادي : يستخدم لمعرفة وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات الأفراد المعنية حول محاولة الدراسة تبعا لكل من العمر - عدد سنوات الخبرة - الطول ، عند مستوى دلالة معنوية 0,05 .

المبحث الثالث: عرض وتحليل نتائج الدراسة.

المطلب الأول: صدق وثبات أداة الدراسة.

1-اختبار الصدق : وذلك للتحقق من صدق الاستبانة قمنا باختبار الصدق الظاهري والبنائي والمتمثل في الخطوات التالية :

### 1 1 الصدق الظاهري:

بعد بصميم الاستبيان ليوافق احتياجات الدراسة ثم عرضه على نخبة من ذوي الخبرة في جامعة سعيدة ،لبيان آرائهم حول بناء الاستبيان ومدى ملاءمته لموضوع الدراسة ولتقييمهم لصدق المحتوى والارتباط بين الأسئلة ،حيث تم إبقاء ما أجمع عليه المقيمون ثم تعديل ما طلب تعديله ، بما يتناسب مع الواقع المبحوث وعموما فقد وافقوا على بناء الاستبيان وأكدوا ملاءمته للإجابة عن الإشكالية وجعلها أكثر دلالة وهذا ما يعكس لنا الصدق الظاهري لأداة الدراسة .

### 1 2 الصدق البنائي :

ويتم عن طريق التعرض للمعامل الارتباط بين كل عبارة والمحور الذي ينتمي اليه.

1-2-1 الارتباط بين التمكين وإبعاده :

الجدول رقم (2-5): معاملات الارتباط بين التمكين و أبعاده.

Corrélations

		تفويض السلطة	التدريب	الاتصال الفعال	التحفيز	التمكين
تفويض السلطة	Corrélation de Pearson	1	,483**	,413**	,326*	,688**
	Sig. (bilatérale)		,000	,003	,021	,000
	N	50	50	50	50	50
التدريب	Corrélation de Pearson	,483**	1	,680**	,553**	,843**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50
الاتصال الفعال	Corrélation de Pearson	,413**	,680**	1	,700**	,870**
	Sig. (bilatérale)	,003	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50
التحفيز	Corrélation de Pearson	,326*	,553**	,700**	1	,810**
	Sig. (bilatérale)	,021	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50
التمكين	Corrélation de Pearson	,688**	,843**	,870**	,810**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

المصدر: من إعداد الطالبة. اعتماد على مخرجات spss .

### التحليل:

من خلال الجدول (2-5) يتبين إن نسبة الارتباط بين المحور الأول (التمكين ) وأبعاده قوية ،حيث تجاوزت 50%، فقد تمثل الارتباط بين التمكين والبعد الأول (تفويض السلطة ) بنسبة 68.8% في حين بلغت نسبة الارتباط البعد الثاني (التدريب) 84.3% ، أما بالنسبة لارتباط البعد الثالث (الاتصال الفعال) فقد بلغت نسبة 87% ،في حين قدر البعد الرابع (التحفيز) 81% ، وبالتالي فإن أبعاد كل محور تتمتع بمعاملات ارتباط دالة إحصائيا ، وتتمتع بمعاملات صدق عالية .



1-2-2 الارتباط بين; جودة الخدمات الصحية وأبعادها :

جدول رقم (2-6) : معاملات الارتباط بين جودة الخدمات الصحية و أبعادها.

Corrélations

		الموسمية	الاعتمادية	الاستجابة	الأمان	التعاطف	جودة الخدمات الصحية
الموسمية	Corrélation de Pearson	1	,064	,364**	,504**	,361*	,733**
	Sig. (bilatérale)		,661	,009	,000	,010	,000
	N	50	50	50	50	50	50
الاعتمادية	Corrélation de Pearson	,064	1	,507**	-,026	,005	,402**
	Sig. (bilatérale)	,661		,000	,860	,973	,004
	N	50	50	50	50	50	50
الاستجابة	Corrélation de Pearson	,364**	,507**	1	,429**	,414**	,763**
	Sig. (bilatérale)	,009	,000		,002	,003	,000
	N	50	50	50	50	50	50
الأمان	Corrélation de Pearson	,504**	-,026	,429**	1	,677**	,768**
	Sig. (bilatérale)	,000	,860	,002		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50
التعاطف	Corrélation de Pearson	,361*	,005	,414**	,677**	1	,727**
	Sig. (bilatérale)	,010	,973	,003	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50

جودة الخدمات الصحية	Corrélation de Pearson	,733**	,402**	,763**	,768**	,727**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,004	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

المصدر: من إعداد الطالبة اعتماد على مخرجات spss

### التحليل:

من خلال الجدول رقم (2-6) يبين ان نسبة الارتباط بين المحور الثاني وأبعاده (جودة الخدمات الصحية) وإبعاده، حيث فقد تمثل الارتباط بين جودة الخدمات والبعد الأول (الملموسة) 73.3% في حين بلغت نسبة الارتباط بالبعد الثاني (الاعتمادية) 40.2%، إما بالنسبة لارتباط بالبعد الثالث (الاستجابة) 76.3% إما بالنسبة للبعد الرابع فقد بلغت 76.8% وفيما يخص البعد الرابع فقد بلغت 72.7% وبالتالي فأن أبعاد كل محور تتمتع بمعاملات ارتباط الدالة إحصائياً، وتتمتع بمعاملات الصدق عالية. وبذلك من خلال نتائج معاملات الارتباط لكل من محوري الدراسة فقد اتضح بأن هناك علاقة طردية وموثوقية بين الفقرات والأبعاد وأن العلاقة المعنوية وبهذا يتحقق الصدق البنائي للاستبيان.

2- اختيار ثبات الأداء:

جدول رقم (2-7): نتائج ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان .

الثبات	عدد العبارات		
0.873	12	التمكين	1
0.685	03	تفويض السلطة	
0.688	03	التدريب	
0.789	03	الاتصال الفعال	
0.746	03	التحفيز	
0.764	15	أبعاد الجودة	2
0.587	03	الملموسية	
0.677	03	الاعتمادية	
0.365	03	الاستجابة	
0.219	03	الأمان	
0.631	03	التعاطف	
0.853	27	معامل الثبات الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على نتائج الاستبيان.

التحليل :

من خلال الجدول رقم (2-7) يتبين أن قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة في كل محور حيث يتجاوز 0.60

لكل محور من محاور الدراسة (0.879، 0.764) على التوالي ، كما يتبين أن قيمة معامل ألفا كرونباخ

الكلّي قدر 0.853 مما يدل على ثبات أداء الدارسة وملائمتها وصدقها وملائمتها البحث العلمي وذلك بتحليل الخصائص الشخصية الوظيفية للمبحوثين وفقا لمتغيرات: الجنس، العمر، مستوى التعليمي، الوظيفة ، عدد سنوات الخبرة.

المطلب الثاني : وصف وتحليل الاستبيان .

1\*2 تحليل خصائص عينة الدراسة .

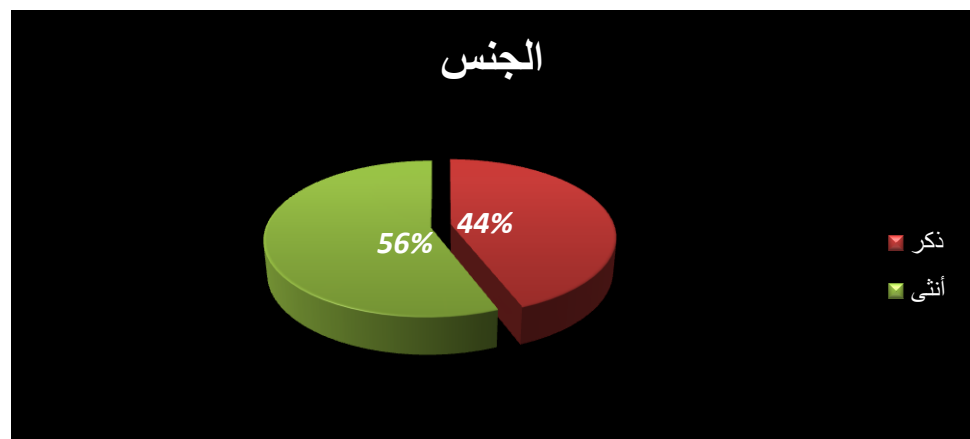
1-1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس .

الجدول رقم (2-8) : توزيع افراد العينة حسب الجنس .

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	22	44%
أنثى	28	56%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم (2-2): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس .



المصدر: من اعداد الطالبة استنادا على برنامج spss.

التحليل :

من خلال الجدول رقم (2-8) الخاص بالمعلومات المتعلقة بالجنس فيتضح لنا من خلال أنها تضم 50 فردا إن مجموعة الذكور هو 22 (أطباء ، إداريين ، ممرضون ) بنسبة 44% و 28 موظفة (طبيبات ، موظفات ، ممرضات ) بنسبة 56%.

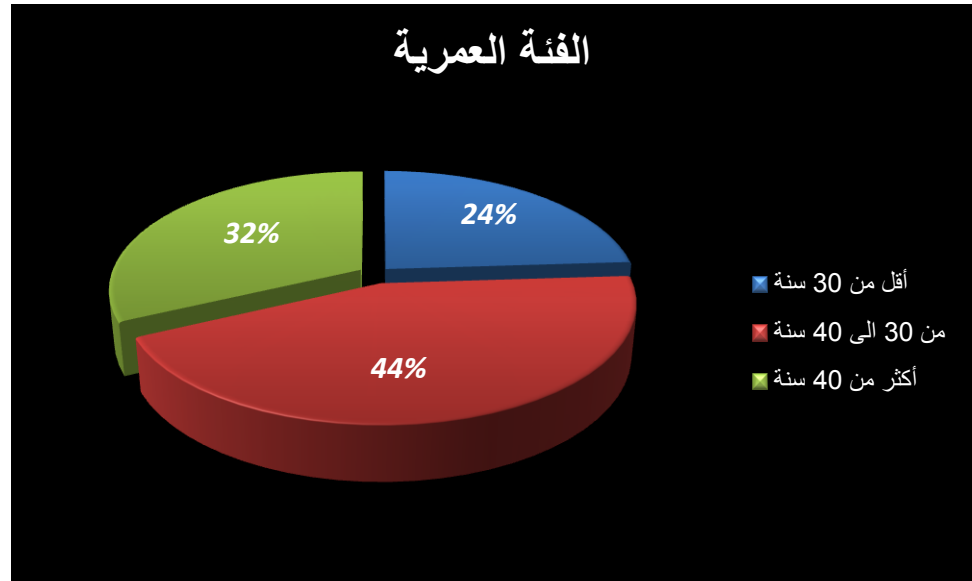
الجدول رقم (2-9): توزيع الأفراد حسب عينة السن .

3

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
24%	12	أقل من 30 سنة
44%	22	من 30 الى 40 سنة
32%	16	أكثر من 40 سنة
100%	50	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss.

الشكل رقم (2-3): توزيع عينة الدراسة حسب السن :



المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

### التحليل:

من خلال الجدول والشكل السابقين يتضح الفئة العمرية المسيطرة على تعداد عينة المدروسة هي من تتراوح أعمارهم من 30-40 سنة بنسبة 44% ثم تليها الفئة أكثر من 40 سنة ونسبة 32% وأخيرا فئة أقل من 30 سنة بنسبة 24% وهذا ما يدل أن أغلبية أفراد عينة الدراسة هم فئة الشباب.

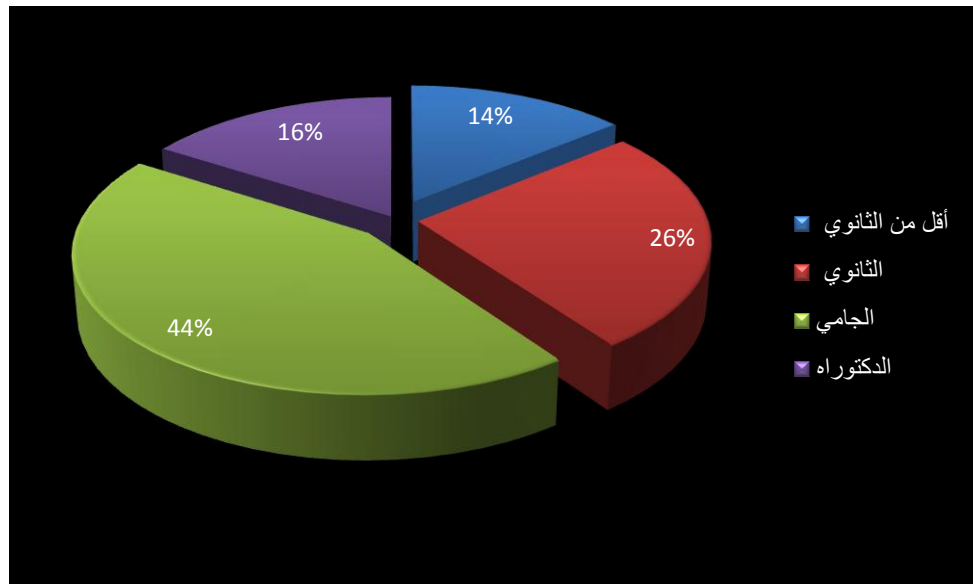
### 3-1 توزيع أفراد العينة حسب مستوى التعليمي ،

جدول رقم (2-10) : توزيع أفراد العينة حسب مستوى التعليمي .

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
14%	7	أقل من ثانوي
26%	13	ثانوي
44%	22	جامعي
16%	8	دكتوراه
100%	50	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss.

الشكل رقم (2-4): توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي .



المصدر: من اعداد الطالبة استنادا على برنامج spss.

التحليل:

يتضح من خلال الجدول و الشكل أعلاه أن أكبر فئة مسيطرة العينة المدروسة ذات مستوى تعليمي جامعي بنسبة مقدارها %44 وهذا ما يوضح أن المستشفى تعمل على استقطاب اليد العامل ذات مستوى تعليمي عالي ، في مقابل ذلك تليها مستوى تعليمي ثانوي أي ما يقدر ب%26، وتليها نسبة %16 للأفراد المتحصلون على الدكتوراه أي 8 أفراد(الأطباء) أما ما تبقى هم أفراد ذو مستوى أقل من الثانوي 7 أفراد أي نسبة %14 فقط.

#### 1-4 توزيع العينة حسب الوظيفة.

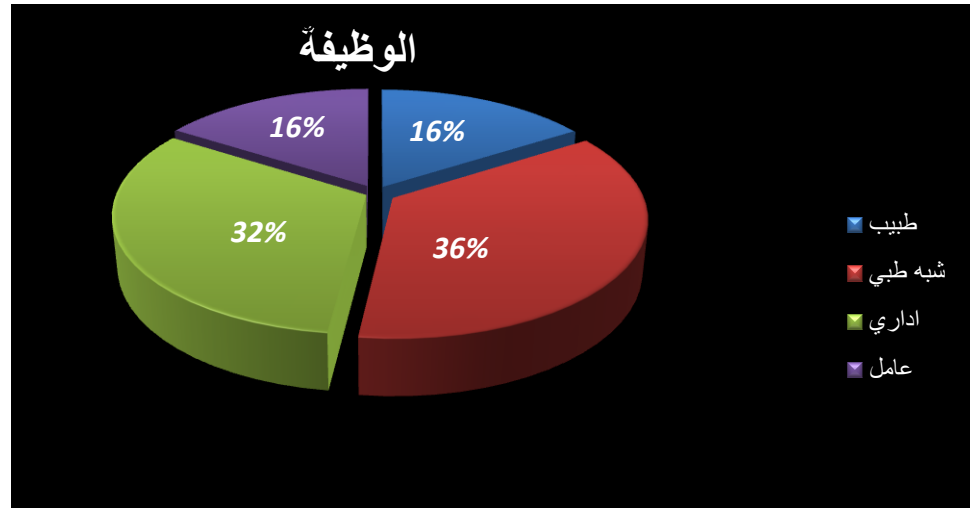
جدول رقم (2-11) توزيع افراد العينة حسب الوظيفة :

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	8	16%
شبه طبي	18	36%
اداري	16	32%
عامل	8	16%
المجموع	150	100%

المصدر: من إعداد الطالبة وفقا لنتائج التحليل الإحصائي لبرنامج SPSS

الشكل رقم (2-5): توزيع أفراد حسب الوظيفة .





المصدر: من إعداد الطالبة وفقا لنتائج التحليل الإحصائي لبرنامج SPSS

### التحليل :

الملاحظ من خلال الجدول أعلاه والشكل أن معظم أفراد العينة المدروسة هم فئة الشبه الطبي بنسبة 36% وهي ما عادت 18 فردا ونفس ذلك السياسة المنتهجة من طرف الدولة مؤخرا متمثلة في التوظيف العمال شبه الطبي ، تليها فئة الإداريين بحيث بلغ عددهم 16 فردا بنسبة مقدرة ب 32%، في حين أن الأطباء و العمال كان لهما نفس النسبة وهي 16% لكل فئة أي ما عادل 8 أطباء ( وهو ما يتطابق مع المتغير السابق المستوى التعليمي ) و 8 عمال .

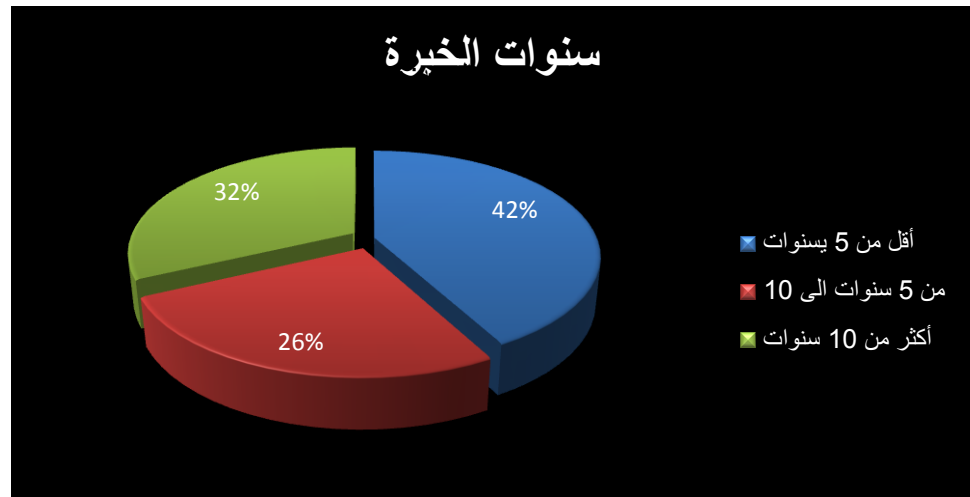
1-5 توزيع العينة حسب عدد السنوات الخبرة .

جدول رقم (2-12) توزيع أفراد العينة حسب عدد السنوات الخبرة:

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	21	42
من 5 إلى 10 سنوات	13	26
أكثر من 10 سنوات	16	32
المجموع	50	100

المصدر: من إعداد الطالبة وفقا لنتائج التحليل الإحصائي لبرنامج SPSS

الشكل رقم (2-6): توزيع أفراد حسب عدد السنوات الخبرة .



المصدر: من إعداد الطالبة وفقا لنتائج التحليل الإحصائي لبرنامج SPSS

### التحليل:

يتضح من خلال الجدول أعلاه والشكل السابق أن أعلى نسبة كانت من ذوي خبرة أقل من 5 السنوات ب 42% وما عادت 21 فردا (وهذا يرجع أن أغلب العاملين هم من فئة الشباب بإضافة إلى السياسة المنتهجة من طرف الدولة في توظيف الشبه الطبي ) ، تليها فئة أكثر من 10 سنوات بنسبة 32% ما عادل 16 فردا ، ثم فئة ما بين 5 سنوات إلى 10 سنوات بنسبة 26% وما عادل 13 فردا .

22 التحليل الإحصائي لعبارات الاستبيان.

- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:

1-2 حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان الخاصة بالمحور الأول :

الجدول رقم (2-13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان الخاصة بالمحور:

البعد	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	التقييم
تفويض السلطة	تفويض إدارة المستشفى للموظفين كافية لانجاز مهامهم ووظائفهم.	1.64	8750.	2	منخفض
	تنثق إدارة المستشفى في قدرات موظفيها لأداء المهام الموكلة إليهم والمشاركة في اتخاذ القرار.	1.54	8130.	3	منخفض
	توفر إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في اتخاذ القرارات باستقلالية.	2.34	0.793	1	مرتفع
المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لتفويض السلطة		841.	1.297	4	متوسط
التدريب	تبني المستشفى خطة تدريبية واضحة ومناسبة.	1.94	8180.	3	متوسط
	تتيح إدارة المستشفى فرص التعليم والتدريب الفردي والجماعي لتنمية وتطوير مهارات موظفيها.	2.44	7980.	2	مرتفع
	تعمل إدارة المستشفى على التشجيع المستمر	2.56	7050.	1	مرتفع

				لتبادل الخبرات.	
متوسط	1	1.434	2.31	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للتدريب	
متوسط	3	8920.	2.02	توفر إدارة المستشفى نظام اتصال فعال ومرن لتقديم خدمات صحية ذات جودة.	الاتصال الفعال
مرتفع	1	6630.	2.64	تعمل إدارة المستشفى على إتاحة المعلومات بصورة مستمرة في المستشفى للموظفين لتسهيل مهامهم.	
متوسط	2	9220.	2.08	يجد الموظفون مستوياتهم سهولة في التواصل مع بعضهم البعض.	
متوسط	2	1.882	2.24	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للاتصال الفعال	
متوسط	1	080.8	2.20	نظام الحوافز المعمول به في المستشفى يحقق العدالة للجميع.	التحفيز
متوسط	2	830.7	2.14	تقوم إدارة المستشفى بتحفيز الموظفين وتشجيعهم على تحمل مسؤوليات أكبر.	
متوسط	3	490.8	1.88	نظام الحوافز المعمول به يعطي دافعا للموظفين لتقديم خدمات صحية ذات جودة.	
متوسط	3	1.148	2.07	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للتحفيز	
متوسط	2	<b>2.785</b>	2.11	أبعاد التمكين	

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

## التحليل :

من خلال الجدول رقم(2-13) يتضح لنا ما يلي :

يتضح لنا أن البعد التدريب قد جاء في المرتبة الأول من حيث أهمية نسبية المقدمة له من قبل أفراد عينة الدراسة حيث جاءت العبارة التي " تعمل إدارة المستشفى على التشجيع المستمر لتبادل الخبرات." في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.56 وانحراف معياري ب 0.705 مما يدل على المستشفى محل الدراسة تولي اهتمام لتبادل الخبرات وتشجعه بشكل المستمر ويعز ذلك إلى رغبة المؤسسة محل الدراسة رغبتها في التحفيز وتطوير لتقادي ومهارات الأفراد العاملين بها من خلال تكوينهم وتدريبهم، كما جاءت العبارة " تتيح إدارة المستشفى فرص التعليم والتدريب الفردي والجماعي لتنمية وتطوير مهارات موظفيها" بمتوسط الحسابي 2.44 انحراف معياري ب 0.798 وبدرجة مرتفعة مما يدل على أن المستشفى محل الدراسة تعمل على توفير دورات تكوينية بمختلف الأفراد العاملين بها بغية رفع من مهاراتهم وذلك حتى يتسنى لهم تقديم خدمات الصحية بجودة مناسبة فيما حلت العبارة التي تنص على " تبني المستشفى خطة تدريبية واضحة ومناسبة" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.94 وانحراف معياري 0.818 وبدرجة متوسطة فيما يدل على أن البرامج التدريبية المتبناة تحظى بقبول متوسط من قبل العاملين بها وهذا مرده إلى عدم الرضا على مستوى ومحتوى البرامج التدريبية المتبنى من طرف إدارة المستشفى وقد يعز ذلك أيضا الا قلة الإمكانيات.

وفي ظل ذلك جاء بعد الاتصال الفعال في ترتيب الثاني من حيث أهمية النسبية المعطاة له من قبل الدراسة العينة المدروسة بحيث كانت مدى توافر جميع الفقرات ضمن متوسط ومرتفع حيث جاءت " تعمل إدارة المستشفى على إتاحة المعلومات بصورة مستمرة في المستشفى للموظفين لتسهيل مهامهم" بمتوسط حسابي 2.64 وانحراف معياري 0.663 مما يدل على أن المستشفى محل الدراسة يولي اهتمام

لتوفير المعلومات مناسبة وفي الوقت المناسب حتى تكفل سلاسة سهولة الأداء العاملين بها وكان أقل المتوسط ضمن الفقرة التي تنص على " وجاءت العبارة " توفر إدارة المستشفى نظام فعال ومرن لتقديم خدمات صحية ذات جودة " اذ بلغ متوسطها الحسابي 2.02 انحراف معياري 0.893 وهذا ما يدل على أن المستشفى محل الدراسة يولي اهتمام ولكن بشكل متواضع لتوفير نظم اتصال فعالة ومرنة ويعزل ذلك إلى إن سهولة أداء المهام وجودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة مرهونا بقدرتها على توفير المعلومات اللازمة التي تكفلها لها نظم اتصال المعتمدة .

فيما جاء بعد التحفيز في المرتبة الثالثة من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.07 و انحراف المعياري 1.148 وبدرجة متوسطة مما حيث جاءت جميع ألقدراته بدرجة متوسطة مما يدل على أن نظام الحوافز التي تتبناه إدارة المستشفى يحصى بقبول متوسط من قبل العاملين بها مما يحتم على إدارة المستشفى العمل على تحسين نظم الحوافز المعمول به لتتشجع العاملين فيها على العمل أكثر في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة .

في مقابل جاء بعد تفويض السلطة المرتبة الرابعة من حيث الأهمية النسبية وبدرجة متوسط جاءت العبارة التي تنص " توفر إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في اتخاذ القرارات باستقلالية." بمتوسط حسابي 2.34 و انحراف معياري 0.793 وبدرجة مرتفعة وهذا مرده إلى إن المستشفى تثق في قدرات موظفيها في اتخاذ القرارات المناسبة وخصوصا فيما يتعلق بالأطباء لاسيما في الأمور الاستعجالية بشكل سريع دون الرجوع الى ادارة المستشفى لأن اي تأخير في العلاج قد يؤثر سلبا على صحة مرض ويهدد حياتهم وقد جاءت العبارتين المتبقيتين من (بعد تفويض السلطة ) بمتوسط حسابي (1.64,1.54) و انحراف معياري (0.875,0.815) وبدرجة منخفضة وها مرده الى وجود قوانين وقواعد ملزمة في العمل بتقيد العاملين وتنفيذها مما يستوجب على ادارة المستشفى ضرورة اعادة النظر في مختلف آليات المنتهجة والتي

تكفل تفويض الصلاحيات وأن تضع آليات واضحة لتفويض صلاحيات العاملين بما يمكنهم من أداء مهامهم بأكمل وجه.

وبناء على ما سبق يتبين ان المتوسط الحسابي 2.11 وانحراف المعياري 2.785 والذي جاء بتقدير متوسط يشير إلى أن الاتجاهات أفراد العاملين ضمن عينة الدراسة كانت بتقدير متوسط وهذا يعني إلى حد ما ضعف سياسة تمكين العاملين بالمستشفى محل الدراسة وذلك مرده إلى أن المستشفى تبذل جهودا كافية في سبيل تهيئة البيئة المناسبة للعمال من أجل استثمار قدراتهم وتشجيعهم على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدم و ناهيك عن عدم تفويض الصلاحيات بشكل كافي لاتخاذ قراراتهم وحرية التصرف .

رقم (2-14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان الخاصة بالمحور الثاني :

البعء	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	التقييم
الملموسية	تتوفر المستشفى على غرف مريحة ونظيفة.	2.86	0.523	1	مرتفعة
	تتوفر المستشفى على تجهيزات طبية ومتطلبات ووسائل حديثة.	2.48	0.707	2	مرتفعة
	تتوفر المستشفى على الأدوية والتحاليل اللازمة التي يحتاجها المريض.	2.32	0.794	3	متوسطة
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للملموسية.	2.55	1.479	3	مرتفع
الاعتمادية	يلتزم الموظفون في المستشفى بالدقة اللازمة في المواعيد لتقديم الخدمات الصحية.	1.24	0.476	3	منخفضة
	يحرص الموظفون في المستشفى على إعلام مرضاهم	2.86	0.405	1	مرتفعة
	يهتم الموظفون بالمستشفى بتقديم خدمات صحية مناسبة وبدرجة عالية من الدقة.	2.62	6670.	2	متوسطة
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاعتمادية.	2.24	0.858	5	متوسط
	يملك الموظفون في المستشفى الاستعداد الدائم لتقديم الخدمات الصحية.	2.16	9120.	3	متوسط
	تقدم المستشفى خدماتها على مدار الساعة.	2.82	4380.	1	مرتفعة



مرتفعة	2	620.7	2.46	تستجيب المستشفى لطلبات المرضى واستفساراتهم بشكل سريع.	الاستجابة
مرتفع	4	1.387	2.48	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاستجابة.	
مرتفعة	3	6310.	2.64	يحافظ الموظفون في المستشفى على السرية في المعلومات الخاصة بالمرضى.	الأمان
مرتفعة	3	0.544	2.70	يمتاز المستشفى بالسمعة والمكانة لدى أفراد المجتمع.	
مرتفعة	3	6700.	2.60	يملك الموظفون في المستشفى المعرفة والخبرة والمهارة العالية في تقديم الخدمات الصحية.	
مرتفع	2	1.018	2.64	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للأمان.	
مرتفعة	1	2740.	2.92	ينتم سلوك الموظفون في المستشفى باللباقة واللفظ وحسن المعاملة في التعامل مع المرضى.	التعاطف
مرتفعة	2	5800.	2.70	يولي الموظفون في المستشفى اهتماما كافيا لكل مريض.	
مرتفعة	3	0.593	2.66	يقدر الموظفون في المستشفى ظروف المرضى ومشاكلهم ويتعاطفون معها .	
مرتفع	1	1.070	2.76	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعاطف .	
مرتفع	3	3.168	2.53	أبعاد جودة الخدمات الصحية .	

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

## التحليل:

من خلال الجدول (2-14) يتضح لنا ما يلي :

انه جاء البعد الصحية بعد التعاطف فقد جاء في المرتبة الأول من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.76 و انحراف معياري 1.070 و بدرجة مرتفع مما يدل أن العاملين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة يتعاملون بتعاطف وحسن معاملة مع المرضى ،

ويليه بعد الأمان الذي جاء في المرتبة الثانية من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.64 و انحراف معياري 1.018 وبدرجة مرتفعة مما يدل على أن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تتميز بسرعة ولها مكانة عند المرضى نتيجة مهارات العاملين بها .

في المقابل حل بعد الملموسية المرتبة الثالثة من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.55 وانحراف معياري 1.479 و بدرجة مرتفعة مما يدل على أن المؤسسة الاستشفائية معدات وأجهيزات حديثة للمرضى لاحتياجاتهم الأدوية وغرف المريحة والنظيفة .

وجاء بعد الاستجابة المرتبة الرابعة من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.48 و انحراف معياري 1.018 وبدرجة مرتفعة مما يدل على ان المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تستجيب بسرعة لاحتياجات ومتطلباتهم المرضى وترد على استفسرتهم

وأخيرا بعد الاعتمادية في الرتبة الخامسة بالنسبة للأهمية النسبية بمتوسط حسابي 2.24 وانحراف معياري 0.858 وبدرجة متوسطة مما يدل على أن المستشفى توفر الاعتمادية في الخدمات الصحية .

و مجمل القول أن مستوي جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة كان مرتفعا بمتوسط حسابي 2.53 و انحراف معياري 3.168 .

المطلب الثالث: اختبار ومناقشة الفرضيات الدراسة

قبل إجراء اختبار الفرضيات نقوم باختبار التوزيع الطبيعي :

$H_0$ : البيانات تتبع التوزيع الطبيعي

$H_1$ : لا تتبع البيانات توزيع طبيعي.

الجدول رقم (2-15): اختبار التوزيع الطبيعي:

**Test Kolmogorov–Smirnov pour un échantillon**

		التمكين و الجودة
N		50
Paramètres	Moyenne	1,5563
normaux <sup>a,b</sup>	Ecart type	,26867
Différences les plus extrêmes	Absolue	,110
	Positif	,110
	Négatif	-,102
Statistiques de test		,110
Sig. asymptotique (bilatérale)		,180 <sup>c</sup>

a. La distribution du test est Normale.

b. Calculée à partir des données.

c. Correction de signification de Lilli fors.

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

التحليل:

العينة أكبر من 30 وبالاعتماد على الاختبار Kolmogorov –Smirnov à un échantillon

حيث بلغ مستوى الدلالة المعنوية 0.180 و هو أكبرى من مستوى الدلالة المعتمدة 0.05 وبالتالي تقبل الصفرية ونفرض البديلة الصفرية أي أن البيانات تتبع توزيع طبيعي .  
 لاختبار الفرضيات ثم استخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط في بناء نموذج الدراسة الذي يهدف إلى التعرف على العلاقة بين التمكين كمتغير مستقل و جودة الخدمات الصحية كمتغير تابع وذلك باعتماد على معامل الارتباط بيرسون R لتوضيح نوع العلاقة بين المتغيرين ، وقد تم الاعتماد على مستوى دلالة إحصائية 0.05 للحكم على مدى معنوية العلاقة الإحصائية ، حيث تم مقارنة مستوى معنوية احتمالية مع قيمة مستوى الدلالة المعتمد ، إذ تعد العلاقة ذات دلالة إحصائية معنوية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة الإحصائية أصغر من مستوى الدلالة المعتمد 0.05 والعكس صحيح .  
 الفرضية الرئيسية الأولى تنص : " تنبئ المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية "

0H: لا تتنبئ المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية.

1H: تتنبئ المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية .

جدول رقم (2-16) : نتائج اختبار t-test أحادي العينة لدرجات إجابة التمكين بأبعاده

القيمة الاحتمالية sig	درجة الحرية	قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.000	0.4928	- 6.026	2.785	2.11	التمكين بأبعاده

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

### التحليل:

من الجدول رقم (2-16) يتبين لنا أن قيمة المتوسط الحسابي لكل عبارات الاستبيان قدر ب 2.11 بانحراف معياري قدر ب 2.785 مما يعني أن الأفراد المستجيبين محل الدراسة يتفقون ولا يجمعون على أن المؤسسة الاستشفائية تتنبئ التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية ، كما إن قيمة مستوى الدلالة المعنوية Sig =0.000 وهو اقل من 0.05 مستوي الدلالة المعنوية المعتمدة ، وبالتالي

نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على أن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تتبنى التمكين

الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص: توجد علاقة ارتباط بين أبعاد التمكين وجودة الخدمات الصحية .

H0: لا يوجد علاقة ارتباط التمكين وجودة خدمات الصحية.

H1: يوجد علاقة ارتباط بين التمكين وجودة الخدمات الصحيّة

الجدول (2-17) يمثل نتائج تحليل الارتباط التناهي بيرسون للفرضية الرئيسية الثانية .

	التمكين	الجودة
التمكين	1	0.413 *
Corrélacion de Pearson		
Sig. (bilatérale)		0.038
N	50	50
الجودة	0.413	1
Corrélacion de Pearson		
Sig. (bilatérale)	0.038	
N	50	50

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

### التحليل :

يتضح من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط 0.413، وهو ما يشير إلى أن هناك ارتباط متوسط وطردي بين المتغيرين التمكين وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة ،كما ان مستوي الدلالة المعنوية Sig=0.038 وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية 0.05 نرفض الفرضية

الصفريّة ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على "وجود علاقة ارتباط بين التمكين وجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية.

الفرضية الفرعية الأولى :

H1: لا يوجد علاقة ارتباط بين تفويض السلطة وجودة خدمات الصحية.

H0: يوجد علاقة ارتباط بين تفويض السلطة وجودة خدمات الصحية.

الجدول (2-18) يمثل نتائج تحليل الارتباط التناهي بيرسون للفرضية الفرعية الأولى :

Corrélation			
		تفويض	الجودة
تفوي ض	Corrélation de	1	,216
	Pearson		
	Sig. (bilatérale)		,132
	N	50	50
الجودة	Corrélation de	,216	1
	Pearson		
	Sig. (bilatérale)	,132	
	N	50	50

لمصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

التحليل : 1

يتضح لنا من الجدول (18): من خلال الجدول يتضح أن معامل الارتباط بين بعد التفويض السلطة وجودة الخدمات الصحية جاءت بقيمة 0.216 وهو ما يشير الى أن هناك ارتباط ضعيف وطردي ،كما أن قيمة Sig=0.132 اكبر من مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الصفريّة التي تنص على انه " لا يوجد ارتباط بين تفويض سلطة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية.

من الفرضية الفرعية الثانية :

H0 : لا توجد ارتباط بين التدريب وجودة الخدمات الصحية.

H1: توجد ارتباط بين التدريب وجودة الخدمات الصحية.

الجدول (2-19) يمثل نتائج تحليل الارتباط التناهي بيرسون للفرضية الفرعية الثانية :

### Corrélations

	التدربي	الجودة
التدربي	1	93,
Corrélation de Pearson		0.007
Sig. (bilatérale)		
N	50	50
الجودة	93,	1
Corrélation de Pearson	0.007	
Sig. (bilatérale)		
N	50	50

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

يتضح من خلال الجدول : أن معامل الارتباط جاء بقيمة 0.93 وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية و طردية كما أن مستوى الدلالة Sig=0.007 وهو أقل مستوى دلالة الإحصائية المعتمدة وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص بين التدريب وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الثالثة:

H0 : لا توجد ارتباط بين الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية.

H1: توجد ارتباط بين الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية.

الجدول رقم (2-20) نتائج تحليل الارتباط التناهي بيرسون للفرضية الفرعية الثالثة:

**Corrélations**

		الاتصال الفعال	الجودة
الاتصال الفعال	Corrélation de Pearson	1	,320*
	Sig. (bilatérale)		,023
	N	50	50
الجودة	Corrélation de Pearson	,320*	1
	Sig. (bilatérale)	,023	
	N	50	50

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

يتضح من خلال الجدول : أن معامل ارتباط بين متغيرين بعد الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية المقدمة جاءت بقيمة 0.320 وها ما يشير وجود علاقة ارتباط متوسطة و طردية كما أن مستوى الدلالة Sig=0.023 وهو أقل مستوى دلالة الإحصائية المعتمدة وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة بين التي تنص على وجود ارتباط بعد الاتصال الفعال وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الرابعة:

H0 : لا توجد ارتباط بين التحفيز وجودة الخدمات الصحية.

H1: توجد ارتباط بين التحفيز وجودة الخدمات الصحية.

الجدول رقم (2-21) نتائج تحليل الارتباط التناهي بيرسون للفرضية الفرعية الرابعة :

**Corrélations**

		التحفيز	الجودة



التحفي ز	Corrélacion de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 50	285, 045, 50
الجودة	Corrélacion de Pearson Sig. (bilatérale) N	285, 045, 50	1 50

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

يتضح لنا من الجدول (20): أن هناك ارتباط بين متغيرين بعد التحفيز وجودة الخدمات الصحية المقدمة جاءت 0.285 وذا يدل على وجود ارتباط متوسطة و طردية كما أن مستوى الدلالة Sig=0.045 وهو أقل مستوى دلالة الإحصائية المعتمدة وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة بين بعد التحفيز وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

وبصفة عامة من خلال الفرضيات الفرعية السابقة أن هناك ارتباط ذو دلالة إحصائية لأبعاد التمكين ( التدريب ، اتصال الفعال ، والتحفيز ) على جودة الخدمات الصحية ، والتي تنص على وأنه يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التحفيز وجودة الخدمات الصحية .

**الفرضية الرئيسية الثالثة:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين التمكين على جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة.

**H0:** لا يوجد تأثير ذو دلالة احصائية للتمكين على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

**H1:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتمكين على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الجدول رقم (2-22): من خلال تحليل نتائج الانحدار الخطي وتحليل Anova توصلنا إلى النتائج التالية .

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط بيرسون R	معامل التحديد R	قيمة F	الدلالة المعنوية Sig Anova	معامل الانحدار الغير معياري Beta
الجودة	أبعاد التمكين ( تفويض السلطة التدريب الاتصال الفعال التدريب )	0.413	880.0	2.346	0380.	4130.

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

### التحليل:

من خلال الجدول نتائج تحليل جدول يتضح لنا: أظهرت نتائج الخطي أن نموذج الانحدار المعنوي وذلك من خلال قيمة  $f=2.346$  بدلالة إحصائية  $sig=0.038$  وهي اقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة 0.05 أي نستطيع تنبؤ بمتغير جودة الخدمات الصحية من خلال الاعتماد على متغير التمكين وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتمكين بمختلف على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة، كما أن معامل التحديد  $R^2=0.088$  أي 8.8% من التباين الحاصل من جودة الخدمات الصحية يعود إلى التمكين بمختلف أما ما تبقى فيرجع لعوامل أخرى

### الفرضية الفرعية الأولى:

**0H:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتفويض السلطة على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

**1H:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتفويض السلطة على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الجدول رقم (2-23): من خلال تحليل نتائج الانحدار الخطي وتحليل Anova توصلنا إلى النتائج التالية .

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط بيرسون R	معامل التحديد R	قيمة F	الدلالة المعنوية Sig Anova	معامل الانحدار الغير معياري Beta

0.216	0.132	2.186	0.044	0.216	تفويض السلطة	الجودة
-------	-------	-------	-------	-------	--------------	--------

المصدر: من إعداد الطالبة استادا على برنامج spss

### التحليل:

من خلال الجدول نتائج تحليل جدول يتضح لنا أظهرت نتائج الخطي أن نموذج الانحدار المعنوي وذلك من خلال قيمة  $f=2.186$  بدلالة إحصائية  $sig=0.132$  وهي أكبر من مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة 0.05 وبالتالي نرفض الفرضية البديلة و نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتفويض السلطة على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة، كما أن معامل التحديد  $R^2=0.044$  أي 4.4% من التباين الحاصل من جودة الخدمات الصحية يعود إلى تفويض السلطة أما ما تبقى فيرجع لعوامل أخرى .

### الفرضية الفرعية الثانية :

**H0** : لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتدريب على تحسين حودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة .

**H1**: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتدريب على تحسين حودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الجدول رقم (2-24): من خلال تحليل نتائج الانحدار الخطي وتحليل Anova توصلنا إلى النتائج التالية .

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط بيرسون R	معامل التحديد R	قيمة F	الدلالة المعنوية Sig Anova	معامل الانحدار الغير معياري Beta
الجودة	التدريب	0.93	0.060	3.056	0.007	0.93

المصدر: من إعداد الطالبة استادا على برنامج spss

### التحليل:

من خلال الجدول جدول يتضح لنا: أن نموذج الانحدار المعنوي وذلك من خلال قيمة  $f=3.056$  بدلالة إحصائية  $sig=0.007$  وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة 0.05 أي نستطيع تنبؤ متغير جودة الخدمات الصحية من خلال الاعتماد على متغير التدريب وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتدريب على تحسين جودة

الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة، كما أن معامل التحديد  $R^2=0.060$  أي 6% من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية يعود إلى التدريب أما ما تبقى فيرجع لعوامل أخرى

#### الفرضية الفرعية الثالثة:

**H0:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للاتصال الفعال على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

**H1:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للاتصال الفعال على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الجدول رقم (2-25): من خلال تحليل نتائج الانحدار الخطي وتحليل Anova توصلنا الى النتائج التالية .

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط بيرسون R	معامل التحديد R	قيمة F	الدلالة المعنوية Sig Anova	معامل الانحدار الغير معياري Beta
الجودة	الاتصال الفعال	0.320	0.102	5.476	0.023	0.320

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

#### التحليل:

من خلال نتائج تحليل جدول يتضح لنا: أظهرت نتائج الخطي أن نموذج الانحدار المعنوي وذلك من خلال قيمة  $f=476.5$ . بدلالة إحصائية  $sig=0.023$  وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة 0.05 إي نستطيع تنبؤ بمتغير جودة الخدمات الصحية من خلال الاعتماد على متغير الاتصال الفعال وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للاتصال الفعال على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة، كما أن معامل التحديد  $R^2=0.102$  أي 10.2% من التباين الحاصل من جودة الخدمات الصحية يعود إلى الاتصال الفعال أما ما تبقى فيرجع لعوامل أخرى .

#### الفرضية الفرعية الرابعة

**H0:** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتحفيز على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

H1: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتحفيز على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الجدول رقم (2-26): من خلال تحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط وتحليل Anova توصلنا إلى النتائج التالية .

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط بيرسون R	معامل التحديد R	قيمة F	الدلالة المعنوية Sig Anova	معامل الانحدار الغير معياري Beta
الجودة	التحفيز	0.285	0.017	0.854	0.045	0.285

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

### التحليل:

من خلال الجدول يتضح لنا: أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة  $f=0.854$  بدلالة إحصائية  $sig=0.047$  وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة  $0.05$  إي نستطيع تنبئ متغير جودة الخدمات الصحية من خلال الاعتماد على متغير التحفيز و بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتحفيز على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة ، كما أن معامل التحديد  $R^2=0.017$  أي  $1.7\%$  من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية يعود إلى التحفيز أما ما تبقى فيرجع لعوامل أخرى .

-الجدول رقم (2-27) معادلة الانحدار المتعدد كما يلي :

Sig الدلالة المعنوية	T قيمة محسوبة	المعاملات المعيارية قيمة Beta	معاملات الغير المعمارية	معاملات الانحدار	
			الخطأ المعياري		
0.00	6.936	-	0.320	2.283	الثابت
0.132	0.971	216	0.80	0.074	تفويض السلطة
0.07	4.773	0.93	0.20	0.54	التدريب
0.023	2.261	0.320	0.47	0.2	الاتصال الفعال
0.045	1.99	0.285	0.57	0.14	التحفيز

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

من خلال الجدول نستنتج معادلة الانحدار التالية .

$$Y=2.283+0.074X1+0.54X2+0.2X3+0.014X4$$

بحيث: y: الجودة. X1: تفويض السلطة. X2: التدريب . X3: الاتصال الفعال. X4 : التحفيز .

قيمة الثابت: 2.283

الفرضية الرئيسية الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تعزى للخصائص الشخصية (الجنس ، الفئة العمرية ، المستوى التعليمي ، الوظيفة ، عدد سنوات الخبرة ):

H0: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للخصائص الشخصية (الجنس ، الفئة العمرية ، المستوى التعليمي ، الوظيفة ، عدد سنوات الخبرة )

**H1:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للخصائص الشخصية ( الجنس ، الثة العمرية ، المستوى التعليمي ، الوظيفة ، عدد سنوات الخبرة ) .

**الجنس :** سيتم استعمال اختبار ستودنت Student عند مستوى دلالة 0.05 في لمعرفة مدى وجود فروقات بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة بدلالة متغير الجنس ، من خلال فرض فرضيتين هما :

**H0:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الجنس .

**H1:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الجنس .

**الجدول رقم (2-28) اختبار ستودنت لدلالة فروقات بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب المتغير الجنس .**

محاور الدراسة	ذكر		أنثى		T	Sig
	0.21632	2.6417	0.22782	2.1786		
أبعاد التمكين					1.054	0.866

المصدر: من أعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

### التحليل :

من خلال الجدول رقم (2-28) يتبين أن مستوى الدلالة لمحور التمكين sig: 0.886 وهي أكبر من 0.05، كما أن t المحسوبة أقل من t الجدولية إذن لا توجد فروقات في إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس ، وهذا يدل أن الفئة المبحوثة في بالمؤسسة الاستشفائية المعتمدين يتفقون حول تبني التمكين وهذا لا يختلف باختلاف أعمارهم ويرجع ذلك إلى أن الموظفين ويعملون في ظل نفس الظروف البيئية المادية والعلاقات داخل العمل .

**العمر:** سيتم استعمال اختبار تحليل التباين عند مستوى دلالة 0.05 في لمعرفة مدى وجود فروقات بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة بدلالة متغير الفئة العمرية ،من خلال فرض فرضيتين هما :

**H0:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الفئة العمرية.

**H1:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الفئة العمرية.

الجدول رقم (2-29): اختبار ANOVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب العمر .

### ANOVA

الفئة العمرية

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergrup es	10,653	11	,968	2,161	,039
Intragrup es	17,027	38	,448		
Total	27,680	49			

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

### التحليل:

تظهر نتائج الجدول (2-29) أن مستوى الدلالة المعنوية لمحور التمكين قدرت ب Sig=0.039 وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد 0.05 ، كما أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية ، إذن نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة التي تنص "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات الحسابية استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل



الدراسة ترجع للمتغير الفئة العمرية" وهذا يدل أن على أن الفئة المبحوثة لا تتفق حول تبني ممارسة التمكين وهذا يختلف باختلاف أعمارهم .،

**المستوى التعليمي** :سيتم استعمال اختبار تحليل التباين عند مستوى دلالة 0.05 في لمعرفة مدى وجود فروقات بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة بدلالة متغير المستوى التعليمي ،من خلال فرض فرضيتين هما :

**H0** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الفئة العمرية.

**H1** : توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الفئة العمرية.

الجدول رقم (2-29): اختبار ANOVA لدلالة فروقات متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حسب العمر .

### ANOVA

المستوى التعليمي

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroup es	7,394	11	,672	,464	,914
Intragroup es	55,086	38	1,450		
Total	62,480	49			

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

التحليل:

تظهر نتائج الجدول (2-30) أن مستوى الدلالة المعنوية لمحور التمكين قدرت ب  $Sig=0.914$  وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد  $0.05$  ، كما أن قيمة  $F$  المحسوبة أصغر من قيمة  $F$  الجدولية ، إذن نرفض الفرضية البديلة ونقبل الصفرية التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات الحسابية استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير المستوى التعليمي" وهذا يدل أن على أن الفئة المبحوثة تتفق حول تبني ممارسة التمكين وهذا يختلف باختلاف المستوى التعليمي.

**الوظيفة:** سيتم استعمال اختبار تحليل التباين عند مستوى دلالة  $0.05$  في لمعرفة مدى وجود فروقات بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة بدلالة متغير الفئة الوظيفة ،من خلال فرض فرضيتين هما :

**H0:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الوظيفة.

**H1:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير الوظيفة.

الجدول رقم (2-31): اختبار ANOVA لدلالة فروقات متوسطات الإجابات افراد عينة الدراسة حسب الوظيفة .

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroup es	5,694	11	,518	,507	,886
Intragroup es	38,786	38	1,021		
Total	44,480	49			

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج spss

## التحليل :

تظهر نتائج الجدول (2-31) أن مستوى الدلالة المعنوية لمحور التمكين قدرت ب  $Sig=0.886$  وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد  $0.05$  ، كما أن قيمة  $F$  المحسوبة أصغر من قيمة  $F$  الجدولية ، إذن نرفض الفرضية البديلة ونقبل الصفرية التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات إجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير المستوى " وهذا يدل أن على أن الفئة المبحوثة تتفق حول تبيني ممارسة التمكين وهذا يختلف باختلاف الوظيفة.

**عدد سنوات الخبرة:** سيتم استعمال اختبار تحليل التباين عند مستوى دلالة  $0.05$  في لمعرفة مدى وجود فروقات بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة بدلالة متغير عدد سنوات الخبرة، من خلال فرض فرضيتين هما :

- H0:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات الحسابية استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير عدد السنوات الخبرة .
- H1:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات الحسابية استجابات المبحوثين حول تبيني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير عدد سنوات الخبرة .

الجدول رقم (2-32): اختبار ANOVA لدلالة فروقات متوسطات الإجابات أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة.

عدد سنوات الخبرة

	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroup es	19,679	11	1,789	4,041	,001
Intragroup es	16,821	38	,443		
Total	36,500	49			

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا على برنامج SPSS

#### التحليل :

تظهر نتائج الجدول (2-32) أن مستوى الدلالة المعنوية لمحور التمكين قدرت ب  $Sig=0.01$  وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد  $0.05$  ، كما أن قيمة  $F$  المحسوبة أكبر من قيمة  $F$  الجدولية ، إذن نرفض الفرضية الصفرية نقول الفرضية البديلة التي تنص " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05$  في متوسطات إجابات المبحوثين حول تبني التمكين في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ترجع للمتغير عدد سنوات الخبرة " وهذا يدل أن على أن الفئة المبحوثة لا تتفق حول تبني ممارسة التمكين وهذا يختلف باختلاف الخبرات

## خلاصة الفصل :

تعرفنا في هذا الفصل على واقع المؤسسات الاستشفائية باعتبارها موقع عمل عينة الدراسة وتعد الدراسة

الإحصائية تبييننا لوجود ارتباط بين التمكين وأبعاده ( تفويض السلطة ، تدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز ) و وجود ارتباط بين جودة الخدمات الصحية وأبعاده المتمثلة ( ملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة ، الامان ، التعاطف )

وبذلك القول أن تم قبول الفرضية التي تنص على وجود ارتباط بين التمكين و مختلف أبعاده ( التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز) وفي مقابل تم رفض الفرضية الفرعية التي تنص على أنه لا يوجد ارتباط بين تفويض السلطة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة .

و ايضا تم قبول الفرضية التي تنص على وجود تأثير بين التمكين بمختلف أبعاده ( التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز) وجودة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ، في حين تم رفض الفرضية التي تنص على لا يوجد تأثير بين تفويض السلطة و جودة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسة محل الدراسة .

و أنها تم قبول الفرضية التي تنص على وجود فروق في كل من المتغيرين ( الفئة العمرية ، عدد سنوات الخبرة ) في حين رفض الفرضية مع المتغيرات ( الجنس ، الوظيفة ، المستوى التعليمي)

مع مستوى متواضع لتمكين

خاتمة

الخاتمة:

كان للتغيرات التي عرفها العالم في جميع الأصعدة خلال الفترة الأخيرة أكبر أثر على القطاع الصحي، فقد وجدت المؤسسات الصحية نفسها أمام حواجز تفرض عليها إثبات وجودها وتعزيز مكانتها في المجتمع من خلال تحسين أدائها وتحسين خدماتها وتطويرها | بإدخال تقنيات حديثة تضمن تقديمها بجودة وقد توصلنا

تم التوصل إلى النتائج التالية خلال الدراسة:

التمكين أنه منح العاملين السلطة المؤقتة، أو دورا وظيفيا لإبداء آرائهم حول طبيعة العمل، ويؤدي ذلك إلى جعلهم قادرين على التأثير على النتائج النهائية، التي سيتم الوصول لها بعد تطبيق أحد الآراء. وتمثلت أبعاد التمكين في ( المهمة ،تحديد المهمة ، القوة الالتزام ، الثقافة ) .

أظهرت الدراسة أن مستوى متواضع التمكين بالمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة جاءت متوسط وفقا لمقياس الدراسة مما يعني وجود مستوى متواضع من وجهة نظر العاملين بالمؤسسة الاستشفائية والذي ينعكس بدوره على جودة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسة محل الدراسة

أظهرت الدراسة أن مستوى التدريب بشكل عام في المؤسسة محل الدراسة جاء مرتفعا وفقا لمقياس الدراسة مما يعني أن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تهتم بالخطط التدريبية المتبناة وكذا ضرورة قدرات ومهارات العاملين بها .

أظهرت الدراسة أن مستوى الاتصال بشكل عام جاءت متوسط وفقا للمقياس الدراسة مما يعني أن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تولى أهمية للاتصال الفعال بين مختلف الاقسام ومستويات وذلك لتبادل المعلومات والخبرات

أظهرت الدراسة أن مستوى التحفيز بشكل عام في المؤسسة محل الدراسة جاء متوسط وفقا لمقياس الدراسة مما يعكس اهتمام المؤسسة بتوفير نظام حوافز يكفل تحسين جودة الخدمات الصحية .

أظهرت الدراسة أن مستوى تفويض السلطة بشكل عام في مؤسسة محل الدراسة مما يعني أن اهتمام المؤسسة ببعد تفويض سلطات غير كافي وهو ما يجعل موظفين فيها لا يتصرفون بحرية .

أظهرت الدراسة ارتباط التمكين بمختلف أبعادها ( التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز ) على جودة الخدمات الصحية المقدمة ما عاد تفويض السلطة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ، وهذا ما يثبت صحة الفرضية المتبناة

أظهرت الدراسة أنه يوجد تأثير بين التمكين بمختلف أبعاده الثلاثة (التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز ) على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة إذ تبين أن التدريب أكثر أبعاد التمكين أثر على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة .

أظهرت الدراسة أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات في كل من المتغيرين ( فئة العمرية ، عدد سنوات خبرة ) في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ما عدا المتغيرات ( الوظيفة ، المستوى التعليمي ، الجنس).

وبذلك القول أن تم قبول الفرضية التي تنص على وجود ارتباط بين التمكين و مختلف أبعاده ( التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز) وفي مقابل تم رفض الفرضية الفرعية التي تنص على أنه لا يوجد ارتباط بين تفويض السلطة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة .

و ايضا تم قبول الفرضية التي تنص على وجود تأثير بين التمكين بمختلف أبعاده ( التدريب ، الاتصال الفعال ، التحفيز) وجودة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ، في حين تم رفض الفرضية التي تنص على لا يوجد تأثير بين تفويض السلطة و جودة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسة محل الدراسة .

و أنها تم قبول الفرضية التي تنص على وجود فروق في كل من المتغيرين ( الفئة العمرية ، عدد سنوات الخبرة ) في حين رفض الفرضية مع المتغيرات ( الجنس ، الوظيفة ، المستوى التعليمي

في ضوء ما توصلنا إليه من نتائج ارتأينا تقديم التوصيات التالية :

- ضرورة توضيح أهمية ممارسة التمكين للقوى العاملة كأسلوب إداري حديث لتحقيق أهداف المراد بلوغها من طرف المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة ؛

- تفويض السلطة الاهتمام الأكبر للموظفين وإعطائهم صلاحيات أكثر في اتخاذ القرارات لزيادة تحقيق الخدمات بجودة عالية .



- العمل على مكافأة المتميزين في الموارد البشرية في المؤسسة الاستشفائية ، وتغيير نظام الترقيّة وإعطائها لمستحقّيها من الموظّفين .

- في ضوء ما ارتأينا التوصيات والاقتراحات :

- تفويض سلطة على تحسين جودة الخدمات الصحية.

- جودة الخدمات الصحية وأثارها على رضا المرضى

# قائمة المصادر والراجع

قائمة المصادر المراجع

الكتب باللغة العربية :

أنيس أحمد عبد الله ، سنة 2016 ، إدارة التسويق وفق منظور قيمة الزبون، الطبعة الأولى، دار الحنان للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية.

ثابت عبد الرحمن إدريس، 2006 ، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية، الدار الجامعية، الإسكندرية.

حسين موسى قاسم ألبنا ، نعمة عباس لخفاجي ، إستراتيجية التمكين التنظيمي لتعزيز فعالية عمليات إدارة المعرفة، الطبعة العربية 2014، دار الأيام للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .

دكتور عامر خضير الكبيسي ، 2002/1425 م ، إدارة المعرفة وتطوير المنظمات ، المكتب الجامعي الحديث .

د ناصر محمد سعود جرادات ، د أحمد إسماعيل المعاني ، د أحمد يوسف عريقات ، 2013 ، إدارة التغيير والتطوير ، مقيم ومحكم علميا (إعمال مميزة ) بموجب قرار عمادة البحث العلمي في الجامعة الأردنية رقم (5/3/10/2524) مكتبة الجامعة إثراء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .

قاسم نايف علوان المحياوي، 2006 ، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن. سونيا محمد البكري، 2002 ، إدارة الجودة الكلية، الدار الجامعية .

عبد الوهاب علي، 1997 ، إدارة الكتاب المفتوح وتمكين العاملين، المؤتمر السنوي، إدارة القرن الحادي والعشرون، القاهرة .

مدحت أبو النصر، 2008 ، أساسيات إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة . مصطفى يوسف ، 2016، إدارة المستشفيات ، دار حامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى مأمون سليمان الدرادكة، 2005 ، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان .

مهدي السمراني، 2007 ، إدارة الجودة الشاملة، دار جدير للنشر، عمان، الأردن .

هدى عمر عبد الله باقبص، 2018، آلية التمكين الإداري، شبكة الوثام، المملكة العربية السعودية .

المجلات :

سلخان هنية ،أثر تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص ، حالة عيادة الرمال بالوادي ، مجلة أداء المؤسسات الاقتصادية في ظل العولمة ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، العدد 2017/12 .

سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية ، المؤتمر العلمي الدولي حول الاداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية جامعة ورقلة، مارس 2005. طلعت الدمرداش ابراهيم ،اقتصاديات الخدمات الصحية ، مكتبة القدس ،مصر ، الطبعة الثانية ،2006، عبد الحميد أحمد دياب وعبد الله عويد طويرش، قياس جودة الخدمات المصرفية التي تقدمها البنوك ، التجارية ،المجلة العربية للإدارة، المجلد33، العدد2، ديسمبر2013.

محمد بن مانع علي القحطاني، التمكين وعلاقته بالولاء التنظيمي من وجهة نظر الضباط العاملين بالمديرية العامة لجوازاتالسفر بالرياض، رسالة ماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الريا مجلة أداء المات الجزائرية، العدد 3، سنة 2013، مولود الحواس رابح حمودي ، أهمية جودة الخدمات في تحقيق ولاء المستهلك ، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية ، العدد 3، سنة 2013 ..

المذكرات:

جود ماجد الحلبي، دراسة أبعاد جودة الخدمة المصرفية وتأثيرها في ولاء العملاء للمصارف السورية، رسالة ماجستير،كلية الاقتصاد، جامعة حماة، الجمهورية العربية السورية، سنة 2017. رزق الله حنان ، أثر التمكين على تحسين جودة الخدمات التعليمية بالجامعة ، دراسة ميدانية لعينة من كليات جامعة منتوري قسنطينة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ، 2010/2009 . سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية جامعة ورقلة، مارس 2005 . صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، مذكرة رسالة الماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر،باتنة، سنة 2008. عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، سنة2012 . كرمية توفيق ، تمكين العاملين ، دراسة حالة شركة الاسمنت بسور الغزلان ، مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة الماجستير ، فرع ، إدارة أعمال ، 2008.

- مايا بلاك، أثر جودة الخدمات المصرفية على رضا العملاء في بنك سورية والمجهر، رسالة ماجستير، الجامعة الافتراضية السورية، سنة 2016.
- نجاه صغبيرون : تقييم جودة المؤسسات الصحية ، دراسة ميدانية ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير في علوم التسيير ، تخصص إحصاء تطبيقي وتسيير منظمات ، جامعة لحاج لخضر باتنة ، 2011/ 2012 .
- هدى أوعيدني، اتجاهات العملاء نحو جودة الخدمة، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، سنة 2009 .
- وفاء علي عبد السلام الحساني، تمكين العاملين وإثره على جودة الخدمات ، دراسة حالة بالمصارف التجارية العامة بمدينة بنغازي قدمت لاستكمال لنيل شهادة المصرفية ماجستير في، جامعة بنغازي، علوم الاقتصادية ، 2019 .
- يمينه برفيقة، وسيلة بن شنة، كميلية زموري، دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حمه لخضر الوادي، 2019 .

# الملاحق

## الملاحق:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

استمارة بحث موجهة للموظفين في مستشفى تحت عنوان:

"التمكين كمدخل أساسي لتحسين جودة الخدمات الصحية"

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ... أما بعد

سنقوم بإجراء دراسة حول "التمكين كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية" دراسة حالة مستشفى جرمانى امحمد بالأبيض سيدي الشيخ ولاية البيض. وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على نيل شهادة الماستر تخصص إدارة الأعمال بجامعة سعيدة. ونظراً لأنكم تمثلون جزءاً من نجاح أي إصلاح يمس مؤسساتكم نتمنى منكم منحنا جزءاً من وقتكم الثمين لتعبئة هذه الاستمارة بعد قراءة كل عبارة منها بكل دقة وموضوعية ووضع علامة (X) في الخانة المناسبة علماً بأن البيانات التي سيتم جمعها ستعامل بكل سرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي .

وفي الأخير تقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير.

تحت إشراف الأستاذة:

شيخي عائشة

من إعداد الطالبة

بن عيسى سارة

الجزء الأول: المعلومات الشخصية

يرجى وضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

1-الجنس:

أنثى

ذكر

2-الفئة العمرية:

أكثر من 40

من 30-40

أقل من 30 سنة

3-المستوى التعليمي:

دكتوراه

جامعي

ثانوي

أقل من ثانوي

4-الوظيفة:

طبيب  شبه طبي  بريري  عامل

5-عدد سنوات الخبرة:

أقل من 5 سنوات  من 5 إلى 10 سنوات  أكثر من 10 سنوات

الجزء الثاني:

القسم الأول: حول التمكين

ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة أمام كل عبارة من العبارات التالية:

سلم القياس	الفقرات المفسرة			الرقم	البعد
	موافق	محايد	غير موافق		
				01	تفويض السلطة
			تفويض إدارة المستشفى للموظفين كافية لانجاز مهامهم ووظائفهم.		
			تثق إدارة المستشفى في قدرات موظفيها لأداء المهام الموكلة إليهم والمشاركة في اتخاذ القرار.	02	
			توفر إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في اتخاذ القرارات باستقلالية.	03	
			تبني المستشفى خطة تدريبية واضحة ومناسبة.	04	التدريب
			تتيح إدارة المستشفى فرص التعليم والتدريب الفردي والجماعي لتنمية وتطوير مهارات موظفيها.	05	
			تعمل إدارة المستشفى على التشجيع المستمر لتبادل الخبرات.	06	
			توفر إدارة المستشفى نظام اتصال فعال ومرن لتقديم خدمات صحية ذات جودة.	07	الاتصال الفعال
			تعمل إدارة المستشفى على إتاحة المعلومات بصورة مستمرة في المستشفى للموظفين لتسهيل مهامهم.	08	
			يجد الموظفون مستوياتهم سهولة في التواصل مع بعضهم البعض.	09	
			نظام الحوافز المعمول به في المستشفى يحقق العدالة للجميع.	10	التحفيز
			تقوم إدارة المستشفى بتحفيز الموظفين وتشجيعهم على تحمل مسؤوليات أكبر.	11	
			نظام الحوافز المعمول به يعطي دافعا للموظفين لتقديم خدمات صحية ذات جودة.	12	



القسم الثاني: جودة الخدمات الصحية

ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة أمام كل عبارة من العبارات التالية:

الرقم	البعد	الفقرات المفسرة	سلم القياس		
			موافق	محايد	غير موافق
13	الملموسية	تتوفر المستشفى على غرف مريحة ونظيفة.			
14		تتوفر المستشفى على تجهيزات طبية ومتطلبات ووسائل حديثة.			
15		تتوفر المستشفى على الأدوية والتحاليل اللازمة التي يحتاجها المريض.			
16	الاعتمادية	يلتزم الموظفون في المستشفى بالدقة اللازمة في المواعيد لتقديم الخدمات الصحية.			
17		يحرص الموظفون في المستشفى على إعلام مرضاهم			
18		يهتم الموظفون بالمستشفى بتقديم خدمات صحية مناسبة وبدرجة عالية من الدقة.			
19	الاستجابة	يمتلك الموظفون في المستشفى الاستعداد الدائم لتقديم الخدمات الصحية.			
20		تقدم المستشفى خدماتها على مدار الساعة.			
21		تستجيب المستشفى لطلبات المرضى واستفساراتهم بشكل سريع.			
22	الأمان	يحافظ الموظفون في المستشفى على السرية في المعلومات الخاصة بالمرضى.			
23		يمتاز المستشفى بالسمعة والمكانة لدى أفراد المجتمع.			
24		يمتلك الموظفون في المستشفى المعرفة والخبرة والمهارة العالية في تقديم الخدمات الصحية.			
25	التعاطف	يتسم سلوك الموظفون في المستشفى باللباقة والطف وحسن المعاملة في التعامل مع المرضى.			
26		يولي الموظفون في المستشفى اهتماما كافيا لكل مريض.			
27		يقدر الموظفون في المستشفى ظروف المرضى ومشاكلهم ويتعاطفون معهم.			

### ANOVA

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Régression	13,582	1	13,582	149,371	,000
Résidu	4,365	48	,091		
Total	17,947	49			

La variable indépendante est التمكن.

### Récapitulatif de traitement des variables

	Variables	
	Dépendante	Indépendante
	السلطة تفويض	التمكن
Nombre de valeurs positives	50	50
Nombre de zéros	0	0
Nombre de valeurs négatives	0	0
Nombre de valeurs manquantes	Valeur manquante de l'utilisateur 0	0
	Valeur système manquante 2	2

### Récapitulatif des modèles

R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
,852	,726	,720	,185

La variable indépendante est التمكن.

### الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	22	42,3	44,0
	أنثى	28	53,8	100,0
	Total	50	96,2	100,0
Manquante	Système manquant	2	3,8	
Total		52	100,0	

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الصحية الخدمات جودة	50	1,2867	,26125	,03695

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 2					
	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الصحية الخدمات جودة	-19,307	49	,000	-,71333	-,7876	-,6391

Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon

		تفويض السلطة	التدريب	الاتصا ل الفعال	الملمو سية التحفيز	الاعتمادية	
							N
	N	50	50	50	50	50	
	Paramètres normaux <sup>a,b</sup>	1,5400	1,553 3	1,453 3	1,773 3	1,433 3	
		,60568	,6008 7	,6051 9	,6439 7	,4960 2	
	Différences les plus extrêmes	,234	,243	,279	,166	,240	
		,234	,243	,279	,166	,240	
		-,186	-,179	-,227	-,115	-,191	
	Statistiques de test	,234	,243	,279	,166	,240	
	Sig. asymptotique (bilatérale)	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,001 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	

a. La distribution du test est Normale.

b. Calculée à partir des données.

c. Correction de signification de Lilliefors.

للموظفين المستشفى ادارة تفويض ووظائفهم لانجاز مهامهم كافية السلطات موظفيها قدرات في المستشفى ادارة تثق في والمشاركة اليهم الموكلة المهام لأداء القرارات اتخاذ	50	1,64	,875
للموظفين الفرصة المستشفى ادارة توفر باستقلالية القرارات اتخاذ في واضحة تدريبية خطة المستشفى تبني ومناسبة	50	2,34	,798
	50	1,94	,818

التعليم فرص المستشفى ادارة تتيح لتنمية والجماعي الفردي والتدريب موظفيها مهارات وتطوير	50	2,44	,837
التشجيع على المستشفى ادارة تعمل اليرات لتبادل المستمر	50	2,56	,705
فعال اتصال نظام المستشفى ادارة توفر جودة ذات صحية خدمات لتقديم ومرن اتاحة على المستشفى ادارة تعمل	50	2,02	,892
المستشفى في مستمرة بصورة المعلومات مهامهم لتسهيل للموظفين	50	2,64	,663
سهولة مستوياتهم بمختلف الموظفون يجد البعض بعضهم مع التواصل في	50	2,08	,922
المستشفى في به المعمول الحوافز نظام للجميع العدالة يحقق	50	2,20	,808
الموظفين بتحفيز المستشفى ادارة تقوم أكبر مسؤوليات تحمل على وتشجيعهم	50	2,14	,783
دافعا يعطي به المعمول الحوافز نظام ذات صحية خدمات لتقديم للموظفين	50	1,88	,849
جودة			
N valide (liste)	50		

#### Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
للموظفين المستشفى ادارة تفويض ووظائفهم لانجاز مهامهم كافية السلطات	50	1,64	,875
موظفيها قدرات في المستشفى ادارة تتق في والمشاركة اليهم الموكلة المهام لأداء	50	1,54	,813
القرارات اتخاذ			
للموظفين الفرصة المستشفى ادارة توفر باستقلالية القرارات اتخاذ في	50	2,34	,798

واضحة تدريبية خطة المستشفى تبني ومناسبة	50	1,94	,818
التعليم فرص المستشفى ادارة تتيح لتنمية والجماعي الفردي والتدريب موظفيها مهارات وتطوير	50	2,44	,837
التشجيع على المستشفى ادارة تعمل اليارات لتبادل المستمر	50	2,56	,705
فعال اتصال نظام المستشفى ادارة توفر جودة ذات صحية خدمات لتقديم ومرن	50	2,02	,892
اتاحة على المستشفى ادارة تعمل المستشفى في مستمرة بصورة المعلومات مهامهم لتسهيل للموظفين	50	2,64	,663
سهولة مستوياتهم بمختلف الموظفون يجد البعض بعضهم مع التواصل في	50	2,08	,922
المستشفى في به المعمول الحوافز نظام للجميع العدالة يحقق	50	2,20	,808
الموظفين بتحفيز المستشفى ادارة تقوم أكبر مسؤوليات تحمل على وتشجيعهم	50	2,14	,783
دافعا يعطي به المعمول الحوافز نظام ذات صحية خدمات لتقديم للموظفين جودة	50	1,88	,849
N valide (liste)	50		