

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية – دراسة تحليلية
The impact of empowering workers in achieving the quality of services in public health enterprises of the Wilaya of Medea – An analytical study

كواديك حمزة¹، يرقى حسين²، بودلة يوسف³*

¹ طالب دكتوراه، مخبر التنمية المحلية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة يحي فارس المدية، (الجزائر)

² أستاذ التعليم العالي، مخبر التنمية المحلية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة يحي فارس المدية، (الجزائر)

³ أستاذ محاضر قسم أ، مخبر أداء المؤسسات الاقتصادية الجزائرية في ظل الحركة الاقتصادية الدولية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أحمد بوقرة بومرداس، (الجزائر)

تاريخ الاستلام: 2020/02/04 ؛ تاريخ القبول: 2020/03/12 تاريخ المراجعة: 25/06/2020

ملخص: هدفت الدراسة إلى قياس أثر العلاقة بين تمكين العاملين وتحقيق جودة الخدمة بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية والبالغ عددها 13 مؤسسة، حيث مثلت عينة الدراسة 435 فرد من مجتمع كلي يقدر بـ: 4765 (إداريين، طبيين، شبه طبيين، أخصائيين نفسانيين، بيولوجيين)، وفق منهج وصفي تحليلي.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها عدم وجود اهتمام كاف من طرف المؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة بمنهج تمكين العاملين، حيث أظهرت النتائج أن تحليل أبعاده جاءت في مستوى متوسط، بينما جاءت أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستوى مرتفع باستثناء بعد الملموسية (الذي كان ذو مستوى متوسط)، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بأسلوب تمكين العاملين كونه يساهم في رفع الأداء وتحقيق الرضا الوظيفي، ومنه تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى المستفيدين بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية.

الكلمات المفتاح: تمكين العاملين، جودة الخدمات الصحية، المؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية.

تصنيف JEL : M59 ؛ L89 ؛ I19

Abstract: This study aimed to measure the impact of relationship between the empowerment of workers and the achievement of quality of service in 13 public health enterprises in the Wilaya of Medea, the study is based on 435 informants out of 4765 individuals working as (administrators, doctors, nurses, psychiatrists, biologists), with descriptive analytical approach.

The study reached several results, the most important that workers empowerment is not sufficiently considered in these public health enterprises. The results show an average analytic dimension comparing to a high dimension of health services quality. As for the tangibility dimension, it was evaluated to an average level. The study recommended the need to pay more attention to workers empowerment as it contributes in enhancing performance and achieving job satisfaction, including achieving the quality of health services provided to patients beneficiaries in public health enterprises of the wilaya of Medea.

Key words: Workers empowerment ; Quality of health services ; Public health enterprises of Medea.

Jel Classification Codes: M59 ; L89 ; I19

I- تمهيد :

يعتبر تمكين العاملين أحد الأساليب والمداخل الحديثة في التسيير، حيث يعود الفضل في ظهوره إلى تحول الاهتمام من نموذج المؤسسة الآمرة والمتحكمة إلى المؤسسة الممكنة، وذلك بغرض البحث عن طرق أفضل للارتقاء بأداء مواردها البشرية وتطويرها باستمرار، حيث ألزم التعامل مع المشكلات والتحديات التي فرضتها المتغيرات البيئية للمؤسسات الصحية اتباع فلسفات إدارية حديثة، كتمكين العاملين والذي يعتبر ممارسة حديثة ومتقدمة في حل مشكلات وعراقيل المؤسسات الصحية التي قد تواجهها مع المستفيدين من خدماتها، لأن جودة الخدمة تتمثل في قدرة مقدم الخدمة على حسن التصرف واللباقة والسرعة في تأديتها، ومن هنا فإنه يحتاج إلى نوع من المرونة والقوة وحرية التصرف دون الرجوع إلى المسؤول المباشر، وعليه فإن تطبيق التمكين يضمن للمؤسسة العمومية الصحية في النهاية تحقيق الجودة في خدماتها المقدمة ومنه كسب رضا المستفيدين.

I.1- إشكالية الدراسة : انطلاقا مما تقدم، نطرح السؤال الرئيسي التالي:

هل يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد تمكين العاملين على تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية ؟

I.2- فرضية الدراسة الرئيسية : قصد الإجابة على إشكالية الدراسة السابقة، تم وضع الفرضية الرئيسية الموالية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين أبعاد تمكين العاملين (تفويض السلطة، الاتصال الفعال ومشاركة المعلومات، فرق العمل، التدريب، التحفيز) على تحقيق جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الأمان، التعاطف) بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية.

I.3- أهمية الدراسة : تعالج الدراسة موضوع مهم في حقل إدارة الأعمال ألا وهو تمكين العاملين، حيث يحظى بأهمية بالغة من طرف المسيرين في المؤسسات الصحية العمومية، أين يكون العامل على اتصال مباشر مع العميل الخارجي (المريض)، حيث أن عملية الوصول إلى جودة الخدمة الصحية تتم من خلال العديد من الأساليب الإدارية من أهمها التمكين، والذي يعطي للأفراد العاملين حرية وصلاحيات أكبر في تصرفاتهم وقراراتهم، ويحسن من أدائهم الوظيفي في المؤسسات العمومية الصحية.

I.4- أهداف الدراسة : نهدف من خلال هذه الدراسة إلى قياس درجة أبعاد تمكين العاملين بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة، وإبراز أثرها في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، بالإضافة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الخدمة من منظور كل من الطبيب وشبه الطبيب والإداريين والأخصائيين النفسيين والبيولوجيين، مع تقديم جملة من المقترحات على ضوء نتائج الدراسة التطبيقية.

I.5- الدراسات السابقة: قمنا باستعراض بعض الدراسات السابقة منها ما هو مطبق في الميدان الاقتصادي أو الصحي كمايلي:

■ **مرم فيها خير (2018)،** تمكين العاملين وأهميته في فعالية تطبيق إدارة المعرفة بالمؤسسة: دراسة ميدانية لمديرية مؤسسة سوناطراك بحاسي مسعود - ورقلة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص: إدارة وتسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة. حيث هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية تمكين العاملين في فعالية تطبيق إدارة المعرفة في مؤسسة سوناطراك حاسي مسعود، توصلت هذه الدراسة إلى أن هناك ارتباط قوي بين تمكين العاملين وإمكانية تطبيق إدارة المعرفة، ولقد أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة إحداث قسم أو مصلحة واضحة تهم بإدارة المعرفة داخل المؤسسة.

■ **إبراهيم القاسمي (2017)،** هل يمكن لإدارة الجودة الشاملة تحسين جودة الرعاية في المستشفيات العربية السعودية؟ وجهة نظر المريض ومقدم الخدمة، أطروحة دكتوراه في العمل الاجتماعي والعلوم الاجتماعية، كلية التمريض والقبالة، جامعة سالفورد، مانشستر، المملكة المتحدة. هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على الممارسة الحالية لإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية بهدف تحسين جودة الرعاية، توصلت هذه الدراسة إلى أن التنفيذ الناجح لإدارة الجودة الشاملة يعتمد على عوامل النجاح المهمة مثل التواصل الفعال، التدريب، القيادة التحولية، التحفيز، كما أوصت الدراسة إلى ضرورة فهم المرضين لمبادئ إدارة الجودة الشاملة، مع ضمان التواصل الفعال بين المرضين والمستفيدين.

■ **زديرة شرف الدين (2017)،** دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية: حالة عينة من المؤسسات الاستشفائية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص: مناجمت المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة. هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، توصلت هذه الدراسة إلى أن هناك أرضية تسمح بتطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات محل الدراسة، كما أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة تبني إدارة الجودة الشاملة من قبل الوزارة الوصية باعتبارها المسؤول الأول على قطاع الصحة، وهذا بالاعتماد على التجارب الناجحة للدول الرائدة في مجال الصحة.

■ **Stephen KAMANU ICHATHA (2013)، دور التمكين في خدمة العملاء،** أطروحة دكتوراه في إدارة الأعمال، جامعة جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية. هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن تأثير تغييرات التمكين الهيكلي، حيث تم استهداف فقط العمال الذين يعملون في مجال العمل الجماعي، توصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن المشاركة في اتخاذ القرار والوصول إلى المعلومات المتعلقة بالعلاقة مع العملاء ينتج عنها مستويات أعلى من التمكين النفسي، ولقد أوصت الدراسة إلى ضرورة إنشاء الآليات المختلفة التي من شأنها زيادة التمكين الهيكلي داخل المؤسسة.

6.I- تقسيمات الدراسة : تم تقسيم هذه الورقة البحثية إلى المحاور التالية:

- الإطار النظري لتمكين العاملين ومختلف مداخله؛
- أبعاد ومتطلبات تحقيق جودة الخدمات الصحية؛
- العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الخدمات الصحية؛
- الطريقة والأدوات؛
- النتائج ومناقشتها.

II- الإطار النظري لتمكين العاملين ومختلف مداخله :

يعتبر تمكين العاملين هو أساس تميز المؤسسات، فالعامل هو الذي يعمل وينتج وينجز ويتعامل مع العملاء، ومن خلال جهوده تحقق المؤسسة أهدافها، وتحقيق الأهداف تتحقق الأرباح وتضمن المؤسسة بقاءها واستمرارها، حيث أن التمكين هو وسيلة لتطوير مهارات العاملين وزيادة الإنتاجية وتحقيق الكفاءة والفعالية للمؤسسة.

1.II- مفهوم تمكين العاملين : توجد في أدبيات الفكر الإداري تعريف عديدة لتمكين العاملين نذكر منها مايلي:

"هو تحرير العاملين من القيود ومنحهم الاستقلالية والثقة وتحفيزهم لإنجاز المهام الموكلة إليهم"¹.
 "هو إعطاء صوت حقيقي للموظفين، وذلك من خلال تصميم العمل بطريقة تمكن وتسمح للموظف باتخاذ قرارات لها علاقة بتحسين العمليات الوظيفية التي تخصه من خلال مقاييس إرشادية محددة"².
 "هو إعطاء العاملين السلطة وتشجيعهم على تحمل مسؤولية اتخاذ القرارات"³.

بناء على التعاريف السابقة، نستنتج بأن تمكين العاملين يشمل منح العاملين القوة والحرية واستقلالية أكبر في العمل، وهذا من خلال إشراكهم في عملية اتخاذ القرارات، ما من شأنه أن ينعكس بالإيجاب على الرضا والأداء الوظيفيين.

2.II- أبعاد تمكين العاملين : يتضمن تمكين العاملين مجموعة من الأبعاد تتمثل فيمايلي:

1.2.II- تفويض السلطة : يعرف التفويض على أنه توزيع السلطات من الإدارة العليا إلى الدنيا⁴، وهو إعطاء الصلاحيات للأفراد لتمكينهم من ممارسة أعمالهم بصورة تضمن تحقيق الأهداف⁵، إذ ينبغي إشراك العاملين في المهام التي تكون ذات أهمية⁶، فالعاملين عندما يتم تفويض السلطة لهم وتمنح لهم صلاحيات أوسع يكونون أكثر رضا وقناعة عن عملهم⁷، كما يعتبر تفويض السلطة عملية تبرز مساهمة العاملين وزيادة مستوى تحفيزهم وتحقيق عوائد إيجابية⁸، كما يساهم في تنمية الثقة بين الرؤساء والمرؤوسين⁹.

2.2.II- فرق العمل : يعتمد أسلوب تمكين العاملين على تشكيل فرق العمل، أي أن يعمل الأفراد على حل مشاكل العمل¹⁰، كما تعد فرق العمل من عناصر القوة في تطبيق التمكين بسبب الدور المهم للعمل الجماعي في مواجهة المشكلات وترشيد استهلاك الموارد بكفاءة وفعالية¹¹، فوجود العمل الجماعي في المؤسسة يعكس درجة وجود الاعتراف الأفقي الذي يكون بين العمال فيما بينهم¹²، وتتلخص ميزة فرق العمل في أنها تحقق الرضا الوظيفي، وتحسين التواصل بين العاملين والمديرين¹³.

3.2.II- الاتصال الفعال : يقصد به فتح قنوات الاتصال لضمان وصول أوامر وتوجيهات الإدارة العليا، ومقترحات وطرح المشكلات والشكاوى من المستويات الدنيا¹⁴، فهو يتكفل بنقل وتبادل المعلومات بين مختلف الأفراد¹⁵، حيث أن نجاح تمكين العاملين يعتمد على سهولة انسياب الاتصالات وسرعة تبادل المعلومات، وإمكانية حصول كل فرد عليها في الوقت المناسب¹⁶.

4.2.II- التدريب : يعتبر تدريب العاملين أحد المتطلبات الأساسية قبل الشروع في تشكيل فرق الإدارة الذاتية وهذا حتى يكونوا مستعدين للتمكين¹⁷، حيث يتطلب تمكين العاملين توفير تدريب مستمر ومنتظم لأجل تعلم المهارات الجديدة¹⁸، كما تتصف المؤسسة المتعلمة بوجود جهود مستمرة فيها من أجل تدريب وتعليم مواردها البشرية وعلى نحو دائم أشياء جديدة، وكيف يتم تطبيق ما تعلموه في واقع عملهم¹⁹، فينبغي على العاملين أن يتحصلوا على التدريب قبل حصولهم على السلطة²⁰، فبدون التدريب لا يستطيع العاملون ممارسة أعمالهم وتحمل مسؤولياتهم وبالتالي منحهم الثقة²¹.

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية - دراسة تحليلية (ص.ص 97-111)_____

II.2.5- التحفيز : إن برنامج التمكين سيفقد الأرضية عندما لا توفر المؤسسة المكافآت المناسبة، فهو يتطلب نظام عوائد يتمثل في العوائد المستندة إلى الأداء بدلا من العمل²²، وهو يساهم في منح العاملين الحافز نحو الاندفاع لتحقيق الانجاز والرغبة في تحمل المسؤولية²³، ويعد التحفيز كأسلوب يهدف إلى التأثير على العاملين، فقد تكون لدى الفرد القدرة على العمل لكن تنقصه الرغبة على أدائه²⁴.

II.3- مداخل تمكين العاملين : لتمكين العاملين أربعة مداخل أساسية تتمثل فيما يلي:

I.1.3- المدخل الميكانيكي : وفقا لهذا المدخل، فإن التمكين يعني منح العاملين القوة، وتفويض السلطات والمسؤوليات من أعلى إلى أسفل، مع حدود واضحة وصارمة، مع تفعيل عملية المساءلة مما يزيد من الرقابة الإدارية²⁵.

II.3.2- المدخل العضوي : حسب هذا المدخل، فإنه ينبغي على المدراء توفير الفرص المطلوبة لتمكين العاملين أكثر²⁶.

I.3.3- المدخل الهيكلي : تستند نظرية التمكين الهيكلي إلى مفهوم القوة، كما يقاس بقدرة الفرد على إنجاز الأمور²⁷، حيث يضمن التمكين الهيكلي للعاملين إتاحة المعلومات اللازمة المتعلقة بأداء عملهم، وتقاسم المعرفة العلمية والعملية بين العاملين، وهذا من شأنه أن يعود بالإيجاب على أداء العاملين²⁸.

II.3.4- المدخل النفسي : يمثل التمكين النفسي في أربعة أبعاد أساسية هي (المعنى، الكفاءة، التأثير، والاستقلالية) وهي مترابطة فيما بينها، وعندما يكون أي من هذه الأبعاد مفقودا فإن تجربة التمكين ستبوء بالفشل وتحول دون نجاحه²⁹، وكلما ارتفعت درجة الفرد في كل عنصر من هذه العناصر زاد الشعور بالتمكين³⁰.

III- أبعاد ومتطلبات تحقيق جودة الخدمات الصحية :

يتضمن مفهوم جودة الخدمات الصحية مجموعة الإجراءات والأساليب التي تستخدمها المؤسسات الصحية المختلفة لتحقيق التميز لنفسها من خلال القدرة على تقديم أفضل الخدمات الصحية للمستفيدين، حيث تسهم جودة الخدمات الصحية في تمييز صورة المؤسسة الصحية من خلال تكوين صورة خاصة بها تحدد ملامح العمل بها، حيث يعتبر تحقيق جودة الخدمات الصحية تعبير عن التحسين الدائم للخدمات الصحية المقدمة، وهذا بما يتناسب مع مستوى طموحات المرضى المستفيدين ويحقق لهم متطلبات الخدمة الصحية الجيدة.

III.1- مفهوم جودة الخدمات الصحية : توجد تعريفات عديدة لجودة الخدمات الصحية نذكر منها مايلي:

عرّفت المنظمة العالمية للصحة OMS جودة الخدمة الصحية بأنها "تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس، والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقا للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وبأقل المخاطر"³¹. كما تعرف من وجهات نظر مختلفة حسب من يقدمها ومن يستفيد منها كمايلي³²:

III.1.1- من وجهة نظر المريض : هي الخدمات التي توفرها المؤسسات الصحية والتي تتسم بالعطف والاحترام.

II.1.2- من وجهة نظر الطبيب : وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما والمهارات الطبية في خدمة المريض.

II.1.3- من وجهة نظر إدارة المؤسسة الصحية : هي عبارة عن تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة الطبية والرعاية الصحية.

بناء على ما سبق نستنتج أن جودة الخدمات الصحية تشمل تلك الخدمات التي عندما يتم تقديمها إلى المستفيد تحقق أبعاد جودة الخدمة المتعارف عليها من اعتمادية واستجابة وملموسية وأمان وتعاطف.

III.2- أبعاد جودة الخدمات الصحية : قدم (Parasuraman, Zeithaml and Berry) (اختصار لكلمة "الخدمة والجودة") لقياس جودة الخدمات على وجه الخصوص، فهذا النموذج هو مقياس لكيفية إدراك العملاء لجودة خدمة المؤسسة عند تلقيها³³، حيث يعتبر نموذج SERVQUAL أداة قياسية لقياس جودة الخدمة، موثوقة وصالحة في بيئة المؤسسة الصحية وفي مجموعة متنوعة من الصناعات الخدمية الأخرى³⁴، وعليه فإن نموذج SERVQUAL يتضمن خمسة أبعاد تعتبر القواعد الأساسية التي ينبغي على أي مؤسسة صحية أن تتبعها لتحقيق الجودة في خدماتها المقدمة وهي كمايلي:

III.2.1- الاعتمادية : تعني تقديم الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة³⁵، ويمثل هذا البعد 32% كأهمية نسبية³⁶.

II.2.2- الاستجابة : تعني درجة قدرة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم على تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها³⁷، وكذا استعداد مقدم الخدمة على مساعدة المرضى والتعاون معهم وتقديم خدمة سريعة³⁸.

III.2.3- الملموسية: وتعني القدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال³⁹، حيث ينبغي أن يرتدي العاملون ملابس أنيقة، وينبغي أن يكون مظهر المؤسسة الصحية جيدا. بما يعكس بالإيجاب على نفسية المستفيد⁴⁰.

III.2.4- الأمان: يقصد بها السمات التي يتصف بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة⁴¹.

II.2.5- التعاطف: ويعني اهتمام العاملين بالمستفيدين وإعطائهم العناية اللازمة⁴².

II.3- قياس جودة الخدمات الصحية: هناك طريقتين أساسيتين لقياس جودة الخدمات الصحية تتمثلان فيمايلي:

III.1.3- الطريقة التقليدية: تشمل هذه الطريقة ثلاثة أنواع من المقاييس هي⁴³:

أ- المقاييس الهيكلية (قياسات البنية): ترتبط مقاييس الرعاية الصحية بالأفراد والتسهيلات المقدمة عند تقديم الخدمات والطريقة التي تنظم بها، ولذا فإن أبعاد المقاييس الهيكلية تشمل الأفراد والتسهيلات المتاحة في المؤسسة.

ب- مقاييس الإجراءات: تسمى كذلك مقاييس العمليات، ويدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل لتقديم أو وصول الخدمة الصحية، وهي التي تتسبب في الوصول إلى النتائج (المخرجات).

ج- مقاييس النواتج: تعكس التغيرات في الحالة الصحية كنتائج للرعاية الصحية، ومن المؤشرات التي يتم استخدامها في ذلك نجد:
* الحالة الصحية العامة: يعبر عنها بمجموعة من المقاييس مثل: معدلات الوفيات أو أحد الأمراض، مع تحديد ملامح تأثير المرض.
* مؤشرات النواتج للأمراض بالتحديد: وذلك بما تشمله من معدلات الوفيات لأمراض معينة، أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض، أو معوقات سلوكية مرتبطة بأمراض معينة.

III.2.3- الطريقة الحديثة: حسب هذه الطريقة فإن التركيز على الجودة ورقابته ينبغي أن يوجه ليس فقط في ملامح محددة للمخرجات والعمليات أو الهيكل، ولكن في كل مؤسسة الخدمة الصحية⁴⁴.

IV- العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الخدمات الصحية :

يعتبر تمكين العاملين أسلوب حديث في التسيير يساهم في تحسين أداء العاملين في قطاع الخدمات، وهذا لأن مقدم الخدمة يتعامل بصورة مباشرة مع المستفيد، فإذا كان مقدم الخدمة يتمتع صلاحيات واسعة وكبيرة فإن ذلك سينعكس على تحقيق جودة الخدمة المقدمة، ويصعب الفصل بين الخدمة ومن يقدمها؛ فنجد في قطاع الخدمات الصحية الموظف يتصرف بكل حرية واختيار، ويمارس قدرا كبيرا من الخيال والإبداع، ويبدو كأنه صاحب المؤسسة وليس مجرد موظف، فعندما نتحدث عن المؤسسات الخدمية، فإن التمكين يساهم في جعل المؤسسة أكثر قربا من الزبائن وأكثر مسؤولية في حل مشاكلهم، فتمكين العاملين هو وسيلة أساسية للتأثير في مواقف وسلوكيات العامل، وبالتالي التأثير في مستوى الخدمة المقدمة للزبون ومنه تحقيق رضاه وولائه⁴⁵.

كما يعد التمكين أحد المحددات الرئيسية لتحقيق جودة الخدمة الصحية وكسب رضا المستفيد، حيث يستغل العاملون الممكّنون السلطة الممنوحة لهم واستخدامها في سد احتياجات المستفيد وهذا من شأنه تحقيق رضاه وتحسين جودة الخدمة⁴⁶، وعليه فإن التمكين ورقة أساسية لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين وحتى في جميع مجالات عمل المؤسسة، مما يجعلنا نراهن على أن عملية التمكين هي المفتاح الرئيسي للوصول إلى المستويات المرغوبة من الجودة في الخدمات، ومنه فإن تمكين العاملين وتزويدهم بالمعارف الضرورية والتدريب اللازم يؤدي إلى فهم الموظفين لطبيعة وظيفتهم، وبالتالي تقديم خدمات على درجة عالية من الجودة والإتقان⁴⁷. فمن المرجح أن يستجيب العامل الممكّن للتحديات، ويعمل بكفاءة، ويكون راضيا عن عمله، وهذا ما يجعله يوفر مستويات أعلى من رعاية المرضى⁴⁸، فالتمكين يساهم في تحقيق جودة الخدمات الصحية ومنه تحقيق رضا المستفيدين، وهذا من خلال اتخاذ قرارات سريعة دون الحاجة إلى الرجوع إلى المسؤول المباشر والاستفسار عما يجب القيام به⁴⁹.

V- الطريقة والأدوات :

سيتم التطرق خلال هذا البحث إلى الإطار المنهجي للدراسة الميدانية، بالإضافة لإجراء أهم الاختبارات المستعملة، والطريقة والأدوات.

V-1. مجتمع وعينة الدراسة : تمثل عينة الدراسة كافة فئات (الطبيين، شبه الطبيين، الأخصائيين النفسيين، البيولوجيين، الإداريين) العاملين بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية، حيث تم تحديد عينة تقدر بـ: 357 فرد⁵⁰، من مجموع مجتمع إحصائي قدر بـ 4765 فرد، والجدول الموالي يوضح عدد العاملين في المؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية حسب كل فئة مدروسة مع تحديد عينة كل فئة كمايلي:

الجدول (1): تحديد عينة الدراسة لكل فئة من حجم المجتمع ككل

الفئات المدروسة	فئة الطبيين	فئة شبه الطبيين	الأخصائيين النفسيين	البيولوجيين	الإداريين	المجموع
مجتمع الدراسة :	1001	2956	69	159	580	4765
عينة الدراسة :	75	221	5	12	44	357

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على معطيات مديرية الصحة لولاية المدية في 27 سبتمبر 2019.

خلال توزيعنا للاستبيان قمنا بتوزيع استبيانات كثيرة حتى نضمن استرجاع حجم العينة المراد دراستها، حيث قمنا بتوزيع 700 استبانة إلا أننا عندما قمنا باسترجاع الاستبيانات حصلنا على استبيانات أكثر من حجم العينة المطلوبة (357)، أي أننا حصلنا على 455 استبانة منها 435 استبانة صالحة للتحليل الإحصائي.

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية - دراسة تحليلية (ص.ص 97-111)_____

V-2. أداة الدراسة: تم الاعتماد على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات الخاصة بمتغيرات الدراسة، حيث شملت على عدد من العبارات عكست أهداف الدراسة، وتكونت الاستبانة من 70 عبارة تضمنت 3 أجزاء على النحو الآتي: الجزء الأول الخاص بالمتغيرات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة، أما الجزء الثاني خاص بالمتغير المستقل، حيث تضمنت 35 فقرة تتعلق بـ: تمكين العاملين من خلال أبعاده، أما الجزء الثالث خاص بالمتغير التابع، حيث تضمنت 35 فقرة متعلقة بأبعاد جودة الخدمات الصحية العمومية، وذلك من خلال الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي لقياس متغيرات الدراسة.

V-3. الاختبارات المتبعة في معالجة أداة الدراسة: تم الاعتماد على الاختبارات القبلية والبعدية في معالجة أداة الدراسة، فالاختبارات القبلية تتمثل في: الصدق، الثبات، أما الاختبارات البعدية فتتمثل في: اختبار العلاقة، اختبار الأثر واختبار الفروقات، كما تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية لحساب هاته الاختبارات من بينها: معامل الارتباط سبيرمان، معامل ألفا كرونباخ، قيمة الاختبار t ، قيمة F ... الخ، حيث تم اعتماد مستوى دلالة (0.05) الذي يقابله مستوى ثقة (0.95) لتفسير نتائج كل الاختبارات التي تم إجراؤها.

V-4. صدق وثبات أداة الدراسة: يقصد بصدق أداة الدراسة مدى قدرتها على قياس ما وضعت لقياسه⁵¹، حيث تم الاعتماد على الصدق الظاهري كأحد أنواع الصدق من خلال عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المتخصصين من مختلف جامعات الوطن وخارجه، للتأكد من مدى ملاءمة عبارات الاستبيان لقياس الموضوع المتبع، أما الثبات فهو الاختبار الذي لو أعيد تطبيقه في نفس الظروف على نفس العينة يعطي نفس النتائج⁵².

V-1.4. صدق أداة الدراسة: تم التعرض في هذا المطلب إلى حساب معامل الارتباط سبيرمان لتوضيح العلاقة بين محاور الدراسة والاستبيان ككل، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول (2): الصدق البنائي للأداة الدراسة

الفئات المدروسة	متغيرات الدراسة	معامل الارتباط سبيرمان	القيمة الاحتمالية
الإداريين	تمكين العاملين	0.891**	0.000
	جودة الخدمات الصحية	0.752**	0.000
الطبيين	تمكين العاملين	0.889**	0.000
	جودة الخدمات الصحية	0.788**	0.000
شبه الطبيين	تمكين العاملين	0.889**	0.000
	جودة الخدمات الصحية	0.808**	0.000
الأخصائيين	تمكين العاملين	0.864**	0.000
	جودة الخدمات الصحية	0.806**	0.000
البيولوجيين	تمكين العاملين	0.909**	0.000
	جودة الخدمات الصحية	0.772**	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss - v.24

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط سبيرمان لمحور تمكين العاملين لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.864 و 0.909}، وهي قيم عالية تدل على أن هناك علاقة ارتباط قوية بين العبارات والبعد التي تنتمي إليه، كما أن القيمة الاحتمالية لجميع الفئات المدروسة هي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05)، مما يدل أن معامل الارتباط معنوي عند مستوى (0.05)، أما قيم معامل الارتباط سبيرمان لمحور جودة الخدمات الصحية لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.752 و 0.808}، وهي قيم عالية تدل على أن هناك علاقة ارتباط قوية بين العبارات والبعد التي تنتمي إليه، كما أن القيمة الاحتمالية لجميع الفئات المدروسة هي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05)، أي أن معامل الارتباط معنوي عند مستوى (0.05).

V-2.4. ثبات أداة الدراسة: تم التعرض في هذا المطلب إلى حساب معامل ألفا كرونباخ لمعرفة ثبات محاور الدراسة، فكلما اقترب هذا المعامل من القيمة (1) دلّ ذلك على ثبات أكبر لمتغيرات الدراسة، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول (3): معامل ألفا كرونباخ يوضح ثبات الاستبيان

معامل ألفا كرونباخ	محاور الدراسة	الفئات المدروسة	معامل ألفا كرونباخ	محاور الدراسة	الفئات المدروسة
0.966	تمكين العاملين	الأخصائيين النفسيين	0.968	تمكين العاملين	الإداريين
0.939	جودة الخدمات الصحية		0.921	جودة الخدمات الصحية	
0.969	الاستبانة ككل		0.962	الاستبانة ككل	
0.950	تمكين العاملين	البيولوجيين	0.951	تمكين العاملين	الطبيين
0.834	جودة الخدمات الصحية		0.943	جودة الخدمات الصحية	
0.939	الاستبانة ككل		0.961	الاستبانة ككل	
			0.940	تمكين العاملين	شبه الطبيين
			0.884	جودة الخدمات الصحية	
			0.941	الاستبانة ككل	

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss-v.24

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ لمحور تمكين العاملين لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.940 و 0.968} وهي قيم عالية، وهذا ما يدل على ثبات عال لهذا المحور، أما قيم معامل ألفا كرونباخ لمحور جودة الخدمات الصحية لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.834 و 0.943} وهي قيم عالية، وهذا ما يدل أيضاً على ثبات عال لهذا المحور.

VI- النتائج ومناقشتها:

سيتم التطرق خلال هذا المبحث إلى تحليل الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة، والتطرق إلى أهم الاختبارات والأساليب الإحصائية المساعدة، ثم تفسير وتحليل النتائج ومناقشتها.

VI-1. تحليل الخصائص الشخصية والوظيفية: يوضح الجدول الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة لجميع الفئات:

الجدول (4): الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة

الجنس	التكرار	الفئات العمرية	التكرار	المؤهل العلمي	التكرار	الأقدمية	التكرار
ذكر	153	من 20 إلى 30 سنة	165	متوسط	03	أقل أو يساوي 5 سنوات	180
أنثى	282	31-40 سنة	178	ثانوي	58	6-10	109
المجموع	435	41-50 سنة	61	دبلوم	131	11-15	48
		51-60 سنة	31	ليسانس	141	16-20	36
		61 سنة فما فوق	00	ماستر	15	21-25	18
		المجموع	435	ماجستير	16	26-30	29
				دكتوراه	71	31 سنة فما فوق	15
				المجموع	435		435

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss-v.24

يوضح الجدول السابق أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور، وهذا راجع إلى أن الإناث تفضلن العمل في المؤسسات الصحية، كما أن أغلب أفراد عينة الدراسة تراوحت أعمارهم بين 20 إلى 40 سنة، كما نلاحظ أن المؤهل العلمي لأغلب أفراد عينة الدراسة جاء في مستوى ليسانس ودبلوم بسبب طبيعة العمل في الميدان الصحي والاستشفائي، وبالنسبة للأقدمية لأفراد عينة الدراسة فقد جاء أغلبهم في فئة أقل أو يساوي 5 سنوات.

VI-2. تحليل متغيرات الدراسة: سيتم التطرق خلال هذا المطلب إلى حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، حيث قمنا بتفسير نتائج المتوسط الحسابي على أساس ثلاث مستويات هي: منخفض، متوسط، مرتفع، وقمنا بتقدير مقياس لكل مستوى من المستويات الثلاث كالتالي: طول الفئة = الحد الأعلى - الحد الأدنى / عدد المستويات أي $3/1-5 = 1.33$ ، أي أن لكل مستوى مجال محدد كما يلي: مستوى منخفض {من 1 إلى 2.33}، مستوى متوسط {من 2.34 إلى 3.67}، مستوى مرتفع {أكثر من 3.67}، ويوضح الجدول التالي أهم الأساليب الإحصائية المفسرة لمتغيرات الدراسة:

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية - دراسة تحليلية (ص.ص 97-111) _____

الجدول (5): الأساليب الإحصائية المفسرة لمتغيرات الدراسة

محاور الدراسة	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	sig	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	sig
تكوين العاملين	الاتصال الفعال	3.078	0.782	0.000	3.125	0.858	0.000
	فرق العمل	3.019	0.804	0.000	2.953	0.929	0.000
	التحفيز	2.611	0.967	0.000	2.483	0.892	0.000
	التدريب	2.571	1.041	0.000	2.429	1.116	0.000
	تفويض السلطة	3.121	0.749	0.000	3.100	0.890	0.000
جودة الخدمات الصحية	الاعتمادية	4.007	0.659	0.000	4.048	0.860	0.000
	الاستجابة	3.803	0.689	0.000	3.764	0.634	0.000
	الملموسية	2.622	0.957	0.000	2.814	0.930	0.000
	الأمان	3.516	0.772	0.000	4.013	0.609	0.000
	التعاطف	3.982	0.706	0.000	3.566	0.690	0.000
تكوين العاملين	الاتصال الفعال	2.958	0.806	0.000	2.924	0.842	0.000
	فرق العمل	2.974	0.975	0.000	2.932	0.782	0.000
	التحفيز	2.689	0.988	0.000	2.349	0.914	0.000
	التدريب	2.378	0.977	0.000	2.304	0.797	0.000
	تفويض السلطة	2.848	0.755	0.000	3.052	0.808	0.000
جودة الخدمات الصحية	الاعتمادية	3.865	0.521	0.000	4.067	0.476	0.000
	الاستجابة	3.479	0.610	0.000	3.800	0.484	0.000
	الملموسية	3.050	0.685	0.000	2.766	0.756	0.000
	الأمان	3.571	0.473	0.000	3.541	0.503	0.000
	التعاطف	3.588	0.701	0.000	4.037	0.597	0.000
فئة الأطباء				فئة شبه الأطباء			
فئة الأخصائيين النفسيين				فئة البيولوجيين			

محاور الدراسة	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	sig
تكوين العاملين	الاتصال الفعال	3.128	0.890	0.000
	فرق العمل	2.869	0.920	0.000
	التحفيز	2.759	0.994	0.000
	التدريب	2.703	0.976	0.000
	تفويض السلطة	3.049	0.874	0.000
جودة الخدمات الصحية	الاعتمادية	3.886	0.677	0.000
	الاستجابة	3.743	0.653	0.000
	الملموسية	3.224	0.976	0.000
	الأمان	3.491	0.654	0.000
	التعاطف	3.721	0.641	0.000
فئة الإداريين				

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss - v.24

VI-2.1. تحليل محور تمكين العاملين : سيتم تحليل هذا المحور من خلال أبعاده المتمثلة فيما يلي:

أ- **الاتصال الفعال:** يتضح من الجدول السابق أن قيم المتوسط الحسابي لبعده تفويض السلطة لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {2.924 و3.128}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.782 و0.890}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده تفويض السلطة بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة.

ب- **فرق العمل:** يتضح من خلال الجدول كذلك أن قيم المتوسط الحسابي لبعده فرق العمل لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {2.869 و3.019}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.782 و0.975}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده فرق العمل بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة.

ج- **التحفيز:** يتضح من الجدول السابق أن قيم المتوسط الحسابي لبعده الاتصال الفعال لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {2.349 و2.759}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.892 و0.994}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده الاتصال الفعال بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة.

د- **التدريب:** تراوحت قيم المتوسط الحسابي لبعده التدريب لجميع الفئات المدروسة بين {2.304 و2.703}، كما تراوحت قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة بين {0.797 و1.116}، وهذا دلالة على أن أفراد العينة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده التدريب بالمؤسسات الصحية محل الدراسة، ما عدا فئة البيولوجيين الذين يتفقون على أن هناك مستوى منخفض لهذا البعد.

هـ- **تفويض السلطة:** يتضح من الجدول السابق أن قيم المتوسط الحسابي لبعده التحفيز لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {2.848 و3.121}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.749 و0.890}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده التحفيز بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة.

VI-2.2. تحليل محور جودة الخدمات الصحية : سيتم تحليل هذا المحور من خلال أبعاده المتمثلة فيما يلي:

أ- **الاعتمادية:** يتضح لنا من خلال الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لبعده الاعتمادية لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {3.865 و4.067}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.476 و0.860}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى مرتفع لبعده الاعتمادية بالمؤسسات العمومية الصحية المدروسة.

ب- **الاستجابة:** يتضح لنا من الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لبعده الاستجابة لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {3.479 و3.803}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.484 و0.689}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى مرتفع لبعده الاستجابة بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة، ما عدا فئة الأخصائيين النفسيين الذي يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لهذا البعد حيث بلغ المتوسط الحسابي قيمة 3.749.

ج- **اللملموسية:** يتضح لنا من خلال الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لبعده اللملموسية لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {2.622 و3.224}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.685 و0.976}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده اللملموسية بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة.

د- **الأمان:** يتضح كذلك من خلال الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لبعده الأمان لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {3.491 و4.013}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.473 و0.772}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى متوسط لبعده الأمان بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة، ما عدا فئة شبه الطبيين الذي يتفقون على أن هناك مستوى مرتفع لهذا البعد.

هـ- **التعاطف:** يتضح لنا من خلال الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لبعده التعاطف لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {3.566 و4.037}، كما أن قيم الانحراف المعياري لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.597 و0.706}، وهذا يدل على أن أفراد العينة لجميع الفئات المدروسة يتفقون على أن هناك مستوى مرتفع لبعده التعاطف بالمؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة، ما عدا فئة الأخصائيين النفسيين وفئة شبه الطبيين الذي يتفقون على أن هناك مستوى متوسط.

VI-3. اختبار الفرضية الفرعية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين أبعاد تمكين العاملين (مجتمعة) على تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المديرة، وهذا من خلال ما يوضحه الجدول الموالي:

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية - دراسة تحليلية (ص.ص 97-111)_____

الجدول (6): معاملات الارتباط سبيرمان يوضح العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الخدمات الصحية

الفئات المدروسة	معاملات الارتباط سبيرمان	القيمة الاحتمالية
الإداريين	0.442**	0.000
الطبيين	0.463**	0.000
شبه الطبيين	0.488**	0.000
الأخصائيين النفسيين	0.506**	0.000
البيولوجيين	0.477**	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss-v.24

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان لجميع الفئات المدروسة تراوحت بين {0.442 و 0.506}، وهي دلالة على وجود علاقة بين تمكين العاملين وتحقيق جودة الخدمات الصحية، كما أن القيمة الاحتمالية لجميع الفئات المدروسة أقل من مستوى المعنوية 0.05، وهذا ما يدل على أن هناك علاقة طردية بين تمكين العاملين وجودة الخدمات الصحية، وأن معامل الارتباط معنوي عند مستوى (0.05)، وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه توجد علاقة بين أبعاد تمكين العاملين وجودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية.

VI-4. اختبار الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لتمكين العاملين على تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا من خلال ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول (7): اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط يوضح أثر أبعاد تمكين العاملين على جودة الخدمات الصحية

الفئات	R	R ²	F	sig	B معامل الانحدار	T	sig
الإداريين	0.462	0.213	21.434	0.000	0.462	4.630	0.000
الطبيين	0.516	0.266	26.490	0.000	0.516	5.147	0.000
شبه الطبيين	0.478	0.228	64.798	0.000	0.478	8.050	0.000
الأخصائيين النفسيين	0.592	0.350	8.076	0.000	0.592	2.842	0.000
البيولوجيين	0.445	0.198	8.893	0.000	0.445	2.982	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي spss-v.24

يتضح لنا من الجدول السابق أنه يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لتمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية لجميع الفئات المدروسة، حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط (R) لجميع الفئات المدروسة بين {0.445 و 0.592}، كما أن معامل الارتباط دال عند مستوى المعنوية (0.05)، وقد تراوحت قيمة معامل التحديد (R^2) لجميع الفئات المدروسة (0.198 و 0.350)، وهاته النسب تدل على أن التغيرات الحاصلة في تحقيق جودة الخدمات الصحية يعود إلى مستوى الاهتمام بالتمكين وأبعاده، بالرغم من أن الاهتمام ضعيف نوعا ما، كما تراوحت قيمة (F) المحسوبة لجميع الفئات المدروسة (8.07 و 64.798) وهي دالة عند مستوى المعنوية (0.05)، ونلاحظ بأن قيمة (F) لفئة شبه الطبيين هي أكبر قيمة، وهذا راجع إلى كبر حجم العينة باعتبارها أكبر عينة للفئات المدروسة مقارنة بقيمة (F) لفئة الأخصائيين النفسيين التي هي أصغر قيمة، وهذا راجع إلى صغر حجم العينة باعتبارها أصغر عينة للفئات المدروسة، كما تراوحت قيمة (t) المحسوبة لجميع الفئات المدروسة بين {2.842 و 8.050} وهي دالة عند مستوى المعنوية (0.05)، وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لتمكين العاملين على تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$).

VII - الخلاصة :

تعتبر الموارد البشرية الصحية مصدر الثروة في المؤسسات الصحية وأهم أصولها على الإطلاق، فهي عبارة عن تركيبة من الخصائص المتمثلة في المعارف، المهارات، القدرات، الكفاءات والخبرات، ومن بين الأدوات المساعدة على الاستثمار الكفؤ في الموارد البشرية الصحية نجد تمكين العاملين، الذي يعد أحد أهم المداخل الحديثة في التسيير الصحي والاستشفائي، حيث تسعى إلى تطوير معارف ومهارات الموارد البشرية الصحية، لذا ينبغي على رؤساء العمل في المؤسسات العمومية الصحية ممارسة هذا المدخل الإداري الحديث مع مرؤوسيه لتحقيق الجودة في

الخدمات الصحية المقدمة إلى العملاء الخارجيين (المرضى)، لأن الموارد البشرية الصحية الممكنة في قطاع الخدمات العمومية الصحية تستجيب بسرعة إلى حاجيات المستفيدين مع حرية في أداء عملها واتخاذ قراراتها دون رجوعها إلى المسؤول المباشر.

- نتائج الدراسة:

- أظهرت نتائج الدراسة أن أبعاد تمكين العاملين (الاتصال الفعال، فرق العمل، التحفيز، التدريب، تفويض السلطة) جاءت في مستوى متوسط، ما يدل على أنه لا يوجد اهتمام كاف من طرف المؤسسات الصحية محل الدراسة. بمنهج تمكين العاملين وتثمينه؛
- يتضح من خلال نتائج الدراسة أن بعد التدريب احتل المرتبة الأخيرة بالنسبة إلى كل فئة من الفئات المدروسة، وهذا راجع إلى افتقار المؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة لنظام تدريب فعال يواكب التطورات والتغيرات في الحقل الصحي والاستشفائي؛
- تفسر نتائج الدراسة أن أبعاد جودة الخدمات الصحية منها ما جاء في مستوى مرتفع ومنها ما جاء في مستوى متوسط، فالذي جاء في مستوى متوسط هو بعد الملموسية، أما الأبعاد الأخرى (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) فجاءت أغلبها مرتفعة، وهي كلها أبعاد لالملموسية تعبر عن مدى اهتمام العاملين بالمستفيدين وإعطائهم الرعاية والاعتناء بهم، وهذا دلالة على وجود اهتمام من قبل العاملين بالمستفيدين من الخدمات الصحية؛
- اتفق كل أفراد عينة الدراسة على أن بعد الملموسية يحتل المرتبة الأخيرة من بين أبعاد جودة الخدمة الصحية، وهذا راجع إلى عدم امتلاك المؤسسات الصحية العمومية محل الدراسة لأجهزة ومعدات حديثة، وهذا ما ينعكس سلباً على عدم تلبية احتياجات المستفيد بالشكل الذي يتوقعه، مع تقديم خدمات متدنية تفتقر إلى معايير الجودة؛ حيث أثر عدم اقتناء المؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة لأجهزة ومعدات حديثة سلباً على التدريب الذي ظهر بمستوى متوسط؛
- يظهر من خلال نتائج الدراسة أن بعد الاتصال داخل المؤسسة احتل أيضاً مستوى متوسط، وهذا راجع إلى افتقار المؤسسة لنظام معلومات واتصال داخلي يعمل على التنسيق بين العاملين في مختلف المستويات التنظيمية.

- مقترحات الدراسة:

- ✓ على المؤسسات الصحية العمومية الاهتمام بمنهج تمكين العاملين وبأبعاده الأساسية (الاتصال الفعال، فرق العمل، التحفيز، التدريب، تفويض السلطة) كأحد الأساليب الإدارية الحديثة التي تضمن أداء العاملين وتحقق الرضا الوظيفي لديهم؛
- ✓ ضرورة تفعيل نظام التدريب بالمؤسسات الصحية العمومية باعتباره مدخل أساسي لتهيئة الأفضية المناسبة والمساعدة على تطبيق التمكين، ذلك أن التمكين بدون التدريب قد ينتج عنه صراعات ونزاعات تنظيمية داخل المؤسسات الصحية؛
- ✓ يترتب على المؤسسات العمومية الصحية محل الدراسة اقتناء التجهيزات والمعدات الأساسية التي من شأنها أن تسهل على العاملين القيام بأداء واجباتهم المنوطة إليهم بجدية وإتقان، وهذا ما سينعكس إيجاباً على المستفيدين ويجعلهم راضين عن الخدمات المقدمة؛
- ✓ العمل على التحسين والتجديد المستمر للمظهر الداخلي للمؤسسات الصحية العمومية وتحسين مظهر مكاتب العاملين، الأمر الذي من شأنه أن ينعكس إيجاباً على نفسية المستفيدين ويجعلهم مطمئنين نفسياً عن مستوى الخدمات المقدمة لهم؛
- ✓ وضع نظام معلومات فعال بالمؤسسات الصحية العمومية يعمل على إمداد فئات العاملين في مختلف المستويات التنظيمية بالمعلومات في الوقت والمكان المناسبين.

- الإحالات والمراجع :

- ¹ MANMOHAN Joshi (2013), “**Human Resource Management**”, 1st Edition, Bookboon, Without mentioning the country of publication, p. 57.
- ² قاسم البنا حسين موسى، الخفاجي نعمة عباس (2014)، إستراتيجية التمكين التنظيمي لتعزيز فاعلية عمليات إدارة المعرفة، دون طبعة، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن : عمان، ص. 36.
- ³ MALLAYAN S. Uthanu. (Without mentioning the year of publication), “**Total Quality Management**”, Without edition, Arasan Ganesan Polytechnic College Sivakasi, Sivakasi, p.p 08-09.
- ⁴ TWINEYO KAMUGISHA Elly R. (2017), “**The Basics of Business Management - Vol I : Leadership, Financial Management and Economics**”, 1st edition, Book boon, The eBook Company, Without mentioning the country of publication, p. 13. (Visited : 27/10/2019), <http://dspace.bhos.edu.az/xmlui/bitstream/handle/123456789/1694/the-basics-of-business-management-vol-i.pdf?sequence=1>
- ⁵ علي عمران حسن عبد السلام (2017)، التمكين الإداري وأثره في تحسين مستوى الأداء التنظيمي - دراسة تحليلية لآراء عينة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الاقتصاد والمحاسبة - جامعة سبها، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد 08، الجزائر : جامعة أم البواقي، ص.ص 774-790. على الخط : <http://www.univ-oeb.dz/JFAMS/issues/numbers/n8/39.pdf> (تاريخ الزيارة 2019/12/09).

- ⁶ قاسمي كمال، ضيف دنيا (2017)، واقع تمكين العاملين في القطاع الإداري العمومي ومعوقات تطبيقه من وجهة نظر العاملين - دراسة حالة مديرية التجارة لولاية المسيلة -، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد 10 (العدد 18)، الجزائر: جامعة المسيلة، ص.ص 296-308.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/40360> (تاريخ الزيارة 2019/12/24).
- ⁷ JAN Farooq, KHAN Muhammad Riaz, KHAN Irfanullah, KHAN Sattar, SAIF Naveed. (2015), "The Employees' Self-Esteem: A Comprehensive Review", Public Policy and Administration Research, vol.05 (N.05), pp. 52-56.
(Visited : 31/10/2019), <https://pdfs.semanticscholar.org/e0e6/3085c5fa865de3430440d60f297a9dffa54c.pdf>
- ⁸ AL-JAMMAL Hamdan Rasheed, and al. (2015), "The Impact of the Delegation of Authority on Employees' Performance at Great Irbid Municipality: Case study", International Journal of Human Resource Studies, vol.05 (N.03), pp. 48-69. (Visited : 02/01/2020), <http://www.macrothink.org/journal/index.php/ijhrs/article/view/8062>
- ⁹ BERRAIES Sarra, CHAHER Mehrez, BEN YAHIA Karim. (2014), "Employee Empowerment and its Importance for Trust, Innovation and Organizational Performance", Business Management and Strategy, vol.05 (N.02), pp. 82-103. (Visited : 04/11/2019),
https://www.researchgate.net/profile/Sarra_Berraies/publication/271712546_Employee_Empowerment_and_Its_Imporance_for_Trust_Innovation_and_Organizational_Performance/links/5a9c7954a6fdcc3cbacd5500/Employee-Empowerment-and-Its-Importance-for-Trust-Innovation-and-Organizational-Performance.pdf
- ¹⁰ طيفور هيفاء (2018)، التمكين الإداري للقيادات الأكاديمية النسائية في جامعة حائل ومعوقاته من وجهة نظرهن أنفسهن، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، المجلد 07 (العدد 02)، الجزائر: المدرسة العليا للأساتذة بوزريعة، ص.ص 43-90.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/70035> (تاريخ الزيارة 2020/01/03).
- ¹¹ دن أحمد (2017)، أثر تمكين العاملين على الرضا الوظيفي - دراسة حالة جامعة زيان عاشور الجلفة -، مجلة مجاميع المعرفة، المجلد 03 (العدد 02)، الجزائر: المركز الجامعي تندوف، ص.ص 91-102.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/74943> (تاريخ الزيارة 2019/11/07).
- ¹² قبطان شوقي (2013)، واقع التمكين الإداري في الجامعة الجزائرية وأثره على الإنتاج الفكري للأستاذ الجامعي: دراسة ميدانية، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 04 (العدد 01)، الجزائر: جامعة حميس مليانة، ص.ص 299-322.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/56002> (تاريخ الزيارة 2019/12/07).
- ¹³ GANJINIA Hosein, GILANINIA Shahram, SHARAMI Reza Poorali Motlagh . (2013), "Overview of Employee's Empowerment in Organizations", Arabian Journal of Business and Management Review, vol.03 (N.02), pp. 38-43.
(Visited : 27/12/2019), <https://platform.almanhal.com/GoogleScholar/Details/?ID=2-42049>
- ¹⁴ مرزوق سارة، بوعشة مبارك (2017)، دراسة أثر التمكين في تحقيق الاندماج الوظيفي للعاملين - دراسة حالة مجمع عموري بسكرة -، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 04 (العدد 03)، الجزائر: جامعة قسنطينة-2، ص.ص 162-187.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/31465> (تاريخ الزيارة 2020/01/03).
- ¹⁵ بوجمان عادل، موسى عبد الناصر (2015)، التمكين الإداري وأثره على أداء المؤسسة - دراسة حالة مؤسسة صناعة الكوابل فرع جنرال كابل - بسكرة، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، المجلد 09 (العدد 01)، الجزائر: جامعة بسكرة، ص.ص 293-322.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/59496> (تاريخ الزيارة 2019/12/11).
- ¹⁶ بروكي عبد الرحمان (2018)، دور التمكين الإداري في تنمية رأس المال الفكري بالمنظمة - دراسة تحليلية لعينة من المسؤولين بالمؤسسات الصحية في ولاية بشار -، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد 04 (العدد 01)، الجزائر: جامعة بشار، ص.ص 268-287.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/49989> (تاريخ الزيارة 2019/11/17).
- ¹⁷ S. THAMIZHMANI, S. Hasan. (2010), "A Review on an Employee Empowerment in TQM Practice", Journal of Achievements in Materials and Manufacturing Engineering, vol.39 (N.02), pp. 204-210. (Visited : 08/12/2019),
https://www.researchgate.net/profile/Sulaiman_Hasan/publication/44444991_A_review_on_an_employee_empowerment_in_TQM_practice/links/55234ed50cf2f9c1305465b9/A-review-on-an-employee-empowerment-in-TQM-practice.pdf
- ¹⁸ راضي جواد محسن (2010)، التمكين الإداري وعلاقته بإبداع العاملين - دراسة ميدانية على عينة من موظفي كلية الإدارة والاقتصاد -، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 12 (العدد 01)، الكويت: جامعة القادسية، ص.ص 62-84.
على الخط: <https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&ald=13933> (تاريخ الزيارة 2019/11/13).
- ¹⁹ يوسف كمال (2018)، أثر التمكين الإداري في تحفيز السلوك الإبداعي لدى العاملين بالمؤسسة الاقتصادية - دراسة حالة مجموعة بن حمادي بيج بوعرييج -، مجلة العلوم الإدارية والمالية، المجلد 01 (العدد 02)، الجزائر: جامعة الوادي، ص.ص 119-139.
على الخط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/68136> (تاريخ الزيارة 2020/01/08).

- ²⁰ HAJIAN Alireza, Khabaz Shirvan Mahmoud, BaniAsadi Behzad. (2015), **"Employee Empowerment: A Comparative Study Among Different Theories"**, Management and Administrative Sciences Review, vol.04 (N.01), Academy of Business & Scientific Research, pp. 87-100. (Visited : 03/01/2020), https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53993285/402-1-859-1-10-20141228.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEmployee_Empowerment_A_Comparative_Study.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200125%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200125T204943Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=cd6eb650efd0afd6d4310423ef6270a326c0ff887bc7099f533559e12967a2f8
- ²¹ بضياف عادل، العايب رايح (2017)، التمكين الإداري وعلاقته بتنمية القدرات القيادية في المؤسسات الجامعية، مجلة العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، المجلد 03 (العدد 47)، الجزائر : جامعة تبسة، ص.ص 10-34.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/23254> (تاريخ الزيارة 2020/01/03).
- ²² عرابة الحاج، رجيبي نعيمة (2016)، مساهمة التمكين في تعزيز السلوك الإبداعي لدى العاملين، مجلة التنمية الاقتصادية، المجلد 01 (العدد 02)، الجزائر : جامعة الوادي، ص.ص 161-172. على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/11764> (تاريخ الزيارة 2019/10/29).
- ²³ جواد عبد الحسين صفاء (2012)، أثر التمكين الإداري على الرضا الوظيفي لدى العاملين في هيئة التعليم التقني، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد. 32، العراق : جامعة بغداد، ص.ص 77-98.
- على الخط : <https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=72585> (تاريخ الزيارة 2019/11/05).
- ²⁴ قريشي محمد، سبي لطيفة (2015)، دور التمكين الإداري في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين بجامعة محمد خيضر بسكرة، مجلة الاقتصاد والتنمية، المجلد 03 (العدد 02)، الجزائر : جامعة المدية، ص.ص 113-147.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/19776> (تاريخ الزيارة 2019/11/18).
- ²⁵ BINDURANI Rohidas S. (2015), **"Employees Empowerment in Organizations: A study"**, International Research Journal of Management Sociology & Humanity, vol.06 (N.09), pp. 231-235.
- ²⁶ MONAVVARIAN Abbas, ASGARI Naser, HAJILOUEI Leila. (2014), **"The Role of Implicit Knowledge Sharing in Psychological Empowerment of Employees - Studied Case: Business Management Staff, South Pars Gas Complex Company"**, International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, vol.04 (N.09), pp. 542-559. (Visited : 28/12/2019), <https://pdfs.semanticscholar.org/2bd3/6a442d329226436235ac20fd8dfcebc73c66.pdf>
- ²⁷ LASCHINGER Heather K. Spence, WONG Carol A, CUMMINGS Greta G, GRAU Ashley L. (2014), **"Resonant Leadership and Workplace Empowerment: The Value of Positive Organizational Cultures in Reducing Workplace Incivility"**, Nursing Economics, vol.32 (N.01), pp. 5-15. (Visited : 13/12/2019), <https://search.proquest.com/openview/a1f74b4696b0a03f61b1fb55ed5e54b8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=30765>
- ²⁸ PUNCREOBUTR Vichian, WATTANASAN Piyada. (2016), **"Structural Empowerment and Organizational Commitment of Lecturers in Private International Educational Institutions at Thailand"**, Journal of Education and Practice, vol.7 (N.11), pp. 158-163. (Visited : 09/01/2020), <https://eric.ed.gov/?id=EJ1099564>
- ²⁹ YUEN-ONN Choong, KEE-LUEN Wong, TECK-CHAI Lau,. (2011), **"Psychological Empowerment and Organizational Commitment in the Malaysian Private Higher Education Institutions: A Review and Research Agenda"**, Academic Research International, vol.01 (N.03), pp. 236-245. Novembre 2011, Visited : 16/12/2019, https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46970424/PSYCHOLOGICAL_EMPowerment_AND_ORG_ANIZATI20160703-6301-1lnskj.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPsychological_Empowerment_and_Organizati.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200125%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200125T213324Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=aab44c550135b0f52c528c936d9aa5e795468df0a5b35325a3b2c4a0f1c33193
- ³⁰ DAHOU Khadra, HACINI Ishaq (2018), **"Successful Employee Empowerment: Major Determinants in the Jordanian Context"**, Eurasian Journal of Business and Economics, vol.11 (N.21), pp. 49-68. Visited : 13/11/2019, <https://pdfs.semanticscholar.org/84c7/6d88bcc33e2aeb939404b4eed9a0ed553753.pdf>
- ³¹ عبد الله عادل محمد (2013)، إدارة جودة الخدمات، الطبعة الأولى، مؤسسة الأوراق للنشر والتوزيع، الأردن : عمان، ص. 96.
- ³² ذياب صلاح محمود (2010)، إدارة خدمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن : عمان، ص. 319.
- ³³ HANDRINOS Michael C., FOLINAS Dimitrios, ROTSIOS Konstantinos. (2015), **"Using the SERVQUAL Model to Evaluate the Quality of Services for a Farm School Store"**, Journal of Marketing and Consumer Behaviour in Emerging Markets, vol.1 (N.1), pp. 62-74. (Visited : 03/11/2019), <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=708888>
- ³⁴ WATHEK S. Ramez. (2012), **"Patients' Perception of Health Care Quality, Satisfaction and Behavioural Intention: An Empirical Study in Bahrain"**, International Journal of Business and Social Science, vol.03 (N.18), pp. 131-141. (Visited : 23/10/2019), http://www.ijbssnet.com/journals/Vol_3_No_18_Special_Issue_September_2012/15.pdf

أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية - دراسة تحليلية (ص.ص 97-111) _____

- ³⁵ سلخان هنية، بن عيشاوي أحمد (2017)، أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص - حالة عيادة الرمال بالوادي -، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، المجلد 12 (العدد 01)، الجزائر : جامعة ورقلة، ص.ص 155-170.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/52735> (تاريخ الزيارة 2019/12/03).
- ³⁶ طهار ناصر (2018)، دور التسويق الاجتماعي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية - دراسة عينة من متلقي الخدمة الصحية بمستشفى الأخوات باج بالشلف -، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد 07 (العدد 01)، الجزائر : جامعة البلدية-2، ص.ص 159-168. على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/52090> (تاريخ الزيارة 2019/11/09).
- ³⁷ ميمون الطاهر، شارف عبد القادر (2018)، أثر الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الصحية في تحسين جودة الخدمة المقدمة - حالة مستشفيات ولاية الأغواط -، مجلة اقتصاديات الأعمال والتجارة، العدد 05، الجزائر : جامعة المسيلة، ص.ص 33-51.
- على الخط : <http://dspace.univ-msila.dz:8080/xmlui/handle/123456789/5876> (تاريخ الزيارة 2019/11/04).
- ³⁸ NAIK C.N. Krishna, GANTASALA Swapna Bhargavi, PRABHAKAR Gantasala V., (2010), "Service Quality (Servqual) and its Effect on Customer Satisfaction in Retailing", European Journal of Social Sciences, vol.16 (N.02), pp. 239-251. (Visited : 14/11/2019), https://www.researchgate.net/profile/Venugopal_Gantasala/publication/292272878_Service_quality_servqual_and_its_effect_on_customer_satisfaction_in_retailing/links/5b3afb8e4585150d23f1e7b4/Service-quality-servqual-and-its-effect-on-customer-satisfaction-in-retailing.pdf
- ³⁹ بطاهر بخنة، بوطلاحة محمد (2018)، آليات التسويق الصحي وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية - دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية (مستشفى شي قيفارا وأحمد فرنسيس والأخوات باج)-، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 01 (العدد 02)، الجزائر : المركز الجامعي أفلو، ص.ص 49-64.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/71944> (تاريخ الزيارة 2020/01/14).
- ⁴⁰ KURSUNLUOGLU YARIMOGLU Emel. (2014), "A Review on Dimensions of Service Quality Models", Journal of Marketing Management, vol.02 (N.02), pp. 79-93. (Visited : 27/12/2019), https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37371418/serv_qual_models.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DA_Review_on_Dimensions_of_Service_Qualit.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200125%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200125T204829Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=67b3c19f7baa5d625d87b184f3f9bed9d5913a12407d7c3103168f47f6861d6b
- ⁴¹ حمادو عبد الله، بن عيشاوي أحمد (2018)، أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجزائرية - دراسة حالة عينة من المؤسسات الصحية العمومية لولاية ورقلة-، مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي، المجلد 12 (العدد 26)، الجزائر : المدرسة العليا للتجارة، ص.ص 177-196. على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/69108> (تاريخ الزيارة 2019/10/28).
- ⁴² PAKURAR Miklós, HADDAD Hossam, NAGY Janos, POPP Jozsef, OLAH Judit. (2019), "The service Quality Dimensions that Affect Customer Satisfaction in the Jordanian Banking Sector", Sustainability journal, N.11, pp. 01-24. Visited : 01/12/2019, <https://www.mdpi.com/2071-1050/11/4/1113>
- ⁴³ شبوطي حكيم، خليفة أحلام (2017)، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات - من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية-، مجلة الاقتصاد الصناعي، المجلد 07 (العدد 01)، الجزائر : جامعة باتنة 1، ص.ص 70-85.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/33118> (تاريخ الزيارة 2019/12/30).
- ⁴⁴ دبون عبد القادر (2012)، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية - حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة-، مجلة الباحث، المجلد 11 (العدد 11)، الجزائر : جامعة ورقلة، ص.ص 215-224.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/509> (تاريخ الزيارة 2019/12/23).
- ⁴⁵ كواشي مراد، بلحاج طارق (2015)، تمكين العاملين وأثره في تحسين جودة الخدمات - دراسة ميدانية بمؤسسة اتصالات الجزائر -، مجلة البحوث والدراسات العلمية، المجلد 9 (العدد 1)، الجزائر : جامعة المدية، ص.ص 38-68.
- على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/66269> (تاريخ الزيارة 2020/01/09).
- ⁴⁶ ALLAHYARI Rahmatollah, SHAHBAZI Behzad, MIRKAMALI Sayed Mohamed, KHARAZI Kamal,. (2011), "Survey of Relationship between the Psychological Empowerment of Employees with Organizational Learning", Social and Behavioral Sciences, N.30, pp. 1549-1554. (Visited : 19/11/2019), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811021264>
- ⁴⁷ فرج شعبان، شيخ سعيدة (2015)، تمكين العاملين كمدخل لتحسين جودة الخدمات، مجلة الاقتصاد والتنمية، المجلد 03 (العدد 02)، الجزائر : جامعة المدية، ص.ص 93-112. على الخط : <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/19775> (تاريخ الزيارة 2019/12/17).

- ⁴⁸ BRUNING Paul, BAGHURST Timothy. (2013), “The Relationship Between Teamwork and Empowerment to Patient Satisfaction in Orthopaedic settings: An exploratory study”, American Journal of Health Research, vol.01 (N.03), pp. 86-94.
(Visited : 22/12/2019), <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.992.7409&rep=rep1&type=pdf>
- ⁴⁹ DOBRE Ovidiu-Iliuta. (2013), “Employee Motivation and Organizational Performance”, Review of Applied Socio- Economic Research, vol.5 (N.01), pp. 53-60. (Visited : 15/12/2019),
<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.473.4070&rep=rep1&type=pdf#page=53>
- ⁵⁰ سيكاران أوما (2006)، طرق البحث في الإدارة – مدخل لبناء المهارات البحثية –، تعريب: إسماعيل علي بسيوني، دون طبعة، دار المريخ للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية : الرياض، ص. 421.
- ⁵¹ الجرجاوي زياد علي (2010)، القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان، الطبعة الثانية، مطبعة أبناء الجراح، فلسطين : غزة، ص. 105.
- ⁵² الفيل حلمي (2018)، التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام spss – التنظير والتطبيق والتفسير –، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، مصر : الإسكندرية، ص. 251.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

كواديك حمزة، يرقى حسين، بودلة يوسف (2020)، أثر تمكين العاملين في تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات العمومية الصحية لولاية المدية – دراسة تحليلية، مجلة المؤسسة، المجلد 09 (العدد 01)، الجزائر : جامعة الجزائر-3، ص.ص 97-111.



يتم الاحتفاظ بحقوق التأليف والنشر لجميع الأوراق المنشورة في هذه المجلة من قبل المؤلفين المعنيين وفقا لـ رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف – غير تجاري – منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0).

مجلة المؤسسة مرخصة بموجب رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف – غير تجاري – منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0).



The copyrights of all papers published in this journal are retained by the respective authors as per the **Creative Commons Attribution License**.

Entreprise Review is licensed under a **Creative Commons Attribution-Non Commercial license (CC BY-NC 4.0)**.

