

تمكين العاملين ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا مصحة الرمال بالوادي نموذجاً

Empowering workers and its role in improving the quality of health services in light of the Corona pandemic, Al-Rimal clinic in El Oued as a model

عيشوش محمد الحافظ¹ *

¹ جامعة الوادي (الجزائر)، el.hafedh@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2022/03/25 تاريخ القبول: 2022/02/02 تاريخ النشر: 2023/03/01

الكلمات المفتاحية: تمكين العاملين، جودة الخدمة
الصحية، مؤسسة صحية، التدريب.

تصنيفات JEL: H51; H75

Abstract :

This study aims to learn about the level and role of the competence of workers in improving the delivery of the quality of the health service to patients and how it is conducted in the phase of the Corona pandemic sand sanatorium in El Oued, and to achieve the objectives of the study was built a questionnaire of 44 paragraphs containing six dimensions of the efficiency of the workers represented by (Training, adequate authorization of powers, teamwork, motivation, knowledge, independence in decision-making), and a focus on five dimensions of health service quality (concrete, reliability, response, safety, empathy). The study of 61 workers in the clinic in question was represented in (administrators, nurses, nursing assistants, doctors), and the analysis of the questionnaire data was based on descriptive statistical analysis using the Statistical Package program for social

Keywords: Empowerment of employees, quality of health service, health institution, training.

JEL Classification: H51; H75

مستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى تعرف على مستوى ودور كفاءة العاملين في تحسين تقديم جودة الخدمة الصحية للمرضى وكيفية تسييرها في مرحلة جائحة كورونا مصحة الرمال بالوادي ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبيان مكون من 44 فقرة تشتمل ستة أبعاد كفاءة العاملين والمتمثلة في (التدريب، التفويض الكافي للصلاحيات، العمل الجماعي، التحفيز، إمتلاك المعرفة، الإستقلالية في إتخاذ القرار)، والتركيز على خمسة أبعاد لجودة الخدمة الصحية والمتمثلة في (الملموسية، الإعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف).وقد اشتملت عينة الدراسة على 61 عامل بالمصحة محل الدراسة ممثلين في (إداريين، ممرضين، مساعدي تمرريض، أطباء) ، واعتمد في تحليل بيانات الاستبيان على التحليل الإحصائي الوصفي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية.

1. مقدمة

لقد شهدت المنظمات الخدمية الصحية في الآونة الأخيرة توسعا وتطورا كبيرا كما أن زيادة الحاجة إلى الخدمات الصحية في ظل الارتفاع المستمر في تكلفة هذه الخدمات أدى إلى زيادة تركيز جهود هاته المنظمات لجذب واكتساب أكبر عدد من الزبائن، هذا ما يلزمها بضرورة الإهتمام بجودة الخدمات الصحية المقدمة والتجاوب السريع لطلبات واحتياجات المرضى وزيادة فعالية هذه المنظمات، ومن هذا المنطلق نجد أن المنظمات الصحية أصبحت تعمل في بيئة صعبة تسودها حدة المنافسة، حيث يعتبر العامل البشري أحد أهم عوامل النجاح في ظل هذه البيئة، مما أدى إلى صب تركيزها على الإهتمام بالموارد البشري والإستثمار في الطاقات البشرية المزودة بالخبرة والمعرفة، ويكون ذلك مبني على تطبيق مداخل حديثة يمكن من خلالها تفعيل دور العنصر البشري داخل المنظمات.

ولعل من بين المداخل الحديثة والتي تهتم بالموارد البشري والمطبقة في العديد من المؤسسات نجد تمكين العاملين الذي أصبح من أولويات العديد من المنظمات، فالتمكين يعد أسلوب يساعد على إطلاق وإستغلال الطاقات الكامنة لدى العاملين.

بناء على ما سبق يمكن صياغة إشكالية الدراسة من خلال السؤال التالي:

كيف يساهم تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال بالوادي؟.

1.1.1 الأسئلة الفرعية:

لدراسة الموضوع من مختلف جوانبه الأساسية تم طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو دور تمكين العاملين في تحسين الملموسية بمصحة الرمال بالوادي؟
- ما هو دور تمكين العاملين في تحسين الإعتمادية بمصحة الرمال بالوادي؟

2.1 فرضيات الدراسة

للإجابة عن تساؤلات الدراسة اعتمدنا الفرضيات التالية:

يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال بالوادي عند مستوى دلالة $(\alpha=0.05)$ ؟

وينبثق من الفرضية الرئيسية إلى فرضيات الفرعية التالية:

❖ يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الملموسية بمصحة الرمال

بالوادي عند مستوى دلالة $(\alpha=0.05)$ ؟

❖ يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الإعتماذية بمصحة الرمال بالوادي عند مستوى دلالة $(0.05=\alpha)$ ؟

3.1 أهمية البحث

إن موضوع تمكين العاملين من الموضوعات التي تعاني من قلة البحوث والدراسات، وكذلك الحال في الممارسة والتطبيق حيث أنه لم يلق هذا الموضوع في بلادنا الإهتمام من جانب الباحثين والممارسين، وتستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية قطاع الصحة في المجتمع، الذي يعد من أهم القطاعات الخدمية كونه يتعامل مع حياة الإنسان، لأن تقديم خدمة صحية ذات جودة ينعكس إيجابا على الحفاظ على صحة الأفراد ووقايتهم من الأمراض.

4.1 منهجية الدراسة

بغية الوصول إلى الأهداف المرجوة والإجابة على الإشكالية المطروحة اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي في الشق النظري والمفاهيمي للدراسة، وذلك لتناسبه مع طبيعة الموضوع ولتفسير وتحليل متغيرات الدراسة والوقوف عليها، وهذا باستخلاص الجانب النظري لأهم الدراسات والمقالات والأطروحات التي تناولت الموضوع، أما في الجانب التطبيقي والميداني فقد اعتمدنا على منهج دراسة الحالة لتوضيح طبيعة العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الخدمة الصحية باستخدام الإستبيان والمقابلة وكذلك الملاحظة لجمع المعلومات الميدانية من المؤسسة محل الدراسة، ثم القيام بمعالجة نتائج الإستبيان ببرنامج (SPSS 21) وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

5.1 أهداف البحث

إن الهدف الأساسي لهذه الدراسة يتمحور حول معرفة دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية، بالإضافة إلى ما يلي:

- تهدف الدراسة إلى الإحاطة بالجانب المفاهيمي لموضوع تمكين العاملين وكذا جودة الخدمة الصحية.
- التعرف على مدى تطبيق تمكين العاملين في المصحة محل الدراسة، وكذا معوقات تطبيقه.

- تقديم توصيات واقتراحات لأصحاب القرار في المصحة بهدف توضيح مفهوم التمكين وإزالة المخاوف من تطبيقه في المؤسسات الصحية ودوره في تحسين جودة الخدمة الصحية فيها.
- الوقوف على واقع تطبيق تمكين العاملين في المؤسسات الصحية.

6.1 حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة أساسا فيما يلي:

- الحدود الموضوعية: إقتصرت هذه الدراسة على تحديد دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية في المصحة محل الدراسة.
- الحدود المكانية: قمنا بإجراء الدراسة الميدانية في مصحة الرمال بالوادي.
- الحدود الزمنية: استغرقت الدراسة فترة من 2019/02/12 إلى غاية 2019/05/12 شملت إعداد الإستبيان ومراجعته من طرف الأستاذ المشرف وعرضه للتحكيم إلى غاية توزيع الإستبيان على العينة وجمعها والزيارات الميدانية وتحليل النتائج.

7.1 دراسات سابقة

دراسة بعنوان ((Empowering Service (Bowen David , Lawler Edward E, III (1995) - Employees,

أجريت هذه الدراسة بهدف التعرف على متطلبات تطبيق نظام تمكين العاملين في المنظمات الخدمية، وقد توصلت الدراسة إلى أن تطبيق نظام تمكين العاملين يتطلب مقومات أساسية هي: السلطة، المعلومات، المعرفة، المكافآت، وأن هذه المتطلبات ضرورية مجتمعة معا وأن غياب أحدها يخفض من أهمية التمكين، وقد يؤدي لنفي وجود التمكين تماما، هذا بالإضافة إلى أن التمكين يؤثر إيجابيا على كل من العاملين والعملاء إذا تم تطبيقه بطريقة صحيحة.

دراسة بعنوان: The Role Of Nurses In Improving Hospital Quality And Efficiency : -World Results article Health Affairs 28 No,4,2009.Real (Needleman,Susan Hassmiller

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح دور الممرضين في تحسين جودة الخدمات وكفاءة المستشفيات، حيث تم التطرق في هذه الدراسة إلى المعاناة التي تواجه النظام الصحي الأمريكي والمتمثلة في نقص الجودة والمثالية في الأداء من خلال عدم السرعة في الإستجابة لمتطلبات الزبائن، بالإضافة إلى الإرتفاع المستمر في تكاليف المستشفى، كما أوضحت هذه الدراسة الدور الكبير الذي يلعبه الممرضين الأكفاء في تحسين الخدمات داخل المستشفيات من حيث نوعية

الخدمة وكفاءتها وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: أن المرضين لهم تأثير على الجودة والتكلفة داخل المستشفى، لابد من مشاركة المرضين مع الإدارة في الأمور الخاصة بالمستشفى.

– 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 مرباح ورقلة:

وقد توصلت الدراسة إلى عدت نتائج من أهمها 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 ونشر ثقافة تمكين العاملين في المؤسسات من أجل ضمان تحسين جودة خدماتها الصحية المقدمة ومن ثم كسب رضا المستفيدين منها مما يؤدي إلى زيادة الإقبال عليها.

دراسة القياسية

8.1. مجتمع ومتغيرات الدراسة

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى مجتمع وعينة الدراسة بالإضافة إلى المتغيرات التي تم اعتمادها في هذه الدراسة:

9.1 مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مصحة الرمال بالوادي والبالغ عددهم 61 عامل (أطباء، ممرضين، مساعدي تمييز، عمال مهنيين) أي شملت جميع المستويات الإدارية في المصحة، حيث تم توزيع 50 استبيان وإسترجاع 34 منها.

10.1 متغيرات الدراسة:

بناء على النموذج المعتمد في الدراسة فقد كانت المتغيرات كما يلي:

المتغير المستقل: المتمثل في تمكين العاملين حيث تم تقسيمه إلى الأبعاد التالية: التدريب، التفويض الكافي للصلاحيات، التحفيز، إمتلاك المعرفة. العمل الجماعي، الإستقلالية في إتخاذ القرار.

المتغير التابع: المتمثل في جودة الخدمة الصحية وقد تم تقسيمه إلى الأبعاد التالية: الملموسية، الإعتمادية.

2. مفهوم تمكين العاملين وأهميته

سيتم التطرق في هذا المطلب عدة مفاهيم لتمكين العاملين.

1.2. مفهوم تمكين العاملين

مفهوم التمكين من خلال المدلول اللغوي، فكلية "التمكين" في اللغة العربية ترجع إلى الفعل "مكن" أي جعله قادرا على الشيء أو تعني إعطاء السلطة والحكم. (المهيرات، 2014، ص21) ويمثل التمكين تلك العملية التي يسمح من خلالها للعاملين بالمشاركة في المعلومات والتدريب والتنمية والتخطيط والرقابة على مهام وظائفهم بغرض الوصول إلى النتائج الإيجابية في العمل وتحقيق الأهداف الفردية والتنظيمية ". (حنيد سالم الكعبي، 2015، ص27)

كما يقول " (Schermerhorn et al. 1995) في تعريفه لتمكين بأنه العملية التي يقوم المديرين من خلالها بمساعدة العاملين على إكتساب المهارات والسلطة التي يحتاجونها لاتخاذ القرارات التي تؤثر فيهم وفي عملهم". (مطلق الدوري، و صالح، 2008، ص27) ويشير على أنه تلك العملية التي من خلالها يحاول المديرين مساعدة الآخرين لتحقيق التأثير في أداء الأعمال ضمن المنظمة وذلك من خلال المشاركة في المعلومات واعتماد اللامركزية في اتخاذ القرارات ومشاركة العاملين في الإدارة والرقابة على الفعاليات المحققة. (Carter tony, 2009.P41).

3. أنواع تمكين العاملين وخصائصه:

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى أنواع وخصائص تمكين العاملين.

1.3. أنواع تمكين العاملين

قسم Suominen عملية تمكين العاملين إلى ثلاثة أنواع :- (معاصر، 2009، ص7)

أ- التمكين الظاهري:

يقصد به قدرة الفرد إبداء رأيه وتوضيح وجهة نظره في الأعمال والنشاطات التي يقوم بها إذ أن المشاركة في إتخاذ القرار هي المكون الأساسي لعملية التمكين الظاهري.

ب- التمكين السلوكي:

يقصد به قدرة الفرد على العمل في مجموعة من أجل حل المشكلات وتعريفها وتحديدها بالإضافة إلى تجميع البيانات عن مشكلات العمل ومقترحات حلها، ومن ثم تعليم الفرد مهارات جديدة يمكن أن تستخدم في أداء العمل.

ج- تمكين العمل المتعلق بالنتائج :

يقصد به قدرة الفرد على تحديد أسباب المشكلات وحلها وكذلك قدرته على إجراء التحسين والتغيير في طرق أداء العمل بالشكل الذي يؤدي إلى زيارة فعالية المنظمة.

2.3. خصائص تمكين العاملين

تتمثل أهم خصائص تمكين العاملين في: (معاصر، 2009، ص12)
شعور العامل بالسيطرة، والتحكم في أدائه للعمل بشكل كبير؛
الوعي والإحساس بإطار العمل الكامل؛
المساءلة والمسؤولية عن نتائج أعمال العامل؛
المشاركة في تحمل المسؤولية فيما يتعلق بأداء الوحدة أو الدائرة وحتى المنظمة التي يعمل بها.

4. تمكين العاملين (المبادئ، المستويات، الأبعاد، الأساليب والدوافع)

لم يعد تمكين العاملين أمراً جديداً أو مفهوماً مثيراً للخلاف بين الكتاب والباحثين، بل أصبح واحداً من أهم الوسائل اللازمة لإشراك العاملين في أي برنامج تطويري وتشجيع مبادراتهم وتحقيق أفكارهم ومساهماتهم الإبداعية لتطوير الأداء. (القحطاني، 2015، ص13)
ومن خلال ذلك سيتم التطرق في هذا المبحث إلى مبادئ تمكين العاملين ومستوياته، وأبعاده وأساليبه، ودوافعه.

1.4. أبعاد تمكين العاملين وأساليبه

لقد تعددت الدراسات التي تناولت أبعاد تمكين العاملين وأساليبه، بحيث جاءت تلك الدراسات متنوعة ومتعددة، لذا سيتم التطرق في هذا المطلب إلى هذه الأبعاد والأساليب. (الدوري وصالح، 2009، ص ص 74-77)

أ- أبعاد تمكين العاملين

إن دراسة تمكين العاملين تستدعي التعرف على أبعاده التي تدل على محتواه وقد يشار إليها بعوامل التمكين ومن أجل ذلك سنقوم بشرح هاته الأبعاد كونها أبعاد شاملة وتنطوي على معظم هذه العوامل، حدد Spector بعدين للتمكين هما: (الأردنية، 2011، ص484)
البعد المهاري: ويقصد به اكتساب العاملين مهارات العمل الجماعي من خلال التدريب وخاصة مهارات التوافق وحل النزاع والقيادة وبناء الثقة.

البعد الإداري: ويقصد به إعطاء حرية وصلاحيات اتخاذ القرار لكل أعضاء المنظمة.

5. مفهوم الخدمة الصحية:

إن مفهوم الخدمة الصحية يشق من المنبع الأساسي للمفهوم العام للخدمات، حيث أن مفهوم الخدمة يكمن في أنها منبع غير ملموس يقدم منافع للزبون نتيجة استخدام جهد بشري أو آلي، وبناء على ذلك أعطيت عنه تعريفات للخدمات الصحية نذكر منها:

هي أوجه النشاط غير الملموسة التي تقدم للزبون (المريض) والتي تهدف أساسا إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يراود الزبون (المريض) والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، ويتم الحصول عليها من المنظمات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة. (البكري، 2000، ص31)

كما عرفت الخدمة الصحية على أنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصيا أو إرشاد أو تدخل طبيا ينتج عنه رضى أو قبول من قبل المرضى بعد شعورهم بحالة صحية أفضل. (البكري، 2000، ص32)

الخدمات الصحية هي المنتجات التي تقدمها المستشفيات، المستوصفات، المراكز الصحية، العيادات والجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية.

6. أبعاد جودة الخدمة الصحية

يقصد بأبعاد جودة الخدمة الصحية المعايير التي يعتمد عليها الزبون (المريض) في تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الزبون لمستوى الخدمة وإدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل، وهناك الكثير من الأدبيات التي تناولت أبعاد جودة الخدمات بشكل عام وفي هذا البحث تم التركيز على الأبعاد التي تناولها "كوتلر" حيث أكد على وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام وأن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على نفس الأبعاد الخمسة وهي: (بوبكر، 2008، ص20)

1.6. الملموسية: تمثل المستلزمات المادية الموافقة لتقديم الخدمة وتمثل في (التسهيلات، التصميم الداخلي، طبيعة الأجهزة، المعدات والأفراد)، إن هذه الأشياء الملموسة تؤثر بشكل أو بآخر على تقييم جودة الخدمة الصحية.

الإعتمادية: هي القدرة على تقديم الخدمة في الوقت المحدد وبالذقة المطلوبة، وتتضمن خمسة متغيرات تقيس وفاء المنظمة بالتزاماتها التي وعدت بها زبائنها، وإهتمامها بحل مشاكلهم، وحرصها على تحري الدقة في أداء الخدمة، وإلتزامها بتقديم خدماتها في المواعيد المحددة، واحتفاظها بسجلات دقيقة خالية من الأخطاء.

الإستجابة: تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة إستجابته بالرد على طلبات المستفيدين (المرضى) وإستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون (المريض) وتقديم الخدمة السريعة.

الأمان: وهي تستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة ومن يقدمها، أي يتعلق بمدى المخاطرة المدركة لنتائج تلقي الخدمة من هذه المنظمة أو مقدمها أو كلاهما.

التعاطف: يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، وهذا يعني المحادثة المهذبة والاحترام المتبادل والشفافية والألفة كل هذا يقوي انطباع المستفيد حول مستوى جودة الخدمة.

7. صدق وثبات أداة الدراسة

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى صدق وثبات أداة الدراسة:

1.7. صدق أداة الدراسة

يقصد بها مدى تناسق فقرات الإستبيان مع متغيرات الدراسة التي تعمل على قياسها، وأن مضمونها يتفق مع الغرض الذي صممت من أجله. وللتحقق من صدق محتوى أداة البحث تم مراجعتها مع الأستاذة، وعرضها على هيئة من المحكمين الأكاديميين في الجامعة لإبداء رأيهم فيها، من حيث عدد العبارات، شموليتها، تناسب محتواها من حيث الصياغة اللغوية أو أي ملاحظات أخرى يرونها مناسبة، وقد تم التأكد من صدق الإستبيان ظاهرياً، والأخذ بأرائهم.

2.2. ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة أنها تعطي نفس النتيجة في حالة إعادة توزيعها أكثر من مرة في نفس الظروف والشروط، ويتم التحقق من ذلك بالإعتماد على معامل ألفا كرونباخ، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 01: يبين صدق وثبات أداة الدراسة

معامل الصدق	معامل الثبات Alpha Cronbagh	عدد العبارات	الإستبيان ككل
0.959	0.921	44	

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (05) يتضح أن قيمة α للإستبان بلغت (0.921) أي بنسبة (92%) وهي أعلى من (60%) وهذا يعكس ثبات الإستبيان، وبلغت قيمة معامل الصدق (0.959) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي نكون قد تأكدنا من صدق وثبات الإستبان مما يجعلنا على ثقة تامة بصلاحيته لتحليل النتائج والإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار الفرضيات.

3.7. وصف وتحليل أبعاد تمكين العاملين:

سيتم التطرق إلى آراء أفراد عينة الدراسة لعبارات أبعاد تمكين العاملين:

1- بعد التدريب:

الجدول رقم 02: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد التدريب

رقم العبارة	موافق بشدة	موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية	
		ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت					
		ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن					
1	6	17.5	10	29.4	1	5.9	16	47.1	0	0	3.18	4	متوسط	
2	9	26.5	18	52.9	1	2.9	6	17.6	0	0	3.88	1	مرتفع	
3	8	23.5	11	32.4	4	11.8	10	29.4	1	2.9	3.44	3	مرتفع	
4	6	17.6	21	61.8	3	8.8	4	11.8	0	0	3.85	2	مرتفع	
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد التدريب											3.58	0.813	مرتفع	

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن مستوى الأهمية النسبية لبعد التدريب مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.58) وبلغ الانحراف المعياري (0.813)، كما جاءت العبارة 2 (تساهم البرامج التدريبية للعاملين في زيادة خبرتهم ومهارتهم) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، ويرجع ذلك إلى أن المصححة محل الدراسة قامت بدورة تدريبية واحدة وهي بصدد التحضير لدورة تدريبية أخرى إيماناً منها بأن هذا سوف يحسن من جودة الخدمة الصحية التي تقدمها.

2- بعد التفويض الكافي للصلاحيات:

رقم العبارة	موافق بشدة	موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية	
		ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت					
		ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن					
5	11	32.4	20	58.8	0	0	2	5.9	1	2.9	4.12	3	مرتفع	
6	10	29.4	18	52.9	3	8.8	3	8.8	0	0	4.03	4	مرتفع	
7	13	38.2	18	52.9	3	8.8	0	0	0	0	4.29	2	مرتفع	
جدا														
8	13	38.2	19	55.9	2	5.9	0	0	0	0	4.32	1	مرتفع	
جدا														
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد التفويض الكافي للصلاحيات											4.19	0.574	مرتفع	

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن مستوى الأهمية النسبية لبعد التفويض الكافي للصلاحيات مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.19) وبلغ الإنحراف المعياري (0.574)، كما جاءت العبارة 8 (تدعم إدارة المصحة العاملين لممارسة الصلاحيات المخولة لهم) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، ويرجع ذلك إلى أن المصحة محل الدراسة تضع آلية واضحة لتفويض الصلاحيات للعاملين مما يخولهم لأداء مهامهم على أكمل وجه وهذا ينعكس إيجاباً على تحسين جودة الخدمة الصحية التي يقدمونها.

3- بعد العمل الجماعي:

الجدول رقم 04: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد العمل الجماعي

رقم العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية
	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن				
9	12	35.3	16	47.1	2	5.9	4	11.8	0	0	4.32	0.589	1	مرتفع
10	8	23.5	22	64.7	0	0	4	11.8	0	0	4.06	0.952	2	مرتفع
11	8	23.5	12	35.3	8	23.5	6	17.6	0	0	4.00	0.853	3	مرتفع
12	7	20.6	21	61.8	3	8.8	2	5.9	1	2.9	3.65	1.041	4	مرتفع
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد العمل الجماعي											3.90	0.751	مرتفع	

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن مستوى الأهمية النسبية لبعد العمل الجماعي مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.90) وبلغ الإنحراف المعياري (0.751)، كما جاءت العبارة 9 (يتشارك أعضاء الفريق في وضع الخطط المرتبطة بالمهام وتنفيذها) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى وجود العمل الجماعي بالمصحة محل الدراسة بدرجة مرتفعة ذلك أن إدارة المصحة تشجع العاملين على ذلك خاصة في الحالات الطارئة التي تتطلب التدخل السريع والعمل الجماعي المنسق للتكفل بمثل هذه الحالات.

4- بعد التحفيز:

الجدول رقم 05: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد التحفيز

رقم العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية
	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن				

متوسط	1	1.218	2.97	8.8	3	35.3	12	17.6	6	26.5	9	11.8	4	13
مرتفع	3	1.136	3.74	5.9	2	11.8	4	8.8	3	50.0	17	23.5	8	14
مرتفع	4	1.237	3.47	5.9	2	23.5	8	8.8	3	41.2	14	20.6	7	15
مرتفع	2	0.814	3.94	0	0	5.9	2	17.6	6	52.9	18	23.5	8	16
مرتفع		0.912	3.52	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد التحفيز										

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (15) أن مستوى الأهمية النسبية لبعد التحفيز متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.52) وبلغ الانحراف المعياري (0.912)، كما جاءت العبارة 13 (تقوم إدارة المصححة بتوفير نظام حوافز يكافئ الأداء المتميز) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى أن نظام الحوافز الذي تطبقه إدارة المصححة يحظى بقبول متوسط من قبل العاملين بها.

5- بعد امتلاك المعرفة:

الجدول رقم 06: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد امتلاك المعرفة

رقم العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق		غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة الأهمية	مستوى				
				ت	ن									
				ت	ن									
17	10	29.4	15	44.1	3	8.8	6	17.6	0	0	3.85	1.048	3	مرتفع
18	13	38.2	17	50.0	4	11.8	0	0	0	0	4.26	0.666	1	مرتفع جدا
19	10	29.4	22	64.7	2	5.9	0	0	0	0	4.24	0.554	2	مرتفع جدا
20	6	17.6	16	47.1	7	20.6	5	14.7	0	0	3.68	0.945	4	مرتفع
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد امتلاك المعرفة											4.00	0.635	مرتفع	

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (16) أن مستوى الأهمية النسبية لبعد امتلاك المعرفة مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.00) وبلغ الانحراف المعياري (0.635)، كما جاءت العبارة 18 (تشجع إدارة المصححة العاملين على إمتلاك المعرفة المرتبطة بمجال أعمالهم) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى أن العاملين بالمصححة يمتلكون معرفة في مجال عملهم.

6- بعد الإستقلالية في إتخاذ القرار:

الجدول رقم 07: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد الإستقلالية في اتخاذ القرار

رقم العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية	
	ت		ن		ت		ن						
	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت					
21	8	23.5	21	61.8	3	8.8	1	2.9	4.00	0.853	3	مرتفع	
22	4	11.8	20	58.8	4	11.8	5	14.7	3.62	0.985	4	مرتفع	
23	11	32.4	22	64.7	1	2.9	0	0	4.29	0.524	1	مرتفع جدا	
24	7	20.6	24	70.6	2	5.9	1	2.9	4.09	0.621	2	مرتفع	
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد الإستقلالية في اتخاذ القرار													
											0.464	4.00	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (17) أن مستوى الأهمية النسبية لبعده الإستقلالية في اتخاذ القرار مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.00) وبلغ الانحراف المعياري (0.464)، كما جاءت العبارة 23 (يتحمل العاملون في المصلحة المسؤولية الكاملة إتجاه مهامهم) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى درجة مرتفعة من الإستقلالية في إتخاذ القرار يتصف بها العاملون في المصلحة وبالأخص عند الأطباء سيما في الأمور الإستعجالية التي تحتاج إلى إتخاذ القرار بشكل سريع دون الرجوع إلى إدارة المصلحة، لأن أي تأخير في التشخيص أو العلاج يؤثر سلبا على صحة المرضى ويهدد حياتهم.

4.7. وصف وتحليل أبعاد جودة الخدمة الصحية

سيتم التطرق إلى آراء أفراد عينة الدراسة لعبارات أبعاد جودة الخدمة الصحية:

(1) بعد الملموسية:

الجدول رقم 08: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد الملموسية

رقم العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية
	ت		ن		ت		ن					
	ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت				
25	13	38.2	19	55.9	2	5.9	0	0	4.32	0.589	3	مرتفع جدا
26	9	26.5	13	38.2	3	8.8	7	20.6	3.59	1.258	4	مرتفع

مرتفع جدا	1	0.663	4.50	0	0	0	0	8.8	3	32.4	11	58.8	20	27
مرتفع جدا	2	0.821	4.41	2.9	1	0	0	2.9	1	41.2	14	52.9	18	28
مرتفع		0.591	4.20	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد الملموسية										

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (18) أن مستوى الأهمية النسبية لبعده الملموسية مرتفع ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.20) وبلغ الانحراف المعياري (0.591)، كما جاءت العبارة 27 (توفر المصححة غرف مريحة، نظيفة، مضياءة ودافئة) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى أن المصححة محل الدراسة تمتلك تجهيزات ومعدات حديثة، كما توفر جميع إحتياجات المرضى من أدوية وغرف مريحة ونظيفة.

(2) بعد الإعتمادية:

الجدول رقم 09: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لفقرات بعد الإعتمادية

رقم العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الأهمية	
				ن	ت	ن	ت					
				ن	ت	ن	ت					
29	16	47.1	15	44.1	2	5.9	2	4.35	0.734	1	مرتفع جدا	
30	13	38.2	18	52.9	2	5.9	1	4.26	0.710	2	مرتفع جدا	
31	13	38.2	17	50.0	3	8.8	1	4.24	0.741	3	مرتفع جدا	
32	9	26.5	18	52.9	3	8.8	4	3.94	0.919	4	مرتفع	
								4.19	0.579	مرتفع		المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الأهمية لعبارات بعد الإعتمادية

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (19) أن مستوى الأهمية النسبية لبعده الإعتمادية مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.19) وبلغ الانحراف المعياري (0.579)، كما جاءت العبارة 29 (يلتزم العاملون بالمصححة على تقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة) بالمرتبة الأولى من حيث الأهمية لهذا البعد، وتشير هذه النتائج إلى أن المصححة محل الدراسة تحاول كسب رضى المرضى وتهتم بحل المشاكل التي تواجههم من أجل المحافظة عليهم وعلى صحتهم، كما تلتزم

بتقديم خدماتها الصحية في المواعيد المحدد وبطريقة صحيحة، وهذا يدل على توفر الاعتمادية في الخدمات الصحية التي يقدمها العاملين في المصحة للمرضى.

رابعاً: علاقة الارتباط بين متغير تمكين العاملين وأبعاد متغير جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف):

تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين متغير تمكين العاملين وأبعاد متغير جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف) بمصحة الرمال والجدول رقم (23) يوضح ذلك:

الجدول رقم 10: علاقة الارتباط بين متغير تمكين العاملين وأبعاد متغير جودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية) بمصحة الرمال

أبعاد جودة الخدمة الصحية		معامل الارتباط بيرسون	تمكين العاملين
الإعتمادية	الملموسية		
0.406	0.086		
0.017	0.628	مستوى الدلالة (Sig)	
34	34	N	

*دال عند مستوى دلالة 0.05

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS

8. إختبار فرضيات الدراسة

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى اختبار فرضيات الدراسة، من الفرضية الرئيسية ثم الفرضيات الفرعية وصولاً إلى تحليل النتائج وتفسيرها.

1.8 إختبار التوزيع الطبيعي

سنعرض اختبار (Kolmogorov-Smirnov Test) لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وهو اختبار ضروري من أجل اختبار الفرضيات، والجدول رقم (24) يوضح نتائج هذا الإختبار:

الجدول رقم 11: نتائج إختبار التوزيع الطبيعي

المحور	K-S	Sig
تمكين العاملين	0.087	0.200
جودة الخدمة الصحية	0.107	0.200

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS من خلال الجدول رقم (24) الذي وضع لنا نتائج اختبار التوزيع الطبيعي، تبين أن درجة المعنوية لـ K-S لكلا متغيري الدراسة أكبر من 0.05 وبالتالي فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ومنه نستطيع أن نقوم بدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

2.8. اختبار معامل تضخم التباين

قبل إجراء اختبار الفرضيات لابد من التأكد من ملائمة البيانات لتحليل الإنحدار، ويتم ذلك من خلال قياس معامل تضخم التباين (VIF) واختبار التباين المسموح به (Tolerance)، حيث يجب أن يكون معامل تضخم التباين للمتغيرات المستقلة (التدريب، التفويض الكافي للصلاحيات، العمل الجماعي، التحفيز، امتلاك المعرفة، الإستقلالية في اتخاذ القرار) أقل من 10 وقيمة التباين المسموح به أكبر من 0.05، والجدول رقم (25) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول رقم 12: اختبار معامل تضخم التباين والتباين المسموح به

المتغيرات المستقلة	التباين المسموح به (Tolerance)	معامل تضخم التباين (VIF)
التدريب	0.292	3.430
التفويض الكافي للصلاحيات	0.556	1.799
العمل الجماعي	0.269	3.720
التحفيز	0.382	2.618
امتلاك المعرفة	0.549	1.820
الإستقلالية في اتخاذ القرار	0.828	1.208

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول رقم (25) أن قيمة معامل تضخم التباين (VIF) لجميع المتغيرات المستقلة أقل من 10 وتتراوح بين (1.208 - 3.720)، كما أن قيمة التباين المسموح به (Tolerance) كانت أكبر من 0.05 وتتراوح بين (0.269 - 0.828)، وعليه نستنتج أن لا يوجد ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة وأن البيانات ملائمة لإختبار الإنحدار.

3.8. اختبار الفرضية الرئيسية

H₁: يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال عند مستوى دلالة (0.05=α).

تم استخدام تحليل الانحدار لاختبار والتأكد من صلاحية النموذج المقترح والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم 13: نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الإنحدار	0.867	1	0.867	4.696	0.038
الخطأ	5.905	32	0.185		
الإجمالي	6.774	33			
المتغير	β	الخطأ المعياري	معامل βita	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الثابت	3.045	0.541	-	5.633	0.000
تمكين العاملين	0.300	0.138	0.358	2.167	0.038
معامل الارتباط: (R=0.358)، معامل التحديد: (0.128)، المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية					

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS يتضح من خلال الجدول أعلاه ثبات صلاحية النموذج لإختبار الفرضية الرئيسية استنادا إلى قيمة F المحسوبة والبالغة (4.696) بقيمة احتمالية (0.038) وهي أقل من مستوى دلالة (0.05=α)، ويتضح من نفس الجدول أن معامل الارتباط بين المتغيرين (تمكين العاملين وجودة الخدمة الصحية) بقيمة (0.358) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة، كما نلاحظ أن معامل التحديد يساوي (0.128) وهذا يعني أن % 12.8 من التباين الحاصل في جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال يعود إلى تغيرات حاصلة في تمكين العاملين، والبقية ترجع لعوامل أخرى، كما بلغت قيمة t المحسوبة (2.167) بقيمة احتمالية (0.038) وهي أقل من مستوى دلالة (0.05=α)، وبلغت قيمة معامل βita (0.358).

وبناء على هذه النتائج فإننا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي: يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال.

4.8. اختبار الفرضيات الفرعية

سيتم اختبار الفرضيات الفرعية للدراسة كما يلي:

الفرضية الفرعية الأولى:

H₁₋₁: يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الملموسية بمصحة الرمال عند مستوى دلالة (0.05=α).

جدول رقم 14: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الإنحدار	0.086	1	0.086	0.239	0.628 ^b
الخطأ	11.473	32	0.359		
الإجمالي	11.559	33			
المتغير	β	الخطأ المعياري	معامل β	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الثابت	3.841	0.753	-	5.097	0.000
تمكين العاملين	0.094	0.193	0.086	0.489	0.628
معامل الارتباط: (R=0.086)، معامل التحديد: (0.007)، المتغير التابع: الملموسية					

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه. يتبين لنا أن قيمة F المحسوبة والبالغة (0.239) بقيمة احتمالية (0.628) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05=α)، ويتضح من نفس الجدول أن معامل الارتباط بين المتغيرين (تمكين العاملين والملموسية) بقيمة (0.086) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط موجبة وضعيفة، كما نلاحظ أن معامل التحديد يساوي (0.007) وهذا يعني أن 0.70% من التباين الحاصل في الملموسية يعود إلى تغيرات حاصلية في تمكين العاملين، والبقية ترجع لعوامل أخرى، كما بلغت قيمة t المحسوبة (0.489) بقيمة احتمالية (0.628) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05=α)، وبلغت قيمة معامل β (0.086).

وبناء على هذه النتائج فأننا نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية وهي: لا يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الملموسية بمصحة الرمال.

الفرضية الفرعية الثانية:

H₁₋₂: يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الإعتماذية بمصحة الرمال عند مستوى دلالة (0.05=α)

الجدول رقم 15: نتائج إختبار الفرضية الفرعية الثانية

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الإنحدار	1.830	1	1.830	6.319	0.017
الخطأ	9.267	32	0.290		
الإجمالي	11.097	33			
المتغير	β	الخطأ المعياري	معامل β	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الثابت	2.512	0.677	-	3.710	0.001
تمكين العاملين	0.436	0.173	0.406	2.514	0.017
معامل الارتباط: (R=0.406)، معامل التحديد: (0.165)، المتغير التابع: الإعتماذية					

المصدر: من إعداد الطالبات بناء على نتائج معالجة الإستبيان ببرنامج SPSS من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه، يتبين لنا أن قيمة F المحسوبة والبالغة (6.319) بقيمة احتمالية (0.017) وهي أقل من مستوى دلالة (0.05=α)، ويتضح من نفس الجدول أن معامل الارتباط بين المتغيرين (تمكين العاملين والإعتماذية) بقيمة (0.406) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة، كما نلاحظ أن معامل التحديد يساوي (0.165) وهذا يعني أن % 16.5 من التباين الحاصل في الإعتماذية يعود إلى تغيرات حاصلة في تمكين العاملين، والبقية ترجع لعوامل أخرى، كما بلغت قيمة t المحسوبة (2.514) بقيمة احتمالية (0.017) وهي أقل من مستوى دلالة (0.05=α)، وبلغت قيمة معامل β (0.406). وبناء على هذه النتائج فأنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي: يوجد دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين في تحسين الإعتماذية بمصحة الرمال.

9. مناقشة نتائج الدراسة

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى مناقشة نتائج الدراسة التي توصلنا إليها من خلال دراسة دور تمكين العاملين في تحسين جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال، كما يلي:

1. مستوى تمكين العاملين السائد بمصحة الرمال جاء متوسطا وفقا لمقياس الدراسة
2. مستوى جودة الخدمة الصحية بمصحة الرمال جاء مرتفعا وفقا لمقياس الدراسة

الفرضية الفرعية الأولى أكدت نتيجة اختبارها عدم وجود دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين على تحسين الملموسية عند مستوى الدلالة 0,05، مع وجود علاقة ارتباط موجبة بين البعدين، وكانت نسبة التأثير ضعيفة لتمكين العاملين على تحسين الملموسية حيث كان ترتيبها الثالث ضمن أبعاد جودة الخدمة الصحية من حيث الأهمية النسبية، ويمكن تفسير ذلك بأن الملموسية تتمثل في المستلزمات المادية المرافقة لتقديم الخدمة الصحية مثل: التصميم الداخلي للمصحة، طبيعة الأجهزة المستخدمة ومدى توفر الأدوية اللازمة للمرضى.

الفرضية الفرعية الثانية أكدت نتيجة اختبارها وجود دور ذو دلالة معنوية لتمكين العاملين على تحسين الإعتمادية عند مستوى الدلالة 0,05، مع وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة بين البعدين، وكانت نسبة التأثير ضعيفة لتمكين العاملين على تحسين الإعتمادية، ويمكن تفسير ذلك بأن تمكين العاملين يمنحهم القدرة على تقديم الخدمة الصحية في الوقت المحدد وبالذقة المطلوبة، ويساعد المنظمة للوفاء بالتزاماتها التي وعدت بها زبائنها.

10. قائمة المراجع:

- عماد على المهيّرات، أثر التمكين الإداري في السلوك الإبداعي لدى العاملين في البنوك التجارية الأردنية. 2001، مجلة دراسات العلوم الإدارية، كلية إدارة. الأردن.
- التمكين كمفهوم إداري معاصر. (2009). ، (المجلد 2). مصر القاهرة: منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- تامر البكري. (2000). *إدارة المستشفيات*. الأردن: دار اليازوري، للنشر والتوزيع.
- حميد سالم الكعبي 2015.. دور التمكين الإداري في تعزيز الابتكار التنظيمي. *مجلة المثنى للعلوم الإدارية والاقتصادية* .
- زكريا مطلق الدوري، و ، أحمد علي صالح. (2009). *إدارة التمكين واقتصاديات الثقة*. الأردن عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- زكريا مطلق الدوري، و أحمد علي صالح. (2008). *إدارة التمكين واقتصاديات الثقة* 27. الأردن: دار اليازوري للنشر.

شائع بن سعد مبارك القحطاني. (2015). *التمكين وعلاقته بالإبداع الإداري في المنظمات الأمنية*. القاهرة مصر: منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

عباسي بوبكر. (2008). *دور التسويق الداخلي في تطوير جودة الخدمة الفندقية دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الفندقية بولاية ورقلة*. ورقلة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

عماد علي المهيرات. (2014). *أثر التمكين على فاعلية المنظمة، الأردن*. الأردن: دار جليس الزمان.

Carter tony, j. (2009). *Managers Empowering Employees* (Vol. 2).
American: journal of economics and business Administration.