

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي
الفلسطيني الحكومي في محافظات غزة
"دراسة حالة مجمع ناصر الطبي"

ليلى عوني زيدان

رسالة ماجستير

القدس-فلسطين

1442هـ/2021م

تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي
اللسطيني الحكومي في محافظات غزة
"دراسة حالة مجمع ناصر الطبي"

إعداد

ليلى عوني زيدان

بكالوريوس إدارة أعمال، جامعة الأقصى/فلسطين

المشرفة: الدكتورة سامية عبد الله عبد المنعم

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير من معهد التنمية
المستدامة كلية الدراسات العليا - جامعة القدس.

القدس-فلسطين

1442هـ/2021م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
معهد التنمية المستدامة
بناء مؤسسات وتنمية بشرية

إجازة الرسالة

تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي في
محافظات غزة
"دراسة حالة مجمع ناصر الطبي"

اسم الطالب: ليلي عوني عبد السلام زيدان
الرقم الجامعي: ٢١٨٢٠٣٩٧

المشرف: سامية عبد الله عبد المنعم

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: ٢٠٢١/٥/٢٧ من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم
وتواقيعهم:

التوقيع:

١- رئيس لجنة المناقشة الدكتورة سامية عبد المنعم

التوقيع:

٢- ممتحناً داخلياً: الدكتورة سلوى البرغوثي

التوقيع:

٣- ممتحناً خارجياً: الدكتور نضال المصري

القدس - فلسطين

٢٠٢١/٥/٢٧

الإهداء

إلى منبع الحنان الصافي إلى القلب الكبير الذي يعطى بلا حدود إلى باب الرحمة المفتوح،
رضي الله عنها وأمد في عمرها... فهي مهجة القلب أُمي الحنون.

إلى السند الغالي في الدنيا ورفيقي في مصاعب الحياة إلى من لا يمن علي شيء، أمد الله في
عمره ورزقه الصحة والعافية ورزقه ما يتمنى وأكثر... أُمي الغالي.

إلى من ترعرعت على بسماتهم وحبهم نظرة احلامي إلى من لا تكتمل فرحتي الا بهم إلى
إخوتي، فأنتم الرفقاء والسند والعطاء في حياتي، رزقكم الله المنازل العلاء وأعطاكم من خير
عطاءه.

إلى أهلي وصديقاتي الذين ساندوني من أجل تحقيق الأمل

إلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل المتواضع

إليكم جميعاً، أهدي ثمرة جهدي المتواضع.

ليلي عوني زيدان

الإقرار

أقر أنا معد هذه الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس انيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة بإستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

.....:التوقيع

الإسم: ليلى عوني زيدان

التاريخ: 2021/6/5

شكر وتقدير

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الرحمة أفضل خلق الله محمد الصادق الأمين عليه صلوات ربي وأفضل التسليم، أما بعد....

إقراراً بالفضل لذويه ونزولاً عند قول النبي صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، فإن الواجب يدفعني إلى أن أخص بالشكر بعد الله تعالى نبع المعرفة أساتذتي الكرام المشرفون على رسالتي **الدكتورة الفاضلة/ سامية عبد الله عبد المنعم**، التي تفضلت عليّ بأن أعطتني الكثير من وقتها الثمين، فلم تدخر جهداً في مساعدتي وتقديم العون العلمي والمعنوي لي، فكانت نعم الأستاذة، ونعم المشرفة، فقد رافقتني في هذه الرحلة التعليمية ومنحتني الكثير من القوة وتوجيهاتها السديدة وارشاداتها المفيدة ومنحتني من علمها فجزاها الله عني كل خير وبارك الله لها في علمها وعمرها.

كما وأتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى منسقة برنامج الدراسات العليا في جامعة القدس أبو ديس **الدكتورة/ تهاني جفال** على ما قامت به من متابعة وجهد كبير في خدمة الطلبة فبارك الله فيها.

والشكر موصول كذلك إلى **د. مناقشاً داخلياً، ود. مناقشاً خارجياً**، وذلك لتفضلهما بالموافقة على مناقشة هذه الرسالة.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل لرئيس جامعة القدس أبو ديس وأعضاء الهيئة التدريسية، وإلى زملائي في الدراسة الذين كانوا خير عونٍ لي في مشواري هذا.

وأخيراً، أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من ساهم وساعد في إنجاح وإتمام هذه الدراسة.

الباحثة ليلى عوني زيدان

المصطلحات

التمكين الإداري: وهو الذي يهتم بتوسيع صلاحيات العاملين وتنميتهم وتعزيز مهاراتهم وصقل خبراتهم، وتنفيذها في الظروف العادية والطارئة بهدف رفع مستوى أدائهم في العمل ومواجهة المشكلات (الجناعي، 2018: 13).

قيم سلوكيات العمل: هو القيم والسلوكيات التي يجب أن يلتزم بها العاملون بالقطاع الصحي وتتمثل ب) سلوك المواطنة للمنظمة، والولاء التنظيمي، احترام الوقت، الانضباط الذاتي ونوعية علاقته مع الآخرين، وحفاظه على ممتلكات المؤسسة، والابتكار والابداع في العمل (الابراهيمى، 2008، ص53).

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على " تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين الإداريين في مجمع ناصر الطبي موضع الدراسة والبالغ عددهم (1013) ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. كما تم استخدام الإستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة عشوائية بسيطة بلغت (281) مفردة. وبلغت الإستبانة المستردة والصالحة للتحليل الاحصائي (250) استبانة وتمثل ما نسبته (88.96%) من الإستبانات الموزعة.

توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها بلغ الوزن النسبي لمجال "العمل الجماعي" (72.4%) ، كما بلغ الوزن النسبي لمجال "الحرية والاستقلال" (75.7%) ، وبلغ الوزن النسبي لمجال "التحفيز" (73.7%) ، وبلغ الوزن النسبي لمجال "تفويض السلطة" (72.6%) ، وبلغ الوزن النسبي لمجال "الاتصال الفعال" (78.4%) ، وبينت النتائج أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري بأبعادها الخمسة (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) ورفع قيم سلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي، إضافة إلى عدم وجود تأثير لمجالات التمكين الإداري بأبعادها الخمسة (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) في رفع قيم سلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي.

وقد أوصت الدراسة بضرورة غرس إدارة المستشفى ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الموظفين لديها، إضافة إلى مساهمة إدارة المستشفى في توعية الأفراد بأهمية الفريق الواحد في العمل، إضافة إلى ضرورة احترام العاملين قواعد السلوك التي تتطابق مع قيم العمل، كذلك سعي إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه.

الكلمات الرئيسية للبحث: التمكين الإداري - سلوكيات وقيم العمل

The Effect of Administrative Empowerment on the Behavior and Values of work in the Governmental Palestinian health sector in the Governorates of Gaza. (Case Study of Nasser Medical Complex)

Researcher preparation

Laila Awni Zidan

Supervision

Dr. Samia Abdullah Abdel Moneim

This study aimed to identify “The Effect of Administrative Empowerment on the Behavior and Values of work in the Governmental Palestinian health sector in the Governorates of Gaza. The study population may consist of all the administrative workers in Nasser Medical Complex, the subject of the study, whose number is (1013), and to achieve the objectives of the study, the descriptive and analytical approach was used. The use of the questionnaire as a main tool for collecting data from a simple random sample of (281.)

The recovered questionnaire, valid for statistical analysis, reached (250) questionnaires, representing (88.96%) of the distributed questionnaires.

The study found many results, the most prominent of which was the relative weight of the field of “teamwork” (72.4%), the relative weight of the field of “freedom and independence” (75.7%), and the relative weight of the field of “motivation” (73.7%). “Delegation of authority” (72.6%), and the relative weight of the field of “effective communication” reached (78.4%), and the results showed that there is a statistically significant relationship at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between administrative empowerment in its five dimensions (collective action, freedom and independence, Motivation, delegation of authority, effective communication) and raising the values of work behavior in Nasser Medical Complex, in addition to the lack of influence of areas of administrative empowerment in its five dimensions (team work, freedom and independence, motivation, delegation of authority, effective communication) in raising the values of work behavior in the Nasser complex Medical.

The study recommended the necessity of instilling the hospital management a culture of cooperation and mutual dependence among its employees, in addition to the hospital's contribution in educating individuals about the importance of one team at work, in addition to the necessity for workers to respect the rules of behavior that are consistent with work values, as well as the hospital's administration's endeavor to develop competencies each. According to his specialty.

keywords: administrative empowerment - work behaviors and values

الفصل الأول:

خلفية الدراسة

1.1 مقدمة

يشهد العالم تطورات سريعة مع توظيف تقنيات حديثة في منظمات الأعمال، وهذه التقنيات أسهمت في خفض التكلفة، وتوفير الجهد والوقت؛ كما عززت جودة مخرجات العمل، وأصبحت عمليات قياس الأداء أكثر وضوحاً، ولقد استفادت معظم المنظمات من هذه التطورات في بناء هيكلها التنظيمية، وتحديد ووصف الوظائف لديها، وفي خضم هذا التطور فإن التمكين الإداري كان ولا زال محط إهتمام صناع القرار؛ لأنه رصيد يحمي المنظمة، ويعزز قبولها لهذه التغييرات.

يعد مفهوم التمكين الإداري من المفاهيم الإدارية الحديثة التي جذبت ومازالت تجذب إهتمام الكثير من المنظمات كون ذلك يساعد الإدارة على توسيع مشاركة العاملين ومنحهم القوة والصلاحيات والمبادرة من أجل تحمل المسؤولية والذي ينعكس بدوره بصورة ايجابية على أداء المنظمة وولاء أفرادها لهم، فالتمكين الإداري يؤدي إلى زيادة الإهتمام بالعاملين من خلال توسيع سلطاتهم وصلاحياتهم ومشاركتهم في اتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات التي تعترض أدائهم (المطيري، 2019: 28).

ويعتبر التمكين الإداري من أهم المداخل الرئيسية للإصلاح الإداري في الدول المتقدمة والنامية وفي ظل التطورات والتحولات السريعة في مختلف المجالات يساهم التمكين بتطوير وتنمية الفكر الإداري بعد تحول الإهتمام من أسلوب منظمة التحكم وتوجيه الأوامر إلى أسلوب المنظمة الممكنة كماً التي تحقق الارتقاء بمستوى أداء العاملين وإداء المنظمة ككل، ويمثل التمكين الإداري أحد الركائز المميزة للإدارة الحديثة التي تسعى إلى تنمية الأفراد ورفع قدراتهم ومهاراتهم لحل المشاكل

التي تواجههم وكسب رضاهم الذاتي تجاه منظماتهم، فتمكن العاملون يعتبر أحد ركائز دفاع المنظمات المعاصرة في مواجهة التحديات المختلفة المرتبطة بالأسواق والمنافسين والجودة وغيرها من التحديات، فهو يتيح للمنظمة الحصول على أقصى ما لدى الفرد من فكر وجهد لخدماتها والعمل على علوها وتحقيق ريادتها وأهدافها الاستراتيجية، ومن جهة أخرى فإن رضا الفرد العامل عن عمله والافتتاح به سيدفع به وبلا أدنى شك إلى بذل قصارى جهده لإنجازه فهو يشكل دافعا قويا للإنجاز لذلك فإن عطاء الفرد وكفاءته المهنية دليل على مدى رضاه عن عمله وإحساسه بالنجاح والتقدم فيه(حمادي، 2019: 106).

ويعد العمل ذو أهمية كبيرة في حياة الفرد والمجتمع، فالعمل هو غاية إنسانية وواجب اجتماعي، فالعمل هو فعل يصنف في خانة الضرورات المشتقة للثقافة، فتقافة المنظمة هي روحها وبعدها الخفي الذي يشكل الطابع المميز لشخصيتها التنظيمية في بيئة تعج بالتنظيمات على اختلاف نشاطاتها وأشكالها، وهذا الأمر أدى إلى ارتباط مفهوم العمل بحد ذاته ارتباطاً وثيقاً بثقافة المنظمة على اعتبار أن العمل يمثل في مجملها مزيجاً من القيم والاعتقادات والافتراضات والمعاني والتوقعات التي يشترك فيها أعضاء المنظمة (نبيلة، 2014: 3).

لذلك كلما ازدادت درجة التوافق بين قيم المنظمة وقيم الأفراد كلما كان ذلك أدعى لتطابق القيم بينهما، وأدعى إلى المزيد من الولاء والنجاح والعمل على تحقيق الأهداف الكلية، التي تدفعها قيمة مشتركة والعكس، والدراسات التي تناولت علاقة قيم الشخصية وقيم المنظمة، تؤكد على ضرورة تحقيق تكامل وتوافق وانسجام بين قيم الفرد وقيم المنظمة، حتى يتحقق الدور المأمول من كل منهما، في ظل منظومة تمنع بتكاملهما الصراع الذي قد يؤثر على فعاليتيهما (الأستاذ، 2004: 31).

وترى الباحثة أن القطاع الصحي يحتاج إلى التركيز على التخطيط لاستراتيجيات بعيدة المدى، تعتمد مبدأ الوقاية والتوعية كأولوية للحفاظ على الصحة العامة ومنها صحة المواطن وصحة البيئة التي يحيا فيها من طعام ومياه وهواء وبيئة العمل، وإلى التركيز أكثر على التطور النوعي وليس الكمي وبشكل مستدام في الرعاية الصحية الأساسية، أي بشكل لا يتلاشى، ولأهمية القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي الذي يعد أولى الإهتمامات في محافظات غزة جاءت هذه الدراسة لتوضح تأثير التمكين الإداري في تحقيق قيم سلوكيات العمل في القطاع الصحي الحكومي الفلسطيني.

2.1 مشكلة الدراسة.

تقوم عملية التمكين الإداري في المستشفيات على المهام والمسؤوليات الوظيفية دون التركيز على التغيير في العمليات الإدارية والتي تعد المحور الأهم في منظمات الأعمال. وقد أشارت عديد من الدراسات إلى أهمية التمكين الإداري في العمل من أجل تحديد أوجه القوة والضعف، والوصول إلى طرق وسبل لتعزيز جوانب القوة وعلاج أوجه الضعف والقصور ومنها دراسة (المطيري، 2019) ودراسة (حمادي، 2019) ودراسة (الجناعي، 2018) ودراسة (الأشخم، 2017) ودراسة (دحو، 2017) ودراسة (Loretta C Regan, and Lori Rodriguez (2011)، ومن خلال عمل الباحثة كمتطوعة في بعض المستشفيات تبين لها أن هناك العديد من الموظفين يلتزمون بقيم وسلوكيات العمل كالإبداع في العمل واحترام الوقت والالتزام بالمواعيد والولاء التنظيمي وبناء علاقات مع الآخرين والانضباط الذاتي وهذا نابع من أنفسهم وهناك العديد أيضا لا يلتزمون بقيم وسلوكيات العمل مثل عدم المحافظة على ممتلكات المستشفى وعدم الالتزام بالمواعيد وعدم الانضباط وهذا قد يعود لأسباب أخلاقية أو سياسية أو اقتصادية، وبعد دراسة هذه التحديات بعمق من الباحثة وجدت أن هذه المستشفيات لم تدرك طبيعة وخصائص العاملين لديها، لأن إدارتها تقوم على أساس فردي، وهناك كثير من المدراء لا يمتلكون المؤهلات اللازمة لعمليات التدريب والتنمية وتمكين العاملين لديها، كذلك فهي بحاجة إلى آليات تسويق لتعزيز قيم وسلوكيات العمل، وهنا برزت للباحثة مشكلة الدراسة.

وفي ضوء ما سبق يمكن حصر مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني في محافظات غزة-مجمع ناصر الطبي؟

3.1 مبررات الدراسة.

ويتضح أثر المشكلة على النحو التالي:

1- حاجة مجمع ناصر الطبي إلى التطوير وخاصة في الجانب الإداري منها مما يسهل العمل على

الطواقم الإدارية في القطاع الصحي.

2- الإهتمام بالتمكين الإداري وعناصره المختلفة، مما يسهم في تطوير سياسات وإجراءات عمل

تواكب التطورات العالمية.

3- يعتبر التمكين الإداري من متطلبات بناء علاقة بين الإدارة العليا والعاملين، وبين المنظمة والمجتمع المحلي، وبالتالي فإن التمكين الإداري يعمل على رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي؛ الأمر الذي يسهم في تحقيق أهدافها ونموها واستمراريتها، ونجاحها في تحقيق أهدافها.

4- تقدم الدراسة نتائج وتوصيات قد تفيد القائمين على القطاع الصحي، وتعزز فهمهم لخصائص التمكين الإداري لديهم، وسبل استغلال الموارد والطاقات والقدرات المتوفرة في التحسين المستمر لبرامجها ونظامها الداخلي والخارجي.

5- تقدم الدراسة أدباً نظرياً ونتائج ميدانية وتوصيات ومقترحات تثري المكتبة الفلسطينية بموضوعات لم يتناولها كثير من الباحثين، وتفيد الباحثين في إجراء دراسات مستقبلية.

4.1 أهداف الدراسة.

هدف هذا البحث بشكل رئيس الى تحديد أثر التمكين الاداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي في محافظات غزة-مجتمع ناصر الطبي، ويخرج منه الأهداف التالية:

- 1- الكشف عن دافع التمكين الإداري في مجمع ناصر الطبي.
- 2- التعرف على مستوى قيم وسلوكيات العاملين في مجمع ناصر الطبي.
- 3- التعرف على العلاقة بين التمكين الإداري وسلوكيات قيم العمل في مجمع ناصر الطبي.
- 4- تحديد أثر التمكين الإداري على قيم وسلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي.
- 5- إبراز الفروق بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغيرات: (الجنس، المؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، العمر).

5.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

1.5.1 الأهمية النظرية:

تتمثل أهمية الدراسة من الناحية النظرية فيما يلي:

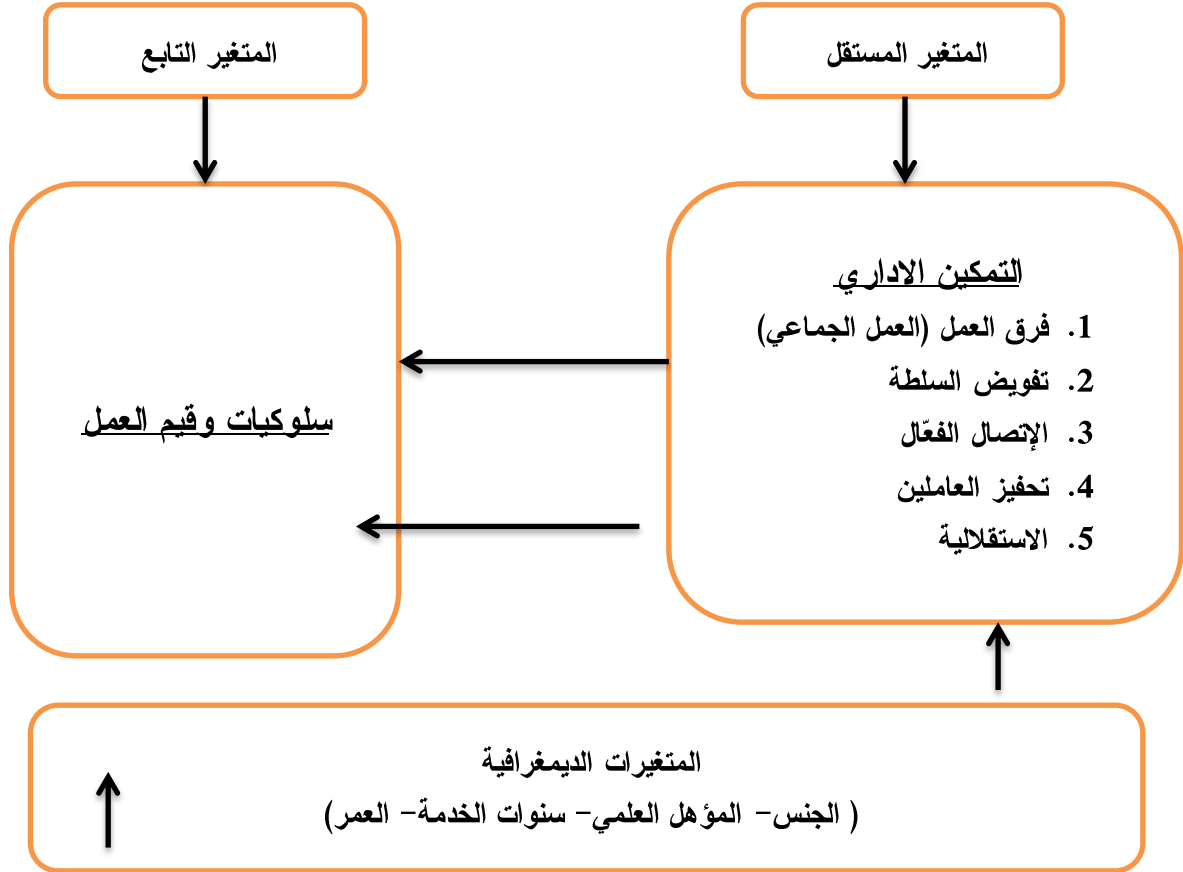
1. تتناول الدراسة موضوعاً مهماً وهو التمكين الإداري والذي يعتبر جانباً مهماً من الجوانب الإدارية التي تهم العاملين في القطاعات الحكومية وغير الحكومية.
2. تعتبر الدراسة استكمالاً لدراسات سابقة تحدثت عن التمكين الإداري إلا أن الدراسة الحالية ربطت في متغيراتها مع سلوكيات العمل والتي بدورها تعتبر دراسة ذات بعد استراتيجي تتناولها الباحثة في دراستها.
3. تسليط الضوء على أهمية التمكين الإداري في تحقيق سلوكيات العمل ورفعته خاصة في مؤسسات القطاع الحكومي.
4. تنفيذ الدراسة الباحثين والقائمين على مؤسسات القطاع الصحي خاصة من أجل تعزيز مبادئ وقيم التمكين الإداري.

2.5.1 الأهمية التطبيقية:

تتمثل أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية على النحو التالي:

1. تنفيذ العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني في الاستفادة من أساسيات التمكين الإداري وتطبيق أبعاده في العمل.
2. تحفيز العاملين وحثهم على تشكيل فرق عمل جماعية من شأنها أن تساهم في تحقيق سلوكيات العمل وتعمل على رفع قيمه.
3. تشجيع مبدأ الشمولية في العمل وأن رفع مستويات العمل يعود إلى التمكين الإداري الممارس داخل مؤسسات القطاع الصحي.

6.1 أنموذج متغيرات الدراسة: جرى الاطلاع على عدد من الدراسات السابقة والبحوث ذات العلاقة بمتغيري الدراسة التمكين الإداري وسلوكيات العمل، وفي ضوء ذلك أعدت الباحثة النموذج التالي للدراسة:-



المصدر: إعداد الباحثة بناءً على (المطيري، 2019، حمادي، 2019، راضي، 2010، المسدي، 2011).

7.1 أسئلة الدراسة.

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهدافها وسؤال الدراسة الرئيس، فإن الدراسة الحالية تسعى للإجابة عن الأسئلة الآتية:-

1. ما تأثير التمكين الإداري في القطاع الصحي الفلسطيني؟
2. ما درجة تحقيق سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟

4. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لدور لتمكين الإداري في تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟

5. هل توجد فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية التالية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)؟

8.1 فرضيات الدراسة.

في ضوء مشكلة الدراسة وأسئلتها، وفروضها وأهدافها تم صياغة الفرضيات الآتية للدراسة:-

الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري وسلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

وينفرع عن الفرضية الرئيسية الأولى مجموعة الفرضيات الفرعية الآتية:-

1- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين فرق العمل ورفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

2- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تفويض السلطة ورفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاتصال الفعال وسلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

4- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تحفيز العاملين وسلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

5- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاستقلالية وسلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

الفرضية الرئيسية الثانية: يوجد أثر دال إحصائياً للتمكين الإداري (فرق العمل - تفويض السلطة - التدريب - الاتصال الفعال - تحفيز العاملين - الاستقلالية) على تحقيق سلوكيات العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

الفرضية الرئيسية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول التمكين الإداري يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، العمر).

الفرضية الرئيسية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول رفع سلوكيات وقيم العمل يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، العمر).

9.1 حدود الدراسة.

- 1- الحدود الزمانية: تقتصر الدراسة الحالية على العام الدراسي (2020-2021م).
- 2- الحدود المكانية: طبقت الدراسة الحالية على مجمع ناصر الطبي الحكومي.
- 3- الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني في محافظات غزة.
- 4- الحدود البشرية: طبقت الدراسة على العاملين الإداريين في مجمع ناصر الطبي.

10.1 محددات الدراسة ومعوقاتها.

تحدد الدراسة بأهمية الموضوع الذي تتناوله من حيث الصعوبات التي تواجه العاملين في مجمع ناصر الطبي من مواجهة التحديات التي تعترض عملهم الإداري خاصة في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها قطاع غزة، فالحصار المفروض على قطاع غزة جعل الإدارات العليا للمستشفيات في أمس الحاجة إلى الاستفادة من أساسيات التمكين الإداري وتطبيق أبعاده في العمل مع تحفيز العاملين الإداريين في تلك المستشفيات على تشكيل جماعات للعمل من شأنها أن تساهم في تعزيز سلوكيات العمل وتحسين مستواه، ومن هذا المنطلق تتحدد الصعوبات التي تواجه العاملين في مستشفيات قطاع غزة وبالأخص مجمع ناصر الحكومي في توضيح أهمية التمكين الإداري في تعزيز سلوكيات العمل.

11.1 مصطلحات الدراسة الإجرائية

1. التمكين الإداري:

هو عملية إدارية يتم من خلالها منح الموظفين مزيداً من الحرية في اتخاذ القرارات وحل المشكلات المتعلقة بعملهم في حدود الصلاحيات والمسؤوليات.

2. قيم سلوكيات العمل:

هو القيم والسلوكيات التي يجب أن يلتزم بها العاملون بالقطاع الصحي وتتمثل بـ (سلوك المواطنة للمنظمة، والولاء التنظيمي، احترام الوقت، الانضباط الذاتي ونوعية علاقته مع الآخرين، وحفاظه على ممتلكات المؤسسة، والابتكار والابداع في العمل).

الفصل الثاني:

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 المبحث الأول: التمكين الإداري

المقدمة:

يعتبر التمكين منبعاً للأفراد المؤهلين، وهذا يعتبر من أهم ضمانات حيوية واستمرار أي منظمة، ذلك أنه في ضوء النظرة التقليدية للإدارة يقوم بعض المديرين بعمل كل شيء، فهم يقررون ما يجب عمله وكيفية إتمامه، ويفقدون الثقة في قدرات العاملين معهم، حيث يعتمد المرؤوسون كلياً على مديرهم ومشرفيهم، فهم ينفذون ما يطلب منهم.

وفي ضوء النظرة المعاصرة للإدارة يقوم المديرون بتفويض كل فرد قدره من المسؤولية، وإعطائه الفرصة لإدارة عمله بنفسه، وكذلك مشاركة العاملين في تحديد ما يجب عمله مع منحهم قدره من الحرية لتقرير كيفية التنفيذ، حيث يثق المديرون والمشرفون في أعضاء فرق العمل، ولذلك يعلمونهم كأفراد ناضجين وقادرين على تحمل مسئوليتهم (الرقب، 2010، ص 21).

1.1.2 مفهوم التمكين الإداري:

تنوعت آراء الباحثين حول مفهوم التمكين إلا أنها تمحورت حول العلاوات والصلاحيات الممنوحة لهم وإبدائهم الرأي في أمور في سياق الوظيفة أي خارج إطار الوظيفة، ومن هنا فإن الباحثة توجز تعريفات الباحثين لمفهوم التمكين الإداري على النحو التالي:

يعرف الأشخ (2017: 9) التمكين الإداري بأنه العملية التي تصب في اتجاه زرع الثقة بنفس العامل، وإشعاره بأنه عامل مهم في تحقيق أهداف المنظمة ونمائها، وأن العاملين على اختلاف مواقعهم إنما هم شركاء لهم قيمة وأهمية رفيعة في رسم رسالة المنظمة، وفي تحقيق هذه الرسالة. وفي حين يعرف البدراني (2015: 18) التمكين الإداري بأنه المشاركة الفعلية من جانب العاملين في إدارة منظماتهم باتخاذ القرارات، وحل المشكلات، والتفكير الإبداعي، والتصرف في المواقف، وتحمل المسؤولية، والرقابة على النتائج.

كما عرفه الرشودي (2009: 22) بأنه العملية الإدارية التي يتم بموجبها الإهتمام بالعاملين من خلال إثراء معلوماتهم، وزيادة مهاراتهم، وتنمية قدراتهم الفردية، وتشجيعهم على المشاركة وتوفير الإمكانيات اللازمة لهم بما يحفزهم على اتخاذ القرارات المناسبة .

وفي سياق متصل يرى (الجناعي، 2018: 13) أن التمكين الإداري يهتم بتوسيع صلاحيات العاملين وتنميتهم وتعزيز مهاراتهم وصقل خبراتهم، وتنفيذها في الظروف العادية والطارئة بهدف رفع مستوى أدائهم في العمل ومواجهة المشكلات.

ومما سبق تعرف الباحثة التمكين الإداري بأنه المشاركة الفعلية من جانب العاملين في إدارة منظماتهم باتخاذ القرارات والتي يتم من خلالها منح الموظفين مزيداً من الحرية في اتخاذ القرارات وحل المشكلات المتعلقة بعملهم في حدود الصلاحيات والمسؤوليات الموكلة اليهم.

2.1.2 أهمية التمكين الإداري

تكمن أهمية التمكين الإداري في تحقيق العديد من الأمور المتعلقة بالتمكين الإداري وهي على النحو التالي:

1. تعزيز مكانة الموظف:

وتتمثل في تقديم العديد من الحوافز والمكافآت المتعلقة بعمل الموظفين داخل المؤسسة ويمكن تعزيزها على النحو التالي:

أ. الشعور بالانتماء: حيث يسهم التمكين في زيادة الانتماء الداخلي بالنسبة للموظف، كما يسهم في زيادة انتمائه للمهام التي يقوم بها وزيادة انتمائه للمؤسسة ولفريق العمل الذي ينتمي له. وتبين الكثير من أدبيات التمكين أن من أهم فوائد التمكين بالنسبة للموظف شعوره بالانتماء للعمل، وزيادة الانتماء هي محصلة لرغبته بالعمل ومناخ العمل، وينتج عن الانتماء تحسن في مستوى الإنتاجية، وتدني في التغيب عن العمل ونقص في معدل دوران العمل (الابراهيمى، 2008، ص76).

ب. مشاركة العاملين وتعزيز مكانتهم: وهي تعني تمكين العاملين الذي يسهم في رفع مستوى مشاركتهم. والمشاركة الناجمة عن التمكين تتميز بمستوى عالٍ من الفاعلية والمشاركة الإيجابية التي تتبع من واقع انتماء الفرد، وشعوره بالمسؤولية تجاه أهداف المنظمة وغاياتها، إذن المشاركة الناجمة عن التمكين هي المشاركة الفاعلة، والهادفة، وليست أي نوع آخر من أنواع المشاركة مثل المشاركة السلبية أو المشاركة دون هدف (حمادي، 2019، ص38).

ج. تطوير أداء العاملين: إن تحسين مستوى أداء الموظف ورفع مستوى الرضا لديه من الأمور الأساسية التي تتمخض عن تطبيق مفهوم التمكين في الإدارة، وهي فكرة ذات أهمية كقوة دافعة ومحصلة هامة تقف خلف برامج التمكين. فتحسين نوعية أداء وخاصة في مؤسسات الخدمات بواسطة برامج التمكين، تعد عاملاً من عوامل النجاح (دحو، 2017، ص 28).

د. اكسابهم المعرفة والمهارة: يرتبط نجاح أي مؤسسة بالمعرفة والمهارة وهذا بدوره يتطلب في الكثير من الحالات انخراط الموظف في دورات تدريبية، وندوات وورش عمل، ومؤتمرات يكتسب من خلالها معرفة ثمينة تصبح ثروة يمتلكها أينما حل وأينما ذهب، وحتى بعد مغادرته للمنظمة التي كان يعمل بها سابقاً.

2. تعزيز عمل المنظمة:

من الطبيعي أن يكون لذلك كله مردود بالمقابل ينعكس على المنظمة بالخير والعمل الجاد، الذي يحقق للمنظمة نتائج إيجابية تسهم في تحقيق أهداف المنظمة على المدى البعيد والقريب، وتحقيق نتائج مثل الربح والتوسع والسمعة الجيدة وغيرها من نتائج جيدة لمصلحة المنظمة (الدور وأحمد، 2009، ص39).

3. تمكين العاملين في المؤسسات الخدمية:

هنالك دراسات تؤكد أن الزبائن الذين كانوا يتعاملون مع عاملين يتمتعون بمستويات عالية من التمكين كانوا يعبرون عن مستويات عالية من الرضا، فهذا يدل على علاقة طردية بين رضا الزبائن والتمكين لدى العاملين. فتمكين العاملين وخاصة في المؤسسات الخدمية كالمحال التجارية والبنوك والخدمات الصحية والفنادق والمطاعم وغيرها، يساهم في زيادة قدرة الموظف على التعامل بمستويات عالية من المرونة والفهم والتكيف والاستجابة، وهذا يؤدي في النهاية إلى سرعة أداء والإنجاز وجودة الخدمات بخلاف الموظف الذي ينتظر التعليمات من غيره مما قد يساهم في

البطء في إنجاز الخدمة، وهذه الناحية تعد من أهم بنود الجودة في قطاع الخدمات (لطيفة، 2014، ص 75).

ومما سبق ترى الباحثة أن المعرفة والمهارة لا يمكن أن تتحقق دون تنمية وتدريب، فكل ما يمكنها أن تقدم من معلومات ومعرفة ومهارة وتدريب وثقة وحوافز من أجل رفع قدرة ذلك الموظف على العمل.

3.1.2 أبعاد التمكين الإداري:

يرى الرشودي (2009، ص 68) أن أبعاد التمكين الإداري تتمثل فيما يلي:

1. **تنمية السلوك الإبداعي:** الإبداع هو أحد الأساسيات في إدارة المنظمات بشكل عام والمنظمات التربوية بشكل خاص.

2. **تفويض السلطة:** تقاس مركزية السلطة بدرجة تفويضها من قبل الإدارة العليا للمستويات الأدنى وكلما زاد تفويض السلطة كلما زاد نهج الإدارة إلى اللامركزية والعكس صحيح.

3. **العمل الجماعي:** وتتمثل في تشكيل نظام موحد من الكيانات المترابطة التي لديها هدف مشترك ويكون الاختلاف واضحاً بين فريق العمل والجماعة من حيث شمولية العمل فالفريق مكلف بانجاز المهمة وتحقيق الهدف بصفة عمل لأنه جزء من الهيكل التنظيمي أما المسؤولية جماعية على فكرة العمل الجماعي (الصيرفي، 2013، ص 22).

4. **التحفيز الذاتي:** تعتبر دراسة الحوافز وسيلة المعرفة الكيفية التي يتم بها إشباع حاجات العاملين فإذا رأيت القيادة أن تزيد من إنتاجية وكفاءة العاملين لديها عليها التعرف على دوافعهم وتنمي حاجاتهم حتى تقدم لهم حوافز مناسبة وتحفزهم للسلوك المرغوب، وأساس التمكين هو التعزيز الإيجابي .

بناءً على ما سبق ترى الباحثة أن أبعاد التمكين الإداري يمكن أن تشمل أيضاً (العمل الجماعي والتحفيز وتفويض السلطة، والحرية والاستقلال) وهي أبعاد تضاف إلى الأبعاد السابقة الذكر.

4.2.1 خطوات تطبيق التمكين الإداري:

يتم تطبيق التمكين من خلال الخطوات التالية (المطيري، 2019، ص75-76):

1. تحديد أسباب الحاجة للتغيير:

تتمثل أسباب الحاجة للتغيير في تحديد مهارات وأساسيات العمل وتطوير مستوى الجودة، وتنمية قدرات ومهارات المرؤوسين، وهذا يتضح من خلال اتجاه المرؤوسين يساعد في الحد من درجة الغموض وعدم التأكد، ويبدأ المرؤوسون في التعرف إلى توقعات الإدارة نحوهم، وما المتوقع منهم، ويجب على المدراء، أيضاً شرح الهيئة والشكل الذي سيكون عليه التمكين، يحتاج المدراء لتقديم أمثلة واضحة ومحددة للعاملين وما يتضمنه المستوى الجديد للسلطات، حيث أنه لا بد أن يحدد المدير بشكل دقيق المسؤوليات التي ستعهد للعاملين من جراء التمكين.

2. التغيير في سلوكيات المدراء:

قبل تنفيذ برنامج التمكين هناك حاجة ماسة للحصول على التزام ودعم المدراء في التخلي أو التنازل عن بعض السلطات للمرؤوسين، وهذا يشكل خطوة جوهرية نحو تنفيذ التمكين.

3. تحديد القرارات التي يشارك فيها المرؤوسون:

يفضل أن تحدد الإدارة طبيعة القرارات التي يمكن أن يشارك فيها المرؤوسون بشكل تدريجي، كما أنه يجب تقييم نوعية القرارات التي تتم بشكل يومي حتى يتمكن المدراء والمرؤوسون من تحديد نوعية القرارات التي يمكن أن يشاركوا فيها.

4. تكوين فرق العمل:

يجب أن تعمل المنظمة على إعادة تصميم العمل حتى تبرز فرق العمل بشكل طبيعي، إذ إن فرق العمل جزء أساسي من عملية تمكين العاملين الذين يعملون بشكل جماعي تكون أفكارهم وقراراتهم أفضل من الفرد الذي يعمل منفرداً.

5. المشاركة في المعلومات:

لكي يتمكن المرؤوسون من اتخاذ قرارات أفضل للمنظمة، فإنهم يحتاجون إلى معلومات عن وظائفهم والمنظمة ككل، ويجب أن يتوافر للعاملين الذين أعطوا فرصة لتمكينهم من الوصول للمعلومات والبيانات التي تساعد في اتخاذ قرارات أفضل للمنظمة، وتجعلهم يساهمون في تفهم كيفية القيام بوظائفهم، والمشاركة في فرق العمل، مما يؤدي في النهاية إلى نجاح المنظمة.

6. اختيار الأفراد المناسبين:

لابد للإدارة أن تعمل على اختيار الأفراد الذين يمتلكون القدرات والمهارات التي تؤهلهم للعمل مع الآخرين بشكل جماعي، وهذا يتطلب توفير معايير واضحة ومحددة لكيفية اختيار الأفراد المتقدمين للعمل.

5.1.2 معوقات تطبيق التمكين:

من المعلوم أن بعض المنظمات قد تواجه العديد من التحديات والمعوقات التي قد تحد من قدرات العاملين وهي على النحو التالي (المسدي، 2011، ص 109):

1. البناء التنظيمي الهرمي.
 2. المركزية الشديدة في سلطة اتخاذ القرارات.
 3. خوف الإدارة العليا من فقدان السلطة.
 4. عدم الرغبة في التغيير.
 5. خوف الإدارة الوسطى من فقدان وظائفها وسلطتها.
 6. خوف العاملين من تحمل المسؤولية.
 7. الأنظمة والإجراءات الصارمة التي لا تشجع على المبادرة والابتكار.
 8. السرية في تبادل المعلومات.
 9. ضعف نظام التحفيز.
 10. تفضيل أسلوب القيادة الإدارية التقليدية.
 11. ضعف التدريب والتطوير الذاتي.
 12. عدم الثقة الإدارية.
 13. اختلاف في أهداف كل من الإدارة والعاملين.
- وترى الباحثة أن من المعوقات المتعلقة بالتمكين الإداري تتمثل في عدم رغبة المدراء في تطبيق مفهوم التمكين ويرجع ذلك لخوفهم من فقدان السلطة والنفوذ ولذلك يتجه بعض المدراء إلى تعزيز نفوذهم والتقليل من مكانة الموظفين.

6.1.2 مستويات التمكين:

تهدف عملية التمكين إلى إيجاد مستوى اداري فعال ذو جدوى داخل المنظمة، وذلك من خلال إفساح المجال للعاملين بان يفعلوا ما يرونه ضرورياً وذا حاجة بالنسبة للمنظمة، وهي على النحو التالي (أفندي، 2003، ص 75):

1. إدارة ذاتية.
2. فرق عمل ذاتية للإدارة.
3. العمل في صورة فرق.
4. نظم لقياس الجودة ومجموعات مشاركة.
5. برامج مقترحة.
6. تعليمات قهرية.

7.1.2 خصائص المنظمة الممكنة:

إن المنظمة الممكنة يجب أن يتوافر فيها عدد من الخصائص حتى يمكن الحكم عليها بأنها منظمة ممكنة وهي (الرشودي، 2009، ص 86):

- 1-وجود الدعم والمساندة والإدراك من القيادة لمفهوم التمكين.
- 2-ترسيخ بين الإدارة والعاملين لمواجهة التحديات التي تواجهها المنظمة.
- 3-وجود ثقافة تنظيمية واعية تساعد على تطبيق التمكين واستمرار العمل به.
- 4-تبني المنظمات للعلم والمعرفة والتدريب المستمر للعاملين لتحسين مستوياتهم وقدراتهم.
- 5-وجود فرق العمل المتمكنة ومشاركة العاملين في اتخاذ القرارات

8.1.2 عناصر الأداء الإداري:

هناك العديد من العناصر التي يتكون بسببها أداء العاملين وهي كالتالي (الاشخم والبغدادي، 2017 ص210):

1. **عنصر الخصائص الفردية:** وهي قدرات الشخص التي يتصف بها من عقلية وجسدية ومهارات، ودوافع أو رغبات تلعب معتقدات هذا الفرد و اتجاهاته وتصوراتة دورا هاماً وخطيراً في تكوينها وتوجيهها.

2. عنصر الخصائص الموقفية : وتمثل كل ما يتعلق ببيئة التنظيم الذي يعمل به الفرد الموظف، وكذلك البيئة الخارجية التي يعيش بها هذا الفرد ويتأثر بها كالبيئة الاجتماعية.

9.1.2 محددات الاداء الإداري

تتمثل محددات الاداء الإداري فيما يلي (الاستاذ وعبد الفتاح، 2004، ص13):

1. الجهد: وهو الناتج من حصول الفرد على التدعيم (الحافز) إلى الطاقات الجسمية والعقلية التي يبذلها الفرد.

2. القدرات: خصائص الشخصية المستخدمة لأداء الوظيفة.

3. ادراك الدور أو المهمة: تعني الاتجاه الذي يعتقد الفرد من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله وتقويم الأنشطة والسلوك الذي يعتقد الفرد بأهميتها في أداء مهامه.

4. الوظيفة (متطلبات العمل): ما يتعلق بها من واجبات ومسؤوليات وأدوات وتوقعات مطلوبة من العاملين.

وترى الباحثة أنه من خلال ما تعلمته في دراستها فإن محددات الاداء الإداري تتضمن " مناخ العمل، الاشراف، وفرة الموارد، الأنظمة الإدارية-الهيكل التنظيمي-الاتصال-السلطة-أسلوب القيادة-نظام الحوافز-الثواب والعقاب".

10.1.2 أسس التقييم الجيد للتمكين الإداري

للتقييم الجيد العديد من الأسس التي يجب مراعاتها وهي ما يلي (المطيري، 2019، ص85):

1. استخدام مفاهيم ومعايير موضوعية موحدة لقياس وتقييم العاملين في العمل الواحد، أو المجموعة الوظيفية المتجانسة بما يكفل وحدة وموضوعية القياس والتقييم.

2. يجب توضيح أن التقييم ليس تصيداً للأخطاء أو اتهاماً أو تجريحاً لشخص الفرد، وإنما هو تعرف على نمط ومستوى أدائه الفعلي مقارنة بالأداء المستهدف أو المفترض، لتحديد ما قد يوجد من قصور، ومساعدة الفرد على تداركه.

3. توافر نظام فعال للاتصال بين الرؤساء والمرؤوسين على اختلاف مستوياتهم حتى يتيح النقل الواضح والسليم لمفهوم وأهداف ومعايير التقييم للمرؤوسين ومن ذلك نقل أداء وتبريرات المرؤوسين لرؤسائهم.

4. إدراك الرؤساء والمرؤوسين لمفهوم وأهداف ومعايير التقييم، وضرورة أيمانهم بفعاليتها بحيث يسهل على الرؤساء تطبيق المعايير وتحقيق الموضوعية وتحقيق التنمية.

ومن هذا المنطلق ترى الباحثة أن توفر المعلومات عن أداء الأفراد من مصادرها الأصلية المعتمدة مثل الفرد نفسه ورئيسه المباشر يمكن الاعتماد على أداء مرؤوسيه، وذلك دون الاستماع إلى آراء الآخرين التي قد تؤثر على موضوعية التقييم، فالمشاركة في عملية التقييم، ويتم ذلك من خلال اشتراك المرؤوسين والرؤساء في عملية التقييم وذلك بالطرق والأساليب المختلفة كما سيرد فيما بعد.

خلاصة المبحث الأول

ترى الباحثة أن التمكين الإداري هو المشاركة الفعلية من جانب العاملين في إدارة منظماتهم باتخاذ القرارات والتي يتم من خلالها منح الموظفين مزيداً من الحرية في اتخاذ القرارات وحل المشكلات المتعلقة بعملهم في حدود الصلاحيات والمسؤوليات، كما أن المعرفة والمهارة لا يمكن أن تتحققا دون تنمية وتدريب، فكل ما يمكنها أن تقدم من معلومات ومعرفة ومهارة وتدريب وثقة وحوافز من أجل رفع قدرة ذلك الموظف على العمل، كما أن أبعاد التمكين الإداري تشمل العمل الجماعي والتحفيز وتفويض السلطة، والحرية والاستقلال، كما أن محددات الأداء الإداري تتضمن " مناخ العمل، الاشراف، وفرة الموارد، الأنظمة الإدارية-الهيكل التنظيمي-الاتصال-السلطة-أسلوب القيادة-نظام الحوافز-الثواب والعقاب".

2.2 المبحث الثاني: قيم وسلوكيات العمل

المقدمة:

تعد سلوكيات العمل من أبرز المفاهيم الحديثة في مجال السلوك التنظيمي، في أي مؤسسة هناك مجموعة من الأفراد ولكل فرد لديه سلوك سواء كان في المؤسسة يقوم به الموظف عن طريق بذل جهد تعاوني في المؤسسة من أجل الوصول للأهداف المرجوة، فهذا الجهد وسلوكيات الأفراد داخل المنظمة هو ما تهتم به المنظمات، ولهذا سنقوم في هذا المبحث بالحديث عن سلوكيات العمل من حيث مفهومه ومصادره وخصائصه ومكانة العمل في الاسلام وسلوكيات المواطنة التنظيمية بمفهومها وخصائصها

1.2.2 تعريف أخلاق العمل:

عرّف سليم الجابي الأخلاق بأنها تعود في جذورها إلى صميم المادة وليست موضوع فلسفي، كما يصوره الكثير من المفكرين، ويقول أن الأخلاق تتعلق بالصفات الطبيعية التي فطر عليها الإنسان والتي تمتد جذورها إلى أصل وصفات المادة، وتتعلق بالقوى الباطنية للإنسان. وهذه الصفات الطبيعية تشكل الأرضية للفعالية والعمل والتطور، ويرتبط موضوع الخير والشر بأسلوب استعمال هذه الصفات بحيث يؤدي حسن الاستخدام إلى الخير وسوء الاستخدام للشر. وكما أن قوى المادة هي أساس تقدم العالم وتطوره فإن استخدام الصفات الطبيعية المرتبطة بالقوى الباطنية للإنسان يشكل أساس الأخلاق (الجابي، 2018: 64-65).

ويعرف علم الأخلاق بأنه " البحث عن المبادئ وترتيبها واستنباطها والكشف عن أهميتها للحياة الأخلاقية مع بيان الواجبات التي يلتزم الإنسان بها (حلمي، 2010: 5)

لذلك ترى الباحثة أن المفكرين وعلماء الاجتماع قد صوروا علم الأخلاق أحياناً بأنه علم معياري يهتم بما يجب أن يكون وحاولوا وضع المبادئ والمثل الأخلاقية، وأحياناً أخرى اعتبر علم الأخلاق بأنه العلم الذي يهتم بالعبادات وضرورة دراسة القوانين والعبادات الخلقية عن الإنسان أو اعتباره علماً وضعياً يخضع للتجربة.

ومما سبق ترى الباحثة أن أخلاقيات العمل هي مجموعة من القواعد الأخلاقية والقيم المبدئية التي تحكم سلوك الفرد والجماعة بشأن الصحيح والخاطئ من التصرفات، كما أنها تسهم في تحديد المعايير اللازمة لما هو جيد وسيئ من التصرفات والأفعال التي يقوم بها الأفراد

2.2.2 سلوكيات العمل

سلوكيات العمل أو كما تُعرّف باسم (أخلاقيات العمل)؛ هي عبارة عن مجموعة من المعايير والقيم الأخلاقية التي تُساعد الأفراد على التمييز بين الأمور الصحيحة، والخاطئة في سلوكهم داخل بيئة العمل، واهتمَّ المفكِّرون الإداريون بمفهوم السلوكيات في العمل، وظهرت لها عدّة تعريفات ومنها: هي مجموعة من القيم والقواعد الأخلاقية التي تتحكّم في سلوكيات الجماعات والأفراد. يعتمد تطبيق سلوكيات العمل على استخدام مجموعة من العناصر وهي على النحو التالي (سلامة، 2009: 6-7):

- الثقافة التنظيمية: هي عبارة عن الإطار السلوكي، والأخلاقي الذي تستخدمه المنشأة في التعامل مع كافة الأطراف في بيئة العمل، وتشمل الثقافة بشكل عام مجموعة من الرموز، والمعتقدات، والقيم، والأعراف التي تسود في منشأة معينة، وتتأثر هذه الثقافة بقضايا رئيسية، وهي:
 - بيئة العمل التي تعمل المنشأة فيها.
 - المديرين الاستراتيجيين الذين تؤثر أفكارهم على كافة أقسام المنشأة والموظفين فيها.
 - الخبرة الخاصة بالمديرين الناتجة عن تجاربهم السابقة.
- أخلاق الموظف: هي منظومة سلوكية وأخلاقية تساهم بتشكيل عناصر الشخصية القيادية والإدارية في العمل، وتعتبر الأخلاق هي الجوهر الخاص في الإنسان، ويُعدّ التزام المديرين والموظفين بالقواعد السلوكية والأخلاقية المحددة في المنشأة صفةً من صفات المنشآت الصحية، ويؤدّي ذلك إلى نموّ المنشآت والأفراد العاملين فيها، ويُحافظ على استقرار وضعها المالي.
- الأنظمة الخاصة في المنشأة: هي السياسات والمبادئ الأخلاقية التي تُعدّ جميعها قوى تساهم في بناء الأخلاقيات الإدارية، وتُساعد على توجيه سلوكيات العمل باتجاهٍ مُحدّد، كما يمتلك كلُّ نظامٍ من أنظمة المنشأة تأثيره الخاص الذي يضعف أو يُعزّز من سلوكيات العمل.

• الجمهور الخارجي: هو العنصر الرابع من عناصر سلوكيات العمل، ويتكوّن من العملاء، والنظام الحكومي، وتأثير السوق، وتساهم جميعها في بناء الأخلاقيات الخاصة في الإدارة، وتُساعد على توجيهها نحو اتجاه مُحدد؛ وخصوصاً مع زيادة المنافسة في الأسواق، وظهور التطورات التكنولوجية.

3.2.2 مكانة وتطور العمل

مع مرور السنوات اختلفت مكانة العمل بين الشعوب البشرية؛ حيث كانت لكل حضارة تاريخية نظرتها الخاصة حول العمل والمهن؛ فالحضارات البشرية القديمة لم تظهر دون سبب، بل كانت نتيجة لعمل مُستمر من الأفراد الذين ساهموا في بنائها، فمثلاً الحضارة المصرية القديمة اعتمدت على العمل الزراعي والصناعي؛ ممّا ساهم في ازدهار مصر القديمة التي عرفت صناعة الزجاج، والخشب، والإسمنت، والأسلحة، وغيرها من أنواع الصناعات الأخرى، أمّا حضارة بابل القديمة فاهتمت باستخراج المعادن والصيد، وحرصت الدولة البابلية على تحديد الأجور والأسعار للأفراد الذين يعملون في المهن المتنوعة (جميل، 2017: 33).

وقد ظهرت في أوروبا خلال العصور الوسطى مجموعة من الجمعيات التجارية والصناعية؛ ممّا أدى إلى ظهور العديد من المصطلحات في ذلك الوقت؛ حيث ظهر في عام 1120م مصطلح عامل، ومن ثمّ ظهرت العديد من المصطلحات الأخرى مثل تاجر؛ ممّا أدى إلى زيادة تعزيز مفهوم العمل، أمّا في مرحلة الفكر الاقتصادي الحديث فاعتبر علماء الاقتصاد أنّ العمل هو المصدر الرئيسي للإنتاج، وارتبط مع ظواهر الحياة الاجتماعية التي ظهرت نتيجة لنموّ الإنتاج الصناعي، فأصبح معنى العمل عند الأفراد هو كافة الأساليب والوسائل التي تُساعد على تحقيق الدخل؛ عن طريق تنفيذ نشاط أو تطبيق سلوك أو استخدام طاقة تعتمد على خطة معينة، وتسعى إلى تطبيق وظائف مُحددة؛ من أجل تحقيق هدف إنتاجي مُحدد (كمال وآخرون، 2015: موقع الكتروني).

4.2.2 مكونات السلوك الأخلاقي:

يتكون السلوك الأخلاقي من أربعة مكونات أساسية هي (عبد الله، 2013: 204):

1- فهم واكتشاف وتفسير الموقف وتحديد المسألة الأخلاقية.

- 2- تحديد ما يجب فعله في الموقف.
- 3- تقويم سير الفعل الأخلاقي وما يجب على الفرد فعله واقعياً.
- 4- تنفيذ وتطبيق الفعل الأخلاقي.

5.2.2 مصادر أخلاق العمل:

يشكل الدين والقيم والبيئة الاجتماعية والتشريعات النافذة وآراء الفلاسفة والعلماء المصادر الأساسية لعلم الأخلاق وسنتناول هذه المصادر بشيء من الاختصار والإيجاز وكما يلي (غوشة، 2009: 43-47):

1. المصادر الدينية:

تشكل المصادر الدينية أهم مصادر علم الأخلاق وذلك لأنه لا تخلو أي ديانة سواء كانت سماوية أو غير سماوية من الحث على مكارم الأخلاق والقيم الحميدة والفضائل بحيث يشكل الدين وسيلة من وسائل الضبط الاجتماعي في كافة المجتمعات البشرية. وتختلف الديانات من حيث درجة التركيز على علاقة الفرد بالخالق وعلاقة الفرد بالآخر في داخل المجتمع المعني.

2. البيئة الاجتماعية

تشكل البيئة الاجتماعية بما فيها من قيم وعادات وأعراف نظاماً ملزماً للأفراد بداخل المجتمع. ويبرز من خلال هذا النظام وجزئياته مفاهيم الواجب الأخلاقي للفرد الذي يستند في بعض جوانبه على القيم العادات التي يعيشها الفرد بداخل المجتمع وبما في ذلك القيم الدينية والعادات قوة مؤثرة على سلوك الأفراد مثل قوة الغريزة سواء من حيث الشدة أو النظام، كما أن العقل البشري والغريزة البشرية تمثل الوعي الاجتماعي للحياة.

كما وتسود في بيئة العمل قيم الإخلاص التطوير بشروط العقد والتميز بين الخاص والعام واحترام التخصص والكفاءة والتقيد في مواعيد العمل والمحافظة على قيمة العمل وتكاليفه المادية التطوير بالقواعد الأخلاقية والقانونية والإحساس بالمسؤولية والسرية في العمل وغيرها من القيم الحميدة في العمل. وجميع هذه القيم لها جذورها في البيئة الاجتماعية وفي الوعي الاجتماعي للحياة بشكل عام في المجتمعات المختلفة (الحياري، 2004: 179-181).

وترى الباحثة أن بيئة العمل تشكل جزءاً من البيئة الاجتماعية التي يعيشها الفرد وتتأثر بيئة العمل بمجموعة القيم والمثل العليا بحيث تبدو ملزمة للعاملين. وإذا كانت معرفة الأخلاق والقيم الأخلاقية مهمة فإن ترجمة الأخلاق إلى ممارسة عملية تعتبر ركناً أساسياً للسلوك الأخلاقي ضمن البيئة الاجتماعية في العمل.

3. التشريعات النافذة:

يمثل القانون والتشريعات المختلفة وسائل لتنظيم الحياة في أي مجتمع. على اعتبار أن القانون أو التشريع وليد حاجة في المجتمع توجب تدخل السلطة التشريعية لتنظيمها. ولهذا فالقانون أو التشريعات المنبعثة عنه تنظم حاجات الناس في مجتمع ما (العربي، 2010: 37).

ومن هنا ترى الباحثة أن المواطن يقع ضمن دائرة القانون بحيث لا يوجد أي فرد لا يطبق عليه القانون، وهذا يعني إلزامية القانون وشرعيته في الفصل في المنازعات المختلفة بين الأطراف المتنازعة في المجتمع، والتشريعات النافذة تنظم سلوك الأفراد بداخل المجتمع والمؤسسات والإدارات في هذا المجتمع

6.2.2 الحاجة إلى قيادة أخلاقية في العمل:

في قلب الأزمة العالمية التي ابتليت بها الإنسانية في الوقت الحاضر يوجد هناك افتقار إلى القيادة الأخلاقية في جميع قطاعات المجتمع الإنساني. إن فقدان القيادة الأخلاقية هذا يظهر بوضوح من خلال الكشف المستمر عن التصرفات غير الأخلاقية على جميع مستويات المجتمع في مختلف أنحاء العالم. فلم يبق أي مجال من مجالات السعي الإنساني، بدءاً بالعائلة وانتهاءً بأعلى درجات السلطة، لم يتأثر من ذلك. غالباً ما يصعب علينا تمييز القيادة الأخلاقية لأن المجتمع يقدم العديد من العبارات المتناقضة حول معنى القيادة. وجد المشاركون في الندوة أنه قد يكون من المفيد تعيين بعض القدرات الأساسية التي تميز القيادة الأخلاقية الفاعلة والشروع في عملية تعلم منظمة تشجع تنمية هذه القدرات ضمن المؤسسات التي تخدم المجتمع الإنساني (عبد القادر، 2008: 22).

7.2.2 مفهوم المواطنة التنظيمية:

تعريف المواطنة لغة: منسوبة إلى الوطن، وهو المنزل الذي يقيم فيه الإنسان، والجمع أوطان، ويقال وطن بالمكان وأوطن به أي أقام، وأوطنه اتخذه وطناً، وأوطن فلان أرض كذا أي اتخذها محالاً ومسكناً يقيم فيه (ابن منظور، 1994، باب وَطَنَ).

تعريف المواطنة اصطلاحاً:

يعرفه الخشت بأنه: "الانتماء إلى الوطن... انتماء يتمتع المواطن فيه بالعضوية الكاملة الأهلية على نحو يتساوى فيه مع الآخرين الذين يعيشون في الوطن نفسه مساواة كاملة في الحقوق والواجبات، وأمام القانون، دون تمييز بينهم على أساس اللون أو العرق أو الدين أو الفكر أو الموقف المالي أو الانتماء السياسي. ويحترم كل مواطن المواطن الآخر، كما يتسامح الجميع تجاه بعضهم البعض رغم التنوع والاختلاف بينهم" (الخشت، 2012).

في حين يرى وليد (2016، ص 61). بأنها: "حالة شعورية وجدانية اتجاه الوطن والأرض التي نعيش فيها مع الالتزام بالواجبات والحقوق التي تستند إلى قوانين تنظم وتحكم هذه العلاقة بين المواطن والدولة"

تعريف المواطنة التنظيمية:

وهناك عدة تعريفات للمواطنة التنظيمية سنسرد بعضاً منها:

- يرى الماضي (2011، ص 149). المواطنة التنظيمية بأنها "سلوك اختياري تطوعي لا يرتبط مباشرة بنظام الحوافز أو المكافآت في المنظمة ويقوم به الموظف من أجل الارتقاء بكفاءة المنظمة وفعاليتها
- في حيت يعرف سماح محمود وهادي محمود (2007، ص 8) المواطنة التنظيمية بأنها السلوك الذي يشعر به الفرد بأنه مسئول عن كل ما هو حوله بشكل طوعي ناتج عن حب العمل وبيئة العمل".
- عرفه صابر ومنى أنه: "عمل تطوعي يقوم به الموظف خارج إطار المهام المحددة في توصيف وظيفته، فهو يدخل ضمن الأعمال الموكلة إليه، بل يقوم بها بصفة اختيارية وليست

إجبارية، حيث ينتظر الموظف وهو يقوم بهذا السلوك أي جزاء أو مكافأة من المنظمة، ويتضمن تطوع الموظف لبعض الأعمال داخل المنظمة دون أن يطلب منه ذلك أي أحد" (صابر ومنى، 2017، ص80).

- يعرفه أيضا مصطفى بأنه: "سلوك اختياري غير بأنه رسمي يقع خارج نطاق الواجبات الوظيفية للمدير؛ فهو لا يرتبط مباشرة بنظام الحوافز أو المكافآت في الجامعة، وإنما يقوم به المدير طواعية من أجل الارتقاء بكفاءة الكلية أو الجامعة التي يعمل فيها" (مصطفى، 2017، ص126).

- وتعرفه الجعثيني بأنه: " بأنه أعمال إضافية تطوعية غير منصوص عليها في التوصيف الوظيفي للموظف يؤديها باختياره وبدافع ذاتي هادفاً من وراء ذلك مساعدة الآخرين وتحقيق المصلحة العامة للمؤسسة التي ينتمي إليها دون انتظار حوافز أو مكافآت مادية من المسؤولين" (الجعثيني، 2017، ص 35).

- يعرفه نجم و كريم بأنه: "سلوك طوعي ذاتي يتخطى الأدوار الرسمية وال يرتبط بالدفع النقدي وال يخضع لقواعد رسمية ويسعى إلى تحقيق الأهداف التنظيمية" (نجم وكريم، 2018، ص 314).

- وتُعرف المواطنة التنظيمية بأنها: " سلوك زائد عن المهام الرسمية، ولا يقع تحت متطلبات العمل الأساسية، ومن خصائصه أنه؛ سلوكاً تطوعياً يقوم به الفرد نتيجة إحساسه بالانتماء لهذه المؤسسة، لا يحصل على مكافأة حيال قيامه به، كما أنه لا يعاقب إذا لم يفعله، كما أنه سلوكاً إيجابياً مفيداً للمؤسسة ويساهم في تحقيق أهدافها" (أبو حميد، 2019).

ترى الباحثة بأن المواطنة التنظيمية هي سلوك الأفراد بالمؤسسة نابع من داخل الفرد، فيعمل الموظف الأعمال غير مكلف بها من قبل الإدارات العليا بل تطوع من تلقاء نفسه.

من خلال التعريفات السابقة نستطيع أن نحدد خصائص سلوك المواطنة التنظيمية بما يلي كما وضحتها (الشهراني، 2009، ص85).

1. أنها سلوك تطوعي.

2. لا ينتظر من يقوم بها أي مكافئة وفي نفس الوقت لا توجد إليه أي عقوبة حال عدم ممارستها.

3. تعزز من علاقات العاملين فيما بينهم وكذلك بين العاملين والزبائن.
4. زيادة كفاءة وفاعلية المنظمة التي يتصف أفرادها بسلوك المواطنة.
5. تعزز مكانة المنظمة في المجتمع.

8.2.2 أهمية المواطنة التنظيمية:

قام (المصري، 2015، ص23) بتلخيص أهمية سلوك المواطنة التنظيمية والمنافع المستخلصة منها في التالي:

1. تخفيف العبء المادي عن المنظمات فهو إضافة حقيقية لمواردها بحيث يسمح بتوجيه ما كان مقررا أن تتحمله المنظمات من توظيف لبعض الموظفين للتوسع في خدماتها والتميز في الأداء.
2. يخلق الحماس في الأداء وهذا ما يفتقده العمل الروتيني.
3. يتيح الفرصة لممارسة الديمقراطية من حيث اختيار نوع الأداء والوقت الذي يرغب المشاركة فيه.
4. يوطد العلاقات بين الأفراد والجماعات مما ينعكس إيجابا على الأداء المتميز.
5. يزيد من فاعلية وكفاءة الموظف في العمل.

ترى الباحثة أن تكمن أهمية المواطنة التنظيمية:

1. ممكن تزيد من تحقيق أهداف المؤسسة.
2. يساعد في تحسين أداء المؤسسة عن طريق تخفيف الأعباء على البعض.
3. يحسن من قدرات الموظف ويعمل على تنمية القدرات بسبب تبادل الخبرات بين الموظفين.
4. يزيد من مستوى الحماسة عند الموظفين.
5. يعزز الرضا الوظيفي لشعور الأفراد بالانتماء داخل المؤسسة.
6. يسود المنظمة من خلال المواطنة التنظيمية روح الديمقراطية بين أفرادها

9.2.2 أبعاد المواطنة التنظيمية:

يتناول الباحثون خمس أبعاد للمواطنة التنظيمية كما أشار إليها السقا (2011، ص 153) وهي:

1. الإيثار، ويقصد به مدى قيام الموظف بمساعدة الموظفين (زملاء، رؤساء، مرؤوسين) في منظمته للقيام بأعمالهم، وكما تتجاوز هذه المساعدة زملاء العمل لتشمل المراجعين ليحصلوا على الخدمة المثلى في المنظمة.
2. الكياسة: وهي تعني سعي الموظف لتجنب إثارة المشاكل والخلافات في العمل، واتخاذ التدابير الوقائية لمنع حدوثها. كما تشمل إدراكه للأثر الذي قد يتركه سلوكه في الآخرين وبالتالي عدم اعتدائه على الآخرين.
3. الروح الرياضية: وهي تدل على مدى قدرة الموظف على القيام بمهام إضافية أو مؤقتة دون شكوى أو تنمر، واستغلاله وقته وجهده للقيام بأعماله.
4. السلوك الحضاري: وتشير إلى مشاركة الموظف الفعالة والمسؤولية في إدارة أعمال المنظمة والحرص على نجاحها وتطورها من خلال المتابعة المستمرة لما يكتب وينشر كإعلانات وتعاميم داخلية في المنظمة. كما يعني احترام قوانين وأنظمة المنظمة والمحافظة على سمعتها والحرص على حضور الاجتماعات واللقاءات المرتبطة بالعمل.
5. وعي الضمير: ويعني هذا البعد سلوك الموظف التطوعي والاختياري الذي يتجاوز الحدود الدنيا من متطلبات وظيفته، من خلال التطوع بأعمال إضافية وإبداء مقترحات تسهم في تطوير العمل وتحسينه، والمساهمة بشكل اختياري في حل المشاكل في المنظمة .

10.2.2 محددات المواطنة التنظيمية:

هناك مسببات تقف وراء إبراز أو إزالة هذا السلوك، وأجريت العديد من الدراسات لإيجاد تفسيرات لهذه الظاهرة، ولعل من أهم المحددات التنظيمية كما حددها (سلامة، 2009، ص 73)

1. الرضا الوظيفي : يقصد بالرضا الوظيفي إجمالا الحالة العاطفية الايجابية الناتجة عن تقييم الفرد لعمله سواء فيما يتعلق بالمزايا التي يحصل عليها أو أسلوب القيادة او زملاء العمل، ولهذا تم إجراءات دراسات عدة من اجل الوقوف على العلاقة بين الرضا الوظيفي وسلوك المواطن وأوجدت الدراسات أن العلاقة بينهما ايجابية، وان الرضا الوظيفي يعد من أكبر المحددات

لسوك المواطنة التنظيمية، وهذا يعني بأن الموظف الراضي عن عمله سوف يسهم في ممارسة بعض السلوكيات الطوعية.

2. الالتزام التنظيمي: يقصد بالالتزام التنظيمي اعتقاد ايجابي وقبول من قبل الأفراد في المنظمة وقيمها ورغبتها في بذل أقصى درجات العطاء أو الجهد الممكن لصالح المنظمة مع الرغبة في الاستمرار في عضوية المنظمة، وقد أجريت العديد من الدراسات حول العلاقة بين الالتزام التنظيمي وسلوك المواطنة التنظيمية، وأظهرت الدراسات أن لها علاقة إيجاب بينهما.

3. العدالة التنظيمية: تتكون من ثلاثة أبعاد وهي (عدالة التوزيع، عدالة الاجراءات، عدالة التعاملات) حيث أن مجموعها يؤدي إحساس العاملين بالعدالة التنظيمية في المنظمة، حيث أن العاملين الذين يشعرون بالإنصاف فيما يتعلق بالعدالة التنظيمية تولد شعورا بالمسؤولية إزاء المنظمة، وبالتالي يتشجع العاملين المشاركة في الأنشطة غير الرسمية الطوعية.

4. القيادة الإدارية: تعد من العوامل المهمة والمؤثرة في تكوين مبادئ ثقافة تنظيمية والتي لها تأثيرا كبيرا في سلوك العاملين في المستويات الإدارية المختلفة، حيث أن سلوكيات المواطنة التنظيمية التي يقوم بها القادة لها انعكاسات مباشرة على أفعال وسلوكيات العاملين، وكشفت الدراسات وجود علاقة قوية بين القيادة التحويلية وهذه السلوكيات كون أن القائد التحويلي يقوم دوماً بتحفيز العاملين بذل أقصى ما يمكن وما متوقع منهم.

5. الثقافة التنظيمية : يقصد بها الافتراضات الأساسية التي وجدت أو طورت بواسطة جماعة معينة من الأفراد من اجل مواجهة مشكلات التكيف الخارجي والتكامل والتنسيق الداخلي والتي استطاعت الثبات لمدة طويلة من الزمن مما جعلها من الثوابت الراسخة، كما أن الثقافة التنظيمية ليست الوحيدة لما يحدث في المنظمات، إلا أنها تعتبر من المتغيرات الرئيسة التي تقوم على تشكيل الكثير من السلوكيات الإدارية، وأثبتت الدراسات أن الثقافة التنظيمية العميقة يكون لها تأثيرا ايجابياً على السلوك التنظيمي.

ترى الباحثة أن المواطنة التنظيمية تعد مؤشراً حقيقياً على نجاح أي منظمة، والتي يدورها تساعد على البقاء والاستمرارية داخل العمل، وأيضا تعود بالنفع على المجتمع ككل، فحين تزداد نسبة الحضور بالمؤسسات ويزداد حب العمل والرضا الوظيفي تزداد الإنتاجية ويقف انهيار المؤسسات.

ملخص المبحث الثاني

ترى الباحثة بأن المواطنة التنظيمية هي سلوك الأفراد بالمؤسسة نابع من داخل الفرد، فيعمل الموظف الأعمال غير مكلف بها من قبل الإدارات العليا بل تطوع من تلقاء نفسه، بالتالي تكمن أهمية سلوكيات العمل بأنه من الممكن أن تزيد من تحقيق أهداف المؤسسة، كما يساعد في تحسين أداء المؤسسة عن طريق تخفيف الأعباء على البعض، كما يحسن من قدرات الموظف ويعمل على تنمية القدرات بسبب تبادل الخبرات بين الموظفين، كما يزيد من مستوى الحماسة عند الموظفين، كما ترى الباحثة أن المواطنة التنظيمية مؤشراً حقيقياً على نجاح أي منظمة ونجاحها، وتساعد على البقاء والاستمرارية داخل العمل، وأيضاً تعود بالنفع على المجتمع ككل، فحين تزداد نسبة الحضور بالمؤسسات ويزداد حب العمل والرضا الوظيفي ويزداد معه الإنتاجية ويقل انهيار المؤسسات.

3.2 المبحث الثالث: نبذة موجزة عن مجمع ناصر الطبي

مقدمة

أصبح ميدان الصحة العالمية اليوم يشهد محور اساسي متناميا ليحتل مكانة مرموقة من العديد من الباحثين وصناع السياسات الدولية، وعادة عند وقوع أحداث صحية عالمية ودولية يتصاعد الإهتمام بها، وفي الواقع فإن الباحثين في مجالات مختلفة في مجال الإدارة والعلوم السياسية والعلاقات الدولية، والمجالات ذات العلاقة، مثل القانون والاقتصاد والتاريخ لهم خبرة سابقة في الإهتمام بمسائل الصحة العامة والدولية بشكل عام لما لها من دور كبير ومميز في الإهتمام بالعنصر البشري .

1.3.2 وزارة الصحة

في عام 2004م أقر المجلس التشريعي قانون الصحة العامة الذي من خلاله حدد مسؤوليات الوزارة ودورها في تقديم الخدمات الصحية وتنظيمها، ويركز على دورها في عملية التخطيط ووضع السياسات، بالإضافة إلى دور وزارة الصحة في الاشراف على الصحة العامة بما فيها ضمان سلامة الغذاء والمياه والبيئة، بالإضافة إلى عمليات الترخيص والاعتماد لتقديم الخدمات الصحية من الافراد والمؤسسات، ودورها في متابعة ومراقبة المرافق الحكومية وغير الحكومية، من أجل تطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء بالشكل المهني السليم، وحسب ما تم وضعه من مبادئ عامة من أجل الخدمة الوطنية الصحية التي تركز عليها، فإن وزارة الصحة تعتمد على ثلاثة مبادئ أساسية يمثلان التالي (www.HOH.ps) :

- الحق في الصحة لجميع أبناء الشعب الفلسطيني.
- الحصول على خدمات صحة عامة ورعاية صحية ذات جودة عالية للجميع بمساواة وعدالة والإهتمام بالشرائح المهمشة وعلى الأخص تلك المعزولة في الأغوار والقدس الشرقية وتلك المتضررة من جدار الفصل العنصري وسكان قطاع غزة الذي يواجه حصارا خانقا منذ عدة سنوات.
- الحكم الرشيد .

هذا وتمثل المستشفى العمود الفقري لأي نظام صحي، وذلك بسبب توفيره لكل أنواع الرعاية الصحية، ويشمل موضوع الدراسة أكبر المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية، وفيما يلي نبذة مختصرة عنها:

2.3.2 مجمع ناصر الطبي

تم افتتاحه رسمياً في العام 1960 م في عهد الإدارة المصرية لقطاع غزة، وفي عام 1985م تم وضع حجر الأساس للمستشفى ومنذ ذلك التاريخ توالى التطورات في المستشفى في مبانيها الإدارية والطبية والكوادر الفنية ذات الخبرات الواسعة، وفي بداية الأمر كان يتكون المستشفى من طابق واحد للأقسام الطبية بالإضافة إلى طابق التسوية للخدمات المساعدة وكانت سعته (120) سريراً وبه أربعة أقسام رئيسية هي الجراحة والأمراض الجلدية والأطفال وقسم صغير للولادة الطبيعية بالإضافة إلى وجود غرفة مختبر وغرفة عمليات واحدة، وبعد مطلع العام 1966 م شهدت السنوات المتلاحقة طفرة جديدة في استحداث أقسام جديدة وتوسعة مباني المستشفى لا سيما الأقسام الخارجية.

ومنذ نهاية الاحتلال الإسرائيلي لقطاع غزة في العام 1994 م كانت المستشفى تمتلك (240) سريراً وعدد الأطباء (73) والتمريض (135) واجمالي موظفي المستشفى (317) موظفاً

(قسم العلاقات العامة والإعلام بمجمع ناصر الطبي، مقابلات الباحثة الميدانية، فبراير 2021).

وقد شهد مجمع ناصر الطبي تطورات كبيرة على أقسام المجمع نجملها كالتالي:

الأجهزة والمعدات الطبية:

قامت إدارة المستشفى في حلقتها الجديدة بالتواصل مع العديد من الدول والمؤسسات المانحة من خلال وزارة الصحة الفلسطينية، ونتج عن هذا التواصل تجهيز المستشفى بأحدث الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة، ومن أبرز الجهات الدولية التي تقدمت بمساعدات لمستشفى ناصر الحكومي بخانيونس هي دول (اليابان - فرنسا - إيطاليا - السعودية - قطر) حيث قامت الدول مجتمعة بدعم منشآت المستشفى في مبانيها الطبية والأجهزة وأيضاً سيارات الإسعاف والنقل (قسم العلاقات العامة والإعلام بمجمع ناصر الطبي، مقابلات الباحثة الميدانية، فبراير 2021).

الأقسام والوحدات الطبية في مجمع ناصر الطبي:

قام المستشفى وبجهود متتالية باستحداث عدد من الأقسام النوعية داخل المستشفى جنبا إلى جنب والتخصصات الموجودة وتم افتتاح العديد من الأقسام حيث تضاعف العدد فأصبح (18) قسم حتى العام 2016م، إلى جانب إعادة تنظيم تلك الأقسام بما يتناسب ومتطلبات الإدارة الحديثة للنهوض بالواقع الصحي والطبي، ويقدر عدد المستفيدين نحو 750 الف مواطن يتلقون خدماتهم من مجمع ناصر الطبي يتركزون في المنطقة الجنوبية (خانيونس رفح) .

أقسام المستشفى الحالية والمستحدثة التي ينتفع منها المواطنين هي الجراحة العامة الباطنة العامة باطنة اعصاب المسالك البولية العظام الأنف والأذن والحنجرة القلب الكلية الصناعية النساء والولادة الأطفال الحضانة الرعاية الحوادث والطوارئ وحدة العناية المركزة الأشعة المناظير العلاج الطبيعي جراحة تجميل قسم الاسنان وحدة المناظير قسم الباثولوجي المختبر الصيدلة.

القوى العاملة داخل مستشفى ناصر الحكومي.

المجموع	الفئة
239	أطباء
14	صيدلي قانوني
9	صيدلي مساعد
9	أخصائي علاج طبيعي
9	مساعد علاج طبيعي
37	أخصائي مختبر
28	فني أشعة
351	مررض
296	حكيم/ة
55	قابلة قانونية
223	اداري/كاتب
72	حرفي في دائرة الهندسة والصيانة
93	موظفين قسم خدمات المرضى
932	المجموع

4.2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة

تمهيد

تعمل الدراسات السابقة على توفير تصور مبدئي عن العلاقة بين متغيرات الدراسة التي تمت دراستها، وتزويد الباحثة بمعلومات حول ما تم إنجازه في هذا المجال، والتي يمكن من خلالها تحديد المشكلة بشكل أعمق وأدق، ومن ثم الاستعانة بها في حل تلك المشكلة من خلال البداية من حيث انتهى الباحثون والكتاب في هذه المجالات.

لقد قامت الدراسة الحالية في هذا الفصل باستعراض مجموعة من الدراسات السابقة المتعلقة بمجال التمكين الإداري ومجال سلوكيات العمل التي تمثل متغيرات الدراسة الرئيسية، ومن ثم عملت الدراسة على تقسيمها إلى دراسات محلية وعربية وأخرى أجنبية، ومن ثم ترتيبها وفق الأفق الزمني من الأحدث إلى الأقدم وهي كالتالي:

1.4.2 دراسات تناولت المتغير المستقل: (التمكين الإداري)

1. دراسة الجناعي(2018)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التأثير الكلي والجزئي للتمكين الإداري في أبعاد الأداء الوظيفي في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة بالجمهورية اليمنية، ودور ذلك في تعزيز وتحسين أداء العاملين، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم استخدام الإستبانة كأداة لجمع البيانات من العينة، وبعد إجراء عملية التحليل للبيانات واختبار الفرضيات توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، منها وجود أثر إيجابي معنوي للتمكين الإداري في الأداء الوظيفي وأبعاده ، وكذلك أثر إيجابي لأبعاد التمكين في الأداء الوظيفي، وأن التفويض لا يمثل البعد المؤثر بين أبعاد التمكين في الأداء الوظيفي، وأوصت الدراسة بالإهتمام بجوانب التمكين الإداري التي توفر للموظف مساحة من الحرية، مثل التفويض والمشاركة من أجل الانتقال إلى مراحل متقدمة من التمكين الإداري، وضرورة اعتماد محاور تقيس مدى إمكانية تمكين العاملين ضمن معايير التقويم الدوري للأداء في المستشفيات الأهلية، وزيادة الإهتمام بتدريب المستويات التنفيذية لإسهامه في نجاح عملية التمكين الإداري لهذه المستويات، كونها الأقرب للعملاء في التعامل.

2. دراسة Fibriansari, Nursalam, Yuwono (2017)

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين تمكين الممرضات وجودة حياة العمل التمريضية، واستخدمت هذه الدراسة نهج المقطع العرضي السكان هم من الممرضات الذين لديهم الوضع كموظفين مدنيين في مستشفى الدكتور هاريوتو لوماجانغ ، وتكونت عينه الدراسة من (134) مستجيبا، وتوصلت الدراسة الي النتائج التالية: أظهرت النتيجة متغيراً من التمكين الهيكلي ، وأعلى فئة هي الفرصة 46% في التمكين النفسي الثقة مع 63% بينما في مكتبة قطر الوطنية للعمل تلقى السياق 54%. كان التمكين مرتبطاً بشكل كبير بارتباط التمكين الهيكلي والتمكين النفسي ، لذلك كان التمكين قادراً على زيادة فاعلية التأثير على الممرضات بنسبة 32.6%.
توصلت الدراسة الى العديد من النتائج أبرزها: كان للتمكين دور مهم في زيادة المشاركة حتى دور مديري التمريض خلق بيئة عمل وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمريض.

3. دراسة Safaa. El-Demerdash and Heba K. Obied (2016)

هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير التمكين على مشاركة الممرضات في صنع القرار، واستخدام المنه الارتباط الوصفي، وتكونت عينه الدراسة من (645) من طاقم التمريض العاملين في مستشفى المحلة العام، واستخدام، وتوصلت الدراسة الي النتائج التالية: (77.4%) من أفراد الدراسة لديهم مستوى عال من التمكين النفسي. (44.4%) منهم كان لديهم مستوى معتدل فيما يتعلق بالتمكين الهيكلي ، (76.9% ، 72.9% و 47.3%) لديهم مستوى معتدل من المستوى الرسمي القوة والموارد والمعلومات على التوالي. الغالبية (93%) لديها مستوى منخفض من PDM الفعلي و كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين تمكين الممرضات .

4. دراسة الاشخم (2017)

أثر وارتباط التمكين في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للأفراد، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (30) موظفاً من العاملين في المستشفى، وكانت أهم نتائجها وجود أثر ذي دلالة إحصائية لجودة في مستوى جودة الخدمة الصحية. وقد هدفت هذه الدراسة بصورة عامة إلى إبراز دور استراتيجية التمكين ودورها في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية بمستشفى الزاوية التعليمي، كذلك التعرف على مستوى العلاقة بس استراتيجية التمكين وجودة الخدمة الصحية. قد استخدم الباحثة أبعاد للدراسة: استراتيجية التمكين -الخدمات الصحية- جودة الخدمات. تم تقديم الاقتراحات والتوصيات المناسبة اعتماداً على الدراسة التطبيقية وخلصت

الدراسة إلى العديد من التوصيات أهمها: العمل على نشر ثقافة التمكين لدى العاملين في المستشفيات، وإعادة النظر في الحوافز والرواتب، ووضع برامج ترقية واضحة وتطبيقها بعيدا عن المحسوبية والوساطة.

5. دراسة البدراني(2015)

هدفت الدراسة إلى معرفة اثر استراتيجية التمكين كمتغير تفسيري بأبعاد فرعية هي (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، حفز العاملين، القوة) وفاعلية فرق العمل كمتغير وسيط ، وخفة الحركة الاستراتيجية كمتغير استجابي ويتكون من الأبعاد (الاستراتيجية، وحدة القيادة ، وتدفق وانسيابية الموارد)، واستخدام الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينه الدراسة من(50) طبيب من مستشفى رزكري، ومستشفى الجمهوري في محافظة اربيل توصلت الدراسة الي النتائج التالية : وجود علاقة ارتباط وتأثير واضحة للتمكين الدارج في خفة الحركة الاستراتيجية.

6. دراسة لطيفة(2014)

هدفت الدراسة إلى تبيان طبيعة العلاقة بين التمكين الإداري والتمكين النفسي لدى العاملين في القطاع الصحي الخاص في ولاية بسكرة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينه الدراسة من (59) عاملا من مختلف العيادات والمصحات الاستشفائية الخاصة في ولاية بسكرة، وقد توصلت الدراسة الي النتائج التالية: أن مستوى التمكين الإداري والنفسي لدى العاملين في هذا القطاع كان كبيرا، كما توصلت الي وجود علاقة موجبة بين التمكين الإداري والتمكين النفسي، كما تم التوصل إلى أن القدرة التفسيرية للنموذج كانت 31,4% أي أن متغيرة التمكين الإداري تفسر ما مقداره 31,4% من التباين الحاصل في التمكين النفسي، لكن التأثير الذي كان للتمكين الإداري على التمكين النفسي ترجم فقط في بعدي الفرص والقوة الرسمية، بينما بعد الدعم أثبت أنه لا يساهم في تفسير النموذج في هذا القطاع.

7. دراسة ياسين(2013)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التمكين الوظيفي في مستشفى الأميرة بسمة التعليمي، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، وتكونت عينه الدراسة من(720) موظفا العاملين في مستشفى الأميرة بسمة التعليمي، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها: وجود مستوى متوسط لتمكين العاملين وذلك لعدم وجود مستوى من المتطلبات البشرية للتمكين.

وخلصت هذه الدراسة إلى طرح مجموعة من التوصيات من أهمها ضرورة توفير المتطلبات الإدارية، وضمان المتطلبات البشرية وخاصة منها (المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بأداء أعمالهم، تشجيع ودعم مبادرات واجتهادات وأفكار العاملين، إتاحة الحرية للعاملين في انجاز أعمالهم، تحقيق العدالة التنظيمية، الثقة بأداء العاملين) من قبل إدارة المستشفى بالشكل الذي يتيح تمكين العاملين من أداء أعمالهم بكفاءة، نظرا لحصول هذه المتطلبات على أقل الدرجات في آراء المبحوثين.

8. دراسة الدوري أحمد (2013)

أثر وارتباط التمكين في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمستفيدين ، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينه الدراسة من (30) موظفاً من العاملين في المستشفى ، وكانت أهم نتائجها وجود أثر ذي دلالة إحصائية لاستراتيجية التمكين في مستوى جودة الخدمة الصحية الذي يشعر به المبحوثين ، وخلص البحث إلى العديد من المقترحات أهمها: العمل على نشر ثقافة التمكين لدى العاملين في المستشفيات ، وإعادة النظر في الرواتب والحوافز ، ووضع برامج ترقية واضحة وتطبيقها بعيداً عن المحسوبية .

9. دراسة Loretta C Regan, and Lori Rodriguez (2011)

هدفت الدراسة إلى تقييم تمكين مجموعة الإدارة الوسطى المكونة من مديري التمريض ومديري الممرضات المساعدين في بيئة مستشفى الرعاية الحادة، وتكونت عينه الدراسة من (11) مديري التمريض، و(31) مديري الممرضات المساعدين يعملون في مستشفى رعاية حادة متنوعة إثنياً ، واستخدمت الدراسة وتوصلت الدراسة الي النتائج التالية: لم تشعر مجموعة الإدارة الوسطى هذه بالقوة .الاستنتاجات: التمكين كما تراه الإدارة الوسطى أمر بالغ الأهمية لتنفيذ واجبات القيادة ، وبالتالي تمكين موظفي الخطوط الأمامية. على الرغم من أن العمل يمثل تحدياً ، إلا أنه يجب تحسين الموارد والدعم ، من بين عناصر التمكين الأخرى ، لزيادة تمكين الإدارة الوسطى. يجب أن تدرك إدارة التمريض أهمية وجود إدارة وسطى ذات صلاحيات حتى تتمكن الإدارة الوسطى من القيادة بفعالية وتسهيل تقديم رعاية آمنة وعالية الجودة للمرضى.

10. دراسة علوان وعبد الرحمن (2011)

هدفت الدراسة إلى كشف ومقارنة عوامل التمكين الإداري في المنظمات الخدمية العامة والخاصة في محافظة البصرة والعاملة في الأنشطة الآتية التعليم العالي، الصحة، المصارف، الاتصالات،

واستخدم الباحثان المنهج الوصفي ، وتكونت عينه الدراسة من (441) من المديرين في الإدارات الوسطى كرؤساء الأقسام والشعب في المنظمات المبحوثة ، توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات منها وجود تباين ذي دلالة معنوية بين آراء المديرين في المنظمات الخدمية العامة حول عوامل التمكين الإداري حسب نشاط المنظمة، وجود تباين ذي دلالة معنوية بين آراء المديرين في المنظمات الخدمية الخاصة حول عوامل التمكين الإداري حسب نشاط المنظمة، وجود تباين ذي دلالة معنوية بين آراء المديرين في المنظمات الخدمية حول عوامل التمكين الإداري حسب نوع القطاع.

11. دراسة الماضي(2009)

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الاردنية، من وجهة نظر العاملين فيها، كما وتهدف هذه الدراسة لمعرفة مدى وجود فروقات لاتجاهات العاملين نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة تعزى لخصائصهم الديموغرافية والوظيفية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينه الدراسة من (٣١٩)موظفاً وموظفة ، واستخدمت استبانة من اعداد الباحثة وأهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج : مستشفى الجامعة الأردنية تتبنى مفهوم التمكين الإداري بدرجة متوسطة، وتطبق إدارة الجودة الشاملة بدرجة متوسطة ايضاً، وجود اثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد التمكين الإداري على إدارة الجودة الشاملة، ووجود أثر دلالة إحصائية للتمكين الإداري على أبعاد الجودة الشاملة، وعدم وجود فروقات دلالات إحصائية لاتجاهات المبحوثين نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة عزى لمتغير النوع الاجتماعي، أو العمر، أو الخبرة أو المؤهل العلمي، ووجود فروقات دلالات إحصائية لاتجاهات المبحوثين نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة عزى لمستوى الوظيفي، لصالح المديرين.

12. دراسة D Irvine, P Leatt, M G Evans, R G Baker (2008)

هدفت الدراسة إلى قياس تمكين الموظفين داخل مؤسسات الخدمة الصحية، وتكونت عينه الدراسة من (52) من موظفون في مستشفيات، وتم تطوير مقياس للتمكين ، وتوصلت الدراسة إلى ثلاثة أبعاد للتمكين: السلوكي واللفظي والتمكين الناتج ارتبطت الأبعاد الثلاثة بشكل إيجابي بالسلوك القيادي الذي شجع القيادة الذاتية ومرتبطة سلباً بالقيادة التوجيهية، و تميزت الأبعاد الثلاثة بين مستوى التمكين للمديرين مقارنةً بالموظفين غير الإداريين. توقع التمكين سلوك المواطن التنظيمية والسلوكيات الوظيفية المتعلقة بتحسين الجودة.

2.4.2 دراسات تناولت المتغير التابع سلوكيات وقيم العمل

1- دراسة أبو مصطفى وعسفة وشراب (2018) بعنوان: "ضغوط العمل وعلاقتها بالاحترق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين في الجامعات الفلسطينية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أبعاد ضغوط العمل وعلاقتها بالاحترق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين في الجامعات الفلسطينية، وهدفت أيضاً إلى قياس اتجاهات الموظفين حيث اعتمدت الدراسة الإستبانة كأداة رئيسة مكونة من ستة محاور، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وقد بلغت عينة الدراسة (250) مفردة من أصل (760) أي بنسبة (33%) من مجموع المجتمع الكلي للدراسة.

ومن أهم نتائج الدراسة:

- بلغ مستوى ضغوط العمل لدى الموظفين الإداريين في الجامعات الفلسطينية في غزة بوسط حسابي (3.07).

- بلغ مستوى الاحترق لدى الموظفين الإداريين في الجامعات الفلسطينية في غزة، بوسط حسابي (2.99).

- وجود علاقة طردية بين أبعاد ضغوط العمل (صراع الدور، الهيكل التنظيمي، غموض الدور) وبين الاحترق الوظيفي.

- وجود علاقة عكسية بين بعدي ضغوط العمل (الأمان الوظيفي، بيئة العمل) وبين الاحترق الوظيفي.

- وجود فروق بين ضغوط العمل والاحترق الوظيفي تعزى للمتغيرات الديمغرافية (النوع، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، العمر).

وقد أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها:

- يجب وضوح الأنظمة والتعليمات المعمول بها داخل الجامعات وعدم إسناد أعمال للعاملين تتناقض مع مبادئهم وقيمهم.

- ضرورة توزيع الأعمال على العاملين وفق قدراتهم وإمكانياتهم وإتباع سياسة الإثراء الوظيفي.

- تعزيز بيئة العمل للعاملين بما يتناسب مع متطلبات العمل ويضمن إنجاز الأعمال بكفاءة وفاعلية.

2- دراسة نصار (2016) بعنوان: "دور بيئة العمل في الالتزام التنظيمي من وجهة نظر العاملين في الجامعات الفلسطينية".

هدفت الدراسة للتعرف على دور بيئة العمل في الالتزام التنظيمي من وجهة نظر العاملين في جامعتي الأقصى والإسلامية بقطاع غزة. وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين الإداريين في جامعتي الأقصى الإسلامية وبلغ عددهم (406) عاملاً وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية وذلك حسب نسبة العاملين في كل جامعة عددها (220) وتم توزيع الاستبانات عليهم وتم استرداد (190) استبانة صالحة للتحليل، واستخدمت الإستبانة كأداة رئيسية.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها:

- يوجد موافقة بدرجة متوسطة في واقع بيئة العمل من وجهة نظر العاملين الإداريين في الجامعتين.

- يوجد موافقة كبيرة بين مستوى الالتزام التنظيمي من وجهة نظر العاملين الإداريين في الجامعتين.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين واقع بيئة العمل وبين مستوى الالتزام التنظيمي من وجهة نظر العاملين الإداريين في الجامعتين.

وأوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها:

- إيجاد نظام مكافآت واضح في الجامعة.

- تشجيع العاملين على المشاركة في اتخاذ القرار وتنمية مهاراتهم الوظيفية.

- دعم العاملين خارج بيئة العمل من خلال تقديم خدمات متنوعة "مالية، قانونية، استشارية..".

- أخذ الشكاوى بعين الاعتبار في الجامعة.

3- دراسة أبو زور (2014) بعنوان: "ضغوط العمل وعلاقتها باتخاذ القرارات الإدارية في وزارة المالية في قطاع غزة".

هدفت الدراسة التعرف على ضغوط العمل وعلاقتها باتخاذ القرارات الإدارية في وزارة المالية، وقد تكون مجتمع الدراسة من متخذي القرار في الوزارة والبالغ عددهم "150" موظف، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم أسلوب العينة الشاملة.

وقد توصلت إلى أهم النتائج:

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وبين اتخاذ القرارات الإدارية في وزارة المالية بغزة عند مستوى دلالة إحصائية $(\alpha \leq 0.05)$.
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأعباء الوظيفية، وغموض الدور، وتدنى فرص النمو الوظيفي، والمسئولية تجاه الآخرين وبيئة العمل المادية، والمسئولية الاجتماعية وبين اتخاذ القرار الإداري في محل الدراسة عند مستوى دلالة إحصائية $(\alpha \leq 0.05)$.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لضغوط العمل على اتخاذ القرار الإداري في محل الدراسة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول مجال بيئة العمل المادية تعزى إلى العمر وذلك لصالح الذين تتراوح أعمارهم من 35-أقل من 40 سنة.

وقد توصلت إلى أهم التوصيات:

- العمل على توفير بيئة عمل مناسبة للعاملين في الوزارة وتنمية العلاقات الاجتماعية فيما بينهم.
- التركيز على إتباع الأساليب العلمية عند اتخاذ قرارات وتنمية المهارات القيادية الإدارية من خلال برامج تدريبية في كيفية التعامل مع المشكلات التي تواجه اتخاذ القرار.
- الإهتمام بتعيين الشخص المناسب بالمكان المناسب للتوفيق بين خصائص الموظف ومتطلبات الوظيفة ومحيط العمل.
- تطوير الموظف بما يتناسب مع حاجاته ورغباته، مما يؤدي إلى زيادة رضاه وتفانيه في أدائه، والعمل على توفير بيئة عمل مادية جيدة بجودة لائقة وأجهزة وآلات حديثة، مثل الإضاءة الجيدة وتوفير التهوية والأثاث المناسب.
- العمل على إتباع الأساليب العلمية عند اتخاذ القرارات وتنمية مهارات القيادات من خلال برامج تدريبية في كيفية التعامل مع المشاكل عند اتخاذ القرارات والتعامل مع ظروف العمل المحيطة المتغيرة باستمرار وخصوصاً في قطاع غزة.
- عقد المؤتمرات العلمية سنوياً حول ضغوط العمل ومناقشتها بين الموظفين، وتشكيل إدارة عليا لمواجهة الضغوطات التي تواجه العمل وموفر لها الإمكانيات المادية والبشرية.
- العمل على تحفيز العاملين وذلك لمواكبة التطور المستمر حتى يستطيع المدير المواعمة بين متطلبات العمل والمتغيرات المحلية والعالمية.

3. دراسة علواني (2019) بعنوان: "أثر تحسين ظروف العمل في تحقيق الرضا الوظيفي

لدى العاملين". دراسة ميدانية: مديرية توزيع الكهرباء والغاز سونلغاز، بسكرة.

هدفت الدراسة لمعرفة أثر تحسين ظروف العمل في تحقيق الرضا الوظيفي لدى عمال مديرية توزيع الكهرباء والغاز في بسكرة في الجزائر وذلك من خلال دراسة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين ومن خلال أساليب إحصائية مختلفة، وقد اعتمد الباحثة المنهج الاستكشافي في الدراسة النظرية واستخدم الاستبيان كأداة رئيسة في هذا البحث.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تم التوصل إليها أهمها:

- تحسين العوامل المتعلقة بشروط العمل "لا يؤثر في الرضا الوظيفي" لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحسين العوامل المتعلقة بشروط العمل وبين الرضا الوظيفي وذلك بدرجة ثقة (95%).

- وجود أثر كبير لتحسين العوامل المتعلقة بظروف العمل في الرضا الوظيفي، تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين وذلك بدرجة ثقة (95%). إضافة إلى وجود أثر كبير لتحسين العوامل المتعلقة بعلاقات العمل على الرضا الوظيفي لمحل عينة الدراسة.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات أهمها:

- إتباع سياسة التحسين المستمر لظروف العمل داخل المؤسسة، والاعتماد على اقتراحات وآراء عمالها.

- العمل على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين، وينتج عن تحسن نظرتهم لإدارتهم وتحسن حالتهم النفسية مما يعود إيجابيا على أدائهم في العمل.

- إعادة النظر بسياسة الأجور والمكافآت والتعامل مع العاملين، وسياسة الترقيات وتقييم الأداء.

- القيام بدورات تكوينية لرفع مستوى أداء العاملين وتطوير مهاراتهم، ومراعاة الظروف الاجتماعية، وتوفير الظروف الفيزيائية (إضاءة، تهوية، حرارة، نظافة) الملائمة، وتوفير وسائل الأمن والسلامة لهم.

4. دراسة حمزة (2019) بعنوان: "ظروف العمل وعلاقتها بالاستمرار الوظيفي للعامل" دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا إدرار، الجزائر.

هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقة بين ظروف العمل المختلفة والاستقرار الوظيفي بالمنظمة الجزائرية، واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي وكانت الإستبانة هي أداة الدراسة لتفسير وتحليل البيانات في ضوء الفرضيات المطروحة والمقاربة النظرية المعتمدة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

- أن الظروف الفيزيائية والمكانية في مواقع العمل غير ملائمة إلى حد بعيد ومثل ذلك نسبة (81%).

- إن لظروف العمل علاقة واضحة بمعدلات التغيب والتأخر عن العمل.

- إن جل أسباب التغيب والتأخر عن العمل تتركز بالنسبة لجنس الإناث على وجه الخصوص.

- لظروف العمل علاقة واضحة بتدني الشعور بالأمان والإطمئنان في العمل من ناحية توفر شروط الأمن والسلامة.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها:

- تهيئة وتحسين مواقع العمل وخصوصاً ما يتعلق بالنظافة والتهوية.

- الإهتمام بالتحليل العقلاني للوظائف عند عملية التوظيف وبعدها، لتسهيل اندماج العمال وتجنب دوران العمل.

- تدريب العمال الموظفين على إنجاز مهام متخصصة، وإمدادهم بوسائل العمل الضرورية.

- تفعيل أدوات الرقابة بين العمال بما يعزز عامل الثقة والرضا في العمل.

5. دراسة خولة (2018) بعنوان: "أثر ضغوط العمل على الالتزام بأخلاقيات المهنة" دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر ضغوط العمل على الالتزام بأخلاقيات المهنة في

المؤسسة العمومية الاستشفائية، واستخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية (SPSS) لتحقيق أهداف

الدراسة بالاعتماد على المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، وتحليل الانحدار، وتم اختيار

عينة من المؤسسة وتوزيع 150 استبانة وتم تحليلها. حيث توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها:

- لا يوجد أثر لأبعاد ضغوط العمل على أخلاقيات المهنة، وتتوفر بشكل متوسط في المؤسسة.

- لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية حول مستوى أخلاقيات المهنة محل الدراسة تعزى إلى متغير (الجنس، السن، المستوى الوظيفي).

- توجد فروق ذو دلالة إحصائية حول مستوى أخلاقيات المهنة محل الدراسة تعزى إلى متغير (المستوى التعليمي، سنوات الخبرة).

وخلصت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها:

-توعية تحسس العمال بظاهرة ضغوط العمل والنتائج المترتبة عليها، وضرورة تخصيص مكافآت لمن يساهم في تقديم أفكار.

-معاملة جميع العاملين بعدل وموضوعية، ووضع وتطبيق برنامج الترقية في العمل، وإجراء مزيد الدراسات عن ضغوط العمل.

6. دراسة دحو(2017)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين تصورات المختص النفسي لعمله السيكولوجي بسلوكه الوظيفي، وعن علاقة تصورات العمل بأبعاد السلوك الوظيفي للمختص من حيث احترام الوقت، الانضباط الذاتي ونوعية علاقته مع الآخرين، وحفاظه على ممتلكات المؤسسة التي يعمل بها سواء كان بمنصب دائم أو في إطار عقود ما قبل التشغيل في القطاع الصحي بولاية مستغانم، و تكونت عينة الدراسة من(50) مختصا نفسانيا عيادياً وتم استخدام استبيان يقيس تصور العمل السيكولوجي واستبيان يقيس السلوك الوظيفي من إعداد الباحثة، وتم التوصل إلى أنه: توجد علاقة بين تصور العمل السيكولوجي والسلوك الوظيفي عند المختص النفسي، و توجد علاقة بين تصور العمل بأبعاد السلوك الوظيفي للمختص النفسي و تصوره لعمله السيكولوجي، و لا توجد فروق دالة إحصائية للسلوك الوظيفي لدى المختص النفسي تعزى لصفته المهنية.

7. دراسة عبد الامام(2017)

هدفت الدراسة إلى تقديم إطار عملي ونظري حول موضوع "التأثير المشترك لعدالة القائد وجودة العلاقة في تعزيز سلوك المواطنة التنظيمية" وتم اختبار مخطط الدراسة الفرضي في القطاع الصحي الحكومي في محافظة البصرة، ويتضمن عدد من المستشفيات، استخدمت الإستبانة والمقابلة الشخصية كأسلوب لجمع البيانات للدراسة وتكونت عينه الدراسة من (360) موظف، وأظهرت

النتائج بأن هناك تأثير إيجابي لكل من عدالة القائد وجودة العلاقة على سلوك المواطنة التنظيمية، كذلك توضيحها لوجود علاقة ارتباط إيجابية بين عدالة القائد وجودة العلاقة.

8. دراسة الأبرو (2017)

هدفت الدراسة إلى تقديم إطار عملي ونظري حول موضوع " الأثر المباشر لموضع السيطرة وجودة العلاقة في سلوك العمل المنحرف وغير المباشر من خلال الثقة في القائد والتمكين النفسي" وتم بناء الإطار النظري ومن ثم المخطط الفرضي وفقا للمتغيرات الخمسة للدراسة والتي على ضوءه أجرى تطوير الفرضيات الأساسية لهذه الدراسة وطبقت واختبرت هذه الدراسة في القطاع الصحي الحكومي في محافظة البصرة حيث شملت الدراسة عدد من المستشفيات الحكومية، واستخدمت الإستبانة كأسلوب لجمع بيانات الدراسة ، وتكونت عينه الدراسة من (285) من الأفراد العاملين، وأظهرت النتائج بأن هناك تأثيرا مباشرا سلبيا لكل من موضع السيطرة وجودة العلاقة على سلوك العمل المنحرف كما توصلت الدراسة لوجود تأثير سلبي غير مباشر لموضع السيطرة وجودة العلاقة على سلوك العمل المنحرف من خلال المتغيرين الوسيطين الثقة في القائد والتمكين النفسي.

9. دراسة عبد الصادق(2016)

هدفت الدراسة اختبار تأثير الدعم التنظيمي المدرك في سلوك عمل الفرد، لعينة من العاملين في مستشفى الحيدري العام ، وتكونت عينه الدراسة من (88) ملاكاً صحياً، واستخدمت الدراسة الاستبانة اداة لجمع البيانات، وقد جاءت نتائج الدراسة مطابقة لأغلب فرضياته صيغت بصدها مجموعة من التوصيات من أهمها ان تبادر قيادات القطاع الصحي إلى إجراء مراجعة وتحميص التغيير والابتكار والإبداع والتكيف تماشياً مع متطلبات المرحلة الراهنة والضغوط التراكمية للفترات السابقة.

10.دراسة لحرر (2013) بعنوان: "تحليل أثر ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد الصديق بن يحيى" - جيجل-الجزائر.

هدفت الدراسة إلى تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على الأداء وتقوم هذه الدراسة على مجموعة من الدراسات والبحوث تهدف إلى إحاطة العامل بأنسب الظروف. للتأكد من فرضيات

الدراسة قام الباحثة بإجراء دراسة ميدانية وأخذ عينة الدراسة وهي هيئة التمريض بالمؤسسة وقد تم الاعتماد على أداة الاستبيان واللجوء إلى بعض الأساليب الإحصائية لمعالجة نتائجها.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

1. أقرت عينة الدراسة أن كلا من ظروف العمل الفيزيائية والتنظيمية والاجتماعية السائدة في المؤسسة ملائمة بشكل عام، وتبين أن المؤسسة تهتم بالجانب الفيزيائي لظروف العمل على حساب كل من الجانب التنظيمي والاجتماعي.

2. عدم الإهتمام بالظروف التنظيمية وهذا يحول دون تحقيق المؤسسة لأهدافها المنشودة. وجود علاقة طردية وقوية بين ظروف العمل وأداء هيئة التمريض، وكلما كانت ظروف العمل مهيأة بشكل جيد كلما ساهم ذلك في زيادة رضا العمال عنها وزاد الشعور بالولاء للمؤسسة. مما يؤدي إلى دفع العامل للأداء الجيد.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات أهمها:

1. عقد جلسات وتنظيم فضاءات مفتوحة يتم عبرها طرح ومناقشة مختلف المشاكل التي تخص عينة الدراسة، وكذلك مناقشة الأمور كافة التي تخص ظروف العمل.

2. إعادة النظر في وظائف الموارد البشرية بالمؤسسة وتعديلها بما يتماشى مع متطلبات العمل، وذلك من خلال تهيئة ظروف العمل من خلال توفير الأمن والسلامة.

11. دراسة الزهرة وسمية (2013) بعنوان: "أثر ظروف العمل على أداء العاملين". دراسة حالة مؤسسة الاسمنت بتقريت بالجزائر.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر ظروف العمل على أداء العاملين في شركة الاسمنت ولاختبار صحة الفرضيات فقد تم اختيار عينة عشوائية للعاملين بشركة الاسمنت وقد تم توزيع الاستبيان على 20 عامل.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1. كلما زاد سوء ظروف العمل زادت رداءة الأداء لدى العاملين، والظروف الداخلية للعمل تؤثر على أداء العاملين أكثر من الظروف الخارجية، ويجب مراعاة المؤسسة لظروف العمل أثناء تقييم العاملين.

2. تسعى إدارة المؤسسة لتوفير كامل الظروف الملائمة لعمالها، وبيّنت الدراسة أن أفراد العينة مدركة لظروف العمل المحيطة بها تمام الإدراك.

3. مراعاة إدارة المؤسسة لظروف العمل أثناء تقييم أداء العاملين.

وبناءً على هذه النتائج قام الباحثان بتقديم مجموعة من التوصيات أهمها:

إنشاء لجنة خاصة لمتابعة ومراقبة انشغالات ومشاكل العمال، واقتراح إنشاء قسم خاص للموارد البشرية في المؤسسة، وضرورة رفع وعي الإدارة العليا بأهمية العاملين وتخفيض الضغط عليهم.

12. دراسة **AdelM.M. Beleid (2016)** بعنوان: "الرضا الوظيفي وعلاقته بالأجر والترقية وظروف العمل المادية" جامعة سينس.

هدفت الدراسة إلى اختبار علاقة الرضا الوظيفي ببعض المتغيرات المؤثرة في مستوياته لنقدم للمنظمة معلومات حول علاقة الرضا بهذه المتغيرات للعمل على تحسينها أي دراسة العلاقة بين المتغيرات التالية "الأجر، فرص الترقية، مستوى الرضا الوظيفي للعاملين بشركة الخليج العربي للنفط، الظروف المادية للعمل، والتحقق من وجود فروق نوعية في مستوى الرضا الوظيفي تعزى للمتغيرات التالية (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الدخل الشهري)؛ لذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والإستبانة كأداة رئيسة لجمع المعلومات الأولية من عينة الدراسة للحصول على النتائج.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

1. وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي، وكل من المتغيرات "فرص الترقية، الأجر، ظروف العمل المادية"، وفيما يتعلق بالفروق النوعية في مستوى الرضا الوظيفي تعزى للعوامل التالية "الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الدخل الشهري".

2. وجود فروق نوعية في مستوى الرضا الوظيفي تعزى لمتغير المستوى الوظيفي، وعدم وجود فروق تعزى لكل من المتغيرات "الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، الدخل الشهري".

وتوصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات أهمها:

1. زيادة الإهتمام بالرضا الوظيفي وذلك من خلال توفير الظروف الملائمة التي تمنحهم الشعور بالرضا عن العمل ورفع مستوى أدائهم وإنتاجيتهم.
2. زيادة الرضا للعاملين يعمل على المساهمة في تحقيق أهداف الشركة بشكل أفضل.

3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة والتي تحدثت عن أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني، حيث قامت الباحثة بتوضيح أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، على النحو التالي:

أوجه الاتفاق.

من حيث الهدف: تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف حيث هدفت الدراسات السابقة إلى التعرف على التمكين الإداري من خلال ربطها بسلوكيات وقيم العمل.

من حيث الأداة: استخدمت الدراسات السابقة الإستبانة كأداة رئيسة للدراسة وهو ما يدعم استخدام الدراسة الحالية.

من حيث المنهج: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي للدراسة على كافة الدراسات السابقة.

من حيث الفترة الزمنية: أشارت أغلب الدراسات السابقة إلى أن تلك الدراسات تعتبر حديثة حيث تراوحت الدراسات السابقة بين (2013-2019).

أوجه الاختلاف:

من حيث المكان: اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في مكان الدراسة حيث طغى أغلب تلك الدراسات على طابع عربي من دول عربية (مصر - العراق - الاردن - السعودية - الجزائر - فلسطين - تركيا).

من حيث مجتمع الدراسة: اختلفت الدراسات السابقة في عرضها لمجتمع الدراسة حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن مجتمع الدراسة عبارة عن عاملين في المؤسسات الصحية، وأخرى في مجالات الصناعة والتعدين، وأخرى في المجال التربوي.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

1. بناء الإطار النظري للدراسة حول موضوع البحث الذي يضم المتغيرين الرئيسيين وهما التمكين الإداري وسلوكيات العمل.
 2. تحديد منهج الدراسة المستخدم وهو المنهج الوصفي التحليلي بما يتلائم مع طبيعة الدراسة.
 3. بناء أداة الدراسة (الاستبانة)، وتحديد مجالاتها وصياغة فقراتها بشكل جيد.
 4. تحديد الأساليب الإحصائية الأكثر ملائمة لمتغيرات الدراسة الحديثة.
 5. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الحالية بشكل موضوعي، وتدعيمها بالدراسات السابقة.
- ما تميزت به الدراسة الحالية: تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة فيما يلي:
- تناولت الدراسة أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني في محافظات غزة.

جدول (1.3) يوضح أبعاد الدراسة

الدراسة	الأبعاد
دراسة الجناعي، (2018)	(المشاركة، التفويض، تمكين العاملين)
دراسة (الاشخم، 2017)	(التمكين، التفويض، الترقية)
دراسة (البدراي، 2015)	(الاتصال، مشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، حفز العاملين، القوة)
دراسة (ياسين، 2013)	(المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بأداء أعمالهم، تشجيع ودعم مبادرات واجتهادات وأفكار العاملين، إتاحة الحرية للعاملين في إنجاز أعمالهم، تحقيق العدالة التنظيمية، الثقة بأداء العاملين)
دراسة (الماضي، 2009)	(الاتصال، مشاركة المعلومات، التفويض)
دراسة (نصار، 2016)	(المكافآت، المشاركة في اتخاذ القرار، دعم العاملين).
دراسة (أبو زور، 2014)	(الاعباء التنظيمية، اتخاذ القرارات الإدارية، غموض الدور، تدني فرص النمو الوظيفي، المسؤولية اتجاه الآخرين، بيئة العمل المادية، المسؤولية الاجتماعية)
دراسة (علواني، 2019)	(ظروف العمل، الرضا الوظيفي، الاجور والمكافآت)
دراسة (دحو، 2017)	(احترام الوقت، الانضباط الذاتي ونوعية علاقته مع الآخرين، وحفاظه على ممتلكات المؤسسة التي يعمل بها)
دراسة (AdeIM.M. Beleid,) (2016)	(الأجر، الترقية، ظروف العمل)

جدول يوضح توزيع الابعاد على الدراسات السابقة

الدراسة	المشاركة	التفويض	تمكين العاملين	الترقية والأجور	تشجيع ودعم المبادرات	العدالة التنظيمية	الثقة بأداء العاملين	الاتصال	دعم العاملين	الاعباء التنظيمية	بيئة العمل المادية	غموض الدور	تدني فرص النمو	ظروف العمل	الرضا لوظيفي
دراسة الجناعي، (2018)	/	/	/												
دراسة (الاشخم، (2017)		/	/	/											
دراسة (البدراني، (2015)	/					/	/	/	/	/					
دراسة (ياسين، (2013)	/				/	/	/								
دراسة (الماضي، (2009)	/	/					/								
دراسة (نصار، (2016)	/				/				/						
دراسة (أبو زور، (2014)						/	/	/	/	/					
دراسة (علواني، (2019)				/										/	/
دراسة (AdeIM.M.) (Beleid, 2016)				/										/	

الفجوة البحثية (العلمية):

جدول رقم (5.3)

يوضح الفجوة البحثية للدراسة

نوع الفجوة البحثية	الدراسات السابقة	بيان الفجوة البحثية	ما تتميز به الدراسة الحالية
أولاً (الفجوة المعرفية)	تناولت بعض الدراسات السابقة متغير التمكين الإداري من حيث درجة ممارستها، وكذلك ربطها بمتغيرات أخرى مثل: (المشاركة، التفويض، تمكين العاملين، الترقية، تشجيع ودعم المبادرات).	عدم ربط أية من الدراسات السابقة بين التمكين الإداري سلوكيات وقيم العمل في المستشفيات.	ربطت الدراسة الحالي بين التمكين الإداري سلوكيات وقيم العمل في المستشفيات.
ثانياً (الفجوة المكانية)	اختلفت المؤسسات التي طبقت عليها الدراسات السابقة، مثل: (الجامعات، والوزارات الحكومية، والمدارس، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية، والمؤسسات، والمستشفيات، والمصارف).	تنوع المؤسسات التي طبقت عليها الدراسات السابقة.	ركزت الدراسة الحالية على دور التمكين الإداري على تحقيق قيم وسلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي.
ثالثاً (الفجوة المنهجية ومجتمع الدراسة)	تنوعت الفئات المستهدفة من قبل الدراسات السابقة، مثل: (الإداريين، والأكاديميين، وموظفي الوزارات، والمدارس، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية، والمؤسسات، والمستشفيات، والمصارف).	تنوعت الفئات المستهدفة من قبل الدراسات السابقة.	وظفت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليل الذي لا يقتصر على جمع البيانات المتعلقة بالظاهرة بل يتعداها إلى التحليل والتفسير من أجل الوصول إلى أهداف الرسالة. ركزت الدراسة الحالية على الموظفين الإداريين في مجمع ناصر الطبي (مدير، رئيس قسم، رئيس شعبة، موظف اداري).

المصدر: جرد بواسطة الباحثة بناء على الدراسات السابقة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

تعتبر منهجية وإجراءات الدراسة نقطة أساسية ومركزية، يتم من خلالها الانطلاق لإنجاز الجانب التطبيقي من الدراسة، حيث يتم من خلالها تحديد منهج الدراسة المناسب، وكذلك الطريقة المناسبة التي ستستخدم للحصول على البيانات المطلوبة، كما يتناول هذا الفصل صدق وثبات الأداة، وذلك من خلال اجراء اختبار الصدق المتمثلة في صدق الاتساق الداخلي والصدق البنائي، وكذلك التأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ، إضافة إلى التعرف على أهم المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

1.3 منهج الدراسة

لما كان هدف الدراسة هو التعرف على تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي في محافظات غزة ، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته طبيعة الدراسة ويعمل على تحقيق أهدافها، كما وتم الحصول على البيانات من مصادرها الأولية والثانوية وذلك كما يلي:

1.1.3 مصادر البيانات الثانوية

تم الحصول على البيانات عن طريق المصادر الثانوية المتمثلة في الأبحاث المنشورة في المجالات العلمية المحكمة والمؤتمرات، وكذلك رسائل الدكتوراه والماجستير المتعلقة بموضوع

الدراسة والتي عملت على دراسة أحد متغيراته أو كلاهما، بالإضافة إلى بعض المواقع الإلكترونية على شبكة الانترنت.

2.1.3 مصادر البيانات الأولية

تم الحصول على المصادر الأولية من خلال أداة الدراسة التي تمثلت في الإستبانة والتي تم اعتمادها كأداة رئيسة للدراسة، حيث تم من خلالها جمع البيانات ومن ثم تفريغها وتحليلها باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS 21.

2.3 مجتمع الدراسة

يعرف مجتمع الدراسة بأنه جميع الأفراد أو الأشياء أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث، وبناء عليه فإن المجتمع الهدف يتكون من جميع العاملين الإداريين ذوي التخصصات في مجمع ناصر الطبي، والبالغ عددهم (1013) موظفاً وموظفة (قسم شؤون الموظفين في مجمع ناصر الطبي ذات العلاقة، 2021).

3.3 عينة الدراسة

العينة الاستطلاعية

تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (30) مفردة من مجتمع الدراسة وإجراء تحليل على تلك العينة الاستطلاعية، حيث تم بعد ذلك بناءً على نتائج تحليل العينة الاستطلاعية تم توزيع الاستبانة على العاملين الإداريين في المجمع موضع الدراسة، وقد أجري عليها التحليل الإحصائي للتحقق من الاتساق الداخلي والصدق البنائي والثبات، وبعد التأكد من صدق وسلامة الإستبانة للاختبار تم توزيعها على عينة الدراسة.

العينة التي أجريت عليها الدراسة

بلغ الحد الأدنى للعينة الفعلية للدراسة (281) موظفاً وموظفة من الموظفين العاملين في مجمع ناصر الطبي، وذلك بعد الرجوع إلى موقع (Website، Raosoft: 2020) في تحديد الحد الأدنى لحجم العينة، وذلك حسب المعايير التالية: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع ويعتبرها الباحثون غالباً (50%)، ونسبة الخطأ المسموح به (0.05)، ودرجة الثقة (0.95) (Website، Raosoft: 2020).

كما قامت الباحثة باستخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة، حيث تم توزيع (281) استبانة على مجتمع الدراسة وقد تم استرداد (250) استبانة بنسبة استرداد بلغت (88.960%).

4.3 أداة الدراسة

لتحقيق هدف الدراسة المتمثل في التعرف على " تأثير التمكين الإداري على تحقيق سلوكيات العمل في القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي في محافظات غزة"، تم بناء وتصميم أداة الدراسة والمتمثلة في الإستبانة، حيث تكونت من ثلاثة أجزاء رئيسية: الجزء الأول: وهو عبارة عن البيانات الشخصية والوظيفية للمبحوثين (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

الجزء الثاني: عبارة عن محور التمكين الإداري، حيث بلغ عدد فقراتها (31) فقرة موزعة على خمسة محاور أساسية حيث بلغت عدد فقرات مجال العمل الجماعي (6) فقرات، كما وبلغت عدد فقرات مجال الحرية والاستقلال (6) فقرات، بينما بلغت عدد فقرات مجال الاتصال الفعال (8) فقرات، حيث تم بناؤها بالاعتماد على الدراسات السابقة مع اجراء ما يلزم من تعديلات بما يلائم طبيعة الدراسة الحالية.

1. الجزء الثالث: عبارة عن استبانة سلوكيات وقيم العمل، فقد بلغت عدد فقراتها (14) فقرة تم بناؤها بالاعتماد على دراسة دحو (2017)، ودراسة عبد الامام (2017)، ودراسة الأبرو (2017) مع اجراء ما يلزم من تعديلات بما يلائم طبيعة الدراسة الحالية.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي المكون من خمس درجات لتحديد أهمية كل فقرة من فقرات الإستبيان، وذلك لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الإستبيان، حسب الجدول التالي:

جدول (1.4): درجات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

5.3 خطوات بناء الإستبانة

قامت الباحثة بإعداد أداة الدراسة "الإستبانة" للتعرف على " تأثير التمكين الإداري على سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني الحكومي في محافظات غزة"، واتبعت الباحثة الخطوات التالية لبنائها:

- الاطلاع على أدبيات الدراسة السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الأساسية.
- تحديد المجالات الرئيسية للإستبانة.
- صياغة الفقرات المتعلقة بكل مجال.
- مراعاة قواعد وشروط صياغة فقرات الإستبانة.
- عرض الإستبانة بصورتها الأولية على المشرفين، من أجل إبداء آراؤهم وتقديم مقترحاتهم.
- تعديل الإستبانة وفق مقترحات المشرفين.
- عرض الإستبانة على (8) من المحكمين ذوي الاختصاص من أجل تقديم ملاحظاتهم -انظر ملحق (2)-.
- بعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف وتعديل وصياغة بعض الفقرات، لتظهر الإستبانة في صورتها النهائية - انظر الملحق (1)-.

6.3 المحك المعتمد في الدراسة

لتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمدت الباحثة على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى المجالات ومستوى الفقرات في كل مجال، وقد حددت الباحثة درجة الموافقة حسب المحك المعتمد للدراسة في الجدول (Ozen et al., 2012: 9).

جدول (2.4): محك الدراسة المعتمد

المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	درجة التأييد
1 - 1.80	20% - 36%	ضعيفة جدا
أكبر من 1.80 - 2.60	أكبر من 36% - 52%	ضعيفة
أكبر من 2.60 - 3.40	أكبر من 52% - 68%	متوسطة
أكبر من 3.40 - 4.20	أكبر من 68% - 84%	مرتفع
أكبر من 4.20 - 5	أكبر من 84% - 100%	مرتفع جدا

7.3 صدق وثبات أداة الدراسة

صدق الأداة (الإستبانة)

تم التأكد من صدق الإستبانة باستخدام صدق آراء المحكمين وكذلك الاتساق الداخلي والصدق البنائي.

صدق آراء المحكمين

تم عرض الإستبانة على مجموعة من المختصين في مجال إدارة الأعمال والبالغ عددهم (8) محكمين، وقد قامت الباحثة بالاستجابة لآراء المحكمين، وقامت بإجراء ما يلزم من تعديلات في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده لهذا الغرض.

صدق الاتساق الداخلي

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الإستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للإستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات الإستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه.

جدول (3.4): نتائج الاتساق الداخلي - المجال الأول (العمل الجماعي)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	يساهم العمل الجماعي في بناء فرق العمل في المستشفى.	0.725	0.000
2	يشجع العمل الجماعي على أداء المهام الموكلة اليهم بكفاءة.	0.558	0.000
3	يشجع العمل الجماعي على العمل بحماسة بروح الفريق الواحد.	0.635	0.003
4	تعمل إدارة المستشفى على غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الافراد.	0.682	0.022
5	تعمل إدارة المستشفى على تنمية روح التعاون والانتماء.	0.717	0.000
6	تسهم إدارة المستشفى في توعية الأفراد بأهمية الفريق الواحد في العمل.	0.644	0.003

يوضح جدول (3.4) أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "العمل الجماعي" والدرجة الكلية للمجال تراوحت بين (0.55 - 0.71)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (4.4): نتائج الاتساق الداخلي - المجال الثاني (الحرية والاستقلال)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة sig
1	تؤكد إدارة المستشفى على تعزيز مفاهيم ابداء الرأي والتفاعل مع الآخرين.	0.628	0.000
2	تشجع إدارة المستشفى الأفراد على تحمل المسؤولية.	0.669	0.001
3	تقوم إدارة المستشفى بمواجهة التحديات التي تواجه العاملين كل حسب مستواهم الوظيفي.	0.694	0.023
4	تعمل إدارة المستشفى على زرع الثقة بين العاملين فيما بينهم.	0.594	0.003
5	يتوافق أداء إدارة المستشفى مع أهدافها في خدمة المراجعين.	0.625	0.000
6	تحرص إدارة المستشفى على المحافظة على حقوق العاملين وفق قواعد منظمة العمل.	0.715	0.000

يوضح جدول (4.4) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الحرية والاستقلال" والدرجة الكلية للمجال تراوحت بين (0.59 - 0.71) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (5.4): نتائج الاتساق الداخلي - المجال الثالث (التحفيز)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	تقوم إدارة المستشفى بمنح العاملين حقوقهم كاملة.	0.622	0.000
2	تحرص إدارة المستشفى على تصميم نظام حوافز يتسم بالعدالة.	0.749	0.000
3	تعتبر الكفاءة معياراً أساسياً في ترقية العاملين.	0.627	0.000
4	تسعى إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه.	0.742	0.000
5	تعمل إدارة المستشفى على انجاز كافة معاملات الجمهور.	0.564	0.001
6	تقدر إدارة المستشفى الجهود الابداعية التي يقدمها الافراد العاملون.	0.518	0.021

يوضح جدول (5.4) معامل الارتباط دالة وتراوحت بين (0.518 - 0.749) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.05$) وبالتالي يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (6.4): نتائج الاتساق الداخلي - المجال الرابع (تفويض السلطة)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	تتناسب الصلاحيات التي تمنحها الإدارة مع مسؤوليات العاملين.	0.726	0.000
2	تثق إدارة المستشفى في قدرات العاملين على انجاز مهام العمل.	0.635	0.000
3	تعتبر المسؤوليات والعلاقات واضحة ومحددة بين العاملين في المستشفى.	0.675	0.000
4	يبادر العاملون في التعامل مع المشاكل دون الرجوع للإدارة.	0.648	0.000
5	تشارك إدارة المستشفى العاملين في اتخاذ القرارات.	0.737	0.000

يوضح جدول (6.4) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "تفويض السلطة" والدرجة الكلية للمجال تراوحت بين (0.63 - 0.73) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.01$) وبالتالي يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (7.4): نتائج الاتساق الداخلي - المجال الخامس (الاتصال الفعال)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	تتميز إدارة المستشفى بالسهولة والمرونة على كافة المستشفيات الإدارية.	0.553	0.003
2	تستخدم المستشفى جميع قنوات الاتصال في جميع الاتجاهات مع العاملين (صاعدة-هابطة-أفقية).	0.759	0.000
3	تبذل الإدارة جهداً للتغلب على المعوقات التي تعيق الاتصالات.	0.690	0.000
4	تستخدم المستشفى وسائل حديثة ومتطورة في الاتصالات.	0.529	0.003
5	يحصل العاملون على المعلومات اللازمة لانجاز عملهم في أي وقت.	0.692	0.000
6	تسعى إدارة المستشفى لإتاحة المعلومات للعاملين	0.740	0.000
7	يسعى العاملون في المستشفى نحو فهم وادراك لأدوارهم بسبب إتاحة المعلومات لهم.	0.751	0.000
8	يشارك العاملون بعضهم بالمعلومات والبيانات.	0.689	0.000

يوضح جدول (7.4) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الاتصال الفعال" والدرجة الكلية للمجال تراوحت بين (0.529 - 0.759)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.01$) وبالتالي يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (8.4): نتائج الاتساق الداخلي - المتغير التابع (قيم وسلوكيات العمل)

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	تتعامل إدارة المستشفى مع العاملين بأسلوب يتسم بالأمانة.	0.752	0.000
2	تتخذ إدارة المستشفى قرارات صائبة اتجاه العمل الجماعي.	0.782	0.000
3	يتم الاعتماد على إدارة المستشفى لإظهار الحكم الجيد عند اتخاذ	0.682	0.000

م	الفقرة	معامل الارتباط	قيمة Sig
	القرارات المتعلقة بالعمل.		
4	توجد لدى إدارة المستشفى القدرة على متابعة القرارات والإشراف على تنفيذها.	0.837	0.000
5	تشعرني إدارة المستشفى بالثقة والسعادة في عملي.	0.775	0.000
6	تحافظ إدارة المستشفى على فاعلية وكفاءة أدائها.	0.681	0.000
7	توجد ثقة اتجاه قرارات رئيسي المباشر في العمل كونه يتصرف بطريقة عادلة.	0.797	0.001
8	يتعاطى زملائي بإيجابية مع مشكلاتي في العمل.	0.647	0.000
9	يمكن لزملائي في العمل أن يؤثروا علي بسبب قربهم مني في العمل.	0.620	0.000
10	يتوفر لدي إيمان بأن زملائي في العمل يضحون من أجلي عند الحاجة لهم.	0.714	0.000
11	تقي إدارة المستشفى بتعهداتها التي قطعتها اتجاه موظفيها.	0.785	0.000
12	ينظر الموظفون في المستشفى إلى أسلوب الملاحظة الشخصية بارتياح.	0.596	0.000
13	يعتبر الإشراف الإداري أحد أدوات المتابعة الإدارية المطبقة في المستشفى.	0.842	0.000
14	يتم استخدام السجلات لتعزيز كفاءة العمل.	0.659	0.000

يوضح جدول (8.4) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور "قيم وسلوكيات العمل" والدرجة الكلية للاستبانة تراوحت بين (0.596 - 0.880) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.01$) وبالتالي تعتبر الإستبانة صادقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

8.4 الصدق البنائي

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الإستبانة، وللتحقق من الصدق البنائي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الإستبانة مع الدرجة الكلية للمحور كما في جدول (9.4).

جدول (9.4): نتائج الصدق البنائي لمحور التمكين الإداري وقيم وسلوكيات العمل

م	المجال	معامل الارتباط	قيمة Sig
1	العمل الجماعي	0.638	0.001
2	الحرية والاستقلال	0.581	0.000
3	التحفيز	0.682	0.000
4	تفويض السلطة	0.669	0.000
5	الاتصال الفعال	0.897	0.000
6	قيم وسلوكيات العمل	0.795	0.000

يتضح من جدول (9.4) أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات الإستبانة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.01$) وبذلك تعتبر جميع مجالات الإستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

9.4 ثبات أداة الدراسة

تم التأكد من ثبات الإستبانة باستخدام طريقتين رئيسيتين تمثلتا في (التجزئة النصفية، ومعامل كرونباخ ألفا).

1.9.4 طريقة التجزئة النصفية

حيث تم تجزئة فقرات الإستبانة إلى جزأين (الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية) ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية ودرجات الفقرات الزوجية وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون:

معامل الارتباط المعدل = $\frac{2r}{1+r}$ حيث r معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية ودرجات الفقرات الزوجية، وتم الحصول على النتائج الموضحة في جدول (10.4).

جدول (10.4): طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات الإستبانة

م	المجال	معامل الارتباط سبيرمان المعدل
1	العمل الجماعي	0.76
2	الحرية والاستقلال	0.84
3	التحفيز	0.77
4	تفويض السلطة	0.73
5	الاتصال الفعال	0.81
	التمكين الإداري ككل	0.79
	سلوكيات وقيم العمل	0.88

يتبين من النتائج الموضحة في جدول (10.4) أن قيمة معاملات الارتباط المعدلة (سبيرمان براون Spearman Brown) لمجالات استبانة التمكين الإداري تراوحت بين (0.73 - 0.84)، بينما بلغت لجميع فقرات استبانة التمكين الإداري (0.79)، وكذلك بلغت لجميع فقرات استبانة قيم وسلوكيات العمل (0.88) وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً.

2.9.4 الثبات بإيجاد معامل كرونباخ ألفا

يعد معامل كرونباخ ألفا من أكثر معاملات قياس الاتساق الداخلي شهرة، وكلما زادت قيمة معامل كرونباخ ألفا دل على ثبات الإستبانة.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum_s 2i}{S^2} \right]$$

حيث (k): عدد الفقرات.

(k-1): عدد الفقرات - 1.

وقد استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (11.4): قيمة معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة

م	المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	العمل الجماعي	6	0.82
2	الحرية والاستقلال	6	0.77
3	التحفيز	6	0.83
4	تفويض السلطة	5	0.76

م	المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
5	الاتصال الفعال	8	0.83
	التمكين الإداري ككل	31	0.80
	سلوكيات وقيم العمل	14	0.82

وتشير النتائج الموضحة في جدول (11.4) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات التمكين الإداري حيث تراوحت بين (0.76 - 0.83)، بينما بلغت لجميع فقرات محور التمكين الإداري (0.80)، وكذلك بلغت لجميع فقرات محور قيم وسلوكيات العمل (0.82) وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً، مما جعل الباحثة تثق تماماً بصحة الإستبانة وصلاحياتها لتحليل النتائج واختبار فرضيات الدراسة، وبذلك تكون الإستبانة قابلة للتوزيع في صورتها النهائية كما هي في الملحق (1).

10.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

قامت الباحثة بتفريغ وتحليل الإستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical 21 Package for the Social Sciences (SPSS)، وقد تم استخدام كل مما يلي:

- النسب المئوية والتكرارات لوصف العينة.
- المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية والانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون، لقياس صدق الإستبانة وكذلك التعرف على طبيعة واتجاه العلاقة بين المتغيرات.
- معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لحساب الثبات.
- اختبار كولمجوروف - سمرنوف: لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.* نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.
- اختبار (ت) للقيم المستقلة لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات بين مجموعتين من البيانات.
- اختبار تحليل التباين الأحادي: لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.

الفصل الرابع:

الدراسة الميدانية

الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها

تمهيد

يتناول هذا الفصل الاجابة على أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات، من خلال أداة الدراسة الإستبانة التي تم الحصول عليها من خلال تحليل فقرات الإستبانة عن طريق البرنامج الاحصائي (SPSS21) من أجل الوصول إلى النتائج التي تعمل على الاجابة على أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات.

1.4 تحليل خصائص عينة الدراسة

توزيع أفراد العينة حسب النوع الاجتماعي

جدول (1.5): توزيع أفراد العينة حسب النوع الاجتماعي

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	205	82.0
	أنثى	45	18.0
	المجموع	250	%100

يبين الجدول (1.5) أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة هم من الذكور حيث بلغت نسبتهم (82.0%) ونسبة (18.0%) من عينة الدراسة من الإناث، وهذه النسبة تتناسب مع بيئة العمل في مجمع

ناصر الطبي حيث أن الغالبية العظمى من العاملين في المجمع هم من الذكور والقليل منهم هم من الإناث.

توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

جدول (2.5): توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
الفئة العمرية	أقل من 30 سنة	62	24.8
	30 إلى أقل من 40 سنة	85	34.0
	40 إلى أقل من 50 سنة	49	19.6
	50 سنة فأكثر	54	21.6
	المجموع	250	%100

يتضح من الجدول (2.5) والذي يشير إلى توزيع العاملين الإداريين في المجمع الطبي موضع الدراسة حسب الفئة العمرية، إلا أن العاملين في مجمع ناصر الطبي موضع الدراسة والذين تتراوح أعمارهم من (30 إلى أقل من 40 سنة) سنة قد كانوا الأعلى حضوراً في عينة الدراسة حيث شكلوا ما نسبته (34%) من مجمل مفردات عينة الدراسة، فيما جاءت الفئة (أقل من 30 سنة) بنسبة (24.8%) وترجع الباحثة ذلك إلى حرص مجمع ناصر الطبي على ضح نماء جديدة من الشباب فيه بحيث يعمل المجمع على الاستفادة من تلك الطاقات الشابة التي تسعى إلى التطوير واثبات ذاتها في العمل، كما جاءت الفئة العمرية (40 سنة فأكثر) بنسبة (41.2%) إلا أن هذه الفئة العمرية تعتبر شريان الحياة في مجمع ناصر الطبي وهم في الغالب من التزموا بالعمل وتقديم الخدمة للمواطنين والمرضى.

توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

جدول (3.5): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
المؤهل العلمي	دبلوم فأقل	42	16.8
	بكالوريوس	173	69.2
	دراسات عليا	35	14.0
	المجموع	250	%100

يتضح من الجدول (4.5) أن غالبية العاملين في مجمع ناصر الطبي هم من الحاصلين على درجة البكالوريوس (69.2%)، وتعد هذه النسبة منطقية؛ لأن غالبية الوظائف التي يعلن عليها مجمع ناصر الطبي تتطلب حصول المرشح للوظيفة على الدرجة الجامعية الأولى البكالوريوس، يليها في المرتبة حملة الدبلوم بنسبة (16.8%)، وتعزو الباحثة ذلك إلى سعي من تلك الفئة في المجمع إلى تطوير أنفسها من أجل الحصول على المناصب الإدارية في المجمع، إذ تعطي المؤهلات العلمية العليا أفضلية في الحصول على تلك المناصب، كما أن حملة الشهادات العليا تتوفر لديهم الخلفية العلمية في إدارة المؤسسات والتغلب على الصعوبات التي تعترض عملهم، ويرجع الباحثة ذلك إلى وجود بعض الوظائف في مجمع ناصر الطبي الذي لا تتطلب الدرجة الجامعية الأولى أو الدراسات العليا مثل أعمال السكرتاريا والأعمال الفنية التي تتطلب الخبرات والمهارات أكثر من الدرجات العلمية.

توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخدمة

جدول (4.5): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخدمة

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
سنوات الخدمة	أقل من 10 سنوات	97	38.8
	10-15 سنة	43	17.2
	15-20 سنة	41	16.4
	20 سنة فأكثر	69	27.6
	المجموع	250	100%

بالاطلاع على الجدول (4.5) يتضح بأن العاملين في المجمع الطبي الذين خدموا (15-20 سنة) بلغت نسبتهم (16.4%)، في حين بلغت الفئة المتعلقة بعدد سنوات الخدمة الأقل من (10 سنوات) (38.8%)، في حين بلغت نسبة من خدموا (20 سنة فأكثر) (27.6%)، وتشير الباحثة إلى أن تلك النتائج تتناسب مع ما ورد في الجدول (2.5) والتي أشارت إلى أن غالبية عمليات التوظيف جرت في مجمع ناصر الطبي على فترات زمنية متفاوتة، وتعكس احتياج حقيقي في مراحل مختلفة لنمو المجمع، حيث أن عمليات توظيف هي من أجل سد الشواغر ومراعاة بعض التطور والتوسع في المجمع من أقسام جديدة تواكب التطور التكنولوجي الذي استدعى توفير بعض الوظائف الجديدة والمرتبطة على وجه الخصوص في حوسبة العمليات في مجمع ناصر الطبي.

2.4 الإجابة على أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات

الإجابة عن السؤال الأول والذي ينص على: "ما أثر التمكين الإداري في القطاع الصحي الفلسطيني؟".

للإجابة على سؤال الدراسة الأول، عملت الدراسة على استخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والرتبة لمعرفة درجة الموافقة حول التمكين الإداري والمتمثلة في المجالات الخمسة التالية (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال).

تحليل وتفسير نتائج فقرات مجال "العمل الجماعي"

جدول رقم (5.5): تحليل فقرات مجال "العمل الجماعي"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يساهم العمل الجماعي في بناء فرق العمل في المستشفى.	3.68	0.79	73.6	3
2	يشجع العمل الجماعي على أداء المهام الموكلة اليهم بكفاءة.	3.74	0.85	74.9	2
3	يشجع العمل الجماعي على العمل بحماسة بروح الفريق الواحد.	3.68	0.92	73.5	4
4	تعمل إدارة المستشفى على غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الافراد.	3.64	0.88	72.8	6
5	تعمل إدارة المستشفى على تنمية روح التعاون والانتماء.	3.71	0.85	74.2	1
6	تسهم إدارة المستشفى في توعية الأفراد بأهمية الفريق الواحد في العمل.	3.66	0.76	73.2	5
	الدرجة الكلية	3.62	0.69	72.4	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول (5.5) والمتعلقة بفقرات مجال "العمل الجماعي"، يتضح بأن الفقرة رقم (2) والتي تنص على " يشجع العمل الجماعي على أداء المهام الموكلة اليهم بكفاءة" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.71) ونسبة مئوية بلغت (74.9%)، وهذا

يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (4) والتي تنص على " تعمل إدارة المستشفى على غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الأفراد " أتت في المرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي (3.64) ونسبة مئوية مقدارها (72.8%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "العمل الجماعي" يساوي (3.62) أي أن الوزن النسبي بلغ (72.4%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر الباحثة ذلك على أن العمل الجماعي يساهم في بناء فرق العمل في المستشفى الأمر الذي يشجع الأفراد العاملين في المجمع على أداء المهام الموكلة اليهم بكفاءة، كما يعمل العمل الجماعي على العمل بحماسة بروح الفريق الواحد، كما تسعى إدارة المستشفى نحو غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الافراد.

تحليل وتفسير نتائج فقرات مجال "الحرية والاستقلال".

جدول (6.5): تحليل فقرات مجال "الحرية والاستقلال"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يعتبر العاملون السلوك الاخلاقي أساس العمل	3.86	0.80	77.3	4
2	يحترم العاملون قواعد السلوك التي تتطابق مع قيم العمل.	3.76	0.68	75.1	5
3	تعتبر ممارسة القيادة الاخلاقية امراً مهماً داخل أي مؤسسة.	3.93	0.82	78.6	1
4	ينبغي على العاملين التأثير بالقيادة الاخلاقية من خلال ممارستها في العمل.	3.91	0.82	78.2	2
5	يتعلم العاملون القيم والمعتقدات الاخلاقية من خلال متابعة سلوكيات المدير.	3.88	0.80	77.5	3

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الرتبة
6	يحترم المدير السلوك الاخلاقي داخل العمل.	3.71	0.84	74.2	6
	الدرجة الكلية	3.78	0.82	75.7	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول (6.5) والمتعلقة بفقرات مجال "الحرية والاستقلال"، يتضح بأن الفقرة رقم (3) والتي تنص على " تعتبر ممارسة القيادة الاخلاقية امرأ مهماً داخل أي مؤسسة" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.93) ونسبة مئوية بلغت (78.6%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (6) والتي تنص على " يحترم المدير السلوك الاخلاقي داخل العمل" أتت في المرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي (3.71) ونسبة مئوية مقدارها (74.2%).

وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "الحرية والاستقلال" يساوي (3.78) أي أن الوزن النسبي بلغ (75.7%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر البحتة ذلك على أن العاملين في مجمع ناصر الطبي يميلون إلى تحقيق السلوك الاخلاقي واعتباره أساس العمل، إضافة إلى احترام العاملين في المجمع لقواعد السلوك التي تتطابق مع قيم العمل، إضافة إلى تأثر العاملين في المجمع الطبي بالقيادة الاخلاقية من خلال عملهم، مع احتفاظهم بالقيم والمعتقدات الاخلاقية من خلال متابعة سلوكيات العاملين وتقييمها من قبل المدير.

تحليل وتفسير نتائج فقرات مجال "التحفيز"

جدول (7.5): تحليل فقرات مجال "التحفيز"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الرتب
1	تقوم إدارة المستشفى بمنح العاملين حقوقهم كاملة.	3.68	1.125	73.6	3
2	تحرص إدارة المستشفى على تصميم نظام حوافز يتسم بالعدالة.	3.74	1.007	74.9	2
3	تعتبر الكفاءة معياراً أساسياً في ترقية العاملين.	3.68	0.829	73.5	4
4	تسعى إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه.	3.64	0.947	72.8	6
5	تعمل إدارة المستشفى على انجاز كافة معاملات الجمهور.	3.71	1.051	74.2	1
6	تقدر إدارة المستشفى الجهود الابداعية التي يقدمها الافراد العاملون.	3.66	1.121	73.2	5
	الدرجة الكلية	3.68	1.013	73.7	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول (7.5) والمتعلقة بفقرات مجال "التحفيز"، يتضح بأن الفقرة رقم (5) والتي تنص على " تعمل إدارة المستشفى على انجاز كافة معاملات الجمهور " قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.71) ونسبة مئوية بلغت (74.2%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (4) والتي تنص على " تسعى إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه" أتت في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.64) ونسبة مئوية مقدارها (72.8%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "التحفيز" يساوي (3.68) أي أن الوزن النسبي بلغ (73.7%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر الباحثة ذلك على أن إدارة المستشفى تقوم بمنح العاملين حقوقهم كاملة وتقدم لهم الحوافز المادية والمعنوية تقديراً لجهودهم في العمل، كما تحرص إدارة المستشفى على تصميم نظام حوافز الذي يتسم بالعدالة، مع الأخذ بعين الاعتبار الكفاءة المهنية معياراً أساسياً في ترقية العاملين ووضع الكفاءات كل حسب تخصصه.

تحليل وتفسير نتائج فقرات مجال "تفويض السلطة"

جدول (8.5): تحليل فقرات مجال "تفويض السلطة"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تتناسب الصلاحيات التي تمنحها الإدارة مع مسؤوليات العاملين.	3.92	0.858	78.4	1
2	تثق إدارة المستشفى في قدرات العاملين على انجاز مهام العمل.	3.81	0.907	76.3	2
3	تعتبر المسؤوليات والعلاقات واضحة ومحددة بين العاملين في المستشفى.	3.64	0.765	72.9	4
4	يبادر العاملون في التعامل مع المشاكل دون الرجوع للإدارة.	3.65	0.833	73.1	3
5	تشارك إدارة المستشفى العاملين في اتخاذ القرارات.	3.57	0.69	71.4	5
الدرجة الكلية		3.63	0.83	72.6	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول (8.5) والمتعلقة بفقرات مجال "تفويض السلطة"، يتضح بأن الفقرة رقم (3) والتي تنص على " تتناسب الصلاحيات التي تمنحها الإدارة مع مسؤوليات العاملين" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.92) ونسبة مئوية بلغت (78.4%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (5) والتي تنص على " تشارك إدارة المستشفى العاملين في اتخاذ القرارات" أتت في المرتبة الأخيرة بمتوسط

حسابي (3.57) ونسبة مئوية مقدارها (71.4%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "تفويض السلطة" يساوي (3.63) أي أن الوزن النسبي بلغ (72.6%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر الباحثة ذلك على أساس تناسب الصلاحيات التي تمنحها الإدارة مع مسؤوليات العاملين، وثقتهم بقدرات العاملين على انجاز مهام العمل الموكلة اليهم، فالمسؤوليات والعلاقات واضحة ومحددة بين العاملين في المستشفى والاداريين، كما يبادر العاملون في المستشفى إلى مواجهة وحل المشكلات التي تعترض عملهم دون الرجوع للإدارة في اغلب الاوقات، كما تشترك إدارة المستشفى العاملين في اتخاذ القرارات وهو ما يعزز من مكانة العاملين داخل المجمع الطبي.

تحليل وتفسير نتائج فقرات مجال "الاتصال الفعال"

جدول (9.5): تحليل فقرات مجال "الاتصال الفعال"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تتميز إدارة المستشفى بالسهولة والمرونة على كافة المستشفيات الإدارية.	4.2	0.868	84.6	1
2	تستخدم المستشفى جميع قنوات الاتصال في جميع الاتجاهات مع العاملين (صاعدة-هابطة-أفقية).	3.8	0.928	76.5	7
3	تبذل الإدارة جهداً للتغلب على المعوقات التي تعيق الاتصالات.	3.9	0.858	78.2	5
4	تستخدم المستشفى وسائل حديثة ومتطورة في الاتصالات.	4	0.900	80.7	2
5	يحصل العاملون على المعلومات اللازمة لإنجاز عملهم في أي وقت.	3.9	0.964	78.6	4
6	تسعى إدارة المستشفى لإتاحة المعلومات للعاملين.	3.7	0.847	74.1	8

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الرتبة
7	يسعى العاملون في المستشفى نحو فهم وإدراك لأدوارهم بسبب إتاحة المعلومات لهم.	3.98	0.868	79.6	3
8	يشارك العاملون بعضهم بالمعلومات والبيانات.	3.87	0.868	77.4	6
	الدرجة الكلية	3.91	0.827	78.4	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول (9.5) والمتعلقة بفقرات مجال "التوافق"، يتضح بأن الفقرة رقم (4) والتي تنص على " تتميز إدارة المستشفى بالسهولة والمرونة على كافة المستشفيات الإدارية" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.2) ونسبة مئوية بلغت (84.6%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (6) والتي تنص على "تسعى إدارة المستشفى لإتاحة المعلومات للعاملين" أتت في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.7) ونسبة مئوية مقدارها (74.1%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "الاتصال الفعال" يساوي (3.9) أي أن الوزن النسبي بلغ (78.4%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر الباحثة ذلك على أساس أن إدارة المستشفى تتميز بالسهولة والمرونة في تعاملاتها الإدارية مع موظفيها بخلاف بقية المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، حيث تبذل الإدارة جهداً في التغلب على المعوقات التي تعيق الاتصالات من حيث توفير وسائل حديثة ومتطورة في الاتصالات، مع سعي إدارة المستشفى لإتاحة المعلومات للعاملين، وفهمهم وإدراكهم لأدوارهم المتاحة لهم من أجل تعزيز العمل الإداري وتنميته.

الإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على: "ما درجة ممارسة سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟"

جدول رقم (5.10): تحليل فقرات استبانة "قيم وسلوكيات العمل"

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الأحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	تتعامل إدارة المستشفى مع العاملين بأسلوب يتسم بالأمانة.	3.87	0.62	77.4	5
2	تتخذ إدارة المستشفى قرارات صائبة اتجاه العمل الجماعي.	3.88	0.90	77.6	4
3	يتم الاعتماد على إدارة المستشفى لإظهار الحكم الجيد عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل.	3.83	0.85	76.6	8
4	توجد لدى إدارة المستشفى القدرة على متابعة القرارات والإشراف على تنفيذها.	3.92	0.95	78.4	3
5	تسعدني إدارة المستشفى بالثقة والسعادة في عملي.	3.80	0.77	76.0	9
6	تحافظ إدارة المستشفى على فاعلية وكفاءة أدائها.	3.79	0.82	75.8	10
7	توجد ثقة اتجاه قرارات رئيسي المباشر في العمل كونه يتصرف بطريقة عادلة.	3.85	0.84	77.0	7
8	يتعاطى زملائي بإيجابية مع مشكلاتي في العمل.	3.67	0.76	73.4	11
9	يمكن لزملائي في العمل أن يؤثروا علي بسبب قربهم مني في العمل.	3.55	0.71	71.0	13
10	يتوفر لدي إيمان بأن زملائي في العمل يضحون من أجلي عند الحاجة لهم.	3.59	0.72	71.8	12
11	تقي إدارة المستشفى بتعهداتها التي قطعتها اتجاه موظفيها.	3.41	0.71	68.2	14
12	ينظر الموظفون في المستشفى إلى أسلوب الملاحظة الشخصية بارتياح.	3.86	1.00	77.2	6

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
13	يعتبر الإشراف الإداري أحد أدوات المتابعة الإدارية المطبقة في المستشفى.	4.22	0.91	84.5	1
14	يتم استخدام السجلات لتعزيز كفاءة العمل.	4.07	1.00	81.4	2
الدرجة الكلية		3.77	0.84	75.5	

بالنظر إلى النتائج الموضحة في الجدول رقم (10.5) والمتعلقة بفقرات مجال سلوكيات وقيم العمل، يتضح بأن الفقرة رقم (13) والتي تنص على "يعتبر الإشراف الإداري أحد أدوات المتابعة الإدارية المطبقة في المستشفى" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.22) ونسبة مئوية بلغت (84.5%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة جدا من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، بينما أتت الفقرة (11) والتي تنص على "تفي إدارة المستشفى بتعهداتها التي قطعتها اتجاه موظفيها" أتت في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.41) ونسبة مئوية مقدارها (68.2%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لمجال "رفع قيم وسلوكيات العمل" يساوي (3.77) أي أن الوزن النسبي بلغ (75.5%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتفسر الباحثة ذلك على أن إدارة المستشفى تتخذ قرارات صائبة اتجاه العمل الجماعي مع اظهارها القرارات الجيدة المتعلقة بالعمل، كما تحافظ إدارة المستشفى على فاعلية وكفاءة أدائها، إضافة إلى وجود ثقة اتجاه القرارات التي تتخذها إدارة المستشفى اتجاه العاملين وسعيهم نحو تطوير العمل الإداري وتعزيزه.

الإجابة عن السؤال الثالث والذي ينص على: "هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟".

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثة بوضع الفرضية الرئيسية الأولى والتي تنص على: "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري بأبعادها الخمسة (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) ورفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني".

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون لقياس شدة العلاقة بين تلك المتغيرات والجدول التالي يوضح النتيجة:

رقم (11.5): معاملات الارتباط بين مجالات التمكين الإداري ورفع سلوكيات قيم العمل

سلوكيات وقيم العمل			المجال
مستوى الدلالة	(sig)	معامل الارتباط	
دالة احصائية	0.00	0.681	العمل الجماعي
دالة احصائية	0.00	0.627	الحرية والاستقلال
دالة احصائية	0.00	0.548	التحفيز
دالة احصائية	0.00	0.692	تفويض السلطة
دالة احصائية	0.00	0.686	الاتصال الفعال
دالة احصائية	0.00	0.646	التمكين الإداري ككل

يتبين من الجدول (11.5) أن معامل الارتباط بين مجالات التمكين الإداري مجتمعة ورفع سلوكيات قيم العمل يساوي (0.628)، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مجالات التمكين الإداري مجتمعة ورفع سلوكيات قيم العمل في مجمع ناصر الطبي، كما وبلغت معاملات الارتباط لمجالات التمكين الإداري (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) على الترتيب (0.681، 0.627، 0.548، 0.692، 0.686) وجميعها دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مجالات التمكين الإداري مجتمعة ورفع سلوكيات قيم العمل في مجمع ناصر الطبي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن التمكين الإداري يدفع إدارة المستشفى إلى اتخاذ قرارات صائبة اتجاه العمل الجماعي، حيث يتم الاعتماد على إدارة المستشفى لإظهار الحكم الجيد عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل، مما يولد إيماناً قوياً بأن النفس البشرية ترغب بأن تكافأ وتعزز على أي إنجاز تقوم به فالتحفيز يزيد من الدافعية والنشاط في العمل، وتحقيق أقصى درجات الانجاز والفاعلية، كما أن العمل الجماعي داخل المجمع يسعى نحو تعزيز أوصل الثقة والمحبة بين موظفيها وتكثيف الزيارات الميدانية بين موظفيها كل ذلك يؤدي إلى رفع مستويات العمل بين العاملين.

الإجابة عن السؤال الرابع والذي ينص على: "هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لدور لتمكين الإداري في تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني؟".

للإجابة عن هذا السؤال تمت صياغة الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص على: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتمكين الإداري بمجالاتها الخمسة (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، والتحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) في رفع سلوكيات وقيم العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي".

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد، كما هو مبين في الجدول

التالي:

جدول رقم (12.5): تحليل الانحدار الخطي المتعدد

م	المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الدلالة
1	المتغير الثابت	0.164	0.251	0.738	غير دالة
2	العمل الجماعي	0.104	0.287	0.774	غير دالة
3	الحرية والاستقلال	0.052	0.584	0.560	غير دالة
4	التحفيز	0.027	0.154	0.878	غير دالة
5	تفويض السلطة	0.047	0.327	0.672	غير دالة
6	الاتصال الفعال	0.517	0.523	0.717	غير دالة
		قيمة "F" = (31.522)		معامل التحديد = (0.430)	
		قيمة "Sig." = (0.000)		معامل التحديد المعدل = (0.415)	

من النتائج الموضحة في جدول (12.5) يتضح بأن قيمة معامل التحديد المُعدّل بلغت (0.415) وهذا يعني أن (41.5%) من التغيير في رفع سلوكيات وقيم العمل في مجمع ناصر الطبي تم تفسيره من خلال العلاقة الخطية والنسبة المتبقية قد ترجع إلى عوامل أخرى تؤثر في مجمع ناصر الطبي.

كما وبينت النتائج بأن قيمة الاختبار F تساوي 31.522، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي (0.000) مما يعني وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكين الإداري وسلوكيات وقيم العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي.

كما ويتضح للباحثة عدم وجود أثر في رفع سلوكيات وقيم العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي هي: " العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال"، وتعزو الباحثة تلك النتيجة المنطقية إلى وحدوية وعدالة السياسات والإجراءات التنظيمية التي تتبعها إدارة مجمع ناصر الطبي اتجاه العاملين، وهذه الإجراءات خاصة بمدى تقدم الموظف في سلم الوظائف بناء على خبرته ومؤهلاته العلمية ومهاراته الشخصية والمعرفية والمهنية، إضافة إلى الإشراف والمشاركة في اتخاذ القرار وتحفيزهم لمزيد من الأداء المبدع والمبتكر، وكذلك بالنسبة للأمن والصحة المهنية ومدى شعور الموظف بأهميته ومكانته في العمل، كل هذه العوامل تزيد من رضا الموظف تجاه العمل وتعمل على إيجاد مناخ تنظيمي مناسب للإبداع والتطوير، ويزيد من شعور الموظف بالعدالة الوظيفية مما يساعد على رفع سلوكيات العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي.

الإجابة عن السؤال الخامس والذي ينص على: "هل توجد فروق بين متوسطات استجابات الباحثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية التالية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)؟".

للإجابة عن هذا السؤال، قامت الباحثة بوضع فرضية لدراسة الفروق حول التمكين الإداري ورفع سلوكيات العمل التي نصت على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات استجابات الباحثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري ورفع سلوكيات العمل) لدى مجمع ناصر الطبي تعزى للمتغيرات التالية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)". ويتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت "T - لعينتين مستقلتين"، والجدول التالي رقم (15.5) يوضح ذلك.

جدول (13.5): نتائج اختبار "T" حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) - متغير النوع

الاجتماعي

المجال	النوع الاجتماعي	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
العمل الجماعي	ذكر	205	3.217	0.69	0.56	0.67
	أنثى	45	2.224	0.89		
الحرية والاستقلال	ذكر	205	3.561	0.7	0.07	0.62
	أنثى	45	2.741	0.62		
التحفيز	ذكر	205	3.696	0.79	0.67	0.78
	أنثى	45	2.748	1.18		
تفويض السلطة	ذكر	205	3.653	0.82	0.58	0.85
	أنثى	45	2.629	0.67		
الاتصال الفعال	ذكر	205	3.561	0.76	0.61	0.83
	أنثى	45	2.824	0.48		
الدرجة الكلية (التمكين الإداري)	ذكر	205	3.827	0.58	0.28	0.71
	أنثى	45	2.182	0.74		
سلوكيات وقيم العمل	ذكر	205	3.981	0.74	1.34	0.75
	أنثى	45	3.554	0.93		

يتضح من الجدول (13.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لجميع مجالات استبانة التمكين الإداري وكذلك إجمالي المجالات مجتمعة أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سيتم قبول الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول التمكين الإداري لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغير الجنس. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن إجراءات مجمع ناصر الطبي المتعلقة بالتمكين الإداري تشمل جميع العاملين الذكور والإناث على حدٍ سواء، دون أي تفرقة أو تمييز، كما أن جميع العاملين يتعرضون لظروف العمل ذاتها.

كما ويتضح من الجدول (15.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لاستبانة رفع سلوكيات العمل بلغت (0.75) وهي أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول رفع سلوكيات العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تبعاً لمتغير الجنس، وترى الباحثة أن الظروف البيئية التي يتعرض لها الموظفون العاملون في مجمع ناصر الطبي تتساوى بين الذكور والإناث، إضافة إلى وجود سلسلة من الاجراءات الإدارية التي ساهمت في رفع سلوكيات العمل لكلا الجنسين.

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط استجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغير الفئة العمرية".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي "One Way Analysis - ANOVA" لإيجاد الفروق بين أكثر من عينتين، والجدول رقم (14.5) يوضح ذلك:

جدول (14.5): نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي حول(التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) - الفئة العمرية

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجالات
0.615	0.465	0.355	3	3.274	بين المجموعات	العمل الجماعي
		0.648	246	119.545	داخل المجموعات	
			249	122.819	المجموع	
0.727	0.45	0.355	3	2.185	بين المجموعات	الحرية والاستقلال
		0.648	246	118.094	داخل المجموعات	
			249	120.279	المجموع	
0.317	0.548	0.371	3	1.297	بين المجموعات	التحفيز
		0.458	246	121.117	داخل المجموعات	
			249	122.414	المجموع	
0.58	0.627	0.228	3	3.179	بين المجموعات	تفويض السلطة
		0.491	246	125.2	داخل المجموعات	
			249	128.407	المجموع	
0.676	0.219	0.355	3	.5641	بين المجموعات	الاتصال الفعال
		0.648	246	117.304	داخل المجموعات	
			249	118.868	المجموع	
0.871	0.236	0.08	3	1.241	بين المجموعات	الدرجة الكلية (للتمكين)

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجالات
		0.34	246	116.925	داخل المجموعات	الإداري
			249	118.166	المجموع	
0.838	0.314	0.174	3	0.523	بين المجموعات	سلوكيات وقيم العمل
		0.555	246	181.078	داخل المجموعات	
			249	181.602	المجموع	

يتضح من الجدول (14.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لجميع مجالات استبانة التمكين الإداري وكذلك إجمالي المجالات مجتمعة أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول التمكين الإداري تبعاً لمتغير الفئة العمرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن بيئة العمل متشابهة لجميع العاملين في مجمع ناصر الطبي، حيث يعيش جميع العاملين نفس الظروف الوظيفية دون النظر إلى العمر.

كما ويتضح من الجدول (16.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لاستبانة رفع سلوكيات العمل بلغت (0.838) وهي أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول رفع سلوكيات العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تبعاً لمتغير الفئة العمرية، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن كل العاملين في مجمع ناصر الطبي يخضعون لنفس القوانين بغض النظر عن العمر وبالتالي اعطى مستويات متقاربة من التوقعات حول سلوكيات العمل الممارس في المجمع.

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط استجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغير المؤهل العلمي".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي "One Way Analysis - ANOVA" لإيجاد الفروق بين أكثر من عينتين، والجدول رقم (15.5) يوضح ذلك:

جدول (16.5): نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي حول (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) - المؤهل العلمي

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
العمل الجماعي	بين المجموعات	3.294	3	0.884	3.151	0.202
	داخل المجموعات	119.641	246	1.621		
	المجموع	122.935	249			
الحرية والاستقلال	بين المجموعات	5.473	3	1.251	2.113	0.31
	داخل المجموعات	118.711	246	0.331		
	المجموع	124.184	249			
التحفيز	بين المجموعات	5.295	3	1.324	0.823	0.217
	داخل المجموعات	207.133	246	0.637		
	المجموع	212.428	249			
تفويض السلطة	بين المجموعات	3.958	3	0.989	2.203	0.307
	داخل المجموعات	156.548	246	0.482		
	المجموع	160.506	249			
الاتصال الفعال	بين المجموعات	2.068	3	0.517	2.077	0.261
	داخل المجموعات	156.633	246	0.482		
	المجموع	158.702	249			
الدرجة الكلية (التمكين الإداري)	بين المجموعات	5.737	3	0.881	1.184	0.116
	داخل المجموعات	118.252	246	0.748		
	المجموع	123.989	249			
سلوكيات وقيم العمل	بين المجموعات	3.7	3	0.824	2.74	0.417
	داخل المجموعات	177.901	246	0.607		
	المجموع	181.602	249			

يتضح من الجدول (15.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لجميع مجالات استبانة التمكين الإداري وكذلك إجمالي المجالات مجتمعة أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول التمكين الإداري تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن غالبية العاملين في مجمع ناصر الطبي هم من حملة الدرجة الجامعية الأولى البكالوريوس وهذا ما تم توضيحه في الجدول (3.5)، مما أدى إلى وجود تقارب في وجهات نظرهم حول التمكين الإداري، كما أن إدارة مجمع ناصر الطبي تحاول جاهدة توفير أقصى مستوى من التمكين الإداري لموظفيها بغض النظر عن مؤهلاتهم العلمية، كما توجد فروق بين

متوسطات استجابة المبحوثين حول رفع سلوكيات العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى وجود تصور مشترك بين جميع العاملين وعلى اختلاف مؤهلاتهم العلمية فيما يتعلق بمستويات وسلوكيات العمل، وربما يعود ذلك إلى إجراءات وأنشطة مجمع ناصر الطبي التي تهدف بالضرورة إلى زيادة سلوكيات العمل لكافة الفئات العمرية للموظفين بدون تمييز. "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط استجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى لمتغير سنوات الخدمة".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي لإيجاد الفروق بين أكثر من عينتين، والجدول رقم (16.5) يوضح ذلك:

جدول (16.5): نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي حول (التمكين الإداري، رفع سلوكيات العمل) - سنوات الخدمة

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
العمل الجماعي	بين المجموعات	3.145	3	0.089	0.627	0.83
	داخل المجموعات	116.717	246	0.492		
	المجموع	119.862	249			
الحرية والاستقلال	بين المجموعات	6.716	3	0.513	.4411	0.51
	داخل المجموعات	205.712	246	0.482		
	المجموع	212.428	249			
التحفيز	بين المجموعات	1.54	3	2.239	2.548	0.27
	داخل المجموعات	157.162	246	0.631		
	المجموع	158.702	249			
تفويض السلطة	بين المجموعات	5.627	3	1.216	1.492	0.18
	داخل المجموعات	117.051	246	0.427		
	المجموع	122.678	249			
الاتصال الفعال	بين المجموعات	0.266	3	0.623	0.18	0.22
	داخل المجموعات	160.24	246	0.157		
	المجموع	160.506	249			
الدرجة الكلية (التمكين)	بين المجموعات	3.622	3	0.327	1.065	0.27

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجالات
		0.369	246	115.211	داخل المجموعات	الإداري
			249	118.833	المجموع	
0.33	1.424	0.721	3	2.164	بين المجموعات	سلوكيات وقيم العمل
		0.55	246	179.438	داخل المجموعات	
			249	181.602	المجموع	

يتضح من الجدول (16.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لجميع مجالات استبانة التمكين الإداري وكذلك إجمالي المجالات مجتمعة أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول التمكين الإداري لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الموظفين في مجمع ناصر الطبي من كافة سنوات الخدمة، يخضعون لنفس ظروف الحياة، كما يخضعون لنفس القانون الذي ينظم تلك الاجراءات، كما أنهم يتشاركون مع زملاءهم في العمل نفس المكاتب بما يعني أن ظروف العمل والأمن والصحة المهنية متشابهة.

كما ويتضح من الجدول (18.5) بأن قيمة مستوى الدلالة (sig.) لاستبانة رفع سلوكيات العمل (0.33) وهي أكبر من ($\alpha=0.05$) وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق بين متوسطات استجابة المبحوثين حول رفع سلوكيات العمل لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة، وتعزو الباحثة ذلك إلى ثبات ووضوح الإجراءات التنظيمية واللوائح والقوانين التي يخضع لها العاملين في مجمع ناصر الطبي، إضافة إلى وجود مناخ تنظيمي جيد وقدر كافي من الحرية، وبالتالي فإن سنوات الخبرة ان قصرت أو طالت فلا تؤثر في ادراكهم وفهمهم وتصورهم لمفهوم سلوكيات العمل السائدة في مجمع ناصر الطبي.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

تمهيد

تسعى الباحثة في هذا الفصل إلى تلخيص النتائج التي توصل إليها عن طريق الدراسة الميدانية والتطبيقية، حيث قامت بجمع استبيانات الدراسة الميدانية وتفرغها وإجراء العمليات الإحصائية المناسبة عليها واختبار الفرضيات واستخراج النتائج وعرضها، ومن ثم تقديم التوصيات والمقترحات اللازمة التي من شأنها مساعدة متخذي القرارات بالاستفادة من التمكين الإداري وربطها سلوكيات العمل، وأخيرا وضع مجموعة من المقترحات للدراسات المستقبلية التي من الممكن إجرائها.

1.5 نتائج الدراسة الميدانية

1.1.5 النتائج الخاصة بمتغير التمكين الإداري

- بلغ الوزن النسبي لمجال "العمل الجماعي" (72.4%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة، مما يعني أن إدارة مجمع ناصر الطبي تشجع العاملين لديها على العمل الجماعي داخل المجال.
- بلغ الوزن النسبي لمجال "الحرية والاستقلال" (75.7%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال، مما يعني أن إدارة مجمع ناصر الطبي تسعى نحو الحرية والاستقلال في العمل لدى الكادر الطبي لديها داخل المجمع.
- بلغ الوزن النسبي لمجال "التحفيز" (73.7%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال، مما يعني أن إدارة مجمع ناصر الطبي تميل نحو تحفيز

العاملين لديها من خلال توفيرها حزمة من الحوافز المادية والمعنوية التي بدورها تساهم في زيادة تمكين العاملين الإداريين.

- بلغ الوزن النسبي لمجال "تفويض السلطة" (72.6%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال، مما يعني بأن ممارسات مجمع ناصر الطبي تجاه موظفيها تجعل منهم ذوي قدرة على تولي مهام إدارية وإشرافية في مجمع ناصر الطبي، حيث يضع مجمع ناصر الطبي ثقته في الشخص المناسب وتسعى إلى الارتقاء بمهامه.
- بلغ الوزن النسبي لمجال "الاتصال الفعال" (78.4%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال، مما يعني أن مجمع ناصر الطبي يسعى نحو توفير جو من الاتصال والتواصل بين العاملين في المجمع مع بعضهم البعض ومع إدارة المجمع لتوفير جو مناسب وملائم للعمل.

2.1.5 النتائج المتعلقة بسلوكيات وقيم العمل

بلغ مجال "رفع قيم سلوكيات العمل" (75.5%) وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال، وترى الباحثة أن هناك حرص من إدارة مجمع ناصر الطبي على اتخاذ قرارات صائبة تجاه العمل الجماعي في مجمع ناصر الطبي والتي من شأنها أن تحافظ إدارة مجمع ناصر الطبي على فاعلية وكفاءة أداء موظفيها.

3.1.5 النتائج المتعلقة باختبار العلاقة بين التمكين الإداري ورفع قيم سلوكيات العمل

توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري بأبعادها الخمسة (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) ورفع قيم سلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي.

4.1.5 النتائج المتعلقة باختبار الأثر للتمكين الإداري ورفع قيم سلوكيات العمل

- لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد التمكين الإداري (العمل الجماعي، الحرية والاستقلال، التحفيز، تفويض السلطة، الاتصال الفعال) في رفع قيم سلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي، حيث تبين أن 41.5% من التغيير في قيم سلوكيات العمل يعود إلى التغيير في التمكين الإداري.

5.1.5 النتائج المتعلقة باختبارات الفروق

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول التمكين الإداري لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي تعزى للمتغيرات التالية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول رفع قيم سلوكيات العمل في مجمع ناصر الطبي تعزى للمتغيرات التالية (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

2.5 التوصيات

- بناء على النتائج السابقة التي توصلت إليها الباحثة من خلال الدراسة الميدانية والتحليل الإحصائي، خرجت الباحثة ببعض التوصيات منها:
1. حث إدارة المستشفى على غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الموظفين لديها.
 2. مساهمة إدارة المستشفى في توعية الأفراد بأهمية الفريق الواحد في العمل.
 3. ضرورة احترام العاملين قواعد السلوك التي تتطابق مع قيم العمل.
 4. سعي إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه.
 5. تقدير إدارة المستشفى الجهود الابداعية التي يقدمها الافراد العاملون بصورة دورية.
 6. بذل الإدارة العليا لمجمع ناصر الطبي المزيد من الجهد من أجل التغلب على المعوقات التي تعيق الاتصالات بين العاملين في المجمع الطبي.
 7. حث إدارة المستشفى على الوفاء بتعهداتها التي قطعتها اتجاه موظفيها والمتعلقة بتحسين ظروف عملهم.

المصادر والمراجع

كتب ودراسات

1. الأبرو، هادي عبدالوهاب (2017). أثر موضع السيطرة وجودة العلاقة في سلوك العمل المنحرف من خلال الثقة في القائد والتمكين النفسي . المجلة الأردنية في إدارة الأعمال الجامعة الأردنية. (13) ص2، 201 - 231.
2. ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين المنظوري الانصاري (1988): "لسان العرب"، تحقيق جمال الدين الارباني ومحمد الرفيغلي.
3. الأستاذ محمود حسن و حمدان محمد عبد الفتاح . (2004) . تقويم دور الجامعة كنظام في بناء شخصية الشباب من منظور قيمي . المؤتمر السنوي الثاني بجامعة الزرقاء الأهلية (الشباب الجامعي : ثقافته وقيمه في عالم متغير) الأردن .
4. الأشخم، البغدادي خليل . (2017). استراتيجية تمكين العاملين ودورها في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية : دراسة تطبيقية لآراء عينة من مستشفى الزاوية التعليمي . المجلة الليبية للدراسات دار الزاوية للكتاب . ع12، ص134 - 150.
5. البدراني، أيمن عبد محمد(2015)علاقة التمكين الإداري بفرق العمل وأثره في تحقيق خفة الحركة الاستراتيجية دراسة ميدانية على عدد من مستشفيات محافظة أربيل. مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية. (7) 14، ص161 - 187.
6. الجناعي، نوري عبد الودود.(2018). التأثير الكلي والجزئي للتمكين الإداري في أبعاد الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية في المستشفيات الأهلية. مجلة الدراسات الاجتماعية جامعة العلوم والتكنولوجيا . (24) ص1، 1 - 31.
7. حمادي، أحمد عباس (2019): "التمكين الإداري وعلاقته بالرضا الوظيفي- دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء العاملين في وزارة التخطيط والتعاون الاتمائي/ الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية"، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، المجلد 8، العدد 16.
8. الخشت، يوسف ، 2012 :التفاوض في الحياة والأعمال دليل عملي، مصر: الطبعة الأولى، الدار الجامعية.

9. دحو، مختارية.(2017). تصورات المختص النفسي العيادي لعمله السيكلوجي وعلاقتها بسلوكه الوظيفي .مجلة العلوم الإنسانية جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي . ع8،ص229 - 241.
10. الدوري، زكريا مطلق وصالح، أحمد علي. (2009): إدارة التمكين واقتصاديات الثقة في منظمات أعمال الألفية الثالثة، عمان، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
11. الرشيدى ، سلطان.(2011). أثر التمكين النفسي في تحقيق الميزة التنافسية. دراسة ميدانية علي شركات التأمين الكويتية. رسالة ماجستير. جامعة ال البيت. الأردن.
12. الزومان ، موزي محمد(2001 م). أثر القيم التنظيمية في الأجهزة الحكومية المركزية على اتجاهات المديرين نحو التغيير التنظيمي .رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة الملك سعود. الرياض ، المملكة العربية السعودية.
13. السقا، محمد (2001). اثر القيم على فعالية القرارات الإدارية في قطاع الأعمال (رسالة ماجستير غير منشورة .أكاديمية السادات للعلوم الإدارية.
14. سلامة ،عامر، 2009، التطوير التنظيمي وقضايا معاصرة، الدوحة:دار الشرق للطباعة والنشر.
15. الشهراني ، مازن، 2009 والتدريب في فلسطين ،رام الله:ألوان للطباعة والنشر .
16. الصيرفي ،محمد ، (2013): السلوك التنظيمي الطبعة الاولى مؤسسة مورس للنشر القاهرة
17. عبد الامام، هادي عبدالوهاب . (2017).تأثير عدالة القائد وجودة العلاقة في تعزيز سلوك المواطنة التنظيمية. مجلة العلوم الاقتصادية جامعة البصرة .(12) 46،ص29 - 54.
18. عبد الصادق، نورا محمد.(2016). تأثير الدعم التنظيمي المدرك في سلوكيات عمل الملاك الصحي.مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية جامعة الكوفة. ع40،ص288 - 308.
19. العتيبي ،أحمد، 2004 ، مهارات التفاوض، مصر، الدار الجامعية .
20. عقل أبو قرع (2017).تطور القطاع الصحي الفلسطيني بين الايجابيات والتحديات: وكالة وطن للانباء.
21. لطيفة ،برني.(2014). التمكين الإداري وأثره في تعزيز التمكين النفسي لدى العاملين في القطاع الصحي الخاص في ولاية بسكرة. أبحاث اقتصادية وإدارية جامعة محمد خيضر بسكرة . ع15،ص1 - 28 .
22. الماضي، ثائر عدنان (2011) أثر التمكين الاداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الاردنية دراسة حالة . رسالة ماجستير . كلية الدراسات العليا. الجامعة الاردنية.

23. محمود، سماح مؤيد ومحمود، أسيل هادي. (2007): أثر عوامل التمكين في تعزيز السمات القيادية للمدير (دراسة تحليلية لآراء المدراء العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي) مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد السابع والستون، ص 195-211.
24. مرسي، مرفت محمد السعيد. (2013). أثر الشعور بالمسؤولية الوظيفية علي الاداء الوظيفي من خلال التحكم المدرك كمتغير وسيط . دراسة ميدانية علي مستشفيات جامعة الزقازيق. مجلة دراسات العلوم الادارية. (40)2، ص 240 - 257.
25. المسدي، عادل عبدالمنعم. (2011). أثر ثقافة المنظمة في سلوكيات الالتزام التنظيمي دراسة تطبيقية لإدارة العامة . مجلة التنمية الادارية جامعة طنطا. (51) 2، ص 185 - 238.
26. المطيري، ضيف الله عبيد (2019): "العلاقة بين التمكين الاداري والالتزام التنظيمي لدى موظفي وزارة الاسكان في المملكة العربية السعودية"، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية، كلية الملك عبد العزيز الحربية، السعودية، العدد 27، المجلد 1، ص ص 27-54
27. وليد، نورا محمد. (2016). تأثير الدعم التنظيمي المدرك في سلوكيات عمل الملاك الصحي، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية جامعة الكوفة. ع 40، ص 288 - 308.
28. الابراهيمى ، نادية، 2008، الإدارة الإستراتيجية، الأردن، الدار الجامعية .
29. افندي ، عادل، 2003 الثقافة الفردية وثقافة الجمهور، بيروت: منشورات عويدات .
30. جوردن ، سلومي ، 2006 : الثقافة الفردية وثقافة الجمهور، ترجمة: عادل العوا، بيروت : منشورات عويدات .
31. الرشودي ، ناجي، 2009، التفاوض الإستراتيجية والأساليب، مصر، دار زهران للطباعة والنشر.
32. عبد القادر ، هلال، 2008 نحو إدارة أفضل، الرياض: نمرام للطباعة والنشر.
33. العنزى ، محمد ، الساعدي ، محمود ، (2002): العلاقة بين الالتزام المهني والالتزام التنظيمي والصراع- دراسة مطبقة على مدققي الحسابات والمحاسبين في الاردن ، المجلد 11 العدد 1.
34. الكريم ، عايد ، (2010): الانتماء التنظيمي و الرضا عن العمل دراسة ميدانية عن المرأة العاملة في السعودية - مجلة العلوم الإدارية ،جامعة الملك عبد العزيز ،مجلد 31 العدد 8
35. حلمي، حسين، (2010): المنطق في فلسفة السلوك الأخلاقي بمنظمات الأعمال، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد - جامعة بغداد، المجلد 15 العدد 54 .

- Maciocha, A., & Kisielnicki, J. (2012). Intellectual capital and corporate performance. In *ECIC2011-Proceedings of the 3rd European Conference on Intellectual Capital: ECIC* (p. 206). Academic Conferences Limited.
- Maditinos, D., Sevic, Z., & Tsairidis, C. (2019). Intellectual capital and business performance: an empirical study for the Greek listed companies. *European Research Studies*, 13(3), 145.
- Mailybaev, G. S., Zhexembayeva, Z. R., Nurgaliyeva, S. A., Zholumbayeva, R. M., & Utegulov, D. E. (2018). The efficiency of the education system in Kazakhstan: Programme for International Student Assessment (PISA). *Opción*, 34(85-2), 600-626.
- Mention, A. L. (2012). Intellectual capital, innovation and performance: A systematic review of the literature. *Business and Economic Research*, 2(1).
- Nordin, N., Noor, N. L. M., & Zainal Samicho, U. T. (2020). Applying the Work Systems Method to Investigate the Operational Efficiency of the Halal Certification System. In *19th IBIMA Conference on Innovation Vision*.
- Nurmagambetova, A. M., & Turebekova, B. O. (2018). Audit of the efficiency in the educational system of Kazakhstan. *применения в странах СНГ* (pp. 33-36).
- Ozen, G., Yaman, M., & Acar, G. (2012). Determination of the employment status of graduates of recreation department. *The online journal of recreation and sport*, 1(2), 6-23.
- Raosoft (2020). Sample Size Calculator. Retrieved from raosoft.com/samplesize.html.
- Reçica, L. F., & Doğan, A. (2019). The Relationship between Job Satisfaction, Organizational Trust and Intention to leave the Job: A Comparative Study between Kosovo and Turkey. *Acta Universitatis Danubius: Oeconomica*, 15(2), 173-189.

- Souck, E. N., & Nji, M. G. (2017). The effects of school facilities on internal efficiency: the case of selected bilingual secondary schools in Yaounde Centre. *World Journal of Research and Review*, 4(4), 41- 48.
- Uzzaman, Wahed (2010)"" : People's Participation for Good Governance - Bangladesh Development Program Study" 'Ph.D. Thesis, University of Victoria.

المواقع الإلكترونية

https://www.academia.edu/23374295/Research_Methods_for_Business_Students_5th_Edition

الملاحق

الملحق رقم (1): قائمة بأسماء المحكمين.

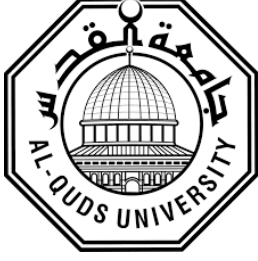
الملحق رقم (2): الاستبانة في صورتها النهائية

ملحق رقم (1)
قائمة بأسماء المحكمين

م	الاسم	التخصص	العمل
1	د. أيمن الديراوي	أستاذ التخطيط الاستراتيجي وريادة الأعمال المساعد	جامعة الاقصى
2	أ.د. منصور عبد القادر منصور	أستاذ إدارة الأعمال	جامعة الاقصى
3	د. عماد يونس الصوالحي	أستاذ إدارة الأعمال المساعد	جامعة الاقصى
4	د. أحمد فرج الله	أستاذ نظم المعلومات الإدارية المساعد	جامعة الاقصى
5	د. تهاني جفال	مديرة برنامج التنمية المستدامة	جامعة القدس أبو ديس - فرع قطاع غزة
6	د. علي شاهين	أستاذ الإدارة المالية المساعد	جامعة القدس أبو ديس - فرع قطاع غزة
7	د. طارق أبو حجير	عميد كلية الإدارة والعلوم الاقتصادية	جامعة غزة
8	د. حسن أبو ناصر	أستاذ الإدارة المساعد	جامعة غزة

ملحق رقم (2)

الإستبانة بصورتها النهائية



جامعة القدس

برنامج ماجستير التنمية المستدامة

تخصص بناء مؤسسات وتنمية موارد بشرية

السيدة/..... المحترم/ة

تحية طيبة وبعد:

تضع الباحثة بين أيديكم هذا الاستبيان المعد لجمع البيانات حول دراسة بعنوان:

أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل في القطاع الصحي الفلسطيني

دراسة ميدانية على مجمع ناصر الطبي".

وهذه الدراسة هي متطلب استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في التنمية المستدامة.

كلي أمل بكم في التعاون وتقديم المعلومات التي تساعد في إتمام هذه الدراسة التي نهدف من خلالها توضيح أثر التمكين الإداري على تحقيق رفع سلوكيات وقيم العمل.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ومهنية في مجال عملكم، وبحكم موقعكم الوظيفي المتعلق بموضوع الرسالة، فإن الباحثة يرجوكم بالتكرم والإطلاع على فقرات هذا الاستبيان بعناية وإجابة جميع أسئلته بموضوعية ومهنية عالية، علماً أن المعلومات التي سوف تدلون بها سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام والتقدير

الباحثة

ليلى عوني زيدان

أولاً/ البيانات الشخصية والوظيفية:

يرجى التكرم بوضع إشارة (V) أمام الإجابة المناسبة.

1. النوع الاجتماعي

ذكر أنثى

2. الفئة العمرية

أقل من 30 سنة 30-40 سنة 40-50 سنة 50 سنة فأكثر

2. المؤهل العلمي

دبلوم فأقل بكالوريوس ماجستير دكتوراه

3. سنوات الخدمة

أقل من 10 سنوات 10-15 سنة 15-20 سنة 20 سنة فأكثر

درجة الموافقة					الفقرات
موافق بدرجة قليلة جدا	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة متوسط ة	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة كبيرة جدا	
المتغير المستقل/ التمكين الإداري					
أولا / العمل الجماعي					
					1 يساهم العمل الجماعي في بناء فرق العمل في المستشفى.
					2 يشجع العمل الجماعي على أداء المهام الموكلة اليهم بكفاءة.
					3 يشجع العمل الجماعي على العمل بحماسة بروح الفريق الواحد.
					4 تعمل إدارة المستشفى على غرس ثقافة التعاون والاعتمادية المتبادلة بين الأفراد.
					5 تعمل إدارة المستشفى على تنمية روح التعاون والانتماء.
					6 تسهم إدارة المستشفى في توعية الأفراد بأهمية الفريق الواحد في العمل.
ثانيا / الحرية والاستقلالية					
					1 تؤكد إدارة المستشفى على تعزيز مفاهيم ابداء الرأي والتفاعل مع الآخرين.
					2 تشجع إدارة المستشفى الأفراد على تحمل المسؤولية.
					3 تقوم إدارة المستشفى بمواجهة التحديات التي تواجه العاملين كل حسب مستواهم الوظيفي.
					4 تعمل إدارة المستشفى على زرع الثقة بين العاملين فيما بينهم.
					5 يتوافق أداء إدارة المستشفى مع أهدافها في خدمة المراجعين.
					6 تحرص إدارة المستشفى على المحافظة على حقوق العاملين وفق قواعد منظمة العمل.

درجة الموافقة					الفقرات
موافق بدرجة قليلة جداً	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة متوسط ة	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة كبيرة جداً	
ثالثاً / التحفيز					
					1 تقوم إدارة المستشفى بمنح العاملين حقوقهم كاملة.
					2 تحرص إدارة المستشفى على تصميم نظام حوافز يتسم بالعدالة.
					3 تعتبر الكفاءة معياراً أساسياً في ترقية العاملين.
					4 تسعى إدارة المستشفى إلى وضع الكفاءات كل حسب تخصصه.
					5 تعمل إدارة المستشفى على انجاز كافة معاملات الجمهور.
					6 تقدر إدارة المستشفى الجهود الابداعية التي يقدمها الافراد العاملون.
رابعاً / تفويض السلطة					
					1 تتناسب الصلاحيات التي تمنحها الإدارة مع مسؤوليات العاملين.
					2 تثق إدارة المستشفى في قدرات العاملين على انجاز مهام العمل.
					3 تعتبر المسؤوليات والعلاقات واضحة ومحددة بين العاملين في المستشفى.
					4 يبادر العاملون في التعامل مع المشاكل دون الرجوع للإدارة.
					5 تشرك إدارة المستشفى العاملين في اتخاذ القرارات.
خامساً / الاتصال الفعال					
					1 تتميز إدارة المستشفى بالسهولة والمرونة على كافة المستشفيات الإدارية.
					2 تستخدم المستشفى جميع قنوات الاتصال في جميع الاتجاهات مع العاملين (صاعدة-هابطة-أفقية).
					3 تبذل الإدارة جهداً للتغلب على المعيقات التي تعيق الاتصالات.

درجة الموافقة					الفقرات
موافق بدرجة قليلة جدا	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة متوسط ة	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة كبيرة جدا	
					4 تستخدم المستشفى وسائل حديثة ومتطورة في الاتصالات.
					5 يحصل العاملون على المعلومات اللازمة لانجاز عملهم في أي وقت.
					6 تسعى إدارة المستشفى لإتاحة المعلومات للعاملين
					7 يسعى العاملون في المستشفى نحو فهم وادراك لأدوارهم بسبب إتاحة المعلومات لهم.
					8 يشارك العاملون بعضهم بالمعلومات والبيانات.
المتغير التابع/ قيم وسلوكيات العمل					
					1 تتعامل إدارة المستشفى مع العاملين بأسلوب يتسم بالأمانة.
					2 تتخذ إدارة المستشفى قرارات صائبة اتجاه العمل الجماعي.
					3 يتم الاعتماد على إدارة المستشفى لإظهار الحكم الجيد عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل.
					4 توجد لدى إدارة المستشفى القدرة على متابعة القرارات والإشراف على تنفيذها.
					5 تشعرني إدارة المستشفى بالثقة والسعادة في عملي.
					6 تحافظ إدارة المستشفى على فاعلية وكفاءة أدائها.
					7 توجد ثقة اتجاه قرارات رئيسي المباشر في العمل كونه يتصرف بطريقة عادلة.
					8 يتعاطى زملائي بإيجابية مع مشكلاتي في العمل.
					9 يمكن لزملائي في العمل أن يؤثروا علي بسبب قربهم مني في العمل.
					10 يتوفر لدي إيمان بأن زملائي في العمل يضحون من أجلي عند الحاجة لهم.

درجة الموافقة					الفقرات
موافق بدرجة قليلة جداً	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة متوسط ة	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة كبيرة جداً	
					11 تفي إدارة المستشفى بتعهداتها التي قطعها اتجاه موظفيها.
					12 ينظر الموظفون في المستشفى إلى أسلوب الملاحظة الشخصية بارتياح.
					13 يعتبر الإشراف الإداري أحد أدوات المتابعة الإدارية المطبقة في المستشفى.
					14 يتم استخدام السجلات لتعزيز كفاءة العمل.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

فهرس الجداول

#	عنوان الجدول	# الجدول
50	جدول أبعاد الدراسة	1.3
51	جدول توزيع الأبعاد على الدراسات السابقة	2.3
52	الفجوة البحثية	3.3
56	درجات مقياس ليكرت الخماسي	1.4
57	محك الدراسة المعتمد	2.4
58	نتائج الاتساق الداخلي - المجال الأول (العمل الجماعي)	3.4
59	نتائج الاتساق الداخلي - المجال الثاني (الحرية والاستقلال)	4.4
59	نتائج الاتساق الداخلي - المجال الثالث (التحفيز)	5.4
60	نتائج الاتساق الداخلي - المجال الرابع (تفويض السلطة)	6.4
61	نتائج الاتساق الداخلي - المجال الخامس (الاتصال الفعال)	7.4
61	نتائج الاتساق الداخلي - المتغير التابع (قيم وسلوكيات العمل)	8.4
63	نتائج الصدق البنائي لمحور التمكين الإداري وقيم وسلوكيات العمل	9.4
64	طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات الإستبانة	10.4
64	قيمة معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة	11.4
71	تحليل خصائص عينة الدراسة	1.5
71	توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية	2.5
72	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	3.5
73	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخدمة	4.5
74	تحليل فقرات مجال "العمل الجماعي"	5.5
75	تحليل فقرات مجال "الحرية والاستقلال"	6.5
76	تحليل فقرات مجال "التحفيز"	7.5
77	تحليل فقرات مجال "تفويض السلطة"	8.5
79	تحليل فقرات مجال "الاتصال الفعال"	9.5
78	تحليل فقرات المتغير التابع: قيم وسلوكيات العمل	10.5
82	معاملات الارتباط بين مجالات التمكين الإداري وقيم وسلوكيات العمل	11.5
84	تحليل الانحدار الخطي المتعدد	12.5
85	نتائج اختبار " T " للقيم المستقلة حول متغيرات الدراسة (التمكين الإداري وقيم سلوكيات العمل) - متغير النوع الاجتماعي	13.5
87	نتائج اختبار " تحليل التباين الأحادي حول (التمكين الإداري وقيم سلوكيات العمل) - الفئة العمرية	14.5

#	عنوان الجدول	# الجدول
88	نتائج اختبار " تحليل التباين الأحادي حول (التمكين الإداري وقيم سلوكيات العمل) - المؤهل العلمي	15.5
89	نتائج اختبار " تحليل التباين الأحادي حول (التمكين الإداري وقيم سلوكيات العمل) - سنوات الخدمة	16.5

فهرس الأشكال والصور

#	عنوان الشكل	# الشكل
6	أنموذج الدراسة	1.1
56	حجم عينة الدراسة	1.4

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	# الملحق
103	أداة الدراسة	1
109	قائمة بأسماء المحكمين	2

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوعات
أ	الإقرار
ب	شكر وتقدير
ج	المصطلحات
د	الملخص
هـ	Abstract
1	الفصل الأول: خلفية الدراسة
1	1.1 مقدمة
3	2.1 مشكلة الدراسة
3	3.1 مبررات الدراسة
4	4.1 أهداف الدراسة
5	5.1 أهمية الدراسة
6	6.1 أنموذج الدراسة
6	7.1 أسئلة الدراسة
7	8.1 فرضيات الدراسة
8	9.1 حدود الدراسة
8	10.1 محددات الدراسة ومعوقاتها
9	11.1 مصطلحات الدراسة
10	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
10	1.2 المبحث الأول: التمكين الإداري

رقم الصفحة	الموضوعات
10	المقدمة
10	1.1.2 مفهوم التمكين الإداري
11	2.1.2 أهمية التمكين الإداري
13	3.1.2 أبعاد التمكين الإداري
14	4.1.2 خطوات تطبيق التمكين الإداري
15	5.1.2 معوقات تطبيق التمكين الإداري
16	6.1.2 مستويات التمكين الإداري
16	7.1.2 خصائص التمكين الإداري
16	8.1.2 عناصر التمكين الإداري
17	9.1.2 محددات التمكين الإداري
17	10.1.2 أسس التقييم الجيد التمكين الإداري
19	خلاصة المبحث الأول
20	2.2 المبحث الثاني: قيم سلوكيات العمل
20	المقدمة
20	1.2.2 تعريف أخلاقيات العمل
21	2.2.2 سلوكيات العمل
22	3.2.2 مكانة وتطور العمل
22	4.2.2 مكونات السلوك الاخلاقي
23	5.2.2 مفهوم أخلاقيات الأعمال
24	6.2.2 الحاجة إلى قيادة أخلاقية في العمل

رقم الصفحة	الموضوعات
25	7.2.2 مفهوم المواطنة التنظيمية
27	8.2.2 أهمية المواطنة التنظيمية
28	9.2.2 أبعاد المواطنة التنظيمية
28	10.2.2 محددات المواطنة التنظيمية
30	ملخص المبحث الثاني
31	3.2 المبحث الثالث: نبذة عن مجمع ناصر الطبي مجتمع الدراسة
31	المقدمة
31	1.3.2 وزارة الصحة
32	2.3.2 مجمع ناصر الطبي
34	4.2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة
34	1.4.2 الدراسات التي تناولت المتغير المستقل: (التمكين الإداري).
39	2.4.2 الدراسات التي تناولت المتغير التابع: (سلوكيات العمل).
49	3.4.2 التعقيب على الدراسات السابقة.
53	الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها
53	تمهيد
53	1.3 منهج الدراسة
54	2.3 مجتمع الدراسة
54	3.3 عينة الدراسة
55	4.3 أداة الدراسة
56	5.3 خطوات بناء الاستبانة

رقم الصفحة	الموضوعات
56	6.3 المحك المعتمد في الدراسة
57	7.3 صدق أداة الدراسة
62	8.3 الصدق البنائي
62	9.3 ثبات أداة الدراسة
64	10.3 الأساليب الاحصائية المستخدمة
66	الفصل الرابع: الدراسة الميدانية
71	1.4 تحليل خصائص عينة الدراسة
74	2.4 اختبار فرضيات الدراسة
92	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
92	تمهيد
92	1.5 نتائج الدراسة الميدانية
94	2.5 التوصيات
95	المصادر والمراجع
100	الملاحق
101	ملحق رقم (1) قائمة بأسماء المحكمين
102	ملحق رقم (2): الاستبانة في صورتها النهائية
108	فهرس الجداول
109	فهرس الأشكال والصور
109	فهرس الملاحق
110	فهرس المحتويات