

تقييم مستوى التمكين الإداري لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة

د. بثينة داؤد الكردي *

حسين زياد الهندي *

(الايدياع: 7 كانون الأول 2021 ، القبول: 12 نيسان 2022)

الملخص:

نظراً لأهمية دور المؤسسات الصحية في كونها تقدم خدمات الرعاية الصحية لشريحة واسعة في المجتمع، وأهمية التمكين الإداري المرتبطة بجودة وكفاءة تلك المؤسسات، ولأن عدم توفر الحد الأدنى من التمكين الإداري لدى الكادر التمريضي قد يكون له انعكاسات سلبية على مستوى جودة الرعاية الصحية، تقييم مستوى التمكين الإداري لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة، تم إجراء دراسة وصفية مستعرضة على عينة ملائمة مؤلفة من 301 عامل في هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة، وجمعت البيانات باستخدام استمارة استبيان مصممة مسبقاً لهذا الغرض. أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن معظم أفراد هيئة التمريض كان لديهم مستوى متوسط من التمكين الإداري الكلي كما كان لديهم مستوى تمكين اداري متوسط في جميع محاوره ماعدا محور فرق العمل الذي كان مستواه مرتفعاً. وجاء محور فرق العمل في المرتبة الأولى بين محاور التمكين الإداري تلاه محور الاتصال الفعال، ثم محور تفويض السلطة، فمحور التدريب، وأخيراً محور التحفيز، أوصت هذه الدراسة بالعمل على زيادة اهتمام القيادات الإدارية العليا في المستشفى بتحقيق المزيد من التمكين الإداري لأفراد هيئة التمريض، والاهتمام بتنمية القدرات الإدارية لهيئة التمريض، وإجراء دراسات مشابهة تضم شريحة واسعة من هيئات التمريض.

الكلمات المفتاحية: التمكين الإداري، هيئة التمريض.

* طالب دراسات عليا (ماجستير) – قسم الإدارة في التمريض – كلية التمريض – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.

** مدرس، قسم الإدارة في التمريض، كلية التمريض، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

Assessment of the level of administrative empowerment of the nursing staff at Al-Assad Medical Hospital in Hama

Hosin Ziad Alhindi*

Dr. Buthaina Daoud Alkourdi**

(Received: 7 December 2021, Accepted: 12 April 2022)

Abstract:

Given the importance of the role of health institutions in providing health care services to a wide segment of society, and the importance of administrative empowerment related to the quality and efficiency of these institutions, and because that the lack of minimum administrative empowerment among the nursing staff may have negative repercussions on the level of health care quality, The aim of the study: to assess the level of administrative empowerment of the nursing staff at Al-Assad Medical Hospital in the city of Hama, A descriptive cross-sectional study was conducted on an appropriate sample of 301 nursing staff at Al-Assad Medical Hospital in Hama, and the data were collected using a pre-designed questionnaire for this purpose. The results of the current study showed that most of the nursing staff had a moderate level of total administrative empowerment, and they also had a moderate level of administrative empowerment in all its aspects, except for the work teams axis, which was high. The axis of work teams ranked first among the administrative empowerment axes, followed by the axis of effective communication, then the axis of delegation of authority, the axis of training, and finally the axis of motivation. his study recommended working to increase the interest of the senior administrative leaders in the hospital to achieve more administrative empowerment for the members of the nursing staff, and to pay attention to developing the administrative capabilities of the nursing staff, and to conduct similar studies that include a wide range of nursing bodies.

Keywords: Administrative Empowerment, Nursing Staff.

* Postgraduate Student (Master degree), Department Of management in nursing, Faculty of Nursing, University Of Tishreen, Lattakia, Syria.

** Lecturer, Department Of management in nursing, Faculty of nursing, Tishreen University, Lattakia. Syria.

1. المقدمة

يشهد عالمنا المعاصر تغيرات سريعة ينجم عنها منافسة عالمية بين المنظمات، ولمواكبة هذه التحديات والمتغيرات والتعاضد معها تبنت المنظمات مفاهيم وأساليب في الإدارة الحديثة، وتوجهت إلى الاهتمام بالموارد البشرية التي تشكل حجر الأساس في كل إبداع وتطوير في المنظمة وباعتبار أن المؤسسة الاستشفائية من أهم المؤسسات العمومية التي تلعب دوراً هاماً وحيوياً في تحقيق التنمية أو التوازن الاجتماعي، ذلك بما تقدمه من رعاية علاجية أو استشفائية ووقائية لأفراد المجتمع، فإن نجاحها ورفع كفاءة أفرادها، يتوقف على فعالية العنصر البشري فيها، والعمل على حسن توجيه الأفراد وبناء قدراتهم ومهاراتهم من خلال ربط أهداف المنظمة مع أهدافهم، وإيجاد بيئة أو مناخ تنظيمي من شأنه تدعيم المشاركة الفاعلة للأفراد وخلق الشعور بالمسؤولية لديهم والولاء للمنظمة والعمل على بث روح التعاون والعمل الجماعي. [1،2،3].

وعلى اعتبار أن الهيئة التمريضية حالياً؛ ذات دور هام وحيوي في بيئة الرعاية الصحية المتغيرة جذرياً، فإنه لا بد من إيلاء الاهتمام لجعل بيئة العمل جذابة من أجل توظيف كادر جديد. كما ويتعين على مديري التمريض الحفاظ على معايير عالية الجودة للرعاية التي قد تكون تناقصت بسبب نقص الموارد البشرية والمالية، مما أدى إلى مزيد من الإحباط للمرضى والمرضى. من هنا ظهرت الحاجة لبذل كل جهد ممكن لتحسين ظروف العمل التي تلبى احتياجاتهم، ولا يمكن أن نرى بيئة العمل التمريضي المستقرة دون أحد أهم أذرعها وهو التمكين الإداري لمساهمته الإيجابية في تحقيق الاستقرار والفعالية في بيئة الهيئة التمريضية وبالتالي في عملها [4،5].

يعد مفهوم التمكين الإداري للعاملين من المفاهيم الحديثة التي تساعد الإدارة على معالجة بعض المشاكل، وتوسيع مشاركة العاملين في وضع الأهداف والخطط واتخاذ القرارات، وإن هذا التوجه قد ينعكس في زيادة إحساس العاملين بالولاء والانتماء للمنظمة، ويزيد من شعورهم بالراحة والقبول بالمهام والواجبات المكلفين بها وبنظام الحوافز وساعات العمل، مما يؤدي لرفع مستوى أدائهم وتحقيق الاستقرار الوظيفي والالتزام العالي في العمل ورفع أداء المنظمة ككل [6]، يعرف التمكين الإداري بأنه عملية إعطاء الأفراد سلطة أوسع في ممارسة الرقابة، وتحمل المسؤولية، وفي استخدام قدراتهم، من خلال تشجيعهم على استخدام القرار، وبالتالي هو الطريقة التي يتم بها تزويد الموظفين بالمهارات التي تؤهلهم للاستقلالية في اتخاذ القرارات، وكذلك تزويدهم بالسلطة والمسؤولية والمحاسبة، لجعل هذه القرارات مقبولة ضمن بيئة التنظيمات. وهو لا يعني فقط تفويض العاملين لصلاحيات اتخاذ القرار وإنما أيضاً يعني وضع الأهداف والسماح للعاملين بالمشاركة. كما يعد تمكيناً قيام كل من المديرين والموظفين بحل مشكلات كانت مقتصرة على المستويات العليا في المنظمة [7].

توجد العديد من الممارسات الإدارية التي تدل على التمكين الإداري و تشكل أبعاده تتضمن: تفويض السلطة الذي يمنح للعاملين القدرة على التأثير في القرارات المستمدة بدءاً من القرارات الاستراتيجية في المستوى الأعلى إلى القرارات المتعلقة بأدائهم لعملهم، وبناء فرق العمل بهدف العمل الجماعي في مواجهة المشكلات وترشيد استهلاك الموارد بفاعلية وكفاءة، والتدريب بهدف إيصال الموظف إلى وضع يخوله الاضطلاع بوظيفة معينة وإنجاز المهام التي تتطلبها وجعله قادراً على متابعة العمل، والاتصال ومشاركة المعلومات اللازمة لصنع القرارات، والتحفيز لزيادة دافعية العاملين نحو تحقيق غايات وأهداف المنظمة عن طريق ربط مكاسبهم بنجاح المنظمة [8]

لقد أجريت العديد من الدراسات في مجال التمكين الإداري حيث أجرى الباحث (Rizeki et al, 2017) دراسة في جامعة إيرلندا في إندونيسيا حول تقييم العلاقة بين التمكين الإداري وجودة العمل التمريضي، وأظهرت النتائج أن تطبيق مبدأ التمكين الإداري له أثر بشكل إيجابي على مستوى الاستقرار النفسي لدى 46% من المشاركين، كما ساهم في زيادة جودة العمل التمريضي بنسبة 32.6%، وقد استنتج الباحث وزملاؤه أن استراتيجية التمكين الإداري مهمة جداً لزيادة المشاركة الفعالة والإيجابية لعناصر التمريض وبالتالي خلق بيئة عمل جيدة وتحسين جودة الخدمات التمريضية المقدمة وذلك نتيجة زيادة

مستوى الرضا الوظيفي لديهم [9]. كما أظهرت الدراسة التي أجراها الباحث (Godfrey, 2017) أن تطبيق أبعاد التمكين الإداري مثل التدريب والاتصال الفعال ومشاركة المعلومات وتفويض السلطة يساهم في زيادة قدرة الممرضين المشاركين على اتخاذ القرارات الحاسمة والفعالة مما زاد من مستوى جودة أدائهم ومستوى رضاهم الوظيفي بنسبة تجاوزت 87% [10]. وبناء عليه يعد تمكين العاملين من أهم ضمانات استمرار المنظمات، فهو يساعد على أداء وإنجاز أعمالهم بأفضل طريقة، ورفع الروح المعنوية لديهم من خلال إتاحة الفرص لإظهار قدراتهم، والتقدير والثقة من قبل الإدارة فهو عامل أساسي وفعال للنجاح في ظل التنافس المتصاعد. كما وأنه يمثل العملية التي تسمح للعاملين بالمشاركة في العمل من خلال تفويض الصلاحيات والمشاركة في التدريب والتطوير والتخطيط وكل ذلك يصب في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين، فالعاملين الأكثر رضاً واقتناعاً يميلون لتحقيق مستويات مرتفعة من الإنتاجية، فيتوقع منهم العمل بفاعلية أكثر [11]، لذلك جاءت الدراسة الحالية لتتناول مفهوم إداري معاصر هو التمكين الإداري لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة.

2. أهمية البحث و أهدافه:

أهمية البحث:

يكتسب البحث الحالي أهميته من أهمية الشريحة التي يتناولها وهم أفراد هيئة التمريض بمختلف مستوياتهم، والذين يساهمون في تقديم الخدمات الصحية للمرضى، ولقيامهم بهذا الدور على أكمل وجه لا بد أن يتمتعوا بمستوى عال من التمكين الإداري كما أن البحث الحالي يدرس مستوى التمكين لدى أفراد الهيئة التمريضية في ظل قلة أو ندرة الدراسات المحلية والعربية _على حد علم الباحث- حول التمكين الإداري لهيئة التمريض، كما أن البحث يعالج موضوع حديث نسبياً، ويقدم فائدة علمية لمجتمع الدراسة تساعدهم في استيضاح الواقع الفعلي للتمكين الإداري لديهم مما يشكل نقطة ارتكاز علمية يمكن الانطلاق منها لتطوير العمل الإداري. وتشكل قاعده للانطلاق نحو بحوث ودراسات أخرى في نفس السياق تتناول الموضوع من جوانب متعددة، وكونها تساعد في تقديم معلومات عملية عن أهمية وديناميكية عملية التمكين الإداري، وما تحققه هذه العملية من نجاح وتقدم للمنظمات الصحية، فيمكن الاستفادة من نتائج هذا البحث وبأكثر من مستوى في تصميم البرامج والندوات لهيئة التمريض حول التمكين الإداري وفوائده في الإدارة التمريضية.

هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تقييم مستوى التمكين الإداري لدى هيئة التمريض.

3. طريقة البحث و مواده:

تصميم البحث:

بحث كمي وصفي مستعرض.

مكان البحث:

تم إجراء البحث في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة، في الفترة الواقعة بين 2020/11/15 ولغاية 2021/ 2/15م

عينة البحث:

شملت عينة الدراسة (301) عامل تمريض في المشفى المذكور، تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة من مجتمع الدراسة الكلي والبالغ عدده (347) عامل تمريض، موزعين على الشكل التالي: (1) رئيس تمريض، (13) رئيس شعبة تمريضية، (287) عنصر تمريضي.

أدوات البحث:

تم جمع بيانات البحث الحالي باستخدام استبيان مكون من جزأين:

الجزء الأول: المعلومات الديموغرافية لأفراد العينة: (العمر، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المركز الوظيفي.....)

الجزء الثاني: استبيان لقياس مستوى التمكين الإداري عند هيئة التمريض وهي استمارة طورها بشكلها النهائي الباحثان (قريشي والسبتي، 2015) في دراستهما بعنوان "أثر التمكين الإداري في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين بجامعة محمد خيضر بسكرة" [12] حيث أجرت لها اختبارات مصداقية وثبات وبلغ ثباته درجة 0.86 وهي درجة ثبات عالية، وهو يتكون من خمسة محاور:

1. تفويض السلطة: وهو مكون من (4) عبارات مثل (تقوم الإدارة بتفويض سلطات كافية لي لا نجاز مهام وظيفتي).
 2. الاتصال الفعال: وهو مكون من (3) عبارات مثل (تهتم الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة).
 3. التحفيز: وهو مكون من (5) عبارات مثل (لدي الدوافع للمساهمة في تحقيق أهداف القسم بشكل خاص والمشفى بشكل عام).
 4. التدريب: وهو مكون من (4) عبارات مثل (يتاح للعاملين فرص التعلم واكتساب أشياء جديدة في مجال عملهم).
 5. فرق العمل: وهو مكون من (5) عبارات مثل (استمتع بالعمل مع زملائي في شكل فريق).
- بناء عليه يتألف مقياس التمكين الإداري الكلي من 21 عبارة موزعة على خمسة محاور، يجب أفراد العينة على العبارات وفق بدائل اجابة على سلم ليكرت الخماسي، بحيث تعطى لكل إجابة درجة كالاتي (دائماً= 5، غالباً=4، أحياناً= 3، نادراً= 2، أبداً= 1)، وبناءً على درجة المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة يتم تحديد مستويات التمكين الإداري الكلي وفي كل محور من محاوره كالاتي:
1. يكون المستوى منخفض اذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 1 – 2.32.
 2. يكون المستوى متوسط اذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 2.33 – 3.66.
 3. يكون المستوى مرتفع اذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 3.67 – 5.

طريقة البحث

1. تم الحصول على الموافقات المطلوبة من كلية التمريض وإدارة مستشفى الأسد الطبي لجمع بيانات الدراسة.
2. تم عرض أداة البحث (استبيان قياس التمكين الإداري) على لجنة مؤلفة من أربعة خبراء لفحص مصداقية الأداة وموثوقيتها ووضوح بنودها، ومن ثم تم أخذ المقترحات والملاحظات بعين الاعتبار والتعديل تبعاً لذلك.
3. تم تطبيق الأداة بتوزيعها على أفراد الهيئة التمريضية من قبل الباحث، بعد أن تم مقابلتهم للحصول على موافقتهم الشفوية للمشاركة في الدراسة، وضمان سرية البيانات المأخوذة منهم، وأن استخدامها سيكون لغرض البحث العلمي فقط، وحرص الباحث على التواجد بالقرب منهم للإجابة عن أي استفسارات.
4. استغرقت مدة الإجابة على الاستبيان لدى كل فرد في العينة وسطياً بين (10-20) دقيقة.

التحليل الإحصائي:

تم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات، ومن ثم تفرغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي SPSS V20، وقد تم استخدام الاختبارات الاحصائية التالية: (المتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD)، والتكرار (N)، والنسبة المئوية (%).

4.النتائج :

الجدول رقم(1): توزيع هيئة التمريض في الدراسة وفق بياناتهم الديموغرافية

N=301 العدد الكلي		البيانات الديموغرافية	
النسبة المئوية %	N التكرار		
0.3	1	رئيس/ة تمريض عام	المسمى الوظيفي
4.3	13	رئيس/ة شعبة	
95.3	287	ممرض/ة	
51.5	155	سنة أقل من 30	العمر
34.9	105	30 – أقل من 40 سنة	
10.3	31	40 – أقل من 50 سنة	
3.3	10	50 سنة فأكثر	
11.6	35	ذكر	الجنس
88.4	266	انثى	
9.0	27	دبلوم تمريض بعد الإعدادية	مستوى التعليم
68.8	207	دبلوم تمريض بعد الثانوية	
10.6	32	معهد صحي	
11.6	35	إجازة في التمريض	
43.2	130	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة في المنصب الإداري الحالي
22.6	68	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	
18.3	55	من 10 إلى أقل من 15 سنة	
15.9	48	15 سنة فأكثر	
20.9	63	نعم	هل لديك/ي معرفة عن مفهوم التمكين الإداري
79.1	238	لا	

يظهر الجدول (1) توزع هيئة التمريض في الدراسة وفق بياناتهم الديموغرافية، حيث أظهر أن الغالبية العظمى 95.3% لهيئة التمريض كانوا ممرضين، و4.3% رؤساء شعب، ورئيس تمريض عام واحد فقط. ومن حيث العمر كان عمر النسبة الأعلى منهم 51.5% أقل من 30 سنة، تلاها 34.9% بين 30 – أقل من 40 سنة، ومن حيث الجنس شكلت الإناث النسبة الأكبر في العينة 88.4%، وكان مستوى تعليم النسبة الأعلى 68.8% من هيئة التمريض دبلوم تمريض بعد الثانوية، تلاها 11.6% اجازة في التمريض، وبخصوص سنوات الخبرة في المنصب الإداري الحالي كان 43.2% منهم أقل من 5 سنوات، وكانت النسبة الأعلى منهم 79.1% ليس لديهم معرفة عن مفهوم التمكين الإداري بينما 20.9% فقط لديهم مثل تلك المعرفة.

الجدول رقم (2): متوسطات وترتيب ومستويات عبارات التمكين الإداري لدى هيئة التمريض

المحور الأول: تفويض السلطة				
المستوى	الترتيب	SD	M	
متوسط	4	1.279	2.54	1. تقوم الإدارة بتفويض سلطات كافية لي لا نجاز مهام وظيفتي.
مرتفع	1	1.281	3.67	2. تثق الإدارة في قدرتي على أداء المهام الموكلة لي.
متوسط	3	1.357	2.55	3. توفر لي وظيفتي الفرصة لاتخاذ القرارات باستقلالية.
متوسط	2	1.444	2.70	4. تمنحني الإدارة المرونة المناسبة في أداء مهامي.
المحور الثاني: الاتصال الفعال				
المستوى	الترتيب	SD	M	
متوسط	1	1.256	3.38	5. تتميز التعليمات والاجراءات في المشفى بالوضوح.
متوسط	2	1.320	2.72	6. تهتم الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة.
متوسط	3	1.289	2.55	7. يستطيع العاملون الوصول إلى أصحاب القرار وشرح مواقفهم من غير صعوبة.
المحور الثالث: التحفيز				
المستوى	الترتيب	SD	M	
متوسط	3	1.305	2.54	8. تقدر الإدارة جهودي في العمل.
مرتفع	1	1.393	3.69	9. لدي الدوافع للمساهمة في تحقيق أهداف القسم بشكل خاص والمشفى بشكل عام.
متوسط	2	1.406	2.67	10. تقوم الإدارة بتشجيعي على تحمل المسؤولية الشخصية.
منخفض	5	1.237	2.03	11. نظام العمل المتبع في المشفى يسمح لي بالمشاركة في اتخاذ القرارات.
متوسط	4	1.593	2.50	12. تعتبر كفاءة العاملين معيار هام في نظام الترقية.
المحور الرابع: التدريب				
المستوى	الترتيب	SD	M	

متوسط	2	1.323	2.92	تشجع الإدارة العاملين على تبادل الخبرات فيما بينهم.	13.
متوسط	1	1.260	3.04	يتاح للعاملين فرص التعلم واكتساب أشياء جديدة في مجال عملهم.	14.
متوسط	3	1.304	2.64	تتبنى الإدارة خطة واضحة للتدريب.	15.
منخفض	4	1.171	2.30	توفر لي الإدارة دورات تدريبية لتطوير مهاراتي.	16.
المحور الخامس: فرق العمل					
المستوى	الترتيب	SD	M		
مرتفع	4	0.963	4.40	استمتع بالعمل مع زملائي في شكل فريق.	17.
مرتفع	1	0.806	4.53	يسود الاحترام والتقدير والتفاهم بيني وبين زملائي في الفريق الذي أعمل معه.	18.
مرتفع	3	0.887	4.44	يساعد العمل الجماعي على تحقيق التعاون وتقسيم المهام بيني وبين زملائي وبالتالي لا أشعر بعبء العمل.	19.
مرتفع	2	0.773	4.50	أجد أن العمل الجماعي يزيد من نشاطي ودافعتي نحو العمل.	20.
مرتفع	2	0.839	4.50	يحقق لي العمل الجماعي حاجاتي المختلفة مثل (علاقات الصداقة، والحاجة للتقدير والاحترام من طرف زملائي...الخ)	21.

يبين الجدول (2) متوسطات وترتيب ومستويات عبارات التمكين الإداري لدى هيئة التمريض، حيث أظهر في محور تفويض السلطة بأن العبارة " تثق الإدارة في قدرتي على أداء المهام الموكلة لي" جاءت في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 3.67 \pm 1.281)$ ، بالمقابل جاءت العبارة "تقوم الإدارة بتفويض سلطات كافية لي لا نجاز مهام وظيفتي" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.54 \pm 1.279)$.

وفي محور الاتصال الفعال جاءت العبارة "تتميز التعليمات والاجراءات في المشفى بالوضوح" في المرتبة الأولى وبمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 3.38 \pm 1.256)$ ، بالمقابل جاءت العبارة "يستطيع العاملون الوصول إلى أصحاب القرار وشرح مواقفهم من غير صعوبة" في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.55 \pm 1.289)$. وفي محور التحفيز جاءت العبارة " لدي الدوافع للمساهمة في تحقيق أهداف القسم بشكل خاص والمشفى بشكل عام" في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 3.69 \pm 1.393)$ ، بالمقابل جاءت العبارة "نظام العمل المتبع في المشفى يسمح لي بالمشاركة في اتخاذ القرارات" في المرتبة الأخيرة وبمستوى منخفض ومتوسط حسابي قدره $(2.50M \pm SD: \pm 1.593)$.

وفي محور التدريب جاءت العبارة "يتاح للعاملين فرص التعلم واكتساب أشياء جديدة في مجال عملهم" في المرتبة الأولى وبمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 3.04 \pm 1.260)$ ، بالمقابل جاءت العبارة "توفر لي الإدارة دورات تدريبية لتطوير مهاراتي" في المرتبة الأخيرة وبمستوى منخفض ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.30 \pm 1.171)$.

أما في محور فرق العمل جاءت العبارة "يسود الاحترام والتقدير والتفاهم بيني وبين زملائي في الفريق الذي أعمل معه" في المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 4.53 \pm 0.806)$ ، بالمقابل جاءت العبارة "استمتع بالعمل مع زملائي في شكل فريق" في المرتبة الأخيرة وبمستوى مرتفع أيضاً ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 4.40 \pm 0.963)$.

الجدول رقم(3): متوسطات وترتيب ومستويات محاور التمكين الإداري لدى هيئة التمريض

المستوى	الترتيب	SD	M	Max	Min	محاور التمكين الإداري
متوسط	3	1.038	2.87	5	1	1. تفويض السلطة
متوسط	2	1.061	2.88	5	1	2. الاتصال الفعال
متوسط	5	1.014	2.68	5	1	3. التحفيز
متوسط	4	1.009	2.72	5	1	4. التدريب
مرتفع	1	0.665	4.48	5	1	5. فرق العمل
متوسط		0.726	3.18	4.86	1.76	التمكين الإداري العام

يظهر الجدول (3) متوسطات وترتيب ومستويات محاور التمكين الإداري لدى هيئة التمريض، حيث أظهر أن محور فرق العمل جاء في المرتبة الأولى بمستوى مرتفع ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 4.48 \pm 0.665)$ ، تلاه في المرتبة الثانية محور الاتصال الفعال بمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.88 \pm 1.061)$ ، ثم محور تفويض السلطة في المرتبة الثالثة بمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.87 \pm 1.038)$ ، ومحور التدريب في المرتبة الرابعة بمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.72 \pm 1.009)$ ، وأخيراً محور التحفيز في المرتبة الخامسة بمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 2.68 \pm 1.014)$ ، وجاء التمكين الإداري العام بمستوى متوسط ومتوسط حسابي قدره $(M \pm SD: 3.18 \pm 0.726)$.

الجدول رقم (4): توزع هيئة التمريض وفق مستويات التمكين الإداري ومحاورة لديهم

مرتفع		متوسط		ضعيف		محاور التمكين الإداري
%	N	%	N	%	N	
26.6	80	39.9	120	33.6	101	1. تفويض السلطة
33.9	102	39.5	119	26.6	80	2. الاتصال الفعال
16.9	51	44.9	135	38.2	115	3. التحفيز
18.9	57	45.2	136	35.9	108	4. التدريب
87.0	262	12.0	36	1.0	3	5. فرق العمل
27.2	82	60.5	182	12.3	37	التمكين الإداري الكلي

يبين الجدول (4) توزع هيئة التمريض تبعاً لمستويات التمكين الإداري ومحاورة لديهم. حيث يظهر في محور تفويض السلطة أن النسبة الأعلى منهم 39.9% لديهم مستوى متوسط، و33.6% مستوى ضعيف، و26.6% لديهم مستوى مرتفع. وبالنسبة

لمحور الاتصال الفعال كانت النسبة الأعلى منهم 39.5% لديهم مستوى متوسط، و33.9% لديهم مستوى مرتفع، و26.6% لديهم مستوى ضعيف. وفي محور التحفيز كانت النسبة الأعلى منهم 44.9% لديهم مستوى متوسط، و33.9% لديهم مستوى مرتفع، و26.6% لديهم مستوى ضعيف.

وبخصوص محور التدريب كانت النسبة الأعلى منهم 45.2% لديهم مستوى متوسط، و35.9% لديهم مستوى ضعيف، و18.9% لديهم مستوى مرتفع. أما في محور فرق العمل كانت النسبة الأعلى منهم 87% لديهم مستوى مرتفع، و12% لديهم مستوى متوسط، و1% لديهم مستوى ضعيف. وفيما يتعلق بمستوى التمكين الإداري العام أظهر الجدول بأن النسبة الأعلى من أفراد هيئة التمريض 60.5% كان لديهم مستوى تمكين اداري متوسط، و27.2% مستوى مرتفع، و12.3% فقط مستوى ضعيف.

5. المناقشة:

نظراً لأهمية دور المؤسسات الصحية في كونها تقدم خدمات الرعاية الصحية لشريحة واسعة في المجتمع، فإن التعرف على أحد المفاهيم التنظيمية الحديثة وهو التمكين الإداري الذي يعد من الضروريات المرتبطة بجودة وكفاءة تلك المؤسسات، وإن عدم توفر الحد الأدنى من التمكين لدى أفراد هيئة التمريض العاملين في تلك المؤسسات، ومنهم من يمثلون قمة الهرم في الإدارة الصحية فيها، قد يكون له انعكاسات سلبية على مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة بشكل عام ومخرجاتها بشكل خاص، حيث يعد أفراد التمريض العمود الفقري الذي تقوم عليه تلك المؤسسات لأهمية الدور الذي يقومون فيه، لذلك جاءت الدراسة الحالية للتحقق من مستوى التمكين الإداري من وجهة نظر هيئة التمريض، انطلاقاً من الحاجة الماسة إلى توفير أساليب إدارية تبعث الثقة بالنفس وتخفف من معاناة أفراد التمريض وذلك بتمكينهم إدارياً، حيث يعد التمكين أحد الأساليب الإدارية المعتمدة في بعض المنشآت الصحية لفرض واقع جديد وإعطاء العاملين فيها مكانة جديدة لم تكن متوفرة لهم من قبل [13].

بينت نتائج الدراسة الحالية أن معظم محاور التمكين الإداري مع التمكين الإداري الكلي لدى النسبة الأعلى من هيئة التمريض في الدراسة كانت بمستوى متوسط، ماعدا محور فرق العمل الذي كان مستواه مرتفعاً لدى النسبة الأعلى من هيئة التمريض. حيث جاء محور فرق العمل في المرتبة الأولى بين محاور التمكين الإداري تلاه محور الاتصال الفعال، ثم محور تفويض السلطة، فمحور التدريب، وأخيراً محور التحفيز. قد تعزى هذه النتيجة إلى أن معظم المشاركين في الدراسة الحالية هم ممن أعمارهم أقل من 30 سنة، بالإضافة إلى أن سنوات خبرتهم الإدارية لم تتجاوز الـ 5 سنوات، وقد يكون ذلك هو السبب في أن المستوى الكلي للتمكين الإداري متوسطاً، حيث إن تطبيق هذه الاستراتيجية يحتاج في بعض مراحله إلى مستوى جيد من الخبرة الإدارية، بالإضافة إلى أن عمر معظم المشاركين أقل من 30 سنة وهذا قد يكون سبباً في عدم نضج فكر التمكين الإداري لديهم بسبب قلة خبرتهم الإدارية والسريية، وإن المستوى المتوسط للتمكين الإداري الكلي قد يكون ناتجاً عن أن بعض المشاركين لديهم معرفة بالتمكين الإداري استقوها من مكان العمل، كما أن ارتفاع مستوى محور فرق العمل ناجماً عن حاجة العاملين الأصغر عمراً للعمل كفريق لإنجاز المهمات الموكلة لهم.

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجراها (Aggarwal & Dhaliwal, 2018) والتي هدفت إلى تقييم أثر التمكين الإداري على مستوى الالتزام التنظيمي والرضا الوظيفي للممرضات، فبينت أن تطبيق التمكين الإداري لدى النسبة الأعلى من الكادر التمريضي المشارك في الدراسة كان بمستوى متوسط، بجميع محاوره ماعدا محور التحفيز الذي جاء مستواه مرتفعاً لدى غالبية المشاركين من الكادر التمريضي [14]، كما اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الدراسة التي قام بها (Morsiani et al, 2017) لتقييم العلاقة بين التمكين الإداري للقيادات التمريضية وبين الرضا الوظيفي للكادر التمريضية، حيث أظهرت

نتائجها أن مستوى تطبيق التمكين الإداري لدى القيادات التمريضية كان متوسطاً عموماً في جميع أبعاده ومحاوره، عدا محور تفويض السلطة فقد كان تطبيقه مرتفعاً مقارنةً بغيره من المحاور المدروسة [15].

على العكس من ذلك، فإن النتيجة الحالية لم تتسجم مع نتائج الدراسة التي أجراها (Regina, 2019) والتي هدفت لتقييم أثر التمكين الإداري على مستوى الرضا الوظيفي لدى رئيسات شعب التمريض في ستة مستشفيات أمريكية، حيث أظهرت نتائجها أن مستوى الإدارة باستخدام استراتيجية التمكين الإداري لدى معظم رئيسات الشعب التمريضية المشاركات آنذاك في الدراسة كانت بمستوى مرتفع بكل محاوره المشمولة [16]. كما لم تتسجم هذه النتيجة الحالية مع نتائج دراسة قام بها (Godfrey, 2017) هدفت إلى تحديد تأثير التمكين الهيكلي الإداري على الرضا الوظيفي لدى الممرضين والمرضات في 5 مستشفيات كينية، حيث بينت تلك الدراسة أن تطبيق أبعاد التمكين الإداري مثل التدريب والاتصال الفعال ومشاركة المعلومات وتفويض السلطة جاء بمستوى منخفض بجميع الأبعاد المذكورة، وقد أوصت تلك الدراسة بضرورة تعميم مفهوم التمكين الإداري وتطبيقه في جميع المنشآت الصحية لما يتركه ذلك من أثر إيجابي على جودة الخدمات الصحية المقدمة [10].

بينت الدراسة الحالية بخلاصة نتائجها أن معظم محاور التمكين الإداري مع التمكين الإداري الكلي لدى النسبة الأعلى من هيئة التمريض في الدراسة كانت بمستوى متوسط، ماعدا محور فرق العمل الذي كان مستواه مرتفعاً لدى النسبة الأعلى من هيئة التمريض وقد يكون لذلك أثر على مستوى أداء الكادر التمريضي، وهذا يثبت مدى أهمية تطبيق استراتيجية التمكين الإداري كواحدة من أهم الاستراتيجيات الإدارية التي تضمن مستوى عالي من جودة الرعاية الصحية المقدمة، ومن هنا تعتبر نتائج الدراسة الحالية من النتائج المشجعة على تطبيق استراتيجية التمكين الإداري في جميع مؤسسات الرعاية الصحية حيث أن المؤسسات الصحية في سوريا بشكل عام أصبحت بيئة مناسبة لتطبيق تلك الاستراتيجية، مما يؤدي بالنتيجة إلى تحسين الواقع الصحي عموماً والتمريضي خصوصاً.

6. الاستنتاجات والتوصيات:

• الاستنتاجات: بينت الدراسة الحالية أن:

مستوى التمكين الإداري العام كان متوسطاً لدى النسبة الأعلى من هيئة التمريض في الدراسة. كما كان متوسطاً في جميع محاوره ماعدا محور فرق العمل الذي جاء في المرتبة الأولى بين محاور التمكين الإداري وبمستوى مرتفع لدى غالبية هيئة التمريض

• التوصيات: في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يمكن استنباط التوصيات والاقتراحات الآتية:

1. زيادة اهتمام القيادات الإدارية العليا في المستشفى بتحقيق المزيد من التمكين الإداري لأفراد هيئة التمريض عن طريق (تشجيع ممارسة مهارة تفويض السلطة بمنحهم المرونة في أداء المهام وتفويض سلطات كافية لهم- تعزيز الاتصال الفعال بينهم عن طريق تسهيل وصولهم إلى أصحاب القرار وشرح مواقفهم من غير صعوبة- تحفيز أفراد التمريض بتقدير جهودهم في العمل- تدريب أفراد التمريض بتوفير الدورات المناسبة لهم وتشجيعهم على تبادل الخبرات فيما بينهم- تعزيز العمل الجماعي بينهم بعملهم كفريق يسوده الاحترام والتعاون).

2. الاهتمام بمحاور التمكين الإداري المنخفضة المستوى كما ظهرت نتائجها في هذه الدراسة والتي تشير إلى ضرورة الاهتمام بتفويض السلطة لإتاحة الفرصة لأفراد هيئة التمريض لتنفيذ الواجبات بمرونة ونجاح وذلك عن طريق (إجراء دراسات مستقلة حول معوقات ومحفزات تفويض السلطة والعوامل المؤثرة عليه).

3. تشجيع إدارات التمريض الوسطى على ممارسة المزيد من مهارة تفويض السلطة.

4. إجراء دراسات حول العوامل المؤثرة في التوجه للعمل في فريق العمل.

5. تأمين الفرص المناسبة لتدريب العاملين في القطاع الصحي.

6. الاهتمام بتحفيز أفراد الهيئة التمريضية على تطوير وتنمية قدراتهم.
7. إجراء دراسات مشابهة تضم شريحة واسعة من هيئات التمريض في المشافي، ودراسة العوامل المؤثرة في مستوى التمكين الإداري لديهم.

7. المراجع:

1. عبد الحسين، صفاء. (2012). اثر التمكين الإداري على الرضا الوظيفي لدى العاملين في هيئة التعليم التقني. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، 32: 77-98.
 2. الطعاني، حسن أحمد. السويدي، عمر سلطان. (2013). التمكين الإداري وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى مديري المدارس الحكومية في محافظة الدمام بالمملكة العربية السعودية. مجلة دراسات العلوم التربوية، 4(1): 305-327.
 3. حابس، بشرى (2018). محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض، دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا - أم البواقي - مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي -، ص: 309.
 4. النفيسة، ندى بنت مطلب. (2011). إدراك التمكين وعلاقته بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية من وجهة نظر الإداريات العاملات بجامعة الملك سعود. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإدارية، جامعة الملك سعود، الرياض، ص: 12-23.
 5. الطراونة، نجاه. (2007). واقع التمكين الإداري للمرأة في الجامعات الأردنية الرسمية والمعوقات التنظيمية والاجتماعية والشخصية المؤثرة فيه من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الكرك، الأردن، ص 23-34.
 6. دويدار، عبد الفتاح. (2006). علم النفس الصناعي والتنظيمي (د. ط) مصر: دار المعرفة للنشر والتوزيع.
 7. قريشي، محمد الطاهر؛ السبتي، لطيفة أحمد. (2015). أثر التمكين الإداري في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين بجامعة محمد خيضر بسكرة، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 1، ص 59-89.
1. David, G.; Davis, S. (2000). Quality Management: Introduction to Total Quality Management for Processing, and Services, 13ed, Prentice Hall, New Jersey. USA .
 2. Geroy, G; Wright, P; Anderson, J. (1998). Strategic Performance Empowerment Model. Empowerment in Organizations, 6 (2), 57-65.
 3. Barbara, E. (1997). The Empowerment Gap Hype Vs. Reality. Br Focus, 26(4), 4-6 .
 4. Rizeki, DF, Nursalam, M, Slamet, RY. (2017). The Relationship Between Nurse Empowerment and Quality Of Nursing Work Life In Hospital. International Nursing Journal, 4(9): 121- 29.
 5. Godfery, MM., (2017). Effect of Employee Empowerment On Job Satisfaction At Machakos Level Five Hospital In Kenya. A Master of Business Administration Dissertation, school of business, University of Nairobi.
 6. Omer B, Karim M & Rafi F., (2016). Job Satisfaction Among Nurses in Rzgary Teaching Hospital in Erbil City. Kufa Journal For Nursing Sciences; 6(2): 1-7.

7. Aggarwal, A., Dhaliwal, R. S., & Nobi, K., (2018). Impact of Structural Empowerment On Organizational Commitment: The Mediating Role Of Women's Psychological Empowerment. *Vision Journal* , 22(3), 284–94.
8. Morsiani, G., Bagnasco, A., & Sasso, L., (2017). How Staff Nurses Perceive The Impact Of Nurse Managers' Leadership Style In Terms Of Job Satisfaction: A Mixed Method Study. *Journal of nursing management*, 25(2), 119–28.
9. Regina, F., (2019). Perception of Structural Empowerment and Job Satisfaction for Front-Line Nurse Leaders: A Descriptive Phenomenological Study. A Doctorate of Business Administration Dissertation, Grand Canyon University, Phoenix, Arizona.