

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

Administrative Empowerment and it's role in the application of total quality management in the Palestinian Ministry of Health - Southern Governorates

فادي محمد أبو زر⁽¹⁾، نهابة عبدالهادي التلباني⁽²⁾

أكاديمية الإدارة والسياسة⁽¹⁾

جامعة الأزهر - غزة⁽²⁾

تاريخ الاستلام 2018/10/20 تاريخ القبول 2018/12/06

الملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى واقع التمكين الإداري لدى الموظفين في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، كذلك التعرف إلى مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة لديهم، ومن ثم اختبار العلاقة بين التمكين الإداري ومستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة وأثر التمكين الإداري على إدارة الجودة الشاملة لدى شاغلي الوظائف الإشرافية. وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات وتوزيعها على عينة عددها (305) من مجتمع الدراسة البالغ عدده (1479) موظفًا وموظفة من شاغلي الوظائف الإشرافية في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية. وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن واقع التمكين الإداري ككل في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية جاء بدرجة متوسطة، ووزن نسبي (64.15%)، وأن مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ككل في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية جاء بدرجة متوسطة، ووزن نسبي (64.74%)، وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، حيث كانت قيمة معامل الارتباط 0.845، ويوجد تأثير للتمكين الإداري على إدارة الجودة الشاملة حيث كان بعد التدريب والتعلم أكثر الأبعاد تأثيرًا بمقدار (0.334)، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات تقديرات العينة حول التمكين الإداري، وكذلك حول إدارة الجودة الشاملة تُعزى لمتغير (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة). وأهم التوصيات التي توصل إليها

الباحثان: السماح بحرية تدفق المعلومات بين الأقسام، وزيادة الوعي بأهمية إدارة الجودة الشاملة وتبني سياسة التحسين المستمر.

Abstract:

The aim of this study is to identify the reality of empowerment and its dimensions from among the employees of the Ministry of Health in the Southern Governorates as well as the level of applying the principles of TQM. The relationship between empowerment and TQM was tested. The descriptive analytical method was used with a questionnaire as a tool for data collection. The questionnaire was distributed on the study sample (305) employees who were selected from the study population which consists of (1479) employees in supervisory positions in the Ministry of Health in the Southern Governorates.

The most important conclusions from the study are: The level of employee empowerment as a whole in the Ministry of Health in the Southern Governorates is medium relative weight (64.15%). The level of implementing TQM as a whole in the Ministry of Health in the Southern Governorates is medium relative weight (64.74%). There is a statistical relationship between empowerment and TQM with $R=0.845$. There is an effect of empowerment on TQM [Training and learning with the most effect (0.334)].

There is no statistical differences in the answers of the respondents concerning empowerment as well as TQM due to the following variables (Gender, Age, Academic qualification, Position, Years of experience). The study offered many recommendations such as: Free flow of information between departments. Increasing awareness in the importance of TQM and adopting a continuous improvement strategy .

الكلمات المفتاحية: التمكين الإداري، إدارة الجودة الشاملة.

المقدمة:

في ظل التغيرات البيئية السريعة، وفي ظل العولمة والتكنولوجيا المتقدمة أصبح من الضروري ترك المفاهيم القديمة للإدارة، وبات ضرورياً اتباع طرق وأساليب حديثة لاستثمار أفضل الموارد المتاحة لدى المؤسسة ألا وهو رأس المال الفكري المتمثل في الموارد البشرية باعتبارها محور اهتمام المؤسسات الصحية، ويتطلب من المؤسسات مواكبة التغيرات بالعمل في مفاهيم حديثة، والبعد عن المفاهيم التقليدية.

تكمن أهمية التمكين من علاقته بالعنصر البشري أو الموارد البشرية وكيفية تفعيل طاقاتها وقدراتها ومواهبها في عملية التحسين المستمر في المنظمة، وبالتالي فإن المقصود من تمكين

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية

الموظف هو رفع قدرته على اتخاذ القرارات بنفسه وبدون إرشاد الإدارة، فالهدف الأساسي من التمكين توفير الظروف للسماح لجميع الموظفين بأن يسهموا بأقصى طاقاتهم في الجهود لتحسين المستمر، وبالتالي فإن مصطلح التمكين يتضمن مشاركة عملية اتخاذ القرار مع المستويات الإدارية الأخرى (عفانة، 2013، ص 2).

ويعتبر مدخل إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة، ولقد اتبعت اليابان وبعض الدول المتقدمة نظام إدارة الجودة الشاملة لحل مشكلاتها الإنتاجية ولتحسين الجودة الشاملة، وذلك منذ النصف الثاني من القرن العشرين، ولقد أثبت هذا الأسلوب جدارته، لذلك أصبحت جميع المؤسسات بما فيها المؤسسات الصحية أحوج ما تكون إلى الارتقاء بإنتاجية وتحسين الجودة؛ لمواجهة مختلف صور التحديات والتغيرات، الأمر الذي يدعونا إلى التفكير في تحديث الأساليب الإدارية التي تأخذ بها مؤسساتنا الإنتاجية والخدمية على حد سواء (خضير، 2007، ص 7).

مشكلة الدراسة:

وقد أكدت العديد من الدراسات وجود مشكلة في إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الحكومية والخاصة، كما في دراسة (أبو طعيمة، 2016) ودراسة (عبد الجواد، 2016) ودراسة (الدويك وآخرون، 2014)، مثل ضعف السياسة العامة للوزارة في مشاركة الموظفين في إدارة الجودة الشاملة، وضعف الوزارة في امتلاك المستلزمات المادية والمالية اللازمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وهذا على سبيل المثال لا الحصر.

وأكدت دراسات أخرى وجود تأثير للتمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة، فقد أوضحت دراسة (الوطيفي، 2014) وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في جامعة بابل، وأوضحت دراسة (الداود، 2013) وجود أثر لدرجة التمكين الإداري على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر العاملين في ديوان الخدمة المدنية الأردني، وأوضحت دراسة (الماضي، 2009) وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتمكين الإداري على تطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية، وعليه تسعى الدراسة الحالية التعرف على دور التمكين الإداري في تطبيق إدارة الجودة الشاملة بوزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية. لذلك أراد الباحثان أن يتعرفا على طبيعة دور التمكين الإداري في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية، وبناء على ما سبق، فإن مشكلة الدراسة تتمثل في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي لهذه الدراسة:

ما دور التمكين الإداري في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية؟

وينتفع منه الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما درجة توافر عناصر التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية؟
2. ما درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية؟
4. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة)؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة)؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعليم، المشاركة في اتخاذ القرارات) وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية.

الفرضية الرئيسية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعليم، المشاركة في اتخاذ القرارات) على إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية.

الفرضية الرئيسية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

الفرضية الرئيسية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

الإطار النظري:

أولاً: التمكين الإداري:

1. مفهوم التمكين الإداري:

تم تعريف التمكين الإداري من قبل العديد من الباحثين والمؤلفين المميزين في علم الإدارة، حيث عرفته الداود (2013، ص 21) بأنه: "إعطاء الموظفين الصلاحية والحرية في العمل، وإشراكهم في اتخاذ القرارات، وتوفير الموارد اللازمة، والمناخ الملائم، والتشجيع على الإبداع وروح المبادرة"، والمعاني (2008، ص 22) عرفه بأنه: "وجود منظمة قادرة على تمكين موظفيها من خلال توافر مستلزمات التمكين لديها، ينتج عنه موظفون مكنون، والموظف المكن هو الذي يشعر بالملكية والانتماء للعمل المتولدين نتيجة قدرته على تحمل مسؤولية اتخاذ القرار، ومسئولية نتائجه". ويعرفه أفندي (2003، ص 11) بأنه: "استراتيجية إدارية تقوم على منح العاملين قوة التصرف واتخاذ القرارات والمشاركة الفعلية من جانب العاملين في إدارة منظماتهم وحل مشكلاتهم والتفكير الإبداعي وتحمل المسؤولية والرقابة". أما الباحثان فيعرفا التمكين الإداري إجرائياً: إعطاء صلاحيات دائمة للموظفين في الوزارة، للقدرة على اتخاذ القرارات الصحيحة، مع المسؤولية الكاملة عن القرارات التي يتخذونها.

2. أهمية التمكين الإداري:

التمكين يؤدي إلى تهذيب كادر المنظمة الذين يشاركون في مهامهم اليومية بأقل عدد من المديرين، كما يعد التمكين عاملاً مهماً ومفتاحاً أساسياً لتنمية عامل الإبداع داخل المنظمة، فالمنظمات التي تعمل على تمكين العاملين لصنع قراراتهم بأنفسهم، هي تعرف أنّ العاملين يريدون الاستفادة من العمل، وذلك من خلال تمييز العمل الجيد وفرصة العمل مع الآخرين الذي يحترمهم، بالإضافة إلى أنّ التمكين يعمل على توفير فرصة لتطوير مهارات العاملين (Ivancevich, 2007, p.582)، وقد ذكر عفانة (2013، ص ص 11 - 14) عدداً من مزايا التمكين، وهي:

• مزايا تتعلق بالموظف أو العامل:

إنّ احتواء المنظمة لمفهوم التمكين في سياساتها وأنشطتها تنعكس بشكل إيجابي على أداء موظفيها، من حيث زيادة في الانتماء الداخلي بالنسبة للموظف مما يسهم في زيادة انتمائه للمهام التي يقوم بها، وللمؤسسة، ولفريق العمل الذي ينتمي إليه، ورفع مستوى مشاركتهم الإيجابية بمستوى عالٍ من الفاعلية (ملحم، 2006، ص ص 93 - 94) (اندرأوس، ومعايعة، 2008، ص 152).

• مزايا تتعلق بالمنظمة:

التمكين يحقق العديد من المزايا للمنظمة ومنها: زيادة ولاء العاملين للمنظمة من خلال الحرية بالتصرف في العمل، ومساعدة المنظمة في برامج التطوير والتجديد، حيث إنّ الموظف المكن هو

أكثر رغبة في التغيير، وتجده أكثر مقاومة للتغير (الوادي، 2012، ص 134)، (السكرانة، 2010، ص 302)، (الدوري وصالح، 2009، ص 29).

• **مزايا تتعلق بالزبائن (المستهلكين):**

أكد ملحم (2006، ص 95) على أن الزبائن الذين يتعاملون مع موظفين يتمتعون بمستويات عالية من التمكين يشعرون برضا عالٍ تجاه هؤلاء الموظفين، وهذا يدل على وجود علاقة طردية بين رضا الزبائن والتمكين لدى الموظفين، فتمكين الموظفين يساهم في زيادة قدرة الموظف على التعامل بمستويات عالية من المرونة والفهم والتكيف والاستجابة مع متطلبات العمل، وهذا يؤدي إلى سرعة الأداء والإنجاز وجودة الخدمات.

3. **أسباب ومبررات التمكين الإداري:**

يرى اللوزي وحمود (2008)، أفندي (2003)، الهواري (2000)، والمغربي (2001) أن هناك مبررات للتمكين الإداري مثل:

- المتطلبات البشرية والمتعلقة بفرق العمل، وإشباع احتياجاته، ومشاركة الاهتمامات.
- متطلبات السرعة الفائقة مع الدقة الكاملة.
- متطلبات زيادة الفعالية التنظيمية.
- تقليل عدد المستويات الإدارية في الهيكل التنظيمي.
- تقوية جوانب الرضا والانتماء والتحفيز الوظيفي.
- زيادة الاحتياجات الفردية والشخصية لتطوير جودة الحياة.
- حاجة المنظمة إلى الاستجابة للظروف والمتغيرات الطارئة.
- أهمية الحد من التكاليف، وسرعة اتخاذ القرارات.

4. **أنواع التمكين الإداري:**

يرى أحمد (2008، ص 7) أن التمكين الإداري ينقسم إلى ثلاثة أنواع:

- **التمكين الظاهري:** ويشير إلى قدرة الفرد على إبداء رأيه، وتوضيح وجهة نظره في الأعمال والأنشطة التي يقوم بها، وتعتبر المشاركة في اتخاذ القرار هي المكون الجوهرية لعملية التمكين الظاهري
- **التمكين السلوكي:** ويشير إلى قدرة الفرد على العمل في مجموعة من أجل حل المشكلات، وتعريفها، وتحديدتها، وكذلك تجميع البيانات عن مشاكل العمل ومقترحات حلها، وبالتالي تعليم الفرد مهارات جديدة يمكن أن تستخدم في أداء العمل.

• **تمكين العمل المتعلق بالنتائج:** ويشمل قدرة الفرد على تحديد أسباب المشكلات وحلها، وكذلك قدرته على إجراء التحسين والتغيير في طرق أداء العمل بالشكل الذي يؤدي إلى زيادة فعالية المنظمة.

5. أبعاد التمكين الإداري:

• **الاتصال ومشاركة المعلومات:** ترى الملفوح (2016، ص ص 29-32) أن الاتصال هو تدفق المعلومات في استخدام الإدارات وموظفيها عبر وسائل اتصال حديثة، تساعد على تواصل الإدارة مع غيرها من الجهات عن طريق أجهزة الحاسب وشبكات الإنترنت، إذ إن توافر المعلومات يعزز الالتزام الذاتي للأفراد، مما يستلزم التعامل مع وسائط عدة لنقل المعلومات، ليسهل الوصول إليها في الزمان والمكان المناسبين، فلا جدوى من توافر المعلومات التي لا يمكن استخدامها عند الحاجة إليها.

• **بناء فريق العمل:** عرّف عبد الباقي (2004، ص 293) فرق العمل على أنها: وسيلة للعمل الجماعي المنسجم بين أفراد متجانسين يجمعهم رغبة مخلص للتعاون وبذل الجهود المنسقة لتحقيق هدف مشترك، ويشير اللوزي (2007، ص 133) إلى أن فرق العمل لها كامل الصلاحيات لإدارة نفسها بنفسها وتحقيق أهدافها وتحديد مواردها المادية وتدريب أفرادها وتعيين واختيار الأفراد أيضًا.

• **التأثير:** هو تيقن وإدراك الفرد واعتقاده بأن له تأثير على القرارات التي يتم اتخاذها والسياسات التي يضعها التنظيم وخاصة تلك التي تتعلق بعمله، ويمكن عزو فاعلية الفرد ونشاطه داخل المنظمة إلى درجة إدراكه على التأثير في الأمور ذات الأهمية ولا يعني ذلك السيطرة كون أن الثقافة التمكينية لا مجال للسيطرة فيها وإنما العمل التشاركي التفاعلي ويبرز التأثير هنا بمدى مساهمة الوظيفة بالمعلومات المتعلقة بإنجاز أعمال الآخرين ومدى اعتمادهم على هذه المعلومات ومدى مساهمتها في تحقيق أهداف المنظمة، وعندما تكن الأهمية النسبية للوظيفة عالية وذات اعتمادية فإن الفرد يشعر ويملك الدافعية نحو الإنجاز (القانون، 2016، ص 53).

• **تحفيز العاملين:** يرى العميان (2002، ص 280) أن التحفيز هو قوة أو شعور داخلي يحرك سلوك الفرد لإشباع حاجات ورغبات معينة، أما القريوتي (2009، ص 301) فقد عرّف الحوافز بأنها: الوسائل المادية والمعنوية المتاحة لإشباع الحاجات والرغبات المادية والمعنوية للأفراد.

• **التدريب والتعلم:** يعتبر التدريب أحد ممارسات الموارد البشرية الأكثر أهمية والتي تلعب دورًا مؤثرًا في نجاح وتقدم الشركة، فالتدريب عجلة المؤسسة، وعدم وجود تدريب مستمر يعني عدم وجود تقدم على جميع الصعد، ويكون التدريب بأهمية متزايدة للشركات التي تسعى لتحقيق التميز بين مجموع المنافسين. وعرّف السكارنة (2010، ص 17) التدريب بأنه: عبارة عن عملية مخططة

ومنظمة ومستمرة تهدف إلى تنمية مهارات وقدرات الفرد وزيادة معلوماته وتحسين سلوكه واتجاهاته كما يُمكنه من أداء وظيفته بكفاءة وفعالية.

• **المشاركة في اتخاذ القرارات:** هي عملية مهمة تساهم في التوصل إلى القرار السليم، كما أنها تؤثر على عملية اتخاذ القرار بدءًا من تحديد المشكلة إلى التوصل إلى قرار وهذه المشاركة تدعم عامل الثقة والدافعية للعمل، كما تزيد من درجة الولاء والانتماء للمؤسسة (الطراونة، 2008، ص 59).

6. معوقات التمكين الإداري:

تواجه عملية التمكين الإداري في أي مؤسسة العديد من العقبات والمعوقات في تطبيق وانتشار هذه الممارسة الإدارية وأهم هذه المعوقات (الراحلة، 2010، ص 111):

• تمسك المديرين بالصلاحيات والمسؤوليات خوفًا من مقدرات النفوذ والسيطرة والتمسك بالمركزية الشديدة.

• الخوف من الإنجاز الذي سوف يحققه الأفراد نتيجة ممارسة التمكين الإداري.

• المقاومة من قبل الموظفين والنقابات: إن العائق الرئيس أمام التمكين هو مقاومة التغيير والذي يعد أحد أهم الخصال البشرية المتأصلة، حيث إن مقاومة التغيير هي شيء طبيعي، حتى لو كان ذلك التغيير إيجابيًا فإنه لن يكون مريحًا بالنسبة للموظفين؛ لأنه ينطوي على أشياء جديدة لا يعرفونها ولكن عندما يعرفونها فإن التعامل مع مسألة مقاومة التغيير يصبح أكثر سهولة ويصبح من الممكن إيجاد حلول لها من خلال استخدام عدد من الاستراتيجيات.

• والنقابات هي مصدر آخر للمقاومة عند بدء تطبيق عملية التمكين، لأن العلاقات التقليدية المتضادة بين العمالة المنظمة وإدارة المنظمة تضع النقابات في موضع المتحوص والمدقق في جميع الإجراءات التي تتخذها إدارة المنظمات (حمود، 2010، ص 123).

ثانيًا: إدارة الجودة الشاملة:

1. مفهوم إدارة الجودة الشاملة:

عرف أبو طعيمة (2016، ص 14) إدارة الجودة الشاملة بأنها: "تطوير مستمر وشامل لجميع العمليات الإدارية في المؤسسة، وذلك لرفع مستوى الجودة والأداء لتلبية توقعات الجمهور المستفيد". وعرفها بدح (2007، ص 54) بأنها: "عبارة عن استراتيجية إدارية تركز على مجموعة من القيم تستمد حركتها من المعلومات التي تتمكن في إطارها من استثمار وتوظيف المواهب والقدرات الفكرية للعاملين في مختلف مراحل التنظيم، من تخطيط وتنفيذ ومتابعة، وفق نظم محددة وموثقة تقود إلى تحقيق رسالة الجامعة في بناء الإنسان، من خلال الالتزام طويل المدى، ووحدة الهدف، والعمل الجماعي بمشاركة جميع الأفراد". أما الباحثان فيعرفا إدارة الجودة الشاملة إجرائيًا:

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية
نظام إداري (متكامل)، يُمكن الوزارة من تحقيق غاياتها وأهدافها، من كفاءة وفاعلية، وذلك من أجل تحقيق رضا المستفيد.

2. أهداف وفوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

إنَّ الهدف الأساسي من تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة في المنظمات هو تطوير الجودة للمنتجات والخدمات مع إحراز تخفيض في التكاليف والإقلال من الوقت والجهد الضائع، لتحسين الخدمة المقدمة للعملاء وكشف رضاهم، وهذا الهدف الرئيس للجودة ويشمل ثلاث فوائد رئيسية ومهمة، وهي (عايش، 2008، ص 26):

- **خفض التكاليف:** إنَّ الجودة تتطلب عمل الأشياء الصحيحة بالطريقة الصحيحة من أول مرة؛ بمعنى تقليل الأشياء التالفة أو إعادة إنجازها وبالتالي تقليل التكاليف.
- **تقليل الوقت اللازم لإنجاز المهمات للعميل:** فالإجراءات التي وضعتها المؤسسة لإنجاز الخدمات للعميل قد ركزت على تحقيق الأهداف ومراقبتها وبالتالي جاءت تلك الإجراءات طويلة جامدة في كثير من الأحيان، مما أثر سلبًا على العميل.
- **تحقيق الجودة:** وذلك بتطوير المنتجات والخدمات حسب رغبة العملاء، إنَّ عدم الاهتمام بالجودة يؤدي لزيادة الوقت لأداء وإنجاز المهام وزيادة أعمال المراقبة وبالتالي زيادة شكاوى المستفيدين من تلك الخدمات. وهناك فوائد أخرى لتطبيق إدارة الجودة الشاملة منها ما يلي (محمد وكاظم، 2005، ص ص 13 - 14):
- **تحسين في الربحية والقدرة على المنافسة:** فالتحسين الذي يتحقق في الجودة يمكن من البيع بأسعار أعلى ويزيد من كمية المبيعات، ومن ثم تزداد الربحية والقدرة على التنافس.
- **زيادة الفعالية التنظيمية:** تركز إدارة الجودة الشاملة على العمل الجماعي، وإشراك أكبر لجميع العاملين في حل المشاكل وتحسين العلاقات بين الإدارة العليا والعاملين، وبالتالي يقل معدل دوران العمل.
- **تحقيق رضا الزبون:** تركز إدارة الجودة الشاملة على التعرف إلى احتياجات ورغبات الزبائن، وتحدد دور كل فرد وكل جماعة بدءًا من مرحلة بحوث السوق لتحديد المواصفات التي تخص الزبون مرورًا بمرحلة التصميم ومرحلة الإنتاج ثم النقل والتخزين والمناولة والتوزيع وأخيرًا التركيب وخدمة ما بعد البيع.

3. مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

- **التركيز على الجمهور:** ويشمل مدخلات العملية وهم أفراد المنظمة والعملاء (هو المستفيد)، فالإدارة لا بُدَّ لها أن تهتم بكل الأطراف وبالتغذية الراجعة من مكونات العملية (الملاح، 2005، ص 36).

• **دعم الإدارة العليا:** إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة قرار استراتيجي هدفه طويل الأجل، يحتاج إلى تحديد كيفية الوصول إليه، وحتى يمكن ذلك يحتاج الأمر إلى اقتناع وإيمان الإدارة العليا بضرورتها، وتوفير الدعم والمؤازرة المادية والمعنوية لها من قبل الجهات العليا في المنظمة.(عقيلي، 2001، ص 36).

• **التحسين الشامل والمستمر:** تستخدم إدارة الجودة الشاملة النتائج الناقصة، أو التوقعات غير الملها، كأعراض أو كمؤشرات على أن شيئاً ما قد تم خطأ في العمليات مما يستدعي تطوير خطة عمل لتصحيح تلك الأخطاء ونواحي القصور، ولا شك أن استخدام المدخل الهيكلي لحل المشاكل يجعل بالإمكان التحرك المستمر نحو تحسين جودة السلع والخدمات (توفيق، 2005، ص 78).

• **السياسات والاستراتيجيات:** إن وضع خطة شاملة تعتمد رؤية ورسالة وأهداف واسعة سيمنح من صياغة الاستراتيجية، ومن ثم تسهل وضع السياسات والبرامج في ضوء تحليل معمق للبيئة الداخلية والخارجية باعتماد تحليل نقاط القوة والضعف في البيئة الداخلية والفرص والمخاطر في البيئة الخارجية لغرض وضع الخطط الشاملة (عبد الجواد، 2016، ص 26).

4. مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

يتطلب تطبيق إدارة الجودة الشاملة عدداً من المراحل، التي تسهم في إعداد وتهيئة ثقافة المنظمة، فإدارة الجودة الشاملة هي عملية منهجية علمية متطورة، ترتبط بجميع نشاطات المنظمة، وتهدف إلى تحسين جودة المنتج من أجل إرضاء العميل وإسعاده، وهذه المراحل هي على النحو التالي: (جودة، 2004، ص 86).

• **مرحلة اقتناع وتبني فلسفة إدارة الجودة:** في هذه المرحلة تقرر إدارة المؤسسة رغبتها في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ومن هذا المنطلق يبدأ كبار المديرين بالمؤسسة بتلقي برامج تدريبية متخصصة عن مفهوم النظام وأهميته ومتطلباته والمبادئ التي يستند عليها، وإعادة صياغة رؤية المؤسسة.

• **مرحلة التخطيط:** وفيها يتم وضع الخطط التفصيلية للتنفيذ وتحديد الهيكل الدائم والموارد اللازمة لتطبيق النظام، وفي هذه المرحلة أيضاً يتم اختيار الفريق القيادي لبرنامج إدارة الجودة، والمقررين، والمشرفين، ويتم التصديق على هذه الخطة بعد الموافقة عليها من جميع أعضاء الفريق.

• **مرحلة التقويم:** تبدأ عملية التقويم ببعض التساؤلات المهمة والتي يمكن في ضوء الإجابة عليها تهيئة الأرضية المناسبة للبدء في تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة.

• **مرحلة التنفيذ:** وفي هذه المرحلة يتم اختيار الأفراد الذين سيعهد إليهم بعملية التنفيذ ويتم تدريبهم على أحدث وسائل التدريب المتعلقة بإدارة الجودة، حيث يتم تكوين فرق العمل التي تمنح حق التصرف في تطبيق التغيير.

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

• **مرحلة تبادل ونشر الخبرات:** وفي هذه المرحلة يتم استثمار الخبرات والنجاحات التي تم تحقيقها من تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة، حيث تُدعى جميع إدارات وأقسام المؤسسة وكذلك المتعاملون معًا من العملاء والموردين للمشاركة في عملية تحسين وتوضيح المزايا التي تعود عليهم جميعًا من هذه المشاركة.

5. معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

- يرى زيدان (2010، ص 62) أنَّ تطبيق إدارة الجودة الشاملة يواجه العديد من العقبات مثل:
- الإيمان بأن إدارة الجودة الشاملة هي العلاج لجميع مشاكل المنظمة.
- عجز الإدارة عن التزامها تجاه إدارة الجودة الشاملة.
- عجز مستويات التنظيم عن فهم فلسفة إدارة الجودة الشاملة.
- التركيز على العمليات الداخلية لنظام إدارة الجودة الشاملة دون النظر في حاجيات الزبائن ورغباتهم المستمرة.
- فرق العمل كثيرة وتحتاج إلى موارد كثيرة لإنجاح العمل.

6. العلاقة بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة:

من الاتجاهات الحديثة لمنظمات الأعمال الاهتمام البالغ بمواردها البشرية عن طريق تبنيها استراتيجية التمكين الإداري، إذ تعد استراتيجية التمكين الإداري من أهم ملامح الإدارة الحديثة، والتي تهتم بشكل رئيسي على إقامة وتكوين الثقة بين الإدارة والعاملين وتحفيزهم ومشاركتهم في اتخاذ القرارات وكسر الحدود الإدارية والتنظيمية الداخلية بين الإدارة والعاملين (عبد الحسين، 2012، ص 259).

من الناحية الإدارية فقد زاد الاهتمام بالتمكين الإداري بعد ظهور فلسفة جديدة في الإدارة متمثلة برأس المال الفكري، والإدارة الاستراتيجية، والتي تمثل تحولاً في أساليب الإدارة، حيث أن نجاح التمكين مرهون بإحداث تغييرات تنظيمية مصاحبة تقضي إلى اعتماده، مثل إعادة هيكلة المنظمات، وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، ويرى دُعاة إدارة الجودة الشاملة ضرورة تغيير العمليات والأنشطة التي تعمل على أساسها المؤسسة تمثيلاً مع تمكين الموظفين (Honold, 1997)، ويعود هذا الأسلوب إلى آراء إدوارد ديمينق وأفكاره (Edward Deming) حول الجودة وإدارة الجودة الشاملة. وترى الداود (2013، ص 35) أن العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والتمكين الإداري هي علاقة إيجابية تبادلية، وإنجاح أحد أطرافها قائم على إنجاح الطرف الآخر، والعكس صحيح.

ويرى الباحثان أن التمكين الإداري بأبعاده يعمل على تعزيز المناخ التنظيمي الموجود في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، من خلال تعزيز مفهوم وتطبيق إدارة الجودة الشاملة بما يتوافق مع مفهوم التمكين الإداري، بالإضافة لزيادة جودة تقديم الخدمة وتحقيق رضا العاملين، مما ينعكس على

الجمهور والخدمات المقدمة، ومن هذا المنطلق يرى الباحثان ضرورة البدء في هذين الموضوعين المتراپطين وإجراءه على كبرى المؤسسات الخدمائية الصحية في قطاع غزة.

الدراسات السابقة:

دراسة (بوسالم، 2017)، بعنوان: (التمكن الإداري كمدخل للتميز التنظيمي دراسة ميدانية على شركة سوناطراك النفطية الجزائرية)، وهدفت الدراسة التعرف إلى دور التمكن الإداري في التميز التنظيمي لشركة سوناطراك البترولية، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، وتكونت العينة العاملين في شركة سوناطراك، والبالغ عددهم (340) موظفًا وموظفة، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن هناك دورًا للتمكن الإداري بنسبة (64.34%) في التميز التنظيمي لشركة سوناطراك البترولية.

دراسة (سليمان وآخرون، 2017)، بعنوان: (التمكن الإداري ودوره في تعزيز الإبداع الإداري: دراسة تحليلية لآراء المديرين في عينة مديري مصارف القطاع الخاص في مدينة أربيل)، وهدفت الدراسة التعرف إلى التمكن الإداري ودوره في تعزيز الإبداع الإداري، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكون عينة الدراسة من المديرين الذين لديهم خدمة وخبرة في المجال المصرفي وعملها، والبالغ عددهم (83) مديرًا، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التمكن الإداري مجتمعة ومنفردة والإبداع الإداري بدرجة متوسطة وبوزن نسبي (74.57)، وأيضًا وجود تأثير قوي معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد التمكن الإداري مجتمعة ومنفردة في الإبداع.

دراسة (سالم، 2016)، بعنوان: (متطلبات التمكن الإداري لمديري المدارس الثانوية الحكومية بغزة في ضوء إدارة التميز)، وهدفت الدراسة التعرف إلى الأطر النظرية للتمكن الإداري في ضوء الفكر الإداري المعاصر، والتعرف على كيفية الاستفادة ورصد واقع طبيعة متطلبات التمكن الإداري في ضوء إدارة التميز لمديري المدارس الثانوية الحكومية بغزة، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الثانوية الحكومية بمديريات التربية والتعليم بغزة، والبالغ عددهم (133) مديرًا ومديرة، وتم استخدام أسلوب المسح الشامل، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها درجة التقدير الكلية لمديري المدارس الثانوية بمحافظات غزة لمتطلبات التمكن الإداري في ضوء إدارة التميز جاءت بدرجة قليلة بوزن نسبي (41.0%)، وأيضًا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتطلبات التمكن الإداري في ضوء

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

إدارة التميز تُعزى لمتغير النوع في المجالات التالية: (المشاركة في اتخاذ القرارات، الاتصال وتدفق المعلومات، فرق العمل، التدريب، النمو المهني، التحفيز الذاتي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المجالين التاليين : (التفويض والثقة الإدارية، الدعم الاجتماعي) لصالح الذكور.

دراسة (أبو شمالة، 2016)، بعنوان: (دور أنماط القيادة الإدارية في تحسين مستوى التمكين الإداري لدى العاملين بجامعة الأقصى)، وهدفت الدراسة التعرف إلى أنماط القيادة الإدارية في تحسين مستوى التمكين الإداري لدى العاملين بجامعة الأقصى، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من الموظفين الإداريين، ومديري الدوائر، ورؤساء الأقسام والشعب في جامعة الأقصى، والبالغ عددهم (206) موظفًا، وتم استخدام أسلوب المسح الشامل، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها مستوى التمكين الإداري في جامعة الأقصى من وجهة نظر العاملين جاء بدرجة متوسطة بوزن نسبي (60.94%)، وأيضًا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة ممارسة أنماط القيادة الإدارية: (التحويلي، المشارك، الأوتوقراطي)، ومستوى التمكين الإداري للعاملين في جامعة الأقصى.

دراسة (Ozaralli, 2015)، بعنوان: (العلاقة بين تمكين القيادة وإبداع العاملين في قطاع التكنولوجيا والخدمات التركي)، وهدفت الدراسة الكشف عن تأثير تمكين القيادات في تشجيع الإبداع لدى الموظفين بالتطبيق على قطاع التكنولوجيا والخدمات في تركيا، تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، تم توزيع (400) استبانة إلكترونية على موظفي قطاع الخدمات والتكنولوجيا في الشركات العاملة في مدينة إسطنبول، وكانت نسبة الاستجابة مكونة من (218) موظفًا وموظفة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن مستوى تمكين القيادة كان بدرجة متوسطة بوزن نسبي (71.5%) وفق آراء الباحثين، وأيضًا وجود أثر إيجابي ذو دلالة معنوية لتمكين القيادات على إبداع العاملين، بينما لم يكن أكبر في حالة شعور العاملين بالتمكين النفسي على إبداع العاملين، والتأثير المعنوي لتمكين القيادات على مستوى إبداع العاملين يكون أكبر في حالة شعور العاملين بالتمكين النفسي بصورة أعلى عنه عندما يكون شعور العاملين بالتمكين النفسي بصورة أقل.

دراسة (بودية، 2017)، بعنوان: (أثر تبني وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى ترابي بوجمعة - بشار)، وهدفت الدراسة التعرف إلى مدى توافر مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية من وجهة نظر الموظفين وأثرها على مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى. وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى ترابي بوجمعة بمدينة بشار، البالغ عددهم (473) شخصًا، وجميع المرضى

المقيمين الذين تلقوا العلاج في المستشفى والبالغ عددهم (808) شخصاً، حيث تم اختيار العينة بطريقة المسح الشامل في الجانب التطبيقي من الدراسة، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر العاملين في مستشفى ترابي بجمعة بلغ (58.0%)، وبدرجة (متوسطة)، وأيضاً وجود وعي لدى أفراد عينة الدراسة نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى، مستوى جودة الخدمة المقدمة غير مقبول من جانب النظافة، وجود تأثير لتوافر مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة.

دراسة (كحيل، 2016)، بعنوان: (إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالميزة التنافسية - دراسة تطبيقية على العاملين في جامعة فلسطين)، وهدفت الدراسة التعرف إلى إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالميزة التنافسية - دراسة تطبيقية على العاملين في جامعة فلسطين، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من كافة العاملين الأكاديميين والإداريين بالجامعة والبالغ عددهم (230) موظفاً، وتم استخدام أسلوب المسح الشامل، حيث تم توزيع الاستبانة واسترداد (132) استبانة صالحة بمعدل استرداد (91.67%)، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن مستوى التقييم العام لإدارة الجودة الشاملة في الجامعة كان بدرجة كبيرة بوزن نسبي (74.39%)، وأيضاً هنالك علاقة ارتباطية موجبة قوية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية للجامعة.

دراسة (أبو طعيمة، 2016)، بعنوان: (مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية وسبل تعزيزها)، وهدفت الدراسة التعرف إلى مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية وسبل تعزيزها، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من شاغلي الوظائف الإشرافية في المستشفيات الحكومية، والبالغ عددهم (403) موظفاً، حيث تم اختيار العينة بطريقة المسح الشامل في الجانب التطبيقي من الدراسة، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة شاغلي الوظائف الإشرافية (70.086%)، وبدرجة (كبيرة)، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير المبحوثين حول مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تعزى لمتغير العمر لصالح أقل من (40) عام، عدد سنوات الخدمة لصالح مجموعة (أقل من 5 سنوات)، ومجموعة (من 5 - أقل من 10 سنوات)، المسمى الوظيفي لصالح الذين مساهم الوظيفي مدير / مدير دائرة، مكان العمل.

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

دراسة (عبد الجواد، 2016)، بعنوان: (إدارة الجودة الشاملة ومستوى مساهمتها في تحقيق إدارة المعرفة بالخدمات الطبية العسكرية)، وهدفت الدراسة التعرف إلى إدارة الجودة الشاملة ومستوى مساهمتها في تحقيق إدارة المعرفة بالخدمات الطبية العسكرية بقطاع غزة، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تكون مجتمع الدراسة من العاملين في الوظائف الإشرافية (رئيس قسم حتى مدير عام)، والبالغ عددهم (156) موظفًا في جهاز الخدمات الطبية العسكرية بقطاع غزة، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة (49.26%)، وبدرجة (ضعيفة)، وأيضًا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مكونات إدارة الجودة الشاملة وإدارة المعرفة، وإيضًا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول إدارة الجودة الشاملة وإدارة المعرفة تُعزى لمتغير العمل والمؤهل العلمي والخدمة والنوع، وبينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير المهنة لصالح الكادر الإداري.

دراسة (Wanderi, 2015)، بعنوان: (العوامل المؤثرة على تنفيذ إدارة الجودة الشاملة في شركات الإنشاءات في رواندا: حالة شركة البناء العادلة)، وهدفت الدراسة التعرف إلى العوامل التي تؤثر على تنفيذ مبادئ إدارة الجودة الشاملة في شركات البناء في رواندا، حيث تكون مجتمع الدراسة من العاملين في الشركات، والبالغ عددهم (110) موظفًا، واختيار عينة وبلغ عددها (86) موظفًا، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة لجمع البيانات. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر العاملين في شركات البناء (84.3%) وبدرجة (مرتفعة)، وأيضًا أن (الإدارة العليا، تدريب الموظفين، الثقافة التنظيمية والاتصالات) هي العوامل الحاسمة في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة في شركات البناء في رواندا.

دراسة (الوظيفي، 2014)، بعنوان: (التمكين الإداري وتأثيره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، بحث ميداني في جامعة بابل)، وهدفت الدراسة التعرف إلى مدى توافر التمكين الإداري ومستويات تطبيق إدارة الجودة الشاملة والتعرف إلى علاقة التأثير بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في جامعة بابل. وتم استخدام أسلوب المنهج الاستقرائي في جمع البيانات معتمدًا على مصادر مختلفة كالكتب والدوريات والبحوث والدراسات، وكذلك على التقارير الإحصاءات والنشرات الرسمية. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية للتمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة (73.49%)، ويعزز ذلك قيمة معامل الانحدار (Beta) الذي يدل على أن (61%) من إدارة الجودة الشاملة في المنظمة المبحوثة هو نتيجة تغير وحدة واحدة من التمكين.

دراسة (الداود، 2013)، بعنوان: (مستوى ممارسة التمكين الإداري وأثره على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في ديوان الخدمة المدنية الأردني من وجهة نظر العاملين فيه) وهدفت الدراسة التعرف إلى مستوى ممارسة التمكين الإداري وأثره على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في ديوان الخدمة المدنية الأردني من وجهة نظر العاملين فيه، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكون عينة الدراسة العاملين في ديوان الخدمة المدنية الأردني، والبالغ عددهم (244) موظفًا وموظفة، وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية للوصول إلى النتائج. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود مستوى متوسط لممارسة التمكين بأبعاده المختلفة لدى العاملين في ديوان الخدمة المدنية الأردني، ووجود مستوى متوسط لتطبيق إدارة الجودة الشاملة بأبعاده المختلفة لدى العاملين في ديوان الخدمة المدنية الأردني، وأيضًا وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة التمكين على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة، بالإضافة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية لدرجة التمكين الإداري على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر العاملين في ديوان الخدمة المدنية الأردني فسر ما قيمته (43.43%).

دراسة (الماضي، 2009)، بعنوان: (أثر التمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة حالة) وهدفت الدراسة التعرف إلى أثر التمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية تبعًا لاختلاف خصائصهم الديموغرافية والوظيفية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكونت عينة الدراسة من العاملين في مستشفى الجامعة الأردنية، والبالغ عددهم (319) موظفًا وموظفة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أثر تطبيق مستشفى الجامعة للتمكين الإداري على إدارة الجودة الشاملة حيث فسر متغير التمكين الإداري (45.6%) من التباين في إدارة الجودة الشاملة وفقًا لقيمة معامل التحديد البالغة (0.456). ولم تجد الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المبحوثين نحو تبني مستشفى الجامعة الأردنية لمفهوم إدارة الجودة الشاملة تُعزى لخصائصهم الديموغرافية باستثناء متغير المستوى الوظيفي.

دراسة (الزبداني، 2006)، بعنوان: (أثر التمكين الإداري على تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الأردنية) وهدفت الدراسة التعرف إلى أثر التمكين الإداري على تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الأردنية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكونت عينة الدراسة من العاملين في المؤسسات المالية، والبالغ عددهم (553) موظفًا وموظفة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية
النتائج أهمها يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد التمكين الإداري في إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الأردنية.

دراسة (Njie et al., 2008)، بعنوان: (التزام الإدارة العليا وتمكين الموظفين في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة)، وهدفت الدراسة إلى بيان دور إدارة الجودة الشاملة التي تقوم بها الإدارة العليا في السويد بتحسين الجودة ورضا الزبائن من خلال الالتزام بتمكين الموظفين وتقويض السلطة لهم في اتخاذ القرارات الفردية والجماعية، وذلك من خلال منحهم المسؤولية عن جودة ونوعية العمل، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة دراسة لجمع البيانات، حيث تكونت عينة الدراسة من العاملين في الإدارة العليا بالسويد، والبالغ عددهم (800) موظفًا وموظفة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أثر تطبيق الإدارة العليا في السويد لتمكين العاملين على إدارة الجودة الشاملة حيث فسر متغير التمكين الإداري (41.50%) من التباين في إدارة الجودة الشاملة وفقًا لقيمة معامل التحديد البالغة (0.4150)، أي أن إدارة الجودة الشاملة تهدف لتحسين الجودة والرضا الوظيفي الذي يمكن تحقيقه إذا عملت الإدارات العليا على الالتزام بتمكين الموظفين وجعلهم مسؤولين عن جودة أعمالهم، وتمكينهم من خلال منح سلطة اتخاذ القرارات وتمكينهم من المشاركة في المسؤولية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي
مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع شاغلي الوظائف الإشرافية في وزارة الصحة الفلسطينية في حدود المحافظات الجنوبية، والبالغ عددهم (1479) موظفًا وموظفة، حسب احصاءات صادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية في حدود المحافظات الجنوبية للعام (2017م)، وبلغت حجم العينة 305 موظفًا وموظفة.

أدوات الدراسة وخطوات بناء أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدب الإداري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة قام الباحثان ببناء أداة دراسة موجهة للعاملين بالوظائف الإشرافية في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية والمتمثلة باستبانة مكونة من قسمين رئيسيين تمثل القسم الأول: بالبيانات الشخصية للمبحوث والتي تمثلت في (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة). في حين تكون القسم الثاني من محورين رئيسيين هما محور التمكين الإداري ومحور إدارة الجودة الشاملة .

صدق أداة الدراسة:

الصدق من وجهة نظر المحكمين " الصدق الظاهري": قام الباحثان بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين، مختصين في مجال إدارة الأعمال والجودة والإحصاء، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم على فقرات أداة الدراسة.

صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول: التمكين الإداري: من أبعاد المحور الأول التمكين الإداري والمعدل الكلي للمحور الأول، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.785 – 0.881) والقيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالي.

صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الثاني: إدارة الجودة الشاملة: من أبعاد المحور الثاني إدارة الجودة الشاملة والمعدل الكلي للمحور الثاني، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.873 – 0.899) والقيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالي.

ثبات فقرات أداة الدراسة: استخدم الباحثان طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة وتبين أن معاملات الثبات مرتفعة.

تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة:

تحليل محاور وأبعاد أداة الدراسة

تم استخدام اختبار T للعينة الواحدة والتي تبين آراء أفراد عينة الدراسة في أبعاد المحور الأول، والنتائج مبينة في كما هو موضح بالجدول التالية:

جدول (1) تحليل فقرات أداة الدراسة

م	المحاور	الوزن النسبي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1.	أولاً: أبعاد التمكين الإداري	64.15	65.28	12.87
1.1	البُعد الأول – الاتصال ومشاركة المعلومات	68.42	68.89	14.42
1.2	البُعد الثاني – بناء فرق العمل	69.78	72.50	14.34
1.3	البُعد الثالث – التأثير	68.13	70.00	13.43
1.4	البُعد الرابع – تحفيز العاملين	55.09	52.50	17.53
1.5	البُعد الخامس- التدريب والتعلم	63.14	64.00	15.97
1.6	البُعد السادس – المشاركة في اتخاذ القرارات	60.89	60.00	16.88
2.	ثانياً: أبعاد إدارة الجودة الشاملة	64.74	65.83	14.78
2.1	البُعد الأول – التركيز على الجمهور	64.11	66.67	16.51
2.2	البُعد الثاني – دعم الإدارة العليا	60.83	60.00	17.84

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

م	المحاور	الوزن النسبي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
2.3	البُعد الثالث – التحسين الشامل والمستمر	67.63	70.00	15.51
2.4	البُعد رابع – السياسات والاستراتيجيات	66.41	70.00	16.73

يوضح الجدول رقم (1) أن الوزن النسبي لأبعاد التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية، قد بلغ (64.15%)، حيث جاء البُعد الثاني "بناء فرق العمل" في المرتبة الأولى بوزن نسبي (69.78%) يليه في المرتبة الثانية البُعد الأول "الاتصال ومشاركة المعلومات" بوزن نسبي (68.42%)، بينما جاء البُعد الرابع "تحفيز العاملين" بوزن نسبي (55.09%) في الترتيب الأخير. وجاء الوزن النسبي لأبعاد إدارة الجودة الشاملة (64.74%)، حيث جاء في المرتبة الأولى البُعد الثالث "التحسين الشامل والمستمر" بوزن نسبي (67.63%) يليه في المرتبة الثانية البُعد الرابع "السياسات والاستراتيجيات" بوزن نسبي (66.41%)، بينما جاء البُعد الثاني "دعم الإدارة العليا" بوزن نسبي (60.83%) في الترتيب الأخير. وعليه يمكن القول إن هناك اتجاه متوسط لدى وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية يتجه نحو التمكين الإداري، مما أدى إلى موافقة أفراد عينة الدراسة بمستوى متوسط على توفر هذه الأبعاد في أعمالهم، كما أن التمكين الإداري لا يزال بحاجة إلى التطوير حتى تتمكن الوزارة من القيام بعملية التمكين الإداري بشكل أكبر وأوسع، بالإضافة إلى ضعف إدراك الموظفين للتمكين الإداري. أما بخصوص إدارة الجودة الشاملة يمكن القول أن هناك درجة متوسطة من الوعي تتمتع بها الفئات الإشرافية لدى وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية مما سيجلبه تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الوزارة من مزايا ومكاسب للوزارة وأفرعها، وهذا يشير إلى أن إدارة الجودة الشاملة بحاجة إلى المزيد من العمل حتى يتم تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جميع الأقسام والإدارات داخل وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية. ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف الوعي اللازم لإدارة الجودة الشاملة داخل الوزارة من خلال الأشخاص المكلفين بالإشراف على تطبيق الجودة، بالإضافة إلى التقلبات السياسية والانقسام السياسي الفلسطيني وما ترتب عليه من أزمات. وبالنسبة لمحور التمكين الإداري اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (بوسالم، 2017) التي أشارت إلى وجود درجة متوسطة لمحور التمكين الإداري في شركة سوناطراك النفطية الجزائرية، ومع دراسة (سليمان وآخرون، 2017) التي أشارت إلى وجود درجة متوسطة لمحور التمكين الإداري في مصارف القطاع الخاص لمدينة أربيل، ومع دراسة (أبو شمالة، 2016) التي تشير إلى وجود درجة متوسطة لمحور التمكين الإداري في جامعة الأقصى بغزة، ومع دراسة (Ozaralli، 2015) التي تشير إلى وجود درجة متوسطة لمحور التمكين الإداري في قطاع التكنولوجيا والخدمات التركي، وكما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (سالم، 2016)، التي أشارت إلى وجود درجة منخفضة لمحور التمكين الإداري في المدارس الثانوية

الحكومية بغزة. أما بخصوص محور إدارة الجودة الشاملة فقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (بودية، 2017) التي تشير إلى وجود درجة متوسطة لمحور إدارة الجودة الشاملة في مستشفى ترابي بوجمعة - بشار، واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (كحيل، 2016) التي تشير إلى وجود درجة مرتفعة لمحور إدارة الجودة الشاملة في جامعة فلسطين بغزة، ومع دراسة (أبو طعيمة، 2016) التي أشارت إلى وجود درجة مرتفعة لمحور إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية بقطاع غزة، مع نتيجة دراسة (عبد الجواد، 2016) التي تشير إلى وجود درجة ضعيفة لمحور إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الطبية العسكرية بقطاع غزة، ومع دراسة (Wanderi، 2015) التي تشير إلى وجود درجة مرتفعة لمحور إدارة الجودة الشاملة في شركات البناء في رواندا.

اختبار فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعلم، المشاركة في اتخاذ القرارات) وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية.

جدول (2) العلاقة بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة

المجالات	قيمة ر	الدلالة	الدلالة
البُعد الأول - الاتصال ومشاركة المعلومات	0.677	0.001	دالة
البُعد الثاني - بناء فرق العمل	0.626	0.001	دالة
البُعد الثالث - التأثير	0.623	0.001	دالة
البُعد رابع - تحفيز العاملين	0.615	0.001	دالة
البُعد الخامس - التدريب والتعلم	0.800	0.001	دالة
البُعد السادس - المشاركة في اتخاذ القرارات	0.804	0.001	دالة
التمكين الإداري	0.845	0.001	دالة

يوضح الجدول رقم (2) التالي:

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعلم، المشاركة في اتخاذ القرارات وإدارة الجودة الشاملة، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.677) (0.626) (0.623) (0.615) (0.800) (0.804) على التوالي والدلالة الإحصائية أقل من (0.05).

وبشكل عام وكما هو موضح في جدول رقم (2) فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية المحافظات الجنوبية، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.845) والدلالة الإحصائية أقل من (0.05). ويعزو الباحثان وجود علاقة بين التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة إلى أن توجهات المؤسسات والمنظمات أصبح بالغ الأهمية

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية

بالموارد البشرية عن طريق تبنيها استراتيجياً التمكن الإداري، إذ تعد استراتيجية التمكن الإداري من أهم ملامح الإدارة الحديثة، والتي تهتم بشكل رئيسي على إقامة وتكوين الثقة بين الإدارة والموظفين وتحفيزهم ومشاركتهم في اتخاذ القرارات ومع زيادة درجة التعقيد والتغير التكنولوجي وزيادة حدة المنافسة، ومن أجل تحسين قدرة المنظمات على التكيف مع هذه المتغيرات الجديدة والاستجابة لمتطلبات هذا التغير اهتمت الإدارات بمفاهيم منها إدارة الجودة الشاملة والتمكين الإداري والتي تعتمد على قدرة الإنسان ومدى كفاءته وطريقة التعامل معه من قبل الإدارة، حيث برزت الحاجة بضرورة الاهتمام بتنمية قدراته وتوجيهه وتحفيزه وتمكينه ومنحه الحرية والثقة والقدرة على العمل دون تدخل مباشر من الإدارة العليا، وبالتالي كلما توافر عناصر التمكن الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية بدرجة أكبر، كلما زاد تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (الوطيفي، 2014) التي تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكن الإداري وإدارة الجودة الشاملة في جامعة بابل بالعراق، ودراسة (الداود، 2013) التي أشارت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكن الإداري وإدارة الجودة الشاملة في ديوان الخدمة المدنية الأردني، ودراسة (الماضي، 2009) التي أشارت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكن الإداري وإدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية، ودراسة (الزيداني، 2006) التي أشارت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكن الإداري وإدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الأردنية، ودراسة (Njie et al., 2008) التي أشارت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكن الإداري وإدارة الجودة الشاملة في الإدارة العليا بالسويد.

الفرضية الرئيسية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعلم، المشاركة في اتخاذ القرارات) على إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية.

جدول (3) يوضح تحليل الانحدار التدريجي (Stepwise) (المتغير التابع: إدارة الجودة الشاملة)

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار المعيارية Beta	قيمة T	القيمة الاحتمالية sig.	مستوى الدلالة عند (0.05)
الثابت	4.759	2.479		1.919	0.050	دال
التدريب والتعلم	0.334	0.044	0.360	7.609	0.000	دال
المشاركة في اتخاذ القرارات	0.317	0.043	0.362	7.311	0.000	دال
الاتصال ومشاركة المعلومات	0.197	0.041	0.192	4.845	0.000	دال

فادي أبو زر، نهاية التلبناني

التأثير	0.091	0.044	0.083	2.088	0.038	دال
ANOVA تحليل التباين						
قيمة اختبار F	222.190	القيمة الاحتمالية		0.000		
قيمة معامل التفسير المعدل R ²	0.757	القيمة الاحتمالية لمعامل التفسير		0.000		

معادلة التأثير: إدارة الجودة الشاملة = 4.759 + 0.334 (التدريب والتعليم) + 0.317 (المشاركة في اتخاذ القرارات) + 0.197 (الاتصال ومشاركة المعلومات) + 0.091 (التأثير). للوقوف على مستوى تأثير التمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعلم، المشاركة في اتخاذ القرارات) وإدارة الجودة الشاملة، استخدم الباحثان اختبار الانحدار المتعدد باستخدام طريقة Stepwise ويمكن استنتاج ما يلي:

- أن مستوى إدارة الجودة الشاملة وهو يمثل المتغير التابع يتأثر بصورة جوهرية وذات دلالة إحصائية فقط بكل من المتغيرات الأربعة (التدريب والتعليم، المشاركة في اتخاذ القرارات، الاتصال ومشاركة المعلومات والتأثير)، وانفقت هذه النتيجة مع نتيجة (الداود، 2013) التي أوضحت أثر (التدريب والتعليم، الاتصال ومشاركة المعلومات) في ديوان الخدمة المدنية الأردني من وجهة نظر العاملين فيه، وكما انفقت مع نتيجة (الماضي، 2009) التي أوضحت أثر (التدريب، المشاركة في اتخاذ القرارات) في مستشفى الجامعة الأردنية.

- تم استبعاد كلاً من المتغيرات التالية (بناء فرق العمل، تحفيز العاملين) وذلك لضعف تأثيرها على المتغير التابع (إدارة الجودة الشاملة). واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة (الداود، 2013) التي أوضحت أثر (بناء فرق العمل) في ديوان الخدمة المدنية الأردني من وجهة نظر العاملين فيه، وكما اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة (الماضي، 2009) التي أوضحت أثر (تحفيز العاملين) في مستشفى الجامعة الأردنية.

الفرضية الرئيسية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

جدول (4) الفروق الإحصائية بين التمكين الإداري والمتغيرات الديموغرافية

المتطلبات	التمكين الإداري	العدد	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
النوع	ذكر	181	64.77	13.30	1.063	0.288
	أنثى	104	63.08	12.08		
العمر	25 سنة فأقل	19	67.90	13.26282	0.676	0.568
	من 26 إلى 30 سنة	35	64.33	12.69		

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

		12.44	63.10	49	من 31 الى 35 سنة	
		12.95	63.88	180	أكثر من 36 سنة	
0.730	0.433	14.62545	65.01	60	دبلوم متوسط فأقل	المؤهل العلمي
		12.73	63.65	168	بكالوريوس	
		11.39	65.33	46	ماجستير	
		12.04	61.58	10	دكتوراة	
0.340	1.123	12.51	63.65	103	رئيس شعبة	المسمى الوظيفي
		13.53	63.80	144	رئيس قسم	
		10.70	68.03	31	مدير دائرة	
		12.46	61.56	7	مدير وحدة فما فوق	
0.694	0.484	14.87258	66.42	31	5 سنوات فأقل	سنوات الخدمة
		11.63436	63.09	72	من 6 الى 10 سنوات	
		13.32	64.07	81	من 11 الى 15 سنة	
		12.79	64.28	101	أكثر من 15 سنة	

يوضح الجدول رقم (4) أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات تقديرات أفراد العينة حول التمكين الإداري والمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة). ويعزو الباحثان ذلك إلى أن الوزارة تتيح للذكور والإناث العمل ضمن مناخ تنظيمي واحد، والمهام الادارية والوظيفية متشابهة إلى حد كبير، وليس هناك فرق في التعامل مع جهودهم وقرارتهم والنقّة فيهم، بالإضافة أنهم يجتازون نفس الدورات التدريبية ويشاركون في ورش عمل واحدة تساعدهم على اكتساب المهارات الضرورية اللازمة لمتطلبات التمكين الإداري، وأيضاً أن الظروف الصعبة التي تمر بها الوزارة من ضعف الموارد المالية وتقليص للرواتب والحوافز والمكافآت لا تميز بين ذكر أو أنثى، وبالتالي فإن التمكين الإداري مطلب لجميع المستويات الإدارية بغض النظر عن نوع النوع. كذلك أن التمكين الإداري لا يتأثر بمتغير العمر، حيث إن امتلاك التمكين الإداري غير مرتبط بالعمر، إنما بقدرة الموظفين على اكتساب المهارات اللازمة لأداء العمل، وهذا يدل على اهتمام الوزارة بالتمكين الإداري لجميع الفئات الإشرافية ولجميع المستويات الإدارية بغض النظر عن أعمارهم. وإلى وضوح السياسات والتعليمات التي تتعلق ببيئة العمل في وزارة الصحة، والأمر الذي يقلل من تباين المؤهلات العلمية وتأثيرها على طبيعة العمل، وكذلك الدورات التدريبية وورش العمل التي يتلقاها الموظفين في الوزارة لا تميز بين الحاصلين على درجات عليا أو درجة البكالوريوس، بالإضافة إلى أن الوزارة لا تتعامل مع الموظفين بناءً على مؤهلاتهم إنما على صفاتهم الرسمية والوظيفية. كما أن الموظفين هم من أصحاب الوظائف الإشرافية وجميعهم يمارسون التمكين الإداري، ويكونون على اطلاع كامل بالنشاطات والبرامج التي من شأنها أن تعمل على تحسين التمكين

فادي أبو زر، نهاية التלבاني

الإداري في الوزارة، وبالتالي لديهم رؤية ومفهوم واضح لمعظم القضايا ومنها موضوع الدراسة، وأنهم جميعهم يرون أهمية التمكين الإداري للوزارة من منظور متقارب. وأن التمكين الإداري غير مرتبط بالخدمة، وموجه من قبل الإدارة العليا، ويمنح للموظفين، وأن أصحاب الوظائف الإشرافية يخضعون لنفس الظروف البيئية، ولنفس طبيعة العمل في الوزارة، بالإضافة إلى أنهم يتلقون ويخضعون لنفس الدورات والبرامج التي من شأنها أن تعمل على تحسين مستوى التمكين الإداري على اختلاف سنوات الخدمة، وبغض النظر عن عددها.

- **الفرضية الرئيسية الرابعة:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية – المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

جدول (5) الفروق الإحصائية بين إدارة الجودة الشاملة والمتغيرات الديموغرافية

المتطلبات	إدارة الجودة الشاملة	العدد	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
النوع	ذكر	181	65.27	15.07	0.796	0.427
	أنثى	104	63.82	14.30		
العمر	25 سنة فأقل	19	67.81	15.09	0.583	0.626
	من 26 الى 30 سنة	35	65.79	14.60		
	من 31 الى 35 سنة	49	62.91	14.93		
	أكثر من 36 سنة	180	64.59	14.78		
المؤهل العلمي	دبلوم متوسط فأقل	60	66.39	15.96	0.616	0.605
	بكالوريوس	168	64.02	14.98		
	ماجستير	46	65.80	12.83		
	دكتوراة	10	61.50	13.87		
المسمى الوظيفي	رئيس شعبة	103	64.31	14.51	1.377	0.250
	رئيس قسم	144	63.88	15.49		
	مدير دائرة	31	69.54	11.61		
	مدير وحدة فما فوق	7	67.62	14.92		
سنوات الخدمة	5 سنوات فأقل	31	65.81	14.65	0.134	0.940
	من 6 الى 10 سنوات	72	64.10	14.86		
	من 11 الى 15 سنة	81	64.42	14.75		
	أكثر من 15 سنة	101	65.13	14.78		

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

يوضح الجدول رقم (5) أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات تقديرات أفراد العينة حول إدارة الجودة الشاملة والمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة). ويعزو الباحثان ذلك إلى أن الذكور والإناث على حد سواء لديهم الوعي والإدراك الكافي لمفهوم إدارة الجودة الشاملة، فنوع الموظف لا يؤثر على وجهة نظرة نحو أهمية معايير إدارة الجودة الشاملة في تطوير أداء الوزارة. وإلى أن جميع الفئات العمرية في الوزارة لديهم الوعي والإدراك الكافي لمفهوم إدارة الجودة الشاملة، فعمل الموظف لا يؤثر على وجهة نظرة نحو أهمية معايير إدارة الجودة الشاملة في تطوير أداء الوزارة. كما أن معايير الجودة الشاملة في الوزارة، يدركها الموظفون بغض النظر عن مؤهلاتهم العلمية، وأن توافر معايير إدارة الجودة الشاملة لا يرتبط بشكل مباشر بالمؤهلات العلمية، بقدر ما ترتبط بالكفاءة والخبرة التي يمتلكها الموظفون. وإلى الوظائف الإشرافية في الوزارة متقاربة المهام، وإلى أن معايير إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة يطبقها جميع الموظفين كل حسب مساهمته الوظيفي ومهامه الوظيفية. حيث إن المسمى الوظيفي لا علاقة له بفلسفة إدارة الجودة الشاملة طالما اقتضت بها الإدارة العليا ودعمت تطبيقها في الوزارة. وأن مفهوم ومجالات إدارة الجودة الشاملة لا علاقة لها بسنوات الخدمة للموظفين، حيث إن الموظفين في الوزارة يستطيعون أن يدركوا مفهوم ومجالات إدارة الجودة الشاملة من خلال مهامهم الوظيفية اليومية بغض النظر عن سنوات خدمتهم.

النتائج والتوصيات:

نتائج الدراسة:

بناءً على تحليل البيانات واختبار الفرضيات ومناقشة أسئلة الدراسة، توصل الباحثان إلى النتائج وتم تصنيفها إلى نتائج تتعلق بالمتغير المستقل (التمكين الإداري) ونتائج تتعلق بالمتغير التابع (إدارة الجودة الشاملة)، ونتائج تتعلق باختبار الفرضيات وتحقيق الأهداف.

- أ- تتوافر عناصر التمكين الإداري في وزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية بدرجة متوسطة (64.15%) كما يلي: بناء فرق العمل بدرجة مرتفعة (69.78%). الاتصال ومشاركة المعلومات بدرجة مرتفعة (68.42%). التأثير بدرجة مرتفعة (68.13%). التدريب والتعلم بدرجة متوسطة (63.14%). المشاركة في اتخاذ القرارات بدرجة متوسطة (60.89%). تحفيز العاملين بدرجة متوسطة (55.09%).
- ب- درجة تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية كانت بدرجة متوسطة (64.74%) كما يلي: التحسين الشامل والمستمر بدرجة متوسطة (67.63%). السياسات والاستراتيجيات بدرجة متوسطة (66.41%). التركيز على الجمهور بدرجة متوسطة (64.11%). دعم الإدارة العليا بدرجة متوسطة (60.83%).
- ج- توجد علاقة طردية بين أبعاد التمكين الإداري (الاتصال ومشاركة المعلومات، بناء فرق العمل، التأثير، تحفيز العاملين، التدريب والتعلم، المشاركة في اتخاذ القرارات) وإدارة الجودة الشاملة.

د- أن مستوى إدارة الجودة الشاملة وهو يمثل المتغير التابع يتأثر بصورة جوهريّة وذات دلالة إحصائية بالتمكين الإداري ككل بقيمة (0.757) وهذا يعني أن (75.7%) من التغير في إدارة الجودة الشاملة يعود إلى تأثير المتغيرات المستقلة التالية (التدريب والتعلم - المشاركة في اتخاذ القرارات - الاتصال ومشاركة المعلومات - التأثير) بنسبة (0.334 - 0.317 - 0.197 - 0.091) على الترتيب، حيث إنّ أكثر الأبعاد تأثيراً كان بعد التدريب والتعلم.

هـ- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد العينة حول التمكين الإداري وإدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

توصيات الدراسة:

أ- توصيات تتعلق بالتمكين الإداري:

- إتاحة فرص الوصول إلى أصحاب القرار.
- تعزيز سبل وآليات حصول الموظفين على معلومات دقيقة.
- تعزيز ثقافة فرق العمل على أنها توفر الوقت وأكثر إبداعاً.
- تعزيز شعور الموظف بدوره الفعال والمؤثر في حدود عمله أو خارجه.
- تعزيز شعور الموظف بأهمية إيجاد الحلول المبتكرة لبعض المشكلات العملية.
- تحسين آليات وطرق منح الحوافز والمكافآت.
- مراعاة مطالب واحتياجات الموظفين عند تخصيص نظام الحوافز.
- توفير دورات تدريبية تناسب احتياجات الموظفين بالوزارة.
- مشاركة الموظفين في وضع السياسات العامة والاستراتيجيات للوزارة.

ب- توصيات تتعلق بإدارة الجودة الشاملة:

- على الإدارة في وزارة الصحة العمل على توفير وسائل اتصال مع الجمهور المستفيد.
- يجب أن يعمل الموظفين إلى زيادة معرفتهم ومهاراتهم في مجال إدارة الجودة الشاملة حتى يكون لهم أفق واضح لتحقيق أهدافهم وطموحاتهم.
- تعزيز سياسة التحسين الشامل والمستمر في جميع المستويات الوظيفية وفي جميع الأقسام والدوائر.
- زيادة الاهتمام بالبحث العلمي والتخطيط الاستراتيجي وتطويرهما لإمكانية إعداد سياسات خاصة بوزارة الصحة الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية ومرتبطة بمبادئ إدارة الجودة الشاملة.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- أبو شمالة، سها محمد، (2016)، دور أنماط القيادة الإدارية في تحسين مستوى التمكين الإداري لدى العاملين بجامعة الأقصى، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- أبو طعيمة، ناهض زكي، (2016)، مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية وسبل تعزيزها، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- أحمد، رزان، (2008)، إدراك التمكين، حلقة بحثية، جامعة دمشق، سوريا.
- أفندي، عطية، (2003)، تمكين العاملين مدخل للتحسين والتطوير المستمر، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- اندراس، رامي ومعاينة، عادل، (2008)، الإدارة بالنقطة والتمكين، مدخل لتطوير المؤسسات، الطبعة الأولى، إربد، الأردن.
- بودية، بشير، (2017)، أثر تبني وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة لصحية المقدمة بمستشفى ترابي بوجمعة - بشار، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد الثالث، العدد 2، ص 165 - ص 180.
- بوسالم، أبو بكر، (2017)، التمكين الإداري كمدخل للتميز التنظيمي دراسة ميدانية على شركة سوناطراك النفطية الجزائرية، مجلة الاقتصاد والمالية، المركز الجامعي ميله، الجزائر، المجلد الثالث، العدد الأول، ص 20، ص 33.
- جودة، محفوظ، (2004)، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- حمود، خضير والشيخ روان، (2010)، إدارة الجودة في المنظمات المتميزة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- خضير، عناية محمد، (2007)، "واقع معرفة وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في مديريات التربية والتعليم الفلسطينية من وجهة نظر العاملين فيها، رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس.
- الداود، علا عبد الفتاح، (2013)، مستوى ممارسة التمكين الإداري وأثره على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في ديوان الخدمة المدنية الأردني من وجهة نظر العاملين فيه" رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

- الدوري، زكريا مطلق وصالح، أحمد علي، (2009)، إدارة التمكين واقتصاديات الثقة في منظمات أعمال الألفية الثالثة، الطبعة الأولى، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الدويك، جمانة، المحتسب، لطيفة، حسونة، أريج، أبو سلامه، الهام، (2014)، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في الشركات الحاصلة على شهادة الآيزو في محافظة الخليل. رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.
- الراحلة، عبد الرازق سالم، (2010)، نظرية المنظمة، الطبعة الأولى، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- زيدان، سلمان، (2010)، إدارة الجودة الشاملة، الفلسفة ومداخل العمل، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الزبدانيين، محمد، (2006)، أثر التمكين الإداري في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات المالية الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الكرك، الأردن.
- سالم، بهاء الدين عمر، (2016)، متطلبات التمكين الإداري لمديري المدارس الثانوية الحكومية بغزة في ضوء إدارة التميز، رسالة ماجستير، جامعة الدول العربية، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة.
- السكرانة، بلال، (2010)، طرق إبداعية في التدريب، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- سليمان، برزو همزة، محمد، جيمس باكر، محمود، محمد عبد الله، (2017)، التمكين الإداري ودوره في تعزيز الإبداع الإداري: دراسة تحليلية لآراء المديرين في عينة مديري مصارف القطاع الخاص في مدينة أربيل، مجلة، المجلد الحادي والعشرون، العدد الثالث، ص 272، ص 300.
- الطراونة، حسين، (2008)، العلاقة بين التمكين وفعالية اتخاذ القرار لدى مديري المدارس الحكومية - إقليم جنوب الأردن، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة.
- عائش، شادي عطا، (2008)، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي - دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- عبد الباقي، صلاح الدين، (2004)، السلوك الفعال في المنظمات، دار الجامعية، مصر.
- عبد الجواد، لميس منصور، (2015)، إدارة الجودة الشاملة ومستوى مساهمتها في تحقيق إدارة المعرفة بالخدمات الطبية العسكرية، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

التمكين الإداري ودوره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الفلسطينية - المحافظات الجنوبية

- عفانة، حسن مروان، (2013)، التمكين الإداري وعلاقته بفاعلية فرق العمل - في المؤسسات الأهلية الدولية العاملة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
- عقيلي، عمر وصفي، (2001)، مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة - وجهة نظر، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- العميان، محمود سليمان، (2002)، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- القانون، أسامة حسن، (2016)، دور القيادة الإستراتيجية في تمكين العاملين بوزارة الداخلية والأمن الوطني - الشق المدني، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة.
- القريوتي، محمد قاسم، (2009)، مبادئ الإدارة (النظريات، العمليات، الوظائف)، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كحيل، إسماعيل صبحي، (2016)، إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالميزة التنافسية - دراسة تطبيقية على العاملين في جامعة فلسطين، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
- اللوزي، موسى وحمود، خضير، (2008)، مبادئ إدارة الأعمال، إثراء للطباعة والنشر.
- اللوزي، موسى، (2007)، إجراءات وتنظيم العمل، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان، الأردن.
- الماضي، ثائرة عدنان، (2009)، أثر التمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة حالة، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الأردن.
- محمد، خولة وكاظم، سعدية ومحمد، إقبال، (2005)، أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة - دراسة تطبيقية في معمل سمنت السدة، بابل، العراق.
- المعاني، أحمد اسماعيل، (2008)، أثر تمكين العاملين على تحقيق التميز للمؤسسات الأردنية المشاركة بجائزة الملك عبد الله الثاني للتميز، عمان، جامعة عمان العربية للدراسات العربية.
- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح، (2001)، تمكين العاملين في المصالح الحكومية والقطاع الخاص - دراسة تطبيقية على المنظمات العاملة بمحافظة دمياط، المجلة العلمية للتجارة والتمويل، كلية التجارة، طنطا، الملحق الثاني، العدد الأول.
- الملاح، منتهى، (2005)، درجة تحقيق معايير إدارة الجودة الشاملة في الجامعات الفلسطينية في محافظات الضفة الغربية كما يراها أعضاء هيئة التدريس، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

ملحم، يحيي سليم، (2006)، التمكين الإداري كمفهوم إداري معاصر، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر.

الملفوح، فانتن محمود، (2016)، تمكين العاملين ودوره في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للجامعة الإسلامية بغزة، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك بين أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

الهوري، سيد، (2000)، الأصول والأسس العلمية للقرن الواحد والعشرين، مكتبة عين شمس.

الوطيفي، كامل شكير، (2014)، التمكين الإداري وتأثيره في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، بحث ميداني في جامعة بابل، رسالة ماجستير، الجامعة بابل، العراق.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Ivancevich. J., lorenzi. P and Steven. J. (2007), "Management" 2nd ed, New York.
- Njie, T., Fon, L. and Awomodu, G., Top management commitment and Empowerment of employees in TQM implementation, university college of boras, pp 1-37.
- Ozaralli, N. (2015). Linking empowering leader to creativity: the moderating role of psychological (felt) empowerment, Procedia - Social and Behavioral Sciences 181: pp (2015) 366 – 376.
- Wanderi, E. (2015). "Factors Influencing Implementation of Total Quality Management in Construction Companies in Rwanda ": A Case of Fair Construction Company. University of Agriculture and Technology.

ثالثًا: المواقع الإلكترونية:

- موقع وزارة الصحة الفلسطينية، <http://www.moh.gov.ps> ، 2018/09/15 ، الساعة 3.15 عصرًا.