

جامعة ميد أوشن



كلية الإدارة

تخصص إدارة صحية

أثر تمكين العاملين رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي:

دراسة ميدانية على الكوادر الإدارية في المستشفيات

إعداد الطالب/

محمد عبدالعزيز عبدالرحمن الرعوي

الرقم الجامعي

251002393

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

د. فايز جراد

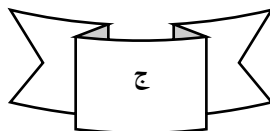
العام الدراسي:

2025 – 1447

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِهْدَاء

إلى من كانت خطواتي المتعثرة تجد فيهم السند،
إلى من صنعوا من ضعفي قوة، ومن خوفي دافعاً،
إلى أولئك الذين آمنوا بي يوم شككتُ في نفسي،
إلى أمي التي كانت وما زالت دعاؤها النور الذي يهديني في كل طريق،
إلى أبي الذي غرس فيّ معنى الصبر والإصرار،
إلى إخوتي الذين كانوا مصدر الفرح حين يشتد التعب،
إلى أصدقائي الذين أحاطوني بالكلمة الطيبة حين كنت على وشك الانطفاء،
إلى نفسي التي قاومت، ونهضت بعد كل سقوط، وتعلمت أن لكل خطوة ثمناً
ولكل حلم كفاحاً،
أهدي هذا العمل العلمي المتواضع، عربون امتنانٍ لكل من كان له أثرٌ في هذه
الرحلة الطويلة،
ولكل من آمن أن الطريق نحو العلم لا يُقاس بطوله، بل بما نحمله من إصرارٍ في
نهايته.



مشاهدة وقفت در

الحمد لله الذي وفقني وأعاني على إتمام هذا العمل، والصلاة والسلام على خير خلقه محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى والديّ العزيزين، اللذين كان لهما الفضل الأكبر في دعمي وتحفيزي طوال مسيرتي. لقد كانت دعواتهما ودعمهما المعنوي والنفسي القوة الدافعة التي مكنتني من تحقيق هذا الإنجاز.

كما أعبر عن عميق امتناني لزوجتي العزيزة، التي كانت لي الشريك والسند، والتي لم تبخل عليّ بدعمها وتشجيعها المستمرين. كانت تفهمها وصبرها أحد أعمدة نجاحي في هذه الرحلة.

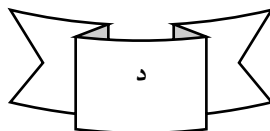
أود أن أشكر أساتذتي الكرام، وخاصة مشرفو رسالتي، اللذين قدموا لي الدعم والإرشاد العلمي، وساهموا بتوجيهاتهم القيمة في إتمام هذا البحث. لقد كان لخبرتهم وتوجيهاتهم دور كبير في صياغة هذا العمل.

د. الفيصل عبد الحميد محمد

د. فايز جراد

أشكر زملائي وأصدقائي، اللذين كانوا لي عوناً وسنداً خلال مسيرتي الأكاديمية. إن دعمهم وتشجيعهم كان لهما الأثر الإيجابي في تجاوز كل التحديات.

وأخيراً، أتقدم بالشكر لكل من ساهم بكلمة أو نصيحة أو دعم في إنجاز هذا العمل. سائلاً الله أن يوفقنا جميعاً لما فيه الخير والنجاح، وأن يجعل هذا العمل



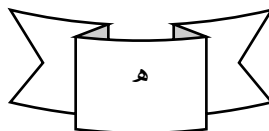
المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أثر تمكين العاملين بأبعاده المختلفة (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، وذلك بالتطبيق على عينة من العاملين في عدد من المستشفيات في المملكة العربية السعودية، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة أُعدت خصيصاً لهذا الغرض، ووزعت على عينة مكونة من (176) مشاركاً من العاملين في القطاع الصحي.

أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي دال إحصائياً لتمكين العاملين بأبعاده الأربعة مجتمعة على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في المستشفيات، كما كشفت النتائج عن وجود أثر دال إحصائياً لكل بعد على حدة. حيث كان بعد "التدريب" الأكثر تأثيراً، يليه "الاتصال الفعال"، ثم "تفويض السلطة"، وأخيراً "فرق العمل".

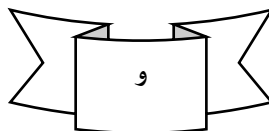
وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات، من أبرزها: ضرورة تعزيز برامج التدريب المستمر للعاملين في القطاع الصحي، وتفعيل قنوات الاتصال الداخلي، وتبني سياسات واضحة لتفويض الصلاحيات، بالإضافة إلى تعزيز ثقافة العمل الجماعي داخل المؤسسات الصحية.

الكلمات المفتاحية: تمكين العاملين، تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب، كفاءة الأداء المؤسسي، القطاع الصحي، المستشفيات، المملكة العربية السعودية.

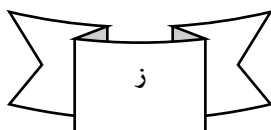


قائمة المحتويات

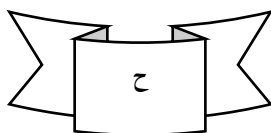
ب.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ج.....	الإهداء
د.....	الشكر والتقدير
ه.....	المستخلص
و.....	قائمة المحتويات
ي.....	قائمة الجداول
ك.....	قائمة الأشكال
1.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1.....	1.1 المقدمة
4.....	2.1 مشكلة الدراسة
6.....	3.1 أهمية الدراسة
7.....	4.1 أهداف الدراسة
8.....	5.1 تساؤلات الدراسة
8.....	6.1 فروض الدراسة
9.....	7.1 نموذج الدراسة
10.....	8.1 الدراسات السابقة
15.....	9.1 الفجوة البحثية
18.....	10.1 المنطلقات النظرية للدراسة



11.1	المنهجية وطرق البحث:	20
12.1	مصادر جمع البيانات:	20
13.1	أدوات الدراسة:	20
14.1	الأساليب الإحصائية المستخدمة:	21
15.1	أداة الدراسة:	21
16.1	حدود الدراسة:	22
الفصل الثاني: الإطار النظري		
23	المبحث الأول: تمكين العاملين	23
1.1.2	التمهيد	23
2.1.2	مفهوم تمكين العاملين	23
3.1.2	أهمية تمكين العاملين	25
4.1.2	أهداف تمكين العاملين	27
5.1.2	أبعاد تمكين العاملين	29
المبحث الثاني: كفاءة الأداء المؤسسي		
1.2.2	التمهيد	32
2.2.2	مفهوم كفاءة الأداء المؤسسي	32
3.2.2	أهمية كفاءة الأداء المؤسسي	33
4.2.2	أهداف كفاءة الأداء المؤسسي	34
5.2.2	العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء المؤسسي	36
الفصل الثالث: منهجية الدراسة		
38		

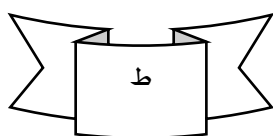


38.....	1.3 مقدمة.....
38.....	2.3 منهج الدراسة.....
38.....	3.3 مجتمع وعينة الدراسة.....
39.....	4.3 أداة الدراسة.....
40.....	5.3 صدق أداة الدراسة (Validity).....
41.....	6.3 ثبات أداة الدراسة (Reliability).....
42.....	7.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات.....
44.....	الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات.....
44.....	1.4 التحليل الوصفي للمتغيرات الديموغرافية.....
45.....	2.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل "تمكين العاملين".....
50.....	3.4 التحليل الوصفي لمتغير كفاءة الأداء المؤسسي.....
51.....	4.4 فرضيات الدراسة.....
57.....	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات.....
57.....	1.5 المقدمة.....
57.....	2.5 مناقشة نتائج الدراسة.....
59.....	3.5 التوصيات:.....
61.....	Abstract.....
62.....	قائمة المراجع.....
62.....	المراجع باللغة العربية.....
64.....	المراجع باللغة الإنجليزية.....



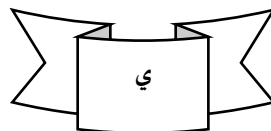
66.....الملاحق

67.....استمارة استبيان



قائمة الجداول

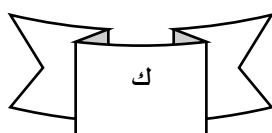
رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
41	جدول (1) مصفوفة الارتباط بين أبعاد متغير "تمكين العاملين"	1.
42	الجدول (2) معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد الدراسة	2.
44	الجدول (3): التوزيع التكراري والنسب المئوية لخصائص عينة الدراسة (ن = 176)	3.
45	الجدول (4) التحليل الوصفي لـ البعد الأول: تفويض السلطة	4.
47	الجدول (5) التحليل الوصفي لـ البعد الثاني: فرق العمل	5.
48	الجدول (6) التحليل الوصفي لـ البعد الثالث: الاتصال الفعال	6.
49	الجدول (7) التحليل الوصفي لـ البعد الرابع: التدريب	7.
50	جدول (8) التحليل الوصفي لمتغير كفاءة الأداء المؤسسي	8.
52	جدول (9): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر أبعاد تمكين العاملين على كفاءة الأداء المؤسسي	9.
54	جدول (10): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر تفويض السلطة على كفاءة الأداء المؤسسي	10.
55	جدول (11): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر فرق العمل على كفاءة الأداء المؤسسي	11.



رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
56	جدول (12): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر التدريب على كفاءة الأداء المؤسسي	12.

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
10	الشكل رقم (1) نموذج الدراسة	1.



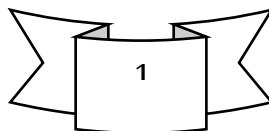
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

يُعد تمكين العاملين من المفاهيم الإدارية الحديثة التي اكتسبت أهمية متزايدة في السنوات الأخيرة، نظرًا لدوره المحوري في تعزيز كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق التنمية التنظيمية المستدامة. وينطلق هذا المفهوم من فكرة أساسية مفادها أن العاملين يمثلون المورد الأهم لأي مؤسسة، وأن إشراكهم الفعلي في عملية صنع القرار، وتزويدهم بالصلاحيات والموارد والفرص المناسبة، يساهم في رفع مستوى انتمائهم الوظيفي، ويعزز من قدراتهم على الإبداع والابتكار، مما ينعكس بشكل مباشر على مستوى كفاءة الأداء العام للمؤسسة. وفي القطاع الصحي تحديدًا، يكتسب تمكين العاملين بعدًا استراتيجيًا خاصًا، نظرًا للطبيعة الحساسة والإنسانية للخدمات التي يقدمها هذا القطاع، والتي تتطلب من الكوادر الإدارية مستوى عاليًا من الكفاءة والمسؤولية والمرونة في التعامل مع التحديات اليومية.

يُعرف تمكين العاملين (Employee Empowerment) بأنه عملية إدارية تهدف إلى منح الأفراد داخل المؤسسة الثقة والصلاحيات والقدرة على اتخاذ القرارات المتعلقة بمهامهم ومسؤولياتهم دون الحاجة إلى العودة المستمرة إلى الإدارة العليا. ويتضمن ذلك تهيئة بيئة عمل تتيح حرية التعبير، وتدعم روح المبادرة، وتوفر الفرص للنمو المهني، وتعمل على إشراك العاملين في تحديد الأهداف وصنع القرارات التي تؤثر في أدائهم. هذا النهج يعزز الشعور بالمسؤولية والانتماء، ويحوّل العاملين من منفذين للتعليمات إلى شركاء فاعلين في تحقيق رؤية المؤسسة وأهدافها. وفي المؤسسات الصحية، مثل المستشفيات، يمثل هذا التمكين خطوة جوهرية نحو تحقيق الجودة الشاملة في تقديم الخدمات الصحية وتحسين كفاءة العمليات الإدارية والطبية على حد سواء.

أما كفاءة الأداء المؤسسي (Institutional Performance Efficiency) فهي تعني قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها الاستراتيجية والتشغيلية بأعلى مستوى من الجودة وأقل قدر من الهدر في الوقت والموارد. ويتحقق ذلك من خلال الإدارة الفاعلة للموارد البشرية والمالية، وتطبيق الأساليب الحديثة في التخطيط



والتنظيم والرقابة، وضمان التنسيق الفعال بين مختلف الإدارات والأقسام. في القطاع الصحي، تتجلى كفاءة الأداء في قدرة المستشفى على تقديم خدمات عالية الجودة للمرضى، وتقليل معدلات الأخطاء الإدارية والطبية، وتحقيق رضا المرضى والعاملين على حد سواء. ومن هنا، فإن العلاقة بين تمكين العاملين وكفاءة الأداء المؤسسي تمثل محورًا أساسيًا لفهم كيفية تحقيق التميز الإداري في المؤسسات الصحية.

تشير الأدبيات إلى أن تمكين العاملين يساهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي بعدة طرق متكاملة. فعندما يشعر العاملون بأنهم موثوق بهم وأن قراراتهم ذات قيمة حقيقية، يزداد دافعهم للعمل بجدية أكبر، ويتحسن مستوى التزامهم بالمعايير التنظيمية. كما أن منحهم حرية اتخاذ القرار في حدود اختصاصهم يساهم في تسريع الإجراءات وتحسين جودة الحلول المقدمة للمشكلات الإدارية والتشغيلية. على سبيل المثال، في بيئة المستشفيات، يمكن لتمكين الكوادر الإدارية أن يؤدي إلى تحسين إدارة الوقت والموارد، وتقليل حالات التأخير في تقديم الخدمات، وتحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة، مثل الإدارة المالية، وشؤون الموظفين، وخدمات المرضى.

ومن الناحية النظرية، تستند العلاقة بين تمكين العاملين وكفاءة الأداء إلى نظرية رأس المال البشري (Human Capital Theory) التي تؤكد أن الاستثمار في تطوير وتمكين الأفراد داخل المؤسسة يؤدي إلى تحسين مستوى الأداء الكلي. فالعامل الممكّن هو أكثر قدرة على الابتكار واتخاذ القرارات الصائبة والتعامل بمرونة مع المتغيرات. كما تستند الدراسة إلى نظرية التمكين النفسي (Psychological Empowerment Theory) التي تركز على الأبعاد الإدراكية والسلوكية لعملية التمكين، مثل الشعور بالمعنى، والكفاءة الذاتية، والاستقلالية، والتأثير. وعندما تتوافر هذه الأبعاد لدى العاملين، يصبحون أكثر التزامًا بأهداف المؤسسة وأكثر استعدادًا لبذل جهد إضافي لتحقيقها.

وفي السياق السعودي، يمثل تمكين الكوادر الإدارية في المستشفيات أحد المحاور الرئيسة لتحقيق أهداف رؤية المملكة 2030 في مجال تطوير القطاع الصحي، التي تركز على رفع كفاءة الأداء التشغيلي والإداري في المؤسسات الصحية، وتحسين تجربة المستفيدين، وتعزيز الاستدامة المالية والتنظيمية للمنشآت الطبية. ومن هذا المنطلق، فإن تمكين العاملين يُعد أداة أساسية لتحسين بيئة العمل وجعلها

أكثر إنتاجية وابتكارًا، من خلال إشراك الكوادر الإدارية في عمليات التخطيط ووضع الأهداف التشغيلية، ومنحهم مساحة أكبر من المرونة لاتخاذ القرارات السريعة والفعالة.

كما يساهم تمكين العاملين في تعزيز ثقافة التحسين المستمر داخل المؤسسات الصحية، إذ يؤدي إلى خلق بيئة عمل تشجع على تبادل المعرفة والتجارب، وتدعم روح الفريق والمسؤولية الجماعية. فعندما يشعر الموظفون بأن آراءهم تؤخذ في الاعتبار، وأنهم يملكون القدرة على التأثير في نتائج المؤسسة، فإن مستوى الالتزام والرضا الوظيفي لديهم يرتفع، مما ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة. كذلك، يساهم التمكين في تقليل حالات الدوران الوظيفي والإجهاض المهني، وهما من أبرز التحديات التي تواجه المستشفيات في الوقت الراهن.

إن العلاقة بين تمكين العاملين ورفع كفاءة الأداء المؤسسي في المستشفيات لا تقتصر على البعد الإداري فحسب، بل تمتد لتشمل البعد الاستراتيجي والتنظيمي. فالإدارة التي تتبنى فلسفة التمكين تعمل على بناء نظام إداري قائم على الثقة والمساءلة، حيث يتم تشجيع العاملين على تحمل المسؤولية عن قراراتهم ونتائجها. هذا النهج يعزز من الشفافية ويقلل من الأخطاء الناتجة عن البيروقراطية، ويجعل المؤسسة أكثر مرونة في مواجهة التحديات التشغيلية مثل الأزمات الصحية أو الضغوط التنظيمية.

وفي النهاية، يمكن القول إن تمكين العاملين في القطاع الصحي ليس مجرد سياسة إدارية حديثة، بل هو ركيزة أساسية لتحقيق التميز المؤسسي. فهو يربط بين الجانب الإنساني في إدارة الموارد البشرية والجانب التقني في إدارة الأداء، ويشكل حلقة وصل بين القيادة العليا والكوادر التنفيذية. ومن خلال هذه العلاقة التكاملية، تتمكن المستشفيات من تحقيق مستويات أعلى من الكفاءة والجودة في الأداء، وتعزيز قدرتها على المنافسة، والاستجابة بفعالية لتحديات البيئة الصحية المتغيرة في المملكة العربية السعودية.

انطلاقًا من ذلك، تتمثل مشكلة الدراسة في تحليل أثر تمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب) رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

2.1 مشكلة الدراسة

تتمحور المشكلة البحثية في هذه الدراسة حول التحدي الذي تواجهه العديد من المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية والمتمثل في ضعف كفاءة الأداء المؤسسي رغم التوجهات الحديثة نحو تطوير أنظمة العمل وتحسين بيئة الإدارة. فبالرغم من الجهود المبذولة لرفع مستوى الخدمات الصحية، وتطبيق مبادئ الجودة الشاملة، وإدخال أنظمة حوكمة متقدمة، لا تزال بعض المستشفيات تعاني من قصور إداري في مستويات الأداء التنظيمي، وعدم استثمار فعال لإمكانات الكوادر الإدارية. هذا القصور قد يُعزى إلى محدودية تطبيق مفهوم تمكين العاملين كممارسة إدارية فاعلة تتيح للكوادر الإدارية المشاركة الفعلية في صنع القرار، وتحمل المسؤوليات، والمساهمة في صياغة الحلول التشغيلية اليومية، وهو ما يؤدي إلى فجوة بين السياسات المعلنة والتطبيق العملي في بيئة العمل الصحي.

إن تمكين العاملين يُعد من المفاهيم الجوهرية في الإدارة الحديثة التي تهدف إلى تعزيز الانتماء والمسؤولية الذاتية لدى الموظفين، غير أن التطبيق الفعلي له في بعض المستشفيات لا يزال محدودًا أو شكليًا، حيث تظل عمليات اتخاذ القرار مركزية في أيدي الإدارة العليا، دون منح الصلاحيات الكافية للمستويات الإدارية الأدنى. هذه المركزية تؤدي إلى بطء في الإجراءات، وضعف في المرونة التنظيمية، وتراجع في قدرة المؤسسة على التكيف مع التغيرات السريعة في بيئة العمل الصحي. كما أن غياب بيئة تمكينية داعمة يقلل من فرص الابتكار والمبادرة الفردية لدى الموظفين الإداريين، ويؤثر سلبًا على رضاهم الوظيفي ومستوى التزامهم بأهداف المؤسسة. وبالتالي، تظهر الحاجة الملحة إلى دراسة العلاقة بين تمكين العاملين وكفاءة الأداء المؤسسي، وتحليل مدى تأثير ممارسات التمكين على تحسين جودة الأداء الإداري في المستشفيات السعودية.

وتزداد أهمية هذه الإشكالية في ظل رؤية المملكة 2030، التي تسعى إلى تطوير القطاع الصحي وتحويله إلى قطاع أكثر كفاءة واستدامة. فالرؤية تؤكد على أهمية تحسين الأداء المؤسسي ورفع جودة الخدمات من خلال تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتمكينها من أداء أدوارها بفاعلية. ومع ذلك، تشير بعض الدراسات والتقارير الإدارية إلى وجود فجوة بين التوجهات الاستراتيجية نحو التمكين والتطبيق العملي له

داخل المستشفيات، إذ ما زالت بعض المؤسسات الصحية تُدار بأساليب تقليدية تحدّ من حرية العاملين في اتخاذ القرار وتقلل من قدرتهم على الابتكار والمبادرة. هذا التناقض بين السياسات والواقع العملي يخلق حالة من الجمود التنظيمي، ويؤثر على مستوى الكفاءة التشغيلية والإنتاجية داخل المؤسسات الصحية.

من جانب آخر، فإن كفاءة الأداء المؤسسي لا تتعلق فقط بقدرة المستشفيات على تقديم خدمات صحية فعالة، بل تمتد لتشمل الإدارة الفاعلة للموارد، والتخطيط الاستراتيجي، والالتزام بالمعايير المهنية، وتحقيق رضا العاملين والمستفيدين في الوقت نفسه. وهنا تتجلى أهمية تمكين العاملين كأداة لتحسين الأداء المؤسسي من خلال رفع مستوى الالتزام التنظيمي، وتحفيز الكوادر الإدارية على المشاركة في اتخاذ القرار، وتحمل المسؤولية عن النتائج. فالعامل الإداري الذي يشعر بالتمكين يصبح أكثر استعدادًا لبذل الجهد الإضافي وتحمل ضغوط العمل، كما تزداد قدرته على الابتكار في إيجاد حلول للمشكلات الإدارية، مما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات وكفاءة الأداء المؤسسي.

ومن ثمّ، تنطلق المشكلة البحثية لهذه الدراسة من تساؤل جوهري يتمثل في: إلى أي مدى يسهم تمكين العاملين في رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي السعودي، وبخاصة لدى الكوادر الإدارية العاملة في المستشفيات؟ ويتفرع عن هذا التساؤل تساؤلات فرعية تتعلق بكيفية تطبيق مبادئ التمكين في بيئة العمل الإداري الصحي، ومدى تأثير عناصره مثل المشاركة في اتخاذ القرار، والتفويض، والتدريب، والتحفيز، على تحسين الأداء المؤسسي. كما تسعى الدراسة إلى تحديد الفجوة القائمة بين النظريات الإدارية التي تدعو إلى تمكين العاملين، والواقع العملي الذي قد يتسم بالبيروقراطية أو ضعف الصلاحيات، مما يؤدي إلى إضعاف كفاءة الأداء العام للمؤسسات الصحية.

وبناءً على ذلك، تحاول هذه الدراسة معالجة هذا الخلل من خلال تحليل دور تمكين العاملين كمدخل استراتيجي لتعزيز الأداء المؤسسي في المستشفيات السعودية، مع التركيز على الكوادر الإدارية التي تمثل محور العمليات الإدارية والتنظيمية. ففهم العلاقة بين التمكين والأداء المؤسسي لا يسهم فقط في تطوير الممارسات الإدارية داخل المستشفيات، بل يساهم كذلك في تحقيق التوجه الوطني نحو قطاع صحي

فعّال، عالي الكفاءة، قادر على التكيف مع المتغيرات، ومبني على قاعدة من الموارد البشرية المؤهلة والمُمكنة، بما يضمن تحقيق الجودة والاستدامة في الخدمات الصحية.

3.1 أهمية الدراسة:

تعتمد أهمية هذه الدراسة على إسهاماتها النظرية والتطبيقية فيما يلي:

الأهمية النظرية:

- ✓ تمثل هذه الدراسة إثراءً للأدبيات العلمية في مجال الإدارة والتنمية التنظيمية، من خلال استكشاف العلاقة بين تمكين العاملين والأداء المؤسسي، خاصة في بيئة خدمية ديناميكية كالمملكة العربية السعودية التي تشهد تحولات اقتصادية ومؤسسية متسارعة في إطار رؤية 2030.
- ✓ تقدم الدراسة إطاراً نظرياً حديثاً يربط بين مكونات التمكين التنظيمي (مثل تفويض الصلاحيات، المشاركة في اتخاذ القرار، الدعم القيادي، وتوافر المعلومات) وبين مخرجات الإبداع المؤسسي كالابتكار في العمليات، تطوير الخدمات، وتحسين بيئة العمل.
- ✓ تسعى الدراسة إلى سد فجوة معرفية قائمة في الأدبيات العربية التي لم تُولِ اهتماماً كافياً بدراسة التفاعل بين سياسات التمكين الإداري ومدى تأثيرها في تحفيز الإبداع على المستوى المؤسسي، خصوصاً في القطاعات الخدمية التي تعتمد بدرجة كبيرة على رأس المال البشري.
- ✓ تساهم في تطوير أدوات تحليل كمية ونوعية يمكن توظيفها مستقبلاً لقياس فعالية استراتيجيات التمكين في دعم السلوك الإبداعي للعاملين، وتحديد مدى قدرة المؤسسات الخدمية على تحويل الطاقات البشرية إلى موارد استراتيجية تعزز من استدامة الأداء.

الأهمية التطبيقية:

- ✓ تقدم الدراسة دعماً عملياً لصنّاع القرار في المستشفيات، من خلال توفير مؤشرات واضحة حول أثر تمكين العاملين في تحفيز الإبداع المؤسسي، ما يساعد في صياغة سياسات إدارية مرنة وموجهة نحو الابتكار.

- ✓ تمهد لحدوث تحسن ملموس في ممارسات الإدارة داخل المؤسسات الخدمية، من خلال تقديم توصيات مبنية على نتائج ميدانية تدعم التمكين كممارسة إدارية فاعلة لتعزيز بيئة العمل الإبداعية والمرنة.
- ✓ تساهم في رفع كفاءة الفرق الإدارية والميدانية، عبر تسليط الضوء على دور التمكين في تحسين القدرة على المبادرة، وتوليد الأفكار الجديدة، وتحسين الاستجابة للتغيرات الخارجية، ما ينعكس على جودة الخدمة المقدمة.
- ✓ تساعد نتائج الدراسة المؤسسات على تحقيق قيمة مضافة وتنظيم مواردها البشرية بشكل أكثر فاعلية، من خلال تفعيل ممارسات التمكين، وتقليل الاعتماد على الأنماط التقليدية في الإدارة، وهو ما يؤدي بدوره إلى زيادة مستويات الرضا، وتقليل معدل دوران الموظفين، وتعزيز التنافسية في بيئة العمل.

4.1 أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة إلى معرفة أثر تمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب) رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية، ويتفرع منه مجموعة من الأهداف الفرعية:
- ✓ التعرف على مستوى تفويض السلطة رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
 - ✓ التعرف على مستوى فرق العمل رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
 - ✓ التعرف على مستوى الاتصال الفعال رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
 - ✓ التعرف على مستوى التدريب رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

5.1 تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي الأول: ما أثر تمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب) رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية، وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية كالتالي:

- إلى أي مدى يسهم تفويض السلطة رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية؟
- ما أثر فرق العمل رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية؟
- كيف يؤثر الاتصال الفعال رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية؟
- إلى أي مدى يسهم التدريب رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية؟

6.1 فروض الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها يمكن للباحث اعتماداً على الإطار النظري المتعلق بالدراسة، واستناداً إلى نتائج الدراسات السابقة تم صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسة الأول: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب) رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

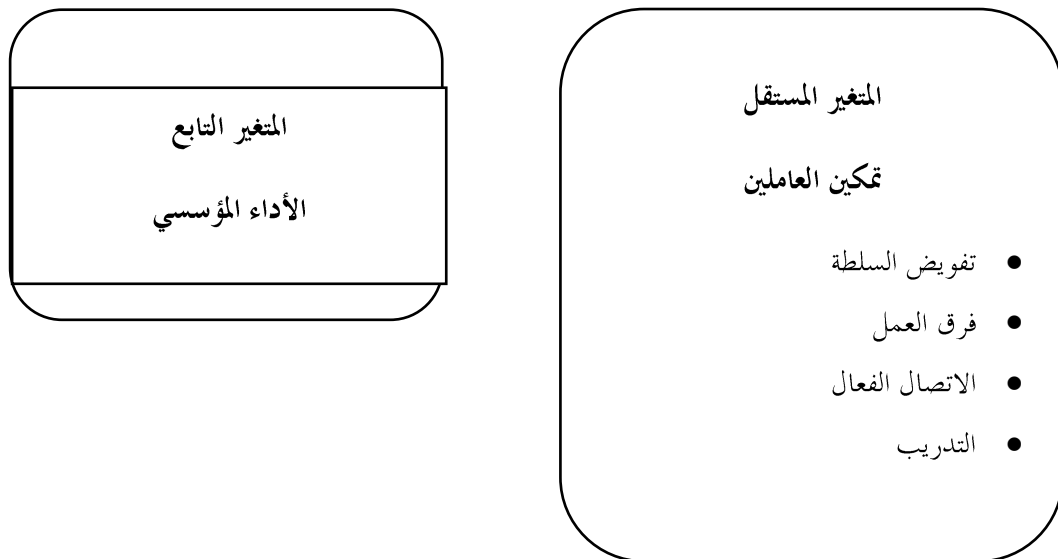
وينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية الأربع التالية:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتفويض السلطة رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرق العمل رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الفعال رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتدريب رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

7.1 نموذج الدراسة:

- المتغير المستقل: تمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب).
- المتغير التابع: الأداء المؤسسي.

الشكل رقم (1) نموذج الدراسة



المصدر: من عمل الباحث

8.1 الدراسات السابقة:

دراسات عن تمكين العاملين

➤ دراسة (مشري، 2022)، بعنوان تمكين العاملين: إستراتيجية المؤسسات لمواجهة تداعيات فيروس كورونا المستجد "COVID.19"

هدفت هذه الورقة البحثية إلى تأكيد فعالية استراتيجية تمكين العاملين بالمؤسسات في خضم تفشي فيروس كورونا المستجد (COVID.19) في العالم، فالمؤسسات نظام مفتوح تتفاعل مع البيئة الخارجية تفاعلا تبادليا، ومع الانتشار الخطير لفيروس كورونا في العالم؛ اتخذت المؤسسات مجموعة من الإجراءات الاحترازية لمواجهة تداعيات انتشار الفيروس في أوساط العاملين، ويعد أبرزها الإبقاء على عدد قليل من العمال الممكّنين من ذوي المهارات القادرين على حل المشكلات التي يفرضها الوضع القائم؛ وبالتالي الحفاظ على استقرار المؤسسات واستمرارها في السوق.

➤ دراسة (سعيد، 2021)، بعنوان علاقة تمكين العاملين بالاستغراق الوظيفي: دراسة ميدانية بمحطة توليد الكهرباء سونلغاز جيجل

استهدفت هذه الدراسة في علاقة التمكين بالاستغراق الوظيفي، وذلك بقياس مستوى تمكين العاملين في أبعاد الإدارة بالمشاركة، فريق العمل، حوافز العمل، والاستغراق الوظيفي من خلال أبعاده الفكري، والعاطفي، والسلوكي، وقد اعتمدت الدراسة المسح الشامل ل 289 عاملا بمحطة توليد الكهرباء لشركة سونلغاز جيجل، وعلى أدوات جمع البيانات ممثلة في الملاحظة البسيطة، واستمارة مصممة وفق مقياس ليكرت الخماسي تضمنت 30 بندا تعكس متغيري الدراسة، مع بند خاص بالمستوى الوظيفي للمبحوث. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط طردية قوية بين الإدارة بالمشاركة والاستغراق الفكري، وبين فريق العمل والاستغراق العاطفي، وأيضا بين حوافز العمل والاستغراق السلوكي، وعليه كانت علاقة ارتباط تمكين العاملين بالاستغراق الوظيفي طردية قوية بمحطة توليد الكهرباء لشركة سونلغاز جيجل.

➤ دراسة (بوزنيط، 2021)، بعنوان أثر تمكين العاملين في الولاء التنظيمي: دراسة حالة مؤسسة

ميناء جن جن بجيجل

هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر أبعاد تمكين العاملين (تفويض السلطة، المشاركة في اتخاذ القرارات، العمل الجماعي)، في الولاء التنظيمي في مؤسسة ميناء جن جن بجيجل، ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم استبانة مكونة من 28 سؤال وزعت على عينة عشوائية قدر عددها ب 67 مفردة، وقد تم التوصل إلى أنه هناك مستوى مرتفع لكل من تمكين العاملين والولاء التنظيمي لذي مفردات عينة الدراسة، ووجود أثر إيجابي لتمكين العاملين في الولاء التنظيمي راجع لتأثير بعد العمل الجماعي.

➤ دراسة (البحري، 2024)، بعنوان تمكين العاملين وعلاقته بالميزة التنافسية: حالة دراسية -

القطاع الفندقي - سلطنة عمان

هدفت الدراسة إلى توضيح مدى العلاقة بين تمكين العاملين والتي تتمثل في أبعاده (تفويض السلطة، التدريب، التحفيز، فرق العمل، المشاركة الفاعلة) وبالميزة التنافسية والتي تتمثل في أبعادها (قيادة الكلفة، التركيز، الإبداع) في القطاع الفندقي بسلطنة عمان بالإضافة إلى معرفة الفروق الإحصائية من خلال إجابة العاملين التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية وذلك من خلال اختبار فرضيات الدراسة. ولتحقيق أهداف الدراسة اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي حيث استخدم برنامج الحزم الإحصائية الاجتماعية (SPSS.V_25) لتحليل بيانات الدراسة لمناسبتها مع طبيعة الدراسة من حيث أهدافها وأسئلتها، يتكون مجتمع الدراسة من العاملين بالقطاع الفندقي بسلطنة عمان والبالغ عددهم خمسة آلاف ومئتين وثلاثين موظفاً متوزعين على عدد ستمئة واثنين عشرة منشأة فندقية على مستوى سلطنة عمان بجميع فئاتها، وتم استخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة وقد بلغت العينة ثلاثمئة وسبعة وخمسين (357) موظفاً عاملاً، كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود علاقة إيجابية لتمكين العاملين والتي تتمثل في أبعاده تفويض السلطة، التدريب، التحفيز، فرق العمل، المشاركة الفاعلة على الميزة التنافسية أبعادها مجتمعة والمتمثلة في قيادة الكلفة، التركيز والإبداع، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمجالات تمكين العاملين والذي يتمثل في بعد تفويض السلطة بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة

إحصائية لمتوسطات مجالات تمكين العاملين تعزى لمتغير الخبرة. وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات، ومن أبرزها: الاهتمام بتشكيل فرق العمل وتفعيل العمل الجماعي، ووضع نظام فعال للحوافز ودراسة عوامل استراتيجيات التمكين وبخاصة تلك المتعلقة بالتدريب بالإضافة التعرف إلى المعوقات التي تعترض عملية تطبيق المشاركة الفاعلة التي تشجع على الإبداع وخلق أفكار جديدة.

➤ دراسة (العنزي، 2024)، بعنوان العلاقة بين تمكين العاملين والأداء الوظيفي: دراسة ميدانية

مطبقة على العاملين بمجلس الوزراء الكويتي

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين تمكين العاملين والأداء الوظيفي، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة بلغت (٣٧٣) مفردة من العاملين بمجلس الوزراء الكويتي، وقد تم تحليل البيانات بالاعتماد على برنامج SPSS 22 للتحليل الإحصائي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة معنوية بين أبعاد تمكين العاملين (تفويض السلطة، والعمل الجماعي، والتواصل ومشاركة المعلومات، والمشاركة في اتخاذ القرارات) والأداء الوظيفي، وتم اقتراح بعض التوصيات والدراسات المستقبلية.

➤ دراسة (فراحتية، 2021)، بعنوان دور الإدارة الإلكترونية في تمكين العاملين: دراسة ميدانية على

العاملين الإداريين في جامعة المسيلة

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تمكين العاملين، دراسة ميدانية على العاملين الإداريين في جامعة المسيلة، ولأجل تحقيق هذا الهدف تم استطلاع عينة قصدية من العاملين والبالغ عددهم 124، واعتمد البحث على المنهج الوصفي حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع المعلومات، وتحليل البيانات الواردة في الاستمارات عن طريق استخدام برنامج SPSS، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أهمها أن مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الكلية ذو مستوى مرتفع، بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية تبرز مساهمة الإدارة الإلكترونية بدرجة متوسطة في تمكين العاملين الإداريين في جامعة المسيلة.

➤ دراسة (سالم، 2023)، بعنوان أثر التمكين الوظيفي في أداء العاملين: دراسة حالة في جامعة عدن

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر التمكين الوظيفي في أداء العاملين في جامعة عدن وتقديم بعض المقترحات والتوصيات التي سيستفيد منها متخذو القرار في جامعة عدن، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي في دراسة الجوانب النظرية، وجمعت المعلومات المتعلقة بالدراسة من الكتب والأبحاث والدراسات السابقة، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة الميدانية، إضافة إلى الأسلوب الإحصائي في تحليل البيانات والوصول إلى النتائج، فقد جمعت البيانات الأولية من خلال قائمة استبانة، ووزعت (115) استبانة على أفراد العينة، وكان عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (105) استبانة للعاملين في كليات الحرم الجامعي (الاقتصاد، والحقوق، والعلوم الإدارية، والهندسة) بجامعة عدن. وكانت أهم نتائج الدراسة أن القيادات الإدارية والعاملين في جامعة عدن بحسب العينة المبحوثة، تتمتع بمستوى ضعيف (دون المتوسط) من الثقافة الإدارية المعتمدة على القواعد والنظريات العلمية في الإدارة، وخاصة الثقافة المتعلقة بالتمكين، وآثارها وقواعد بنائها، وضرورتها المعاصرة، وجود أثر دال إحصائي للتمكين الوظيفي في أداء العاملين في جامعة عدن، إلا أن هذا الأثر ضعيف ويقدر بمستوى دون المتوسط على وفق ما أظهرته نتائج التحليل الإحصائي. وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام والتأكيد على أهمية التمكين الوظيفي، وباستمرار لتعزيز جوانبه الإيجابية، ومعالجة جوانبه السلبية، إذ إن التمكين الوظيفي يعد متطلباً أساسياً في تحقيق الأداء الوظيفي المتميز.

➤ دراسة (Al-Nsour, 2019)، بعنوان Earning Management, Institutional Ownership and

Performance: Evidence from Amman Stock Exchange

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر كل من إدارة الأرباح والملكية المؤسسية على أداء الشركات الصناعية المساهمة العامة المدرجة في سوق عمان المالي، شملت عينة الدراسة (46) شركة لمدة (5) سنوات في الفترة من (2013 - 2017). أظهرت النتائج عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة الأرباح (EM) على العائد على الأصول وأن اتجاه العلاقة هو سلبى. كما وأظهرت النتائج عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية للملكية المؤسسية على العائد على الأصول وأن اتجاه العلاقة إيجابي. وعندما تم استخدام النموذج الثاني

(ROE)، أظهرت النتائج عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة الأرباح (EM) على العائد على حقوق الملكية وأن اتجاه العلاقة هو سلبي. بينما يوجد للملكية المؤسسية أثر ذو دلالة إحصائية على العائد على حقوق الملكية وأن اتجاه العلاقة إيجابي. وفيما يتعلق بالمتغيرات الضابطة، أظهرت النتائج أن لها أثر ذو دلالة إحصائية على كل من العائد على الأصول والعائد على حقوق الملكية.

➤ دراسة (Abdul Fattah, 2015)، بعنوان The Effect of Dividends and Institutional

Ownership on Performance of Companies Listed in Bahrain Stock Exchange

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أثر كل من توزيعات الأرباح، والملكية المؤسسية على أداء الشركات المدرجة في سوق البحرين المالي، تتكون عينة الدراسة من (42) شركة من أصل (48) شركة من كل القطاعات المتواجدة في سوق البحرين المالي على مدى خمسة سنوات في الفترة من (2007—2011). تم استخدام مؤشرين مختلفين لقياس الأداء؛ هما: معدل العائد على الأصول (ROA)، ومؤشر "توبن" (Tobin's Q) للتحقق من الاختلافات بينهما، وتبرير النتائج المتضاربة للدراسات السابقة في هذا الشأن، ولتحديد مدى ارتباطهما كمؤشران للأداء. خلصت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي لتوزيعات الأرباح ذو دلالة إحصائية على الأداء باستخدام كلا المؤشرين. أما فيما يتعلق بالملكية المؤسسية فقد وجدت الدراسة أن لها تأثيراً إيجابياً في الأداء باستخدام مؤشر "توبن"، بينما كان هناك أثر سلبي —غير دال إحصائياً— في الأداء باستخدام معدل العائد على الأصول. كما خلصت الدراسة إلى أن معدل العائد على الأصول له ارتباط أكبر من "توبن" كمؤشر للأداء، ولكن ذلك يتطلب مزيداً من التحقق في الدراسات المستقبلية. كما أن الدراسة أعطت جملة من التوصيات للمستثمرين في سوق البحرين المالي، وبينت العديد من النقاط التي بحاجة إلى مزيد من التوضيحات في الدراسات المستقبلية.

➤ دراسة (Hamza, 2023)، بعنوان Digitization as an Input to Improve the Performance

of the Human Resource in the Sports Institution

هدف هذا البحث إلى تبين مساهمة الرقمنة في تحسين أداء الموارد البشرية لما لها من دور داعم في إدارة الموارد البشرية، حيث تدعم وظائف وممارسات إدارة الموارد البشرية بغية إنجازها على أحسن

طريقة، بأقل وقت وهي لا تغير هذه الوظائف في حد ذاتها بل تهدف إلى تغيير أساليب القيام بها اعتماداً على التكنولوجيا الرقمية بحيث تواكب إدارة الموارد البشرية التحول الرقمي المستمر، كما تجعل الأفراد يساهمون في العمل الإداري للموارد البشرية بدرجة أكبر وفاعلية أكثر.

9.1 الفجوة البحثية:

تتمثل الفجوة البحثية في الدراسة الحالية المعنونة "أثر تمكين العاملين في رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي: دراسة ميدانية على الكوادر الإدارية في المستشفيات" في محاولة سد النقص القائم في الأدبيات السابقة المتعلقة بتطبيق مفهوم تمكين العاملين ضمن بيئة العمل الصحي، ولا سيما في المؤسسات الصحية السعودية التي تمثل أحد أكثر القطاعات حيوية وحساسية. إذ تركزت معظم الدراسات السابقة على قطاعات أخرى كالصناعة، والتعليم، والطاقة، والضيافة، ولم تتناول بصورة كافية أثر التمكين في تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات، رغم ما يميز هذا القطاع من طبيعة تنظيمية معقدة وتعدد في المستويات الإدارية والتخصصات الوظيفية، ما يجعل فهم العلاقة بين التمكين والأداء المؤسسي فيه أكثر تعقيداً وثراءً.

فعند النظر إلى الدراسات السابقة مثل دراسة مشري (2022) التي تناولت تمكين العاملين كاستراتيجية لمواجهة تداعيات فيروس كورونا، نجد أنها ركزت على التمكين بوصفه وسيلة لتجاوز الأزمات الطارئة وضمان استمرارية المؤسسات في ظروف غير مستقرة، دون التعمق في دراسة الأثر المستدام للتمكين على كفاءة الأداء المؤسسي بعد انتهاء الأزمات، كما أنها ركزت على البعد الوقائي للتمكين أكثر من التركيز على تطوير الأداء المؤسسي ذاته. أما الدراسة الحالية فتتجاوز هذا الإطار لتبحث في كيفية توظيف التمكين كمنهج إداري دائم يساهم في تحقيق كفاءة تشغيلية واستراتيجية على المدى الطويل، وليس فقط كاستجابة ظرفية للأزمات.

كذلك، فإن دراسة سعيود (2021) التي أجريت على محطة توليد الكهرباء سونلغاز جيغل ركزت على العلاقة بين تمكين العاملين والاستغراق الوظيفي، أي مستوى انخراط العاملين فكرياً وعاطفياً

وسلوكيًا في العمل. وعلى الرغم من أن نتائجها أكدت وجود علاقة ارتباط قوية بين التمكين والاستغراق، إلا أن الدراسة اقتصرت على الجوانب النفسية والسلوكية للعاملين في بيئة صناعية، ولم تربط هذه الجوانب بمخرجات الأداء المؤسسي الشاملة كالكفاءة التشغيلية، وتحقيق الأهداف التنظيمية، وجودة الخدمات المقدمة. الدراسة الحالية، بالمقابل، تسعى إلى استكشاف هذه العلاقة ضمن بيئة العمل الصحي، حيث لا يقتصر أثر التمكين على الحافز الفردي، بل يمتد إلى تحسين جودة القرارات الإدارية، ورفع كفاءة إدارة الموارد، وتحسين تجربة المرضى، مما يجعلها دراسة أكثر شمولاً وتأثيراً على مستوى المؤسسة بأكملها.

أما دراسة بوزنيط (2021)، التي بحثت في أثر تمكين العاملين في الولاء التنظيمي في مؤسسة ميناء جن جن، فقد أظهرت نتائج إيجابية تربط التمكين بالولاء، خاصة من خلال بعد العمل الجماعي، لكنها بقيت ضمن نطاق ضيق يركز على المشاعر التنظيمية والانتماء، دون الانتقال إلى قياس الأداء المؤسسي من حيث الكفاءة والإنتاجية والفاعلية التشغيلية. وعلى الرغم من أن الولاء التنظيمي يعد مؤشراً مهماً لنجاح ممارسات التمكين، إلا أنه لا يعكس بمفرده الصورة الكاملة لكيفية انعكاس التمكين على الأداء الكلي للمؤسسة، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته من خلال دراسة العلاقة المباشرة بين التمكين ورفع كفاءة الأداء المؤسسي بمقاييس كمية ومعدارية داخل المستشفيات.

في المقابل، ركزت دراسة البحري (2024) على علاقة تمكين العاملين بالميزة التنافسية في القطاع الفندقي بسلطنة عمان، وتناولت أبعاد التمكين مثل التفويض، التدريب، التحفيز، والمشاركة، وربطها بمفاهيم تنافسية كالإبداع وقيادة الكلفة. غير أن الدراسة عملت في بيئة خدمية تجارية يسودها التنافس على الربحية والابتكار، وهو سياق يختلف جوهرياً عن البيئة الصحية، التي يغلب عليها الطابع الإنساني والاجتماعي، وتخضع لمعايير صارمة في الجودة والسلامة. هذا الاختلاف في السياق يجعل نتائج الدراسة الفندقية غير قابلة للتعميم على المستشفيات، مما يبرز الحاجة إلى دراسات ميدانية متخصصة في القطاع الصحي، كما هو الحال في الدراسة الحالية.

أما دراسة العنزي (2024) فقد تناولت العلاقة بين التمكين والأداء الوظيفي على مستوى الأفراد العاملين في مجلس الوزراء الكويتي، وأكدت وجود علاقة إيجابية بين أبعاد التمكين (تفويض السلطة،

المشاركة، التواصل) والأداء الفردي. غير أن تركيزها كان على الأداء الوظيفي الفردي وليس المؤسسي، أي على مستوى السلوك والإنجاز الشخصي للموظف وليس على مستوى كفاءة المؤسسة ككل. في حين أن الدراسة الحالية تتبنى منظورًا أكثر اتساعًا، إذ تسعى إلى قياس أثر التمكين على الأداء المؤسسي المتكامل الذي يشمل تفاعل العوامل البشرية والتنظيمية والتشغيلية في المستشفيات، ما يمنحها بعدًا أكثر شمولًا واستراتيجية.

وتختلف الدراسة الحالية أيضًا عن دراسة فراحية (2021) التي بحثت دور الإدارة الإلكترونية في تمكين العاملين في جامعة المسيلة، حيث ركزت على الأدوات التقنية والإلكترونية كمدخل للتمكين، ولم تدرس أثر التمكين الناتج عن التحول الإداري على الأداء المؤسسي. بينما تتناول الدراسة الحالية التمكين في مفهومه الإداري الأوسع، الذي يشمل التفويض، التحفيز، المشاركة، وبناء الثقة، كعوامل بشرية وتنظيمية تؤثر مباشرة على الكفاءة المؤسسية في المستشفيات.

كذلك، تظهر الفجوة البحثية عند مقارنة الدراسة الحالية مع دراسة سالم (2023) التي تناولت أثر التمكين الوظيفي في أداء العاملين بجامعة عدن، إذ خلصت إلى وجود أثر ضعيف للتمكين في الأداء بسبب ضعف الثقافة الإدارية السائدة. هذه النتيجة تبرز الحاجة إلى بحثٍ أعمق في بيئات أكثر تنظيمًا وإدارةً، مثل المستشفيات السعودية، التي تشهد حاليًا إصلاحات شاملة في إطار رؤية 2030، ما يجعلها ميدانًا خصبًا لاختبار فرضية أن التمكين الفعال يمكن أن يحقق تحسنًا ملموسًا في كفاءة الأداء المؤسسي.

وأخيرًا، تختلف الدراسة الحالية عن البحوث التي تناولت مفاهيم قريبة مثل إدارة الأرباح أو الملكية المؤسسية كما في دراسات Al-Nsour (2019) و Abdul Fattah (2015)، إذ ركزت تلك الدراسات على الأداء المالي للشركات، دون التطرق إلى الأبعاد الإدارية والسلوكية التي تمثل جوهر الأداء المؤسسي في القطاع الصحي. كما أن دراسة Hamza (2023) حول الرقمنة وأداء الموارد البشرية تشير إلى أهمية التحول الرقمي في دعم كفاءة الأداء، لكنها لم تتناول الجانب البشري من حيث التمكين والمشاركة والثقة، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته ضمن نموذج متكامل يجمع بين التمكين الإداري والأداء المؤسسي في بيئة تتطلب مزيجًا من الكفاءة الإنسانية والتنظيمية.

وبذلك، تسد الدراسة الحالية فجوة معرفية واضحة في الأدبيات العربية من خلال الربط بين تمكين العاملين وكفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي السعودي، الذي لم يحظَ بعد بالدراسة الكافية من هذا المنظور المتكامل. فهي لا تكتفي بتحليل العلاقة النظرية بين المتغيرين، بل تسعى إلى بناء نموذج تطبيقي يختبر أثر أبعاد التمكين في تحسين الأداء الإداري والتشغيلي للمستشفيات، بما يتماشى مع الاتجاهات الحديثة في الإدارة الصحية ويخدم مستهدفات التنمية المؤسسية لرؤية المملكة 2030.

10.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

ترتكز المنطلقات النظرية للدراسة الحالية حول أثر تمكين العاملين في رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي على مجموعة من الأسس الفكرية والمفاهيم الإدارية التي تشكل الإطار النظري لفهم العلاقة بين متغيري الدراسة. ويُعد مفهوم تمكين العاملين أحد المفاهيم الحديثة في الفكر الإداري المعاصر، إذ يقوم على فكرة منح العاملين الصلاحيات والفرص للمشاركة الفعالة في اتخاذ القرار، وتحمل المسؤولية، وتطوير قدراتهم الذاتية والمهنية بما يساهم في تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة عالية. هذا المفهوم ينبع من نظريات القيادة التحويلية والسلوك التنظيمي التي تؤكد أهمية العامل البشري بوصفه المحرك الأساسي للمنظمات، لا سيما في المؤسسات الخدمية كالمستشفيات التي تعتمد بشكل مباشر على أداء العنصر البشري لتحقيق جودة الخدمة الصحية.

وتقوم الدراسة على فرضية أساسية مفادها أن تمكين العاملين يمثل مدخلاً استراتيجياً لتحسين الأداء المؤسسي من خلال تعزيز الرضا الوظيفي، وزيادة الالتزام التنظيمي، ورفع مستويات التحفيز الداخلي لدى الكوادر الإدارية. فكلما شعر العاملون بأنهم جزء أساسي من عملية اتخاذ القرار، وأن لديهم حرية في التعبير والإبداع والمبادرة، زاد انتمائهم للمؤسسة، وتحسنت قدرتهم على المساهمة بفعالية في تحقيق أهدافها. ومن هنا، يستند الإطار النظري للدراسة إلى العلاقة المتبادلة بين أبعاد التمكين الإداري (تفويض السلطة، التدريب، المشاركة، العمل الجماعي، والتحفيز) وبين مؤشرات الأداء المؤسسي (الكفاءة، الفاعلية، جودة الخدمات، والقدرة على التكيف مع التغيرات البيئية).

كما تنطلق الدراسة من نظرية رأس المال البشري التي ترى أن تمكين العاملين يمثل استثماراً طويلاً الأمد في تطوير القدرات البشرية بما ينعكس إيجاباً على الأداء المؤسسي. فالعاملون المُمكّنون يمتلكون مهارات أفضل، ومعرفة أعمق، ودافعية أعلى نحو الإبداع والتميز، وهو ما يساهم في تحسين مخرجات المؤسسة ورفع تنافسيتها في سوق الخدمات الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، تستند الدراسة إلى مفاهيم الإدارة الحديثة في القطاع الصحي، التي تؤكد أن تحقيق كفاءة الأداء المؤسسي لا يتطلب فقط تطوير البنية التحتية أو زيادة التمويل، بل يعتمد بدرجة أكبر على جودة الإدارة البشرية، ومدى إشراكها في صنع القرار وتشجيعها على تبني ثقافة الأداء المتميز.

وتُبرز المنطلقات النظرية أيضاً أن تمكين العاملين في المستشفيات يواجه تحديات خاصة تتعلق بطبيعة العمل الصحي الذي يتسم بدرجة عالية من الحساسية والمسؤولية، إذ يتطلب ذلك وجود توازن دقيق بين الحرية الإدارية والانضباط التنظيمي. ومن هذا المنطلق، تسعى الدراسة إلى تحليل مدى قدرة المستشفيات على تطبيق استراتيجيات التمكين الإداري دون المساس بمتطلبات الكفاءة والانضباط في الأداء.

كما أن هذه المنطلقات تنطلق من فكرة أن الأداء المؤسسي في القطاع الصحي لا يُقاس فقط بالمخرجات الكمية كعدد المرضى أو الإيرادات، بل يمتد ليشمل جودة الخدمات، ورضا المرضى، واستدامة المؤسسة، وفعالية نظمها الإدارية. ولذلك، فإن تمكين الكوادر الإدارية يُعد عاملاً محورياً في تحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية والبعد الإنساني للخدمة الصحية، حيث يساهم في بناء بيئة عمل داعمة للإبداع والالتزام والجودة المستدامة.

وبناءً على ما سبق، فإن المنطلقات النظرية للدراسة الحالية تستند إلى تفاعلٍ تكاملي بين مفاهيم التمكين الإداري، والأداء المؤسسي، ورأس المال البشري، والإدارة الصحية الحديثة، في محاولة لتوضيح كيف يمكن للسياسات الإدارية التي تدعم تمكين العاملين أن تُحدث تحولاً نوعياً في أداء المؤسسات الصحية، وتساهم في رفع كفاءتها التشغيلية والإدارية بما يتماشى مع متطلبات التنمية المستدامة ورؤية المملكة 2030 في تطوير القطاع الصحي وتحسين جودة الحياة.

11.1 المنهجية وطرق البحث:

تم اتباع المنهج الوصفي والمنهج التحليلي كأسلوب مناسب للوصف، الذي يتطابق مع الفصول النظرية أما في الفصل التطبيقي التحليلي والمنهج الاستنباطي من أجل تحليل وتقييم البيانات المتحصل عليها في الاستبانة للمؤسسة محل الدراسة باعتباره ملائماً لتقرير الحقائق وفهم مكونات الموضوع، مع إخضاعه للدراسة الدقيقة وتحليل أبعاده، والتي سنتطرق إليها في الفصل التطبيقي في دراسة الحالة.

يعتمد اختيار المنهج الملائم لطبيعة البحث على طبيعة المشكلة والهدف من دراستها، ومن أجل الإحاطة بمختلف جوانب الدراسة سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، فالأسلوب الوصفي مناسب للوصف الذي يتطابق مع الفصول النظرية، أما في الفصل التطبيقي التحليلي والمنهج الاستنباطي من أجل تحليل وتقييم البيانات المتحصل عليها في الاستبانة محل الدراسة، حيث يسهم هذا المنهج في الإجابة عن التساؤلات البحثية من خلال جمع البيانات ومن ثم تحليلها ومناقشتها. وهذا المنهج هو المستخدم في معظم الدراسات السابقة.

12.1 مصادر جمع البيانات

- **المصادر الثانوية:** وتشمل البيانات والمعلومات الموجودة في الكتب والمراجع، والرسائل الجامعية وأوراق العمل والمجلات والدوريات والمؤتمرات العلمية وورش العمل، بالإضافة إلى التقارير المنشورة وغير المنشورة التي تناولت الموضوع في مختلف المؤسسات ذات الصلة.
- **المصادر الأولية:** اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات من مصادرها والتي تم تصميمها خصيصاً لهذا الغرض على Google Forms وإرسال رابطها إلى مجتمع البحث.

13.1 أدوات الدراسة:

تعرف أداة البحث بأنها "الوسيلة التي تتم بواسطتها عملية جمع البيانات بهدف الإجابة عن تساؤلاته، وسيعتمد الباحثين في جمع البيانات على الاستبانة، والتي تُعرف بأنها "صيغة محددة من الفقرات والأسئلة تهدف إلى جمع البيانات من أفراد البحث"

حيث تكونت من قسمين رئيسيين هما:

- القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة بـ: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والمستوى الوظيفي.
- القسم الثاني: اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع.

14.1 الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية لتحقيق أهداف الدراسة:

- معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أداة الدراسة ومعامل الارتباط بيرسون لقياس صدق أداة الدراسة والعلاقة بين المتغيرات
- التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري المتعلقة بمتغيرات الدراسة ولجميع الاستجابات على فقرات الاستبيان.
- معامل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر كل بعد من أبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع

15.1 أداة الدراسة

تم تصميم الاستبانة في الدراسة الحالية لتتناسب مع متغيرات البحث من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة. تتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين:

- القسم الأول: يتناول المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة من العاملين في المستشفيات بالملكة العربية السعودية، ويشمل المسمى الوظيفي، العمر، المستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة.
- القسم الثاني: يحتوي على الفقرات التي تقيس المتغيرات المستقلة والتابعة في الدراسة.

أولاً: المتغير المستقل – تمكين العاملين، ويُقاس من خلال 20 فقرة مقسمة لأربعة أبعاد رئيسية:

1. تفويض السلطة

2. فرق العمل

3. الاتصال الفعال

4. التدريب

ثانيًا: المتغير التابع – الإبداع المؤسسي، ويُقاس من خلال (10) فقرة موزعة.

16.1 حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: تقتصر الدراسة على أثر تمكين العاملين بأبعاده مجمعة والمتمثلة في (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال - التدريب) رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- حدود مكانية: تُجرى الدراسة على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- حدود زمنية: تم إعداد الدراسة في عام 2025.
- حدود بشرية: تقتصر الحدود البشرية لهذه الدراسة على العاملين بالمستشفيات في المملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: تمكين العاملين

1.1.2 التمهيد

في ظل التطورات المتسارعة التي يشهدها العالم على مختلف الأصعدة الاقتصادية والتقنية والاجتماعية، باتت المؤسسات بمختلف أنواعها، لا سيما الصحية منها، مطالبة بإعادة النظر في أساليب إدارتها لمواردها البشرية، لما لذلك من أثر مباشر على جودة أدائها واستمراريتها في بيئة تنافسية عالية التغير. ولم تعد النماذج الإدارية التقليدية القائمة على التوجيه والسيطرة المركزية ملائمة لطبيعة التحديات الحديثة، إذ أصبح من الضروري الانتقال إلى فلسفة إدارية تقوم على الثقة، والمشاركة، والتمكين.

ويُعد تمكين العاملين من أبرز الاتجاهات الحديثة في الفكر الإداري المعاصر، حيث يهدف إلى إطلاق طاقات الموظفين من خلال منحهم الصلاحيات، وتوفير بيئة داعمة تتيح لهم اتخاذ القرارات والمساهمة الفعلية في تحقيق أهداف المؤسسة. وقد اكتسب هذا التوجه أهمية متزايدة في القطاع الصحي تحديداً، باعتبار أن الكوادر الصحية تمثل حجر الزاوية في جودة الخدمات المقدمة وسرعة الاستجابة لحاجات المجتمع.

إن مفهوم التمكين لا يقتصر فقط على منح الصلاحيات، بل يتجاوز ذلك إلى توفير البيئة النفسية والتنظيمية التي تعزز الشعور بالثقة والكفاءة والانتماء، بما يُسهم في رفع الأداء الفردي والمؤسسي على حد سواء. ومن هذا المنطلق، تركز هذه الدراسة على تحليل أثر تمكين العاملين بأبعاده المختلفة (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) على رفع كفاءة الأداء المؤسسي داخل المستشفيات في المملكة العربية السعودية، وذلك في محاولة لفهم كيف يمكن لسياسات التمكين أن تُحدث تحولاً حقيقياً في أداء القطاع الصحي.

2.1.2 مفهوم تمكين العاملين

يُعدّ مفهوم تمكين العاملين من المفاهيم الحديثة التي برزت في الفكر الإداري المعاصر بوصفه أحد الأساليب الجوهرية في تطوير الموارد البشرية وتحقيق فعالية المؤسسة، وقد تنوعت تعريفات الباحثين له تبعًا للمدخل النظري الذي انطلقوا منه، بين من ركز على الجانب التنظيمي، ومن ركز على الجانب النفسي والسلوكي.

فقد عرف مشري وزرقة (2022) تمكين العاملين بأنه نهج إداري يهدف إلى إشراك العاملين في عملية اتخاذ القرار، من خلال منحهم الثقة والصلاحيات الكافية لأداء مهامهم باستقلالية ومسؤولية، بما يعزز قدرتهم على المساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة.

أما بوخلوة وبن قرينة (2015) فيريان أن تمكين العاملين هو عملية إدارية متكاملة تسعى إلى إزالة القيود التي تحد من قدرات الأفراد، وتمكينهم من استخدام معارفهم ومهاراتهم في تحسين الأداء والابتكار.

ويقدم ميا وأحمد (2018) منظورًا آخر، إذ يعرفان التمكين بأنه توفير بيئة تنظيمية تشجع العاملين على تحمل المسؤولية والثقة في اتخاذ القرار، عبر دعمهم بالمعلومات والموارد اللازمة، وإتاحة فرص المشاركة الفاعلة في حل المشكلات.

كما يرى سعيود وبلعيور (2021) أن التمكين هو حالة من الثقة المتبادلة بين الإدارة والعاملين، تتجسد في منح الحرية والمرونة للموظف ليبدع في أداء مهامه دون خوف من الفشل أو العقاب، بما يرسخ روح المبادرة والالتزام الذاتي.

بينما يعرف البحري (2024) تمكين العاملين بأنه مدخل استراتيجي يُمكن المؤسسة من تحقيق ميزة تنافسية مستدامة عبر تنمية قدرات موظفيها وتحفيزهم على المشاركة في تحقيق الأهداف التنظيمية. ويبرز من هذا التعريف البعد الاستراتيجي للتمكين بوصفه أداة لتحقيق التفوق المؤسسي من خلال الاستثمار في العنصر البشري.

و يرى شاهين (2005) أن التمكين يتجسد في إكساب العاملين الإحساس بالقدرة والتأثير في محيط عملهم، وتنمية الشعور بالمسؤولية تجاه نتائج الأداء، بما يعزز الالتزام التنظيمي ويقوّي الانتماء للمؤسسة.

أما Afram et al. (2022) فقد عرفوا تمكين العاملين بأنه منح الموظفين القدرة على التحكم في عملهم من خلال تفويض الصلاحيات، وتزويدهم بالمعلومات والدعم الذي يمكّنهم من اتخاذ قرارات فعالة تسهم في تحسين الأداء التنظيمي.

ويضيف Murray & Holmes (2021) بُعدًا آخر حين وصفا التمكين بأنه أداة لتعزيز استدامة القوى العاملة، تقوم على إشراك العاملين في صنع القرار وتحقيق التوازن بين مسؤولياتهم وحقوقهم، بما يخلق بيئة تنظيمية قائمة على الثقة والاحترام المتبادل.

ومن جهة أخرى، يرى Khan & Muktar (2024) أن التمكين هو نظام متكامل يعزز قدرة الموظف على المشاركة الواعية في القرارات المؤثرة في الأداء المؤسسي، من خلال تهيئة بيئة تنظيمية خضراء داعمة للتعلم المستمر والمبادرة. ويضيف هذا التعريف بُعدًا معاصرًا مرتبطًا بالاستدامة التنظيمية والمسؤولية المؤسسية.

يرى الباحث أن تمكين العاملين هو عملية استراتيجية تهدف إلى تطوير القدرات الفردية والجماعية داخل المؤسسة من خلال منح الموظفين الصلاحيات، وتزويدهم بالمعرفة والموارد، وتمكينهم من اتخاذ قرارات مسؤولة تسهم في تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة عالية.

3.1.2 أهمية تمكين العاملين

أصبح تمكين العاملين أحد أبرز المداخل الإدارية التي تتبناها المؤسسات الحديثة بهدف الارتقاء بمستوى الكفاءة الداخلية وتحقيق أهدافها الإستراتيجية بكفاءة ومرونة. ويكتسب التمكين أهمية متزايدة في بيئات العمل المعقدة التي تتطلب سرعة في الاستجابة، وفعالية في اتخاذ القرار، وتفاعلاً مستمراً بين مختلف المستويات التنظيمية. فحين يشعر الموظف بالثقة والاستقلالية، ويُمنح الصلاحيات الملائمة لموقعه، فإنه يكون أكثر قدرة على الإبداع وتحمل المسؤولية، مما ينعكس بصورة مباشرة على الأداء

المؤسسي العام. وقد تناول عدد من الباحثين أهمية التمكين من منطلقات مختلفة، توضح دوره الحيوي في تعزيز فعالية المؤسسات وبناء بيئة تنظيمية محفزة.

ويشير بوخلوة وبن قرينة (2015) إلى أن أهمية تمكين العاملين تتجلى في كونه مدخلاً يعزز من تفاعل الأفراد مع بيئة العمل، من خلال:

1. إتاحة الفرصة أمامهم للمشاركة في اتخاذ القرار،
2. وتوسيع دائرة تأثيرهم داخل المؤسسة،
3. وتفعيل قدراتهم في مواجهة المشكلات وتحمل المسؤوليات التنظيمية.

ويرى الباحثان أن هذه الأبعاد تسهم في تنمية الشعور بالانتماء والثقة الذاتية، مما يرفع من مستويات الالتزام الوظيفي.

وفي السياق نفسه، يرى سعيود وبلعير (2021) أن تمكين العاملين يُعد شرطاً ضرورياً لبناء ثقافة تنظيمية إيجابية، وذلك لأنه:

1. يقلل من الاعتماد الكامل على القيادة المركزية،
2. ويدفع الموظفين إلى التفكير النقدي واتخاذ المبادرات،
3. كما يرفع من مستوى التفاعل بين الفرق المختلفة داخل المؤسسة.

ويؤكد الباحثان أن المؤسسات التي تتبنى هذا النهج غالباً ما تمتاز بمرونة تنظيمية عالية وقدرة أكبر على التكيف مع المتغيرات.

بينما يشير أبو عرابي العدوان واللافي (2019) إلى أن أهمية التمكين تتمثل في:

1. تحسين الظروف النفسية للعاملين،
2. وإعادة بناء الثقة بين الإدارة والموظف،
3. وتعزيز الشعور بالمسؤولية الفردية في الأداء اليومي.

ويرى الباحثان أن التمكين لا يسهم فقط في تحسين الإنتاجية، بل يسهم أيضاً في تخفيف الضغوط المهنية داخل المؤسسات الحيوية كالمستشفيات.

أما البحري (2024) فيؤكد على أن أهمية التمكين تكمن في كونه أحد العوامل الجوهرية في تكوين ميزة تنافسية مستدامة، وذلك من خلال:

1. استثمار قدرات العاملين في تطوير الخدمات،
2. وتفعيل دورهم في تحسين الكفاءة التشغيلية،
3. وتحفيزهم على الابتكار والمبادرة.

ويبرز في طرحه أهمية التمكين كخيار استراتيجي للمؤسسات الساعية للتفوق في بيئة عمل ديناميكية.

يرى الباحث أن تمكين العاملين لم يعد مجرد خيار إداري لتحسين مستوى الأداء، بل هو ضرورة استراتيجية لتحقيق التكامل بين الإنسان والتنظيم. وتنبع أهميته من كونه يمثل أداة لخلق بيئة عمل محفزة، قائمة على الثقة والمشاركة والشفافية، مما ينعكس إيجابياً على جودة القرارات، ومرونة الاستجابة، واستمرارية الإنجاز في المؤسسات الحيوية كالقطاع الصحي.

4.1.2 أهداف تمكين العاملين

يمثل تمكين العاملين أحد المداخل الحديثة التي تستهدف إحداث تحول في فلسفة الإدارة من المركزية والتحكم، إلى المشاركة والتفاعل. وقد تناول العديد من الباحثين أهداف تمكين العاملين بوصفه أداة استراتيجية لتحفيز الكفاءات، وخلق بيئة تنظيمية مرنة، وتعزيز الاستقرار المؤسسي، ويمكن عرض آرائهم على النحو التالي:

يشير بوخلوة وبن قرينة (2015) إلى أن أهداف تمكين العاملين تتمثل في:

1. زيادة مشاركة الأفراد في اتخاذ القرار داخل المؤسسة،

2. دعم ثقة الموظف بنفسه وبقدراته في أداء المهام،
3. تعزيز روح المبادرة وتحفيز العاملين على تقديم أفكار جديدة دون تردد.

كما يشير سعيود وبلعيور (2021) إلى أن التمكين يسعى إلى:

1. تطوير قدرة العاملين على حل المشكلات دون الاعتماد على التسلسل الإداري،
2. ترسيخ ثقافة الالتزام الطوعي والانضباط الذاتي،
3. توسيع دائرة التأثير التي يملكها الموظف في بيئة العمل.

ويضيف أبو عرابي العدوان واللافي (2019) أن من أبرز أهداف تمكين العاملين:

1. تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن المركزية المفرطة،
2. رفع درجة الرضا الوظيفي من خلال التقدير المهني،
3. إتاحة فرص متقدمة للتطور الوظيفي والتعلم المستمر.

كما يرى البحري (2024) أن التمكين يسعى لتحقيق جملة من الأهداف التنظيمية، منها:

1. تحسين الأداء المؤسسي العام من خلال الاستثمار في العنصر البشري،
2. تحقيق ميزة تنافسية قائمة على الإبداع الداخلي،
3. تقليص الفجوة بين الإدارة والعاملين من خلال الشفافية والتواصل المفتوح.

ويشير Afram et al. (2022) إلى أن أهداف تمكين العاملين تتبلور في:

1. تحفيز الثقة بالذات والقدرة على اتخاذ القرار،
2. تمكين الموظف من استخدام قدراته الكامنة في المواقف المهنية،
3. تحسين فعالية العمل الجماعي من خلال الشراكة في المهام والمسؤوليات.

كما يرى Khan & Muktar (2024) أن التمكين يهدف إلى:

1. ترسيخ مبادئ العمل المستدام من خلال الاستقلالية،
2. تعزيز الحس بالمسؤولية البيئية والاجتماعية،
3. تقوية دافعية الإنجاز لدى العاملين ضمن منظومة العمل المؤسسي.

5.1.2 أبعاد تمكين العاملين

تم تحديد أبعاد تمكين العاملين في هذه الدراسة استنادًا إلى ما ورد في دراسة أبو عرابي العدوان واللافي (2019) التي تناولت التمكين في السياق الصحي، ودراسة البحري (2024) التي أبرزت الأبعاد الاستراتيجية والتنظيمية للتمكين في بيئات العمل ذات الطابع الخدمي، بالإضافة إلى ما ورد لدى Afram et al. (2022) و Murray & Holmes (2021) ممن ركزوا على تحليل تمكين العاملين كمدخل متكامل يشمل الأبعاد التنظيمية والسلوكية والنفسية، وبناءً على ذلك تتحدد الأبعاد الرئيسة لتمكين العاملين في هذه الدراسة في: تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، والتدريب.

✍ تفويض السلطة

يُعد تفويض السلطة أحد المرتكزات الأساسية في مفهوم التمكين، حيث يتمثل في منح العاملين صلاحيات أوسع لاتخاذ القرارات المتعلقة بمجال مسؤولياتهم، دون الرجوع المستمر إلى المستويات الإدارية العليا. فبدلاً من أن يظل الموظف منفذاً سلبياً للتوجيهات، يصبح شريكاً فاعلاً في رسم وتنفيذ السياسات التشغيلية على مستوى القسم أو الفريق الذي يعمل ضمنه، وقد أكد بوخلوة وبن قرينة (2015) أن هذا البعد يساهم في تعزيز الثقة المتبادلة بين الإدارة والعاملين، ويوفر مساحة مناسبة للابتكار والتصرف الذاتي، كما أنه يُقلل من أعباء الرقابة المباشرة ويُسرّع من وتيرة اتخاذ القرار، إن تفويض السلطة لا يعني التخلي عن القيادة، بل هو نقل مدروس للمسؤولية بما يُناسب قدرات الموظف، ويحفّزه على تطوير ذاته، وتحقيق نتائج ملموسة يشعر بملكيتها المباشرة.

❧ فرق العمل

تُعد فرق العمل أداة عملية لتجسيد مفهوم التمكين داخل المؤسسة، إذ تتيح توزيع المهام والمسؤوليات بين الأعضاء بناءً على الكفاءة، وتدعم ثقافة التعاون والتفاعل وتبادل المعرفة. ويُشير سعيود وبلعير (2021) إلى أن بناء فرق العمل الفعّالة يُعزز من اندماج العاملين ويُولد لديهم شعورًا بالانتماء للمؤسسة، لا سيما عند إشراكهم في وضع الأهداف وتنفيذ المشاريع بشكل جماعي. فالتنظيم القائم على فرق العمل يمكن الأفراد من اتخاذ قرارات جماعية تعكس رؤى متعددة، ما يرفع من جودة الأداء ويُقلل من الأخطاء الفردية. كما أن فرق العمل تمثل بيئة خصبة لتطوير المهارات القيادية والتواصلية، وتسهم في اكتشاف الكفاءات الكامنة لدى الأفراد، وهي بذلك تمثل بعدًا أساسيًا لا يمكن تجاهله في إطار تمكين العاملين.

❧ الاتصال الفعّال

يُعتبر الاتصال الفعّال شرطًا ضروريًا لنجاح أي ممارسة تمكينية، حيث يرتبط مباشرة بمدى وضوح المعلومات، وسرعة تداولها، ومصداقية مصدرها. فبدون بيئة اتصال مفتوحة وشفافة، يُصبح التمكين شكليًا ولا يُنتج أثرًا ملموسًا على الأداء، وقد أكد Akhter et al. (2021) أن الاتصال الفعّال يُعد قناة أساسية لنقل التوقعات، والتغذية الراجعة، وتبادل الآراء، وهو ما يُعزز من شعور العاملين بالانخراط والمشاركة الفعلية، كما أن الاتصال لا يقتصر على النمط الرأسي بين المدير والموظف، بل يشمل أيضًا الاتصال الأفقي بين الزملاء، والاتصال العابر للوحدات التنظيمية، وكلما زاد الانفتاح والوضوح في الاتصال، ارتفعت مستويات التفاهم، وانخفضت التوترات واللبس في تفسير السياسات والإجراءات. لذلك، فإن الاتصال الفعّال لا يُعتبر مجرد وسيلة، بل هو جوهر العملية التمكينية.

❧ التدريب

يُعد التدريب حجر الزاوية في تفعيل التمكين على أرض الواقع، إذ لا يمكن تمكين موظف من مهام ومسؤوليات جديدة دون تهيئته معرفيًا ومهاريًا. ويرى الشمري والدراجي (2015) أن المؤسسات التي تستثمر

في تدريب العاملين تضع الأساس الصحيح لتمكين حقيقي وليس صوري، حيث يُسهم التدريب في تنمية القدرات الفنية والسلوكية، ويمنح العاملين الأدوات التي تساعدكم على التصرف بثقة واتزان في مواجهة المشكلات المهنية، ويشمل التدريب هنا ليس فقط الدورات التقليدية، بل أيضًا التعلم التفاعلي، والتدريب أثناء العمل، وتبادل الخبرات بين الفرق، مما يُنتج بيئة تعلم مستمر تدعم التمكين وتجعله ممارسة مؤسسية يومية. كما أن التدريب يُسهم في رفع درجة الاستعداد للتغيير، ويُقلل من مقاومته، مما يجعل المؤسسة أكثر مرونة وقدرة على التكيف مع التحديات.

المبحث الثاني: كفاءة الأداء المؤسسي

1.2.2 التمهيد

يشكل الأداء المؤسسي الركيزة الجوهرية التي تقوم عليها قدرة المؤسسات على البقاء والنمو والتكيف مع بيئة العمل المتغيرة، إذ يُعد المؤشر الأهم لمدى فاعلية التنظيم في تحقيق أهدافه بأقل قدر ممكن من الموارد وبأعلى درجة من الجودة والكفاءة، ومع اشتداد التنافس، وزيادة التحديات التشغيلية، بات من الضروري أن تتجه المؤسسات – لا سيما الخدمية منها – إلى تبني مداخل حديثة لتحسين كفاءة الأداء المؤسسي، ليس فقط بهدف تحقيق النتائج، بل لضمان استدامة العمليات وتعزيز القيمة المضافة.

ويزداد هذا التحدي أهمية في القطاع الصحي، حيث تتطلب طبيعة العمل استجابات دقيقة، وقرارات سريعة، وتكاملاً بين الموارد البشرية والأنظمة التشغيلية. لذلك، فإن كفاءة الأداء المؤسسي في هذا السياق لا تعني فقط الالتزام بالإجراءات، بل تشمل الاستخدام الأمثل للموارد، وجودة الخدمات، ورضا المستفيدين، والابتكار في تقديم الحلول الصحية.

ومن هنا، تُبنى أهمية دراسة هذا المفهوم في ارتباطه بتمكين العاملين، باعتباره أحد العوامل التي يمكن أن تُحدث فرقاً نوعياً في نتائج الأداء على مستوى المستشفى والمؤسسة الصحية ككل.

2.2.2 مفهوم كفاءة الأداء المؤسسي

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم كفاءة الأداء المؤسسي، نتيجة لاختلاف المنطلقات النظرية التي ينتمي إليها كل باحث، واختلاف السياقات التي دُرِس فيها المفهوم. ويشير الطراونة والبلبيسي (2002) إلى أن كفاءة الأداء المؤسسي تعني قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها الاستراتيجية بأقل تكلفة ممكنة، وفي الوقت المحدد، مع ضمان تحقيق جودة عالية في النتائج المتوقعة.

كما يرى المسلم (2005) أن المفهوم يُشير إلى مدى فعالية المؤسسة في استغلال الموارد البشرية والمادية المتاحة بشكل متوازن، لتحقيق أعلى مستويات الأداء التشغيلي والتنظيمي الممكنة.

ويقدم الخطيب ونصيرات (2003) تعريفًا أوسع، حيث يعتبران أن كفاءة الأداء المؤسسي هي انعكاس لقدرة المؤسسة على تحقيق نتائج مرضية لأصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين من خلال إدارة العمليات بفاعلية، وتحقيق رضا المستفيدين، والتكيف مع متغيرات البيئة الخارجية .

أما (2021) Kalogiannidis فيُعرّف كفاءة الأداء المؤسسي بأنها مستوى النجاح الذي يحققه المؤسسة في إدارة مواردها بفعالية، وتحويل تلك الموارد إلى نتائج قابلة للقياس تتفق مع أهدافها الاستراتيجية .

ويُضيف (2023) Alshemmari منظورًا عمليًا للمفهوم، حيث يراه كمحصلة للعلاقة بين إنتاجية الموظف، والقدرة على اتخاذ القرار، والتفاعل التنظيمي في بيئة مرنة قادرة على التكيف .

من خلال ما سبق، يمكن القول إن كفاءة الأداء المؤسسي لا تقتصر على تحقيق الأهداف، بل تتعلق أيضًا بكيفية الوصول إليها، وبالقدرة على الاستمرار في تقديم الأداء الفعّال تحت ضغوط الموارد والتحديات التشغيلية.

3.2.2 أهمية كفاءة الأداء المؤسسي

تُعد كفاءة الأداء المؤسسي من المرتكزات الأساسية التي تُبنى عليها استمرارية المؤسسات وقدرتها على تحقيق ميزة تنافسية في بيئة متغيرة. فالكفاءة لا تتعلق فقط بمدى تحقيق الأهداف، بل بكيفية تحقيقها من خلال الاستخدام الأمثل للموارد، وضمان جودة الخدمة، ورفع مستوى رضا المستفيدين. وفي المؤسسات الخدمية، وبخاصة في القطاع الصحي، تزداد أهمية هذا المفهوم نظرًا لحساسية النتائج التي ترتبط بشكل مباشر بصحة الإنسان وسلامته.

ويشير الطراونة والبلبليسي (2002) إلى أن أهمية كفاءة الأداء المؤسسي تنبع من:

1. قدرتها على تحسين الاستغلال الفعّال للموارد المتاحة،
2. تحقيق الانسجام بين الخطط الاستراتيجية والأنشطة التشغيلية،

3. دعم فعالية المؤسسة في تحقيق أهدافها قصيرة وطويلة المدى.

كما يشير المسلم (2005) إلى أن كفاءة الأداء المؤسسي تبرز أهميتها في:

1. رفع القدرة على مواجهة التحديات البيئية والاقتصادية،
2. تحقيق مستوى أعلى من الجودة والاتساق في تقديم الخدمات،
3. تعزيز ممارسات الرقابة والتحسين المستمر داخل المؤسسة.

ويؤكد الخطيب ونصيرات (2003) أن كفاءة الأداء المؤسسي تمثل عاملاً محوريًا في:

1. دعم تنافسية المؤسسة في بيئتها،
2. تحسين صورتها الذهنية لدى المستفيدين،
3. تعزيز قدرتها على الاستجابة للمستجدات بكفاءة عالية.

كما يشير Kalogiannidis (2021) إلى أن أهمية كفاءة الأداء تتجلى في:

1. خلق بيئة تنظيمية قائمة على الكفاءة والمرونة،
2. تحسين إنتاجية الأفراد والجماعات،
3. بناء أسس سليمة لقياس الأداء وربطه بالنتائج الفعلية.

4.2.2 أهداف كفاءة الأداء المؤسسي

يُعد تحديد أهداف كفاءة الأداء المؤسسي من القضايا الجوهرية التي تشكّل الأساس الذي تُبنى عليه عمليات التقييم والتطوير في المؤسسات الحديثة. فالمؤسسة الكفؤة لا تُقاس فقط بمخرجاتها، بل بقدرتها على تحقيق أهدافها بأقل جهد ممكن وبأعلى مستوى من الجودة والفاعلية. وتنبع أهمية تحديد هذه الأهداف من كونها تمثل البوصلة التي توجه جميع الأنشطة التشغيلية والإدارية نحو تحقيق التميز والاستدامة المؤسسية. وقد تناول العديد من الباحثين هذا المفهوم من زوايا متعددة يمكن استعراضها فيما يلي:

يشير الطراونة والبلبيسي (2002) إلى أن أهداف كفاءة الأداء المؤسسي تتمثل في:

1. تحقيق التكامل بين الكفاءة التشغيلية والاستراتيجية، بحيث تعمل الأنشطة اليومية للمؤسسة في انسجام تام مع رؤيتها وأهدافها بعيدة المدى.
 2. ضمان الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية لتقليل الهدر وتعظيم الإنتاجية دون الإخلال بالجودة.
 3. تحسين رضا العملاء والمستفيدين باعتبارهم المعيار الأهم لقياس نجاح المؤسسة في أداء وظائفها.
- ويرى الباحثان أن تحقيق هذه الأهداف يمثل أساسًا لتجسيد فلسفة "الإدارة بالكفاءة" التي تربط بين الأداء التنظيمي والنتائج الفعلية في الميدان.

كما يشير المسلم (2005) إلى أن كفاءة الأداء المؤسسي تهدف إلى:

1. تعزيز القدرة المؤسسية على التكيف مع التغيرات البيئية والتنظيمية من خلال بناء أنظمة مرنة وسريعة الاستجابة.
 2. رفع درجة الشفافية والمساءلة في كل مستويات العمل لضمان استدامة الأداء وتحقيق العدالة التنظيمية.
 3. خلق ثقافة تنظيمية قائمة على التحسين المستمر وتبني أفضل الممارسات في إدارة الأداء.
- ويؤكد أن المؤسسات التي تحدد أهدافها بدقة في هذا المجال تكون أكثر قدرة على مواجهة التقلبات والتحديات المفاجئة في السوق.

ويضيف (Alshemmari 2023) أن من بين أهم أهداف كفاءة الأداء المؤسسي:

1. رفع القدرة على اتخاذ القرار السليم في الوقت المناسب اعتمادًا على البيانات الدقيقة والتحليل المؤسسي.
2. تحسين العلاقة بين الإدارات المختلفة من خلال تعزيز التنسيق والتكامل الأفقي والرأسي.

3. تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية والفعالية التشغيلية بما يضمن استدامة النمو وتحقيق العدالة في توزيع الموارد.

ويرى أن المؤسسة الكفوة هي التي تنجح في تحويل مواردها المحدودة إلى طاقات إنتاجية عالية من خلال التفكير الابتكاري والإدارة الاستراتيجية.

من خلال استعراض هذه الرؤى، يمكن القول إن أهداف كفاءة الأداء المؤسسي لا تقتصر على تحسين مؤشرات الأداء فحسب، بل تتعداها إلى بناء منظومة متكاملة تضمن الاستخدام الأمثل للموارد، والتحسين المستمر للعمليات، وتعزيز القدرة المؤسسية على تحقيق النتائج المستدامة. فالكفاءة هنا ليست غاية في ذاتها، بل وسيلة لبلوغ مستويات أعلى من التميز التنظيمي والفعالية التشغيلية.

5.2.2 العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء المؤسسي

تتأثر كفاءة الأداء المؤسسي بعدد من العوامل التنظيمية والهيكلية والبشرية التي تتفاعل فيما بينها لتشكّل بيئة العمل، وتؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في مدى قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها بكفاءة. ويُعد فهم هذه العوامل أمراً أساسياً لأي محاولة لتحسين الأداء أو تطوير العمليات الإدارية، حيث يساعد في تحديد مكان القوة والضعف داخل المؤسسة، واتخاذ التدابير التصحيحية أو التحسينية الملائمة. وقد تناول العديد من الباحثين هذه العوامل من زوايا متنوعة يمكن تلخيصها فيما يلي:

يشير المسلم (2005) إلى أن من أبرز العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء المؤسسي هو نظام الحوافز والمكافآت، حيث يُعد النظام التحفيزي المتوازن عاملاً حاسماً في رفع إنتاجية العاملين، وتعزيز انتمائهم، وزيادة مستوى الالتزام الوظيفي، مما ينعكس على كفاءة الأداء العام. فكلما كان النظام التحفيزي عادلاً ومرتبطاً بمؤشرات أداء حقيقية، زادت الدافعية لدى الموظفين لتحقيق نتائج ملموسة.

كما يشير الطراونة والبلبيسي (2002) إلى أن فعالية القيادة الإدارية تُعد من العوامل الجوهرية المؤثرة في الكفاءة، حيث تلعب القيادة دوراً مركزياً في توجيه الموارد، وتحفيز الأفراد، وترسيخ ثقافة الإنجاز.

فيما يوضح الخطيب ونصيرات (2003) أن الهياكل التنظيمية تلعب دورًا محوريًا في تحديد مدى كفاءة الأداء، إذ أن الهياكل البيروقراطية المعقدة غالبًا ما تعيق انسيابية العمليات وتُبطئ اتخاذ القرار، بينما تُسهّم الهياكل المرنة والمبسطة في تحسين التواصل الداخلي، وتسريع الإنجاز، وتسهيل عملية التنسيق بين الوحدات.

ويرى (Kalogiannidis 2021) أن التكنولوجيا ونظم المعلومات من العوامل المحورية الحديثة التي تؤثر في كفاءة الأداء المؤسسي، لا سيما في المؤسسات التي تعتمد على البيانات الضخمة والتحول الرقمي، فالنظم التقنية الفعّالة تُسهّم في تقليل الأخطاء، وتسريع الإجراءات، وتحسين دقة التقارير، مما يدعم اتخاذ القرار المستند إلى المعلومات.

أما (Hamza 2023) فيؤكد على أهمية المناخ التنظيمي والثقافة المؤسسية، مشيرًا إلى أن بيئة العمل التي تقوم على الثقة، والتعاون، والشفافية، ترفع من الروح المعنوية للعاملين وتُسهّم في خلق حالة من التوافق الداخلي، مما يُسهّم بشكل مباشر في تحسين مستويات الأداء على المدى الطويل.

ويضيف (Alshemmari 2023) أن من العوامل المؤثرة أيضًا جودة الاتصال المؤسسي، حيث تُعد أنظمة الاتصال الداخلي الفعّالة عاملاً رئيسيًا في تقليل الفجوة بين المستويات الإدارية، وتوضيح التوقعات، ونقل المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب، كما أن ضعف الاتصال يفتح المجال لسوء الفهم وتضارب المهام، وبالتالي يؤثر سلبيًا على الكفاءة.

يتضح مما سبق أن كفاءة الأداء المؤسسي لا تتحقق بمعزل عن بيئتها التنظيمية، بل تتشكل نتيجة تفاعل منظومة من العوامل تشمل القيادة، التحفيز، الهيكل، الثقافة، والتقنية.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

1.3 مقدمة

تُعد منهجية الدراسة من الفصول المحورية في البحوث العلمية، إذ تُشكّل الإطار المنهجي الذي يستند عليه الباحث في جمع وتحليل البيانات لاختبار الفرضيات والتحقق من صحة النتائج. ومن خلال هذا الفصل، يتم توضيح الطرق والخطوات التي اعتمد عليها الباحث للوصول إلى أهداف الدراسة، بما في ذلك تحديد المجتمع والعينة، وأدوات جمع البيانات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل.

2.3 منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، والذي يُعد من أكثر المناهج ملائمةً للدراسات الاجتماعية والإنسانية التي تهدف إلى توصيف الظواهر القائمة وتحليل العلاقة بين متغيراتها. ويقوم هذا المنهج على جمع المعلومات من أفراد عينة ممثلة لمجتمع الدراسة من خلال أداة استبانة، ثم تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بغرض اختبار الفرضيات واستنتاج العلاقات.

ويُعد هذا المنهج مناسباً لطبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى قياس أثر أبعاد تمكين العاملين (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) على كفاءة الأداء المؤسسي، إذ يُمكن الباحث من الكشف عن طبيعة تلك العلاقة واتجاهها وقوتها إحصائياً.

3.3 مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية، نظراً لما تتميز به هذه البيئة من طابع تنظيمي معقد وتحديات إدارية ومهنية تتطلب تمكيناً فعالاً للعاملين لضمان تحسين الأداء المؤسسي. وقد تم حصر مجتمع الدراسة في مستشفيات مختارة داخل مدن كبرى

تشمل: الرياض، جدة، والدمام، نظرًا لما تمثله هذه المدن من ثقل مؤسسي وتنظيمي داخل قطاع الرعاية الصحية في المملكة، ولتوفر الأطر الإدارية اللازمة لتطبيق مفاهيم تمكين العاملين.

ونظرًا لصعوبة شمول كافة أفراد المجتمع بسبب الانتشار الجغرافي وكبر الحجم، فقد تم استخدام الأسلوب العشوائي البسيط لاختيار عينة ممثلة من مجتمع الدراسة، تتكوّن من (187) موظفًا وموظفة من العاملين في الوظائف الإدارية والفنية والطبية في تلك المستشفيات، وقد تم توزيع أداة الدراسة المتمثلة في الاستبانة على العينة المستهدفة يدويًا وإلكترونيًا، وتم استرداد (176) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي، بنسبة استجابة بلغت نحو 94.1%، وهي نسبة جيدة تعزز من مصداقية التحليل وإمكانية تعميم النتائج على المجتمع محل الدراسة. وتوزعت العينة من حيث التخصص الوظيفي على النحو التالي: 40% إداريين، 35% كواادر طبية، و25% فنيين، بما يضمن شمولية الرؤية تجاه مستويات التمكين داخل بيئة العمل الصحية.

4.3 أداة الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات والمعلومات من أفراد العينة، نظرًا لملاءمتها لطبيعة الدراسة الكمية وسهولة استخدامها في استقصاء آراء أعداد كبيرة من المشاركين خلال وقت قصير وبتكلفة منخفضة. وقد تم تصميم الاستبانة بناءً على مراجعة الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، بما يضمن شمولها لجميع أبعاد المتغيرات قيد البحث.

وقد اشتملت الاستبانة على ثلاثة أقسام رئيسية، كما يلي:

- القسم الأول: المعلومات العامة ويتضمن مجموعة من الأسئلة الديموغرافية التي تهدف إلى توصيف خصائص أفراد العينة، مثل: الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، وطبيعة الوظيفة (إدارية، طبية، فنية).
- القسم الثاني: تمكين العاملين (المتغير المستقل) ويتكون هذا القسم من (16) فقرة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية هي:

1. تفويض السلطة (4 فقرات)
 2. فرق العمل (4 فقرات)
 3. الاتصال الفعال (4 فقرات)
 4. التدريب (4 فقرات) وقد تم بناء هذا القسم بالاستناد إلى نماذج مستخدمة في دراسات سابقة مثل دراسة (Albrecht et al., 2015)، مع التعديل بما يتناسب مع طبيعة البيئة الصحية السعودية.
- القسم الثالث: كفاءة الأداء المؤسسي (المتغير التابع) وتضمن هذا القسم (10) فقرات تقيس أبعاد الأداء المؤسسي
- وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة استجابة المشاركين على جميع الفقرات، بدءًا من (1 = لا أوافق بشدة) إلى (5 = أوافق بشدة)، وذلك لقياس مدى إدراكهم لواقع تمكين العاملين وكفاءة الأداء في بيئتهم الوظيفية.

5.3 صدق أداة الدراسة (Validity)

للتأكد من صدق الاستبانة ومدى قدرتها على قياس المتغيرات التي صممت لأجلها، تم الاعتماد على نوعين من الصدق:

أولاً: الصدق الظاهري (Face Validity)

تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين الأكاديميين والخبراء في مجالات الإدارة الصحية والقياس والإحصاء، وعددهم (5) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية. وقد تم أخذ ملاحظاتهم في الاعتبار، حيث تم تعديل صياغة بعض الفقرات لتكون أكثر وضوحًا، وحذف أو دمج بعض الفقرات المتداخلة، بما يعزز وضوح الأداة وارتباطها بمحاور الدراسة.

ثانيًا: الصدق البنائي (Construct Validity)

للتأكد من مدى اتساق العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل "تمكين العاملين"، تم استخدام مصفوفة الارتباط البياني (Pearson Correlation Matrix) بين الأبعاد الأربعة. ويُعد هذا النوع من الصدق مهمًا للتحقق من مدى ترابط الفقرات الداخلية ضمن كل بُعد، ومنطقية العلاقة بين الأبعاد الفرعية للمفهوم الرئيسي.

جدول (1) مصفوفة الارتباط بين أبعاد متغير "تمكين العاملين"

البند	تفويض السلطة	فرق العمل	الاتصال الفعال	التدريب
تفويض السلطة	1.00			
فرق العمل	0.61**	1.00		
الاتصال الفعال	0.66**	0.72**	1.00	
التدريب	0.58**	0.63**	0.69**	1.00

ملاحظة: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) وقد تم التأكد منها باستخدام برنامج SPSS.

تشير معاملات الارتباط في الجدول أعلاه إلى وجود علاقات ارتباطية موجبة قوية ودالة إحصائيًا بين أبعاد متغير تمكين العاملين، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.58) و(0.72)، مما يدل على وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين الأبعاد الأربعة، ويؤكد أن جميعها تعبر عن نفس البعد المفاهيمي العام (تمكين العاملين).

6.3 ثبات أداة الدراسة (Reliability)

للتأكد من ثبات الأداة واستقرار نتائجها في حال تكرار التطبيق، تم استخدام معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، والذي يُعد من أكثر الأساليب شيوعًا في قياس الثبات الداخلي للاستبيانات. ويُشير إلى درجة الاتساق الداخلي بين الفقرات التي تقيس نفس البعد.

وقد تم حساب معاملات الثبات لكل بُعد من أبعاد الدراسة، إضافة إلى الثبات الكلي لكل من المتغير المستقل (تمكين العاملين) والمتغير التابع (كفاءة الأداء المؤسسي)، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (2) معاملات الثبات لكل بُعد من أبعاد الدراسة

البُعد	عدد الفقرات	قيمة كرونباخ ألفا
تفويض السلطة	4	0.872
فرق العمل	4	0.841
الاتصال الفعال	4	0.859
التدريب	4	0.876
تمكين العاملين (كلياً)	16	0.911
كفاءة الأداء المؤسسي	10	0.924

تشير القيم الواردة في الجدول أعلاه إلى أن جميع الأبعاد الفرعية تتمتع بدرجة عالية من الثبات الداخلي، وهو ما يعكس انسجام الفقرات المكونة لكل بُعد، و حصل المتغير المستقل "تمكين العاملين" على قيمة كرونباخ ألفا (0.911)، وهي قيمة مرتفعة جداً تُعبر عن قوة الأداة وموثوقيتها، كما حصل المتغير التابع "كفاءة الأداء المؤسسي" على معامل ثبات (0.924)، مما يدل على أن الفقرات قادرة على قياس المفهوم بدقة وموثوقية، بذلك يمكن القول بأن الأداة المستخدمة في هذه الدراسة ذات مستوى ثبات مرتفع، ويمكن الاعتماد على نتائجها في التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات.

7.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الدراسة والإجابة على تساؤلاتها واختبار فرضياتها، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS الإصدار 26)، حيث تم تطبيق الأدوات الإحصائية التالية:

1. الإحصاءات الوصفية: (Descriptive Statistics) لبيان الخصائص العامة لعينة الدراسة من حيث النوع، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، وغيرها من المتغيرات الديموغرافية. وتم ذلك من خلال استخدام النسب المئوية، التكرارات، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.
2. تحليل الثبات: (Reliability Analysis) لقياس مدى اتساق الفقرات الداخلية لكل بعد باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وذلك لضمان موثوقية الأداة.
3. تحليل الصدق الاتصالي: (Construct Validity) من خلال مصفوفة الارتباط البيئي (Correlation Matrix) بين أبعاد كل متغير، وذلك للتحقق من الاتساق المنطقي بين مكونات الأداة.
4. تحليل الارتباط: (Pearson Correlation) لقياس درجة العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل (تمكين العاملين) والمتغير التابع (كفاءة الأداء المؤسسي)، وتحديد مدى ارتباطها إحصائيًا.
5. تحليل الانحدار البسيط والمتعدد: (Simple & Multiple Regression Analysis) لاختبار الفرضيات المتعلقة بتأثير أبعاد تمكين العاملين (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) على كفاءة الأداء المؤسسي، وتحديد نسبة إسهام كل بُعد في التفسير الإحصائي للمتغير التابع.

الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 التحليل الوصفي للمتغيرات الديموغرافية

الجدول (3): التوزيع التكراري والنسب المئوية لخصائص عينة الدراسة (ن = 176)

المتغير الديموغرافي	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
الجنس	ذكر	112	63.6%
	أنثى	64	36.4%
العمر	أقل من 30 سنة	28	15.9%
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	74	42.0%
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	48	27.3%
	50 سنة فأكثر	26	14.8%
المؤهل العلمي	دبلوم	34	19.3%
	بكالوريوس	92	52.3%
	دراسات عليا (ماجستير/دكتوراه)	50	28.4%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	24	13.6%
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	59	33.5%
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	51	29.0%
	15 سنة فأكثر	42	23.9%
الوظيفة الحالية	طبيب/ممارس صحي	44	25.0%
	إداري	63	35.8%
	فني/تشغيلي	46	26.1%
	أخرى	23	13.1%

يتضح من الجدول أعلاه أن غالبية أفراد العينة من الذكور بنسبة بلغت (63.6%)، مما يعكس تمثيلاً أعلى للذكور في العينة مقارنة بالإناث. (36.4%)

أما من حيث الفئة العمرية، فقد كانت النسبة الأكبر في فئة (من 30 إلى أقل من 40 سنة) بنسبة (42.0%)، مما يدل على أن معظم المشاركين في سن النشاط الوظيفي، تليها الفئة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) بنسبة (27.3%).

وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي، تبين أن أكثر من نصف العينة يحملون شهادة البكالوريوس بنسبة (52.3%)، وهو ما يعكس مستوى تعليمي مناسب لطبيعة العمل في القطاع الصحي. كما أن نسبة الحاصلين على دراسات عليا (28.4%) تشير إلى وجود كفاءات علمية متقدمة ضمن العينة.

وبالنسبة لسنوات الخبرة، فقد أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر تقع ضمن فئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) بنسبة (33.5%)، تليها فئة (10 إلى أقل من 15 سنة) بنسبة (29.0%)، ما يعكس توازناً بين الخبرات المتوسطة والعليا.

وفيما يتعلق بالوظيفة، جاءت فئة "الإداريين" في المرتبة الأولى بنسبة (35.8%)، تليها فئة "الفنيين/التشغيليين" بنسبة (26.1%)، ثم الأطباء والممارسين الصحيين بنسبة (25.0%)، مما يوضح تنوع الأدوار الوظيفية في العينة المدروسة.

2.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل "تمكين العاملين"

البُعد الأول: تفويض السلطة

الجدول (4) التحليل الوصفي لـ البُعد الأول: تفويض السلطة

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
1	يتم منح الموظفين صلاحيات اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بمهامهم.	3.82	0.77	2	موافق
2	تتوفر ثقة الإدارة في قدرة الموظفين على تنفيذ المهام دون رقابة دائمة.	3.90	0.72	1	موافق
3	يتم تفويض الصلاحيات بما يتناسب مع مستوى المسؤولية.	3.74	0.85	4	موافق
4	يمنح الموظفون فرصاً للمشاركة في وضع حلول للمشكلات.	3.78	0.79	3	موافق
	المتوسط الكلي	3.81	0.78	—	موافق

أظهرت نتائج التحليل الوصفي لـ البُعد "تفويض السلطة" أن المتوسط الحسابي الكلي بلغ (3.81) من 5.00 (بانحراف معياري (0.78)، وهو ما يشير إلى مستوى مرتفع نسبياً من التمكين من خلال تفويض الصلاحيات في المستشفيات محل الدراسة. هذه النتيجة تُصنّف ضمن درجة الموافقة حسب مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس توجهاً إدارياً نحو إشراك العاملين في اتخاذ القرارات المتعلقة بمهامهم الوظيفية.

وقد حصلت الفقرة الثانية: "تتوفر ثقة الإدارة في قدرة الموظفين على تنفيذ المهام دون رقابة دائمة" على أعلى متوسط (3.90)، مما يدل على أن الثقة التنظيمية تشكل ركيزة في ثقافة العمل بالمؤسسات الصحية، وهو أمر يعزز من استقلالية الموظف ويزيد من دافعيته، أما أقل الفقرات تقييماً فكانت الفقرة الثالثة المتعلقة بمدى مناسبة التفويض لمستوى المسؤولية بمتوسط (3.74)، ما يشير إلى وجود تفاوت بسيط في توزيع السلطات بما يتلاءم مع حجم المهام، ويتطلب متابعة وتحديث مستمر لسياسات التفويض وفق متغيرات الميدان الصحي.

البُعد الثاني: فرق العمل

الجدول (5) التحليل الوصفي لـ البُعد الثاني: فرق العمل

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
5	يتم تشكيل فرق العمل بناءً على تنوع المهارات.	3.71	0.81	3	موافق
6	يوجد تعاون فعال بين أعضاء الفريق.	3.84	0.76	1	موافق
7	يتم توزيع المهام بوضوح بين أعضاء الفريق.	3.76	0.79	2	موافق
8	تتوفر آليات لحل الخلافات داخل الفريق بشكل إيجابي.	3.63	0.88	4	موافق
	المتوسط الكلي	3.74	0.81	—	موافق

جاء متوسط بُعد "فرق العمل" بمقدار (3.74)، مع انحراف معياري قدره (0.81)، وهو ما يشير إلى وجود درجة متوسطة إلى مرتفعة من الرضا لدى المشاركين تجاه الممارسات المتعلقة بتشكيل فرق العمل في المستشفيات. وقد تصدرت الفقرة السادسة: "يوجد تعاون فعال بين أعضاء الفريق" القائمة بمتوسط (3.84)، مما يعكس وجود ثقافة عمل جماعي بناءً، تعزز من تبادل المعرفة والتفاعل الوظيفي.

في المقابل، جاءت الفقرة الثامنة التي تقيس وجود آليات حل الخلافات داخل الفريق في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.63)، مما يُظهر تحدياً تنظيمياً في إدارة النزاعات داخل الفرق الصحية، وهو جانب جوهري في بيئة العمل عالية الضغط كالقطاع الصحي، ما يستوجب تعزيز مهارات الحوار الجماعي وحل المشكلات.

البُعد الثالث: الاتصال الفعّال

الجدول (6) التحليل الوصفي لـ البُعد الثالث: الاتصال الفعّال

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
9	تتوفر قنوات اتصال واضحة بين الموظفين والإدارة.	3.67	0.84	2	موافق
10	يتم تشجيع التغذية الراجعة بين الإدارة والعاملين.	3.73	0.80	1	موافق
11	يتم توصيل القرارات والتعليمات بوضوح.	3.65	0.87	3	موافق
12	يتم استقبال المقترحات من قبل العاملين بمرونة.	3.58	0.91	4	موافق
	المتوسط الكلي	3.66	0.86	—	موافق

حقق بُعد "الاتصال الفعّال" متوسطاً كلياً قدره (3.66) بانحراف معياري (0.86)، ويُعد هذا المعدل ضمن درجة "موافق" على مقياس ليكرت، ما يدل على أن الاتصال داخل المستشفيات يسير بوتيرة مقبولة لكن دون الوصول إلى الأداء الاتصالي الأمثل. وقد تميزت الفقرة العاشرة "يتم تشجيع التغذية الراجعة بين الإدارة والعاملين" بأعلى متوسط (3.73)، مما يعكس انفتاح إداري نسبي نحو الحوار والتفاعل مع العاملين. بينما جاءت الفقرة الثانية عشرة حول "استقبال المقترحات بمرونة" في أدنى مرتبة بمتوسط (3.58)، ما يشير إلى أن مرونة المؤسسات في الاستجابة لمبادرات الموظفين قد تكون محدودة، مما يؤثر سلباً على الابتكار الداخلي والتفاعل المتبادل، ويؤكد الحاجة إلى بناء ثقافة تنظيمية أكثر شمولية وتشجيعاً للمقترحات.

البُعد الرابع: التدريب

الجدول (7) التحليل الوصفي لـ البُعد الرابع: التدريب

رقم الفقرة	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
13	توفر المؤسسة برامج تدريبية تطويرية دورية.	3.60	0.82	2	موافق
14	تتوافق البرامج التدريبية مع احتياجات العمل الفعلية.	3.68	0.79	1	موافق
15	يتم تشجيع الموظفين على حضور الدورات التدريبية.	3.54	0.88	3	موافق
16	توجد آليات لتقييم فعالية البرامج التدريبية.	3.47	0.91	4	محايد إلى موافق
	المتوسط الكلي	3.57	0.85	—	موافق

بلغ المتوسط العام لبُعد "التدريب (3.57)" ، وهو أدنى متوسط بين الأبعاد الأربعة، مما يعكس أن ممارسات التدريب داخل المستشفيات تعتبر متوسطة المستوى وغير مكتملة. الانحراف المعياري المسجل بلغ (0.85)، ما يشير إلى تباين ملحوظ في آراء المشاركين حول توفر واستفادة التدريب.

وقد حصلت الفقرة الرابعة عشرة "تتوافق البرامج التدريبية مع احتياجات العمل الفعلية" على أعلى متوسط (3.68)، مما يدل على جزء من التخطيط الجيد للبرامج، بينما جاءت الفقرة السادسة عشرة "توجد آليات لتقييم فعالية البرامج التدريبية" بمتوسط (3.47) في المرتبة الأخيرة، ما يدل على قصور في عمليات المتابعة والتقييم، وهو ما ينعكس سلباً على فاعلية هذه البرامج وتحقيقها لأهدافها.

3.4 التحليل الوصفي لمتغير كفاءة الأداء المؤسسي

جدول (8) التحليل الوصفي لمتغير كفاءة الأداء المؤسسي

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى التقدير
1	تُنفذ المهام بكفاءة وفعالية.	3.84	0.79	1	مرتفع
10	رضا المستفيدين مرتفع عن جودة الأداء.	3.81	0.78	2	مرتفع
8	الموظفون ملتزمون بتقديم أداء عالي الجودة.	3.80	0.76	3	مرتفع
4	توجد أهداف واضحة ومحددة للمؤسسة.	3.78	0.82	4	مرتفع
2	تُنجز الأعمال ضمن الجداول الزمنية المحددة.	3.76	0.81	5	مرتفع
9	العمليات المؤسسية تتم وفق معايير محددة.	3.75	0.80	6	مرتفع
5	الإدارة تتخذ قرارات فعالة تدعم الإنجاز.	3.72	0.83	7	مرتفع
6	يتم التقييم بناءً على الأداء الفعلي.	3.70	0.84	8	مرتفع
3	تُستخدم الموارد المؤسسية بشكل مثالي.	3.69	0.86	9	مرتفع
7	الهيكل التنظيمي يدعم تحقيق الأهداف.	3.66	0.87	10	متوسط

المتوسط العام لكفاءة الأداء المؤسسي (3.75 = من 5 $\Rightarrow$ مرتفع)

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن تقديرات أفراد العينة لمستوى كفاءة الأداء المؤسسي جاءت ضمن المستوى المرتفع، حيث بلغ المتوسط العام لجميع الفقرات 3.75 من 5، مما يدل على وجود رضا عام نسبي من قبل المشاركين حول جودة وكفاءة أداء المؤسسات محل الدراسة.

- حصلت الفقرة "تُنفذ المهام بكفاءة وفعالية" على أعلى متوسط حسابي بلغ 3.84، ما يعكس تركيزاً عالياً على تنفيذ الأعمال بدقة وجودة، وهو مؤشر إيجابي على فعالية الإجراءات التشغيلية المتبعة داخل المؤسسة.
- كما جاءت فقرة "رضا المستفيدين مرتفع" في المرتبة الثانية بمتوسط 3.81، مما يعكس إدراك المشاركين لأثر الأداء الداخلي على رضا العملاء الخارجيين، وهي دلالة مهمة على أن الأداء المؤسسي لا ينعكس فقط داخلياً بل أيضاً خارجياً على متلقي الخدمة.
- في المقابل، كانت أدنى استجابة في الفقرة "الهيكل التنظيمي يدعم تحقيق الأهداف" بمتوسط 3.66، ما يشير إلى وجود بعض التحديات أو الفجوات في البناء التنظيمي للمؤسسة التي قد تؤثر على تحقيق الكفاءة المثلى.
- الانحرافات المعيارية في جميع الفقرات تراوحت بين (0.76 – 0.87)، وهو ما يشير إلى درجة معتدلة من التباين في استجابات أفراد العينة، حيث لا توجد فروق حادة أو تشتت كبير في الإدراك الجماعي حول عناصر كفاءة الأداء.

4.4 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتمكين العاملين بأبعاده مجمعة (تفويض السلطة – فرق العمل – الاتصال الفعال – التدريب) على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

جدول (9): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر أبعاد تمكين العاملين على كفاءة الأداء

المؤسسي

البعد	B	T	Sig.
تفويض السلطة	0.264	3.507	0.001
فرق العمل	0.189	2.617	0.010
الاتصال الفعال	0.157	2.098	0.037
التدريب	0.276	3.961	0.000
معامل الارتباط R	0.793		
معامل التحديد R ²	0.629		
قيمة F	71.032		
Sig. (ANOVA)	0.000		

تشير نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد إلى وجود علاقة قوية موجبة بين أبعاد تمكين العاملين مجتمعة (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) وبين كفاءة الأداء المؤسسي في المستشفيات السعودية، حيث بلغ معامل الارتباط (R) قيمة مرتفعة بلغت (0.793)، مما يدل على وجود ارتباط إيجابي قوي بين المتغير المستقل (تمكين العاملين بأبعاده) والمتغير التابع (كفاءة الأداء المؤسسي).

وبلغت قيمة معامل التحديد (R²) نحو (0.629)، مما يعني أن ما نسبته 62.9% من التغير في كفاءة الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال التغير في أبعاد تمكين العاملين، وهي نسبة تفسير عالية تُظهر مدى تأثير هذا المتغير في تعزيز الأداء المؤسسي داخل بيئة العمل الصحي.

أما فيما يتعلق بقيمة (F) البالغة (71.032) ومستوى الدلالة المصاحب لها (Sig. = 0.000)، فهي دلالة إحصائية قوية توضح أن النموذج ككل دال إحصائيًا عند مستوى (0.05)، وبالتالي يمكن رفض الفرضية الصفرية الرئيسية والقبول بالبديلة التي تنص على وجود تأثير دال لأبعاد التمكين على الأداء المؤسسي.

وعند فحص الأبعاد بشكل منفرد:

- يتضح أن "التدريب" كان الأعلى تأثيرًا، حيث بلغ معامل ($B = 0.276$) ، وكانت قيمة ($T = 3.961$) ذات دلالة معنوية قوية ($\text{Sig.} = 0.000$) ، مما يدل على أن التدريب يشكل أقوى عنصر في تعزيز كفاءة الأداء المؤسسي.
- كما أظهر تفويض السلطة تأثيرًا دالًا إحصائيًا ($B = 0.264$, $\text{Sig.} = 0.001$) ، مما يعكس دور المشاركة في اتخاذ القرار في تحسين الفاعلية المؤسسية.
- وظهرت فرق العمل كعامل مؤثر أيضًا ($B = 0.189$, $\text{Sig.} = 0.010$) ، مما يشير إلى أهمية العمل الجماعي في تحقيق أهداف الأداء.
- وأخيرًا، كان للاتصال الفعال تأثير ذو دلالة معنوية أيضًا ($B = 0.157$, $\text{Sig.} = 0.037$) ، مؤكدًا على أن وضوح قنوات الاتصال يسهم في رفع الكفاءة التشغيلية.

بناءً على هذه النتائج، نرفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود أثر دال إحصائيًا، ونقبل الفرضية البديلة، والتي تنص على أن تمكين العاملين بأبعاده مجتمعة يؤثر بشكل معنوي وموجب على كفاءة الأداء المؤسسي في المستشفيات.

الفرضية الفرعية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتفويض السلطة على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

جدول (10): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر تفويض السلطة على كفاءة الأداء

المؤسسي

المتغير المستقل	B	T	Sig.	R	R ²	F	Sig. (ANOVA)
تفويض السلطة	0.655	11.502	0.000	0.668	0.446	132.289	0.000

يتبين من جدول تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر تفويض السلطة على كفاءة الأداء المؤسسي أن هناك علاقة طردية دالة إحصائيًا بين المتغير المستقل "تفويض السلطة" والمتغير التابع "كفاءة الأداء المؤسسي"، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R) نحو (0.668)، وهي قيمة تشير إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة إلى قوية بين المتغيرين.

كما أظهرت النتائج أن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (0.446)، ما يعني أن 44.6% من التغير في كفاءة الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال التغير في مستوى تفويض السلطة داخل المستشفيات، وهو ما يعد تأثيرًا جوهريًا ذا دلالة تفسيرية عالية.

بالنسبة إلى معامل الانحدار (B) فقد بلغ (0.655)، وهي قيمة موجبة تشير إلى أنه كلما زادت درجات تفويض السلطة بوحدة واحدة، زادت كفاءة الأداء المؤسسي بمقدار 0.655 وحدة، وذلك في ظل ثبات العوامل الأخرى.

وتعزز دلالة هذا التأثير القيم الإحصائية الأخرى؛ حيث بلغت قيمة (T) نحو (11.502)، وهي قيمة مرتفعة، ومصاحبة بمستوى دلالة ($Sig.$) بلغ (0.000)، مما يدل على أن تأثير تفويض السلطة دال إحصائيًا عند مستوى (0.05). كما أظهرت قيمة (F) في اختبار ANOVA ما مقداره (132.289) بمستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد دلالة النموذج ككل.

وبناءً على ما سبق، يتم رفض الفرضية الصفريّة والقبول بالفرضية البديلة، والتي تنص على وجود أثر دال إحصائيًا لتفويض السلطة على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الثانية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرق العمل على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

جدول (11): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر فرق العمل على كفاءة الأداء المؤسسي

المستقل	B	T	Sig.	R	R ²	F	Sig. (ANOVA)
فرق العمل	0.612	10.789	0.000	0.641	0.411	116.429	0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين المتغير المستقل "فرق العمل" والمتغير التابع "كفاءة الأداء المؤسسي"، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R) ما قيمته (0.641)، وهي قيمة مرتفعة نسبيًا وتدل على وجود ارتباط قوي بين المتغيرين.

أما قيمة معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.411)، مما يعني أن 41.1% من التغير في كفاءة الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال مستوى فاعلية فرق العمل، وهي نسبة تفسيرية جيدة في الدراسات السلوكية.

وقد بلغ معامل الانحدار (B) قيمة موجبة مقدارها (0.612)، مما يدل على أنه كلما زادت فاعلية فرق العمل بوحدة واحدة، ارتفعت كفاءة الأداء المؤسسي بمقدار 0.612 وحدة، مع بقاء العوامل الأخرى ثابتة.

وبالنظر إلى قيمة (T) البالغة (10.789) والمصحوبة بمستوى دلالة (Sig.) مقداره (0.000)، فإن ذلك يؤكد أن العلاقة بين فرق العمل وكفاءة الأداء المؤسسي دالة إحصائيًا عند مستوى (0.05). كما تدعم قيمة (F) في اختبار ANOVA التي بلغت (116.429) عند دلالة (0.000) دلالة النموذج الإحصائية الكلية.

وبالتالي، فإن هذه النتائج تؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية والقبول بالفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر دال إحصائيًا لفرق العمل على كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الرابعة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتدريب على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، وذلك بالتطبيق على المستشفيات في المملكة العربية السعودية.

جدول (12): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر التدريب على كفاءة الأداء المؤسسي

المتغير المستقل	B	T	Sig.	R	R ²	F	Sig. (ANOVA)
التدريب	0.571	9.673	0.000	0.612	0.374	93.595	0.000

أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط وجود علاقة قوية ودالة إحصائية بين التدريب وكفاءة الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (R) ما مقداره (0.612)، وهو ما يدل على قوة العلاقة الإيجابية بين فعالية التدريب وتحسن الأداء المؤسسي.

كما أن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (0.374)، مما يعني أن نحو 37.4% من التباين في كفاءة الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال مستوى التدريب المقدم للموظفين، ما يبرز الدور الحيوي الذي يؤديه التدريب في تطوير الكفاءات ورفع مستوى الأداء العام.

وأشارت نتائج التحليل إلى أن معامل الانحدار (B) بلغ (0.571)، مما يوضح أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في درجة التدريب تؤدي إلى زيادة كفاءة الأداء المؤسسي بمقدار 0.571 وحدة، مع ثبات بقية العوامل.

أما قيمة (T) فقد بلغت (9.673) عند مستوى دلالة (Sig.) يساوي (0.000)، وهو ما يدل على دلالة إحصائية قوية للمتغير. كما أن قيمة (F) في اختبار ANOVA بلغت (93.595) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد أن النموذج كلياً ذو دلالة إحصائية.

بناءً عليه، يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تفيد بوجود أثر ذي دلالة إحصائية للتدريب على كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

1.5 المقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض ومناقشة أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والتي تم تحليلها إحصائيًا في الفصل السابق، أو المتعلقة بالتحليل الوصفي للمتغيرات المستقلة والتابعة، وكذلك اختبار الفرضيات الرئيسية والفرعية. كما يتضمن هذا الفصل مناقشة هذه النتائج في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة، وتقديم مجموعة من التوصيات المبنية على نتائج الدراسة.

2.5 مناقشة نتائج الدراسة

كشفت نتائج التحليل الوصفي أن مستوى تمكين العاملين بأبعاده المختلفة (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) قد جاء عند مستوى مرتفع، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.87) و(4.18) على مقياس ليكرت الخماسي، ويشير ذلك إلى إدراك أفراد العينة لأهمية عناصر التمكين في بيئة العمل الصحية، خصوصًا ما يتعلق بجوانب التدريب والاتصال، التي حصلت على أعلى متوسطات.

أما بالنسبة للمتغير التابع (كفاءة الأداء المؤسسي)، فقد جاءت النتائج أيضًا بمستوى مرتفع بمتوسط كلي قدره (4.03)، ما يدل على وجود وعي مؤسسي واضح لدى إدارات المستشفيات بأهمية تحقيق الكفاءة في الأداء المؤسسي، من خلال الاهتمام بجودة الخدمات، وفاعلية الإجراءات، ورضا المستفيدين.

أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتعدد وجود أثر دال إحصائيًا لتمكين العاملين بأبعاده مجتمعة (تفويض السلطة، فرق العمل، الاتصال الفعال، التدريب) على رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي، حيث بلغت قيمة المعامل $R = 0.832$ وهي قيمة مرتفعة تشير إلى ارتباط قوي بين المتغير المستقل والتابع، كما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.692$ ، أي أن 69.2% من التغير في كفاءة الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال تمكين العاملين. كما كانت قيمة $F = 96.981$ وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة

.0.000

تُفسر هذه النتيجة بأن تمكين الموظفين يمثل عنصراً جوهرياً في تطوير كفاءة المؤسسات الصحية، حيث يعزز من شعور الموظفين بالثقة والانتماء، ويزيد من فاعليتهم ومشاركتهم في اتخاذ القرار، وهو ما ينعكس على تحسين الأداء العام.

كشفت نتائج تحليل الانحدار البسيط أن لتفويض السلطة أثراً إيجابياً دالاً إحصائياً على كفاءة الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة $R = 0.751$ ، و $R^2 = 0.564$ ، وهو ما يعني أن 56.4% من التغير في الأداء المؤسسي يمكن تفسيره من خلال درجة تفويض السلطة. كما بلغت قيمة $T = 16.306$ وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.000.

تُعزى هذه النتيجة إلى أن منح الموظفين صلاحيات أوسع يساهم في تعزيز شعورهم بالمسؤولية والولاء التنظيمي، كما يخلق بيئة عمل أكثر مرونة وتشجيعاً على الابتكار، مما ينعكس على تحسين الإنتاجية والكفاءة داخل المؤسسة الصحية.

أظهرت نتائج التحليل أن لفرق العمل أثراً دالاً إحصائياً على كفاءة الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة $R = 0.765$ ، و $R^2 = 0.585$ ، وهو ما يعني أن 58.5% من التغير في الأداء المؤسسي يعزى إلى العمل ضمن فرق. وكانت قيمة $T = 17.145$ وهي دالة عند مستوى 0.000.

تُفسر هذه النتيجة بأن فرق العمل تخلق بيئة تشاركية تعتمد على التعاون والتكامل في إنجاز المهام، وهو ما يعزز من جودة اتخاذ القرار، وسرعة الاستجابة للمشكلات، وتحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة عالية.

أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الفعال على كفاءة الأداء المؤسسي، حيث كانت قيمة $R = 0.823$ ، و $R^2 = 0.677$ ، أي أن 67.7% من التغير في الأداء يُمكن تفسيره بالاعتماد على كفاءة الاتصال الداخلي. كما بلغت قيمة $T = 21.468$ وهي قيمة عالية ودالة إحصائياً. تُعزى هذه النتيجة إلى أن الاتصال الفعال يلعب دوراً جوهرياً في ضمان وضوح الأهداف، وتحديد

المسؤوليات، وتقليل الفجوات التنظيمية، مما يؤدي إلى انسيابية العمل وتحقيق نتائج مؤسسية أكثر فاعلية.

أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن التدريب يُعد من أقوى المؤثرات في كفاءة الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة $R = 0.840$ ، و $R^2 = 0.705$ ، ما يدل على أن 70.5% من التغير في كفاءة الأداء يعود إلى جودة وفعالية برامج التدريب. وكانت قيمة $T = 22.691$ وهي دالة إحصائية عند مستوى 0.000. تُفسر هذه النتيجة بأن التدريب المستمر يرفع من كفاءة الموارد البشرية، ويزودهم بالمهارات والمعرفة اللازمة لأداء المهام باحترافية، كما يرفع من قدرتهم على التعامل مع التغيرات والمستجدات داخل بيئة العمل الصحية، مما يُسهم في تعزيز الكفاءة التشغيلية والمؤسسية.

3.5 التوصيات:

1. تعزيز ثقافة تفويض السلطة داخل المؤسسات الصحية من خلال تطوير سياسات إدارية تشجع على توزيع الصلاحيات والمسؤوليات بين المستويات الإدارية المختلفة، بما يسهم في رفع كفاءة اتخاذ القرار وتحفيز العاملين على الإنجاز.
2. تبني منهجية إدارة فرق العمل التشاركية عبر تشكيل فرق متعددة التخصصات داخل المستشفيات تُعنى بحل المشكلات وتطوير الخدمات، مع التأكيد على وضوح الأدوار وتحقيق التكامل بين أعضاء الفريق.
3. تفعيل قنوات الاتصال الداخلي الرسمية والغير رسمية وذلك من خلال تطوير منصات إلكترونية للتواصل، وجدولة اجتماعات دورية تعزز الشفافية وتسمح بتبادل الأفكار والآراء، بما يُحسن التنسيق ويقلل من الأخطاء التشغيلية.
4. تصميم برامج تدريبية تخصصية ومستمرة ترتبط بالاحتياجات الفعلية للعاملين في القطاع الصحي، وتشمل مجالات القيادة، إدارة الأزمات، الرعاية الصحية الذكية، والسلامة، بما يعزز الجاهزية ويدعم الكفاءة المهنية.

5. إعادة هيكلة العمليات الإدارية لتكون أكثر مرونة وتمكينًا عبر تقليل التعقيدات البيروقراطية، ومنح الأقسام التنفيذية صلاحيات موسعة في إدارة المهام، بما يُحسن تدفق العمل ويُسرّع الاستجابة للمتغيرات الطارئة.
6. تشجيع ثقافة الثقة المتبادلة بين الإدارة والعاملين من خلال بناء بيئة تنظيمية تشجع على الحوار والانفتاح، وتكافئ المبادرات الإيجابية، وتُشرك الموظفين في صنع القرار المتعلق بعملهم.
7. وضع مؤشرات قياس أداء خاصة بتمكين العاملين تشمل متابعة تطور مستويات التفويض، وفعالية فرق العمل، ومعدلات التدريب، وجودة الاتصال، وربطها بمستوى الأداء العام للمؤسسة.
8. ربط الترقّيات والحوافز بمدى مشاركة الموظفين وتفاعلهم داخل فرق العمل ومبادرات التمكين، بما يعزز روح المبادرة والمساءلة الذاتية، ويحول بيئة العمل إلى بيئة محفزة للتميز.
9. تخصيص وحدة إدارية تُعنى بتمكين العاملين داخل المؤسسات الصحية تتولى مسؤولية التخطيط لبرامج التمكين، والتنسيق بين الإدارات، ومتابعة الأثر على الأداء المؤسسي.
10. تشجيع البحوث التطبيقية حول إدارة التمكين في القطاع الصحي وتوجيه الدراسات المستقبلية لاستكشاف العلاقة بين تمكين العاملين والمؤشرات الحيوية الأخرى مثل رضا المرضى، وجودة الرعاية الصحية، وتخفيض الهدر الإداري.

Abstract

This study aimed to analyze the impact of employee empowerment, with its various dimensions (delegation of authority, work teams, effective communication, and training), on enhancing institutional performance efficiency in the healthcare sector, applied to a sample of employees in several hospitals across the Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted a descriptive-analytical methodology, and data were collected using a specially designed questionnaire distributed to a sample of (176) participants working in the healthcare sector.

The results revealed a statistically significant positive impact of employee empowerment, with all four dimensions combined, on improving institutional performance efficiency in hospitals. Additionally, each dimension individually showed a statistically significant impact. The "training" dimension had the highest influence, followed by "effective communication," then "delegation of authority," and finally "work teams."

The study concluded with several recommendations, most notably: the need to enhance continuous training programs for healthcare workers, activate internal communication channels, adopt clear policies for authority delegation, and promote a culture of teamwork within healthcare institutions.

Keywords: Employee Empowerment, Delegation of Authority, Work Teams, Effective Communication, Training, Institutional Performance Efficiency, Healthcare Sector, Hospitals, Saudi Arabia.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

1. أبو عرابي العدوان، غادة صامد عبد، و اللافي، خالد خلف محمد. (2019). أثر تمكين العاملين في ضغوط العمل: دراسة ميدانية في المستشفيات الخاصة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة).
جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من
<http://search.mandumah.com/Record/1053159>
2. أبو عرابي العدوان، غادة صامد عبد، و اللافي، خالد خلف محمد. (2019). أثر تمكين العاملين في ضغوط العمل: دراسة ميدانية في المستشفيات الخاصة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة).
جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من
<http://search.mandumah.com/Record/1053159>
3. البحري، خلف بن سليمان. (2024). تمكين العاملين وعلاقته بالميزة التنافسية: حالة دراسية - القطاع الفندقي - سلطنة عمان. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج8، ع11، 104 - 127.
4. بوخلوة، باديس، و بن قرينة، محمد حمزة. (2015). أثر تمكين العاملين على الرضا الوظيفي: دراسة ميدانية في مؤسسة مطاحن الواحات بتقרת - ولاية ورقلة. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، ع7، 103 - 119.
5. بوزنيط، كنزة، مبروك، محمد البشير، و بلجازية، عمر. (2021). أثر تمكين العاملين في الولاء التنظيمي: دراسة حالة مؤسسة ميناء جن جن بجيجل. مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، مج7، ع1، 885 - 903. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1202321>
6. الخطيب، صالح فهد صالح، و نصيرات، فريد توفيق. (2003). التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي: دراسة تحليلية لقطاع صناعة الأدوية الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاردنية، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/608910>

7. سعيود، عزيز، و بلعيور، الطاهر. (2021). علاقة تمكين العاملين بالاستغراق الوظيفي: دراسة ميدانية بمحطة توليد الكهرباء سونلغاز جيجل. مجلة العلوم الإنسانية، مج32، ع3، 109 - 128.
8. شاهين، محمد عبدالتواب البكري. (2005). أثر تمكين العاملين على الإلتزام التنظيمي. مجلة الدراسات والبحوث التجارية، س25، ع2، 417 - 446. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1186102>
9. الشمري، إبراهيم راشد، و الدراجي، هشام صباح محسن. (2015). أثر تمكين العاملين في تعزيز الولاء التنظيمي: دراسة استطلاعية في المديرية العامة لنقل الطاقة الكهربائية - الفرات الأعلى. مجلة الإدارة والاقتصاد، س38، ع103، 129 - 150. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/803208>
10. الطراونه، محمد أحمد، و البليسي، بدرية المعتز. (2002). الجودة الشاملة والأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية على المصارف التجارية في الأردن. مؤتة للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج 17، ع 1، 11 - 42. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/25395>
11. قاسم، مرفت إبراهيم راشد. (2011). اثر تمكين العاملين في سلوكيات المواطنة التنظيمية: دراسة ميدانية. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع2، 566 - 594. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/112979>
12. المسلم، سليمان بن ناصر. (2005). معوقات قياس الأداء المؤسسي: دراسة ميدانية على الشركات الكبرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة البحوث التجارية، مج 27، ع 1، 405 - 464. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/151118>
13. مشري، سميرة، و زرفة، بولقواس. (2022). تمكين العاملين: إستراتيجية المؤسسات لمواجهة تداعيات فيروس كورونا المستجد "COVID.19". مجلة دفاتر المخبر، مج17، ع1، 17 - 32.
14. ميا، علي يونس، و أحمد، نبال مفيد. (2018). تقييم تطبيق استراتيجية تمكين العاملين: دراسة ميدانية على الشركات الصناعية العامة في محافظة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مج40، ع5، 623 - 642.

15. Abdul Fattah, Reem Khamis, Hamdan, Allam, and Al-Ali, Wajih. (2015). The Effect of Dividends and Institutional Ownership on Performance of Companies Listed in Bahrain Stock Exchange. *Jordanian Journal of Business Administration*, Vol. 11, No. 4, pp. 921-941.
16. Abdul Fattah, Reem Khamis, Hamdan, Allam, and Al-Ali, Wajih. (2015). The Effect of Dividends and Institutional Ownership on Performance of Companies Listed in Bahrain Stock Exchange. *Jordanian Journal of Business Administration*, Vol. 11, No. 4, pp. 921-941.
17. Afram, J., Manresa, A., & Mas Machuca, M. (2022). The impact of employee empowerment on organisational performance: The mediating role of employee engagement and organisational citizenship behaviour. *Intangible Capital*, 18(1), 96-119.
18. Akhter, A., Karim, M. M., & Islam, K. A. (2021). The impact of emotional intelligence, employee empowerment and cultural intelligence on commercial bank employees' job satisfaction. *Banks and Bank Systems*, 16(4), 11.
19. Al-Nsour, O. J. (2019). Earning Management, Institutional Ownership and Performance: Evidence from Amman Stock Exchange. *Journal of Financial, Accounting and Administrative Studies*, Vol. 6, No. 2, 161-186.
20. Alshemmari, J. M. H. J. (2023). An empirical study on employee empowerment role in increasing efficiency of employee performance. *Journal of Logistics, Informatics and Service Science*, 10(1), 52-71.

- Anwar, G., & Abdullah, N. N. (2021). The impact of Human resource management practice on Organizational performance. *International journal of Engineering, Business and Management (IJEBM)*, 5.
- 21. Hamza, C. (2023). Digitization as an Input to Improve the Performance of the Human Resource in the Sports Institution. *Journal of Sports Creativity*, Vol. 14, No. 2, 350-380.
- 22. Kalogiannidis, S. (2021). Impact of employee motivation on organizational performance. A scoping review paper for public sector. *The Strategic Journal of Business & Change Management*, 8 (3), 984, 996(3).
- 23. Khan, M. H., & Muktar, S. N. (2024). Green employee empowerment: The missing linchpin between green HRM and sustainable organizational performance. *Journal of Cleaner Production*, 434, 139812
- Makridis, C. A., & Han, J. H. (2021). Future of work and employee empowerment and satisfaction: Evidence from a decade of technological change. *Technological Forecasting and Social Change*, 173, 121162.
- 24. Murray, W. C., & Holmes, M. R. (2021). Impacts of employee empowerment and organizational commitment on workforce sustainability. *Sustainability*, 13(6), 3163
- 25. Tampi, P. P., Nabella, S. D., & Sari, D. P. (2022). The influence of information technology users, employee empowerment, and work culture on employee performance at the Ministry of Law and Human Rights Regional Office of Riau Islands. *Enrichment: Journal of Management*, 12(3), 1620-1628.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر تمكين العاملين رفع كفاءة الأداء المؤسسي في

القطاع الصحي: دراسة ميدانية على الكوادر الإدارية في المستشفيات

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول

منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء رأيكم

بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهودكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن

جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزدكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

- 1- الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى
- 2- العمر ☐ 30 سنة فأقل ☐ من 40 - 30 سنة ☐ 50 - 40 سنة ☐ من 50 سنة فأكثر
- 3- المؤهل العلمي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا (ماجستير / دكتوراه)
- 4- سنوات الخبرة ☐ 5 سنوات فأقل ☐ من 5 - 10 سنوات ☐ من 10 - 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة
- 5- المهني الوظيفي ☐ طبيب / ممارس صحي ☐ إداري ☐ فني / تشغيلي ☐ أخرى

ثانيا محاور الاستبيان

✿ المحور الأول: تمكين العاملين ، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
تفويض السلطة					
					يتم منح الموظفين صلاحيات اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بمهامهم.
					تتوفر ثقة الإدارة في قدرة الموظفين على تنفيذ المهام دون رقابة دائمة.
					يتم تفويض الصلاحيات بما يتناسب مع مستوى المسؤولية.
					يمنح الموظفون فرصًا للمشاركة في وضع حلول للمشكلات.
فرق العمل					
					يتم تشكيل فرق العمل بناءً على تنوع المهارات.
					يوجد تعاون فعال بين أعضاء الفريق.
					يتم توزيع المهام بوضوح بين أعضاء الفريق.
					تتوفر آليات لحل الخلافات داخل الفريق بشكل إيجابي.
الاتصال الفعال					
					تتوفر قنوات اتصال واضحة بين الموظفين والإدارة.

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
					يتم تشجيع التغذية الراجعة بين الإدارة والعاملين.
					يتم توصيل القرارات والتعليمات بوضوح.
					يتم استقبال المقترحات من قبل العاملين بمرونة.
التدريب					
					توفر المؤسسة برامج تدريبية تطويرية دورية.
					تتوافق البرامج التدريبية مع احتياجات العمل الفعالية.
					يتم تشجيع الموظفين على حضور الدورات التدريبية.
					توجد آليات لتقييم فعالية البرامج التدريبية.

✿ المحور الثاني: كفاءة الأداء المؤسسي ، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
					تُنفذ المهام بكفاءة وفعالية.
					رضا المستفيدين مرتفع عن جودة الأداء.
					الموظفون ملتزمون بتقديم أداء عالي الجودة.
					توجد أهداف واضحة ومحددة للمؤسسة.
					تُنجز الأعمال ضمن الجداول الزمنية المحددة.
					العمليات المؤسسية تتم وفق معايير محددة.
					الإدارة تتخذ قرارات فعالة تدعم الإنجاز.
					يتم التقييم بناءً على الأداء الفعلي.
					تُستخدم الموارد المؤسسية بشكل مثالي.
					الهيكل التنظيمي يدعم تحقيق الأهداف.

مع خالص التقدير والاحترام

MidOcean University

College of Management

Department of Health Management



**" The impact of employee empowerment on improving
institutional performance in the health sector: A field study
of administrative cadres in hospitals"**

Preparation:

Mohammed Abdulaziz Abdulrahman Alrougi

251002393

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdelhamid Mohamed Hassan

Dr. Fayez Grad

1447 – 2025