

العوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية (دراسة استطلاعية لأراء عينة من الأطباء)

د. كمال مولوج

جامعة المدية

الملخص :

هدفت هذه الدراسة لتحديد الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي لدى أطباء قطاع الصحة العمومية في الجزائر، أشارت النتائج أن أهم العوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء هي على الترتيب: لا عدالة الراتب الشهري والمكافآت، نقص التحفيز المادي والمعنوي للطبيب المتميز، إمكانية فتح عيادة خاصة، عدم توفر الإمكانيات والمستلزمات الطبية اللازمة، ثقل حجم وعبء العمل، بعد موقع المستشفى عن مقر السكن.

الكلمات الدالة: التسرب الوظيفي، الأطباء، المستشفيات العمومية.

Abstract :

This study aimed to determine the relative importance of the factors affecting the functional turnover doctors at the public health sector in Algeria, The results indicated that the most important factors affecting the functional turnover of the doctors are, respectively: No justice monthly salary and rewards, the lack of material and moral stimulation of the doctor outstanding, the possibility of opening a private clinic, the lack of the necessary facilities and medical supplies, the weight of the size and workload, distance hospital site for headquarters housing.

Key words: Job turnover, doctors, public hospitals.

تمهيد

تعتبر مهنة الطب من أقدم المهن وأنبهها كونها تحافظ على سلامة الأبدان، وعليه وجب على ممارس هذه المهنة أن يتأدب بأدابها ويتخلق بأخلاقها، فقد سماه القدامى «الحكيم»، ومن الحكمة أن تكون رغبته في إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمس من الأجرة، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء.

إلا أن الواقع يؤكد أن الكثير من ممارسي هذه المهنة الشريفة جعل منها مهنة تجارية لكسب المال، فظاهرة ترك الأطباء للمستشفيات العمومية لفتح عيادات طبية خاصة من الظواهر التي تستوجب الدراسة والتدقيق، ففي السنوات العشر الأخيرة ونظرا لانتشار العيادات الخاصة كعيادات تصفية

الدم، التحاليل الطبية، الأشعة وغيرها امتدت هذه الظاهرة لتشمل باقي أعضاء الطاقم الطبي من مستخدمى سلك الشبه الطبي.

وعلى هذا الأساس يعد الاحتفاظ بالطبيب الكفاء مطلباً هاماً لإدارة الموارد البشرية لتحقيق الأهداف المرسومة والأداء المخطط له، وهذا لا شك يتطلب رؤية إستراتيجية متكاملة المعالم تنطوي على تحقيق نوع من التوازن بين حقوق وواجبات الطبيب، مع الأخذ بعين الاعتبار مصلحة المرضى وصيانة حقهم في الحصول على خدمات علاجية ذات جودة تتناسب والإمكانات المتوفرة.

أولاً- الإطار العام لدراسة:

1- إشكالية الدراسة:

في الوقت الذي تتبنى إدارات الموارد البشرية الحديثة في البلدان الصناعية مداخل التسويق الداخلي لاستقطاب موظفين أكفاء ودراسة احتياجاتهم لكسب رضائهم مما يولد ويعمق ولاءاتهم، ومن ثم زيادة القدرة على الاحتفاظ بالموظفين المميزين، نلاحظ ارتفاع معدلات تسرب الأطباء ومستخدمى سلك الشبه الطبي من المستشفيات إلى القطاع الخاص، هذا الأمر جعلنا كباحثين نتساءل عن أسباب ظاهرة تسرب الأطباء الذين تكبدت الدولة تكاليف ضخمة في سبيل تدريبهم وتكوينهم وانتظر منهم المجتمع تقديم خدمات علاجية ذات جودة مناسبة، أين مسؤولياتهم الأخلاقية اتجاه مجتمعهم؟ وهل الأسباب التي جعلتهم ينفرون من القطاع العام موضوعية أم أنها مادية بحتة، وعلى هذا الأساس تتمثل إشكالية دراستنا في محاولة تحديد الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية من وجهة نظرهم، وهل يختلف ذلك باختلاف بعض المتغيرات الوسيطة.

2- فرضيات الدراسة:

- الفرضية الرئيسية الأولى: لا تختلف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية.
- الفرضية الرئيسية الثانية: لا تختلف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية باختلاف المتغيرات الوسيطة.

3- أهداف الدراسة:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الآتي:

- 1- تحديد الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء، وإبراز مدى وجود اختلافات تعزى للمتغيرات الوسيطة (التي ستذكر لاحقاً).
- 2- تقديم مجموعة من التوصيات لإدارة الموارد البشرية بالمستشفيات، والتي قد يؤدي تبنيها والأخذ بمضامينها إلى المساهمة في الحد من ظاهرة تسرب أطباء المستشفيات العمومية.

4- أهمية الدراسة:

يمكن إيجاز أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

- 1- تركز هذه الدراسة على التسرب الوظيفي للأطباء، فمما لا شك فيه أن للتسرب تأثير على الأداء، وبالتالي ضرورة البحث في المسببات لزيادة القدرة على الاحتفاظ بهؤلاء.
- 2- تبرز هذه الدراسة الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء، مما قد يساهم في اتخاذ إجراءات مناسبة للحد من هذه الظاهرة.
- 3- يمكن أن يساهم تطبيق توصيات هذه الدراسة في الحد من ظاهرة تسرب الأطباء.

5- مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من كل الأطباء (طبيب الأسنان، طبيب عام، طبيب مختص) العاملين في القطاع العام في بعض ولايات الشمال (المدينة، البليدة والجزائر العاصمة)، حيث تم اختيار عينة ملائمة حجمها 55 منتسب لهذه المهنة، تم توزيع استمارات الاستقصاء عليهم خلال الفترة الممتدة من 20 مارس إلى 15 ماي 2014، وقد بلغ عدد الاستمارات المسترجعة 47 استمارة، صلحت منها 43 استمارة لإجراء التحليل.

6- أداة الدراسة:

يهدف تحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها قمنا بتطوير استمارة استقصاء شملت مختلف جوانب الموضوع المدروس، حيث تم تطوير هذه الاستبانة بالاعتماد على عدد من الدراسات السابقة كدراسة (khaled saad, 1995)، (دياب، 2002)، (الهليل، 2003)، (الملحم، 2007)، (الحري، 2008)، (حويحي، 2008)، (ذياب، 2010)، (Ahmad & Riaz, 2011)، (Fang et al, 2014)، وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجات التأثير.

الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات موضوع التسرب الوظيفي، ومن بين هذه الدراسات دراسة (khaled saad, 1995) والتي هدفت لتحديد العوامل المؤثرة على قرار الممرضة بعدم الاستمرار في التعاقد مع المستشفى في السعودية، أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين كل من العوامل الديمغرافية والعوامل ذات العلاقة بالعمل وقرارهن بالاستمرار أو عدمه، كما تبين أن أهم العوامل المؤثرة على قرارهن بالرحيل هي: سوء إدارة المستشفى، عدم الرضا الوظيفي، عدم وجود فرصة للتطوير، أسباب شخصية وعائلية وأخيرا انخفاض مستوى الراتب الشهري، في حين هدفت دراسة (دياب، 2002) إلى تقييم العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي لأطباء الأسنان بغزة، أشارت النتائج إلى أن مستوى الرضا بين أطباء الأسنان منخفض، كما تبين عدم رضا الأطباء عن سياسة المؤسسة الصحية في التوظيف، التعليم المستمر، الترقيات والرواتب، نظام الاتصال، نظام الإدارة والإشراف وعدم معرفتهم بفلسفة ونظم وقوانين المؤسسة، كما أكدت دراسة (الهليل، 2003) أن أكثر العوامل تأثيرا على التسرب الوظيفي

هي -وعلى الترتيب- نظم الأجور والحوافز، الشعور بعدم الاستقرار الوظيفي، بنظم العمل والعملية الإدارية، التطور الذاتي والوظيفي ثم البيئة الداخلية للمستشفى أقل الأبعاد تأثيراً، في حين توصلت دراسة (الملحم، 2007) إلى وجود علاقة ارتباط طردية بين أبعاد ضغوط العمل والمتمثلة في العبء الوظيفي، ظروف العمل، صراع الدور، غموض الدور، التطور والرقي الوظيفي، الضغوط الاقتصادية والاجتماعية وبين الاتجاه نحو التسرب الوظيفي، حيث كلما زاد الشعور بضغوط العمل زادت القناعة بتك العمل، أما دراسة (الحري، 2008) فقد توصلت إلى وجود ثلاثة أنواع من الأسباب للتسرب الوظيفي وهي: الأسباب التنظيمية ومنها غموض الترقية، الأسباب المادية والمعنوية ومنها انخفاض الرواتب، الأسباب الشخصية والاجتماعية ومنها الرغبة في إكمال الدراسة، من جهة أخرى توصلت دراسة (حويحي، 2008) إلى وجود علاقة بين العوامل المسببة للرضا الوظيفي والرغبة في الاستمرار في العمل وكل من ظروف العمل، الاستقرار الوظيفي، الرؤساء والمرؤوسين، الراتب والحوافز، توقعات الفرد، قيمة الإنجاز والعدالة، وتناولت دراسة (ذياب، 2010) أسباب ودوافع هجرة الكوادر الطبية والتمريضية من وزارة الصحة الأردنية إلى القطاع الخاص داخل الأردن وخارجه، وقد خلصت الدراسة إلى أن أهم الأسباب هي: عدم توفر فرص للتدريب، وعدم الرضا عن نظام الحوافز المعمول به في الوزارة، وعدم وجود نظام رواتب مناسب للأطباء والتمريض، بالإضافة إلى طبيعة القوانين والأنظمة المعمول بها في الوزارة، وكذلك توفر فرص عمل خارج الوزارة، كما دلت نتائج دراسة (العنزي، 2011) أن أهم أسباب التسرب الوظيفي لدى المعلمين السعوديين تتمثل في تفاوت رواتب المعلمين من مدرسة لأخرى، وقلة العائد المادي الذي يحصل عليه المعلم بالمدراس الأهلية، ندرة فرص الترقية، ندرة ابتعاث المعلمين لإكمال دراساتهم العليا، العمل لساعات أكثر مقارنة مع معلمي المدارس الحكومية، أما دراسة (Ahmad & Riaz, 2011) فتوصلت إلى أن الرضا الوظيفي يؤثر على نية البقاء كما أنه محدد هام لمعدلات التسرب، كما أكدت تأثير كل من إدراك فرص العمل البديلة، غياب العدالة في التوزيع، أسلوب الإدارة البيروقراطي، عدم كفاية الراتب، عدم الرضا عن حجم العمل والاتجاه نحو المسؤول المباشر على نوايا تسرب الأطباء، وفي الأخير توصلت دراسة (Fang et al, 2014) إلى أن الرضا عن الدخل، والطريقة التي يتم بها وضع سياسات المؤسسة موضع التنفيذ، بالإضافة إلى الأجرة وحجم العمل، وفرص التقدم والتطور في العمل وظروف العمل من أهم العوامل المؤثرة على رغبة الأطباء في ترك العمل.

تعقيب الباحث على الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات العربية والأجنبية ظاهرة تسرب الموظفين من مؤسساتهم بقصد فهم الأسباب والدوافع والآثار السلبية، إلا أنه لا توجد أي دراسة - في حدود علم الباحث- تناولت إشكالية تسرب أطباء القطاع العام في البيئة الجزائرية والتي قد تختلف في مكوناتها عن باقي البيئات الأخرى، ومنه تبرز الفجوة البحثية التي يرغب الباحث في سدها من خلال تسليط الضوء على مختلف أبعاد هذه الظاهرة.

ثانيا- الإطار النظري للدراسة:

1- الإطار المفاهيمي للتسرب الوظيفي:

يتطلب قياس ظاهرة «التسرب الوظيفي» ضرورة ضبط هذا المصطلح وتحديد معناه، وذلك بالنظر إلى الاختلافات الموجودة في أوعية الفكر الإداري في هذا الحقل المعرفي، فقد عرفه (موبلي، 1982، ص33) بأنه «توقف الفرد النهائي عن العمل في إحدى المنظمات التي يتقاضى منها مقابل ما ديا نظير عمله»، كما عرف من طرف (الصباغ، 1983، ص150) بأنه «الاستقالة الاختيارية للعاملين، ولا يشمل ذلك الطرد والاستغناء عن الخدمة»، كما عرفه أيضا (الغانم، 2003، ص21) بأنه «انقطاع أو توقف الفرد عن العمل برغبته واختياره والانتقال إلى منظمة أخرى»، في حين عرفه (الحريري، 2008، ص17) بأنه «انقطاع الموظف عن عمله في منظمة ما سواء كان ذلك عن طريق الاستقالة أو الإقالة أو الانقطاع عن العمل حتى صدور قرار بالفصل»، وفي هذا السياق طرح جدل كبير بين المهتمين بهذه الظاهرة من حيث كونها تتم طواعية أو بالإجبار، فقد ذكر (موريل وزملاؤه) أن التعريف العلمي الصحيح للتسرب يتمثل في توقف الموظف الطوعي عن عضويته في المنظمة، والطوعية في التسرب يجب أن تكون واضحة من حيث التعريف والقياس الأمر الذي يفيد في دراسة الحالات (الحريري، 2005، ص13).

وعلى هذا الأساس يقصد الباحث بالتسرب الوظيفي للأطباء في هذه الدراسة مايلي: «ترك الطبيب للعمل في المستشفى العمومي بشكل اختياري بنية فتح عيادة خاصة»، ويشمل ذلك حالات الإقالة التي يتحایل فيها الطبيب عمدا بارتكابه خطأ (كالانقطاع عن العمل بشكل متكرر) بهدف الاستفادة من تعويضات معينة أو للالتحاق بالعمل لدى عيادة خاصة أو السفر للعمل خارج الوطن، بالإضافة إلى الضغط عليه لتقديم الاستقالة، كما يستثنى في هذه الدراسة من مفهوم التسرب الوظيفي حالات نقل الطبيب إلى مستشفى عمومي آخر، إقالته لأي سبب موضوعي، الإحالة على التقاعد والأحداث القهرية كالوفاة.

2- أسباب التسرب الوظيفي:

يتفق عدد كبير من الباحثين أن السبب الرئيسي للتسرب الوظيفي هو الشعور بعدم الرضا عن العمل، إلا أن أسباب التسرب يمكن أن تكون متشعبة ومختلفة من وظيفة لأخرى ومن موظف لأخر ومن مجتمع لأخر، حيث يمكن تلخيص أهم الأسباب في الأتي (الملحم، 2007، ص ص 54-59): لا عدالة الأجور والمرتبات، المكافآت والتعويضات وباقي المنافع المادية، المركزية الشديدة، سوء العلاقات والاتصالات، قلة فرص التطوير المهني، عدم عدالة أسس توزيع الحوافز، عدم الشعور بالأمان والانتماء في العمل، سوء القيادة الإدارية، عدم الرضا عن الأجر ومناخ العمل والترقية... الخ.

3- الآثار السلبية للتسرب الوظيفي على المؤسسة:

يمكن تلخيص أهم الآثار السلبية على المؤسسة في الأتي (الحريري، 2008، ص ص 29-31) (موبلي، 1982، ص ص 30-35): زيادة التكاليف نتيجة عمليات إحلال موظفين جدد، تعطيل الأداء، حيث

يؤثر التسرب على الأداء بالسلب من ناحيتين هما) تكلفة فقدان الكفاءة وتكلفة وجود وظيفة شاغرة)، انخفاض معنويات غير المتسربين، التكاليف الإستراتيجية للفرص الضائعة.

عمليا حتى الموظفين المتسربين يمكن أيضا أن تلحق بهم بعض الأضرار السلبية كاحتمال عدم تحقيق التوقعات المحتملة، فقدان الموظف المتسرب لمكانته الوظيفية في المؤسسة، فقدان المتسرب لزملائه في العمل وصعوبة تكيف عائلته مع الوضع الجديد نتيجة تغيير مكان السكن والمدارس والعلاقات الاجتماعية.

ثالثا- تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

1- نتائج تحليل الإحصاء الوصفي:

أسفرت النتائج على أن 65% من مفردات العينة من الذكور والباقي إناث، كما أن أغلبية (حوالي 60%) المستجوبين لا يتجاوز عمرهم 35 سنة، بينما تقدر نسبة من تتراوح أعمارهم ما بين 36 و50 سنة 30%، في حين لا تتعدى نسبة من تجاوز سنهم 50 سنة 10% ويبدو ذلك معقولا بالنظر إلى حجم ظاهرة تسرب الأطباء، من جهة أخرى نصف (49%) المستجوبين تقريبا من الأطباء العاميين، وثلثهم (32.5%) أطباء متخصصون وبقية المفردات هم أطباء أسنان، أما فيما يخص عدد سنوات العمل فإن 37% من مفردات العينة عملوا لمدة لا تتجاوز 5 سنوات، وحوالي 42% تراوحت مدة عملهم ما بين 5 - 10 سنوات، في المقابل 21% تجاوزت مدة عملهم 10 سنوات.

جدول رقم (01) العوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية

الترتيب	الأهمية	المتوسط	العوامل	الرقم
01	85.60%	4.28	لا عدالة الراتب الشهري والمكافآت	1
03	74.80%	3.74	إمكانية فتح عيادة خاصة	2
02	77.20%	3.86	نقص التحفيز المادي والمعنوي للطبيب المتميز	3
07	59.60%	2.98	عدم توفر بيئة عمل ملائمة	4
04	64.80%	3.24	عدم توفر الإمكانيات والمستلزمات الطبية اللازمة	5
06	61.80%	3.09	بعد موقع المستشفى عن مقر السكن	6
05	63.00%	3.15	ثقل حجم وعبء العمل	7
08	58.20%	2.91	سوء إدارة المستشفى	8
10	46.60%	2.33	سوء العلاقات مع الزملاء	9
09	51.20%	2.56	صعوبة التعامل مع المرضى وذويهم	10
-	64.28%	3.214	المتوسط الحسابي المرجح العام	

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي المرجح العام للعوامل المؤثرة على التسرب بلغ 3.21 مما يعني أن التأثير العام للعوامل المدروسة (مجتمعة) على رغبة الأطباء في التسرب ذو درجة متوسطة، كما يلاحظ من الجدول أعلاه أن أكثر العوامل تأثيراً هو «لا عدالة الراتب الشهري والمكافآت» بمتوسط مرجح قدرة 4.28 مما يدل على أنه عامل مؤثراً جداً، أما العامل الثاني فيتمثل في «نقص التحفيز المادي والمعنوي للطبيب المتميز» بـ 3.86، ثم «إمكانية فتح عيادة خاصة» بـ 3.74، ويمكن أن يفسر ذلك برغبة الأطباء في تحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والطموح لتحقيق مراكز اجتماعية تليق بهم. كما تبين وجود خمسة عوامل متوسطة التأثير هي: عدم توفر الإمكانيات والمستلزمات الطبية اللازمة بمتوسط 3.24، ثقل حجم وعبء العمل، بعد موقع المستشفى عن مقر السكن، عدم توفر بيئة عمل ملائمة (كعدم المشاركة في اتخاذ القرارات مثلاً)، سوء إدارة المستشفى، في حين تبين وجود عاملين لهما تأثير ضعيف هما صعوبة التعامل مع المرضى وذويهم بـ 2.56 وسوء العلاقات مع الزملاء بمتوسط قدره 2.33.

جدول رقم (02) الآثار السلبية للتسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية

الرقم	الآثار السلبية	المتوسط	ا. معياري
1	فقدان المستشفى للخبرة والاحترافية	4.27	0.32
2	تراجع معدلات الإنتاجية والأداء	3.83	0.46
3	تأخر مواعيد المرضى وتذمرهم	3.44	0.51
4	تراجع ثقة الجمهور في خدمات المستشفى	3.26	0.81
5	خسارة المستشفى لتكاليف التربصات	3.12	0.65
6	انخفاض الرضا الوظيفي لدى غير المتسربين	2.76	0.44

يبرز الجدول رقم (02) أهم الآثار السلبية لتسرب الأطباء على المستشفيات العمومية من وجهة نظرهم، حيث يتضح أن فقدان المستشفى لخبرة واحترافية الأطباء المتسربين من أهم الآثار السلبية وذلك بمتوسط قدره (4.27) وانحراف معياري قدره (0.32) مما يدل على شبه إجماع مفردات العينة المدروسة لارتفاع درجة هذا الأثر السلبي، أما الأثر السلبي الثاني فيرتبط بتراجع معدلات الإنتاجية والأداء، متبوعاً بتأخر مواعيد المرضى وتذمرهم وهذا يعني أن التسرب يحدث أثراً سيئاً يتمثل في تأخير مواعيد المرضى وهو ما قد يسبب تذمرهم نتيجة شعور مناصب المتسربين لفترات مختلفة إلى درجة غلق مصلحة معينة.

كما يتضح من الجدول السابق أن التسرب ينتج عنه آثار سلبية بدرجات متوسطة تتمثل في تراجع ثقة الجمهور في خدمات المستشفى بمتوسط (3.26) وهو أمر منطقي كون أن الكثير من المستشفيات أصبحت مراكز عبور للقطاع الخاص، بحيث يكتسب هؤلاء الخبرة والشهرة ثم يغادرون المستشفى، ومن الآثار التي يتركها التسرب «خسارة المستشفى لتكاليف التربصات» وهذا يعني أن الطبيب بعدما

يستفيد من تربص أو أكثر على حساب المستشفى العمومي يتركه ويتوجه للعمل لحسابه الخاص، ولهذا تأثير كبير على التكلفة المادية بمختلف أبعادها (تكلفة التوظيف والتكوين وتكلفة البحث عن طبيب آخر وتكوينه)، بالإضافة إلى كل هذا يؤدي التسرب إلى انخفاض الرضا الوظيفي لدى غير المتسربين ويجعلهم يفكرون بنفس الطريقة، وهو ما قد يؤثر على نواياهم في ترك العمل لدى القطاع العام.

2- اختبار الفرضيات:

* إختبار الفرضية الرئيسية الأولى (Ho1): لا تختلف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية.

الجدول رقم (03) نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى

رقم الفرضية	T المحسوبة	مستوى الدلالة	النتيجة
01	7.268	0.000	رفض

ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$

تم اختبار هذه الفرضية باستخدام اختبار (One sample t-test)، وما أن قيمة T المحسوبة بلغت 7.268 في حين بلغ مستوى الدلالة 0.000 فإننا نفرض الفرضية العدمية (Ho)، ونقبل الفرضية البديلة (IH) والقائلة بـ «اختلاف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية»، وهذا يعني اختلاف درجات تأثير العوامل المدروسة على تسرب الأطباء، وقد يعزى هذا الاختلاف إلى اختلاف توقعات ومهارات الأطباء أنفسهم، واختلاف طبيعة الظروف الاقتصادية والاجتماعية لهم.

* إختبار الفرضية الرئيسية الثانية (Ho2): لا تختلف الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية الجزائرية باختلاف المتغيرات الوسيطة التالية: الجنس، الفئة العمرية، الفئة المهنية، عدد سنوات العمل.

الجدول رقم (04) نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الثانية

المتغيرات	F المحسوبة	مستوى الدلالة	النتيجة
الجنس	1.718	0.065	لا يوجد اختلاف
الفئة العمرية	0.989	0.274	لا يوجد اختلاف
الفئة المهنية	6.412	0.002	يوجد اختلاف
عدد سنوات العمل	4.561	0.015	يوجد اختلاف

ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$

تم اختبار هذه الفرضيات باستخدام اختبار (One Way ANOVA) وذلك عند مستوى ثقة قدره 95%، حيث تشير المعطيات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية تعزى لمتغيري الجنس والفئة العمرية، اعتمادا على معنوية قيم (F) المحسوبة على التوالي 1.718 و 0.989 لهذين المتغيرين عند مستوى دلالة ($0.05 \geq \alpha$)، مما يعني عدم اختلاف وجهات النظر ما بين الذكور والإناث من جهة ومابين مختلف الفئات العمرية للأطباء من جهة أخرى فيما يخص العوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية، وقد يكون ذلك بسبب عدم التمييز بين الجنسين في العمل والعمل في نفس المناخ، كما قد يعود سبب عدم اختلاف وجهات النظر ما بين مختلف الفئات العمرية إلى كون غالبية الأطباء لا يتجاوز عمرهم 35 سنة، وتتفق النتيجة الأولى مع ما أكده (موبلي، 1982، ص120) من أنه لا توجد علاقة مباشرة بين جنس الموظف والتسرب، ولكن ربما يتفاعل الجنس مع متغيرات أخرى، بينما تختلف النتيجة الثانية مع ما أشار إليه (موبلي، 1982، ص118) من أن الموظفين الأصغر سنا لديهم احتمالية أعلى لتترك العمل، إذ قد يكون لدى الموظفين الأصغر سنا فرص أكثر للحصول على وظائف أفضل من حيث مستوى الدخل، كما قد لا يكون لديهم مسؤوليات عائلية، وبالتالي تكون حركتهم الوظيفية أسهل وربما تكون لديهم أيضا توقعات غير دقيقة بالنسبة للعمل لا تتحقق في الوظائف الأولى التي يحصلون عليها، وقد يعزى هذا الاختلاف إلى اختلاف متغيرات البيئة الاقتصادية والاجتماعية، حيث أن «موبلي» نفسه يعترف بأن العلاقة بين السن والتسرب قد تعتمد على عدد من المؤثرات.

كما تشير معطيات نفس الجدول إلى وجود فروق دالة إحصائية في الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية تعزى لكل من الفئة المهنية وعدد سنوات العمل، وذلك انطلاقا على معنوية قيم (F) المحسوبة على التوالي 6.412 و 4.561 لهذين المتغيرين عند مستوى دلالة ($0.05 \geq \alpha$)، وقد يكون ذلك بسبب قلة الأطباء المتخصصين وندرة بعض التخصصات الطبية، وبالتالي ارتفاع الطلب على العيادات الطبية الخاصة المتخصصة مقارنة بعيادات الطب العام، أما فيما يخص عدد سنوات العمل فمن المتوقع أن يكون الأطباء الموظفين مند فترة قصيرة أكثر ميلا لتترك العمل في المستشفيات العمومية خاصة عندما تكون عملية فتح عيادة خاصة غير مكلفة، وعلى هذا الأساس قد يتخلف بعض الأطباء في الالتحاق بالقطاع الخاص لعدم قدرتهم المادية على فتح وتجهيز عيادة خاصة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (موبلي، 1982، ص118) من أن هناك علاقة سلبية ثابتة بين طول مدة الخدمة والتسرب، إذ قد تكون نسبة التسرب أعلى بالنسبة للموظفين الذين يمضون فترة أقصر في الخدمة.

نتائج وتوصيات الدراسة:

أسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

1- أكثر العوامل تأثيرا على التسرب الوظيفي للأطباء من المستشفيات العمومية تتمثل في لا عدالة الراتب الشهري والمكافآت، يليه نقص التحفيز للطبيب المتميز.

- 2- وجود تأثير متوسط لكل من: عدم توفر الإمكانيات والمستلزمات، ثقل حجم وعبء العمل، بعد المستشفى عن مقر السكن، سوء إدارة المستشفى على التسرب الوظيفي للأطباء.
- 3- وجود فروق دلالة إحصائية في الأهمية النسبية للعوامل المؤثرة على التسرب تعزى لكل من الفئة المهنية وعدد سنوات العمل، وعدم وجود فروق تعزى لمتغيري الجنس والعمر.
- 4- من أهم التأثيرات السلبية لتسرب الأطباء: فقدان الخبرة والاحترافية، تراجع الأداء بالإضافة إلى تأخر مواعيد المرضى وتذمرهم.

وفي ضوء النتائج المتوصل إليها يوصي الباحث الجهات الوصية:

- إعادة النظر في أجور الأطباء مع ضرورة ضبط أسعار العلاج في العيادات الخاصة.
- التحفيز المعنوي للطبيب وتذليل صعوبات مزاوله العمل الطبي.
- تخصيص مصلحة يشرف عليها فريق عمل متخصص لإدارة شكاوي الأطباء.
- إعادة النظر في فيما يخص التعيين والتوظيف والترقية والتدريب.

قائمة المراجع

1. الحربي بدر جزاء، تسرب أعضاء هيئة التدريب من معهد الإدارة العامة: دراسة استطلاعية على المركز الرئيسي بالرياض، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، السعودية، 2005.
2. الحربي بندر بن فهد محمد، تسرب العمالة الوطنية من القطاع الخاص: الأسباب والحلول المقترحة «دراسة استطلاعية لأراء المتسربين من العمل في القطاع الخاص بمدينة الرياض»، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، السعودية، 2008.
3. الهليل تركي عبد العزيز، عوامل تسرب الموظفين بالقطاعات الصحية وانعكاساتها الإدارية والأمنية «دراسة تطبيقية على مستشفى قوى الأمن الداخلي ومجمع الرياض الطبي بالرياض»، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2003.
4. الغانم وليد إبراهيم غانم، الاتجاهات نحو التسرب الوظيفي وعلاقتها بالأداء «دراسة تطبيقية على جمارك المطارات الدولية في المملكة العربية السعودية»، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2003.
5. الملحم وليد عبد المحسن، ضغوط العمل وعلاقتها باتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي «دراسة مسحية على حراس الأمن العاملين بشركات الحراسة الأمنية المدنية الخاصة بمدينة الرياض»، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2007.
6. الصباغ زهير نعيم، التسرب بين العاملين وانعكاساته الإدارية: حالة واقعية، مجلة الإدارة العامة، العدد 38، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1983، ص ص 150-165.
7. العنزي نايف السويلم، أهم أسباب التسرب الوظيفي لدى المعلمين السعوديين في المدارس الثانوية الأهلية بمدينة الرياض من وجهة نظرهم، رسالة ماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية، 2011.

8. دياب حنان، الرضا الوظيفي لدى أطباء الأسنان العاملين في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة القدس، 2002.
9. دياب صلاح محمود، أسباب ودوافع هجرة الكوادر الطبية والتمريضية من وزارة الصحة الأردنية (دراسة تحليلية)، مجلة دراسات العلوم الإدارية، المجلد 37، العدد الأول، 2010، ص ص 189-203.
10. حويحي مروان أحمد، أثر العوامل المسببة للرضا الوظيفي على رغبة العاملين في الاستمرار بالعمل «حالة دراسية على اتحاد لجان العمل الصحي في قطاع غزة»، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2008.
11. موبلي وليام، ترجمة محمد نجيب المقطوش، تسرب الموظفين: أسبابه، نتائجه، السيطرة عليه، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1982.
12. 12- Ahmad Tanwir & Riaz Adnan, Factors Affecting Turn-Over Intentions of Doctors in Public Sector Medical Colleges and Hospitals, Interdisciplinary Journal of Research in Business, Vol. 1, No. 10, Nov. 2011, pp.5766-.
13. 13- Fang Pengqian et al, Factors that influence the turnover intention of Chinese village doctors based on the investigation results of Xiangyang City in Hubei Province, International Journal for Equity in Health, Vol. 13, November 2014, the electronic version of this article is the complete one and can be found online at: <http://www.equityhealthj.com/content/1384/1/> en 012015/03/.
14. 14- khaled saad bin saeed, [Factors which influence nurses' intention to leave the hospital, Riyadh city, Saudi Arabia](#), Journal of King Saud University, Administrative Sciences, Vol. 7, No. 2, 1995, pp. 85105-.