

الحوافز المعنوية والمادية في القطاع الصحي

Moral and material incentives in the health sector

بن جلول دليلة⁽¹⁾ عرقوب محمد⁽²⁾

(1) مخبر الدراسات الفلسفية وقضايا الإنسان والمجتمع في الجزائر جامعة ابن خلدون تيارت

(2) مخبر الأرغوميا والوقاية من الأخطار جامعة وهران2

ملخص:

هدف البحث إلى التعرف على مستوى توافر نظام الحوافز المادية والمعنوية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت، ومدى وجود فروق من عدمها في الحوافز تعزى لطبيعة الوظيفة (طبيب، شبه طبي، إداري)، لتحقيق أهداف البحث تم استخدام المنهج الوصفي وأداة لقياس الحوافز من إعداد نور وماجد (2019). تم التوصل إلى: مستوى توافر نظام الحوافز المادية والمعنوية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت منخفض. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في نظام الحوافز تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة لصالح الإداريين. وفي ضوء النتائج المتوصل إليها يوصي الباحثان بإعادة النظر في نظام الحوافز في القطاع الصحي الجزائري والوقوف على تجسيده فعلياً وفق أسس وضوابط علمية منظمة تقرها وزارة الصحة والإسكان وإصلاح المستشفيات.

الكلمات المفتاحية: القطاع الصحي؛ الحوافز المادية؛ الحوافز المعنوية؛ الموظف في القطاع الصحي.

Abstract:

The aim of the research is to identify the level of availability of the system of material and moral incentives in the public hospital institution in Mahdia, Tiaret, and the extent to which there are differences or not in the incentives due to the nature of the job (doctor, paramedical, administrative), to achieve the objectives of the research, the descriptive approach was used and a tool for measuring incentives prepared by Noor and Majed (2019). It was concluded: The level of availability of the system of material and moral incentives in the public hospital institution in Mahdia, Tiaret, is low. There are statistically significant differences in the incentive system due to the variable nature of the job in favor of administrators. In light of the findings, the two researchers recommend reconsidering the system of incentives in the Algerian health sector and finding out about its actual embodiment according to scientific foundations and regulations approved by the Ministry of Health, Housing and Hospital Reform.

key words: the health sector; material incentives; moral incentives; employee in the health sector.

1 . مقدمة:

يعد العنصر البشري من أهم العناصر الأساسية في التنظيم، نظير ما يمكن أن يقدمه لنجاح المنظمة، ما جعل المسؤولين والموظفين في المراكز العليا يولون اهتمام به بشكل كبير، وذلك من خلال محاولة توفير جملة من المتطلبات التي تساهم في تحسين مستوى الأداء والإنتاجية من جهة ورضا العمال من جهة أخرى.

تعتبر الحوافز بنوعيتها المادي والمعنوي من الضروريات الواجب توافرها من أجل تطوير العمل، فهي من العوامل التي توفر الفائدة والاستقرار للفرد في عمله وبالتالي تكون لديها انعكاسات إيجابية على الإنتاجية والرفع من مستويات الأداء، فأهمية الحوافز تكمن في تقديمها الدافع والرغبة للفرد في العمل، كما تساعد على تحقيق التفاعل بين الفرد والمنظمة. (نور وماجد، 2019). وهذا ما أكده بايج وآخرون (2022) Baig and al, أن ما تقدمه المستشفيات بباكستان من اهتمام متزايد لتوفير المزيد من المكافآت لموظفيها، من أجل تحسين مستوى سلوكياتهم الموجهة نحو المرضى له آثار إيجابية على تحفيز وتنمية الدافعية للموظفين. يعتبر القضاة، (2017) التحفيز أحد عناصر وظيفة التوجيه وهو العملية الثالثة في العمليات الإدارية بعد التخطيط والتنظيم ويهدف التوجيه إلى خلق مناخ ملائم للعمل لتحقيق أهداف المنظمة المطلوبة، والإدارة هي التي تتحمل مسؤولية توجيه الأفراد نحو الاتجاه المطلوب.

إن قطاع الصحة العمومية من القطاعات الهامة التي تساهم في تحقيق التوازن الاجتماعي والاقتصادي، وعلى الرغم من الأهمية والدور الذي يلعبه هذا القطاع الحيوي في دفع عجلة التنمية في الدولة إلا أنه يعيش جملة من المظاهر السلبية التي لها علاقة بالممارسات والعلاقات الاجتماعية التي تعكس مستوى أداء العاملين ونوعية الخدمة، ولعل أهم عنصر يؤثر على مستوى الأداء وجودة الخدمة هو الحوافز بكل أنواعها.

2 . مشكلة الدراسة:

تناولت العديد من الدراسات و الأبحاث موضوع الحوافز المادية والمعنوية وارتباطاتها بالعديد من المتغيرات كالأداء الوظيفي والرضا الوظيفي، الولاء التنظيمي، الروح المعنوية... ، حيث نجد نور وماجد، (2019)، تناولوا موضوع أثر الحوافز على أداء العاملين في القطاع

الصحي بإمارة أبو ظبي ووجدنا أن مستوى توافر الحوافز بنوعيتها (المادي و المعنوي) جاء متوسط، هذا يدل على وجود حوافز مادية ومعنوية مناسبة في القطاع الصحي في أبو ظبي وهناك رضا عن هذه الحوافز، كما توصل وي ويوينغ (2022) , Wei and yaoping، الى أن الحوافز المالية لها تأثير على أداء الموظفين في القطاع الصحي العام والخاص بشاندونغ شرق الصين، أما فار وآخرون، (2022)، فقد توصلوا إلى الغياب التام للحوافز المعنوية في القطاع الصحي الجزائري في وجود نص قانوني خاص بها، فيما أقر بعض العمال على حصولهم على حوافز مادية غير أنها قليلة مقارنة بما يبذله العمال من مجهودات، هذه النتائج هي انعكاسات لما يعيشه القطاع من غياب للمراقبة والتسيب و التهميش، حيث أقر الباحثون أن نظام الحوافز في القطاع الصحي الجزائري مجرد حبر على ورق ووجب إعادة النظر فيه بجدية وسن قانون واضح والوقوف على تجسيده. يؤكد هرماس وبكاي، (2018)، أن التحفيز يعتبر أحد الأسس والمتطلبات الضرورية لأية سياسة تتبناها المؤسسة من أجل تحسين وتطوير قدرات الموظفين وتنمية مهاراتهم وتعديل سلوكياتهم واستخراج أقصى ما لديهم، حيث وجد الباحثان أن مستوى توافر منظومة الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالجلفة جاء ضعيف، مع ضعف الخدمات الصحية المقدمة.

بالنظر إلى أهمية الحوافز في المؤسسة الاستشفائية والدور الذي تلعبه في تحسين مستوى الأداء والخدمة، والحاجة الماسة للمزيد من الدراسات والأبحاث حول تأثيرات الحوافز في العمل جاءت هذه الورقة البحثية لتتناول الحوافز بنوعيتها المادي والمعنوي في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت من خلال الإجابة على الفرضيات التالية:

- مستوى توافر الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت متوسط.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توافر الحوافز تعزى لطبيعة الوظيفة (طبيب، شبه طبي، إداري).

1.2. أهداف الدراسة:

جاءت هذه الورقة البحثية من أجل معرفة مستوى توافر الحوافز بنوعيتها المادي والمعنوي لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت، ومعرفة الفروق من

عدمها في مستوى توافر هذه الحوافز عند الطاقم الطبي والشبه طبي والإداريين.

2.2. أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية دراسة الحوافز المادية والمعنوية في القطاع الصحي من خلال ما يحققه من زيادة الرغبة والدافعية في العمل لدى العامل مما يؤدي إلى تحسن في الأداء والزيادة في الإنتاجية، فتوافر الحوافز في المؤسسة له انعكاسات على نوعية الخدمات المقدمة وطبيعة التفاعل الحاصل بين العمال وإدارتهم والاهتمام بشؤونهم من أجل تحسين الحياة المهنية لديهم.

3. الطريقة والإجراءات:

1.3. إجراءات الدراسة: تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يعالج الظواهر الاجتماعية ويصفها وصفاً دقيقاً.

2.3. عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة في 168 موظفاً بنسبة 35.50% من مجتمع الدراسة الذي بلغ 314 موظفاً، حيث تم تحديد حجم العينة بالاعتماد على معادلة ريتشارد جايفر عند مستوى ثقة 95%، تم سحبها بطريقة العينة العشوائية الطبقية ولتحقيق العدالة في التوزيع فان عدد أفراد العينة في كل طبقة = حجم الطبقة / حجم المجتمع x حجم العينة وبهذا قدر عدد أفراد طبقة الأطباء ب: 24 طبيب وعدد أفراد طبقة الشبه طبي ب: 113 وعدد أفراد طبقة الإداريين ب: 37. بعد توزيع 174 نسخة من الاستبيان على العينة تم استرجاع 168 استبيان وتم استبعاد 6 استبيانات لعدم صلاحيتها.

الجدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب طبيعة الوظيفة

النسبة المئوية %	التكرار	طبيعة الوظيفة
14.28	24	طبيب
20.83	35	شبه طبي
64.88	109	إداري
100	168	المجموع

3.3. أداة الدراسة:

قاما الباحثان بالاعتماد في هذه الورقة البحثية على استبيان نور وماجد (2019)، واستعانا الباحثان منه الجزء الخاص بالحوافز فقط، حيث أجرى الباحثان اختبار الخصائص السيكمومترية للأداة وتحققا من صدقها وثباتها الذي بلغ (91.7%).

إن الاستبيان مقسم إلى 3 أقسام:

-القسم الأول خاص خصائص عينة الدراسة.

-القسم الثاني يقيس بعد الحوافز المادية لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت، وعدد فقراته هي: (1-8).

- القسم الثالث يقيس بعد الحوافز المعنوية لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت، وعدد فقراته هي: (9-13).

أما فيما يخص تصحيح الأداة، فقد تم إعطاء الدرجات من 1-5 لأوزانها وفق طريقة ليكرت الخماسية وتم حساب المدى (5-1=4) ثم تقسيمه على عدد فقرات المقياس للحصول على طول الفترة أي (5/4=0.80)، بعد ذلك تمت إضافة هذه القيمة الى أقل قيمة في الاستبيان وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى للفترة الأولى وهكذا. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول (2): أطوال الفقرات وبدائل الإجابة والتقدير اللفظي للمتوسط

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	بديل الإجابة
1	2	3	4	5	الدرجة
1.80	2.60-1.81	3.40-2.60	4.20-3.40	5-4.20	الفترة
منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا	التقدير اللفظي للمتوسط

تم حساب المتوسط الفرضي من H جل مقارنته بالمتوسط الحسابي للدرجة الكلية

للاستبيان حيث:

المتوسط الفرضي = مجموع البدائل / عددها X عدد الفقرات

$$\text{المتوسط الفرضي} = 12 \times 5 / 15 = 36$$

- الخصائص السيكمترية للأداة:

- الصدق:

- الصدق الظاهري:

أجرى الباحثان بعض التعديلات وقف ما تم تسجيله من ملاحظات للأساتذة في التخصص (أساتذة محكمين) إضافة الى ما تطلبه الموضوع وبيئة العمل الجزائرية، من خلال التأكد من مدى تناسب الفقرات لمجالاتها، وتحديد المصطلحات المناسبة ومدى سهولتها لأفراد العينة.

الجدول (3): عرض أبعاد وبنود الاستبيان

الرقم	بعد الحوافز المادية
01	أتحصل على منحة مناسبة نظير خدمتي في القطاع الصحي
02	أتحصل على منحة غير شهرية نظير تميزي في العمل
03	تقسم الحوافز على الموظفين بشكل عادل حسب الجهد المبذول
04	توفر لي المؤسسة المواصلات من مكان العمل الى أقرب مكان لسكني
05	أعمل في مكان قريب من سكني
06	أعتبر أن الإجازات في عملي حافزا للعمل فيه
07	تتوفر المؤسسة على مرافق مناسبة (نادي، مرافق صحية....)
08	تتميز المؤسسة ببيئة عمل مناسبة
الرقم	بعد الحوافز المعنوية
09	يثنم المسؤولون جهود الموظفين بالشكر والثناء الشفوي
10	أشعر بأن المسؤولين في العمل يقدرون ويثمنون جهودي في العمل
11	تم تفويضي ببعض الصلاحيات من قبل رؤسائي في العمل
12	تقدم إدارة المؤسسة الشكر الكتابي للموظفين المتميزين
13	أشارك وزملائي في المناسبات الاجتماعية

-صدق الاتساق الداخلي: من خلال حساب معامل الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للاستبيان.

الجدول(4): معاملات ارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية

معامل ارتباط	الفقرات	
**0.48	أُتُحَصَّل على منحة مناسبة نظير خدمتي في القطاع الصحي	توسط
**0.58	أُتُحَصَّل على منحة غير شهرية نظير تميزي في العمل	
**0.59	تقسم الحوافز على الموظفين بشكل عادل حسب الجهد المبذول	
0.13	توفر لي المؤسسة المواصلات من مكان العمل إلى أقرب مكان لسكني	
**0.43	أعمل في مكان قريب من سكني	
**0.37	أعتبر أن الإجازات في عملي حافزا للعمل فيه	
**0.55	تتوفر المؤسسة على مرافق مناسبة (نادي، مرافق صحية....)	
**0.72	تتميز المؤسسة ببيئة عمل مناسبة	
**0.74	يُثَمِّن المسؤولون جهود الموظفين بالشكر والثناء الشفوي	
**0.69	أشعر بأن المسؤولين في العمل يقدرُون ويثمنون جهودي في العمل	
**0.66	تم تفويضي ببعض الصلاحيات من قبل رؤسائي في العمل	
**0.66	تقدم إدارة المؤسسة الشكر الكتابي للموظفين المتميزين	
**0.55	أُتَشَارِك وزملائي في المناسبات الاجتماعية	

**عند مستوى دلالة (0.01) *عند مستوى دلالة (0.05)

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن جميع الفقرات على علاقة قوية بالدرجة الكلية للاستبيان عدا الفقرة (توفر لي المؤسسة المواصلات من مكان العمل إلى أقرب مكان لسكني)، فجاءت غير دالة، وعليه تم حذفها ليصبح الاستبيان في صورته النهائية متكون من 12 فقرة.

-صدق المقارنة الطرفية (صدق التمييزي): تم تقسيم العينة إلى عينة طرفية عليا وعينة طرفية دنيا بنسبة 27% والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول (5): حساب الفروق بين المجموعات العليا والدنيا لاستبيان الدراسة

المجموعات	المتوسط ح	الانحراف م	T Test	الدلالة المعنوية
الدنيا	48.40	2.06	48.62	0.00
العليا	13.90	0.87		

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة TTest دالة إحصائياً، ما يدل على قدرة الاستبيان على التمييز بين طرفي الخاصية.

-الثبت: تم اختبار ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول (6): حساب معامل ألفا كرونباخ للاستبيان

معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	البعد
0.89	07	الحوافز المادية
	05	الحوافز المعنوية
	12	الدرجة الكلية

يتضح من خلال الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ قدر بـ: 0.89 وهي قيمة مرتفعة مما يدل على ثبات الاستبيان.

4. عرض وتحليل النتائج:

1.4. عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن: مستوى توافر الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت متوسط. ولاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية لجميع فقرات الاستبيان والدرجة الكلية له والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (7): المتوسطات الحسابية لفقرات الاستبيان والدرجة الكلية للمتغير

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	نحرف المعياري	اتجاه الفقرة
01	أتحصل على منحة مناسبة نظير خدمتي في القطاع الصحي	2.35	1.35	منخفض
02	أتحصل على منحة غير شهرية نظير تميزي في العمل	1.44	0.86	منخفض جدا
03	تقسم الحوافز على الموظفين بشكل عادل حسب الجهد المبذول	1.88	1.20	منخفض
04	أعمل في مكان قريب من سكني	2.60	1.68	منخفض
05	أعتبر أن الإجازات في عملي حافزا للعمل فيه	2.97	1.37	متوسط
06	تتوفر المؤسسة على مرافق مناسبة (نادي، مرافق صحية)	1.52	1.12	منخفض جدا
07	تتميز المؤسسة ببيئة عمل مناسبة	2.42	1.28	منخفض
08	يتمن المسؤولون جهود الموظفين بالشكر والثناء الشفوي	2.52	1.22	منخفض
09	أشعر بأن المسؤولين في العمل يقدرون ويتمنون جهودي في العمل	2.51	1.27	منخفض
10	تم تفويضي ببعض الصلاحيات من قبل رؤسائي في العمل	2.80	1.51	متوسط
11	تقدم إدارة المؤسسة الشكر الكتابي للموظفين المتميزين	1.90	1.14	منخفض

متوسط	1.42	2.94	أشارك وزملائي في المناسبات الاجتماعية	12
منخفض	9.11	29.08	الحوافز المادية والمعنوية	الدرجة الكلية

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن إجابات الموظفين حول الحوافز المادية والمعنوية جاء بمستوى منخفض بالنظر الى المتوسط الفرضي (36)، حيث قدر المتوسط الحسابي (29.08) وانحراف معياري بـ (9.11)، وبالتالي نرفض الفرض القائل: مستوى توافر الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت متوسط. ونقول بأن مستوى توافر الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت منخفض.

جاءت الفقرة رقم (01) بمستوى منخفض، حيث صرح الموظفون بعدم حصولهم على منح في القطاع الصحي، وحسب رأي الباحثان هذا راجع إلى اعتقاد المسؤولين في القطاع أن أية خدمة تقدم من طرف الموظفين تعتبر من المهام الموكلة إليهم والتي يتقاضون مقابلها على أجرة شهرية.

وبينت الفقرة (02) مستوى منخفض جداً، حيث صرح الموظفون بانعدام المنح والعلوات في القطاع الصحي سواء تميز الموظف بأدائه أو أدى مهامه بشكل عادي وهذا يعود إلى اهتمام المسؤولين وحرصهم على تأدية المهام الموكلة للموظفين غير مراعين في ذلك للأداء المتميز في بعض الحالات.

بينما جاءت الفقرة (03) بمستوى منخفض، حيث صرح الموظفون أن ما يتم بذله من جهود تختلف من موظف الى آخر لا تأخذ بعين الاعتبار في تقسيم الحوافز على الموظفين مما يسقط مبدأ عدالة التوزيع لهذه الحوافز.

وبالمثل بينت الفقرة (04) المستوى المنخفض، حيث أدلى الموظفون أنهم يعملون بعيدا عن مقر سكنهم وهذا إن دل إنما يدل على أن القطاع الصحي لا يؤخذ بعين الاعتبار مكان إقامة الموظفين عند ترشحهم لشغل المناصب المفتوحة.

في حين جاءت الفقرة (05) بمستوى متوسط، حيث صرح الموظفون أن الإجازات التي منحها القطاع حفزتهم للعمل فيه، فحسب المعطيات التي تحصل عليها الباحثان من خلال احتكاكهما بالطاقم الطبي بالمؤسسة أن الموظف الذي يعمل لمدة 24 ساعة متواصلة يتم

منحه 72 ساعة راحة وبالتالي هي كافية لكي يسترجع قواه ويبدأ يومه بشكل جيد.

كما جاءت الفقرة (06) بمستوى منخفض جدا، حيث أدلى الموظفون بأن المؤسسة لا تتوفر على مرافق مناسبة كالنادي ومرافق صحية...، ويرى الباحثان أن توفر مثل هذه المرافق يجعل الموظفين أكثر أريحية في العمل فبفضلها يمكنهم قضاء حوائجهم التي تتطلب التنقل خارج المؤسسة والتي قد تكون بمصاريف باهضة.

وبينت الفقرة (07) مستوى منخفض، حيث صرح الموظفون أن ظروف العمل بالمؤسسة غير مناسبة لتأدية مهامهم على أحسن وجه، يرجع الباحثان هذا إلى وجود بعض التوترات والضغوطات المهنية التي تعكر جو العمل سواء بين الموظفين مع بعضهم أو بين الموظفين ومسؤوليهم.

جاءت الفقرة (08-09) بمستوى منخفض، حيث أكد الموظفون بأن المسؤولون في المؤسسة لا يثمنون جهود الموظفين عن طريق الشكر والثناء الشفوي، حيث يرجع الباحثان هذا على إهمال الجانب النفسي للموظف واعتبار ما يقوم به جزء من مهامه والتي لا تحتاج للشكر والثناء، وعلى عكس ذلك حيث يرى الباحثان أن تقدير وتشجيع الموظفين من قبل رؤسائهم شفوياً أكبر حافز لهم يجعل الموظف بحس بالدور الفعال الذي يقوم به ضمن حلقة الخدمة الصحية التي تقدمها المؤسسة وبالتالي يضاعف جهوده ويحسن أداءه.

في حين الفقرة (10) فقد بينت مستوى متوسط، حيث صرح الموظفون بأنه يتم تفويضهم ببعض الصلاحيات من قبل رؤسائهم في العمل ويرجع الباحثان هذا إلى الخبرة الميدانية التي يكتسبها الموظف في عمله والتي تجعله مؤهل لتولي بعض المهام التي كانت مستعدة.

كما جاءت الفقرة (11) بمستوى منخفض، حيث صرح الموظفون بأن إدارة المؤسسة لا تعبر اهتمام التشكر الكتابي للموظفين أثناء تميزهم في الأداء، حيث يرى الباحثان بأن إدارة المؤسسة لا تعطي الاهتمام الكافي للموظفين خاصة بالنظر إلى طبيعة الخدمة الإنسانية المقدمة، فمثل هذه الالتفاتة (الشكر الكتابي) من شأنها أن تجعل الموظفون يشعرون بالانتماء والولاء لهذه المؤسسة والذي تكون انعكاساته الايجابية على الأداء بالدرجة الأولى وعلى

الانطباع العام لقطاع الصحة بالدرجة الثانية.

وقد سجلت الفقرة (12) مستوى متوسط، حيث أدلى الموظفون تشارك زملاءهم في المناسبات الاجتماعية، ويرى الباحثان أنها مبادرة مستحسنة يقوم بها الموظفون من خلال اغتنام الفرص في مثل هذه المناسبات، والتقرب من بعض، وخلق فضاء للترفيه وتبادل الأفكار وتقديم النصائح.

2.4. عرض نتائج الفرضية الثانية:

تتص الفرضية الثالثة على أنه: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توافر الحوافز تعزى لطبيعة الوظيفة (طبيب، شبه طبي، إداري)، واختبار صحة هذه الفرضية تم حساب الفروق بين المجموعات باستخدام اختبار التباين Anova والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (8): الفروق بين المجموعات عند طريق ANOVA

الدلالة المعنوية	F	المتوسط ح	التكرار	طبيعة الوظيفة
0.00	61.40	21.70	24	طبيب
		20.57	35	شبه طبي
		33.44	109	إداري

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ تسجيل أعلى متوسط لفئة الإداريين ب (33.44) ثم يليها فئة الأطباء ب (21.70) وتأتي في المرتبة الأخيرة فئة شبه طبي ب (20.57)، وقدرت قيمة F ب (60.40) عند مستوى دلالة (0.00) وبالتالي يوجد فروق لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت بالنسبة لطبيعة الوظيفة لصالح الإداريين الدرجة الأولى.

5. المناقشة:

بالنسبة للفرضية الأولى: إن مستوى توافر الحوافز في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت منخفض، حيث تتفق نتائج دراستنا مع ما توصل اليه جرجيس ومثنى، (2010) إلى أن الموظفين في المستشفيات أدلوا بانعدام الحوافز بكافة أنواعها مع قلة اعتماد المستشفيات لمنح الشهادات التقديرية، واقترح ضرورة تبني المستشفيات الحوافز المادية والمعنوية

لما لها من أثر مباشر وغير مباشر في رضا الموظف واستقرار المنظمة. هذا ما طرح تساؤل لدى قاسمي، (2017) أنه في جملة الظروف التي يعيشها القطاع الصحي والتي من أهمها التقصير في منح التحفيز اللازمة للموظف كيف يطلب منه تغيير أفكاره وسلوكياته دون أن تقدم أي مجهودات لتحفيزه والتي قد تساهم بشكل أو بآخر في رفع الروح المعنوية له؟ كما توصل عرفات، (2022) إلى تسجيل قصور كبير في نظام الحوافر المعمول به في مستشفى القوات الخاصة وانخفاض فعاليته ما يدل على ضعف اهتمام إدارة المستشفى بالحوافز المقدمة للكادر الطبي في مستشفى القوات الخاصة. كذلك سجل طيبيل، (2014) عدم رضا المرضى عن الظروف المهنية الصعبة التي يزاولون فيها مهامهم ما جعل حوالي 30% من أعضاء هيئة التمريض يرغبون في ترك هذه المهنة و40% منهم يرغبون بتقديم الاستقالة وترك العمل في حالة وجود وظيفة مناسبة خارج نطاق وزارة الصحة ونتيجة لمخرجات دراسته قدم الباحث جملة من التوصيات الواجب أخذها بعين الاعتبار وهي القيام على وضع نظام حوافر فعال مرتبط بالترقية والخبرة والكفاءة والتدريب والمكافآت.

بالنسبة للفرضية الثانية القائلة بأنه يوجد فروق لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت بالنسبة لطبيعة الوظيفة لصالح الإداريين. اتفقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة المختار، (2019) حيث توصل إلى وجود اختلافات في إجابات العناصر الطبية والطبية المساعدة حول متغير الحوافر تعزى لمتغير المسمى الوظيفي. وعلى عكس النتيجة المتوصل إليها فإن حنيفة ورحمي، (2020) سجل عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحوافر المادية بين موظفي المؤسسات الاستشفائية الجزائرية تعزى لمتغير الصفة القانونية.

وأضاف غرو نشاروك (2018) ، Gonvharuk أن الاختلافات تحدث فروق في نوعية الحوافر المقدمة، لذلك وجب عند تشكيل نظام التحفيز لموظفي المؤسسات الطبية من الضروري مراعاة العمر والجنس والمهن وباقي الخصائص الأخرى لكل موظف فمن غير المنطقي أن ما يقدم للطبيب يمكن تقديمه للممرضة.

6. خاتمة:

رغم كثرة الدراسات التي تناولت الحوافر على اختلاف أشكالها وما توصلت إليه من

نتائج واقتراحات وحلول لتفعيل نظام الخوافر بما يخدم أهداف المنظمة والموظفين معا، ارتأينا بدورنا إلى الكشف عن واقعها. وتوصلت دراستنا إلى:

- مستوى توافر الخوافر في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت منخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمهدية ولاية تيارت بالنسبة لطبيعة الوظيفة لصالح الإداريين.
- في ضوء ما تم التوصل اليه توصي دراستنا بـ:
- استغلال المناسبات المحلية والوطنية وتكريم الموظفين وتقديم هدايا من أجل تعزيز الثقة بين الإدارة وموظفيها.
- ضرورة استخدام المؤسسات الاستشفائية لأنظمة الخوافر لتلبية احتياجات الموظفين.
- وضع سياسات واستراتيجيات لزيادة فاعلية الخوافر.

- الاهتمام أكثر بالخوافر المادية والمعنوية على حد سواء لموظفي القطاع الصحي مثل توفير السكن، الخدمات الاجتماعية، فتح المجال للموظف من اجل إبداء آراءه حول القرارات التي تخص عمله وتحفيزه على تقديم اقتراحاته تجنباً لنزوح الكفاءات خارج الجزائر.
- بإعادة النظر في نظام الخوافر في القطاع الصحي الجزائري والوقوف على تجسيده فعلياً وفق أسس وضوابط علمية منظمة تقرها وزارة الصحة والإسكان وإصلاح المستشفيات

7- قائمة المراجع:

1. نور، عزم الليل بن ماري وماجد، سليمان ناصر سليم المسكري. (2019) أثر الخوافر على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ضبي. المجلة العربية للنشر العلمي، 12: 117-140.
2. فار، خديجة وقرزيز، محمود ومسعودان، أحمد. (2022) نظام الخوافر وتعزيز قيم العمل بالقطاع الصحي الجزائري في ظل إدارة الأزمات (كوفيد 19 نموذجاً). مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية، 09 (05): 01-16.
3. القضاة، حسن صالح. (2017) الخوافر المادية والمعنوية وأثرها على أداء العاملين - دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان-. مجلة الباحث، 17: 417-431.
4. هرماس، محمد وبكاي، ميلود. (2018). علاقة الخوافر الجودة في مجال الخدمة الصحية بالجزائر. مجلة

- أنسنة للبحوث والدراسات، 09 (02): 78-103.
5. جرجيس، عمير عباس ومثنى، وعد الله يونس. (2010). الحوافز وأثرها في الرضا الوظيفي -دراسة استطلاعية لعينة من الأطباء في مستشفيات مدينة الموصل. تنمية الرافدين، 97 (32): 225-242.
 6. قاسمي، الحسني أشواق. (2017). المؤسسة العمومية الاستشفائية في مواجهة التغيرات التنظيمية (الإصلاحات الاستشفائية) دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية غين وسارة. الصوتيات، 18: 318-332.
 7. عرفات، أحمد على ظافر. (2022). أثر الحوافز على أداء الكادر الطبي في مستشفى القوات الخاصة. مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية الإنسانية، 01 (05): 143-178.
 8. حنيفة، بن ربيع ورحمي، عبد الرحيم. (2020). نظام الحوافز المادية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية وتأثيره على الرضا الوظيفي لدى الطاقم الطبي. مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، 09 (02): 130-149.
 9. طيبيل، بهاء الدين أحمد. (2014). الحوافز والأداء الوظيفي بين المرضين في المستشفيات قطاع غزة الحكومية- فلسطين. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية غزة. فلسطين.
 10. Wei lui, Y. I. (2022). The impact of incentives on job performance, business cycle, and population health in emerging economies, frontiers in public health ,9: 778101.
 11. Goncharuk, A. G. (2018). Exploring a motivation of medical staff. The International Journal of Health Planning and Management, 33(4): 1013-1023.
 12. Baig, S. A., Rehman, M. Z. U., Naz, A., & Jamil, K. (2022). High core self-evaluation maintains patient oriented behavior: A motivational model of reward system. Journal of Public Affairs, 22(2) : e2488.