

محددات التسرب الوظيفي للعاملين في التمريض في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية دراسة تطبيقية

حنان عبدالرحيم الأحمدى*

ملخص: تسعى هذه الدراسة إلى الإسهام في إيجاد فهم أوسع للتسرب الوظيفي من خلال تعرف اتجاهات العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية نحو التسرب الوظيفي والعوامل المؤثرة في هذه الاتجاهات. وقد تشكلت عينة الدراسة من (434) من العاملين والعملات في تسعة مستشفيات للصحة النفسية اختيرت عشوائياً من مختلف مناطق المملكة. وتمثلت النتائج النهائية للدراسة بالكشف عن أن نسبة (37%) من العاملين في هذا القطاع لديهم توجه لترك المنظمة، وأن نسبة (15%) منهم لديهم رغبة بترك المهنة. وقد أظهرت نتائج الدراسة فروقاً في الرغبة في ترك المنظمة وفقاً للجنسية والمستوى التعليمي والعمر وسنوات الخبرة، بينما لم توجد فروق في الرغبة في ترك المنظمة وفقاً للجنس والمهام الوظيفية. أما عن الرغبة في ترك المهنة فلم تتغير باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية. وتمثلت محددات الرغبة بترك المنظمة في المتغيرات التالية: عدالة المكافآت، الولاء التنظيمي، الجنسية، مهام الوظيفة، الراتب. أما محددات الرغبة بترك المهنة فهي: عدالة المكافآت، والعلاقات والمكانة الاجتماعية. وقد اختلفت محددات الرغبة في ترك المنظمة وترك المهنة بين السعوديين وغير السعوديين مما يؤكد أن جزءاً مهماً من ظاهرة التسرب الوظيفي في القطاع الصحي يرتبط باعتماد هذا القطاع على العمالة الوافدة.

* أستاذ الإدارة الصحية المشارك، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.

المصطلحات الأساسية: التسرب الوظيفي، الرغبة في ترك العمل،
الولاء التنظيمي، الرضا الوظيفي، مستشفيات الصحة النفسية، التمريض، القوى
العاملة في القطاع الصحي.

مقدمة:

يعد التسرب الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي من أهم التحديات التي تواجه المنظمات الصحية وبخاصة في دول الخليج العربي نتيجة لاعتمادها الكبير على العمالة الوافدة في مختلف التخصصات ونقص الكوادر الوطنية المؤهلة. وتشير الدلائل إلى أن لارتفاع معدلات التسرب الوظيفي انعكاسات سلبية عديدة، قد يكون أهمها التكلفة المالية الناتجة عن خسارة الكوادر المؤهلة وتكلفة استقطاب وتدريب عاملين جدد لإحلال المتسربين (Jones, 1990; Price & Muller, 1981). وفي ظل المتغيرات التي تواجهها الأنظمة الصحية اليوم، والاهتمام المتزايد باحتواء التكاليف والمسؤولية المالية، فإن استقطاب الكوادر البشرية المؤهلة والمحافظة عليها وتقليص معدلات التسرب الوظيفي ينبغي أن يكون من أولويات هذه المنظمات. وعلى الرغم من عدم توافر إحصاءات دقيقة لتسرب العاملين في القطاعات الصحية في مختلف دول العالم، فإن الإحصاءات في الولايات المتحدة تقدر نسبة التسرب الوظيفي بين العاملين في التمريض في مستشفيات الرعاية طويلة المدى بـ 50%، كما تقدر تكلفة التسرب الوظيفي بما يعادل أربعة مليارات دولار (AACN, 2005). ونظراً لاعتماد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية على العمالة الوافدة، فإن تكلفة التسرب الوظيفي قد تكون أكبر مما هي عليه في البلدان الأخرى؛ لأن الاستقطاب غالباً يتم خارج المملكة، بالإضافة إلى تكلفة الوقت الذي يتطلبه استقطاب العاملين الأجانب وتدريبهم وتأهيلهم وتكيفهم مع بيئة العمل في المملكة. وتشير الدلائل إلى أن التسرب الوظيفي لا يمثل فقط عبئاً مالياً على المنظمات الصحية، وإنما له انعكاسات سلبية على جودة الرعاية، وعلى الروح المعنوية للعاملين الذين لم يتركوا العمل نظراً لاضطرارهم للقيام بجهود مضاعفة لتعويض العمل المتضرر نتيجة لتسرب زملائهم (Price & Muller, 1981). وتختلف مستشفيات الصحة النفسية - بطبيعة الحال - عن غيرها من المنظمات الصحية؛ إذ إنها غالباً تعتبر أحد أشكال الرعاية طويلة المدى التي تقدم خدماتها لفئة لها احتياجاتها ومتطلباتها الخاصة. وقد وجدت الدراسات أن العاملين في هذه المستشفيات في مختلف دول العالم يتعرضون لدرجات كبيرة من الضغوط النفسية

التي قد تصل إلى حد الإعياء والاحتراق المهني الذي ينعكس على الرضا الوظيفي والرغبة في ترك العمل (Cameron et al., 1994; Depp et al., 1983). وعليه، تسعى هذه الدراسة إلى تعرف محددات التسرب الوظيفي بين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بهدف وضع التوصيات المناسبة لتحسين بيئة العمل وظروفه وتقليل معدلات التسرب الوظيفي في هذا القطاع.

مشكلة الدراسة:

يمثل الاعتماد الكبير على القوى العاملة الوافدة وبخاصة في مجال التمريض أهم المشكلات التي تواجه القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية، لما له من انعكاسات سلبية على استقرار القوى العاملة ومعدلات التسرب الوظيفي. ويمثل العاملون بالتمريض الصف الأول من القائمين على رعاية المرضى في القطاع الصحي؛ إذ بدون الكوادر التمريضية المؤهلة لن تتمكن المنظمات الصحية من القيام بدورها وتحقيق أهدافها. ويعد التمريض في مجال الصحة النفسية عملاً فنياً متخصصاً وعلى درجة من الصعوبة والتعقيد؛ لأنه يتضمن التعامل مع مرضى يعانون اضطرابات نفسية وعقلية، والتفاعل مع معاناتهم بشكل يومي. ويتسم هذا العمل بالعلاقة الخاصة التي تربط العاملين بالتمريض مع هؤلاء المرضى، وهي علاقة وثيقة وعميقة وخاصة للغاية، تتضمن مواجهة مواقف إنسانية صعبة ومؤثرة وسلوكيات مضطربة أو غير طبيعية قد تكون عدوانية في بعض الأحيان. وعلى الرغم من هذه الظروف فإن العمل التمريضي في مجال الصحة النفسية - كغيره من المهن الصحية - يقتضي التزام معايير الجودة والمسؤولية والكفاءة وحسن استخدام الإمكانيات المتاحة وما يرتبط بذلك من ضغوط وقيود مهنية. ويترتب على العمل في ظل هذه الظروف الصعبة في مستشفيات الصحة النفسية زيادة تعرض العاملين بالتمريض إلى الإعياء النفسي، والإرهاق في العمل، وربما الاحتراق المهني؛ مما قد ينعكس سلباً على علاقتهم واتجاهاتهم نحو المرضى (Hannigan et al., 2000). وتؤكد ذلك عدة دراسات وجدت أن العاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية يظهرون درجات أعلى من الضغوط النفسية، ودرجات أقل من الرضا الوظيفي، ولديهم توجه أقوى لترك العمل مقارنة بزملائهم العاملين في أنماط أخرى من المنظمات الصحية (Cameron et al., 1994; Depp et al., 1983).

وتعاني المنظمات الصحية في المملكة العربية السعودية قلة في الأيدي العاملة

المواطنة واعتماداً مفراطاً على العمالة الوافدة، لذا تبرز أهمية تعرف اتجاهات العاملين في هذه المستشفيات نحو ترك العمل والعوامل المؤثرة في هذه الاتجاهات. وبالنظر للدور الذي تقوم به مستشفيات الصحة النفسية في منظومة الخدمات الصحية في المملكة، ونظراً لعدم توافر أية دراسات لاتجاهات العاملين في هذه المستشفيات، تسعى هذه الدراسة إلى تعرف اتجاهات العاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية نحو التسرب الوظيفي والعوامل المؤثرة على هذه الاتجاهات وذلك بهدف وضع الاستراتيجيات المناسبة لتقليل التسرب الوظيفي بين العاملين في هذه القطاعات.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1 - تحديد اتجاهات التسرب الوظيفي لدى العاملين في التمريض في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان، بما في ذلك اتجاهاتهم نحو ترك العمل في منظمة معينة إلى منظمة أخرى أو ترك مهنة التمريض التي يمارسونها نهائياً.
- 2 - تحديد مدى اختلاف اتجاهات التسرب الوظيفي وفقاً لبعض الخصائص الشخصية والمهنية، ومنها الجنس والجنسية والمستوى التعليمي والعمر وعدد سنوات الخبرة.
- 3 - تعرف العوامل المؤثرة على اتجاهات العاملين إلى التسرب أو البقاء في هذه المنظمات أو ترك المهنة نهائياً.
- 4 - تقديم التوصيات المناسبة لتقليل معدلات التسرب الوظيفي بين العاملين في هذه المستشفيات.

أهمية الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الإسهام في تطوير فهمنا للتسرب الوظيفي ومحدداته بشكل عام، وللعاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية على وجه التحديد، وذلك يحقق عدة مزايا:

أولاً: إن التركيز على العاملين في هذه المستشفيات تحديداً يجنبنا التعميم الخاطئ الذي ينتج من الدراسات التي لا تميز بين الأنماط المختلفة للمنظمات الصحية.

ثانياً: عينة هذه الدراسة شملت العاملين في تسعة مستشفيات للصحة النفسية والإدمان في مختلف مناطق المملكة ومن فئات متنوعة من حيث الجنس والجنسية والخبرة الوظيفية والمستوى التعليمي وطبيعة العمل؛ مما يعزز من مصداقية النتائج وقابليتها لأن تعمم على مجتمع الدراسة.

ثالثاً: إن الإطار النظري لهذه الدراسة شمل العلاقة بين الرغبة في ترك العمل والمهنة وعدة متغيرات مهمة هي: الولاء التنظيمي، رضا العاملين عن مختلف جوانب العمل، والخصائص الشخصية والمهنية.

رابعاً: تسهم هذه الدراسة في إيجاد فهم أوسع للتسرب الوظيفي، وتعرف اتجاهات العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، وتسد ثغرة قائمة في هذا الموضوع في ضوء ندرة الدراسات العربية المتعلقة بموضوع التسرب الوظيفي في القطاع الصحي بشكل عام أو في مستشفيات الصحة النفسية بشكل خاص.

خامساً: في ظل الاعتماد القائم على القوى العاملة الوافدة في القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية وغيرها من دول الخليج العربي، فإن دراسة المتغيرات المرتبطة بالتسرب الوظيفي تسهم في دعم استراتيجيات القوى العاملة، وتحسين بيئة العمل، وتقليص معدلات التسرب الوظيفي، بين العاملين في هذا القطاع من مواطنين ووافدين.

أسئلة الدراسة:

1 - ما اتجاهات العاملين في مستشفيات الصحة النفسية نحو التسرب الوظيفي ممثلاً بترك العمل في المنظمة التي يعملون بها حالياً، أو ترك المهنة التي يمارسونها نهائياً؟

2 - هل توجد فروقات جوهرية في اتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي وفقاً لخصائصهم الشخصية والمهنية؟

3 - ما محدّدات الرغبة في ترك المنظمة بين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية؟ وهل تختلف هذه المحدّدات بين السعوديين وغير السعوديين من العاملين في هذه المستشفيات؟

4 - ما محدّدات الرغبة في ترك المهنة بين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية؟ وهل تختلف هذه المحدّدات بين السعوديين وغير السعوديين من العاملين في هذه المستشفيات؟

الإطار النظري

يعرف التسرب الوظيفي بأنه "الاستقالة الاختيارية للعاملين، التي لا تشمل الطرد أو الاستغناء عن الخدمة" (زهير الصباغ، 1983). وتميز الأدبيات بين التسرب الوظيفي ونية ترك العمل (Intention to leave) التي تشير إلى الخروج المتوقع للعاملين من المنظمة، أو احتمال إنهاء الفرد لعمله في منظمة ما بمحض إرادته (Lucas et al., 1993). ويشمل التسرب الوظيفي انتقال العاملين من منظمة إلى أخرى أو تركهم للعمل في مجال معين نهائياً. ويعد التسرب الوظيفي عملية متعددة المراحل تبدأ بوجود الاتجاه نحو ترك العمل، ثم اتخاذ قرار تركه، وتنتهي بالسلوك الفعلي أي الخروج من المنظمة أو المهنة (Irvin & Evans, 1995). ويتأثر التسرب الوظيفي بعدد من العوامل الوظيفية والاجتماعية، أهمها الرغبة في ترك العمل، فرص التقدم الوظيفي، عبء العمل، عدم الرضا عن العلاقة مع الزملاء واحتمال التعرض لمخاطر في العمل (Alexander et al., 1998)، ضغوط العمل، وحدة جماعة العمل (Lucas et al., 1993)، وأنماط القيادة (Leveck, 2005; Hyrkas, 2005; Jones, 1996; Morrison et al., 1997; Mcknees-Smith, 1999). وتشير الدلائل إلى ارتفاع معدلات التسرب الوظيفي بين العاملين في مجال الرعاية المباشرة للمرضى (Larson & Lakin, 1999). كما تزيد الرغبة في ترك العمل لدى الموظفين الذين يشعرون بتدني تقدير المجتمع لما يقومون به من عمل (Hatton & Emerson, 1998).

وتشير الدلائل إلى وجود علاقة وثيقة قد تكون سببية بين الرضا الوظيفي والرغبة في ترك العمل (Agho, 1993; Blegen, 1993; Irvine & Evans, 1995; Lucas et al., 1993; Lynn & Redman, 2005; Parasuraman, 1989). وهذا يعني أن تدني مستويات الرضا الوظيفي يؤدي إلى تدني قدرة المنظمة على التمسك بالقوى العاملة فيها والمحافظة عليها. ويشير (زهير الصباغ، 1983) إلى أن للتسرب الوظيفي عدة أسباب: تنظيمية، شخصية، واقتصادية. وتشمل الأسباب التنظيمية عدم الرضا عن أحد العناصر التالية أو كلها: الأجور، ظروف العمل، الإشراف، الزملاء، فرص التقدم الوظيفي، السياسات والإجراءات، الصلاحيات، تصميم العمل، الأمان في العمل، العلاقات والاتصال. أما الأسباب الشخصية فتشمل: القيم، المبادئ، الاتجاهات، الدوافع، القرارات، الاحتياجات، المسؤولية الأسرية. وتشمل الأسباب الاقتصادية

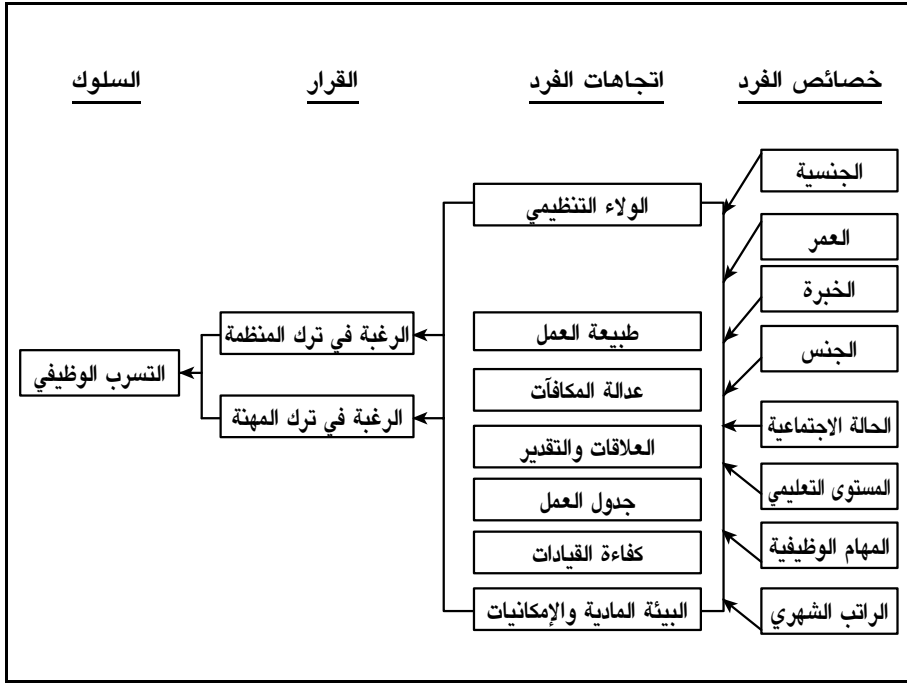
التضخم، البطالة، هيكل القوى العاملة، والتعويضات. كما يرى (زهير الصباغ، 1983) أن للتسرب الوظيفي آثاراً سلبية وإيجابية للمنظمة ولل فرد المتسرب وللأفراد المحتفظين بعملهم.

كما بحثت الدراسات تأثير الولاء التنظيمي على الرغبة في البقاء في العمل، وقد وجد (Kim et al., 1996) عدة متغيرات تؤثر على الرغبة في البقاء بين العاملين في القطاع الصحي، وهي: الولاء التنظيمي، والرضا الوظيفي، والفرص الوظيفية، وتحقيق التوقعات، وفرص الترقية، إلا أن الولاء التنظيمي يعد أهم هذه المتغيرات في التأثير على الرغبة في ترك العمل.

وترتبط الخصائص المهنية والشخصية بالرغبة في ترك العمل ومن ثم التسرب الوظيفي، ومن هذه المتغيرات العمر وعدد سنوات الخبرة، فكلما تقدم العاملون في العمر وزادت خبرتهم الوظيفية زادت درجات رضاهم الوظيفي، وقلت احتمالات تركهم للعمل (Benedict et al., 1989; Coward et al., 1995; Price & Mueller, 1981). كما تزيد درجات الرضا الوظيفي لدى الإناث عنها لدى الذكور، ولدى المتزوجين مقارنة بغير المتزوجين (Coward et al., 1995; Dunkin et al., 1994; Hinshaw & Atwood, 1983)، و توجد علاقة إيجابية بين المستوى التعليمي والرضا الوظيفي (Hinshaw & Atwood, 1983; Price & Mueller, 1981)، وهذا بطبيعة الحال ينعكس على اتجاهات التسرب الوظيفي.

وبالنظر إلى ما سبق فإن الإطار النظري لهذه الدراسة يعتمد على النموذج الذي طوره (Alexander et al., 1998). ووفقاً لهذا الإطار، ترتبط الرغبة في ترك العمل مع عدة متغيرات مهمة هي: الخصائص الشخصية والمهنية، والولاء التنظيمي، والرضا الوظيفي، لذلك يضع الإطار النظري للدراسة أهمية لرضا الأفراد عن مختلف جوانب العمل وولائهم التنظيمي بوصف ذلك مؤثراً أساسياً في الرغبة في ترك العمل إلى جانب الخصائص الشخصية والمهنية.

وتشمل المتغيرات - كما هو موضح في شكل (1) - ما يلي: خصائص الفرد (الجنس والجنسية، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهام الوظيفية، الخبرة، الراتب الشهري)، واتجاهات الأفراد بما فيها الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي عن مختلف جوانب العمل (طبيعة العمل، عدالة المكافآت، العلاقات والتقدير، جدول العمل، كفاءة القيادات، البيئة المادية والإمكانات).



شكل (1) - الإطار النظري للتسرب الوظيفي بين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية

الدراسات السابقة

التسرب الوظيفي في القطاع الصحي:

تطرق عدد من الدراسات الأجنبية إلى موضوع التسرب الوظيفي بين العاملين في القطاع الصحي، ومن ذلك الدراسة التي قام بها (Bjorvell & Brodin, 1992) في أحد المستشفيات الجامعية في السويد، التي وجدت أن نصف العاملين بالتمريض يرغبون في ترك العمل. كما وجدت الدراسة أن مستويات الرضا الوظيفي لدى الراغبين في ترك العمل تتدنى عن خمسة جوانب: التعاون، تعقيد العمل، مساعدة الرؤساء، كفاية الوقت المتاح لتقديم الرعاية. كما وجدت الدراسة أن لمشرفي التمريض دوراً كبيراً في دعم العاملين، وأن توافر الدعم في المنظمة يسهم في تخفيض معدلات التسرب الوظيفي.

بحثت دراسة أخرى أجراها (Fisher et al., 1994) في ثمانية مستشفيات في الولايات المتحدة الأمريكية تأثير عدة عوامل على الرغبة في البقاء في المنظمة، وتوصلت إلى وجود علاقة وثيقة بين الرغبة في البقاء والرضا الوظيفي، وأن الرضا

الوظيفي أهم محددات الرغبة في البقاء، وأن تأثيره يفوق تأثير العديد من المتغيرات الأخرى كتوافر فرص للعمل ووجود مسؤوليات عائلية وعدالة الأجر.

وفي دراسة أخرى في الولايات المتحدة الأمريكية، قام (Lucas *et al.*, 1993) باختبار إطار نظري لتفسير محددات التسرب الوظيفي بين العاملين في التمريض في أربعة مستشفيات حكومية وخاصة. وينظر هذا الإطار النظري إلى التسرب الوظيفي بوصفه عملية متعددة المراحل و متعددة المتغيرات تشمل: الخصائص الشخصية وخصائص المنظمة، التي تمثل مؤثرات مهمة في اتجاهات الأفراد وسلوكهم. تتضمن المرحلة الأولى من هذا الإطار المؤثرات التالية: العمر، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، التخصص، المناوبات. وتضمنت مؤثرات المرحلة الثانية: وحدة جماعة العمل وضغوط العمل، بينما تضمنت المرحلة الثالثة نوعين من الرضا الوظيفي: المهني والتنظيمي، و تضم المرحلة الرابعة مؤثراً واحداً وهو التسرب الوظيفي المتوقع (potential turnover)، ويمثل التسرب الوظيفي الفعلي المتغير الوحيد في المرحلة الخامسة والأخيرة. وقد أثبتت الدراسة أن هذا الإطار النظري يساهم في تفسير اتجاهات التسرب الوظيفي إلى حد كبير، مما يستدعي الاهتمام بالمتغيرات التي تضمنها، وبخاصة الرضا الوظيفي بوصفه أحد أهم محددات التسرب بين العاملين.

وأجرى (Taunton, 1997) دراسة على العاملين بالتمريض في أربعة مستشفيات في الولايات المتحدة الأمريكية؛ وذلك لبحث العلاقة بين الممارسات القيادية للمديرين والرغبة في ترك العمل بين العاملين بالتمريض. وجدت النتائج أن تقدير المديرين وتفهمهم، ووحدة جماعة العمل، والرضا الوظيفي، والرغبة في البقاء في العمل، تؤثر جميعها في قدرة المنظمة على الاحتفاظ بالعاملين وتقليل التسرب الوظيفي.

كما قامت (McNeese-Smith, 1999) بإجراء دراسة نوعية لعينة من العاملين بالتمريض في عدد من المستشفيات الأمريكية. وتوصلت الدراسة إلى أن بعض سلوكيات قيادات التمريض تمثل مؤثرات إيجابية، تساهم في تعزيز الرضا الوظيفي للعاملين، وتقلص الرغبة في ترك العمل، ومن هذه السلوكيات: تمكين الآخرين من التصرف بحرية، أن يكون القائد نموذجاً يقتدي به الآخرون، تشجيع الجرأة والحماسة للعمل، تحدي الأنظمة التقليدية والأوضاع القائمة، وإيجاد رؤية مشتركة. وفي دراسة لعدد من الأقسام التمريضية في أحد المراكز الطبية الأكاديمية

بالولايات المتحدة، قام (Shader *et al.*, 2001) بدراسة على عينة من 908 من العاملين بالتمريض بهدف تحديد العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي وتوقعات التسرب الوظيفي. وجدت الدراسة أن زيادة احتمالات التسرب الوظيفي ترتبط بارتفاع مستويات ضغوط العمل، وتدني وحدة جماعة العمل وترابطها، وتدني مستويات الرضا الوظيفي. بينما وجدت أن استقرار جدول العمل وانخفاض الضغوط يؤديان إلى تقليل التسرب الوظيفي. وقد حددت الدراسة عدة محددات للتسرب الوظيفي، وهي: ضغوط العمل، الرضا الوظيفي، وحدة جماعة العمل، ساعات العمل اليومية، ساعات العمل الإضافية في العطل الأسبوعية، عدم وجود فرص للتعليم، والرغبة في الانتقال إلى بلد أو مدينة أخرى.

في مالطا قام (Borda & Norman, 1997) بدراسة متعمقة للأدبيات وجد فيها أن تدني مستويات الرضا الوظيفي يعد من أهم العوامل المسببة للرغبة في ترك العمل بين العاملين بالتمريض، وأن الرغبة في ترك العمل من أهم محددات التسرب الوظيفي؛ إذ تعمل بوصفه متغيراً وسيطاً يؤثر في العلاقة بين الرضا الوظيفي والتسرب الوظيفي. ووجدت الدراسة أيضاً عدة متغيرات أخرى تؤثر على الرغبة في ترك العمل، ومنها: عدد سنوات الخبرة، توافر فرص بديلة للعمل، الالتزامات العائلية. بينما قد تفرض الالتزامات العائلية على الفرد البقاء في المنظمة بسبب موقعها الذي يتيح له فرصة الوفاء بهذه الالتزامات.

وسعت دراسة أخرى للعاملين بالتمريض في تاوان قام بها (Yun Lu, 2002) إلى تحديد طبيعة العلاقة بين الرغبة في ترك العمل والولاء التنظيمي والرضا الوظيفي لعينة مكونة من 2197 من العاملات بالتمريض في المستشفيات. وجدت الدراسة علاقة إيجابية بين الرضا الوظيفي والولاء التنظيمي والتسرب الوظيفي.

وفي تايلاند قام (Tzeng, 2002) بدراسة تأثير دافعية الفرد والرضا الوظيفي على الرغبة في ترك العمل. شملت الدراسة 648 من العاملين في التمريض في ثلاثة مستشفيات حكومية. أظهرت نتائج الدراسة أن محددات الرغبة في ترك العمل هي: الرضا الوظيفي العام، والرضا عن الأجور، وفرص الترقية والتنظيم الإداري والمستوى التعليمي، وعمر أصغر الأطفال.

ووجد (Bartram *et al.*, 2004) في دراستهم لعينة مكونة من 157 من العاملين في التمريض في المستشفيات الأسترالية الخاصة، أن الدعم الاجتماعي الذي يقدمه

الرؤساء أو الزملاء يساعد على تخفيف ضغوط العمل، ويزيد في الوقت ذاته من معدلات الرضا الوظيفي، كما وجدت الدراسة أن تمكين العاملين بالتمريض وتعزيز شعورهم بأهمية دورهم وتأثيرهم، وتعزيز شعورهم بالكفاءة والاقترار وتحليلهم بالرغبة في تحقيق الذات، تمثل عوامل إيجابية تخفف من ضغوط العمل وتزيد من الرضا الوظيفي؛ مما ينعكس بدوره على معدلات الدوران الوظيفي. كما وجدت دراسة قامت بها (Sourdif, 2004) لبحث محددات الرغبة في البقاء في العمل لدى عينة من الممرضات العاملات في المستشفيات الكندية، أن غالبية الممرضات يرغبن في البقاء في عملهن الحالي، وأن أهم محددات الرغبة في البقاء في العمل هي: الرضا في العمل، والرضا عن الإدارة.

وفي الأردن بحثت (Al-Ma'aitah *et al.*, 1999) ظاهرة التسرب الوظيفي وعلاقتها بالاحتراق والرضا الوظيفي بين العاملين بالتمريض من الإناث والذكور بهدف تعرف مدى الاختلاف بين الجنسين فيما يتعلق بهذه المتغيرات. شملت الدراسة (479) ممرضاً وممرضة يعملون في المستشفيات الحكومية والخاصة، وأظهرت عدم وجود اختلافات جوهرية بين الإناث والذكور فيما يتعلق باتجاهات التسرب الوظيفي أو الاحتراق.

وفي المملكة العربية السعودية أجرى (Bin Saeed, 1995) دراسة لبحث محددات التسرب الوظيفي للعاملين بالتمريض في المستشفيات العامة في مدينة الرياض. شملت الدراسة 488 ممرضاً وممرضة، في ثلاثة مستشفيات تابعة لوزارة الصحة، وتوصلت إلى أن أكثر من نصف هؤلاء يبدون الرغبة في ترك العمل. ولم تجد الدراسة فروقات جوهرية في الرغبة في ترك العمل وفقاً للحالة الاجتماعية، بينما كانت هناك فروقات جوهرية في الرغبة في ترك العمل وفقاً للمستوى التعليمي، والدخل الشهري، والقدرة على التكيف مع البيئة السعودية. ووجدت الدراسة أن الرغبة في ترك العمل تزيد مع تقدم المستوى التعليمي ومع عدم التكيف مع بيئة المجتمع السعودي، ومع زيادة ضغوط العمل، في حين تتدنى الرغبة في ترك العمل مع الشعور بالمتعة في العمل. كما وجدت الدراسة أن عدم تقدير الرؤساء، وتدني مستوى الإشراف، ونقص فرص التقدم الوظيفي، وعدم الرضا عن الراتب الشهري، وصعوبة التواصل مع المرضى، من أهم أسباب الرغبة في ترك العمل. من جانب آخر فقد أشار (66%) من الراغبين في ترك العمل إلى أن الأسباب العائلية من أهم أسباب رغبتهم في ترك المنظمة.

دراسات التسرب الوظيفي في مستشفيات الصحة النفسية:

سعت عدة دراسات إلى تعرف العوامل التي تدفع الممرضين إلى البقاء في عملهم واتجاهاتهم نحو ترك العمل في مهنة التمريض بمجال الصحة النفسية. في دراسة لمحددات التسرب الوظيفي للعاملين بالتمريض في المصحات النفسية التابعة للقطاعات العسكرية في الولايات المتحدة، قام (Alexander, et al. 1998) بإجراء استقصاء على عينة مكونة من 1106 من الممرضين؛ وذلك لفحص تأثير المتغيرات التالية على الرغبة في ترك العمل، وهي:

- 1 - العلاقة مع المرضى ومدى كونها مصدراً للمتعة والحيوية.
- 2 - العلاقة مع الزملاء ومقدار الثقة المتبادلة فيما بينهم.
- 3 - عبء العمل ومدى تأثيره على رعاية المرضى وتلبية احتياجاتهم وجودة العمل.
- 4 - فرص التقدم المهني والوظيفي داخل المنظمة.
- 5 - الأجر والمكافآت ومدى تناسبها مع حجم المسؤولية والكفاءة وعبء العمل.
- 6 - الاستقلالية المهنية؛ وتعني حرية اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل.
- 7 - مخاطر العمل؛ أي مقدار الجهد الجسدي والضغط النفسي واحتمال التعرض للخطر.
- 8 - توافر الإمكانيات اللازمة لأداء العمل.
- 9 - وضوح الدور؛ ويعني مدى توافر معلومات كافية عن المهام المطلوبة والمسؤوليات التي يكلف الموظف القيام بها.

أظهرت الدراسة أن الرغبة في ترك العمل هي أهم محدّدات السلوك الفعلي؛ أي ترك العمل فعلاً، كما وجدت علاقة بين الرغبة في ترك العمل وعدد من العوامل، منها: فرص التقدم الوظيفي، عبء العمل، عدم الرضا عن العلاقة مع الزملاء، وعن احتمال التعرض لمخاطر في العمل (Alexander et al., 1998).

وفي دراسة ميدانية للعاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية والعقلية في فنلندا وجد (Hyrkas, 2005) أن الإشراف الإكلينيكي الفعال يسهم في تخفيف الشعور بالاحترق الوظيفي، ويعزز الرضا الوظيفي، ومن ثم فإن تدني كفاءة الإشراف تزيد من معدلات عدم الرضا لدى العاملين في هذا المجال.

في دراسة شملت 27 مستشفى للصحة النفسية لـ1494 ممرضاً في اليابان وجد (Ito et al., 2001) أن 44% منهم يبدون رغبة في ترك العمل، وأن 89% يخشون التعرض لهجوم أو اعتداء من قبل المرضى. حددت الدراسة أهم العوامل المؤثرة على الرغبة في ترك المنظمة، وهي: صغر السن، تدني مستوى الدعم من الرؤساء، تدني مستويات الرضا الوظيفي، توقع التعرض لاعتداء من قبل المرضى (Ito et al., 2001).

وتنعكس معاناة العاملين في هذا المجال على أدائهم وعلاقتهم بالمرضى؛ إذ تشير نتائج دراسة للعاملين بالتمريض في وحدات الصحة النفسية في مقاطعة ويلز بالمملكة المتحدة إلى أن أكثر من نصف أفراد العينة يعانون إعياء نفسياً وإرهاقاً في العمل، ويشعرون بالاحتراق المهني (Hannigan et al., 2000) (Burnout). كما وجدت الدراسة أن نسبة 25% من العاملين يحملون مشاعر واتجاهات سلبية تجاه المرضى، ونحو 1 من كل سبعة عاملين لا يشعر بالرضا الوظيفي نهائياً (Hannigan et al., 2000).

من الاستعراض السابق للأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة والدراسات السابقة، نستنتج أن هناك عدة عوامل تؤثر بشكل إيجابي على معدلات التسرب الوظيفي، وهي: الرضا الوظيفي، الولاء التنظيمي، وحدة جماعة العمل وتماسكها، كفاءة القيادات، توافر فرص التقدم الوظيفي، العمر، الخبرة، المستوى التعليمي. كما تزيد معدلات التسرب الوظيفي نتيجة لعدد من العوامل، وهي: ضغوط العمل، عدم مرونة جدول العمل، احتمال التعرض للخطر. ويتأثر التسرب الوظيفي بعوامل شخصية خارج نطاق المنظمة، منها المسؤوليات والروابط العائلية التي تلزم الفرد بالانتقال أو عدم الانتقال للبقاء بقرب عائلته، وتقل معدلات التسرب الوظيفي لدى الإناث والمتزوجين. وتؤكد الدراسات السابقة أهمية توفير بيئة إيجابية في العمل لتحقيق الرضا الوظيفي الذي يعد أهم محددات التسرب الوظيفي، وأن تدني الرضا الوظيفي يؤثر سلباً على جودة الرعاية التمريضية.

كما تشير الدلائل إلى أن الوافدين يواجهون صعوبات متعلقة بالتكيف مع ثقافة المجتمع السعودي وبيئته، وأنهم يتركون العمل لأسباب متعلقة بارتباطاتهم الأسرية في بلادهم. ونظراً لندرة الدراسات العربية حول التسرب الوظيفي في القطاع الصحي وفي مستشفيات الصحة النفسية على وجه الخصوص، فإن هذه الدراسة تأتي لتسد ثغرة قائمة في المعرفة الراهنة حول هذا الموضوع. وبالاستفادة من نتائج الدراسات السابقة فإن هذه الدراسة تسعى إلى تحديد اتجاهات العاملين في

مجال التمريض في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان والعوامل المؤثرة على هذه الاتجاهات. ونظراً لقلّة المعلومات المتوفرة حول ظاهرة التسرب الوظيفي بين الوافدين العاملين في هذا القطاع، فإن هذه الدراسة تركز على الجنسية بوصفها أحد المتغيرات المهمة في تشكيل اتجاهات التسرب الوظيفي.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة استطلاعية - بطبيعة الحال - نظراً لعدم توافر دراسات سابقة حول موضوع التسرب الوظيفي في القطاع الصحي بشكل عام أو في مجال الصحة النفسية على وجه التحديد. وتتبع الدراسة المنهج المسحي الذي يعد مناسباً لطبيعة الدراسات التي تهتم بتقصي الآراء وتحديد الاتجاهات بهدف تشخيص مشكلة الدراسة وتحليلها. كما اتبعت المنهج المكتبي لدراسة الأدبيات السابقة ووضع الإطار النظري.

مجتمع الدراسة:

يبلغ إجمالي عدد مستشفيات الصحة النفسية والإدمان في المملكة العربية السعودية تسعة عشر مستشفى، ويتكون مجتمع الدراسة من ممرضين عاملين في هذه المستشفيات بلغ عددهم وقت إجراء الدراسة (2036) ممرضاً: (1022) سعودياً، و(296) سعودية، و(718) ممرضاً وممرضة من الجنسيات الأخرى (MOH, 1424H).

عينة الدراسة:

استخدم أسلوب العينة المتاحة أو الميسرة (Convenience Sample) من بين العاملين في 9 مستشفيات للصحة النفسية اختيرت عشوائياً من مختلف مناطق المملكة. وقد وزعت 900 استبانة بنسب متساوية (100 استبانة لكل مستشفى)، أجاب (434) فرداً منهم عنها (48,2%). وكان 13 من الاستبانات المسترجعة غير مكتمل ومن ثم لم تستخدم. وهكذا بلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (421) استبانة؛ أي مانسبته (46,7%) من عدد الاستبانات الموزعة. وقد رآوح عدد الاستبانات المسترجعة من كل مستشفى بين 19 و100 استبانة، كان أقلها من مستشفى الصحة النفسية في مدينة حائل، وأكثرها من مستشفى الصحة النفسية والأمل بمدينة الرياض.

جدول (1)
توزيع أفراد العينة بحسب الخصائص الشخصية والمهنية

المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	73,9
	أنثى	26,1
الجنسية	سعودي	49,4
	عربي	31,1
	آسيوي	13,5
	غربي	3,3
	أخرى	2,6
	أقل من 20 سنة	7,4
فئات العمر	من 20 إلى أقل من 30 سنة	40,9
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	32,5
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	15,7
	50 سنة فأكثر	3,6
	متزوج	76,7
الحالة الاجتماعية	غير متزوج	23,3
	معهد صحي	64,8
المستوى التعليمي	كلية صحية	9,5
	بكالوريوس	12,8
	دراسات عليا	6,9
	أخرى	5,9
	مهام التمريض	87,2
المهام الوظيفية	مهام إشرافية	6,7
	أخرى	6,2
	أقل من 2000	7
فئات الراتب الشهري بالريال	من 2000 إلى أقل 4000	23,5
	من 4000 إلى أقل 6000	4,3
	من 6000 إلى أقل 8000	4,8
	8000 فأكثر	3,8
	أقل من سنة	9
فئات سنوات الخبرة	من سنة إلى أقل من 5 سنوات	16,6
	من 5 إلى أقل 10 سنوات	28,5
	من 10 إلى أقل 15	20,4
	15 سنة فأكثر	25,4
	المجموع	421

خصائص أفراد العينة:

يبين جدول (1) توزع العاملين بمستشفيات الصحة النفسية بحسب الخصائص الشخصية والمهنية التي يعتقد أن لها علاقة بتسربهم الوظيفي من عملهم في مستشفيات الصحة النفسية. ويتضح من الجدول أيضاً أن الذكور يمثلون الغالبية العظمى في هذا القطاع، بنسبة (73,9%)، ومن حيث الجنسية فإن السعوديين يمثلون أكبر نسبة بين الجنسيات المختلفة (49,4%)، يليهم الجنسيات العربية بنسبة (31,1%)، ثم الجنسيات الآسيوية والأوروبية بنسب محدودة. ومن حيث العمر نجد أن الأغلبية تقع في الفئة العمرية (20 إلى 30 سنة)، وتشكل ما نسبته (40,9%) من إجمالي عينة الدراسة، يليها الفئة العمرية (30 إلى 40 سنة) بنسبة (32,5%)، أما أقل النسب فكانت للعاملين الذين تزيد أعمارهم على 50 سنة بنسبة (3,6%). كما يتضح من جدول (1) أن غالبية الذين شملتهم الدراسة من المتزوجين، وكانت نسبتهم (76,7%). ومن حيث المستوى التعليمي فإن خريجي المعاهد الصحية يمثلون الأغلبية بنسبة (64,8%). أما من حيث المهام الوظيفية فنجد أن معظم أفراد العينة يمارسون مهام التمريض بنسبة (87,2%)، بينما تمارس فئة قليلة منهم مهام إشرافية (6,7%)، و مهام أخرى بنسبة (1,9%). وفيما يتعلق بالراتب الشهري نجد أن معظم أفراد العينة يتلقون راتباً شهرياً يقل عن 4000 ريال بنسبة (23,5%)، يلي ذلك فئة (4000 إلى 6000 ريال) بنسبة (4,3%)، أما أقل النسب فكانت للذين يحصلون على راتب يزيد على 8000 ريال بنسبة (3,8%). وفيما يتعلق بسنوات الخبرة نجدها لدى معظم أفراد العينة تراوح بين خمس سنوات ونحو عشر سنوات وذلك بنسبة (28,5%)، يلي ذلك فئة أمضت في العمل ما يزيد على 15 عاماً بنسبة (25,4%) من إجمالي أفراد العينة، أما أقل النسب فكانت لحديثي الخبرة الذين أمضوا ما يقل عن سنة في العمل، وذلك بنسبة (9%)، وهذا يدل على ارتفاع عدد سنوات الخبرة نسبياً لدى أفراد العينة.

أداة جمع المعلومات:

تم إعداد أداة خاصة بهذه الدراسة لجمع البيانات باللغتين العربية والإنجليزية؛ إذ إن العاملين في هذا المجال من جنسيات متنوعة، وقسمت هذه الأداة إلى أربعة أجزاء هي: أولاً - مقياس الرغبة في البقاء في المنظمة والمهنة: وتقاس الرغبة في البقاء في المنظمة أو المهنة بالاعتماد على سؤال واحد لكل منهما. وتكون الاستجابة على هذا المقياس باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

ثانياً - مقياس الرضا الوظيفي: ويتضمن ستة مقاييس فرعية متعددة البنود (طبيعة العمل، عدالة المكافآت، العلاقات والتقدير، جدول العمل، كفاءة القيادات، البيئة المادية والإمكانات). وتكون الاستجابة على بنود هذا الجزء باستخدام مقياس ليكرت الخماسي. وقيست درجة الثبات لهذا المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغت 90%.

وتعرّف المتغيرات التي يتضمنها هذا المقياس على النحو الآتي:

- 1 - طبيعة العمل: درجة التحدي والتنوع في العمل وامتلاك المهارة للقيام به.
- 2 - عدالة المكافآت: الأجر ومقدار العمل و التقدير المعنوي وفرص الترقية.
- 3 - العلاقات والتقدير: العلاقات الجيدة مع الزملاء ومع المرضى والشعور بالتقدير والمكانة الاجتماعية.
- 4 - جدول العمل: ساعات العمل اليومية والمناوبات.
- 5 - كفاءة القيادات: قدرة الرؤساء على اتخاذ القرارات وأساليب التعامل مع المرؤوسين.
- 6 - البيئة المادية والإمكانات: البيئة المادية في مكان العمل والإمكانات المتوافرة لأداء العمل.

ثالثاً - مقياس الولاء التنظيمي: ويقاس الولاء التنظيمي بالاعتماد على أحد المقاييس التي سبق استخدامها لهذا الغرض، وهو (Organizational Commitment Questionnaire) (Porter et al., 1974). وتكون الاستجابة على هذا المقياس باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، ويحدد مستوى الولاء التنظيمي بجمع درجات بنود المقياس، وتقاس درجة الثبات لهذا المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغت 83,5%.

رابعاً - المعلومات الشخصية: الجنسية، الجنس، المستوى التعليمي، مهام الوظيفة، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل، العمر، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي.

المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن تساؤلات الدراسة فقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات التي جمعت من خلال الاستبانات باستخدام برنامج (SPSS)، وذلك على النحو التالي:

- لقياس بعض المتغيرات الأساسية كالرضا الوظيفي والولاء التنظيمي واتجاهات التسرب الوظيفي (سواء بترك المنظمة أو ترك المهنة) فقد استخدمت الإحصاءات الوصفية.

- لتحديد مدى اختلاف اتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي وفقاً لخصائصهم الشخصية والمهنية، فقد استخدمت سلسلة من الاختبارات الإحصائية لقياس جوهرية هذه الفروقات، ومنها اختبار (ت) وتحليل التباين أحادي الاتجاه، وفي هذه الحالة أجري اختبار المقارنات البعدية (Shefe).

- لتعرف محددات التسرب الوظيفي فقد استخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد المتدرج.

نتائج الدراسة

أولاً - الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي:

تشير نتائج التحليل الإحصائي الواردة في جدول (2) إلى أن العاملين في هذا القطاع يشعرون بدرجة عالية من الولاء التنظيمي؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي لدرجة الولاء التنظيمي (4,1) بانحراف معياري قدره (0,5). بينما يشعر العاملون بدرجة متوسطة من الرضا عن مختلف جوانب العمل؛ إذ كانت متوسطات درجات الرضا على النحو التالي: (3,1) عن البيئة المادية والإمكانات، و(3,2) عن ساعات العمل والمزايا المادية والمعنوية، و(3,5) عن كفاءة القيادات، و(3,7) عن طبيعة العمل، و(3,8) عن العلاقات والتقدير.

جدول (2)

اتجاهات العاملين نحو مختلف جوانب العمل

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اتجاهات العاملين	
0,4967	4,0885	الولاء التنظيمي	
0,9436	3,0683	البيئة المادية والإمكانات	الرضا عن جوانب العمل
1,2067	3,1686	ساعات العمل	
1,0049	3,2107	المزايا المادية والمعنوية	
0,9697	3,5164	كفاءة القيادات	
1,2050	3,6591	طبيعة العمل	
0,7508	3,7895	العلاقات والتقدير	

ثانياً - اتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي:

لتعرف اتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي المتمثلة بالرغبة في ترك المنظمة أو المهنة فقد رصدت استجاباتهم لعبارتين:

- أخطط لترك العمل في هذه المنظمة خلال السنوات الخمس القادمة.

- أخطط لترك العمل في مهنة التمريض خلال السنوات الخمس القادمة.

جدول (3)

توزع العاملين بمستشفيات الصحة النفسية بحسب رغبتهم في ترك المنظمة أو ترك مهنة التمريض

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً	المتغير	
		1	2	3	4	5		
1,46	2,56	137	119	10	103	52	تكرار	الرغبة في ترك المنظمة
		32,5	28,3	2,4	24,5	12,4	نسبة	
1,13	1,91	193	152	10	51	15	تكرار	الرغبة في ترك مهنة التمريض
		45,8	36	2,4	12	3,6	نسبة	

تشير نتائج التحليل الإحصائي الواردة في جدول (3) إلى وجود نزعة لترك العمل في المنظمة لدى نحو (36,9%) من أفراد العينة. كما أن هناك توجهاً لترك المهنة نهائياً لدى نحو (15,7%) من أفراد العينة. وبلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للرغبة في ترك المنظمة لدى العاملين في مستشفيات الصحة النفسية (2,56) و (1,46) على التوالي. وبالنظر إلى النسب المئوية نجد أن نسبة (24,5%) من أفراد العينة كانوا موافقين، و(12,4%) كانوا موافقين تماماً، على ترك المنظمة خلال خمس سنوات. من ناحية أخرى، فإن المتوسط الحسابي للرغبة في ترك المهنة نهائياً بلغ (1,91) والانحراف المعياري (1,13)، وبالنظر إلى النسب المئوية نجد أن نسبة ضئيلة (3,6%) موافقة تماماً، ونسبة أكبر (12%) موافقة، على ترك المهنة نهائياً خلال خمس سنوات.

ثالثاً - اختلاف الاتجاهات نحو التسرب الوظيفي باختلاف الخصائص الشخصية والمهنية:

1 - الرغبة في ترك المنظمة:

لتعرف مدى اختلاف الرغبة في ترك المنظمة لدى العاملين في مستشفيات الصحة النفسية باختلاف بعض خصائصهم الشخصية والمهنية أُجري تحليل التباين الأحادي الاتجاه المبينة نتائجه في جدول (4). ولتعرف مدى اختلاف اتجاهات العاملين نحو ترك المنظمة وفقاً للجنس والحالة الاجتماعية أُجري اختبار (ت) والمبينة نتائجه في الجدول نفسه. تشير النتائج المبينة في جدول (4) إلى أن الرغبة في ترك المنظمة تختلف اختلافاً جوهرياً باختلاف المتغيرات (العمر، المستوى التعليمي، سنوات الخبرة، المهام الوظيفية، الجنسية)، بينما لم يوجد اختلاف ذو دلالة معنوية في الرغبة في ترك المنظمة وفقاً للجنس والحالة الاجتماعية.

لتعرف حيثيات الاختلافات في اتجاهات العاملين نحو ترك المنظمة، فقد أُجري اختبار المقارنات البعدية (شيفيه) المبينة نتائجه في جدول (4). لو نظرنا في البداية إلى الاختلافات وفقاً للجنسية، نجد أن التوجه نحو ترك المنظمة يقل لدى السعوديين عنه لدى زملائهم العرب أو الآسيويين، بينما تزيد الرغبة في ترك المنظمة لدى الآسيويين عنها لدى العرب والغربيين. ولو قارنا اتجاهات العاملين نحو ترك المنظمة وفقاً لمستواهم التعليمي، نجد أن خريجي المعاهد الصحية أكثر استقراراً من زملائهم خريجي الكليات المتوسطة والجامعات الذين تزيد لديهم الرغبة في ترك المنظمة. أما من حيث طبيعة المهام الوظيفية، فنجد أن الرغبة في ترك المنظمة تقل لدى المكلفين القيام بمهام التمريض السريري عن زملائهم المكلفين القيام بمهام أخرى، بينما لا توجد فروقات جوهريّة في الرغبة في ترك المنظمة بين المكلفين القيام بمهام إدارية أو كتابية وغيرهم. ومن حيث العمر، فإن النتائج تشير إلى تدني الرغبة في ترك المنظمة لدى الفئة العمرية (20-30) عن زملائهم في الفئتين العمرية الأكبر (30-40) و (40-50). ومن حيث عدد سنوات الخبرة، نجد أن الرغبة في ترك المنظمة تزيد لدى الذين أمضوا (10-15) عاماً في العمل عنها لدى زملائهم الذين أمضوا زمناً أقل من عشر سنوات.

جدول (4)
نتائج اختبار التباين الأحادي واختبار (ت) للفروقات في الرغبة في ترك المنظمة وفقاً لبعض الخصائص الشخصية والمهنية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف/ت	مستوى الدلالة	موقع الاختلاف
الجنسية	1 - سعودي	2,02	1,23	0,000	5+3+2
	2 - عربي	2,92	1,5		1
	3 - آسيوي	3,54	1,35		4+2
	4 - غربي	2,07	1,27		5+3
	5 - أخرى	3,82	1,08		4+1
المستوى التعليمي	1 - معهد صحي	2,25	1,35	0,000	3+2
	2 - كلية صحية	3,2	1,59		1
	3 - بكالوريوس	3,44	1,42		1
	4 - دراسات عليا	2,66	1,47		
	5 - أخرى	2,88	1,39		
المهام الوظيفية	1 - مهام التمريض	2,51	1,44	0,014	3
	2 - مهام إشرافية	2,93	1,68		
	3 - مهام أخرى	2,81	1,47		1
العمر	1. أقل من 20 سنة	2,55	1,5	0,001	
	2 من 20 إلى أقل من 30 سنة	2,24	1,32		4+3
	3 من 30 إلى أقل من 40 سنة	2,8	1,54		2
	4 من 40 إلى أقل من 50 سنة	2,97	1,49		2
	5 - 50 سنة فأكثر	2,2	1,37		
الخبرة	1 - أقل من سنة	2,23	1,42	0,000	
	2 - سنة إلى أقل من خمس سنوات	2,23	1,32		4
	3 - خمس إلى أقل من عشر سنوات	2,26	1,27		4
	4 - عشر إلى أقل من خمس عشرة سنة	3,07	1,53		3+2
	5 - خمس عشرة سنة فأكثر	2,79	1,53		
الجنس	ذكر	2,52	1,43	0,379	-
	أنثى	2,66	1,54		
الحالة الاجتماعية	متزوج	2,56	1,5	0,983	-
	غ متزوج	2,54	1,34		

2 - الرغبة في ترك المهنة:

لتعرف مدى اختلاف الرغبة في ترك المهنة لدى العاملين في مستشفيات الصحة النفسية باختلاف بعض خصائصهم الشخصية والمهنية أجري تحليل التباين أحادي الاتجاه المبينة نتائجه في جدول (5). ولتعرف مدى اختلاف اتجاهات العاملين نحو الرغبة في ترك المنظمة وفقاً للجنس والحالة الاجتماعية فقد أجري اختبار (ت) المبينة نتائجه في الجدول نفسه. وكما يظهر من هذا الجدول فإن

الرغبة في ترك المهنة لم تختلف اختلافاً جوهرياً باختلاف أي من الخصائص الشخصية والمهنية محل الدراسة.

جدول (5)
نتائج اختبار التباين الأحادي واختبار (ت) للفروقات في الرغبة
في ترك المهنة وفقاً لبعض الخصائص الشخصية والمهنية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف/ت	مستوى الدلالة	موقع الاختلاف
الجنسية	1 - سعودي	1,97	1,14	0,594	-
	2 - عربي	1,79	1,11		
	3 - آسيوي	2,04	1,13		
	4 - غربي	1,86	1,17		
	5 - أخرى	1,91	1,22		
المستوى التعليمي	1 - معهد صحي	1,94	1,15	0,657	-
	2 - كلية صحية	1,65	1		
	3 - بكالوريوس	1,96	1,26		
	4 - دراسات عليا	1,93	1,19		
	5 - أخرى	1,92	0,7		
المهام الوظيفية	1 - مهام التمريض	1,91	1,12	0,967	-
	2 - مهام إشرافية	1,96	1,26		
	4 - أخرى	1,5	0,76		
العمر	1 - أقل من 20 سنة	2,55	1,5	0,998	-
	2 - من 20 إلى أقل من 30 سنة	2,24	1,32		
	3 - من 30 إلى أقل من 40 سنة	2,8	1,54		
	4 - من 40 إلى أقل من 50 سنة	2,97	1,49		
	5 - 50 سنة فأكثر	2,2	1,37		
الخبرة	1 - أقل من سنة	1,76	1,15	0,624	-
	2 - سنة إلى أقل من خمس سنوات	1,89	1,16		
	3 - خمس إلى أقل من عشر سنوات	1,94	1,05		
	4 - عشر إلى أقل من خمس عشرة سنة	2,06	1,25		
	5 - خمس عشرة سنة فأكثر	1,84	1,11		
الجنس	ذكر	1,98	1,18	0,055	-
	أنثى	1,74	0,96		
الحالة الاجتماعية	متزوج	1,89	1,15	0,504	-
	غ متزوج	1,98	1,08		

رابعاً - محددات التسرب الوظيفي في مستشفيات الصحة النفسية:

يُقاس التسرب الوظيفي في هذه الدراسة من خلال قياس الرغبة في ترك المنظمة والرغبة في ترك المهنة نهائياً خلال السنوات الخمس القادمة. ولتعرف محددات التسرب الوظيفي (الرغبة في ترك المنظمة أو المهنة) بين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية أُجري تحليل الانحدار الخطي المتعدد المتدرج. وانطلاقاً من الإطار النظري للدراسة، فقد درس تأثير عدد من المتغيرات المستقلة على الرغبة في ترك المنظمة أو ترك المهنة. وشملت المتغيرات المستقلة ما يلي: الخصائص الشخصية (الجنس، والجنسية، والعمر، والحالة الاجتماعية)، والخصائص المهنية (المستوى التعليمي، المهام الوظيفية، سنوات الخبرة، الراتب الشهري)، والولاء التنظيمي، ورضا الأفراد عن مختلف جوانب العمل التي تشمل (طبيعة العمل، عدالة المكافآت، العلاقات والتقدير، جدول العمل، كفاءة القيادات، البيئة المادية والإمكانات).

1- محددات الرغبة في ترك المنظمة:

لتعرف محددات الرغبة في ترك المنظمة فقد أُجري تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للعلاقة بين الرغبة في ترك المنظمة وكل من الولاء التنظيمي، والرضا عن مختلف جوانب العمل. تشير نتائج تحليل الانحدار الوارد في جدول (6) إلى أن الرغبة في ترك المنظمة لدى العاملين في مستشفيات الصحة النفسية تتأثر بخمسة عوامل هي: عدالة المكافآت، الولاء التنظيمي، الجنسية، مهام الوظيفة، والراتب؛ إذ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المتغيرات والرغبة في ترك المنظمة؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.524$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2=0.274$) وبلغت قيمة ($F=31.443$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (6)

محددات الرغبة في ترك المنظمة بشكل عام

المتغير	معامل بيتا المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
عدالة المكافآت	0,195-	3,901-	000
الولاء	0,270-	5,779-	000
الجنسية	0,220	4,669	000
مهام الوظيفة	0,097	2,229	0,026
الراتب	0,08	2,084	0,038
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
31,443	000	0,524	0,274

ولتعرف محددات الرغبة في ترك المنظمة لدى السعوديين تحديداً، فقد أجري تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للبيانات الخاصة بالسعوديين فقط. تشير نتائج تحليل الانحدار الواردة في جدول (7) إلى أن الرغبة في ترك المنظمة لدى السعوديين تتأثر بعدة عوامل هي: الولاء التنظيمي، طبيعة العمل، مهام الوظيفة، والجنس؛ إذ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المتغيرات والرغبة في ترك المنظمة لدى السعوديين؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = 0.502$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.237$)، وبلغت قيمة ($F = 17.083$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (7)
محددات الرغبة في ترك المنظمة لدى السعوديين

المتغير	معامل بيتا المعيارية	قيمة t	مستوى الدلالة
الولاء	0,425-	6,347-	0,000
طبيعة العمل	0,143-	2,211-	0,028
مهام الوظيفة	0,169-	2,731	0,007
الجنس	0,165	2,586	0,01
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
17,083	0,000	0,502	0,237

لتعرف محددات الرغبة في ترك المنظمة لدى غير السعوديين فقد كرر الإجراء السابق (تحليل الانحدار المتعدد المتدرج) لبحث العلاقة بين الرغبة في ترك المنظمة وكل من الولاء التنظيمي والرضا عن مختلف جوانب العمل للبيانات الخاصة بغير السعوديين. تشير نتائج تحليل الانحدار الواردة في جدول (8) إلى أن الرغبة في ترك المنظمة لدى غير السعوديين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية تتأثر بخمسة عوامل، هي: الولاء التنظيمي، الراتب، عدالة المكافآت، طبيعة العمل، جدول العمل؛ إذ إن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المتغيرات والرغبة في ترك المنظمة لدى غير السعوديين؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = 0.474$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.206$)، وبلغت قيمة ($F = 12.043$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (8)
محددات الرغبة في ترك المنظمة لدى غير السعوديين

المتغير	معامل بيتا المعيارية	قيمة t	مستوى الدلالة
الولاء التنظيمي	0,323-	4,407-	0,000
الراتب	0,173	2,800	0,006
عدالة المكافآت	0,25-	3,767-	0,000
طبيعة العمل	0,196	2,928	0,004
جدول العمل	0,166	2,363	0,019
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
12,043	000	0,474	0,206

2 - محددات الرغبة في ترك المهنة:

لتعرف محددات الرغبة في ترك المهنة نهائياً فقد أُجري تحليل الانحدار الخطي المتعدد المتدرج للعلاقة بين الرغبة في ترك المهنة وكل من الولاء التنظيمي والرضا عن مختلف جوانب العمل. تشير نتائج هذا التحليل الواردة في جدول (9) إلى أن الرغبة في ترك المهنة تتأثر بعاملين، هما: العلاقات والمكانة الاجتماعية، وعدالة المكافآت؛ أي أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذين المتغيرين والرغبة في ترك المهنة؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R = 0.211$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.040$)، وبلغت قيمة ($F = 9.731$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (9)
محددات الرغبة في ترك المهنة بشكل عام

المتغير	معامل بيتا المعيارية	قيمة t	مستوى الدلالة
العلاقات والمكانة الاجتماعية	0,258-	4,364-	0,000
عدالة المكافآت	0,120	2,041	0,042
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
9,731	0,000	0,211	0,040

ولتعرف محددات الرغبة في ترك المهنة لدى السعوديين تحديداً فقد كرر الإجراء السابق على البيانات المتعلقة بالسعوديين فقط. أظهرت نتائج تحليل الانحدار الواردة

في جدول (10) أن الرغبة في ترك المهنة بين السعوديين تتأثر بثلاثة عوامل، هي: كفاءة القيادات، عدد سنوات الخبرة، والعلاقات والمكانة الاجتماعية؛ أي أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المتغيرات والرغبة في ترك المهنة بين السعوديين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.379$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2=0.131$)، وبلغت قيمة ($F=11.38$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (10)
محددات الرغبة في ترك المهنة لدى السعوديين

المتغير	معامل بيتا المعيارية	قيمة t	مستوى الدلالة
كفاءة القيادات	0,215-	2,592-	0,01
عدد سنوات الخبرة	0,173	2,648	0,009
العلاقات والمكانة الاجتماعية	0,183-	2,188-	0,030
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
11,38	0,000	0,379	0,131

ولتعرف محدّدات الرغبة في ترك المهنة بين غير السعوديين تحديداً كرر إجراء تحليل الانحدار المتعدد المتدرج على البيانات المتعلقة بغير السعوديين. أظهرت نتائج تحليل الانحدار الواردة في جدول (11) أن الرغبة في ترك المهنة لدى غير السعوديين تتأثر بعاملين، هما: الولاء التنظيمي وعدالة المكافآت؛ أي أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذين المتغيرين والرغبة في ترك المهنة بين غير السعوديين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ($R=0.215$)، وكانت قيمة معامل التحديد ($R^2=0.037$)، وبلغت قيمة ($F=5.131$) عند مستوى دلالة (0,000).

جدول (11)
محددات الرغبة في ترك المهنة لدى غير السعوديين

المتغير	معامل بيتا المعيارية	قيمة t	مستوى الدلالة
الولاء التنظيمي	0,234-	3,02-	0,003
عدالة المكافآت	0,188	2,424	0,016
قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الارتباط r	معامل التحديد R2
5,131	0,007	0,215	0,037

المناقشة

سعت هذه الدراسة إلى بحث التسرب الوظيفي بين العاملين بمستشفيات الصحة النفسية والإدمان في المملكة العربية السعودية من منظورين: الرغبة في ترك المنظمة، والرغبة في ترك المهنة. وعلى هذا الأساس حاولت الدراسة التمييز بين محدّدات الرغبة في ترك المنظمة وترك المهنة لدى كل من السعوديين وغير السعوديين العاملين في هذا القطاع. وقد شملت عينة الدراسة 421 من العاملين بالتمريض في تسعة مستشفيات للصحة النفسية في عدد من مناطق المملكة العربية السعودية.

وتعد هذه الدراسة استطلاعية - بطبيعة الحال - نظراً لعدم توافر دراسات سابقة حول موضوع التسرب الوظيفي وعلاقته بالرضا الوظيفي والولاء التنظيمي في القطاع الصحي بشكل عام أو في مجال الصحة النفسية على وجه التحديد. وقد اتبعت الدراسة نهج العديد من الدراسات السابقة التي أجريت في مختلف أنحاء العالم من حيث سعيها لقياس الرغبة في ترك العمل وترك المهنة، ومن ثم إيجاد العلاقة بينها وبين عدد من المتغيرات الشخصية والمهنية والولاء التنظيمي والرضا الوظيفي.

وبالنظر إلى خصائص عينة الدراسة نجد أنها تعكس التكوين الثقافي والاجتماعي والديموغرافي لمجتمع الدراسة؛ إذ إن غالبية العاملين في هذا المجال من السعوديين والجنسيات العربية الأخرى، ويمثل الذكور نحو ثلاثة أرباعهم. كما يلاحظ صغر سن أفراد العينة؛ إذ إن أكثر من 75% منهم لم يبلغ أربعين عاماً، إضافة إلى تدني مستوى تأهيلهم وارتفاع عدد سنوات خبرتهم الوظيفية؛ إذ قضى نحو 46% منهم أكثر من عشر سنوات في العمل.

وبالنظر إلى اتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي نجد أنه على الرغم من أن غالبية أفراد العينة يظهرون توجهاً نحو الاستقرار الوظيفي والاستمرار في العمل، فإن نسبة منهم مقدارها (37%) أبدت رغبتها في ترك المنظمة، و(15%) منهم أبدوا الرغبة في ترك مهنة التمريض نهائياً خلال السنوات الخمس القادمة. وتقل هذه المعدلات نسبياً عنها في دراسة (Bin Saeed, 1995) التي وجدت أن أكثر من نصف العاملين بالتمريض في المستشفيات الحكومية العامة في مدينة الرياض لديهم نية لترك العمل. ويدل ذلك على أن نية ترك العمل في مستشفيات الصحة

النفسية والإدمان أقل منها في المستشفيات العامة، لكنها تظل في مستويات مرتفعة نسبياً، وتمثل مؤشراً على معدلات التسرب الوظيفي في هذا القطاع؛ إذ إن الرغبة في ترك العمل تعد أهم محددات التسرب الوظيفي (Alexander *et al.*, 1998).

من ناحية أخرى تشير نتائج الدراسة إلى أن الرغبة في ترك المنظمة تزيد لدى غير السعوديين ولا سيما الآسيويين والعرب، وهذا يؤكد أن جزءاً مهماً من ظاهرة التسرب الوظيفي يرتبط باعتماد هذا القطاع على العمالة الوافدة. وهذا ما تؤكدته نتائج دراسة (Bin Saeed, 1995) التي وجدت أن الرغبة في ترك العمل تزيد مع تعثر التكيف مع بيئة المجتمع السعودي، ومع تعثر التواصل مع المرضى.

وتزيد الرغبة في ترك المنظمة لدى الحاصلين على درجة البكالوريوس أو دبلوم الكلية الصحية عن زملائهم خريجي المعاهد الصحية. مما يؤكد أن زيادة المستوى التعليمي تزيد من القدرة على الاختيار، وتمثل دافعاً للبحث عن فرص عمل أفضل (Bin Saeed, 1995; Hinshaw & Atwood, 1983; Price & Mueller, 1981).

ومن حيث طبيعة المهام الوظيفية لم تجد الدراسة فروقاً جوهرية بين العاملين في التمريض المباشر والعاملين في وظائف إشرافية أو غيرها، وهذا يخالف ما وجدته (Larson & Lakin, 1999) من أن التسرب الوظيفي يزيد لدى المتعاملين بشكل مباشر مع المرضى. وفيما يتعلق بالعمر نجد أن نتائج الدراسة تختلف عما وجدته الدراسات السابقة؛ إذ إن الرغبة في ترك المنظمة تزيد مع تقدم العمر، وقد يكون التفسير المناسب لذلك هو أن نحو نصف عينة الدراسة من غير السعوديين، مما يعني أن ارتباطاتهم الاجتماعية والثقافية تجذبهم للعودة إلى أوطانهم مع تقدمهم في العمر، وهذا يتفق مع ما يشير إليه بعض الباحثين إلى أن الارتباطات الأسرية والاجتماعية من المحددات المهمة للتسرب الوظيفي (Bin Saeed, 1995; Borda & Norman, 1997). كذلك نجد أن الرغبة في ترك المنظمة تزيد مع زيادة عدد سنوات الخبرة، وقد يكون لذلك ارتباط بالتقدم في السن، أو أنه قد يكون مؤشراً على عدم قدرة الفرد على الاستمرار في العمل في هذا المجال لمدة طويلة. مهما كانت الأسباب، فإن ترك العاملين الأكثر خبرة للعمل يمثل خسارة للمنظمات الصحية بشكل عام وللمستشفيات النفسية على وجه الخصوص؛ لأهمية توافر الخبرة والتكيف والإلمام بطبيعة المجتمع وثقافته من أجل التمكن من التعامل بكفاءة مع الاحتياجات الخاصة لذوي الاضطرابات والأمراض العقلية والنفسية.

ولتعرف محدّدات التسرب الوظيفي أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن أهم محدّدات الرغبة في ترك المنظمة هي: عدالة المكافآت، الولاء التنظيمي، الجنسية، مهام الوظيفة، والراتب الشهري.

وأخذاً بالاعتبار اعتماد مستشفيات الصحة النفسية على العمالة الوافدة فقد سعت الدراسة إلى تعرف محدّدات ترك المنظمة لدى السعوديين وغير السعوديين كل على حدة. فيما يتعلق بالسعوديين وجدت الدراسة أن ترك المنظمة يرتبط بأربعة عوامل هي: الولاء التنظيمي، طبيعة العمل، مهام الوظيفة، والجنس. أما غير السعوديين فيتركّون العمل في المنظمة بتأثير متغيرات أخرى هي: الولاء التنظيمي، الراتب الشهري، عدالة المكافآت، طبيعة العمل، ساعات العمل.

وتؤكد هذه النتائج اختلاف محدّدات الرغبة في ترك المنظمة للسعوديين وغير السعوديين على الرغم من أن الولاء التنظيمي وطبيعة العمل يمثلان عاملين مشتركين لهما. ولاشك أن اشتراك هذين العاملين في التأثير على التسرب الوظيفي لجميع العاملين في هذا القطاع - بغض النظر عن الجنسية - إنما هو مؤشر واضح على أهمية هذين المتغيرين في تكوين اتجاهات التسرب الوظيفي. وقد أشار الباحثون في الدراسات السابقة إلى أن الولاء التنظيمي من أهم محدّدات التسرب الوظيفي (Kim et al., 1996) مما يؤكد أن ارتباط الفرد بالمنظمة التي يعمل فيها يمثل عاملاً أساسياً في احتمال له لمختلف ظروف العمل فيها وضغوطه. كما تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه (Lynn & Redman, 2005) بأن الوضع المادي والولاء التنظيمي من أهم العوامل المؤثرة في الرغبة في ترك المنظمة. كذلك تؤكد هذه النتائج أن طبيعة العمل في مستشفيات الصحة النفسية ودرجة التحدي التي يتضمنها ودرجة التنوع في العمل إنما هي من المؤثرات المهمة في اتجاهات التسرب الوظيفي للسعوديين وغير السعوديين. ويشير (Lynn & Redman, 2005) إلى أن الرضا الوظيفي أبرز العوامل المؤثرة في الرغبة في ترك المنظمة وترك المهنة لدى العاملين بالتمريض.

من ناحية أخرى، نجد أن التسرب الوظيفي لغير السعوديين يرتبط بالدوافع التي حملتهم على السفر خارج بلادهم من أجل طلب الرزق، لذلك نجد أن الراتب الشهري وعدالة المكافآت وساعات العمل تمثل عوامل أساسية في الرغبة في ترك المنظمة أو ترك المهنة.

وسعت هذه الدراسة إلى تعرف الرغبة في ترك المهنة نهائياً بوصفه أحد جوانب التسرب الوظيفي. وتشير النتائج إلى أن نحو (15%) من أفراد العينة يرغبون بدرجة أو بأخرى في ترك العمل نهائياً في مجال التمريض، إلا أن هذه الرغبة لم تختلف باختلاف أي من المتغيرات الشخصية أو المهنية التي شملتها الدراسة. وتشير نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد المتدرج إلى أن هذه الرغبة تتأثر بشكل عام بعدالة المكافآت والعلاقات والمكانة الاجتماعية. وهذا ما أشار إليه (Lynn & Redman, 2005) من أن تدني الرضا الوظيفي هو أبرز أسباب الرغبة في ترك مهنة التمريض نهائياً.

ولاشك أن ترك العمل في مجال التمريض نهائياً يمثل خسارة كبيرة للاستثمار في رأس المال البشري في هذه القطاع، ويعزز الفجوة القائمة بين احتياج المنظمات الصحية إلى الممرضين والكفاءات المتوافرة في سوق العمل المحلي والعالمي. لذلك فقد سعت الدراسة إلى تعرف محددات الرغبة في ترك المهنة لدى السعوديين وغير السعوديين كل على حدة. أظهرت النتائج أن الرغبة في ترك المهنة نهائياً ترتبط لدى السعوديين بكفاءة القيادات وعدد سنوات العمل والعلاقات والمكانة الاجتماعية. كما نلاحظ أن الجوانب الإنسانية المتعلقة بالعلاقات والتقدير تمثل كذلك عاملاً مؤثراً بالنسبة للسعوديين، مما يؤكد أهمية الشعور بتقدير الآخرين وأهمية نظرة المجتمع من أجل الاستمرار في هذا العمل. وهذا ما تؤكدته الدراسات السابقة من أن التسرب الوظيفي يزيد في التخصصات التي لا تحظى بمكانة عالية في نظر المجتمع (Hatton & Emerson, 1998). وتمثل كفاءة القيادات عاملاً مؤثراً مهماً في الرغبة في ترك المهنة بين السعوديين على وجه التحديد، مما يدل على أن الجوانب الفنية والإنسانية للإشراف ومقدار الدعم الذي تقدمه القيادات للعاملين في هذا القطاع يؤثران بشكل كبير على السعوديين أكثر من غيرهم. وقد أكدت الدراسات السابقة دور القيادات في اتجاهات التسرب الوظيفي واعتبر بعض الباحثين تقدير القيادات وتفهمها ووحدة جماعة العمل من العوامل المؤثرة في قدرة المنظمات على الاحتفاظ بموظفيها (Taunton, 1997). وقد أشار (Batram *et al.* 2004) إلى أن الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الرؤساء والزلاء يساعد على تخفيف ضغوط العمل، ويعزز الرضا الوظيفي. ويتفق ذلك مع السلوكيات القيادية التي أوردتها (McNeese-Smith, 1999) بوصفها مؤثراً في الرغبة في ترك العمل، ومنها: تمكين الآخرين من التصرف بحرية، أن يكون القائد نموذجاً يحتذى به، تشجيع

الجرأة والحماسة للعمل، تحدي الأنظمة والأوضاع التقليدية القائمة، وإيجاد رؤية مشتركة. كما وجد (Bin Saeed, 1995) أن تدني مستوى الإشراف وعدم تقدير الرؤساء يعد من أسباب الرغبة في ترك العمل لدى الممرضين في المستشفيات السعودية. و يعكس ذلك الاهتمام بكفاءة القيادات لدى السعوديين واعتباره من العوامل المؤدية إلى ترك المهنة أهمية هذا العنصر بالنسبة إلى السعوديين ورغبتهم في أن يكون فاعلاً في إيجاد بيئة تنظيمية مناسبة تعزز قدرة العاملين على العطاء، وتشجعهم على الاستمرار في العمل وارتباطهم به. وإذ إن القيادات تعد من أهم محركات الأداء في المنظمات الصحية، فإن من الأهمية تقويم دورها في تحقيق أهداف هذه المنظمات في المملكة وتوفير بيئة مناسبة تجذب القوى العاملة المواطنة ولا تنفرها. وقد وجد (Batram *et al.* 2004) أن تمكين العاملين في التمريض وتعزيز أهمية دورهم ورفع كفاءتهم وقدراتهم يحد من تأثير ضغوط العمل، ويرفع معدلات الرضا الوظيفي، مما ينعكس بدوره على التسرب الوظيفي.

من ناحية أخرى فإن غير السعوديين يتكون المهنة نهائياً لأسباب مختلفة ترتبط غالباً بالولاء التنظيمي وعدالة المكافآت. ولاشك أن هذه الدراسة بإبرازها لاختلاف محددات التسرب الوظيفي بين السعوديين وغيرهم إنما تنظر إلى الوافدين على أنهم إحدى الركائز المهمة التي يعتمد عليها هذا القطاع، وهي شريك في بنائه؛ لذلك فإن تحسين ظروف العمل لهم إنما هو محاولة للحد من الآثار السلبية للتسرب الوظيفي بينهم وانعكاساتها السلبية على مستويات الأداء والرعاية المقدمة.

الخلاصة، أن الدراسة الحالية أظهرت أن التسرب الوظيفي في مستشفيات الصحة النفسية إنما هو ظاهرة جديرة بالاهتمام، وأن جزءاً لا بأس به من هذه الظاهرة يرتبط باعتماد هذه المنظمات على العمالة الوافدة. من جانب آخر فإن التسرب الوظيفي يرتبط بشكل أساسي بالولاء التنظيمي والرضا عن مختلف جوانب العمل. وقد وجدت الدراسة أن محددات التسرب الوظيفي تختلف بين السعوديين وغيرهم، لذلك فإن أية محاولة للحد من ظاهرة التسرب الوظيفي لابد أن تأخذ بالاعتبار هذا الاختلاف.

وتجدر الإشارة إلى أن لهذه الدراسة عدداً من المحددات التي ينظر إليها على أنها فرص لإجراء دراسات مستقبلية في هذا الموضوع. وعلى الرغم من أهمية هذه الدراسة في أنها تسهم في فهم محددات التسرب الوظيفي بالتركيز على صورتين

من صوره - وهما ترك المنظمة أو ترك المهنة وعلاقتها بعدد من المتغيرات، أهمها الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي - فإنها تعد خطوة أولى في فهم أسباب التسرب الوظيفي في هذا القطاع. ولعل من أهم محددات هذه الدراسة اعتمادها على مؤشرات عامة للتسرب الوظيفي وعدم شمولها لجميع الأسباب المحتملة للتسرب الوظيفي، ومنها مشقة العمل في هذا القطاع واحتمالات التعرض للمخاطر أو الضغوط النفسية المرتبطة به.

الآثار النظرية للدراسة:

على الرغم من الاعتماد الكبير في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية على القوى العاملة الوافدة، فإن هناك نقصاً في الدراسات المعنية بالتسرب الوظيفي في هذا القطاع بشكل عام أو لدى العاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان على وجه التحديد. ومع تعدد الدراسات حول موضوع الرضا الوظيفي والولاء التنظيمي لدى الممرضين في المملكة، فإن القليل منها سعى لبحث العلاقة بين هذين المتغيرين واتجاهات التسرب الوظيفي، كما أن جميع هذه الدراسات أجريت في بيئة المستشفيات العامة دون المستشفيات المتخصصة في الصحة النفسية والإدمان. وإذ تختلف طبيعة العمل في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان وبيئته وظروفه بشكل كبير عن المستشفيات العامة، فلا بد أن تتم دراستها بشكل مستقل. ونظراً لقلة الدراسات العربية حول اتجاهات التسرب الوظيفي وعلاقتها بالرضا الوظيفي والولاء التنظيمي للعاملين في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان، فإن هذه الدراسة تسهم في سد الفجوة المعرفية القائمة حول هذا الموضوع. كما تقدم الدراسة إضافة إلى أدبيات الإدارة الصحية بتسليطها الضوء على العلاقة بين اتجاهات التسرب الوظيفي وكل من الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي والخصائص الشخصية والوظيفية للعاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان. تسهم أيضاً في إبراز العلاقة بين التكوين الثقافي للقوى العاملة في هذا القطاع واتجاهات التسرب الوظيفي لدى كل من السعوديين والوافدين. وبناء على نتائج هذه الدراسة تبرز الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات حول بيئة العمل في هذا القطاع بالتركيز على الجوانب التي أثارها الدراسة، ومنها عدالة المكافآت والعلاقات والمكانة الاجتماعية والجوانب القيادية

وطبيعة العمل والسياسات الإدارية وأساليب تمكين العاملين ودورها في الارتقاء
بأداء هذا القطاع.

الدلالات العملية للدراسة:

يعد توافر الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي من أبرز العوامل المؤثرة على معدلات التسرب والدوران الوظيفي، و تفعيل استراتيجيات المحافظة والتمسك بالعاملين في المنظمات الصحية. وإذ تواجه القطاعات الصحية الكثير من التحديات في سبيل استقطاب الكوادر البشرية المؤهلة بشكل عام وفي مجال الصحة النفسية على وجه التحديد، تقدم هذه الدراسة عدداً من المقترحات الملائمة لدعم توجهات توطئ القوى العاملة وتفعيل استراتيجيات استقطاب الكفاءات العاملة في هذا القطاع والمحافظة عليها. وقد أبرزت هذه الدراسة عدداً من الجوانب التي ينبغي التركيز عليها في استراتيجيات تطوير بيئة العمل في هذا القطاع، وتعزيز الرضا الوظيفي والولاء التنظيمي بما ينعكس على اتجاهات التسرب الوظيفي لدى العاملين بالتمريض في مستشفيات الصحة النفسية والإدمان. ولعل أبرز ما تشير إليه نتائج هذه الدراسة ضرورة تعزيز الشعور بالتقدير والأهمية والمكانة الاجتماعية للعاملين في هذا القطاع، وتوفير الظروف الوظيفية الملائمة لتشجيعهم على الاستمرار في العمل فيه، بما في ذلك عدالة المكافآت والأمن الوظيفي لغير السعوديين. كما تبرز أهمية رفع القدرات الفنية والقيادية للمشرفين وتفعيل دورهم في تحسين بيئة العمل، ودعم العاملين وتحفيزهم وتعزيز روح الفريق لما لذلك من تأثير إيجابي وبخاصة على الممرضين السعوديين. وتؤكد نتائج الدراسة أهمية تمكين العاملين، وتنمية قدراتهم من خلال برامج التدريب والتطوير وتوفير المناخ المهني وتعزيز النشاطات العلمية والفكرية و التواصل وتبادل الخبرات؛ مما من شأنه تطوير قدراتهم وتعزيز دافعتهم للعمل، ومن ثم تقليص اتجاهات التسرب الوظيفي لديهم. وتمثل زيادة اتجاهات التسرب الوظيفي لدى الممرضين الأعلى تأهيلاً خسارة لمستشفيات الصحة النفسية لأهمية توافر الممرضين الذين يملكون الخبرة والتأهيل للتعامل بكفاءة مع الاحتياجات الخاصة لذوي الاضطرابات والأمراض العقلية والنفسية، لذلك تبرز الحاجة إلى توفير الأنظمة والحوافز والمكافآت الملائمة لتعزيز الرضا الوظيفي و الولاء التنظيمي بما يتناسب وتطلعات هؤلاء، ويحد من اتجاهات التسرب الوظيفي لديهم.

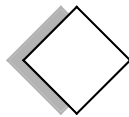
المراجع:

- زهير الصباغ، (1983). التسرب الوظيفي بين العاملين وانعكاساته الإدارية: حالة واقعية. الإدارة العامة، معهد الإدارة العامة، العدد 38: 150.
- Agho, AO. (1993). The moderating effects of dispositional affectivity on relationships between job characteristics and nurses job satisfaction. *Research in Nursing and Health*, 16:451-458.
- Alexander, J., Lichtenstein R., Joo Oh H., Ullman E. (1998). A causal model of voluntary turnover among nursing personnel in long-term psychiatric settings. *Research in Nursing and Health*, 21: 415-427.
- Al-Ma'aitah, R. Cameron, S., Horsburgh, M. & Armstrong-Stassen, M. (1999). Predictors of job satisfaction, turnover, and burnout in female and male Jordanian Nurses. *Canadian Journal of Nursing Research* 31(3): 15-30.
- American Association of College Nursing (AACNA) (2005). Nursing shortage (Fact Sheet). <http://www.aacn.nche.edu/Media/FactSheets/Nursing-Shortage.htm>
- Bartram, T., Joiner, T.A., Stanton P. (2004) Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: implications for recruitment and retention. *Contemp Nurse*, 17(3):293-304.
- Benedict, M.B., Glasser, J.H., & Lee, E.S. (1989). Assessing hospital nursing staff retention and turnover: A life table approach. *Evaluation & The Health Professions*, 12(1), 73-96.
- Bin Saeed, K. (1995). Factors which influence nurses intention to leave the hospital, Riyadh City, Saudi Arabia. *Journal of King Saud University (Administrative Sciences)*, 7 (2): 85-105.
- Bjorvell, H., Brodin, B. (1992). Hospital staff members are satisfied with their job. *Scandinavian Journal of Caring sciences*. 6(1): 9-16.
- Blegen, M.A., (1993). Nurses job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42(1):36-40.
- Borda, R.G., Norman, I.J. (1997). Factors influencing turnover and absence of nurses: a research review. *International Journal of Nursing Studies*, 34(6):385-394.
- Cameron, S.J., Horsburgh, M.E., & Armstrong-Stassen, M. (1994). Job satisfaction, propensity to leave and burnout in RNs and RNAs: A multivariate perspective. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 7(3): 43-64.
- Coward, R.T., Hogan, T.L., Duncan, R.P., Horne, C.H., Hilker, M.A., & Felsen, L.M. (1995). Job satisfaction of nurses employed in rural and urban long-term care facilities. *Research in Nursing & Health*, 18: 271-284.
- Depp, F.C., Arnold, E., Dawkins, J., & Selzer, N. (1983). Predicting tenure

- decisions of psychiatric nursing assistants: Individual and work related factors. *Research in Nursing & Health*, 6: 53-59.
- Dunkin, J., Stratton, T., Harris, T.R., Juhl, N., & Geller, J. (1994). A predictive model for retention of rural nurses. Unpublished manuscript, Grand Forks, The University of North Dakota Rural Health Research Center.
- Fisher M.L., Hinson N., Dats C. (1994). Selected predictors of registered nurses intent to stay. *Journal of Advanced Nursing*, 20:950-957.
- Hannigan, B., Edwards, D., Coyle, D., Fothergill, A. & Burnard, P. (2000). Burnout in community mental health nursing: findings from the all Wales stress study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 127-134.
- Hatton, C., & Emerson, E. (1998). Organizational predictors of staff stress, satisfaction, and intended turnover in a service for people with multiple disabilities. *Mental Retardation*, 31(6), 388-395.
- Hinshaw, A.S., & Atwood, J.R. (1983). Nursing staff turnover, stress, and satisfaction: Models, measures, and management. *Annual Review of Nursing Research*, 1, 133-153.
- Hyrkas K.(2005). Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland *Issues Mental Health Nursing*, 26(5):531-56.
- Irvine D.M., & Evans M.G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies. *Nursing Research*, 44(4):246-253.
- Ito, H., Eisen, S., Sederer, S., Yamada, O., Tachimori, H. (2001). Factors affecting psychiatric nurses intention to leave their current job. *Psychiatric Services*, 52:232-234.
- Jones, C.B. (1990). Staff nurse turnover costs: Part II, measurement and results. *Journal of Nursing Administration*, 20(50): 27-32.
- Kim, S.W., Price, J.L., Muller, C.W., Watson, T.W. (1996). The determinants of career intent among physicians at a US Air Force Hospital. *Human Relations*, 49: 947-976.
- Larson, S., & Lakin, K. (1999). Longitudinal study of recruitment and retention in small community homes supporting persons with developmental disabilities. *Mental Retardation*, 37(4), 267-280.
- Leveck, M.L., Jones, C.B. (1996). The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*, 19:331-343.
- Lucas, M.D., Atwood, J.R., Hagaman, R. (1993). Replication and validation of anticipated turnover model for urban registered nurses. *Nursing Research*, 42(1):29-35.
- Lynn, M.R., Redman, R.W. (2005). Faces of the nursing shortage: influences on

- staff nurses' intentions to leave their positions or nursing. *Journal of Nursing Administration*. 35(5):264-70.
- McNeese-Smith, D. K. (1999). A content analysis of staff nurse descriptions of job satisfaction and dissatisfaction. *Journal of advanced nursing*, 29(6):1332-1341.
- Ministry of Health (2004). Annual health report, 1424H. Saudi Arabia: Ministry of Health.
- Morrison, R.S., Jones, L., Fuller, B. (1997). The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration*, 27(5):27-34.
- Parasuraman, S. (1989). Nursing turnover: an integrated model. *Research in Nursing and Health*, 12:267-277.
- Porter, L., Steers, R.M., Mowday, R.T., Boulian, P.V. (1974). Organizational Commitment, Job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*, 59: 603-609.
- Price, J.L., & Mueller, C.W. (1981). *Professional turnover: The case of nurses*. New York: SP Medical and Scientific Books.
- Shader, K., Broome, M., Broome, C., West, M., Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an Academic Medical Center. *JONA*, 13(4): 210-216.
- Sourdif, J. (2004). Predictors of nurses intent to stay at work in a University Health Center. *Nursing and Health Studies*, 6:59-68.
- Taunton, R.L., Boyle, D.K., Woods, C.Q., Hansen, H.E., & Bott, M.J. (1997). Manager leadership and retention of hospital staff nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 19: 205-222.
- Tzeng, Huey-Ming (2002). The influence of nurses working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation In Taiwan. *International Journal of Nursing Studies* 39 867-878.
- Yun Lu, Pi-Li Lin, Chiung-Man Wu, Ya-Lung Hsieh, And Yong-Yuan Chang (2002). The Relationships among turnover intentions, Professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing*, Vol 18(4): 214-219.

قدم في: مارس 2006
أجيز في: أكتوبر 2006



Determinants of Nurse Turnover in Psychiatric Hospitals in Saudi Arabia

Hanan A. Al-Ahmadi*

This study sought to identify determinants of turnover intentions among nurses in psychiatric hospitals in Saudi Arabia. The study sample consisted of (434) nurses working in 9 hospitals randomly selected from various geographic regions. Results show that (37%) of nurses have the intention to leave the institution, and (15%) have intentions to leave the profession in general. Differences in intentions to leave the institution were found according to nationality, education, age, and experience, while no differences were identified according to gender and job tasks. Furthermore, no differences in intentions to leave the profession were identified according to any of the demographic and professional characteristics. Determinants of intentions to leave the institution consist of the following: pay equity, organizational commitment, nationality, job tasks, and salary. Determinants to leave the profession consist of the following: pay equity, relationships at work, and social status. Differences were identified in determinants of intentions to leave the institution and profession for Saudis and non Saudis, indicating that part of the turnover problem is linked to the high dependency on expatriate workers in this field.

Key words: Turnover, Intention to leave, Institutional commitment, Job satisfaction, Psychiatric hospitals, Nurses, Health manpower

* Associate Professor of Health Administration, Institute of Public Administration, Saudi Arabia.