

Presenting the Model of Self-empowerment of Healthcare Workers and the Health Sector

Sahar Nazifkar ¹, Mojtaba Amiri ², Airan Gholipor ³

Abstract

Background & Purpose: Self-empowerment refers to the processes that employees themselves decide to go through, and according to the skills, knowledge, and abilities that a person acquires in the direction of self-empowerment, it results in the formation of a sense of competence, meaning, the right to choose, influence, etc. Accordingly, this article tries to present a model of self-empowerment of healthcare workers and the health sector.

Methodology: This research was done using the qualitative method of the grounded theory and using the interview tool. The target population of the research was experts, professors and university informants in the field of management, as well as managers of the two studied hospitals of "Irfan Saadat Abad" and "Irfan Niayesh", among them 40 people using the method of "theoretical sampling" (20 hospital managers and 20 scientific and academic experts and experts) were chosen and the collection of information continued until saturation and theoretical adequacy.

Findings: "Causal factors" (internal and external organizational factors), "contextual factors" (environment including organizational, social, and cultural factors) and "intervening factors" (organizational requirements) are effective in the emergence of self-empowerment in hospital centers. Thus, in the model that is presented for the purpose of self-empowerment of health workers, treatment and health field, "macro management strategies" should be used in order to change the management paradigm, including transformation in the structure, strengthening of organizational culture, etc. applied to witness "organizational and extra-organizational" consequences and achievements including personal growth and excellence (employees), transformation of administrative system, satisfaction of managers, employees, and visitors to hospital centers.

Conclusion: Since self-empowerment is a person's belief about the ability and power necessary to perform duties if this belief is strengthened, and in the meantime, hospital centers are also using modern practices and efforts to support employees and rule justice and lawfulness in the organization, which lays the groundwork. The establishment of meritocracy and rule over the relationship can provide the necessary incentives for self-empowerment in employees.

Keywords: Self-empowerment, Empowerment, Human resources, Hospital, Grounded theory

Article Type:

Research-based

Corresponding Author:

Mojtaba Amiri

© Authors

Received:

December 16, 2022

Received in revised form:

March 14, 2023

Accepted:

April 05, 2023

Published online:

July 21, 2023

Citation: Nazifkar, Sahar; Amiri, Mojtaba & Gholipor, Airan (2023). Presenting the Model of Self-empowerment of Healthcare Workers and the Health Sector. *Journal of Human Resource Studies*, 13(2), 51-72. <https://doi.org/10.22034/JHRS.2023.377001.2017>

1. Ph.D Candidate, Department of Business Management, Aras International Campus, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: sahar nazifkar@ut.ac.ir
2. Associate Prof., Department of Leadership and Human Capital, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: mamiry@ut.ac.ir
3. Prof., Department of Leadership and Human Capital, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: agholipor@ut.ac.ir

ارائه مدل خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت

سحر نظیف‌کار^۱، مجتبی امیری^۲، آرین قلی‌پور^۳

چکیده

نوع مقاله: پژوهشی

نویسنده مسئول: مجتبی امیری
© نویسندگان

زمینه و هدف: خودتوانمندسازی به فرایندهایی اشاره می‌کند که کارکنان، خود تصمیم به طی آن می‌گیرند و به تبع مهارت‌ها، دانش و توانایی‌هایی که فرد در راستای خودتوانمندسازی کسب می‌کند، به شکل‌گیری احساس شایستگی، معناداری، حق انتخاب، اثرگذاری و... منجر می‌شود. بر این مبنا، مقاله حاضر درصدد ارائه مدل خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت است.

روش: این پژوهش با استفاده از روش کیفی داده‌بنیاد و با بهره‌گیری از ابزار مصاحبه اجرا شده است. جامعه هدف پژوهش خبرگان، استادان و مطلعان دانشگاهی در حوزه مدیریت و نیز مدیران دو بیمارستان منتخب با نام‌های «عرفان» واقع در سعادت آباد و «عرفان واقع در نیایش» بودند. از میان آن‌ها، ۴۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری نظری (۲۰ نفر از مدیران بیمارستانی و ۲۰ نفر از خبرگان و صاحب‌نظران علمی و دانشگاهی) انتخاب شد و جمع‌آوری اطلاعات تا مرحله اشباع و کفایت نظری ادامه پیدا کرد.

یافته‌ها: «عوامل علی» (عوامل درون و برون سازمانی)، «عوامل زمینه‌ای» (محیطی مشتمل بر عوامل سازمانی و اجتماعی و فرهنگی) و نیز «عوامل مداخله‌گر» (الزامات سازمانی)، در بروز و ظهور خودتوانمندسازی در مراکز بیمارستانی اثرگذارند؛ از این رو در مدلی که به منظور خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت ارائه می‌شود، باید «راهبردهای کلان مدیریتی» در جهت تغییر پارادایم مدیریتی، از جمله دگرگونی در ساختار، تقویت فرهنگ سازمانی و... را اعمال کرد تا شاهد پیامدها و دستاوردهای «سازمانی و فراسازمانی» بود که مشتمل است بر رشد و تعالی فردی (کارکنان)، تحول نظام اداری، رضایتمندی مدیران، کارکنان و مراجعه‌کنندگان به مراکز بیمارستانی.

نتیجه‌گیری: از آنجا که خودتوانمندسازی باور فرد درباره توانایی و قدرت لازم برای ادای وظیفه است، چنانچه از سویی این باور تقویت شود و از سوی دیگر، مراکز بیمارستانی با اعمال روزآمدی و نیز، تلاش برای حمایت از کارکنان و حاکم‌شدن عدالت و قانونمندی در سازمان که زمینه‌ساز استقرار شایسته‌سالاری و حاکم‌شدن ضابطه بر رابطه است، می‌توان انگیزه‌های لازم برای خودتوانمندسازی را در کارکنان ایجاد کرد.

کلیدواژه‌ها: خودتوانمندسازی، توانمندسازی، منابع انسانی، بیمارستان، نظریه داده‌بنیاد

دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۲۵

بازنگری: ۱۴۰۱/۱۲/۲۳

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۲۶

انتشار: ۱۴۰۲/۰۴/۳۰

استناد: نظیف‌کار، سحر؛ امیری، مجتبی و قلی‌پور، آرین (۱۴۰۲). ارائه مدل خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت. *مطالعات منابع انسانی*، ۱۳(۲)، ۵۱-۷۲.
DOI: <https://doi.org/10.22034/JHRS.2023.377001.2017>

saharnazifkar@ut.ac.ir

mamiry@ut.ac.ir

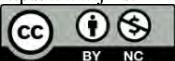
agholipor@ut.ac.ir

۱. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت بازرگانی، پردیس بین‌المللی ارس، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه:

۲. دانشیار، گروه رهبری و سرمایه انسانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه:

۳. استاد، گروه رهبری و سرمایه انسانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه:

<http://www.jhrs.ir>



This Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

ناشر: دانشکده مدیریت، دانشگاه علوم و فنون هوایی شهید ستاری
مطالعات منابع انسانی، ۱۴۰۲، تابستان، دوره ۱۳، شماره ۲، ص. ۵۱-۷۲
شاپای الکترونیک: ۲۷۸۳-۰۶۳۴

مقدمه

به جرئت می‌توان گفت که کارکنان هر سازمان، با ارزش‌ترین منبع مولد آن سازمان محسوب می‌شود. در گذشته فرض بر این بود که قسمت اعظم نیروی کار، یکسان است؛ در حالی که نیروی کار امروزی، نه شباهتی به نیروی کار گذشته دارد، نه مثل او فکر می‌کند و نه مثل او عمل می‌کند؛ چرا که نیروی کار از شش جهت، دستخوش تغییرات شده است که عبارت‌اند از: سن، جنس، فرهنگ، دانش، توانمندی و ارزش‌ها (حاضر، ۱۳۷۸: ۱۷)؛ بر این مبنا این نیروی مولد، امروزه به‌واسطه دانش، مهارت، تجربه و انگیزه خود، صاحب قدرت نهفته است و به تبع آن، اهمیت منابع انسانی و نقش منحصر به فرد آن‌ها به‌منزله یک منبع استراتژیک، طراح و مجری نظام‌ها و فراگردهای سازمانی، جایگاهی به‌مراتب والاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته، از انسان به‌مثابه مهم‌ترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود (انصاری، باقری و صالحی، ۱۳۹۰).

در دنیای رقابتی امروز، کیفیت منابع انسانی، دغدغه اصلی سازمان‌ها و محور اصلی فعالیت‌ها و برنامه‌های آن‌هاست و در اکثر جوامع، رشد و توسعه همه‌جانبه کشور در سایه نظامی پویا، کارا و اثربخش از منابع انسانی شکل گرفته است (ایزوگو و اوگبا^۱، ۲۰۱۵) و به تبع آن، در دنیای کنونی، موضوع کیفیت منابع انسانی، مدیریت سازمان را با چالش‌هایی مواجه ساخته است که به‌عنوان عامل مهمی برای رشد، موفقیت و ماندگاری و موضوعی راهبردی، مؤثر و فراگیر در دستور کار خود قرار دهند (ایزاکسون، هیلر و لان^۲، ۲۰۱۹). در این راستا، یکی از عوامل مهم در دستیابی به توسعه سرمایه انسانی، توجه به آموزش‌های مهارتی و افزایش توانمندی است (مقامی، ۱۳۹۹) و به تبع آن، رشد، پیشرفت، شکوفایی و ارتقای توانمندی‌های کارکنان که از سالیان اخیر به‌عنوان «توانمندسازی» در سازمان مطرح شده است، یکی از روش‌های مؤثر به‌منظور مهارت‌افزایی کارکنان و استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های فردی و گروهی آن‌ها در راستای اهداف سازمان قلمداد می‌شود (رضایی‌پور، ۱۳۸۶: ۴۷).

توانمندسازی، فرایند قدرت‌بخشیدن به افراد است. سنگ زیربنای موفقیت، بسته به درکی است که افراد و سازمان‌ها از ارزش مهارت‌ها و توانمندی‌ها دارند. افراد و سازمان‌ها باید متقاعد شوند که موفقیت در آینده، به ارتقای سطح مهارت و به تبع آن، توانمندی‌های‌شان وابسته است (عامری، ۱۳۹۷) و مسئولیت افزایش و گسترش مهارت‌های جدید و به‌کارگیری آن‌ها برای وضعیت‌های خاص کاری در سازمان‌ها با مدیران است. مدیران می‌توانند مهارت‌ها، دانش‌ها و قدرت شخصی خود را به طریق مسئولانه، برای تأثیرگذاری روی تغییرات، در سازمان خود اعمال کنند و بین نیروی کار متغیر و سازمان، پل ارتباطی برقرار کنند؛ اما در این میان، کارکنان توانمندی که به «خودتوانمندسازی» اقدام کرده‌اند، حائز اهمیت‌اند؛ زیرا هزینه‌های سازمان را در امر توانمندسازی به‌مراتب کاهش می‌دهند.

خودتوانمندسازی که می‌توان آن را یکی از زیرمجموعه‌های مقوله توانمندسازی قلمداد کرد، امری است درونی، مرتبط با انگیزه‌های خوداثربخشی و متمرکز بر فرایند ادراک و شناخت که ابعادی دارد همچون توانایی‌های ذهنی و هوشی، دانش و مهارت، ریسک‌پذیری، مسئولیت‌پذیری، الگوگزینی و در نهایت، زمینه‌ساز شکل‌گیری احساس شایستگی، معناداری، حق انتخاب، اثرگذاری تعریف می‌شود (عباس‌پور و بدری، ۱۳۹۴). به واقع، خودتوانمندسازی، گونه‌ای از مهارت‌افزایی است که

1. Izogo & Ogba

2. Isaksson, Hiller & Lane

جنبه روان‌شناختی دارد و با تأکید بر رفتار و ویژگی‌های فردی، به فرایندهایی اشاره می‌کند که کارکنان، خود تصمیم به آن می‌گیرند و به تبع مهارت‌ها، دانش و توانایی‌هایی که فرد در راستای خودتوانمندسازی کسب می‌کند، به‌واقع نوعی ایفای نقش فعال در راستای انجام فعالیت‌های شغلی است که به ایجاد حس استقلال در فرد، هنگام ایفای کار منجر می‌شود (مونیکا و کرشناونی^۱، ۲۰۱۹). کارمندان خودتوانمند، توانایی شکل‌دهی به نقش‌های خود را دارند و از مهارت‌هایی برخوردارند که می‌توانند وظایف شغلی خود را به بهترین وجه ممکن انجام دهند (داست، رسیک، مارگولیس، ماوریتز و گرین‌بام^۲، ۲۰۱۸).

حال چنانچه منابع انسانی در بستر نهادهایی چون مراکز بیمارستانی که در زمره نهادهای خدماتی کشور قلمداد می‌شوند، مبنای مطالعه و بررسی قرار گیرد، بی‌شک توانمندی چنین منابعی، به ارائه هر چه بهتر و بیشتر خدمات درمانی به آحاد جامعه منجر شده و رضایت بیماران بستری شده در بیمارستان‌ها را در پی خواهد داشت. با توجه به آنکه مراکز بیمارستانی، از ارگان‌های مهم جامعه محسوب می‌شوند، به دلیل نقش حساس و استفاده عموم مردم از خدمات این سازمان‌ها، کارایی و بهره‌وری هرچه بیشتر آن‌ها، بسیار با اهمیت است و این مهم، با تحقق توانمندشدن منابع انسانی موجود در این سازمان‌ها، به‌خوبی جامع عمل پوشانده خواهد شد.

با وجود تأکید بر مقوله توانمندسازی، به گواه نگارنده مقاله که خود مدیر یکی از بخش‌های بیمارستانی در شهر تهران است، «خودتوانمندسازی»، هنوز در کشور ما و به‌خصوص در مراکز بیمارستانی، آنچنان که شایسته است، به چشم نمی‌خورد و نه کارکنان و نه مدیران این مراکز، آنچنان که باید و شاید، وقعی بر این مهم نمی‌گذارند و این خلأ در مراکز بهداشتی - درمانی کشور، به‌ویژه در وضعیت بحرانی ناشی از اپیدمی فراگیر در کشور که نیاز به خدمات‌رسانی به مجموعه بزرگی از آحاد جامعه به فوریت بروز می‌کند، به‌وضوح خود را نشان می‌دهد. این در حالی است که لازم است کارکنان، اهتمام ویژه‌ای به مقوله خودتوانمندسازی و خودکارآمدی داشته باشند و در کنار آن، مدیران نیز لازم است به سرمایه‌گذاری در حوزه‌های شناخت استعدادها، انتخاب و به‌کارگیری نیروی انسانی خودتوانمند، شایسته و کارآمد، در سطوح مختلف مشاغل سازمانی و به تبع آن، هدایت صحیح نیروی انسانی اقدام کنند تا در وضعیت‌های بحرانی، با مدیریت هر چه بهتر و سریع‌تر، به مدد نیروها و کادر درمانی توانمند و خودتوانمند، مؤثر و کارآمد ظاهر شوند؛ چرا که کارمندان خودتوانمند، این قابلیت و امکان را برای خود و سازمانشان فراهم می‌آورند که رشد و توسعه را شاهد باشند؛ به این دلیل که خودتوانمندسازی در ارائه بازخورد مشارکت خلاق، رفتار نوآورانه و به‌طور کلی، ارتقای رفتارهای فعالانه نقش مهمی دارد (هانگ^۳، ۲۰۱۲: ۱۲۷).

اما بررسی‌های میدانی نگارندگان، حاکی از آن است که در عرصه عمل، خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی کشور عملیاتی نشده است. بر این مبنای مطالعه حاضر با درک اهمیت، ضرورت و قدرت بسیار اثرگذاری مقوله خودتوانمندسازی در شرایط امروز زندگی بشری، کوشیده است که با طرح این سؤال که چه مدلی را می‌توان برای خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت ارائه داد، مدلی از خودتوانمندسازی را برای کارکنان در مراکز بیمارستانی ارائه کند. ارائه مدل، نشان‌دهنده طرح یا نقشه‌ای است که نظر کلی درباره یک موضوع را تنظیم می‌کند و تصور و دیدگاه کارکنان را درباره اینکه چه فعالیت‌هایی باید انجام شود، روشن می‌سازد.

1. Monica & Krishnaveni

2. Dust, Resick, Margolis, Mawritz & Greenbaum

3. Huang

با توجه به آنکه در این خصوص و در جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر (کارکنان مراکز بیمارستانی)، تاکنون پژوهشی با عنوان خودتوانمندسازی صورت نگرفته است، نظر به اهمیت این مقوله در دستیابی به اهداف شخصی و سازمانی، بی‌شک انجام چنین پژوهشی، نوآوری موضوعی را به تصویر می‌کشد. بی‌شک، مسئولان کشور در بخش بهداشت و درمان و نیز، مدیران مراکز بیمارستانی، می‌توانند بر مبنای مدلی که در این پژوهش ارائه خواهد شد، کاستی‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی را شناسایی و در راستای آن به تعیین خط‌مشی‌ها و سیاست‌گذاری‌های بلندمدت و کوتاه‌مدت اقدام کنند.

پیشینه نظری پژوهش

با تأمل بر مفهوم توانمندسازی منابع انسانی که «توانمندسازی» را فرایندی مستمر و دائمی تلقی کرده و به موضوع‌های انگیزشی یا روان‌شناسی اشاره می‌کند که از راه توسعه قابلیت‌ها و شایستگی‌های افراد، در جهت بهبود و افزایش بهره‌وری، بالندگی و رشد و شکوفایی سازمان و نیروی انسانی با توجه به هدف‌های سازمان به کار گرفته می‌شود (رضایی، بریمانی و رجب‌پور، ۱۳۹۳)، می‌توان مفهوم «خودتوانمندسازی» را از بطن آن استخراج کرد. بر این مبنای، توماس و ولتهوس (۱۹۹۰) که در پژوهش خود، توانمندسازی منابع انسانی را به‌نوعی توانمندسازی فردی تلقی کرده‌اند و آن را با تأکید بر عوامل روان‌شناختی، مشتمل بر چهار بُعد اثرگذاری، انتخاب، شایستگی و معناداربودن دانسته‌اند، به مفهوم خودتوانمندسازی اشاره می‌کند (چئونگ، بام و ونگ^۱، ۲۰۱۱).

پرابوو، موستیکا و سجابادینی^۲ (۲۰۱۸) خودتوانمندسازی را سازوکاری برای بهبود اعتمادبه‌نفس کارکنان می‌دانند که به آن‌ها اجازه می‌دهد از توانایی‌ها، مهارت‌ها و دانش خود، برای دستیابی به اهداف سازمانی استفاده کنند. کوماری^۳ (۲۰۲۰) استدلال می‌کند که این اصطلاح، آمیزه‌ای است از اعتماد کارکنان، اتکا به خود، شجاعت، احساس مسئولیت و جهت‌گیری سازمانی با هدف انجام وظایفشان در محل کار. در پرتو این تعاریف، مفهوم خودتوانمندسازی ابزاری است که کارگران را به حفظ و غوطه‌ور شدن در کارشان از جنبه‌های عملکردی، روان‌شناختی و شناختی تشویق می‌کند و آن‌ها را برای انجام کارهای استادانه و خلاقانه برمی‌انگیزد (شی‌هاب، سلیمان مسیر، ابوم‌نشار و عباس^۴، ۲۰۲۲).

هرچند، در چند دهه اخیر، شاهد ظهور و رشد نظریه‌های مختلف توانمندسازی در هر دو بُعد کلان (اجتماعی ساختاری) و خرد (روانی) بوده‌ایم؛ هنوز یک نظریه جامع که بتواند این دو را با هم زیر یک عنوان بگنجانند، ارائه نشده است. در ادبیات توانمندسازی نیز پیوسته شاهد این هستیم که نظریه‌پردازان گوناگون، توانمندی را حاصل تعامل بین فرد و محیط می‌دانند: مفهومی چندوجهی که می‌توان آن را در حوزه‌های مختلفی به کار گرفت و در هر حوزه، ممکن است به صورت متفاوتی ظاهر شود و همچنین، بر اساس هنجارها و باورها و فرهنگ هر جامعه، ممکن است متفاوت باشد. شاید بدین دلایل است که تاکنون اندیشمندان تمایل چندانی برای بررسی مفهومی مشتق از مفهوم توانمندسازی، یعنی «خودتوانمندسازی» که وجهه فردی و انسانی توانمندسازی در آن غالب است و به‌نوعی رویکرد فردمحوری در امر توانمندی قلمداد می‌شود، از خود نشان نداده‌اند و به دور از هرگونه ریزینی و جز‌اندیشی، همچنان تمایل به آن دارند که مقوله توانمندی و توانمندسازی را مفهوم و ماهیتی کلان و چندبُعدی (نه یک بُعدی) در نظر بگیرند و به مطالعه آن بپردازند. با

1. Cheung, Baum & Wong

2. Prabowo, Mustika & Sjabadhyni

3. Kumari

4. Shihab, Suleiman Masri, Abu Minshar & Abbas

وجود این، تدقیق بر مبانی نظری مرتبط با «خودتوانمندسازی»، مبین آن است که با تمرکز بر آن دسته نظریه‌ها در حوزه توانمندسازی که بر «فرد» و ایجاد «انگیزه» در وی استوار است، می‌توان به استخراج نظریه‌های مرتبط با مقوله «خودتوانمندسازی» اقدام کرد؛ از جمله این نظریه‌ها، نظریه کانگر و کانگو^۱ است.

کانگر و کانگو، توانمندسازی را پدیده‌ای تلقی کرده‌اند که اشاره به فرایندی دارد که در بستر آن، به افراد تفویض اختیار می‌شود و این فرایند شامل ایجاد شرایط افزایش انگیزه برای انجام دادن وظیفه، به منظور افزایش حس خودکارآمدی در بین اعضای سازمان و نیز، بازشناسی شرایطی است که موجب ناتوانمندی می‌شود (سلاجقه، نیک‌پور و زارع کاسب، ۱۳۹۱). بر مبنای چنین رویکردی، این دو صاحب‌نظر، مدل پنج مرحله‌ای از خودتوانمندساز ارائه دادند. در قالب این مدل، اولین مرحله، شناسایی شرایطی است که باعث ایجاد حالت ضعف شده است، این شرایط می‌تواند در قالب علل سازمانی، سبک نظارتی، سیستم پاداش‌دهی و... باشد. در مرحله دوم، مدیر دست به اقدامات مدیریتی می‌زند و راهبردهای توانمندسازی را در پیش می‌گیرد. در مرحله سوم، منابع اطلاعاتی در دسترس کارمندان قرار می‌گیرد که مشتمل است بر دسترسی تحت نظارت، تجربه جانشینی، متقاعدسازی کلامی و برانگیختگی هیجانی. در مرحله چهارم، نتیجه فراهم آوردن اطلاعات به بار می‌نشیند که همان توانمندی کارکنان سازمان است. در مرحله پنجم، اثرهای رفتاری خود توانمندسازی، از قبیل ابتکار عمل، پیش‌گامی و پافشاری رفتاری در انجام دادن موفق وظایف و... جلوه پیدا می‌کنند.

دیگر نظریه مطرح در این خصوص، نظریه توماس و ولتهاوس^۲ است. این دو اندیشمند نیز در توانمندسازی کارکنان، با توجه خاص به عامل تقویت انگیزه، توانمندسازی را انگیزه کار درونی فزاینده تعریف کرده‌اند که به حالتی درونی، کمبود یا محرومیتی اشاره می‌کند که انسان را به انجام فعالیت‌ها وامی‌دارد و میل به کوشش فراوان در جهت تأمین اهداف سازمان را به گونه‌ای در فرد ایجاد می‌کند که این تلاش در جهت ارضای برخی از نیازهای فردی سوق داده شود (پی رابینز، ۱۳۷۷: ۴۷). توماس و ولتهاوس، مدلی شناختی از توانمندسازی ارائه داده‌اند که سعی در گسترش مدل کانگر و کانگو داشت. بدین منظور توانمندسازی را در قالب ایجاد تغییرات در متغیرهای شناختی تعریف کردند و آن‌ها را «ارزیابی تکلیف» نامیدند و تلاش کردند که مجموعه کمابیش کاملی از ارزیابی‌هایی را مشخص کنند که این گونه انگیزه را تولید می‌کنند (از قبیل خودکارآمدی، خود انگیزشی) تا در بستر آن، فرایند تفسیرکننده‌ای مجسم شود که کارمندان در پیش می‌گیرند تا به ارزیابی تکلیف برسند (توماس و ولتهاوس، ۱۹۹۰).

با توجه به اینکه این پژوهش وجوه اکتشافی دارد و بر «گراندد تئوری»^۳ مبتنی است، در آن از نظریه چندان استفاده نشده و اساس پژوهش، بر یافته‌های میدانی و کدگذاری‌های استخراجی و مقوله هسته قرار گرفته است. البته با استفاده از رویکرد ایجاد حساسیت نظری - مفهومی، مفاهیم و رویکردهای مطرح شده در این بخش، در حکم عناصر الهام‌بخشی است که ذهن محقق را باز می‌کند و با استفاده از آن‌ها ذهن خود را سامان می‌دهد و با ابعاد مفاهیم و ایده‌های عمده آشنا می‌شود.

1. Conger & Kanungo
2. Thomas & Velthouse
3. Grounded theory

پیشینه تجربی پژوهش

در قالب جدول ۱، پیشینه تجربی مرتبط با موضوع پژوهش و مطالعات انجام شده در داخل و خارج از کشور ارائه شده است.

جدول ۱. مروری بر پیشینه تجربی پژوهش

پژوهشگر (سال)	عنوان اثر	روش	یافته‌ها
خامه چی و رنگریز (۱۴۰۰)	فرا تحلیل پیشایندها و پیامدهای توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان	فرا تحلیل	از بین پیشایندها به ترتیب، متغیرهای رهبری خیرخواه، مدیریت دانش، سرمایه اجتماعی، رهبری اصیل، حافظه سازمانی و رهبری معنوی و از بین پیامدها، متغیرهای عملکرد شغلی، معنویت در کار، خلاقیت کارکنان و جو نوآورانه بیشترین اثرگذاری را دارند.
خالق خواه، رنجه و رنجه (۱۴۰۰)	بررسی رابطه توانمندسازی روان‌شناختی بر رفتار شهروندی سازمانی و درگیری شغلی در بین کارکنان اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ استان همدان	پیمایش	ضریب مسیر بین توانمندسازی و درگیری شغلی ۰/۵۸۲ است و ۰/۳۳۹ از تغییرات درگیری شغلی کارکنان تحت تأثیر توانمندسازی است؛ ضریب مسیر بین توانمندسازی و رفتار شهروندی سازمانی ۰/۶۱۸ است.
اسلامی هرندی، ذوالفقاری و جعفری (۱۳۹۸)	ابعاد و مؤلفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی مدیران به منظور استقرار مدیریت دانش با تکیه بر انگیزه سازمانی	کیفی	ابعاد اصلی توانمندسازی روان‌شناختی مدیران به منظور استقرار مدیریت دانش با تکیه بر انگیزه سازمانی عبارت‌اند از: درگیری شغلی، استقلال سازمانی، اعتماد سازمانی، یادگیری سازمانی، خودکارآمدی.
سایبان و همکاران ^۱ (۲۰۲۲)	توانمندی ساختاری و روان‌شناختی و عوامل مؤثر آن در میان دانشجویان پرستاری در عمان	پیمایش (کمی)	دانشجویان بُعد «دسترسی به پشتیبانی» را به عنوان مهم‌ترین بُعد رتبه‌بندی کردند و پس از آن «دسترسی به اطلاعات»، «دسترسی به منابع» و «قدرت رسمی» قرار گرفت. امتیاز میانگین توانمندسازی جهانی ۳/۶۴ و امتیاز کلی توانمندسازی ساختاری ۲۰/۵۸ بود.
هان، لیو و لو ^۲ (۲۰۲۲)	تأثیر ایمنی روانی بر خلاقیت دانش آموزان در یادگیری پروژه محور: نقش واسطه‌ای توانمندسازی روانی	پیمایش	بین ایمنی روان‌شناختی و خلاقیت هم‌بستگی مثبت وجود دارد و توانمندسازی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای در رابطه بین آن‌ها دارد.
مونج آمور، اکساندوپول، کالو و ایل وازکویز ^۳ (۲۰۲۱)	توانمندسازی ساختاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تعامل کار: یک مطالعه کراس کانتری	پیمایش	کارمندانی که در محیط‌های کاری توانمندساز کار می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که با سطوح بالای تعامل پاسخ دهند و وظایف خود را با موفقیت تکمیل کنند و قصد کمتری برای ترک کار داشته باشند.

1. Cayaban & et.al.

2. Han, Liu & Lv

3. Monje Amor, Xanthopoulou, Calvo & Abeal Vázquez

با مروری بر پیشینه تجربی مندرج در جدول ۱، این برداشت حاصل می‌شود که به‌طور کلی، صاحب‌نظران و پژوهشگران بر تأثیر عوامل فردی و سازمانی روی توانمندسازی و نیز خودتوانمندسازی، اذعان کرده‌اند و اغلب عوامل فردی‌ای همچون توان جسمی، توانایی هوشی و ذهنی، توانایی کلامی، نوآوری و خلاقیت، الگوسازی، برانگیختگی هیجانی، احساس نیاز از سوی فرد، ویژگی‌های روان‌شناختی، احساس شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن، معناداری، اعتماد و نیز، عوامل سازمانی‌ای همچون پاداش و حقوق، نوع رهبری، اقدام‌های مدیریتی، آموزش و بالندگی، اطلاعات و تعاملات، عدالت سازمانی، مشخص بودن اهداف سازمانی، ساختار سازمانی را در این خصوص اثرگذار دانسته‌اند.

با وجود انجام تحقیقات گسترده، مسئله شایان توجه آن است که در این پژوهش‌ها، تمرکز اصلی در زمینه شناسایی عوامل مؤثر بر پدیده «خودتوانمندسازی کارکنان» در مراکز سازمانی بوده و به‌طور عمده، به ارائه مدلی در این خصوص منتهی نشده است؛ از این رو ضرورت دارد که در رابطه با خودتوانمندسازی کارکنان در حوزه بهداشت و درمان که یکی از حوزه‌های مهم توسعه پایدار سلامتی در جوامع بشری قلمداد می‌شود و با سلامت انسان‌ها ارتباط مستقیمی دارد و وظیفه خطیر حفظ و اعاده سلامتی به جامعه انسانی را برعهده دارد، مطالعاتی صورت پذیرد و مدلی به‌منظور خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت، درمان و حوزه سلامت ارائه شود.

با توجه به آنکه مراکز بیمارستانی، از مهم‌ترین اجزای شبکه بهداشت و درمان و به‌نوعی مرکز ثقل آن است، در مطالعاتی که در این حوزه صورت می‌پذیرد، لازم است که تمرکز اصلی روی مراکز بیمارستانی باشد. بی‌شک انجام پژوهشی در این حوزه از آن باب شایان توجه است که ادبیات نظری حوزه مدنظر را غنا می‌بخشد. افزون بر این، پژوهش حاضر می‌تواند از لحاظ نظری نشان دهد که نه تنها خود فرد در این خصوص تأثیرگذار است، بلکه زمینه‌ها یا موقعیت‌هایی که ممکن است انگیزه، تمایل و تصمیم افراد در این خصوص را تسهیل کنند نیز مهم‌اند. از سویی دیگر، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند به مدیران کمک کند تا در طراحی و اجرای برنامه‌های خودتوانمندسازی در «مراکز بیمارستانی»، تصمیم‌های آگاهانه‌تری بگیرند.

روش‌شناسی پژوهش

مطالعه حاضر از منظر هدف، کاربردی است. این پژوهش از منظر روش گردآوری داده‌ها، پیمایشی (مبتنی بر مصاحبه نیمه‌ساختاریافته) قلمداد می‌شود و از منظر ماهیت داده، در گروه تحقیقات «کیفی» قرار می‌گیرد. روش پژوهش انتخابی در این مطالعه، از نوع «اکتشافی» مبتنی بر گراند تئوری (تئوری زمینه‌ای، نظریه مبنایی نگرش پایه‌ای یا داده‌بنیاد) بر مبنای نظریه‌های استرواس^۱ و کوربین^۲ است. این روش، از جمله روش پژوهش‌های استقرایی^۳ و اکتشافی محسوب می‌شود که به پژوهشگران در حوزه‌های موضوعی گوناگون امکان می‌دهد تا به‌جای اتکا به تئوری‌های موجود، خود به تدوین تئوری از طریق تجزیه و تحلیل مقایسه‌ای مشاهده‌ها اقدام کند. شایان ذکر است که این روش، مشتمل بر سه مرحله است: کدگذاری به شکل باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی.

1. Strauss
2. Corbeen
3. Inductive

جامعه هدف پژوهش دو گروه را شامل شده است: الف) مدیران بیمارستان‌های «عرفان واقع در منطقه سعادت‌آباد» و «عرفان واقع در منطقه نیایش» که به مسائل منابع انسانی، توانمندسازی و خودتوانمندسازی آگاهند و ب) خبرگان و متخصصان که مشتمل بر صاحب‌نظران حوزه مدیریت منابع انسانی، استادان و مطلعان دانشگاهی در مدیریت و سازمان هستند. در کل، حجم نمونه پژوهش ۴۰ فرد مدنظر بود که این افراد به شیوه نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند. از این میان، ۲۰ نفر از مدیران بیمارستانی که با مباحث منابع انسانی و توانمندسازی آشنا بودند و ۲۰ نفر از خبرگان و صاحب‌نظران علمی و دانشگاهی در نظر گرفته شد. در هر دو جامعه آماری مذکور، در نهایت با انجام قریب به ۱۵ مصاحبه، پژوهشگر به اشباع نظری دست پیدا کرد؛ اما به‌منظور کفایت نظری در هر دو جامعه آماری پژوهش، تعداد ۲۰ مصاحبه تکمیل شد تا کفایت نظری نیز محقق شود.

در کل، این مطالعه به شیوه‌ای طراحی شده است تا بتواند یافته‌های موثقی در خصوص خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی ارائه کند. برای ارزیابی اتکاپذیری یافته و تفسیرها، معیارهای تحقیق کیفی شامل اعتمادپذیری^۱، انتقال‌پذیری^۲، اتکاپذیری^۳، تصدیق‌پذیری^۴، راستی^۵ و معیارهای نظریه داده‌بنیاد شامل تطابق^۶، فهم‌پذیری^۷، عمومیت^۸ و کنترل‌پذیری^۹ استفاده شده است (محمدپور، ۱۳۸۹).

جدول ۲. معیارهای اعتباریابی و سنجش کفایت فرایند پژوهش

معیار	شرح
اعتمادپذیری (تا چه اندازه نتایج پژوهش نماینده داده‌های مطالعه است)	<ul style="list-style-type: none"> - شش ماه هدایت مصاحبه‌ها - تلاش مداوم و مستمر محقق برای انجام مصاحبه با خبرگان و صاحب‌نظران - بازبینی مصاحبه‌های پیاده‌شده با مشارکت کنندگان - مصاحبه دوباره با ۴ نفر از مشارکت کنندگان با هدف پالایش بهتر یافته‌ها <p>نتیجه: بسط و پالایش تفسیرها</p>
انتقال‌پذیری (قابلیت به‌کارگیری یافته‌های مطالعه در موقعیت‌های مشابه دیگر)	<ul style="list-style-type: none"> - نمونه‌گیری نظری - دو بیمارستان مورد مطالعه، از جمله بیمارستان‌های فعال حوزه درمان در کشورند که عملکرد خوب و مقبولی در طول سال‌های گذشته ارائه داشته‌اند. - تمامی مصاحبه‌شوندگان سابقه فعالیت و نیز صاحب‌نظری در حوزه مدیریت منابع انسانی را دارند. <p>نتیجه: مفاهیم نظری ارائه شده از داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها استخراج شده است.</p>
اتکاپذیری (ثبات و پایداری در تبیین‌های صورت پذیرفته است)	<ul style="list-style-type: none"> - مصاحبه‌شوندگان تجربیات جاری و پیشین خود را درباره خودتوانمندسازی بیان کردند. - مصاحبه‌ها بر اساس تجربیات واقعی گذشته و آنچه در حال روی دادن است، طراحی شده و از بیان دیدگاه‌های شخصی پرهیز شده است. <p>نتیجه: صرف نظر از زمان، به تجربیات ایشان پی برده شده است.</p>

1. Dependability
2. Transformability
3. Reliability
4. Verifiability
5. Verification
6. Compatibility
7. Comprehensibility
8. Generality
9. controllability

معیار	شرح
عمومیت (یافته‌ها ابعاد مختلف پدیده مد نظر را در خود جای داده‌اند)	<ul style="list-style-type: none"> باز بودن مصاحبه‌ها و اختصاص زمان کافی، از ماهیت پیچیده پدیده مورد بررسی پرده برداشت. همه‌جانبه‌گرایی و کسب شواهد تقویت‌کننده از سطوح مختلف دو بیمارستان مورد مطالعه برای روشن ساختن مضامین و مفاهیم <p>نتیجه: ابعاد متعددی از پدیده مورد بررسی شناسایی شد.</p>
تصدیق‌پذیری (یافته‌های حاصل از مصاحبه برآمده و تحت تأثیر سوگیری محقق نبوده است)	<ul style="list-style-type: none"> دقت نظر محقق در طول مصاحبه‌ها و پرهیز از ارائه دیدگاه‌های شخصی جهت هدایت بحث بررسی مجدد مصاحبه و تفاسیر با مشارکت کنندگان ارائه خلاصه‌ای از مدل به چهار تن از مصاحبه‌شوندگان و دریافت دیدگاه‌های ایشان <p>نتیجه: توسعه و پالایش تفاسیر</p>
راستی (تفسیرها تحت تأثیر اطلاعات نادرست افراد قرار نگرفته است)	<ul style="list-style-type: none"> مصاحبه‌ها با حفظ محرمانگی، به صورت حرفه‌ای و در فضای صمیمانه انجام شده است. افراد مصاحبه‌شونده آزادانه و به دور از هرگونه فشار، دیدگاه‌های خود را بازگو کردند. علاقه‌مندی مصاحبه‌شوندگان به ادامه جلسه مصاحبه <p>نتیجه: شواهدی مبنی بر طفره رفتن مصاحبه‌شوندگان از بیان دیدگاه دیده نشد.</p>
تطابق (یافته‌ها با ساختار ذهنی افراد نسبت به پدیده تطبیق دارد)	<ul style="list-style-type: none"> محقق شدن از طریق روش‌های استفاده شده در اعتمادپذیری، اتکاپذیری و تصدیق‌پذیری <p>نتیجه: مقوله‌ها پالایش شد. مطالعه به سمت نظریه‌ای سوق پیدا کرد که ماهیت خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی را نشان می‌دهد.</p>
فهم‌پذیری (نتایج مطالعه نماینده جهان واقعی است)	<ul style="list-style-type: none"> یافته‌های مطالعه در اختیار پنج تن از صاحب‌نظران و همچنین، پنج نفر از خبرگان دانشگاهی قرار داده شد. <p>نتیجه: اصلاحات مدنظر خبرگان در مدل نهایی لحاظ شد.</p>
کنترل‌پذیری (تمرکز بر ابعاد کنترل‌شدنی پدیده در دست بررسی)	<ul style="list-style-type: none"> بیمارستان‌های مورد مطالعه بر تعداد شایان توجهی از متغیرهای موجود در مدل کنترل دارند. <p>نتیجه: بیمارستان‌های نام برده قادر خواهند بود با ارتقای متغیرها، به جایگاه مطلوب‌تری در حوزه خودتوانمندسازی کارکنان دست پیدا کنند.</p>

منبع: با اقتباس و تلخیصی از محمدپور، ۱۳۹۰

یافته‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌ها در این نوشتار، بر اساس دستورالعمل استراوس و کوربین، شامل سه مرحله اصلی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است. کدگذاری باز اولین مرحله در تجزیه و تحلیل داده‌ها و کدگذاری در فنون تحلیلی پیشنهادشده استراوس و کوربین است. در طول مرحله کدگذاری باز، داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها (گزاره‌ها) به دقت بررسی شد، مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مربوط به آن‌ها مشخص شدند و در نهایت، کدهای باز تعیین شدند. فرایند انجام این مرحله از تجزیه و تحلیل داده‌ها در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

پس از مطالعه دقیق متن مصاحبه‌ها، در مجموع ۱۳۴ گزاره استخراج و تلاش شد در راستای کدگذاری باز، به برچسب‌گذاری مفهومی به واحدهای معنا دار برآمده از مصاحبه‌ها اقدام شود؛ چرا که واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم است. به تعبیری دیگر، پس از جمع‌بندی عبارات و شواهد مستخرج از مصاحبه‌ها، کلیه عبارت‌های جمع‌آوری شده بررسی و تحلیل شدند. به داده‌هایی که مشابه یکدیگر بودند، مفاهیمی متناسب اختصاص داده شد. مفهوم‌سازی یا به

تعبیری، اعمال برجسب مفهومی به واحدهای معنادار برآمده از مصاحبه‌ها، در مجموع پژوهشگر را به سمت‌وسوی ۲۳ کد باز هدایت کرد. جدول ۴ مبین نمونه‌هایی از گزاره‌ها و کدهای باز در این مطالعه است.

جدول ۳. فرایند کدگذاری باز

مصاحبه‌شونده	نمونه متن مصاحبه	گزاره‌ها	کدهای باز
۱۱	برخی افراد از منظر شخصیتی به گونه‌ای هستند که اساساً تمایل به رشد و پیشرفت در هر زمینه و ابعادی از زندگی دارند؛ لذا در میان این افراد خودتوانمندسازی بیشتر به چشم می‌خورد و چنین افرادی همواره دغدغه توانمندی و افزایش قابلیت‌ها، استعداد، مهارت‌ها و توانایی‌های خود را دارند.	برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک‌پذیری	عوامل فردی (شخصیتی)
۲۷	به نظر من اگر سازوکار رتبه‌بندی کارکنان متناسب با توانمندی‌شان در بیمارستان وجود داشته باشد که بر مبنای آن حقوق و مزایای دریافتی کارکنان با هم متفاوت باشد، کارکنان راغب می‌شوند که توانمندی‌ها و مهارت‌های خود را افزایش دهند تا میزان حقوق بیشتری در پایان ماه دریافت کنند. خصوصاً با هزینه‌های زندگی که هیچ حساب و کتابی نداره و هر روز سنگین‌تر می‌شه، حقوق کارمندی پاسخ‌گو نیست و باید به افزایش درآمد اندیشید.	افزایش حقوق بر مبنای توانمندی	حقوق و مزایای سازمانی
		پایین بودن حقوق و مزایای شغلی	
		ارتقای شغلی و درآمدی	انگیزه‌های شغلی
۱۵	من خیلی خوشحالم که شغلی که مشغولش هستم با رشته تحصیلی و تخصص من هم‌خوانی دارد. این هم‌خوانی باعث شده که من چالش کمتری با شغلم داشته باشم و با تکیه بر معلومات و اطلاعاتی که در فضای دانشگاه در دوران تحصیل کسب کردم، بتوانم مسائل و چالش‌های شغلی خود را مدیریت و حل و فصل کنم. باید تأکید کنم که این هم‌خوانی باعث علاقه روزافزون من به شغل و حرفه‌ام شده. خیلی از کارکنان بیمارستان، خصوصاً در بخش اداری هستند که رشته تحصیلی و مدرکشون در ارتباط با حرفه‌ای که الان دارند، نیست، خیلی چیزهای بدیهی مرتبط با شغلشون در فضای بیمارستانی را اطلاع ندارند و عموماً از کار در چنین فضایی ناراضی هستند و صرفاً نیاز مالی به داشتن حرفه و درآمد آن‌ها را ملزم به ادامه کرده.	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی	انگیزه‌های شغلی
		متناسب بودن شغل با علایق و توانایی‌ها	
		افزایش رضایت شغلی	رضایت‌مندی
۳۰	وقتی مهارت در کار پیدا می‌کنی، کار بیشتری از شما انتظار دارند و عملاً حجم زیادی کار رو می‌ریزند سر کارکنان. به همین دلیل معمولاً افراد سعی می‌کنند اگر مهارت یا توانمندی‌ای هم دارند، بروز ندهند. اما اگر شرح وظایف دقیق در سازمان وجود داشته باشد و در هر سطح و سمتی که باشیم، به همان اندازه از ما انتظار داشته باشند و کار بکشند، چرا باید ما توانایی و مهارت خودمون نسبت به دیگر همکارانمون را پنهان کنیم.	وجود شرح وظایف شفاف در سازمان	قانونمندی
		حاکم بودن ضابطه بر رابطه	
	اگر همه کارمندان به این باور برسند که همه چیز در بیمارستان بر مبنای ضابطه است، نه پارتی بازی، تلاش می‌کنند ضوابط را رعایت و بر مبنای بخشنامه‌ها و آیین‌نامه بیمارستان ارتقای سمت پیدا کنند؛ اما آنچه که واقعاً وجود داره بیشتر رابطه است تا ضابطه		

جدول ۴. یافته‌های حاصل از کدگذاری باز

مفاهیم	فراوانی	گزاره‌ها
عوامل فردی (شخصیتی)	۳	برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک‌پذیری
	۴	برخورداری از روحیه تلاش و پشتکار
حقوق و مزایای سازمانی	۲۲	افزایش حقوق و مزایا متناسب با بالارفتن سطح توانمندی
	۸	پایین بودن حقوق و مزایای شغلی
انگیزه‌های شغلی	۵	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی
	۱۳	متناسب بودن شغل با علایق و توانایی‌ها
توانمندسازی کارکنان	۹	آموزش‌های کاربردی ضمن خدمت به کارکنان
	۱	آموزش مهارت‌های روان‌شناختی، عاطفی و ارتباطی به کارکنان
قانونمندی	۴	وجود شرح وظایف شفاف در سازمان
	۶	حاکم بودن ضابطه بر رابطه
حمایت سازمانی	۱۶	ایجاد شرایط ارتقا
	۷	ایجاد امنیت شغلی
ابعاد و مؤلفه‌های خودتوانمندسازی	۵	خودبرنامه‌ریزی
	۱۷	خودبهبودی عملکرد توسط کارکنان
سیک مدیریت سازمان	۲	سبک مدیریت مبتنی بر تعامل و نزدیکی بین مدیر و کارکنان
	۵	افزایش اختیار کارکنان (تفویض اختیار)
عدالت سازمانی	۲	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی
	۲	وجود عدالت استحقاقی در سازمان
برنامه‌ریزی سازمانی	۶	قوانین حمایت‌کننده از خودتوانمندی
	۵	قوانین تدوین شده توسط وزارتخانه
ساختار سازمانی	۸	ساختار سازمانی نوین
	۵	ساختاری که از مدیران کارآمد استفاده می‌کند
تعالی فردی	۳	شکل‌گیری نیروی انسانی مؤثر و کارآمد در عرصه بهداشت و درمان
	۱	کاهش واکنش‌های هیجانی کادر درمان به وقایع در شرایط بحرانی
تعالی سازمانی	۹	کارآمدی هر چه بیشتر بخش بهداشت و درمان کشور
	۳	تحقق اهداف و چشم‌اندازهای تعیین شده برای بیمارستان
رضایتمندی	۲	افزایش رضایت ارباب‌رجوعان
	۱	افزایش رضایت شغلی
کاهش هزینه‌ها	۸	عدم‌نیاز به استخدام بیشتر نیروی کار در سازمان
	۳	عدم نیاز به برگزاری دوره‌های آموزشی و مهارتی در بدو استخدام

با تأمل بر مفاهیم استخراج شده در مرحله کدگذاری باز، تلاش شد کدهای محوری مربوطه به هر یک از حوزه‌های یادشده تعیین شود. بر این مبنای، در دومین مرحله از مراحل سه‌گانه تجزیه و تحلیل داده‌بنیاد، منسوب به «مرحله کدگذاری محوری»، مفاهیم بر اساس اشتراکات یا هم‌معنایی در کنار هم قرار می‌گیرند. به عبارت دیگر، کدها و دسته‌های اولیه‌ای که در کدگذاری باز ایجاد شده‌اند با یکدیگر مقایسه می‌شوند و ضمن ادغام کدهایی که از نظر مفهومی با یکدیگر مشابهند، دسته‌هایی که به یکدیگر مربوط می‌شوند، حول محور مشترکی قرار می‌گیرند.

یافته‌های کدگذاری محوری در هر یک از محورهای شش‌گانه اساسی نظریه داده‌بنیاد (شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، پدیده محوری، راهبردها و پیامدها) به شرح جدول ۵ است.

جدول ۵. نتایج کدگذاری محوری

بُعد	مقوله محوری	مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها
عوامل علی خودتوانمندسازی	عوامل فردی	ویژگی‌های شخصیتی کارکنان	برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک‌پذیری، چالش‌پذیر بودن فرد در شرایط کاری، تمایل به رشد کردن از منظر شخصیتی، هدفمندی در زندگی (مبتنی بر تعیین اهداف شغلی)، برخورداری از روحیه تلاش و پشتکار، خلاقیت فردی و الگوپذیری در فرد
		باورها و ادراک کارکنان	احساس شایستگی و تبحر، باور و احساس خودکارآمدی، نگرش مثبت به توانمندی‌ها و قابلیت‌های خود، تجارب شخصی، خودشناسی کارکنان از ضعف‌ها و توانایی‌ها و احساس آرامش و امنیت ذهنی
		نیازهای کارکنان	هزینه‌های جاری افراد، نیازهای مالی افراد، نیازهای فردی به خودتوانمندسازی و انتظارات سازمان از کارکنان
	عوامل سازمانی	برنامه‌ریزی سازمانی	برنامه‌ریزی جهت مهارت‌آموزی کارکنان، وجود قوانین حمایت‌کننده از خودتوانمندی، سازمانی که در آن برنامه‌ریزی منابع انسانی تدوین شده و بخشنامه‌های تدوین شده توسط وزارتخانه
		حقوق و مزایای سازمانی	افزایش حقوق و مزایا متناسب با ارتقای سطح توانمندی، شکاف درآمدی و مزایا میان کارکنان، پایین بودن حقوق و مزایای شغلی
		انگیزش‌های شغلی	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی، متناسب بودن شغل با علایق و توانایی‌ها، وجود همکاران توانمندتر در سازمان، وجود امکان ارتقای شغلی، ترغیب کلامی (تشویق)، احساس تعلق سازمانی، وجود امنیت شغلی و شناخت مدیران از توانمندی‌های شغلی کارکنان
عوامل زمینه‌ای خودتوانمندسازی کارکنان	عوامل سازمانی (ماهیت سازمانی)	سبک مدیریت سازمان	حذف نگاه از بالا به پایین به کارکنان، تعامل و نزدیکی بین مدیر و کارکنان، تفویض اختیار، بهره‌گیری از هم‌افزایی کارکنان، استفاده از کارکنان جوان و باتجربه، ایجاد انگیزه در کارکنان، رهبری نوین مبتنی بر الگوهای مشارکتی، عدم اقتدارگرایی
		حمایت سازمانی	ایجاد شرایط ارتقا، عدم دیدبازاری به کارکنان، ایجاد امنیت شغلی
	عوامل فرهنگی - اجتماعی	قانونمندی	وجود شرح وظایف شفاف در سازمان، شایسته‌سالاری، حاکم‌بودن ضابطه بر رابطه، آزمون‌محور کردن ارتقا
		کیفیت زندگی	سن، رضایت از زندگی، نگرش فرد به زندگی، میزان تحصیلات، آگاهی و شناخت شغلی، جایگاه اجتماعی
		عوامل ارزشی	احترام جامعه به افراد توانمند، تربیت خانواده، تأکیدهای مذهبی بر خودتوانمندسازی، هماهنگی میان نظام ارزشی فردی و سازمانی

بُعد	مقولهٔ محوری	مقولهٔ اصلی	زیر مقوله‌ها
پدیده محوری	خودتوانمندی‌سازی	پدیده‌های روان‌شناختی	خودانگیزشی، خودادراکی، خودآگاهی نسبت به توانایی خود، خودارزیابی از شرایط و توانمندی‌های فردی
		پدیده‌های مبتنی بر کنشگری فردی	خودبهبودی عملکرد توسط کارکنان، خودبرنامه‌ریزی، آینده‌نگری و دوراندیشی
شرایط مداخله‌گر	شرایط سازمانی	عدالت سازمانی	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی، متناسب کردن مسئولیت‌ها و استعدادها در سازمان و وجود عدالت استحقاقی در سازمان
		تحول و روزآمدی سازمانی	بهره‌گیری از اپلیکیشن‌های توانمندساز برای کارکنان، بسترسازی مهارت آموزی در فضای مجازی برای کارکنان، تغییرات فناوری در سازمان، تغییر ساختار، تغییرات در راهبردهای سازمانی
راهبردهای خودتوانمندی‌سازی کارکنان	تغییر پارادایم مدیریتی	تقویت فرهنگ سازمانی	قرارگیری کارکنان در جایگاه متناسب با تخصص و توانمندی، سازمانی که مبتنی بر نظام پاداش‌دهی باشد، سازمانی که به آموزش کارکنان اهمیت می‌دهد، شناخت مدیران از قابلیت‌ها و مهارت‌های کارکنان آن‌ها، اهمیت به درخواست‌ها و نیازهای کارکنان، بهره‌مندی کارکنان توانمند از موقعیت و مزایای در خور، ایجاد باور خودکارآمدی و شایستگی در کارکنان، ارزشمندی کارمندان برای سازمان و مدیریت آن، افزایش اعتمادبه‌نفس در کارکنان، ارزش قائل شدن مدیران برای توانمندی کارکنان، بهادادن به کارکنان جوان و تحصیلکرده
		توانمندی‌سازی	برگزاری کارگاه‌های مرتبط با مهارت‌های شغلی، آموزش‌های کاربردی ضمن خدمت، آموزش مهارت‌های روان‌شناختی، عاطفی و ارتباطی به کارکنان، ایجاد زمینه‌های خودسازی فردی در کارکنان
		دگرگونی در ساختار سازمانی	ساختاری مبتنی بر حمایت سازمان از کارکنان، ساختار سازمانی نوین، ساختاری مبتنی بر به‌کارگیری مدیران کارآمد، ساختاری با سبک‌های مدیریتی نوین و به روز، ساختاری مبتنی بر ارزشمندی کارکنان و توانمندی‌های‌شان، ساختاری مبتنی بر سیستم مشارکتی، ساختاری مبتنی بر نظام پاداش‌دهی، ساختاری مبتنی بر گروه‌گرایی، ساختاری که مبتنی بر سلسله‌مراتب سنتی (اقتدارگرایی) نباشد، ساختار مبتنی بر مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی کارکنان
پیامدهای خودتوانمندی‌سازی کارکنان	پیامدهای سازمانی	تعالی سازمانی	کارآمدی هر چه بیشتر بخش بهداشت و درمان کشور، تحقق اهداف و چشم‌اندازهای تعیین شده برای بیمارستان، افزایش اثربخشی سازمان (مراکز بیمارستانی)، ایجاد مزیت راهبردی و...
		تحول نظام اداری	افزایش حس همکاری در بین کارکنان، ایجاد انگیزه در محیط کار، فرصت‌آفرینی برای منابع انسانی سازمان، چرخش شغلی (ایجاد شرایط برای جایگزینی، ارتقا و ترفیعات)، ارتقای نظام اداری بیمارستان و استقلال کارکنان در انجام کارها و وظایف
	پیامدهای فردی	کاهش هزینه‌ها	عدم‌نیاز به استخدام بیشتر نیروی کار در سازمان، عدم‌نیاز به برگزاری دوره‌های آموزشی و مهارتی در بدو استخدام
		تعالی کارکنان	افزایش اعتمادبه‌نفس، تغییر در باورها و طرز تلقی کارکنان، انجام وظایف شغلی با مهارت و به‌طور موفقیت‌آمیز، رشد شخصی کارکنان، ایجاد دل‌بستگی شغلی، کاهش استرس‌های محیط شغلی برای کادر درمان، بهبود عملکرد شغلی، بالا بردن کیفیت زندگی افراد و...
		رضایتمندی	افزایش رضایت ارباب‌رجوعان، رضایت از زندگی، افزایش رضایت شغلی، کاهش زمان خدمت‌رسانی به بیماران و مراجعان به بیمارستان

در جدول ۵، شرایط علی^۱، به مجموعه علل و شرایطی اشاره دارد که کنشگر را به روی آوردن به رفتار خاصی ترغیب می‌کند که بر پدیده‌ها اثر می‌گذارد. تدقیق و تأمل صورت گرفته حاکی از آن است که مصاحبه‌شوندگان، دو دسته عوامل «فردی» و «سازمانی» را در این خصوص اثرگذار عنوان کرده‌اند. از میان دو دسته عوامل و شرایط علی یادشده، از نگاه مصاحبه‌شوندگان، عوامل فردی، بیشترین فراوانی زیرمقوله را به خود اختصاص داده است و به نظر می‌رسد که بیش از سایر عوامل، در خودتوانمندسازی نقش دارد و اثرگذار است.

شرایط زمینه‌ای، به شرایط خاص و عمدتاً فردی اشاره دارد که روی پدیده اصلی تأثیرگذار است. تأمل در متن مصاحبه‌ها مبین آن بود که مصاحبه‌شوندگان، عواملی زمینه‌ای را در این خصوص، اثرگذار دانسته‌اند که مشتمل بر «عوامل سازمانی» و «اجتماعی - فرهنگی» است. مقوله محوری «عوامل سازمانی» بر مبنای مقوله‌های اصلی «سبک مدیریت سازمان»، «حمایت سازمانی»، «قانونمندی» معنایی شده و مقوله محوری «عوامل فرهنگی - اجتماعی» بر مبنای مقوله‌های اصلی «کیفیت زندگی» و «عوامل ارزشی» معنایی و شناسایی شده است. از میان دو مقوله محوری یاد شده، ماهیت سازمانی، نقش زمینه‌ای یا به تعبیری بسترسازی به مراتب بیشتری در خصوص پدیده خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت دارد و ماحصل مصاحبه‌های انجام شده و فراوانی زیرمقوله‌های مربوطه، گواهی بر این ادعاست. در میان زیرمقوله‌های مرتبط با مقوله محوری «ماهیت سازمانی»، اگر سبک مدیریتی و نوع مدیریت حاکم بر بیمارستان مبتنی باشد بر حذف نگاه از بالا به پایین به کارکنان، تعامل و نزدیکی بین مدیران و کارکنان، تفویض اختیار به کارکنان و توزیع قدرت تصمیم‌گیری به آن‌ها و به تبع آن، ایجاد انگیزه از سوی مدیران سازمان در کارکنان و...، به مراتب شرایط زمینه‌ای را بیشتر برای خودتوانمندسازی مهیا می‌کند. بی‌شک اگر مدیریتی، نیروی انسانی هر سازمان را به‌عنوان اصلی‌ترین منبع استراتژیک و مهم‌ترین شاخص برتری یک سازمان نسبت به سازمان‌های دیگر تلقی کند و این باور را داشته باشد که عملکرد کارکنان، بیشترین تأثیر را بر اثربخشی و افزایش بهره‌وری کل سازمان و در نهایت جامعه بر جای خواهد گذاشت، بیش از پیش بسترهای تحقق خودتوانمندسازی را در سازمان فراهم می‌کند.

پدیده محوری یا مقوله اصلی، پدیده‌ای است که کانون و محور اصلی پژوهش است. پدیده محوری در پژوهش حاضر، خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت است. مقوله‌های استخراج شده حکایت از آن دارد که خودتوانمندسازی کارکنان، در اصل به «پدیده‌ای روان‌شناختی»، مبتنی بر کنشگری فردی اشاره می‌کند. به تعبیری دیگر، خودتوانمندسازی دربرگیرنده شکل‌گیری حالات مهم روانی فرد از محیط کاری است که در نهایت، به احساس «معنادار بودن»، احساس «شایستگی»، احساس «تأثیر»، احساس «خودتعیینی» و نیز احساس «اعتماد» منجر می‌شود.

شرایط مداخله‌گر، موقعیت‌ها و وضعیت‌هایی است که تأثیرگذاری عوامل علی و زمینه‌ای را تسهیل یا دشوار می‌سازد. مصاحبه‌شوندگان «الزامات سازمانی» مشتمل بر مقوله‌هایی همچون «عدالت سازمانی» و «تحول و روزآمدی سازمانی» را به‌مثابه عوامل مداخله‌گر و اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی تلقی کرده‌اند.

منظور از راهبردها در رویکرد داده‌بنیاد، اقدام‌های هدفمندی است که راه‌حلی برای پدیده مد نظر فراهم می‌سازند و به ایجاد پیامدها و نتایج منجر می‌شوند. مصاحبه‌شوندگان «تغییر پارادایم مدیریتی» را راهبردی کارآمد در جهت

خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت ارزیابی کرده‌اند و در راستای راهبرد مذکور، سازوکارهایی چون «تقویت فرهنگ سازمانی»، «توانمندسازی» و نیز «دگرگونی در ساختار سازمانی» را پیشنهاد داده‌اند.

و در آخر، پیامدها حکایت دارد از نتایجی که از راهبردها و کنش‌های مربوط به پدیده مدنظر حاصل می‌شوند. در این پژوهش پیامدهای حاصل از اجرای راهبردهای خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی، در قالب دو مقوله محوری «پیامدهای فردی» و «پیامدهای سازمانی» شناسایی شده است که هر یک از این مقوله‌های محوری، بر مبنای مقوله‌های اصلی دیگری تعریف می‌شود؛ بدین ترتیب که «تعالی سازمانی»، «تحول نظام اداری» و «کاهش هزینه‌ها»، مقوله‌های اصلی برای مقوله «پیامدهای سازمانی» است و «تعالی کارکنان» و «رضایتمندی»، از نگاه پژوهش حاضر، مقوله‌های اصلی برای «پیامدهای فردی» قلمداد می‌شوند. به‌واقع می‌توان این‌گونه تحلیل کرد که برخی از پیامدها مستقیم و برخی غیرمستقیم هستند؛ بدین معنا که برخی از پیامدها به‌طور مستقیم سازمان (مراکز بیمارستانی) را متأثر و منتفع می‌کند و برخی از پیامدها، حکایت از آن دارد که در کنار تحول در بیمارستان‌ها، به‌صورت غیرمستقیم، سایر ذی‌نفعان (کارکنان و مراجعان به مراکز درمانی) را نیز از مزایای چنین پدیده‌ای بهره‌مند می‌کند که ماحصل آن، چیزی جز متفاوت‌شدن و فراتر رفتن از وضع موجود و در نهایت «پیشرفت و ترقی» نیست.

پس از مرحله کدگذاری محوری، در گام بعدی، مرحله نهایی گراند تئوری عملیاتی می‌شود که کدگذاری انتخابی و انتخاب مقوله واحد و نهایی از مقوله‌های احصاشده در مرحله قبل (کدگذاری محوری) است تا بر مبنای کدهای انتخابی، مدل خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت ترسیم شود.

بر این مبنای، با تأمل در کدهای محوری احصاشده (عوامل فردی و سازمانی)، بررسی دقیق مقوله‌های به‌دست‌آمده در مرحله کدگذاری محوری، در نظر گرفتن شرایط علی و در نهایت، کد انتخابی برای عوامل علی اثرگذار بر خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت، عوامل علی چندبُعدی در ابعاد درون و برون سازمانی (بیمارستانی) انتخاب شد. سپس با تأمل در کدهای محوری احصاشده و بررسی دقیق مقوله‌های به‌دست‌آمده در مرحله کدگذاری محوری و شرایط زمینه‌ای، پژوهشگر دریافت که کدهای محوری در کل به عوامل «محیطی» اشاره می‌کنند که دربرگیرنده عوامل سازمانی (ماهیت و برنامه‌ریزی سازمانی) و عوامل اجتماعی - فرهنگی است؛ از این رو کد انتخابی برای عوامل زمینه‌ای اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان «عوامل محیطی» در نظر گرفته شد.

در ادامه، با تأمل در کد محوری احصاشده و بررسی دقیق مقوله‌های به‌دست‌آمده در خصوص پدیده خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت، پژوهشگر دریافت که کد محوری «توانمندسازی روان‌شناختی» معرف گونه‌ای از توانمندسازی است که به‌طور عمده بر فرد و انگیزه‌های شخصی، نیازها و قابلیت‌های وی مبتنی است؛ از این رو کد انتخابی برای پدیده محوری این نوشتار «خودتوانمندسازی (توانمندسازی روان‌شناختی)» در نظر گرفته شد.

با تأمل در کدهای محوری احصاشده، کد انتخابی برای شرایط مداخله‌گر در بروز پدیده خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت را می‌توان «الزامات سازمانی» نام گذاشت و در این راستا با تأمل در کدهای محوری احصاشده و بررسی دقیق مقوله‌های به‌دست‌آمده، پژوهشگر دریافت که کد محوری تغییر پارادایم‌های مدیریتی مبتنی بر «دگرگونی در ساختار سازمانی»، «توانمندسازی» و نیز «تقویت فرهنگ سازمانی»، به راهبردهایی کلان و مدیریتی در سازمان اشاره دارد؛ از این رو کد انتخابی برای راهبردهای اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان، «راهبردهای کلان و مدیریتی» در نظر گرفته شد.

در آخر، پژوهشگر به این یافته رسید که کدهای محوری «پیامدهای سازمانی» و نیز «پیامدهای فردی» به پیامدهایی در سطوح سازمانی و فراسازمانی (برون سازمانی) اشاره دارند. بر مبنای کدهای انتخابی به دست آمده، حال می‌توان مدل خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی را ترسیم کرد.



شکل ۱. مدل خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی

بر مبنای مدل ارائه شده در راستای پاسخ به سؤال اصلی پژوهش، مبنی بر اینکه چه مدلی را برای خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت می‌توان ارائه داد؟ می‌باید تصریح کرد که «خودتوانمندسازی» مفهومی پویا و متغیر است که تحت تأثیر عوامل و شرایطی علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر قرار می‌گیرد. هرچند خودتوانمندسازی در گام نخست، مقوله‌ای شخصی و داوطلبانه محسوب می‌شود و عواملی فردی همچون برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک‌پذیری، چالش‌پذیر بودن فرد در شرایط کاری، تمایل به رشد کردن از منظر شخصیتی، هدفمندی در زندگی (مبتنی بر تعیین اهداف شغلی)، برخورداری از روحیه تلاش و پشتکار، خلاقیت فردی، باور و احساس خودکارآمدی یا عدم آن، تجارب شخصی خود، نیازهای فردی به خودتوانمندسازی و... در آن دخیل است؛ اما لازم است مدیران بیمارستانی، شرایطی را به وجود آورند تا توانایی‌ها و استعدادهای کارکنان نظام سلامت تقویت شود و انگیزه و اشتیاق به خودتوانمندسازی در آن‌ها بیشتر شود.

بی‌شک، اجرایی شدن این مهم در مراکز بیمارستانی کشور، در کنار سنجش کارآمدی کارکنان و به تبع آن، بهره‌مندی آن‌ها در جایگاه سازمانی مطلوب و نیز، پاداش و حقوق و مزایای بیشتر، برای سازمان منافع راهبری در پی دارد و مشارکت فعال کارکنان در حل مشکلات سیستم‌های بهداشتی درمانی را افزایش می‌دهد و آن‌ها را به عضوی مؤثر و خلاق در تیم‌های درمانی، به‌ویژه در موقعیت‌های بحرانی و همه‌گیر تبدیل می‌کند. این مهم می‌تواند پیامدهای مختلف، از جمله تعهد

سازمانی را افزایش دهد که یکی از عوامل مؤثر در عملکرد نیروی انسانی در بیمارستان است. با شکل‌گیری نیروی انسانی مؤثر و کارآمد در عرصه سلامت، استرس‌های محیط شغلی برای کادر درمان کاهش و عملکرد شغلی کارکنان بهبود می‌یابد؛ از واکنش‌های هیجانی کادر درمان به وقایع، در موقعیت‌های بحرانی کاسته می‌شود؛ از ظرفیت و توانایی‌های فردی کارکنان استفاده بهینه می‌شود و در یک کلام «تعالی فردی» و به تبع آن «تعالی سازمانی» را در پی دارد که همه بر «کارآمدی هر چه بیشتر بخش بهداشت و درمان کشور»، «کاهش هزینه‌های بیمارستان»، «تحقق اهداف و چشم‌اندازهای تعیین شده برای بیمارستان»، «افزایش اثربخشی سازمان (مراکز بیمارستانی)»، «افزایش بهره‌وری کارکنان و کادر درمان بیمارستان» و... مبتنی است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعات انجام‌شده در راستای نوشتار حاضر، مبین آن است که عوامل فردی و سازمانی، به‌عنوان عوامل علی اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز بیمارستانی، بر بروز آن اثرگذار است. عوامل فردی شناسایی شده در پژوهش حاضر عبارت‌اند از: حقوق و مزایای خوب، متناسب بودن شغل با علایق و توانایی‌ها، برخورداری از جایگاه مطلوب متناسب با سطح مهارت، تجارب شخصی کارکنان، اشتغال افراد به حوزه تخصصی خود، فرهنگ خانوادگی، برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک‌پذیری، چالش‌پذیر بودن افراد، خودشناسی کارکنان از ضعف‌ها و توانایی‌ها، احساس خودکارآمدی یا عدم آن، برخورداری از روحیه تلاش و پشتکار، خلاقیت فردی. عوامل سازمانی شناسایی شده در پژوهش حاضر نیز عبارت‌اند از: متناسب کردن مسئولیت‌ها و استعدادهای کارکنان در سازمان، ارتباطات دوستانه میان همکاران، بهره‌گیری از هم‌افزایی کارکنان، وجود شرح وظایف در سازمان، شناخت توانمندی کارکنان، ایجاد شرایط ارتقاء، عدم نگاه ابزاری به افراد، ایجاد امنیت شغلی، سبک مدیریتی حاکم بر سازمان، ترغیب کلامی (تشویق)، نظام پاداش‌دهی.

بی‌شک به‌طور کامل می‌توان درک و پیش‌بینی کرد که چنین پدیده‌ای، در کنار پیامدهای فردی (رضایت‌مندی و تعالی فردی)، پیامدهایی در سطح سازمانی را نیز در پی دارد که البته بیشترین پیامدهای آن به نفع سازمان ارزیابی می‌شود؛ چرا که خودتوانمندسازی، در نهایت سبب تحول نظام اداری، کاهش هزینه‌ها و نیز تعالی سازمان می‌شود. در این میان، سازمان (بیمارستان خصوص) و نیز مدیرانی بیمارستانی می‌توانند با اعمال سازوکارهایی از جمله، متناسب کردن مسئولیت‌ها و استعدادهای کارکنان در بیمارستان، وجود شرح وظایف در سازمان، بهره‌گیری از هم‌افزایی کارکنان، سبک مدیریتی حاکم بر مراکز بیمارستانی، افزایش حقوق و مزایا متناسب با بالارفتن سطح توانمندی، مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی و سمت سازمانی، ترغیب کلامی (تشویق)، پاداش‌دهی و مانند اینها، نقشی مؤثر بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان داشته باشند.

همچنین، از آنجا که خودتوانمندسازی، باور فرد درباره توانایی و قدرت لازم برای ادای وظیفه است، چنانچه این باور تقویت شود و در این میان سازمان (مراکز بیمارستانی) نیز با اعمال تغییر و تحول در سبک مدیریت و ساختار سازمان، روزآمدی، تلاش برای حمایت از کارکنان، حاکم کردن عدالت و قانونمندی در سازمان که زمینه‌ساز استقرار شایسته‌سالاری است، حاکم کردن ضابطه بر رابطه، آزمون‌محور کردن فرایند ارتقای سازمانی، می‌تواند انگیزه‌های لازم برای خودتوانمندسازی را در کارکنان بیمارستان فراهم کند. مدیران بیمارستانی نیز لازم است رفتارهای توانمندکننده و حمایتی بیشتری از خود نشان دهند و با ایجاد فرصت‌های رشد و توسعه حرفه‌ای و فردی کارکنان، از خودتوانمندسازی کارکنان با

هدف بهبود کیفیت مراقبت‌ها در فضای بیمارستانی، از بیماران اطمینان حاصل کنند تا رضایت هر چه بیشتر مراجعان به مراکز بیمارستانی، از نحوه عملکرد، رفتار و کیفیت خدمات‌رسانی کارکنان در مراکز بیمارستانی را در پی داشته باشد. در آخر، بر اساس یافته‌ها، به‌منظور عملیاتی شدن هر چه بیشتر خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت، پیشنهادهایی به شرح ذیل ارائه می‌شود:

- حمایت‌های عاطفی و سازمانی، همراه با بازخوردهای مثبت به کارکنان درباره چگونگی انجام کارها و وظایف، از طریق ارزیابی‌های اصولی و عادلانه پیشنهاد می‌شود. چنین حمایت‌هایی، علاوه‌بر آنکه در ایجاد انگیزه خودتوانمندسازی افراد مؤثر است، بلکه در افزایش رضایت شغلی نیز تأثیر می‌گذارد.
- با شرکت در کنفرانس‌های علمی و سیمینارهای شغلی و نیز انجام مطالعات تخصصی، افراد می‌توانند دانش تخصصی مرتبط با شغل و مسئولیت خود را در سازمان افزایش دهند.
- سهیم کردن کارکنان در اطلاعات، زمینه‌ساز ایجاد انگیزه در افراد به‌منظور بهبود سطح مهارتی و کارآمدی و به‌تبع آن، خودتوانمندسازی کارکنان است.
- به مدیران پیشنهاد می‌شود «مدیریت مبتنی بر هدف» را در سازمان اجرایی کنند. برنامه مدیریتی به مدیران این امکان را می‌دهد تا با استفاده از هدف‌های سازمان، افراد را تحریک و در آنان انگیزه ایجاد کنند.
- پیشنهاد می‌شود که سازمان‌ها، اصلاح ساختار و به‌کارگیری ساختار سازمانی نوین را در دستور کار قرار دهند.
- ایجاد فرهنگ توانمندسازی در سازمان، تحسین موفقیت‌های کوچک کارکنان، الگوسازی، توجه ویژه به افراد موفق، برقراری رابطه مشاوره‌ای با کارکنان، تقویت کار تیمی و... در بروز پدیده خودتوانمندسازی نقش مؤثری دارد.
- تأمین عدالت اجتماعی در سازمان و در راستای آن، تعیین پرداخت میزان حقوق و مزایای متعلق به سطوح و رده‌های مختلف کارکنان، باید متناسب با میزان شایستگی‌ها، عملکرد و سایر عوامل متفاوت باشد؛ ولی میزان این اختلاف‌ها نباید آنچنان فاحش و غیرطبیعی باشد که شکاف‌های عمیق طبقاتی و توزیع نامتعادل امکانات را برجسته کند.
- آموزش در محیط‌های شبیه‌سازی شده، توانمندی افراد را به‌صورت چشمگیری ارتقا می‌بخشد.
- در راستای خوداثربخشی، لازم است که مدیران در گام نخست، این باور را در کارکنان خود ایجاد کنند که تغییر جزئی از روند تکامل است و به‌تبع آن، مهارت‌های رشد فردی خودشان را افزایش می‌دهند؛ برای مثال به یادگیری مهارت‌های جدید بپردازند، فعالیت‌های جدید را امتحان کنند و به خصوص رفتارهای غیرارادی خود را بررسی کنند و به‌خاطر تلاشی که در مسیر بهترشدن انجام داده‌اند، خود را تحسین کنند.
- روش‌های خودنظارتی توسعه و تقویت و نظارت‌های سلسله‌مراتبی کاهش داده شود.
- به رهبران و مدیران آموزش مؤثری داده شود تا با کمک آن بتوانند توانایی خود را در مدیریت ارتباطات داخلی، در واحدها و تیم‌ها یکپارچه کنند و مهارت‌هایی را یاد بگیرند که باعث توسعه رهبری آن‌ها می‌شود.
- مدیران با شناخت نیازها و نوع انگیزه‌ها و به‌کارگیری به‌موقع آن‌ها، می‌توانند انگیزه کارکنان خود را ارتقا بخشند و چنانچه اداره و سازمان دچار رخوت و سستی شده، آن را برطرف کنند.

- مدیران باید به طور مداوم با اعضای تیم خود در ارتباط صادقانه و سازنده باشند تا هر زمان انتظارات و اهداف سازمانی برای کارکنان تحمل‌ناپذیر شد، آن‌ها را تغییر دهند.
 - قدردانی از کارمندان یکی از ساده‌ترین و کم‌هزینه‌ترین راه‌هایی است که رضایت شغلی را به ارمغان می‌آورد.
- در آخر، به پژوهشگرانی که علاقه‌مند انجام پژوهش در حوزه توانمندسازی و خودتوانمندسازی هستند، پیشنهاد می‌شود که به بررسی تأثیر «خودتوانمندسازی» بر مقوله رضایتمندی شغلی بپردازند که از اساسی‌ترین مؤلفه‌های بهداشت روانی در هر شغل و حرفه و نیز، یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی و به تبع آن بهره‌وری بیشتر سازمانی است. با توجه به اینکه این تحقیق تنها در دو بیمارستان انجام شده است، در پژوهش‌های آتی می‌توان به بررسی خودتوانمندسازی کارکنان در مراکز متعدد بیمارستانی (اعم از دولتی و خصوصی) اقدام کرد و با انجام مطالعه‌ای تطبیقی میان بیمارستان‌های خصوصی و دولتی، وضعیت خودتوانمندسازی در بهداشت و درمان و حوزه سلامت در کشور را ارزیابی کرد.

منابع

- اسلامی هرندی، حسینعلی، ذوالفقاری زعفرانی، رشید و جعفری هرندی، رضا (۱۳۹۸). ابعاد و مؤلفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی مدیران، به منظور استقرار مدیریت دانش با تکیه بر انگیزه سازمانی به روش کیفی. *فصلنامه علوم و فنون مدیریت اطلاعات*، (۴)۵، ۴۰-۱۲.
- حاضر، منوچهر (۱۳۷۸). مدیریت و مهارت‌افزایی. *فرآیند مدیریت و توسعه*، ۱۳(۲)، ۱۷-۲۸.
- خالق خواه، علی؛ رنجه، سحر و رنجه، سمیرا (۱۴۰۱). بررسی رابطه توانمندسازی روان‌شناختی بر رفتار شهروندی سازمانی و درگیری شغلی در بین کارکنان اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ استان همدان. *اولین کنفرانس ملی تازه‌های روان‌شناسی تکاملی و تربیتی*، ایران، بندرعباس.
- خامه‌چی، حامد و رنگریز، حسن (۱۴۰۰). فراتحلیل پیشایندها و پیامدهای توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان. *مدیریت فرهنگ سازمانی*، ۱۹(۱)، ۷۳-۹۵.
- رابینز، استیفن (۱۳۷۷). *رفتار سازمانی*، (علی پارسائیان و سیدمحمد اعرابی، مترجمان)، دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- رضایی پور، آرزو (۱۳۸۶). *قانون مدیریت خدمات کشوری*، تهران، انتشارات اندیشه عصر.
- رضایی، بهرام؛ بریمانی، علیرضا و رجب‌پور، مجید (۱۳۹۳). طراحی الگوی توانمندسازی سرمایه‌های انسانی در نیروهای نظامی جمهوری اسلامی ایران. *فصلنامه راهبرد دفاعی*، ۱۲(۴)، ۹۵-۱۱۷.
- سلاجقه، سنجر؛ نیک پور، امین و زارع کاسب، معصومه (۱۳۹۱). نقش توانمندسازی کارکنان در اثربخشی و کارایی سازمان. *ماهنامه کار و جامعه*، (۱۴۷).
- عامری، حسین (۱۳۹۷). *شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر مهارت‌افزایی کارکنان در اداره کل راه‌آهن شمال شرقی*، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهرود.
- عباس‌پور، عباس؛ بدری، مرتضی (۱۳۹۴). رابطه بین توانمندسازی روان‌شناختی و عوامل مؤثر بر بهره‌وری منابع انسانی. *مطالعات مدیریت (بهبود و تحول)*، ۲۴(۷۹)، ۷۳-۱۰۰.

محمدپور، احمد (۱۳۸۹). ارزیابی کیفیت در تحقیق کیفی: اصول و راهبردهای اعتباریابی و تعمیم‌پذیری. *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۱۷(۴۸)، ۷۳-۱۰۷.

محمدپور، احمد (۱۳۹۰). روش تحقیق کیفی ضدروش؛ مراحل و رویه‌های علمی در روش شناسی کیفی، تهران، جامعه شناسان.
مقامی، حمیدرضا (۱۳۹۹). ارزشیابی اثربخشی دوره‌های مهارت افزایی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی تهران بر اساس مدل کرک پاتریک. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۱(۴۱)، ۱۸۳-۲۰۱.

References

- Abbaspour, A. & Badri, M. (2014). The relationship between psychological empowerment and factors affecting the productivity of human resources. *Management Studies (Improvement and Transformation)*, 24(79), 73-100. (in Persian)
- Ameri, H. (2017). *Identifying and prioritizing the factors affecting the skill improvement of employees in the General Administration of North East Railway*, Islamic Azad University, Shahrood branch. (in Persian)
- Cayaban, A., Valdez, G., Leocadio, M., Cruz, J., Labrague, L. & et.al. (2022), Structural and psychological empowerment and its influencing factors among nursing students in Oman, *Journal of Professional Nursing*, Volume 39, March–April 2022, Pages 76-83, <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.01.003>
- Cheung, C., Baum, T. & Wong, A. (2011). Relocating empowerment as a management concept for Asia. *Journal of Business Research*, 65(1), 36-41.
- Conger, J.A. & Kanungorobindra, R. N. (1988). The empowerment process: integrating theory and practice. *Academy of management review*, 13(3), 471-482.
- Dust, S. B., Resick, C. J., Margolis, J. A., Mawritz, M. B., & Greenbaum, R. L. (2018). Ethical leadership and employee success: Examining the roles of psychological empowerment and emotional exhaustion. *The Leadership Quarterly*, 29(5), 570-583. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2018.02.002>
- Eslami Harandi, H., Zolfaghari Zafarani, R., Jafari Harandi, R. (2019). Dimensions and Components of Psychological Empowerment of Managers in order to Establish Knowledge Management Based on Organizational Motivation by Qualitative Method, *Journal of Information Management Science and Technology*, 5(4), 12-40. (in Persian)
- Hagen, M., & Gavrilova Aguilar, M. (2012). The impact of managerial coaching on learning outcomes within the team context: An analysis. *Human Resource Development Quarterly*, 23(3), 363-388.
- Han, Sh., Liu, D. & Lv, Y. (2022). The Influence of Psychological Safety on Students' Creativity in Project-Based Learning: The Mediating Role of Psychological Empowerment. *Front. Psychol.*, doi: 10.3389/fpsyg.2022.865123.
- Hazer, M. (1998). Management and skills enhancement. *Management and Development Process*, 13(2), 17-28. (in Persian)

- Huang, J. (2012). Be proactive as empowered? The role of trust in one's supervisor in psychological empowerment, feedback seeking, and job performance. *Journal of Applied Social Psychology*, 42, 103–127.
- Isaksson, C., Hiller, C., & Lane, A.A. (2019). Active, passive, non-existing or conditional? Social relations shaping energy use at workplace. *Energy Research & Social Science*, 29(51), 148 - 155.
- Izogo, E.E. & Ogba, I.E. (2015). Service quality, customer satisfaction and loyalty in automobile repair services sector. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 32 (1), 250-269.
- Khaleghkhah, A., Ranjeh, S. & Ranjeh, S. (2021). Investigating the Relationship between Psychological Empowerment on Organizational Citizenship Behavior and Job Engagement among the Staff of Education Department of District 1 of Hamadan. *Province First National Conference on Advances in Evolutionary and Educational Psychology*, Iran, Bandar Abbas. (in Persian)
- Khamechi, H. & Rangriz, H. (2020), Meta-analysis of the Antecedents and Consequences of Psychological Empowerment of Employees. *Journal of Organizational Culture Management*, 19(1), 73-95. (in Persian)
- Kumari, S. (2020). A Study on Psychological Empowerment of Women Artist Involved in Mithila Painting. *The Pharma Innovation Journal*, 9(3), 539–542.
- Maghami, H. (2019). Evaluation of the effectiveness of the skill development courses of students of Allameh Tabatabai University in Tehran based on the Kirkpatrick model. *Educational Measurement Quarterly*, 11(41), 183- 201. (in Persian)
- Mohammadpour, A. (2009). Quality assessment in qualitative research: principles and strategies of validation and generalizability. *Social Sciences Quarterly*, 17(48), 73-107. (in Persian)
- Mohammadpour, A. (2013). *Qualitative research method, anti-method; Scientific steps and procedures in qualitative methodology*, Tehran, Sociologists. (in Persian)
- Monica, R., & Krishnaveni, R. (2019). Enhancing innovative work behavior through work engagement: Examining the role of psychological empowerment and social support. *International Journal of Business Innovation and Research*, 20(4), 527. <https://doi.org/10.1504/ijbir.2019.103323>.
- Monje Amor, A., Xanthopoulou, D., Calvo, N. & Abeal Vázquez, J.P. (2021). Structural empowerment, psychological empowerment, and work engagement: A cross-country study, *European Management Journal*, 39(6), 779-789.
- Prabowo, R., Mustika, D., & Sjabadhyni, B. (2018). How a Leader Transforms Employees' Psychological Empowerment into Innovative Work Behavior. *Psychological Research on Urban Society*, 1(2), 90–99.
- Rezaei, B., Brimani, A. & Rajabpour, M. (2014). Designing a pattern of human capital empowerment in the military forces of the Islamic Republic of Iran. *Defense Strategy Quarterly*, 12(48), 95-117. (in Persian)

- Robbins, S. (1999). *Organizational Behavior*, (Ali Parsaian and Seyed Mohammad Arabi, trans.). Cultural Research Office. (in Persian)
- Selajqa, S., Nikpour, A. & Zare Kasab, M. (2013). The role of employee empowerment in the effectiveness and efficiency of the organization. *Work and Society Monthly*, (147). (in Persian)
- Shihab Ahmed, J., Suleiman Masri, I., Abu Minshar, M.M. & Abbas, A. F. (2022). The Mediation Role of Psychological Empowerment on the Relationship Between Dialogical Leadership and Organizational Brilliance, *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 35, 227-246.
- Thomas, K. & Velthouse, B. (1990). Cognitive Elements of Empowerment, an Interpretive Model of Intrinsic task motivation. *Academy of management review*, 15(4).

