

## شناسایی عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی در ایران

سحر نظیف کار<sup>۱</sup>

مجتبی امیری<sup>۲</sup>

آرین قلی پور<sup>۳</sup>

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۵)

### چکیده

مقاله حاضر با هدف شناسایی «عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی در ایران» و پاسخ به این سوال اصلی که چه عوامل در شکل‌گیری پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی در ایران اثرگذار می‌باشند؟ با تلفیق روش‌های کیفی (داده‌بنیاد) و کمی (پیمایشی) به انجام رسید. جامعه‌آماری پژوهش از دو قسمت کیفی-کمی تشکیل شد؛ در بخش کیفی، ۴۰ فرد مدنظر بود که از این میان، ۲۰ فرد از مدیران و کارکنان بیمارستانهای خصوصی و ۲۰ نفر از اساتید دانشگاه و صاحب‌نظران در حوزه مدیریت در نظر گرفته شد و تا رسیدن به اشباع نظری جمع‌آوری داده‌ها ادامه پیدا نمود و در روش کمی، با استفاده از فرمول کوکران ۲۹۳ نفر به صورت تصادفی در نظر گرفته شدند اطلاعات گردآوری شده حاصل از مصاحبه‌ها، با استفاده از روش پژوهش داده‌بنیاد (زمینه‌ای) و اطلاعات حاصل از پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های حاکی از آن بود که خودتوانمندسازی پدیده‌ای روانشناختی و مبتنی بر کنشگری فردی تلقی می‌شود که اشاره به فرایندی دارد که مجموعه‌ای از عوامل علی (مشمول بر عوامل فردی و سازمانی یا به تعبیری عوامل درون و برون سازمانی)، عوامل زمینه‌ای (مشمول بر عوامل فرهنگی-اجتماعی و سازمانی) و عوامل مداخله‌گر سازمانی (مشمول بر عدالت سازمانی و تحول و روزآمدی سازمانی)، در شکل‌گیری آن اثر گذار می‌باشد که در این میان، در خصوص عوامل علی پاسخگویان از عوامل فردی نسبت به عوامل سازمانی، در خصوص عوامل زمینه‌ای، از ماهیت سازمانی نسبت به عوامل فرهنگی و اجتماعی و در خصوص عوامل مداخله‌گر، از تحول و روزآمدی سازمانی نسبت به عدالت سازمانی ارزیابی بهتری را داشته‌اند.

**کلیدواژه‌ها:** خودتوانمندسازی، توانمندسازی، عوامل علی، منابع انسانی، بیمارستان.

<sup>۱</sup> دکتری مدیریت رفتار سازمانی و منابع انسانی (نویسنده مسئول). [saharnazifkar@ut.ac.ir](mailto:saharnazifkar@ut.ac.ir)

<sup>۲</sup> دانشیار دانشکده مدیریت دانشگاه تهران. [mamiry@ut.ac.ir](mailto:mamiry@ut.ac.ir)

<sup>۳</sup> استاد دانشکده مدیریت دانشگاه تهران. [agholipor@ut.ac.ir](mailto:agholipor@ut.ac.ir)

## مقدمه

در عصر حاضر، با توجه به محیط رقابتی و پیچیده عرصه سازمانی، سازمانها محکوم به داشتن نیروی انسانی توانمند از بعد روانی و مهارتی می باشند؛ چون نیروی ضعیف، کم توان و بی تفاوت مانعی برای رسیدن سازمان به اهداف و آرزوهای بزرگ آن است؛ بر این اساس امروزه، خودتوانمندسازی به یکی از موضوعات بسیار مهم و چالشی در هر سازمان و نهادی، بخصوص بخش بهداشت و درمان بدل شده است؛ به شکلی که هر فرد به عنوان عضوی از سازمان، در صورت محیا بودن شرایط و امکانات به دنبال افزایش توانمندی‌های خویش می باشد (صمدی میارکلائی و صمدی میارکلائی، ۱۳۹۹). در این میان، کارکنان توانمندی که اقدام به «خودتوانمندسازی» نموده‌اند، با توجه به آنکه هزینه‌های سازمان در امر توانمندسازی را به مراتب کاهش می‌دهند، حائز اهمیت می‌باشند.

«خودتوانمندسازی» که می‌توان آن را یکی از زیر مجموعه‌های مقوله «توانمندسازی» قلمداد نمود، امری درونی و مرتبط با انگیزه‌ها و خوداثربخشی و متمرکز بر فرایند ادراک و شناخت است و با ابعادی همچون: توانایی‌های ذهنی و هوشی، دانش و مهارت، ریسک‌پذیری، مسئولیت‌پذیری، الگوگزینی و... که در نهایت زمینه ساز شکل‌گیری احساس شایستگی، معنی‌داری، حق انتخاب، اثر گذاری و... می‌گردد، تعریف می‌شود (عباسپور و بدری، ۱۳۹۴: ۹-۸). به واقع، خودتوانمندسازی گونه‌ای از توانمندسازی می‌باشد که جنبه روانشناختی داشته و با تأکید بر رفتار و ویژگی‌های فردی، اشاره به فرایندهایی دارد که کارکنان، خود تصمیم به طی آن گرفته و به تبع مهارت‌ها، دانش و تواناییهایی که فرد در راستای خودتوانمندسازی کسب می‌نماید و به واقع نوعی ایفای نقش فعال در راستای انجام فعالیت‌های شغلی است که به ایجاد حس استقلال در فرد هنگام ایفای کار منجر می‌شود (مونیکا و کروشناونی، ۲۰۱۹).

کارکنان توانمند عمدتاً داوطلبانه، احساسات انگیزشی خود را افزایش می‌دهند که این موضوع به آنها کمک می‌کند تا قدرت و کنترل لازم را کسب کرده و دانش و مهارت‌های لازم را برای رسیدگی به نیازهای سازمانی از سویی و خود به عنوان کارکنان زیرمجموعه آن سازمان، به دست آورند. بهره‌مندی از چنین منابع انسانی پویا، فعال، خلاق و اثر گذار، بر کارایی و بهره‌وری سازمانی می‌افزاید و سازمان را در دستیابی به اهداف خود با سرعت بیشتری یاری می‌نماید.

علیرغم اهمیت مقوله خودتوانمندسازی، اما این مهم هنوز در کشور ما - بالاخص 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؛ حال آنکه کارمندان خودتوانمند، توانایی شکل‌دهی به نقش‌های خود را داشته و مهارت‌هایی دارند که می‌توانند وظایف شغلی خود را به بهترین وجه ممکن

انجام دهند (داست<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)؛ آنان، افرادی خود آغازگر بوده و برای غلبه بر موانع همواره منعطف و استوارند و این قابلیت و امکان را برای خود و سازمان ذی‌ربطشان فراهم می‌آورند که رشد و توسعه را شاهد باشند؛ چرا که خودتوانمندسازی نقش مهمی در ارائه بازخورد مشارکت خلاق، رفتار نوآورانه و به طور کلی ارتقای رفتارهای فعالانه دارند (هانگ، ۲۰۱۲: ۱۲۷). با این وجود در این حوزه، مؤثر و کارآمد ظاهر نشده‌اند و مهمترین دلیل این امر را می‌توان صرفاً در این نکته جستجو نمود که خودتوانمندسازی کارکنان، در سازمان‌ها و نهادهای مختلف از جمله بیمارستان‌های خصوصی در ایران عملیاتی نگردیده است.

مطالعه حاضر با درک اهمیت، ضرورت و قدرت اثرگذاری بالای مقوله «خودتوانمندسازی» در شرایط امروز زندگی بشری، با طرح این سوال که اساساً چه عوامل در شکل‌گیری پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی در ایران اثرگذار می‌باشند؟ در تلاش است عوامل مؤثر در این خصوص را مورد شناسایی و سنجش قرار دهد تا مدیران و کارکنان در بیمارستان‌های خصوصی در کشور، ضمن اهتمام بر این عوامل، شرایط و بسترهای لازم جهت خودتوانمندسازی منابع انسانی و به تبع آن، افزایش بهره‌وری و توانمندسازی سازمانی را فراهم سازند.

### چارچوب مفهومی

#### الف) ادبیات نظری خودتوانمندسازی

«خودتوانمندسازی» از جمله مشتقات مفهوم «توانمندسازی» می‌باشد؛ با تأمل بر تلقی‌ای از مفهوم توانمندسازی منابع انسانی که «توانمندسازی» را فرایندی مستمر و دائمی تلقی می‌نماید که به موضوع‌های انگیزشی یا روانشناسی اشاره دارند 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 و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۰۳)، آنگاه می‌توان مفهوم خودتوانمندسازی را از بطن آن استخراج نمود.

وانگ و لی<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) توانمندسازی روانشناختی را به عنوان آگاهی انگیزشی ناشی از محیط کار با هدف هدایت فعالیتها و مهارتهای پیروان برای دستیابی به الزامات کاری تعریف کرده‌اند. از منظر مورین<sup>۴</sup> (۲۰۱۶) خودتوانمندسازی یا توانمندسازی روانشناختی، باعث ایجاد احساسات مثبت در کارکنان نسبت به سازمان برای دستیابی به الزامات کاری می‌شود. المدادا<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۹) این مفهوم را فرآیند

<sup>1</sup> - Dust

<sup>2</sup> - Huang

<sup>3</sup> - Wang and Li

<sup>4</sup> - Maureen

<sup>5</sup> - Al-Madada

بهبود قابلیت‌های شخصی پیروان از طریق کاهش شیوه‌های سازمانی و تکنیک‌های غیررسمی که آن را محدود می‌کنند، تعریف کردند. با این حال، کوماری<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) استدلال می‌کند که این اصطلاح به عنوان آمیزه‌ای از اعتماد کارکنان، اتکا به خود، شجاعت، احساس مسئولیت و جهت‌گیری سازمانی با هدف انجام وظایفشان در محل کار است (کوماری، ۲۰۲۰: ۵۳۹).

از منظر وسیله توماس و ولتهوس (۱۹۹۰) تلقی از توانمندسازی فردی است که بر عوامل روان‌شناختی و در چهار بعد معنایی، شایستگی، تعهد و مسئولیت‌پذیری و اثرگذاری تأکید می‌نماید، اشاره به مفهوم خودتوانمندسازی دارد (کاترین<sup>۲</sup> و دیگران، ۲۰۱۱). معنایی (اعتقاد به این که ارزش‌های کاری و اهداف او با مدیر، تیم و یا کارفرما هم راستا است)، شایستگی (ارزیابی توانایی خود برای انجام کار خود)، تعهد و مسئولیت‌پذیری (توان بر عهده گرفتن کنترل کار و پذیرش مسئولیت نتایج آن) و تأثیر بر کار (احساس این که تلاشها و فعالیتهای او باعث ایجاد تفاوت و تأثیر در سازمان می‌شود) (پرابوو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در این میان، معنا نشان دهنده درجه تناسب بین ایده‌آل‌های شخصی، ارزشها، رفتارها و الزامات شغلی است؛ شایستگی، که به مفهوم خودکارآمدی نزدیک‌تر است، منعکس‌کننده باور فرد به توانایی او در انجام وظایف یا اعمالش است؛ خودتعیینی منعکس‌کننده کنترل و استقلال شروع، تعدیل و رفتار و فرآیند کاری مستمر است؛ اثر نشان دهنده میزان تأثیر شخصی بر استراتژی، اداره، عملیات و خروجی سازمانی وظایف کاری است (هان و همکاران، ۲۰۲۲). این چهار ادراک روی هم، نگرش پیشگیرانه و نه منفعلانه به نقش‌های کاری فرد را ترویج می‌کند. در پرتو این تعاریف، مفهوم توانمندسازی روان‌شناختی ابزاری است که به حفظ و غوطه‌ور شدن کارگران در کارشان از نظر عملکردی، روان‌شناختی و شناختی تشویق می‌کند و آنها را برای انجام کارهای استادانه و خلاقانه برمی‌انگیزد (شی‌هاب<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲).

هر چند «خودتوانمندسازی» متغیر اصلی مورد بحث در مقاله پیش روی است اما متأسفانه بررسی‌های حاکی از آن است که مقوله مذکور، مبانی نظری منحصر و مختص به خود را دارا نمی‌باشد، لذا پژوهشگر در صدد بر آمده با تمرکز بر آن دسته نظریات در حوزه توانمندسازی که بر «فرد» استوار است، اقدام به استخراج نظریات مرتبط با مقوله «خودتوانمندسازی» نماید. بر این مبنای، در راستای تمرکز بر نظریات مذکور، تدقیقی صورت گرفته است بر دیدگاه‌های نظری اندیشمندان و صاحب‌نظران در حوزه فکری توانمندسازی روان‌شناختی که ارتباط نزدیکی نیز میان این نظریات با مقوله خودتوانمندسازی می‌توان یافت؛ از جمله این نظریات، نظریه کانگر و کانگو است. این دو صاحب‌نظر،

<sup>1</sup> - Kumari

<sup>2</sup> - Catherine

<sup>3</sup> - Prabowo

<sup>4</sup> - Shihab

معتقدند، توانمندسازی، ساختاری محرک و فرایندی است که در آن به افراد تفویض اختیار می‌شود و این فرایند شامل ایجاد شرایطی برای 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 و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۴۷).

بر مبنای چنین رویکردی، کانگر و کانگو مدل پنج مرحله‌ای از توانمندساز 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 پاداش دهی و طراحی شغلی باشد. در مرحله دوم، مدیر دست به اقدامات مدیریتی زده و راهبردهای توانمندسازی را در پیش می‌گیرد. مانند مدیریت مشارکتی، هدف گذاری، غنی سازی شغلی، برقراری سیستم های بازخورد، مدلسازی و پاداش های شایسته محور.

هدف به کارگیری این راهبرد ها بر طرف کردن شرایط بیرونی تضعیف کننده و فراهم کردن اطلاعات خودکارآمدی برای اعضای سازمان است. در مرحله سوم، منابع اطلاعاتی در دسترس کارمندان قرار می‌گیرد که مشتمل است بر دسترسی تحت نظارت، تجربه جانشینی، متقاعد سازی کلامی و برانگیختگی هیجانی. در مرحله چهارم، نتیجه فراهم آوردن اطلاعات به بار می‌نشیند (باور به کارآمدی شخصی، اعتقاد به اثربخشی و...) که همان توانمندی اعضای سازمان است. در مرحله پنجم، اثرات رفتاری توانمندسازی (ابتکار عمل، پیشقدمی و پافشاری رفتاری در انجام دادن موفق وظایف و اهداف و...) جلوه پیدا می‌کنند و در خلال انجام وظایف تداوم می‌یابند. به طور خلاصه به زعم کانگر و کانگو توانمندسازی فرایندی است که در خلال آن باور شخص نسبت به خودکارآمدی ارتقا پیدا می‌کند (کانگر و کانگو، ۱۹۸۸: ۴۷۶).

دیگر نظریه مطرح در این خصوص، نظریه توماس و ولتهوس است؛ این دو صاحب نظر مدلی شناختی از توانمندسازی ارائه داده‌اند که در آن، چهار شناخت به منزله پایه توانمندسازی عضو سازمانی مطرح شده‌اند که عبارتند از: مؤثر بودن، شایستگی، معناداری و حق انتخاب (توماس و ولتهوس، ۱۹۹۰: ۶۶۷). این مدل به واقع، 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. همچنین این مدل، فرایند تفسیر کننده ای که کارمندان در پیش می‌گیرد تا به ارزیابی تکلیف برسند را مجسم می‌کند. این در حالی است که در مدل کانگر و کانگو، فرض بر این قرار داده شده که قضاوت فردی در

<sup>1</sup> - Conger & Kanungo

<sup>2</sup> - Thomas & Veit house

خصوص خودکارآمدی، رویدادها و شرایط عینی و اطلاعاتی که از این رویدادها حاصل می شود را معین می کند (فیروزفر و زم، ۱۳۹۶: ۱۹۸).

با تدقیق و تأمل در نظریات مطرح شده، می توان این جمع بندی را در بخش مبانی نظری ارائه نمود که در ادبیات توانمندسازی پیوسته شاهد این هستیم که نظریه پردازان گوناگون، توانمندی را حاصل تعامل بین فرد و محیط می دانند: مفهومی چند وجهی که می توان آن را در حوزه های 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 در خصوص پرداختن به مفهومی مشتق از مفهوم توانمندسازی یعنی «خودتوانمندسازی» که وجهی فردی و انسانی توانمندسازی در آن غالب می باشد و به نوعی رویکرد فرد محوری در امر توانمندی قلمداد می گردد، از خود نشان نداده و به دور از هرگونه ریز بینی و جزئ اندیشی، همچنان تمایل به آن دارند که مقوله توانمندی و توانمندسازی را مفهوم و ماهیتی کلان و چند بعدی (نه یک بعدی) در نظر گرفته و به مطالعه آن بپردازند. این در حالی است که به واقع خودتوانمندسازی فرایندی است که طی آن افراد روی زندگی خود کنترل بدست آورده و فرصت مشارکت آزادانه در زندگی و اجتماع را خواهند یافت.

با مطالعه دیدگاه های نظری مذکور، می توان عوامل و شاخص های توانمندسازی بر مبنای فردی را بدین شرح اقتباس نمود:

جدول ۱. ابعاد و شاخص های توانمندسازی با منشاء فردی

شاخص های توانمندسازی	ابعاد توانمندسازی	توانمندسازی منابع انسانی بر مبنای منشأ فردی
غنی سازی شغلی	مسیر شغلی	
ارتقای مهارت های شغلی		
انعطاف پذیری شغلی		
اثرگذاری	توسعه فردی	
انتخاب		
شایستگی		
معناداری		

### ب) ادبیات تجربی

با مروری بر پیشینه تجربی مرتبط با موضوع پژوهش و مطالعات انجام شده در داخل و خارجی از کشور، این برداشت حاصل می گردد که اساساً صاحب نظران و پژوهشگران بر تأثیر عوامل مختلف (عمدتاً

فردی و سازمانی) بر امر خودتوانمندسازی (توانمندسازی روانشناختی)، اذعان داشته‌اند که از آن جمله می‌توان به پژوهش مشترک حامد خامه‌چی و حسن رنگریز (۱۴۰۰) با عنوان «فراتحلیل پیشایندها و پیامدهای توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان» اشاره داشت، یافته‌های این پژوهش مبین آن بوده که از بین پیشایندهای توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان، به ترتیب، متغیرهای رهبری خیرخواه، مدیریت دانش، سرمایه اجتماعی، رهبری اصیل، حافظه سازمانی و رهبری معنوی بیشترین اثرگذاری را دارند. قاسم نوپور (۱۴۰۰)، در مقاله‌ای با عنوان «تاثیر اقدامات مدیریت دانش بر توانمندسازی روانشناختی منابع انسانی» تصریح نموده است، توانمندسازی در سازمان قابلیت است که فرصت تصمیم‌گیری را از طریق گسترده کردن حیطه اختیارات فراهم می‌کند و باعث شکسته شدن سلسله مراتب سنتی ساختارهای سازمان می‌شود. «ابعاد و مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی مدیران به منظور استقرار مدیریت دانش با تکیه بر انگیزه سازمانی به روش کیفی» عنوان مقاله مشترکی از حسنعلی اسلامی‌هرندی، رشید ذوالفقاری زعفرانی و رضا جعفری‌هرندی (۱۳۹۸) است؛ نتایج این مطالعه نشان داد، ابعاد اصلی توانمندسازی روانشناختی مدیران به منظور استقرار مدیریت دانش با تکیه بر انگیزه سازمانی عبارتند از: درگیری شغلی، استقلال سازمانی، اعتماد سازمانی، یادگیری سازمانی، خودکارآمدی. یافته‌های مقاله اسلمت ویدودو<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) با عنوان «توانمندسازی روانشناختی کارکنان از طریق حمایت رهبری و اثربخشی ارتباطات در شرکت دولتی اندونزی (Soe)» نتیجه نشان داد که حمایت رهبری به طور مثبتی توانمندسازی روانشناختی کارکنان شرکت‌های دولتی را بهبود می‌بخشد؛ در مقابل، اثربخشی ارتباطات نمی‌تواند بر توانمندی روانشناختی کارکنان تأثیر بگذارد. آرکالید رز<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش مشترکی با عنوان «توانمندی ساختاری و روان‌شناختی و عوامل موثر آن در میان دانشجویان پرستاری در عمان» به این نتایج دست یافتند که «دسترسی به پشتیبانی» به عنوان بالاترین ابعاد توسط دانشجویان رتبه‌بندی شد و پس از آن «دسترسی به اطلاعات»، «دسترسی به منابع»، «دسترسی به منابع» و «قدرت رسمی»، امتیاز میانگین توانمندسازی جهانی ۳/۶۴ و امتیاز کلی توانمندسازی ساختاری ۲۰/۵۸ بود. «تأثیر ایمنی روانی بر خلاقیت دانش آموزان در یادگیری پروژه محور: نقش واسطه‌ای توانمندسازی روانی» عنوان مطالعه‌ای از سنگهائو هان، دیون لیو و ویلیام لو<sup>۳</sup> (۲۰۲۲) می‌باشد؛ نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بین ایمنی روانشناختی و خلاقیت همبستگی مثبت وجود دارد و توانمندسازی روانشناختی نقش واسطه‌ای در رابطه بین آنها دارد. یافته‌های مطالعه آریادنا مونج آمور<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۲۱)، در مقاله مشترکی با عنوان

1 - Si anet Wdodo

2- Arcalid rose

3 - Shenghao Han, Di on Li u, and Wl i amLu

4- Ariadna Monj Amor

«توانمندسازی ساختاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تعامل کار: یک مطالعه کراس کانتری» مبین آن بود، توانمندسازی روان‌شناختی یک مکانیزم اساسی بالقوه است؛ لذا کارمندانی که در محیط‌های کاری کار توانمندساز می‌کنند بیشتر احتمال دارد که حالت روان‌شناختی آن‌ها را تحریک کنند، در نتیجه ممکن است با سطوح بالای تعامل پاسخ دهند. در نتیجه، کارمندان ممکن است وظایف خود را با موفقیت تکمیل کرده و قصد کمتری برای ترک کار داشته باشند.

با وجود انجام تحقیقات گسترده در زمینه شناسایی عوامل مؤثر بر توانمندسازی کارکنان، بررسی‌های نشانگر آن است که ضرورت دارد در رابطه با خود توانمندسازی در حوزه بهداشت و درمان و مشخصاً مراکز بیمارستانی (بالاخص بیمارستانهای خصوصی) به شیوه کیفی و کمی، مطالعاتی صورت پذیرد؛ لذا، انجام پژوهشی در این حوزه از آن باب که نخست، ادبیات نظری حوزه مورد مطالعه را غنای می‌بخشد، شایان توجه بوده و از سوی دیگر این پژوهش می‌تواند از لحاظ نظری نشان دهد نه تنها خود فرد در این خصوص تأثیرگذار می‌باشد بلکه زمینه‌ها یا موقعیتهایی که ممکن است انگیزه، تمایل و تصمیم افراد در این خصوص را تسهیل کنند نیز مهم‌اند.

### روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد ترکیبی یا آمیخته<sup>۱</sup> از طریق تلفیق روش‌های کیفی و کمی به انجام رسیده است. پژوهش‌های ترکیبی در برگیرنده جمع‌آوری و تحلیل داده‌های کمی و کیفی می‌باشند؛ بر این مبنای، جامعه آماری پژوهش حاضر از دو قسمت -کیفی و کمی- تشکیل شده است؛ در بخش کیفی، جامعه آماری تحقیق شامل دو گروه است: الف) مدیران بیمارستانهای خصوصی «عرفان سعادت آباد» و «عرفان نیایش» که آگاه به مسائل منابع انسانی، توانمندسازی و نیز خودتوانمندسازی هستند و ب) خبرگان و متخصصان که مشتمل بر صاحب‌نظران در حوزه مدیریت منابع انسانی، اساتید و مطلعین دانشگاهی در مدیریت و سازمان می‌باشند. در کل حجم نمونه پژوهش ۴۰ فرد مدنظر بود که به شیوه «نمونه‌گیری نظری» از این میان، ۲۰ نفر از مدیران بیمارستانهای خصوصی که آشنا به مباحث منابع انسانی و توانمندسازی 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 نموده است اما به منظور کفایت نظری، در هر دو جامعه آماری پژوهش، تعداد ۲۰ مصاحبه تکمیل گردید تا کفایت نظری نیز محقق گردد. هدف اصلی در مرحله کیفی پژوهش، بررسی و احصا مفاهیم و مقوله‌های مرتبط با شناسایی عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی ایران و در نهایت ساخت پرسشنامه برای بخش کمی بود.

<sup>۱</sup> Mixed Method



و اما در فاز کمی مقاله، ابعاد و مؤلفه‌های برخاسته از الگوی داده بنیاد، مبنای تدوین پرسشنامه برای آزمون در بخش کمی وضعیت خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستانهای خصوصی ایران قرار گرفت. جامعه آماری شامل کادر درمان دو بیمارستان خصوصی «عرفان نیایش» و «عرفان سعادت‌آباد» است که مجموعاً ۱۲۳۵ نفر بود. با استفاده از فرمول عمومی کوکران، از این میان ۲۹۳ نفر به صورت تصادفی به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند.

به منظور اطمینان از روایی سؤالات مصاحبه از نظرات ارزشمند اساتید راهنما و مشاور استفاده شده است و به منظور سنجش روایی پرسشنامه محقق ساخته در بخش کمی از دو روش اعتبار محتوایی (با روش اعتبار صوری)<sup>۱</sup> و روایی سازه<sup>۲</sup> (با روش تحلیل عاملی تأییدی)<sup>۳</sup> استفاده شده است. بدین صورت که در روش روایی محتوایی، ابتدا پرسشنامه مقدماتی تهیه شده و با مشورت و استفاده از نظرات افراد مرتبط اعم از اساتید راهنما و مشاور و چند نفر از صاحب‌نظران موضوعی، روایی صوری پرسشنامه برآورد گردید. در روش روایی سازه نیز، از روش تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم افزار مدلسازی معادلات ساختاری<sup>۴</sup> کوواریانس محور لیزرل<sup>۵</sup> برای تعیین روایی پرسشنامه و سنجش میزان انطباق میان سازه نظری و سازه تجربی استفاده شد و به منظور بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که نتایج آن به قرار زیر است:

#### ۱. بررسی روایی ابعاد و گویه‌های سازنده عوامل علی

برای سنجش عوامل علی دو بعد و سیزده گویه در نظر گرفته شده است در این قسمت ابتدا به معرفی متغیرهای مربوط به سنجش عوامل علی پرداخته شده است و در ادامه مدل اجرا شده است و نتایج آن گزارش شده است:

---

<sup>۱</sup>-Content Validity

<sup>۲</sup>- Face Validity

<sup>۳</sup>- Construct Validity

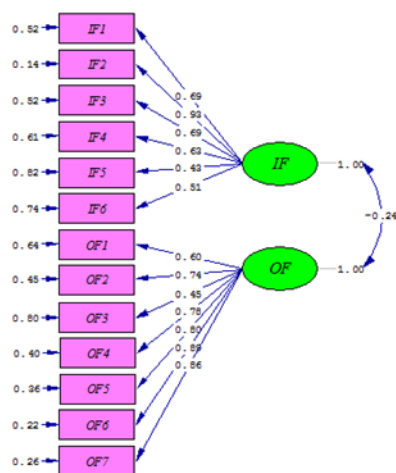
<sup>۴</sup>- Confirmatory Factor Analysis (CFA)

<sup>۵</sup>- Structural Equation Modeling (SEM)

<sup>۶</sup>- Linear Structural Relationship (LISREL)

جدول ۲: معرفی متغیرها

نماد اختصاری	گویه	نماد اختصاری	ابعاد	متغیر
IF1	برخورداری از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری	IF	عوامل فردی Individual factors	عوامل علی
IF2	تمایل به رشد کردن و بهبود وضعیت کنونی			
IF3	بهره مندی از روحیه تلاش و پشتکار			
IF4	نگرش مثبت داشتن به توانمندی‌های و قابلیت‌های خود			
IF5	شناخت نسبت به ضعف‌ها و توانایی‌های خود			
IF6	احساس نیاز به ارتقای توانمندسازی			
OF1	حمایت قوانین از کارکنان خودتوانمند	OF	عوامل سازمانی Organizational factors	
OF2	تناسب حقوق و مزایا با بالا رفتن سطح توانمندی			
OF3	تناسب شغل با رشته تحصیلی			
OF4	امکان ارتقای شغلی			
OF5	شناخت مدیران نسبت به توانمندی پرسنل			
OF6	مورد تشویق مدیران قرار گرفتن			
OF7	تناسب پاداش و حقوق با زحمت و تلاش			



Chi-Square=120.74, df=64, P-value=0.00000, RMSEA=0.072

نمودار ۱: مدل عاملی مرتبه اول عوامل علی (در حالت استاندارد)

نتایج حاصل از بار عاملی مدل عاملی عوامل علی به شرح ذیل می باشد:

جدول ۳: بار عاملی گویه‌های سازنده عوامل علی

متغیر	ابعاد	گویه	بار عاملی	
عوامل علی	عوامل فردی <i>Individual factors</i>	برخورداری از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری	۰,۶۹	
		تمایل به رشد کردن و بهبود وضعیت کنونی	۰,۹۳	
		بهره مندی از روحیه تلاش و پشتکار	۰,۶۹	
		نگرش مثبت داشتن به توانمندی‌های و قابلیت‌های خود	۰,۶۳	
		شناخت نسبت به ضعف‌ها و توانایی‌های خود	۰,۴۳	
		احساس نیاز به ارتقای توانمندسازی	۰,۵۱	
	عوامل سازمانی <i>Organizational factors</i>	حمایت قوانین از کارکنان خودتوانمند	۰,۶۰	
		تناسب حقوق و مزایا با بالارفتن سطح توانمندی	۰,۷۴	
		تناسب شغل با رشته تحصیلی	۰,۴۵	
		امکان ارتقای شغلی	۰,۷۸	
		شناخت مدیران نسبت به توانمندی پرسنل	۰,۸۰	
		مورد تشویق مدیران قرار گرفتن	۰,۸۹	
		تناسب پاداش و حقوق با زحمت و تلاش	۰,۸۶	

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود مقدار بار عاملی همه گویه‌های مورد استفاده برای سنجش عوامل علی بزرگتر از ۰/۴ می‌باشد، فلذا می‌توان گفت تمامی بارهای عاملی مطلوب می‌باشند. شایان ذکر است مقدار بار عاملی در حقیقت رابطه بین هر سوال و متغیر اصلی را نشان می‌دهد و هر چه بار عاملی قوی‌تر باشد دال بر این است که آن سوال نقش مهمتری در عملیاتی کردن آن متغیر ایفا می‌کند.

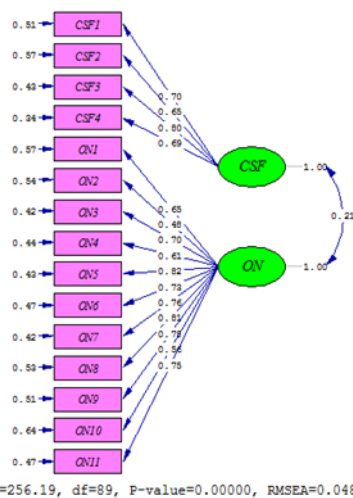
## ۲. بررسی روایی ابعاد و گویه‌های سازنده عوامل زمینه‌ای

جدول ذیل معرف متغیرهای مربوط به سنجش عوامل زمینه‌ای است:

جدول ۴: معرفی متغیرها

متغیر	ابعاد	نماد اختصاری	گویه	نماد اختصاری
عوامل اجتماعی	عوامل فرهنگی و اجتماعی	CSF	احترام به افراد توانمند در جامعه	CSF1
			تأثیر تربیت خانوادگی در خودتوانمندسازی افراد	SCF2

متغیر	ابعاد	نماد اختصاری	گویه	نماد اختصاری
زمینه‌ای	Cultural-social factors		تأکید آموزه‌های دینی و مذهبی بر خودتوانمندسازی	CSF3
			هماهنگی میان نظام ارزشی فردی و سازمانی	CSF4
	ماهیت سازمانی Organizational nature	ON	مبتنی بودن سبک مدیریت بر تعامل و نزدیکی بین مدیران و کارکنان	ON1
			وجود تفویض اختیار به کارکنان	ON2
			برخورداری کارکنان از جایگاه مطلوب متناسب با سطح توانمندی خود	ON3
			بهره مندی سازمان از سبک مدیریتی نوین مبتنی بر الگوهای مشارکتی	ON4
			حاکم بودن سیستم قدردانی در سازمان	ON5
			مهیا بودن شرایط ارتقای شغلی در سازمان	ON6
			حمایت از افراد خودتوانمند	ON7
			احساس امنیت شغلی	ON8
			مشاهده احساس شایسته سالاری در سازمان	ON9
حاکمیت ضابطه مندی و نه رابطه مندی در سازمان	ON10			
مبتنی بودن ارتقای شغلی بر آزمون و مصاحبه	ON11			



نمودار ۲: مدل عاملی مرتبه اول عوامل زمینه‌ای (در حالت استاندارد)

نتایج حاصل از بار عاملی مدل عاملی عوامل زمینه‌ای به شرح ذیل می‌باشد:

جدول ۵: بارعاملی گویه‌های سازنده عوامل زمینه‌ای

متغیر	ابعاد	گویه	نماد اختصاری
عوامل زمینه‌ای	عوامل فرهنگی و اجتماعی	احترام به افراد توانمند در جامعه	۰,۷۰
		تأثیر تربیت خانوادگی در خودتوانمندسازی افراد	۰,۶۵
		تأکید آموزه‌های دینی و مذهبی بر خودتوانمندسازی	۰,۸۰
		هماهنگی میان نظام ارزشی فردی و سازمانی	۰,۶۹
	ماهیت سازمانی	مبتنی بودن سبک مدیریت بر تعامل و نزدیکی بین مدیران و کارکنان	۰,۶۵
		وجود تفویض اختیار به کارکنان	۰,۴۸
		برخورداري کارکنان از جایگاه مطلوب متناسب با سطح توانمندی خود	۰,۷۰
		بهره مندی سازمان از سبک مدیریتی نوین مبتنی بر الگوهای مشارکتی	۰,۶۱
		حاکم بودن سیستم قدرتانی در سازمان	۰,۸۲
		مهیا بودن شرایط ارتقای شغلی در سازمان	۰,۷۳
		حمایت از افراد خودتوانمند	۰,۷۶
		احساس امنیت شغلی	۰,۸۱
		مشاهده احساس شایسته‌سالاری در سازمان	۰,۷۸
		حاکمیت ضابطه مندی و نه رابطه مندی در سازمان	۰,۵۵
		مبتنی بودن ارتقای شغلی بر آزمون و مصاحبه	۰,۷۵

نتایج نشان داد که مقدار بارعاملی همه گویه‌های سازنده عوامل زمینه‌ای بزرگتر از ۰/۴ می‌باشد، پس می‌توان گفت تمامی بارهای عاملی مطلوب می‌باشند.

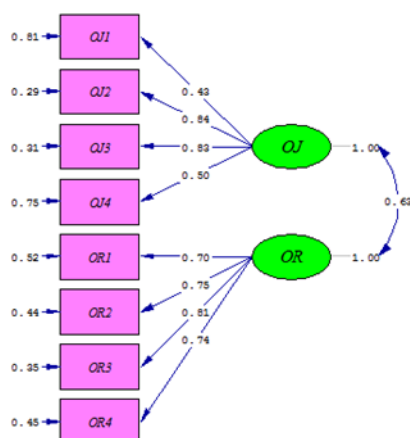
### ۳. بررسی روایی ابعاد و گویه‌های سازنده عوامل مداخله‌گر

جدول ذیل مبین متغیرهای مربوط به سنجش عوامل مداخله‌گر می‌باشد:

جدول ۶: معرفی متغیرها

متغیر	ابعاد	نماد اختصاری	گویه	نماد اختصاری
عوامل مداخله‌گر	عدالت سازمانی <i>Organizational Justice</i>	OJ	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی	OJ1
			تناسب میان مسئولیت‌ها و استعدادهايشان	OJ2
			تعلق گرفتن پست متناسب توانایی افراد	OJ3
			توازن بین حقوق افراد با تحصیلات و تخصص	OJ4
	تحول و روزآمدی سازمانی	OR	استفاده از اپلیکیشن‌ها و نرم افزارهای توانمندساز	OR1
			استفاده از امکانات و تجهیزات بروز	OR2

OR3	مطالعه آخرین یافته‌های علمی و پزشکی در بین کارکنان	Organizational reform	
OR4	ایجاد تغییرات ساختاری و راهبردی به منظور تحول و روزآمدی سازمانی		



Chi-Square=46.43, df=19, P-value=0.00000, RMSEA=0.052

نمودار ۳: مدل عاملی مرتبه اول عوامل مداخله‌گر (در حالت استاندارد)

نتایج حاصل از بار عاملی مدل عاملی عوامل مداخله‌گر به شرح ذیل می‌باشد:

جدول ۷: بار عاملی گویه‌های سازنده عوامل مداخله‌گر

نماد اختصاری	گویه	ابعاد	متغیر
۰,۴۳	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی	عدالت سازمانی	عوامل مداخله‌گر
۰,۸۴	تناسب میان مسئولیت‌ها و استعدادهاشان		
۰,۸۳	تعلق گرفتن پست متناسب توانایی افراد		
۰,۵۰	توازن بین حقوق افراد با تحصیلات و تخصص		
۰,۷۰	استفاده از اپلیکیشن‌ها و نرم افزارهای توانمندساز	تحول و روزآمدی سازمانی	
۰,۷۵	استفاده از امکانات و تجهیزات بروز		
۰,۸۱	مطالعه آخرین یافته‌های علمی و پزشکی در بین کارکنان		
۰,۷۴	ایجاد تغییرات ساختاری و راهبردی به منظور تحول و روزآمدی سازمانی		

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود مقدار بارعاملی همه گویه‌های سازنده عوامل مداخله‌گر بزرگتر از ۰/۴ می‌باشد، فلذا می‌توان گفت تمامی بارهای عاملی مطلوب می‌باشند.

## یافته‌ها

### ۱- یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی

تجزیه و تحلیل داده‌ها در این نوشتار، بر اساس دستور العمل استراوس و کوربین، شامل سه مرحله اصلی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است. یافته‌های حاصل از مراحل سه گانه مذکور در ادامه ارائه شده است:

#### الف) یافته‌های حاصل از بخش کدگذاری باز (آزاد)

کدگذاری باز اولین مرحله در تجزیه و تحلیل داده‌ها و کدگذاری در فنون تحلیلی پیشنهاد شده استراوس و کوربین است. در طول مرحله کد گذاری باز، داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها به دقت بررسی شد، مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مربوط به آنها مشخص شدند و خرده مقوله‌ها (زیر مقوله‌ها) تعیین شدند. در مصاحبه‌های انجام شده با جامعه هدف، سؤالات ذیل، مورد پرسش قرار گرفته است:

۱. عوامل علی و موجد خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستان‌های خصوصی کدام است؟

۲. عوامل زمینه ای خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستان‌های خصوصی کدام است؟

۳. عوامل مداخله‌گر خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستان‌های خصوصی کدام است؟

پس از مطالعه دقیق متن پاسخ‌های ارائه شده به این سؤالات، در مجموع ۷۴ گزاره استخراج شد و سپس تلاش شد در راستای کدگذاری باز، به اعمال برچسب مفهومی به واحدهای معنادار برآمده از مصاحبه‌ها صورت پذیرد چرا که واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم هست. به تعبیری دیگر، پس از جمع‌بندی عبارات و شواهد مستخرج از مصاحبه‌ها، کلیه عبارات جمع‌آوری شده مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند. به داده‌هایی که مشابه یکدیگر بودند مفاهیمی متناسب اختصاص داده شد. مفهوم‌سازی یا به تعبیری اعمال برچسب مفهومی به واحدهای معنادار برآمده از مصاحبه‌ها در مجموع پژوهشگر را به سمت و سوی ۱۴ کد باز هدایت نمود. جدول ذیل مبین نمونه‌هایی از گزاره‌ها و کدهای باز در این مطالعه است:

جدول ذیل مبین نمونه‌هایی از گزاره‌ها و کدهای باز در این مطالعه است:

جدول ۸: یافته‌های حاصل از کدگذاری باز

مفاهیم	فراوانی	گزاره‌ها
عوامل فردی (شخصیتی)	۳	برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری
	۴	برخورداری از روحیه تلاش و پشتکار
حقوق و مزایای سازمانی	۲۲	افزایش حقوق و مزایا متناسب با بالارفتن سطح توانمندی

مفاهیم	فراوانی	گزاره ها
	۸	پائین بودن حقوق و مزایای شغلی
انگیزه‌های شغلی	۵	مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی
	۱۳	متناسب بودن شغل با علایق و توانایی ها
توانمندسازی کارکنان	۹	آموزش های کاربردی ضمن خدمت به کارکنان
	۱	آموزش مهارت های 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
سبک 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
برنامه ریزی سازمانی	۶	قوانین حمایت کننده از خودتوانمندی
	۵	قوانین تدوین شده توسط وزارتخانه

### ب) یافته‌های حاصل از بخش کدگذاری محوری و انتخابی (گزینشی)

در دومین مرحله از مراحل سه گانه تجزیه و تحلیل داده بنیاد، منسوب به «مرحله کدگذاری محوری» مفاهیم بر اساس اشتراکات و یا هم معنایی 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 مشابه‌اند، دسته‌هایی که به یکدیگر مربوط می‌شوند، حول محور مشترکی قرار می‌گیرند. بر این مبنا، با تأمل بر مفاهیم استخراج شده در مرحله کدگذاری باز، در پاسخ به سؤالات مصاحبه که مبتنی بر سه محور از محورهای شش گانه نظریه داده بنیاد (عوامل علی، عوامل زمینه‌ای، عوامل مداخله‌گر، پدیده محوری، راهبردها و پیامدها) بودند، تلاش گردید کدهای محوری مربوطه به هر یک از حوزه های مذکور تعیین گردد. سپس در گام بعدی، مرحله نهایی گردند تئوری که کدگذاری انتخابی و انتخاب مقوله واحد و نهایی از مقوله‌های احصاء شده در مرحله قبل (کدگذاری محوری) می‌باشد، عملیاتی گردد. در ادامه به یافته‌های حاصل از بخش کدگذاری محوری و انتخابی اشاره می‌گردد:



### ۱. یافته‌ها در خصوص عوامل علی

عوامل علی اشاره به مجموعه علل و شرایطی دارد که کنشگر را ترغیب به روی آوردن به رفتار خاصی می‌نماید که بر پدیده‌ها اثر می‌گذارند. تدقیق و تأمل صورت‌گرفته حاکی از آن است که مصاحبه‌شوندگان، دو دسته عوامل «فردی» و «سازمانی» را در این خصوص اثرگذار عنوان نموده‌اند؛ هر یک از علل مذکور، مقولاتی اصلی را به خود اختصاص داده و مشتمل بر زیر مقوله‌هایی می‌باشند که بدین شرح است:

جدول ۹: نتایج حاصل از کدگذاری محوری عوامل علی

بعد	مقوله محوری	مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها
عوامل علی خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی	عوامل فردی	ویژگیهای شخصیتی کارکنان	برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری، چالش پذیر 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 الگو پذیری 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	برنامه ریزی سازمانی	برنامه ریزی جهت مهارت آموزی کارکنان، وجود قوانین حمایت کننده از خودتوانمندی، سازمانی که در آن برنامه ریزی منابع انسانی تدوین شده و بخشنامه‌های تدوین شده توسط وزارتخانه
		حقوق و مزایای سازمانی	افزایش حقوق و مزایا متناسب با بالارفتن سطح توانمندی، شکاف درآمدی و مزایا میان کارکنان، پائین 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

همان‌گونه که اطلاعات جدول فوق حکایت دارد، از میان دو دسته عوامل و شرایط علی مذکور، از منظر مصاحبه‌شوندگان، عوامل فردی، بیشترین فراوانی زیرمقوله را به خود اختصاص داده و به نظر می‌رسد

<sup>1</sup> - Conditions Casual

که بیش از دیگر عوامل، بیشترین نقش و اثرگذاری را در شکل‌گیری پدیده خودتوانمندسازی دارا می‌باشد. برای نمونه، بررسی مستندات مصاحبه‌ها نیز گواه آن می‌باشد که ۱۳ نفر از مصاحبه‌شوندگان اذعان داشته‌اند که «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». همچنین ۱۶ نفر از مصاحبه‌شوندگان بر این امر تأکید داشته‌اند که «نیاز افراد به خودتوانمندسازی که یا ناشی از احساس نیاز شخصی یا سازمانی - متناسب با وضعیت شغلی، نیاز به ارتقا یا جابجایی شغلی و... است؛ در بروز پدیده خودتوانمندسازی دخیل می‌باشد».

با تأمل در کدهای محوری احصاء شده (عوامل فردی و سازمانی) و بررسی دقیق مقوله‌های بدست آمده در مرحله کدگذاری محوری عوامل علی، کد انتخابی برای عوامل علی اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی، عوامل علی چندبعدی در ابعاد درون و برون سازمانی (بیمارستانی) است.

## ۲. یافته‌ها در خصوص عوامل زمینه‌ای

عوامل و شرایط زمینه‌ای، اشاره به شرایط خاص و عمدتاً فردی دارد که بر روی پدیده اصلی تأثیرگذارند. تأمل در متن مصاحبه‌ها مبین آن بود که مصاحبه‌شوندگان، عواملی زمینه‌ای را در این خصوص، اثرگذار عنوان نموده‌اند؛ نتایج حاصل از کدگذاری به شرح جدول ذیل است:

جدول ۱۰: نتایج حاصل از کدگذاری محوری عوامل زمینه‌ای

بعد	مقوله محوری	مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها
عوامل زمینه‌ای خودتوانمندسازی کارکنان	عوامل سازمانی	سبک مدیریت سازمان	سبک مدیریت مبتنی بر حذف نگاه از بالا به پایین به کارکنان، سبک مدیریت مبتنی بر تعامل و نزدیکی بین مدیر و کارکنان، افزایش اختیارات کارکنان (تفویض اختیار)، بهره‌گیری از هم‌افزایی کارکنان، استفاده از کارکنان جوان و کارکنان با تجربه، برخورداری از جایگاه مطلوب متناسب با سطح مهارت، توزیع قدرت تصمیم‌گیری به افراد، ایجاد انگیزه از سوی مدیران سازمان در کارکنان، امکان اظهارنظر و داشتن حق رأی، کوچینگ سازمانی، رهبری نوین مبتنی بر الگوهای مشارکتی، سبک رهبری به دور از اقتدارگرایی، حاکم بودن سیستم‌های قدرانی در سازمان
		حمایت سازمانی	ایجاد شرایط ارتقا، عدم دیدبازاری به کارکنان، ایجاد امنیت شغلی
		قانونمندی	وجود شرح وظایف شفاف در سازمان، شایسته‌سالاری، حاکم بودن ضابطه بر رابطه، مأموریت‌های و چشم‌اندازهای سازمانی، آزمون محورکردن ارتقا (یا مبتنی بر مصاحبه بودن)

بعد	مقوله محوری	مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها
	عوامل فرهنگی - اجتماعی	عوامل ارزشی	احترام جامعه به افراد توانمند، تربیت خانواده، تأکیدات مذهبی بر خودتوانمندسازی، هماهنگی میان نظام ارزشی فردی و سازمانی

تأمل بر مقوله‌های مندرج در جدول حکایت از آن دارد که مقوله محوری «عوامل سازمانی» بر مبنای مقوله‌های اصلی «سبک مدیریت سازمان»، «حمایت سازمانی»، «قانونمندی» معنایابی شده و مقوله محوری «عوامل فرهنگی - اجتماعی» بر مبنای مقوله اصلی «عوامل ارزشی» معنایابی و مورد شناسایی قرار گرفته است. از میان دو مقوله محوری مذکور، ماهیت‌سازمانی، نقش زمینه‌ای یا به تعبیری بسترسازی به مراتب بیشتری در خصوص پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های خصوصی دارد چرا که ماحصل مصاحبه‌های انجام شده و فراوانی زیر مقوله‌های مربوطه گواهی بر این مدعا می‌باشد. در میان زیر مقوله‌های مرتبط با مقوله محوری «ماهیت سازمانی»، سبک مدیریتی و اینکه نوع مدیریت حاکم بر بیمارستان مبتنی بر حذف نگاه از بالا به پایین به کارکنان، مبتنی بر تعامل و نزدیکی بین مدیران و کارکنان، مبتنی بر تفویض اختیار به کارکنان و توزیع قدرت تصمیم‌گیری به آنها و به تبع آن مبتنی بر ایجاد انگیزه از سوی مدیران سازمان در کارکنان و.. باشد؛ به مراتب شرایط زمینه‌ای را بیشتر برای خودتوانمندسازی مهیا می‌نماید.

با تأمل در کدهای محوری احصاء شده و بررسی دقیق مقوله‌های بدست آمده در مرحله کدگذاری محوری، پژوهشگر دریافت که کدهای محوری در کل اشاره به عوامل «محیطی» دارند که در برگیرنده عوامل سازمانی (ماهیت و برنامه‌ریزی سازمانی) و عوامل اجتماعی - فرهنگی می‌باشد؛ لذا کد انتخابی برای عوامل زمینه‌ای اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های خصوصی «عوامل محیطی» است.

### ۳. یافته‌های حاصل از مصاحبه در خصوص عوامل مداخله‌گر

عوامل و شرایط مداخله‌گر، شرایطی هستند که تأثیرگذاری عوامل علی و زمینه‌ای را تسهیل یا دشوار می‌سازند. یافته‌های حاصل از کدگذاری محوری در خصوص شرایط مداخله‌گر به شرح جدول ذیل است:

جدول ۱۱: نتایج حاصل از کدگذاری محوری عوامل مداخله‌گر

بعد	مقوله محوری	مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها
عوامل 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 در سازمان، بسترسازی مهارت آموزی در فضای مجازی، تغییرات فناوری، تغییر در ساختار و راهبردهای سازمانی

تأمل بر مقوله‌های استخراج شده در بخش عوامل و شرایط مداخله‌گر گویای آن است که مصاحبه شوندگان «الزامات سازمانی» مشتمل بر مقوله‌هایی چون «عدالت سازمانی» و نیز «تحول و روزآمدی سازمانی» را به مثابه عواملی مداخله‌گر و اثرگذار بر پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های خصوصی، تلقی نموده‌اند. با تأمل در کدهای محوری احصاء شده، کد انتخابی برای شرایط مداخله‌گر در پدیده خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های خصوصی را می‌توان تحت عنوان «الزامات سازمانی» تعریف نمود.

## ۲- یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های کمی

### الف) بررسی سنجش عوامل علی و موجد خودتوانمندسازی منابع انسانی

در پژوهش حاضر به منظور سنجش ارزیابی از عوامل علی دو بعد و سیزده گویه در نظر گرفته شده است که به منظور ساخت شرایط علی، میانگین امتیاز کل سیزده پرسش مربوط محاسبه گردید. نتایج به شرح جدول زیر است.

حاکمی از این است که ۱۸ درصد از پاسخگویان وضعیت موجود عوامل علی را در سازمان نامطلوب و در مقابل ۴۴ درصد آنرا مطلوب ارزیابی کردند. نتایج حاصل از شاخص‌های آماری نیز مؤید این مطلب است که پاسخگویان مطلوبیت عوامل علی را در حد متوسط رو به بالا ارزیابی کرده‌اند.

جدول ۱۲: توزیع نسبی ارزیابی پاسخگویان از عوامل علی

مقولات	درصد	میانگین (۵-۱)	انحراف معیار
نامطلوب	۱۷,۹	۳,۴۹	۰,۶۲
متوسط	۳۷,۹		
مطلوب	۴۴,۲		
جمع	۱۰۰		

همانگونه که ملاحظه می گردد، عوامل علی در دو محور عوامل فردی و عوامل سازمانی مورد بررسی قرار گرفته است که بر مبنای نتایج بدست آمده از مقایسه آماره‌های توصیفی ابعاد سازنده در جدول ذیل می‌توان گفت پاسخگویان از عوامل فردی (با میانگین ۳,۴۹) ارزیابی بهتری نسبت به عوامل سازمانی (با میانگین ۲,۱۴) داشته‌اند.

جدول ۱۳: آماره‌های توصیفی ابعاد عوامل علی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
فردی	۳,۴۹	۰,۶۲	۱	۵
سازمانی	۳,۱۴	۰,۸۰	۱	۵

نتایج حاصل از بررسی گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل علی به شرح جدول ذیل می‌باشد:

جدول ۱۴: توزیع نسبی پاسخگویان بر حسب گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل علی

میانگین (۵-۱)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۲,۹۲	۱۰۰	۸,۵	۱۸,۸	۳۳,۴	۳۴,۸	۴,۴	۱. چه میزان از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری برخوردار می‌باشید؟	فردی
۳,۵۹	۱۰۰	۲۰,۸	۲۸,۷	۴۰,۶	۸,۲	۱,۷	۲. چقدر تمایل به رشد کردن و بهبود وضعیت کنونی دارید؟	
۳,۶۶	۱۰۰	۱۴	۴۷,۱	۳۰,۷	۷,۲	۱	۳. چه میزان از روحیه تلاش و پشتکار بهره مند هستید؟	
۳,۶۵	۱۰۰	۱۲,۳	۴۷,۴	۳۳,۸	۶,۱	۰,۳	۴. چقدر به توانمندی‌ها و قابلیت‌های خود نگرش مثبت دارید؟	
۳,۴۹	۱۰۰	۶,۸	۴۳	۴۳	۶,۸	۰,۳	۵. چه اندازه نسبت به ضعفها و توانایی‌های خود شناخت دارید؟	
۳,۶۵	۱۰۰	۱۲,۶	۴۶,۴	۳۴,۸	۵,۵	۰,۷	۶. چقدر در خودتان نیاز به ارتقای توانمندسازی را احساس می‌کنید؟	
۳,۱۷	۱۰۰	۵,۱	۳۱,۱	۴۵,۱	۱۳,۷	۵,۱	۷. چقدر قوانین در سازمان شما از کارکنان خودتوانمند حمایت می‌کند؟	سازمانی

میانگین (۵-۱)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۳,۰۲	۱۰۰	۶,۱	۲۹,۴	۳۶,۹	۱۵,۴	۱۲,۳	۸. چقدر در بیمارستان شما، همگام با بالارفتن سطح توانمندی، حقوق و مزایا نیز افزایش می‌یابد؟	
۳,۳۱	۱۰۰	۸,۹	۳۴,۸	۴۱,۶	۷,۸	۶,۸	۹. میزان تناسب شغل شما با رشته تحصیلی شما چقدر است؟	
۳,۲۰	۱۰۰	۸,۹	۳۰,۴	۴۱,۳	۱۱,۳	۸,۲	۱۰. تا چه میزان امکان ارتقای شغلی در سازمان شما وجود دارد؟	
۳,۲۲	۱۰۰	۹,۶	۲۹,۷	۴۱	۱۲,۳	۷,۵	۱۱. تا چه اندازه مدیران نسبت به توانمندی های شما شناخت دارند؟	
۳,۰۶	۱۰۰	۸,۲	۲۸,۷	۳۶,۲	۱۴,۷	۱۲,۳	۱۲. چقدر از سوی مدیران در سازمان مورد تشویق قرار می‌گیرد؟	
۳,۰۵	۱۰۰	۷,۲	۳۰,۴	۳۴,۵	۱۶	۱۱,۹	۱۳. تا چه اندازه در سازمان شما پاداش‌ها و حقوق متناسب با زحمت و تلاش افراد است؟	

نتایج جدول فوق گویای این مطلب است که پاسخگویان در عوامل علی بهترین ارزیابی را از موارد زیر داشتند؛

بهره مندی از روحیه تلاش و پشتکار (با میانگین نمره ۳,۶۶)

نگرش مثبت نسبت به توانمندی‌ها و قابلیت‌ها (با میانگین نمره ۳,۶۵)

احساس نیاز به ارتقای توانمندسازی (با میانگین نمره ۳,۶۵)

#### ب) بررسی سنجش عوامل زمینه‌ای خودتوانمندسازی

نتایج بدست آمده پیرامون بررسی عوامل زمینه‌ای خودتوانمندسازی حاکی از این است که ۲۷ درصد از پاسخگویان وضعیت موجود این شرایط نامطلوب و در مقابل ۳۴ درصد آنرا مطلوب ارزیابی کردند.

نتایج حاصل از شاخص‌های آماری نشان داد که پاسخگویان مطلوبیت عوامل زمینه‌ای را در سطح متوسط ارزیابی کرده‌اند.

جدول ۱۵: توزیع نسبی ارزیابی پاسخگویان از عوامل زمینه‌ای

مقولات	درصد	میانگین (۱-۵)	انحراف معیار
نامطلوب	۲۷,۶	۲,۹۹	۰,۵۲
متوسط	۳۸,۶		
مطلوب	۳۳,۸		
جمع	۱۰۰		

عوامل زمینه‌ای در پژوهش حاضر در دو محور عوامل فرهنگی و اجتماعی و ماهیت سازمانی مورد بررسی قرار گرفت که بر مبنای نتایج بدست آمده که در جدول زیر تنظیم شده است می‌توان گفت پاسخگویان از ماهیت سازمانی (با میانگین ۳,۱۷) نسبت به عوامل فرهنگی و اجتماعی (با میانگین ۲,۸۸) ارزیابی بهتری داشته‌اند.

جدول ۱۶: آماره‌های توصیفی ابعاد عوامل زمینه‌ای

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
فرهنگی و اجتماعی	۲,۸۸	۰,۶۶	۱	۵
ماهیت سازمانی	۳,۱۱	۰,۶۹	۱	۵

نتایج حاصل از بررسی گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل زمینه‌ای به شرح جدول زیر می‌باشد.

جدول ۱۷: توزیع نسبی پاسخگویان بر حسب گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل زمینه‌ای

میانگین (۱-۵)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۲,۹۳	۱۰۰	۴,۱	۱۸,۱	۵۱,۵	۱۹,۱	۷,۲	۱.چقدر در جامعه به افراد توانمند احترام گذاشته می‌شود؟	فرهنگی و اجتماعی
۳,۲۸	۱۰۰	۱۱,۶	۳۴,۵	۲۵,۶	۲۶,۶	۱,۷	۲.چه میزان تربیت خانوادگی افراد در خودتوانمندسازی آنها اثر گذار است؟	
۲,۶۴	۱۰۰	۵,۵	۱۴,۳	۲۹,۷	۳۹,۹	۱۰,۶	۳.چقدر آموزه‌های دینی و مذهبی ما بر خودتوانمندسازی	

میانگین (۵-۱)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
							تأکید می‌نماید؟	
۲,۶۸	۱۰۰	۳,۱	۱۴	۳۶,۵	۴۰,۶	۵,۸	۴. تا چه اندازه در سازمان شما، میان نظام ارزشی فردی و سازمانی هماهنگی وجود دارد؟	
۲,۸۵	۱۰۰	۳,۴	۲۱,۸	۳۶,۵	۳۳,۱	۵,۱	۵. چقدر سبک مدیریت در سازمان شما مبتنی بر تعامل و نزدیکی بین مدیر و کارکنان می‌باشد؟	
۲,۹۳	۱۰۰	۵,۱	۱۳,۳	۵۷	۱۸,۴	۶,۱	۶. تا چه میزان در سازمان شما تفویض اختیار به کارکنان وجود دارد؟	ماهیت سازمانی
۳,۱۲	۱۰۰	۳,۱	۳۶,۲	۳۶,۹	۱۷,۴	۶,۵	۷. چه میزان در سازمان شما کارکنان از جایگاه مطلوب متناسب با سطح مهارت و توانمندی خود برخوردار می‌باشند؟	
۳,۲۴	۱۰۰	۴,۴	۳۸,۶	۳۷,۲	۱۶	۳,۸	۸. سازمان شما چه میزان از سبک مدیریتی‌نویین مبتنی بر الگوهای مشارکتی بهره‌مند است؟	
۲,۹۹	۱۰۰	۴,۱	۳۰,۴	۳۷,۵	۱۶	۱۱,۹	۹. چقدر سیستم قهرانی در سازمان شما حاکم می‌باشد؟	
۳,۱۴	۱۰۰	۵,۱	۳۳,۱	۴۱,۳	۱۱,۳	۹,۲	۱۰. تا چه میزان شرایط ارتقای شغلی در سازمان شما محیا می‌باشد؟	
۳,۱۰	۱۰۰	۵,۸	۲۹,۷	۴۱,۳	۱۵	۸,۲	۱۱. در سازمان شما چقدر از افراد خودتوانمند حمایت به عمل می‌آید؟	
۳,۲۱	۱۰۰	۱۰,۶	۳۰,۷	۳۶,۵	۱۳,۳	۸,۹	۱۲. تا چه میزان در سازمان خود احساس امنیت شغلی می‌نمایید؟	
۳,۱۶	۱۰۰	۷,۸	۳۲,۴	۳۶,۲	۱۵	۸,۵	۱۳. بنظر شما چقدر	



میانگین (۵-۱)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
							شایسته سالاری در سازمان شما مشاهده می‌شود؟	
۳,۲۷	۱۰۰	۸,۹	۳۳,۱	۳۹,۹	۱۲,۶	۵,۵	۱۴. چقدر ضابطه مندی و نه رابطه مندی در سازمان شما وجود دارد؟	
۳,۲۴	۱۰۰	۷,۸	۳۵,۸	۳۵,۸	۱۳,۷	۶,۸	۱۵. چقدر ارتقای شغلی در سازمان شما مبتنی بر آزمون و مصاحبه است؟	

نتایج جدول گویای این مطلب است که پاسخگویان از تأثیر تربیت خانوادگی افراد در خودتوانمندسازی آنها «با میانگین نمره ۳,۲۸» بهترین و در مقابل از تأکید آموزه‌های دینی و مذهبی بر خود توانمندسازی «با میانگین نمره ۲,۶۴» بدترین ارزیابی را داشتند.

#### ج) بررسی سنجش عوامل مداخله‌گر خودتوانمندسازی

در مقاله حاضر به منظور ساخت ارزیابی عوامل مداخله‌گر دو بعد و هشت گویه در نظر گرفته شده است که به منظور ساخت عوامل مداخله‌گر، میانگین امتیاز کل هشت پرسش محاسبه گردید. نتایج بدست آمده گویای این مطلب است که ۲۳ درصد از پاسخگویان وضعیت موجود عوامل مداخله‌گر را نامطلوب و در مقابل ۴۶ درصد آنرا مطلوب ارزیابی کردند. نتایج حاصل از شاخص‌های آماری نیز مؤید این مطلب است که پاسخگویان مطلوبیت عوامل مداخله‌گر را در حد متوسط رو به بالا ارزیابی کرده‌اند.

جدول ۱۸: توزیع نسبی ارزیابی پاسخگویان از عوامل مداخله‌گر

انحراف معیار	میانگین (۱-۵)	درصد	مقولات
۰,۶۴	۳,۱۱	۲۳	نامطلوب
		۴۱,۴	متوسط
		۳۵,۶	مطلوب
		۱۰۰	جمع

عوامل مداخله‌گر از طریق دو بعد «عدالت سازمانی و تحول و روزآمدی سازمانی» مورد بررسی قرار گرفت که بر مبنای نتایج بدست آمده از مقایسه آماره‌های توصیفی ابعاد سازنده می‌توان گفت

پاسخگویان از تحول و روزآمدی سازمانی (با میانگین ۳,۲۲) نسبت به عدالت سازمانی (با میانگین ۳) ارزیابی بهتری را داشته‌اند.

جدول ۱۹: آماره های توصیفی ابعاد عوامل مداخله‌گر

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
عدالت سازمانی	۳	۰,۶۹	۱	۵
تحول و روزآمدی	۳,۲۲	۰,۷۴	۱	۵

نتایج حاصل از بررسی گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل مداخله‌گر به شرح جدول زیر می‌باشد:

جدول ۲۰: توزیع نسبی پاسخگویان بر حسب گویه‌های سازنده ارزیابی از عوامل مداخله‌گر

میانگین (۵-۱)	طیف نظرات (درصد)						گویه	بعد
	کل	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم		
۲,۹۸	۱۰۰	۴,۱	۲۱,۲	۵۰,۲	۱۸,۱	۶,۵	۱. چقدر شغل شما در سازمان با رشته تحصیلی دانشگاهی مرتبط است؟	عدالت سازمانی
۳,۱۴	۱۰۰	۲,۷	۳۵,۲	۳۹,۶	۱۸,۴	۴,۱	۲. چقدر میان مسئولیتها کارکنان و استعدادهايشان تناسب وجود دارد؟	
۳,۲۲	۱۰۰	۱۰,۶	۳۰,۴	۳۶,۹	۱۴,۷	۷,۵	۳. تا چه اندازه با توجه به توانایی افراد به آنها پست و جایگاه تعلق گرفته است؟	
۲,۶۸	۱۰۰	۲,۷	۱۱,۳	۴۷,۱	۲۸,۷	۱۰,۲	۴. تا چه اندازه بین حقوق افراد و تحصیلات و تخصص آنها توازن برقرار است؟	
۳	۱۰۰	۲,۷	۳۱,۷	۳۸,۶	۱۶,۷	۱۰,۲	۵. در سازمان شما چه میزان از اپلیکیشن‌ها و نرم‌افزارهای توانمندساز استفاده می‌شود؟	تحول و روزآمدی سازمانی
۳,۳۹	۱۰۰	۵,۵	۴۳	۳۸,۶	۱۰,۹	۲	۶. تا چه اندازه در سازمان شما از امکانات و تجهیزات به روز استفاده می‌شود؟	
۳,۲۶	۱۰۰	۵,۵	۳۶,۹	۴۰,۶	۱۲,۳	۴,۸	۷. تا چه اندازه مطالعه آخرین	

							یافته‌های علمی و پزشکی در بین کارکنان این بیمارستان رواج دارد؟
۳,۲۶	۱۰۰	۶,۸	۳۴,۵	۳۹,۹	۱۵,۷	۳,۱	۸ تا چه میزان تغییرات ساختاری و راهبردی در سازمان شما به منظور تحول و روز آمدی سازمانی صورت پذیرفته است؟

نتایج جدول فوق گویای این مطلب است که پاسخگویان از استفاده سازمان از امکانات و تجهیزات بروز «با میانگین نمره ۳,۳۹» بهترین و در مقابل از توازن بین حقوق افراد و تحصیلات و تخصص آنها «با میانگین نمره ۲,۶۸» بدترین ارزیابی را داشته اند.

### بحث و نتیجه‌گیری

در دنیای امروز، سرمایه انسانی و فکری اهمیت بسیاری دارد؛ چرا که این افراد هستند که با شناخت جنبه‌هایی از خود و تقویت نقاط ضعف و ناتوانی مهارتی خود، به توانایی‌های خود آگاهی گشته و با فایق آمدن بر فشارهای روانی در دست یابی به اهداف فردی - سازمانی کمک بزرگی برای سازمان در طی نمودن موفق و پویای مسیر خود در جهت دستیابی به اهداف سازمانی، قلمداد می‌گردند. به منظور داشتن محیطی پویا و کارآمد، خودتوانمندسازی افراد نقش تعیین‌کننده‌ای در ادامه روند کار و فعالیت فردی و سازمانی آنان ایفا می‌کند؛ هر چند خود توانمندسازی در گام نخست مقوله‌ای شخصی و داوطلبانه محسوب می‌شود، اما مفهومی پویا و مغییر بوده که تحت تأثیر عوامل و شرایط علی، زمینه ای و مداخله گر می‌باشد.

شناسایی عوامل علی و موجد خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستانهای خصوصی ایران مبین آن بود که سازمان‌ها، شبکه پیچیده‌ای از روابط انسانی هستند و این روابط می‌توان تحت تأثیر عوامل مختلف قرار گیرد؛ در این خصوص، دو دسته عوامل فردی و سازمانی (عوامل درون و برون سازمانی)، به عنوان عوامل علی اثرگذار بر پدیده توانمندسازی کارکنان مورد شناسایی قرار گرفتند؛ بدین ترتیب که عواملی از قبیل: برخورداری فرد از روحیه کارآفرینی و ریسک پذیری، چالش پذیر 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، الگوپذیری در فرد، احساس شایستگی و تبحر، باور و احساس خودکارآمدی یا عدم آن، پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به توانمندیها و قابلیت‌های خود)، تجارب شخصی کارکنان، خودشناسی کارکنان از ضعف‌ها و تواناییها و... در زمره عوامل فردی و عواملی چون: برنامه‌ریزی جهت مهارت‌آموزی کارکنان، وجود قوانین حمایت‌کننده از خودتوانمندی، سازمانی که در آن برنامه ریزی منابع انسانی تدوین شده، بخشنامه‌های تدوین شده

توسط وزارتخانه، افزایش حقوق و مزایا متناسب با بالارفتن سطح توانمندی، پائین بودن حقوق و مزایای شغلی، مرتبط بودن شغل با رشته تحصیلی، وجود امکان ارتقای شغلی در سازمان، ترغیب کلامی (عامل تشویق)، احساس تعلق سازمانی و... در زمره عوامل سازمانی اثرگذار بر پدیده خود توانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی ایران مورد شناسایی قرار گرفت.

در کنار عوامل علی، یافته‌ها حاکی از اثرگذاری «عوامل فرهنگی- اجتماعی» و نیز «عوامل سازمانی» («سبک مدیریت سازمانی، حمایت سازمانی و قانونمندی)، به مثابه عوامل زمینه‌ای در امر خودتوانمندسازی کارکنان در بیمارستانهای خصوصی ایران بوده است؛ بدین ترتیب که عوامل فرهنگی و اجتماعی مشتمل بر: احترام جامعه به افراد توانمند، تربیت خانوادگی، تأکیدات مذهبی بر امر خودتوانمندسازی، هماهنگی میان نظام ارزشی فردی و سازمانی در کنار عوامل چون: سبک مدیریت مبتنی بر حذف نگاه از بالا به پایین به کارکنان، سبک مدیریت مبتنی بر تعامل و نزدیکی بین مدیر و کارکنان، افزایش اختیار کارکنان (تفویض اختیار)، بهره‌گیری از هم‌افزایی کارکنان، استفاده از کارکنان جوان و کارکنان با تجربه در سازمان، برخورداری از جایگاه مطلوب متناسب با سطح مهارت، توزیع قدرت تصمیم‌گیری به افراد، ایجاد انگیزه از سوی مدیران سازمان در کارکنان، امکان اظهار نظر و داشتن حق رأی، کوچینگ سازمانی، رهبری نوین (مبتنی بر الگوهای مشارکتی) و... که در زمره عوامل سازمانی تلقی شده، در مجموع عوامل زمینه‌ای خودتوانمندسازی منابع انسانی در بیمارستانهای خصوصی ایران را تشکیل می‌دهند. در کنار عوامل علی و زمینه‌ای، نباید از نقش و اثر گذاری عوامل مداخله‌گر در این خصوص - که ماهیتی سازمانی داشته و مشتمل بر عواملی نظیر عدالت سازمانی و تحول و روزآمدی سازمانی می‌باشد- غافل گردید.

اما در حال حاضر کمتر به توانمند نمودن کارکنان حوزه سلامت در بیمارستان‌های خصوصی پرداخته می‌شود؛ به طوری که بر مبنای یافته‌های حاصل از بخش کمی در خصوص عوامل علی؛ پاسخگویان از عوامل فردی (با میانگین ۳/۴۹) ارزیابی بهتری نسبت به عوامل سازمانی (با میانگین ۲/۱۴) داشته‌اند؛ در خصوص عوامل زمینه‌ای، اثر گذاری عوامل اجتماعی- فرهنگی را بیش از عوامل سازمانی ارزیابی نموده و در خصوص عوامل مداخله‌گر، پاسخگویان از تحول و روزآمدی سازمانی نسبت به عدالت سازمانی، ارزیابی بهتری را داشته‌اند. این در حالی است که توانمندی کارکنان توسط مدیران و سازمان می‌تواند مشارکت فعال آنها در حل مشکلات سیستم‌های بهداشتی درمانی را بالا برده و آنها را به عضوی مؤثر و خلاق در تیم‌های درمانی آن هم در شرایط بحرانی و اپیدمیک تبدیل نماید و این مهم می‌تواند پیامدهای مختلف از جمله تعهد سازمانی که یکی از عوامل مؤثر در عملکرد نیروی انسانی در بیمارستان را افزایش دهد و با شکل‌گیری نیروی انسانی مؤثر و کارآمد در عرصه سلامت، کاهش استرس‌های محیط شغلی برای کادر درمان، بهبود عملکرد شغلی کارکنان، کاهش واکنش‌های هیجانی

کادر درمان به وقایع در شرایط بحرانی، استفاده بهینه از ظرفیت و توانایی‌های فردی کارکنان، در یک کلام «تعالی فردی» و به تبع آن «تعالی سازمانی» که مبتنی بر «کارآمدی هر چه بیشتر بخش بهداشت و درمان کشور»، «کاهش هزینه‌های بیمارستان»، «تحقق اهداف و چشم اندازهای تعیین شده برای بیمارستان»، «افزایش اثربخشی سازمان (بیمارستان خصوصی)»، «افزایش بهره‌وری کارکنان و کادر درمان بیمارستان» و... است را در پی داشته باشد.

در آخر به منظور تحقق این مهم در بیمارستانهای خصوصی در ایران پیشنهادهایی به شرح ذیل ارائه می‌گردد:

□ خودتوانمندسازی شامل مجموعه‌ای از مهارت‌هایی است که توانایی روانی و اجتماعی برای زندگی اثربخش و مفید را بالا می‌برد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مهارت‌های هوش معنوی از قبیل خودآگاهی، راه‌های تحقق معناگرایی، تفکر انتقادی و خلاقیت از سوی روانشناسان و مشاوران برای کارکنان سازمان آموزش داده شود؛ بی‌شک زمانی که شرایط مناسب جهت زندگی سازنده اثربخش به واسطه آگاهی از این مهارت‌ها فراهم گردد می‌توان انتظار داشت کارکنان به مقابله مؤثر با مشکلات غیرقابل اجتناب زندگی بپردازند و زمینه لازم و مساعد جهت حفظ و تأمین آرامش و سازندگی در زندگی خود و دیگران را فراهم نمایند.

□ با توجه به آنکه شرایط کار در محیط‌های بیمارستانی با سختی‌های خاص خود همراه است و لازم است کارکنان بتوانند این شرایط را تحمل کنند، لذا پیشنهاد می‌گردد آموزش‌های لازم در زمینه افزایش تاب‌آوری برای کارکنان در بیمارستانهای خصوصی برگزار شود. آموزش‌هایی که در این رابطه می‌تواند مفید باشد شامل توصیف احساسات، تمرکز بر حل مسئله، افزایش عزت‌نفس، افزایش اعتماد به نفس، یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای، پذیرش انتقاد، یکپارچه کردن توانایی‌های متضاد و افزایش خوش بینی است.

□ با وجودی که خودتوانمندسازی کارکنان جزء اصلی اثربخشی مدیریت است اما همیشه موفقیت را تضمین نمی‌کند بلکه موفقیت این امر در گرو سازگاری با نیازها، اهداف، فرهنگ سازمان و نگرش کارکنان است؛ بنابراین ضروری است که سازمانها با شناخت درست عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی و تعدیل شرایط در ارتقای اثربخشی آن جهت افزایش خودتوانمندسازی و به تبع آن افزایش بهزیستی روانشناختی کارکنان تلاش نمایند. لذا لازم است مدیران شبکه بهداشت و درمان - بالاخص در بیمارستانهای خصوصی - رفتارهای توانمندکننده و حمایتی بیشتری از خود نشان داده و با ایجاد فرصت‌های رشد و توسعه حرفه

ای و فردی، از خودتوانمندسازی کارکنان با هدف بهبود کیفیت ارائه خدمات بهداشتی - درمانی اطمینان حاصل نمایند.

□ به مدیران و مسئولان شبکه بهداشت و درمان پیشنهاد می‌شود که با توسعه استقلال کاری برای کارکنان و ارزش قائل شدن برای فعالیت های آنان، احساس هدفمندی در کار را با برنامه ریزی و توسعه مأموریت های شغلی افزایش دهند تا کارکنان احساس معنادار بودن در کار داشته باشند؛ با استفاده و استقبال از نظرات و تجربیات کارکنان در مسائل مختلف، اعتماد به نفس و روحیه خودکارآمدی کارکنان را افزایش دهند، با تقدیر و تجلیل از موفقیت های شغلی کارکنان در حوزه های کاری مختص به خود، احساس امیدواری آنان را تقویت نمایند، همچنین با تشویق آنان به استفاده از رویکردها و روشهای کاری مختلف و استقبال از نظرات دیگر همکاران در این زمینه، انعطاف پذیری کارکنان را افزایش دهند و با ترسیم آینده ای بهتر و یادآور شدن اهمیت و جایگاه شغلی در بهبود سلامت جامعه، احساس خوش بینی و اهمیت داشتن در جامعه و سازمان را تقویت کنند و با ایجاد آزادی در میزان فعالیت های کارکنان و توسعه دامنه تصمیمات، احساس انتخاب در اجرا و نظام بخشیدن شخصی به فعالیت ها را در آنها بهبود دهند تا در نهایت نظاره گر نتایج شگفت انگیز این اقدامات در زمینه خودتوانمندسازی کارکنان و تأثیر آن بر عملکرد سازمانی باشند.

□ پیشنهاد می‌شود جهت تبیین دقیق تر عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی کارکنان، تحقیقات بیشتر مشابه با اهداف مطالعه حاضر در سایر مراکز بهداشتی - درمانی بخصوص بیمارستانهای دولتی انجام گیرد.

## منابع

- صمدی میارکلائی، حسین و صمدی میارکلائی، حمزه (۱۳۹۹)، توانمندسازی روان‌شناختی ابزاری جهت کنترل پرسه زنی اینترنتی، فصلنامه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، سال دهم، شماره ۳: ۱۶۰-۱۴۵.
- رضایی، بهرام، نریمانی، علیرضا و رجب پور، مجید (۱۳۹۳)، طراحی الگوی توانمندسازی سرمایه های انسانی در نیروهای نظامی جمهوری اسلامی ایران، فصلنامه راهبرد دفاعی، سال دوازدهم، شماره ۴۸.
- سلاجقه، سنجر؛ نیک پور، امین و زارع کاسب، معصومه (۱۳۹۱)، نقش توانمندسازی کارکنان در اثر بخشی و کارایی سازمان، ماهنامه کار و جامعه، شماره ۱۴۷.

شناسایی عوامل مؤثر بر خودتوانمندسازی کارکنان... سحر نظیف کار و... 31

- عباس پور، عباس؛ بدری، مرتضی. (۱۳۹۴). رابطه بین توانمندسازی روانشناختی و عوامل مؤثر بر بهره‌وری منابع انسانی، مطالعات مدیریت (بهبود و تحول)، ۲۴(۷۹).

- فیروز فر، فهیمه؛ زم، فاطمه؛ منصور، الهام و ولی زیبایی، خدیجه (۱۳۹۶)، پیش درآمدی بر ادبیات مفهومی توانمندسازی روانی اجتماعی، رویش روان شناسی، سال ششم، شماره ۲.

1. Catherine C., Tom B., Alan W. (2011), "Relocating empowerment as a management concept for Asia; Journal of Business Research, In Press, Corrected Proof, Available Online 6.
2. Conger, Jay A. & Kanungo, R. N. (1988), The empowerment process: integrating theory and practice, Academy of Management Review, V13, N3.
3. 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).
4. Han, Shenghao; Liu, Dewen and Lv, Yiliang (2022), The Influence of Psychological Safety on Students' Creativity in Project-Based Learning: The Mediating Role of Psychological Empowerment, ORIGINAL RESEARCH article, Front. Psychol., 27 April 2022, Sec. Educational Psychology <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.865123>
5. Kumari, S. (2020). A Study on Psychological Empowerment of Women Artist Involved in Mithila Painting. The Pharma Innovation Journal, 9(3).
6. 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).
7. 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>.
8. Shihab Ahmed, Ibrahim Suleiman Masri, Manal Majed Abu Minshar & Alhamzah F. Abbas (2022), The Mediation Role of Psychological Empowerment on the Relationship Between Dialogical Leadership and Organizational Brilliance, Employee Responsibilities and Rights Journal.
9. Thomas, K & Velthouse, B. (1990), Cognitive Elements of Empowerment, an Interpretive Model of Intrinsic task motivation, Academy of Management Review, No.15.