

راهکارهای مؤثر در توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

دکتر امیر قلی جعفری*، فریده محمد پور**، دکتر اصغر عالم تبریز***، دکتر رضا خدیوی†^۱

*استادیار گروه معارف - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، **مربی گروه مامایی - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ***استادیار موسسه عالی

آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی، شهرکرد، †دانشیار گروه پزشکی اجتماعی - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد.

تاریخ دریافت: ۱۳۸۰/۴/۱۶ تاریخ تایید: ۱۳۸۱/۱۰/۱۳

چکیده:

زمینه و هدف: کارکنان، گرانهاترین سرمایه یک سازمان هستند. تحول و پویایی هر سازمان، به میزان توانمندی نیروی انسانی آن سازمان بستگی دارد. این پژوهش با هدف شناسایی و اولویت بندی راهکارهای مؤثر در توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد. روش بررسی: در یک مطالعه توصیفی - تحلیلی، در سال ۱۳۸۴، کلیه کارشناسان شاغل در ستادهای مرکز بهداشت استان و شبکه های بهداشت و درمان شهرستانهای تابعه استان (حدود ۲۱۰ نفر) تحت مطالعه قرار گرفتند. ابزار اندازه گیری در این پژوهش پرسش نامه محقق ساخته بود. پرسش نامه پیمایش نیاز سنجی بر مبنای مقیاس لیکرت تهیه شد که شامل ۶۰ سؤال بود. پس از جمع آوری اطلاعات و تایید مناسب بودن تحلیل عاملی توسط آزمون های بارتلت و کفایت نمونه (KMO)، تحلیل عاملی انجام و از میان ۶۰ متغیر پنج عامل انتخاب گردید. به منظور تفسیر عوامل از روش چرخاندن واریماکس استفاده گردید.

یافته ها: راهکارهای پنج گانه توانمندسازی به ترتیب آزادی عمل (راهکار اول) ۴۲/۲۵٪، مدیریت مؤثر منابع انسانی (راهکار دوم) ۵/۹۹٪، عامل انگیزش (راهکار سوم) ۵/۰۷٪، خود مدیریتی (راهکار چهارم) ۳/۷۱٪ و ارتقاء یادگیری سازمانی (راهکار پنجم) ۲/۸۴٪ از کل واریانس را به خود اختصاص دادند. نتایج بررسی و آزمون سؤال فرعی نشان داد که بین نظرات کارشناسان در مورد راهکار پنجم توانمندسازی ارتقاء یادگیری سازمانی و محل کار ($P < 0/01$) و با سن ($r = 0/18$ ، $P < 0/05$)، و همچنین بین راهکار دوم مدیریت مؤثر منابع انسانی و سن ($r = 0/19$ ، $P < 0/01$) ارتباط معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: آزادی عمل، مدیریت مؤثر منابع انسانی، ارتقاء انگیزش، خود مدیریتی و ارتقاء یادگیری سازمانی راهکارهای مؤثر در توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه هستند که از نظر کارکنان مسن تر و با تجربه تر، ارتقاء یادگیری سازمانی در بالندگی سازمانی، از بقیه موارد تاثیر بیشتری دارد.

واژه های کلیدی: توانمند سازی، راهکارهای مؤثر، کارشناسان بهداشتی.

مقدمه:

بیشتر از احساس تحقیر در کارکنان و یا قربانی بداندیشی ها واقع گشتن و یا ایجاد یاس و بدبینی ناشی می گردد و ریشه در سرخوردگی هایی دارد که از تحمیل مسایل و تغییر مقررات سازمانی ایجاد می شود. این در حالی است که انتظارات کارکنان از مسئولین و سازمان ها بیشتر به یکرنگی، خلوص، تکامل و معنی

سازمان ها امروز هم از بیرون و هم از درون در معرض فشارهای سختی قرار دارند. فشارهایی که از بیرون تحمیل می شود، شامل: افزایش رقابت جهانی، دگرگونی های ناگهانی، نیاز به کیفیت و خدمات پس از فروش و وجود منابع محدود می باشد که نیاز به واکنش سریع در سازمان ها را ایجاد می کنند. فشارهای درونی

^۱ نویسنده مسئول: شهرکرد- رحمتیه- دانشگاه علوم پزشکی- گروه پزشکی اجتماعی- تلفن: ۰۲۸۱-۳۳۳۵۶۵۴، E-mail: khadive@gmail.com

بخشیدن به کار باز می‌گردد (۱).

تجربه‌های تلخ و شیرین گذشته مدیریت جهان که با اصول مدیریت علمی آغاز شده به جایی رسیده که در سال‌های اخیر، انسان را در شمار گرانبهارترین دارایی یک سازمان قرار می‌دهد و برای وی ارزشی فراتر از همه عناصر ضروری برای اداره سازمان قایل می‌گردد. به دنبال چنین دیدگاهی بار دیگر انسان در کانون توجه همگان و مبنای توانمندی و پویایی سازمانی، قرار گرفت. دو بعد مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی که به تازگی به آن توجه فراوان می‌شود عبارتند از: ۱- تعیین، طراحی و به کار بستن برنامه‌های آموزشی و پرورشی (بالنده کردن) کارکنان برای بالابردن توانایی، عملکرد و رشد آنان. ۲- بهبود بخشیدن به محیط کار، بویژه در زمینه کیفیت زندگی کاری و به کار بستن برنامه‌های بهبود بهره‌وری (۲).

توانمندسازی زیر دستان یک اصل اساسی مؤثر مدیریتی و سازمانی است و به معنی ایجاد ظرفیت‌های لازم در کارکنان برای قادر ساختن آنان به ارزش افزوده در سازمان و ایفای نقشی که به عهده دارند، می‌باشد (۳). امروزه واقعیت‌ها نشان می‌دهد با گذشت زمان ضرورت پرداختن به نیازهای جدیدتر در عرصه مختلف حرفه‌ای، تخصصی برای مدیران و مجریان، روز به روز بیشتر می‌شود، سازمان‌های موفق به این مهم دست یافته‌اند و به جای تاکید بر اهداف کلی، بر ظرفیت‌سازی و ارتقای توانمندی‌های حرفه‌ای و تخصصی منابع انسانی در همه سطوح تاکید دارند (۴).

توانمندسازی مجموعه‌ای از فنون انگیزشی است که از طریق افزایش سطوح مشارکت و خودتصمیم‌گیری برای بهبود عملکرد کارکنان طراحی شده است، توانمندسازی، بر پشتکار و خلاقیت افراد تاثیر می‌گذارد، توانمندسازی باعث می‌شود که کارکنان مسئولیت اقدامات خود را به عهده بگیرند و پاسخگویی عملکردشان باشند (۵). عوامل مؤثر در توانمندسازی را

در ۴ عامل سرعت در بازار، تیم توانمند، تکنولوژی پیچیده و تکنولوژی جدید می‌دانند (۶).

دانشگاه‌ها با توجه به فلسفه ذاتی آنها در گسترش علوم و توسعه پایدار، بیش از هر سازمان دیگری نیاز به اساتید و کارکنانی آگاه و توانمند دارد. با عنایت به وظیفه خطیر دانشگاه‌های علوم پزشکی در حفظ و ارتقا سلامت جامعه و از طرف دیگر، روند تغییر سریع در نیازهای بهداشتی و درمانی مردم، طبیعتاً به روز بودن توانایی‌های ارایه‌کنندگان خدمات سلامتی، به منظور پاسخدهی مناسب به نیازهای مشتریان، یک اولویت حیاتی، محسوب می‌گردد.

با توجه به گستردگی حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و در برداشتن بیشترین تعداد پرسنل دانشگاه و سابقه فعالیت‌های چشمگیر در زمینه بهبود وضعیت بهداشتی مردم تحت پوشش، این تحقیق برای اولین بار در این حوزه، به منظور تعیین راهکارهای توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه و همچنین اولویت بندی آنها شکل گرفت تا از این رهگذر، الگوی مناسب جهت ارتقا و بهرووری در این حوزه و یا سایر حوزه‌های دانشگاه بدست آید.

روش بررسی:

در یک مطالعه توصیفی تحلیلی، تمامی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان چهارمحال و بختیاری در حوزه‌های ستادی و شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان‌های تابعه، (۲۱۰ نفر) به عنوان جامعه آماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسش‌نامه محقق ساخته بود. پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده بود. بخش اول مشخصات فردی پاسخگویان بر حسب سن، جنسیت، تاهل، مدرک تحصیلی، ماهیت کار و سابقه کار و بخش دوم

متغیرهای متعلق به هر عامل و راهکارهای مؤثر در توانمندی از دیدگاه کارشناسان بود.

پرسشنامه با مطالعه مقالات مختلف، مؤلفه‌های پرسش‌نامه، (عوامل ۸ گانه راهکارهای توانمندسازی)، شامل: اختیار و مسئولیت، خلاقیت و نوآوری، تصمیم‌گیری، خودکنترلی، پاسخ‌گویی، انگیزش، سازمان‌یادگیرنده و مدیریت مؤثر منابع انسانی تعیین و پرسشنامه تنظیم (۵، ۷، ۸) و به منظور هر چه بهتر نمودن اعتبار پرسش‌نامه، از نظرات اساتید متخصص در علوم مدیریت، پزشکی و معارف اسلامی، استفاده گردید. در این پژوهش با استفاده از مقیاس لیکرت، نگرش کارشناسان نسبت به راهکارهای توانمندسازی در گستره‌ی وسیعی از متغیرها مورد بررسی قرار گرفته است. به منظور ارزشیابی پایایی پرسش‌نامه، ابتدا ۳۰ پرسش‌نامه بین جامعه‌ی آماری توزیع گردیده، سپس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی برای هر عامل و کل پرسش‌نامه محاسبه گردید ($r=0/99$) (۹).

پرسشنامه‌ها بدون نام بود و توسط فردی خارج از سیستم حوزه بهداشتی، جمع‌آوری گردید. در پرسشنامه‌ها قید شده بود که اطلاعات افراد محرمانه باقی خواهد ماند و هیچگونه دخالتی در روابط اداری آنها با مسئولین خودشان داده نخواهد شد.

برای تحلیل سؤالات از آزمون‌های تحلیل عامل، تحلیل واریانس چندمتغیری و ضریب همبستگی پیرسون مورد استفاده شد. به منظور فراهم کردن امکان تحلیل عامل کلیه مبانی مرتبط با موضوع پژوهش با حفظ بیشترین داده‌های بدست آمده حاصل از توزیع ۶۰ سؤال پرسشنامه بین جامعه آماری در قالب ۸ مؤلفه تنظیم گردید (۵). استفاده از روش تحلیل عامل موجب گردید تا بتوان مجموعه راهکارهای توانمندسازی کارشناسان را به مجموعه کوچک‌تری از راهکارهای اساسی در دسته بندی‌ها یا گروه بندی‌هایی به نام عامل تقلیل داده، با استفاده از روش مزبور، مؤلفه‌های توانمندسازی به ترتیب اولویت و اهمیت پس از

چرخاندن عامل‌ها، در ابعاد پنج گانه مشخص گردید (۱۰). با توجه به عوامل، متغیرها و ویژگی‌های هر عامل یا مؤلفه، آنها را به شرح زیر نام‌گذاری گردیدند. راهکار اول (آزادی عمل) با ۲۲ متغیر، راهکار دوم (مدیریت مؤثر منابع انسانی) با ۱۱ متغیر، راهکار سوم (عامل انگیزش) با ۱۴ متغیر، راهکار چهارم (خودمدیریتی) با ۷ متغیر و راهکار پنجم (ارتقای یادگیری سازمانی) با ۵ متغیر. پس از چرخاندن واریماکس عوامل، ماتریس عوامل چرخانده ترسیم گردید. جهت تحلیل داده‌ها در ابتدای تحلیل عامل لازم است آزمون KMO (Kaiser meyel olkim) انجام گیرد. در رابطه با قابلیت ۶۰ ماده تدوین شده برای انجام تحلیل عاملی، آزمون KMO انجام شده که ضریب به دست آمده بسیار رضایت‌بخش بود ($KMO=0/93$)، همچنین آزمون کرویته بارتلت در سطح خطای ۱٪ معنی‌دار بود (۱۰).

در سومین گام از تحلیل عاملی جهت برآورد تعداد عامل‌های قابل استخراج از مقیاس شناسایی راهکارهای توانمندسازی از دیدگاه کارشناسان از نمودار شن‌ریزه (Screeplot) استفاده شد (۱۰). در ابتدا آزمون اسکری که مقدار ارزش ویژه (Eigen value) (مجموع مجذورات ضرایب عاملی ماده‌های موجود در هر عامل) را نشان می‌دهد مشخص شد که ۵ عامل قابل استخراج می‌باشد. علاوه بر این ماتریس باقیمانده‌های همبستگی نشان داد که ۵ عامل در نظر گرفته‌شده قادر به تبیین ماتریس همبستگی متغیرها بوده که این ۵ عامل قادرند ۵۹/۸۶ درصد از واریانس مشاهدات را تبیین نمایند. در نظر گرفتن یک عامل بیشتر تنها موجب افزایش مقدار مذکور به عدد ۶۲/۵۴ می‌باشد که تفاوت مذکور قابل چشم‌پوشی است. منظور از ارزش ویژه مجموع مجذورات بارهای عاملی قرار گرفته بر روی هر عامل است (۱۰). در تحلیل عوامل از بارهای عامل (Factor loading) بیشتر از ۰/۴ استفاده شد. به عبارت دیگر ضریب همبستگی ۰/۴ به عنوان حداقل درجه همبستگی قابل قبول بین هر ماده و

عوامل استخراج شده، تعیین گردید.

یافته ها:

از مجموع ۲۱۰ نفر کارشناس موجود در سیستم بهداشتی دانشگاه، ۱۸۸ نفر کارشناس پرسشنامه را تکمیل نموده و عودت دادند که ۱۲۳ نفر (۶۵/۴٪) آنان مرد بودند. سن کارشناسان مورد بررسی بین ۲۳-۵۳ سال و میانگین آن $35/35 \pm 6/10$ سال بود. ۱۳۴ نفر (۷۱/۳٪) دارای مدرک لیسانس، ۱۰ نفر (۵/۳٪) دارای مدرک فوق لیسانس، ۲۴ نفر (۱۲/۸٪) دارای مدرک دکترا و ۲۰ نفر (۱۰/۶٪) دارای مدرک کاردانی بودند. ۳۱ نفر (۱۶/۵٪) از کارشناسان مجرد و بقیه (۸۳/۵٪) متاهل بودند. از مجموع ۱۸۸ نفر کارشناسان، ۶۱ نفر (۳۲/۴٪) ماهیت کاری آنان مدیریتی و بقیه (۶۷/۶٪) غیر مدیریتی بود. از نظر سابقه کار، بیشترین درصد کارشناسان (۳۴/۶٪)، ۱۱-۱۵ سال و کمترین درصد کارشناسان (۳/۷٪)، ۲۱-۲۵ سال سابقه کار داشتند. از نظر فراوانی تجمعی، ۵۷/۵ درصد کارشناسان بیشتر از ده سال سابقه اشتغال به کار داشتند. از نظر محل خدمت، ۷۹ نفر (۴۲٪) در مرکز استان و مرکز بهداشت شهرستان شهرکرد و کمترین آنان یعنی ۱۳ نفر در شهرستان های فارسان و کوهرنگ (۶/۹٪) و بقیه در سایر شبکه ها مشغول خدمت بودند.

الگوی پیشنهادی یک الگوی تعاملی به منظور توانمندسازی کارشناسان است. بر مبنای نتایج پژوهش راهکارهای توانمندسازی کارشناسان بر اساس اولویت بندی و اهمیت مشخص گردید که به ترتیب اولویت عبارتند از: ۱- آزادی عمل، با بیشترین بار عاملی (۴۲/۲۵٪) به عنوان اولویت اول در توانمندسازی کارشناسان مؤثر خواهد بود. این راهکار به ترتیب بار عاملی از مؤلفه های خلاقیت و نوآوری، اختیار و مسئولیت، تصمیم گیری و پاسخ گویی تشکیل شده است. یافته ها حاکی از آن است که در عامل اول متغیر استقبال از انتقادهای سازنده برای بروز خلاقیت

بالاترین بار عاملی (۰/۷۷) و متغیر عدم اعمال نظر و سلیقه های شخصی به جای اجرای دستورالعمل ها کمترین بار عاملی (۰/۴۶) را دارا می باشد.

۲- مدیریت مؤثر منابع انسانی، با بار عاملی ۵/۹۹ درصد به عنوان دومین اولویت مؤثر در توانمندسازی کارشناسان در نظر گرفته شد. این راهکار به ترتیب بار عاملی از مؤلفه های مدیریت منابع انسانی و سازمان یاد گیرنده تشکیل شده است. در عامل دوم متغیر تنظیم سیستم حقوق دستمزد بگونه ای متناسب با کار ارایه شده با درجه سختی کار و با شرایط و مهارت مورد نیاز بالاترین بار عاملی (۰/۸۵) و متغیر تعیین نیازهای آموزشی عمومی کارکنان کمترین بار عاملی (۰/۵۸) را دارا بود.

۳- عامل انگیزش، با بار عاملی ۵/۰۷ درصد به عنوان اولویت سوم مؤثر در توانمندسازی کارشناسان تعیین گردید. مؤلفه های انگیزش، خود کنترلی و پاسخ گویی تشکیل دهنده راهکار سوم به ترتیب بار عاملی می باشند. در عامل سوم، متغیر رعایت ادب در برخورد با دیگران بالاترین بار عاملی (۰/۷۳) و متغیر پذیرش مسئولیت در قبال خطای زیردستان کمترین بار عاملی (۰/۴۷) را دارا بود.

۴- خود مدیریتی، با بار عاملی ۳/۷۱ درصد به عنوان چهارمین اولویت در نظر گرفته شده است. مؤلفه های تشکیل دهنده آن اختیار و مسئولیت و خود کنترلی می باشد. در عامل چهارم متغیر خود کنترلی به جای نظارت قوانین و مقررات برای کنترل رفتار کارکنان بالاترین بار عاملی (۰/۷۱) و متغیر مسئولیت پذیری در مقابل وظایف محوله کمترین بار عاملی (۰/۴۷) را دارا بود.

۵- ارتقا یاد گیری سازمانی، با بار عاملی ۲/۸۴ درصد به عنوان پنجمین اولویت انتخاب گردید. سازمان یاد گیرنده و تصمیم گیری مؤلفه های تشکیل دهنده راهکار پنجم به ترتیب بار عاملی می باشند. در عامل پنجم بالاترین بار عاملی (۰/۶۵) را متغیر تغییر نگرش مدیران

حوزه معاونت بهداشتی از طریق ارایه آموزش‌ها و کمترین بار عاملی (۰/۴۶) را متغیر اتخاذ تصمیمات فارغ از قوانین، رویه‌ها و خط مشی‌های مکتوب دارا بود. لازم به ذکر است بار عاملی متغیرهای دوم، سوم، چهارم و پنجم تقریباً به هم نزدیک و به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۵۷، ۰/۵۷ و ۰/۵۴ بود. بدین ترتیب تحلیل عوامل نشان داد که پنج

عامل در توانمندسازی مؤثرند که ۶۰ متغیر را در بر می‌گیرد. پنج عامل استخراج شده در مجموع ۵۹/۸۶ درصد واریانس توانمندسازی را به خود اختصاص می‌دهند. در واقع، عامل اول بیشترین سهم را در تبیین شناسایی مذکور (به میزان ۴۲/۲۵٪ واریانس) بر عهده دارد و عامل پنجم کمترین سهم را (به میزان ۲/۸۴٪ واریانس) در بر دارد (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: واریانس تبیین شده عوامل مؤثر در توانمندسازی کارشناسان با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی قبل و پس از چرخش عامل‌ها

عامل‌ها	واریانس تبیین شده	واریانس تبیین شده پس از چرخش عامل‌ها
عامل اول (آزادی عمل)	۴۲/۲۵	۱۷/۸۷
عامل دوم (مدیریت مؤثر منابع انسانی)	۵/۹۹	۱۴/۷۹
عامل سوم (عامل انگیزش)	۵/۰۷	۱۲/۷۳
عامل چهارم (خود مدیریتی)	۳/۷۱	۷/۶۴
عامل پنجم (ارتقای یادگیری سازمانی)	۲/۸۴	۶/۸۳

- داده‌ها بر اساس درصد می‌باشد.

بین متغیر سن کارشناسان و راهکار دوم (مدیریت مؤثر منابع انسانی) ($P < 0/01$, $r = 0/19$) و راهکار پنجم (ارتقای یادگیری سازمانی) ($P < 0/05$, $r = 0/18$) ارتباط معنی‌داری وجود داشت. به عبارت دیگر راهکار دوم (مدیریت مؤثر منابع انسانی) و راهکار پنجم (ارتقای یادگیری سازمانی) از نظر گروه‌های سنی متفاوت ارزیابی شده است. یعنی با افزایش سن، مدیریت مؤثر منابع انسانی و ارتقای یادگیری سازمانی ارزشمندتر تلقی شده است. اما سایر راهکارهای توانمندسازی بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون ارتباطی با سن نداشتند.

کار ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$) به گونه‌ای که کارشناسان مستقر در مرکز بهداشت شهرستان شهرکرد ارتقای یادگیری سازمانی را ارزشمندتر از کارشناسان دیگر شهرستانها تلقی کرده‌اند. بین میانگین نمره راهکارها، با سایر عوامل دموگرافیک هیچ گونه ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

بحث:

این تحقیق که برای اولین بار در بین کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و در بین کارکنان دستگاه‌های اداری این استان انجام شده، عوامل مؤثر در توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد را استخراج کرده است.

با استفاده از آزمون آنالیز واریانس، مشاهده شد که بین راهکار پنجم (ارتقای یادگیری سازمانی) با محل

تحقیقات انجام شده در ایران، در خصوص موضوع حاضر اگر چه مربوط به محدوده جغرافیایی متفاوت با پژوهش حاضر بوده است و یا با روش تحلیل آماری دیگری انجام شده است، اما مجموعاً به تاثیر مثبت عواملی در توانمندسازی دست یافته اند که تفاوت زیادی از نظر نوع عوامل با نتایج این تحقیق ندارند، اما از نظر اولویت بندی عوامل توانمند سازی، از نظر کارکنان دستگاه های مختلف، متفاوت ارزیابی شده است.

راهکار اول آزادی عمل به عنوان مهم ترین عامل در بین عوامل پنج گانه در توانمندسازی کارشناسان استخراج گردید. این عامل همسو با نظرات Scot و Syndia (۱) که تغییر نگرش مدیریت را یکی از مراحل توانمندسازی می دانند و همچنین با معیارهایی که Blanchard و همکاران (۱۱) برای توانمندسازی بیان نموده اند همسو می باشد، ولی آنان دومین کلید توانمندسازی را خود مختاری و استقلال در کار می دانند. طبق نظر Speer، دادن اختیار و آزادی عمل به کارکنان از مهم ترین عوامل در توانمندسازی می باشند (۱۲).

نتایج تحقیق Salimi و همکاران، حاکی است که بین آزادی عمل دبیران و تعهد شغلی دبیران رابطه وجود دارد همچنین دادن آزادی عمل در یک مؤسسه با افزایش تعهد شغلی کارکنان همراه خواهد بود (۱۳).

Jay و Allen در پژوهشی به این نتایج رسیدند که بالاترین سطح توانمندسازی را خود مختاری (آزادی عمل) و کمترین سطح توانمندسازی را تصمیم گیری شامل می گردد (۱۴).

گمینیان به نقل از کلکرولودمن ابعاد توانمندسازی را در ۱۳ مورد بیان کرده است، که دادن آزادی عمل به عنوان اولین و مهمترین راهکارها در توانمندسازی کارشناسان شناخته شده است. دادن آزادی عمل به کارکنان به عنوان یکی از شاخص های توانمندسازی همسو با نتایج پژوهش انجام شده می باشد (۱۵).

سلیمی و همکاران در تحقیق دیگری، به این

نتیجه رسیدند که افزایش آزادی عمل معلمان در یک مؤسسه آموزشی رضایت شغلی و تعهد شغلی آنان را افزایش خواهد داد (۱۳).

بر اساس نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر، میانگین محاسبه شده برای متغیرهای همبسته با عامل اول ۴/۸۴ است که نشان دهنده توجه نسبتاً زیاد به عامل آزادی عمل به عنوان بیشترین راهکار مؤثر در توانمندسازی کارشناسان می باشد. میانگین پاسخ های ارایه شده به سؤال های مربوط به هر یک از عوامل تشکیل دهنده عامل اول در پرسش نامه یعنی پاسخگویی، اختیار و مسئولیت، خلاقیت و نوآوری و تصمیم گیری به ترتیب ۴/۹۱، ۴/۸۵، ۴/۸۳ و ۴/۸۰ بوده که نشان می دهد تمام عوامل در محدوده ی زیاد طیف لیکرتی قرار دارند که موضوع نشان از اهمیت بالای هر کدام از عوامل در توانمندسازی کارشناسان دارند که پاسخ گویی با میانگین ۴/۹۱ بالاترین میانگین را دارا است. این نتیجه حاکی از آن است که اگر اختیار به تنهایی به زیر دستان داده شود ممکن است مورد سوء استفاده قرار گیرد و آنان نسبت به کار خود پاسخ گو نباشد از این رو، زیر دستان باید دارای اختیار و در عین حال در برابر این مسئولیت پاسخ گو باشند.

یکی دیگر از راهکارهای توانمندسازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد مدیریت مؤثر منابع انسانی می باشد. این عامل با توجه به مؤلفه های همبسته با آن یعنی سازمان یاد گیرنده و مدیریت منابع انسانی با نظرات Scot و Syndia که تغییر در ساختار سازمانی را مؤثر در توانمندسازی می دانند، همسو می باشد (۱).

میانگین پاسخ های ارایه شده به متغیرهای مربوط به هر کدام از مؤلفه های تشکیل دهنده راهکار دوم در پرسش نامه یعنی سازمان یاد گیرنده و مدیریت مؤثر منابع انسانی به ترتیب ۴/۹۹ و ۴/۹۸ بود. نتایج حاصل حاکی از این است که مباحث مربوط به سازمان یاد گیرنده و مدیریت مؤثر منابع انسانی بیشتر مورد توجه

است و در طیف لیکرت به سمت گزینه زیاد تمایل دارد. باید توجه کرد مدیریت مؤثر منابع انسانی همان گونه که متغیرهای تشکیل دهنده آن نشان می‌دهد حکایت از تخصص، مهارت، دانش، رفاه اجتماعی، تساوی حقوق، اطلاع از کلیات و جزئیات امور کارکنان و حفظ سلامت کارکنان دارد.

مؤلفه انگیزش به عنوان راهکار سوم در توانمندسازی کارشناسان با نظرات Scot و Syndia (۱) که انگیزاننده‌های سنتی را عامل رضایت کارکنان نمی‌دانند همسو می‌باشد. ایشان معتقدند با شیوه‌های سنتی انگیزش نمی‌توانند کارکنان را راضی کنند و انگیزاننده‌های اساسی سازمان توانمند، انگیزاننده‌هایی است که انسان از طریق آن احساس شخصیت می‌کند، مثل احترام، انعطاف داشتن برای ارضاء نیازهای کارکنان و بالاخره آموزش و بهسازی منابع انسانی. در نتیجه رمز اساسی انگیزش عوامل انسانی، طرز تلقی مدیر در مورد طرز فکر کارکنان و احترام به آنها در ایجاد محیط مثبت است.

میانگین پاسخ‌های ارایه شده به متغیرهای مربوط به هر یک از سه عامل تشکیل دهنده راهکار سوم (عامل انگیزش) در پرسش‌نامه یعنی خودکنترلی، پاسخ‌گویی و انگیزش به ترتیب ۴/۷۵، ۴/۹۳، ۵ است. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد مباحث مربوط به بحث انگیزش بیشتر مورد توجه است و در طیف لیکرت گرایش بسوی خیلی زیاد دارد. لذا مدیران به ایجاد انگیزه در کارکنان جهت انجام وظایف‌شان باید تلاش نمایند.

طبق نظر سرمد، تمام عوامل برانگیزاننده انگیزش کارکنان بر اساس توجه به انسان به عنوان یک سرمایه پویا و ارزشمند همسو است، که تمام آرزوی آنان مبنی بر وجود مدیران شایسته، منطبق با برخورد مناسب همراه با ادب و احترام با آنها می‌باشد (۸).

خودمدیریتی به عنوان چهارمین راهکار پیشنهادی برای توانمندسازی کارشناسان با مرحله اول مدل تغییر جهت توانمندسازی (Scot و Syndia) یعنی

تغییر در نگرش همسو می‌باشد (۱).

در مطالعه ناظمی، خودکنترلی به عنوان پنجمین عامل مؤثر در توانمندسازی کارکنان نام برده شده است (۱۶).

نتایج این تحقیق حاکی از آن است که میانگین پاسخ‌های ارایه شده به متغیرهای مربوط به عامل تشکیل دهنده راهکار چهارم (خودمدیریتی) شامل: اختیار و مسئولیت و خودکنترلی به ترتیب برابر ۵/۲۲ و ۴/۵۶ می‌باشد. رهنورد نیز ابعاد توانمندسازی کارکنان را مسئولیت، اختیار، خلاقیت، تصمیم‌گیری، خودکنترلی و جوابگویی اعلام نموده است (۵).

یادگیری درون سازمانی با بعد دوم مراحل توانمندسازی که دی اسکات و تی جف بیان نموده است همسو می‌باشد. عده ای پایایی دانش را حداکثر سه سال و بعضی تا پنج سال برآورد کرده اند خوشبختانه در بعضی از سازمان‌ها از جمله سازمان‌های بهداشتی درمانی که با سلامت انسان‌ها سر و کار دارند، بیش از این متوجه حساسیت کار شده اند. اکنون در دنیای پزشکی سعی دارند که همه‌ی نیروهای پزشکی و پیراپزشکی و خدمات بهداشتی در قالب آموزش‌های حرفه‌ای، آموزش مستمر بدو ورود یا حین خدمت ببینند. میانگین پاسخ‌های ارایه شده به متغیرهای مربوط به مؤلفه ارتقا یادگیری سازمانی که تشکیل دهنده راهکار پنجم در پرسش‌نامه است، شامل سازمان یادگیرنده و تصمیم‌گیری برابر ۴/۷۶ و ۳/۷۹ می‌باشد که در طیف لیکرت گرایش به سوی نسبتاً زیاد می‌باشد. پس مدیران باید یادگیری در سازمان را جز اولویت‌های سازمان‌های توانمند قرار دهند. توانمندسازی باعث افزایش یادگیری می‌شود. یادگیری یعنی کسب مهارت‌ها، دانش و توانایی‌هایی که به تغییراتی نسبتاً پایدار در رفتار افراد منجر می‌گردد (۱).

یادگیری سازمانی در واقع گسترش مستمر ظرفیت یک سازمان برای توسعه آینده خود می‌باشد. سازمانی که یادگیری همه اعضای خود را

نتیجه گیری:

آزادی عمل، مدیریت موثر منابع انسانی، ارتقا انگیزش، خود مدیریتی و ارتقا یادگیری سازمانی راهکارهای مؤثر در توانمند سازی کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه هستند که از نظر کارکنان مسن تر و با تجربه تر، ارتقا یادگیری سازمانی در بالندگی سازمانی، از بقیه موارد تاثیر بیشتری دارد.

تشکر و قدردانی:

نویسندگان این مقاله، بر خود لازم می دانند از همکاری صمیمانه کلیه مدیران و کارشناسان حوزه های ستادی مرکز بهداشت استان و شبکه های بهداشت و درمان شهرستانهای تابعه استان چهارمحال و بختیاری، کمال تقدیر و سپاسگزاری را بعمل آورد.

تسهیل می کند به طور مستمر خود را متحول می کند (۱۷، ۱۸).

به طور کلی برای ایجاد آزادی عمل باید مدیران در زمینه های رهبری، روابط انسانی، روابط گروهی، ارزشیابی و نظارت مهارت های لازم را کسب کنند. ارتقاء یادگیری در سازمان با تاکید بر اصل آموزش مداوم و وسیع برای شکوفایی شخصیت کارکنان یکی از ویژگی های اصلی سازمان یادگیرنده و توانمند است. لذا برگزاری دوره های ضمن خدمت (روش های پرورش خلاقیت) به منظور بروز رشد و خلاقیت در مدیران و انجام پژوهش در سایر واحدهای دانشگاه به منظور طراحی الگوی مناسب توانمند سازی کارشناسان پیشنهاد می گردد.

منابع:

- 1.Scot TT, Syndia D. Employee Empowerment a field for empowerment management. Translated to Persian by: Ramadani B. 1st ed. Tehran: Dayereh Pub. 1998; p: 22-72.
2. Dolan Shimon L, Randall S. Managing human resource. Translated to Persian by: Tousi M, Daeb M. 6th ed. Tehran: Institute of Education and Research Management and Programming Pub. 2002; 28-32.
3. Koen D. Psychological empowerment in the workplace. Reviewing the empowerment effects on critical work outcomes. Valrico leaven Gent Management School. 2003; 4.
- 4.Pastor J. Empowerment: what it is and what it is not empowerment in organization. 1996; 4(2): 5-7.
5. Rahnavaard F. Employee empowerment a critical element in quality management. 2nd. International Conference Quality Management. Tehran, Iran. 2003; p: 3-4.
6. Jiyao C, Richard R. Team empowerment, uncertainty and performance in new product development, Wesley J. Howe school of technology management Sevens institute of technology. ISBM report. 2005; 14.
- 7.Pourafkari N. A comprehensive psychology psychiatry dictionary English to Persian. 1st ed. Tehran: Farhang Moaser Pub. 1994.
8. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research methods in behavioral sciences. Tehran: Agah Pub. 1997; p: 261-91.
9. Seif A. Measurement methods and educational evaluation. Tehran: Doran Pub. 1997; 380-81.
- 10.Human HA. Multi-variable data analysis in behavioral research. 1st ed. Tehran: Parsa Pub. 2001; p: 367-496.

11. Blanchard K. A management of organization behavior. Translated to Persian by: Kabiri Gh. 8th ed. Tehran: Islamic Azad University Pub. 2004; p: 534-9.
12. Speer PW, Peterson NA. Measurement development empowerment concepts methods. Social Work Resarch Gun. 2000; 24(12): 109.
13. Salimi Gh, Gaminian V. [Relation between free in action and teacher undertaking in Esfahan high schools. Quarterly Journal of Education. 2004; 20(1): 91-110.] Persian
14. Jay P, Allen DT An exploratory study of career and technical education teacher empowerment: implication for school leaders. JCTG. 2001; 18(1): 124.
15. Gaminian V. [Empowerment in education and training. Quarterly Management in Education and Training. 2003; 9(35-36): 111-20.] Persian
16. Nazami Z. [Leadership in management. Quarterly Management in Education and Training. 2001; 7(27): 58-71.] Persian
17. Michael P. Learner organizations in operation. Translated by: Lamaei A. Tehran: Shahed Pub. 2002; p: 11-29.
18. Jay K. The empowerment squeeze views from the middle management position. J Manag Develop. 1998; 17(8): 548-58.