

Research Paper

Presenting an Empowerment Model of Hospital Managers with a Productivity Approach: A Case Study on the Hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences

Parvaneh Gelard^{*1} , Serajojloldin Mohebi² , Asghar Ahmadi Ali³ 

¹ Department of Management, Faculty of Management, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: p_gelard@azad.ac.ir

² Assistant Professor, Department of Management, Islamic Azad University, Qeshm Branch, Iran. Email: mohebi.abcd@gmail.com

³ PhD student in Public Administration, Qeshm Azad University. Email: ahmadi_savadkohi@yahoo.com



10.22080/JEM.2023.22574.3668

Received:

November 20, 2023

Accepted:

Click or tap to enter a date.

Available online:

March 13, 2024

Keywords:

Empowerment, Productivity, Management, Human resources, Competence.

Abstract

The aim of this study was to design a model for empowering hospital managers with a productivity approach. The statistical population of the study included experts (with at least 10 years of management experience in Mazandaran University of Medical Sciences and affiliated hospitals) and university professors. In general, the role of managers in hospitals in various fields is very valuable and obvious. Roles such as coordination, crisis management, personnel evaluation, collecting and submitting reports, establishing communication between the nursing system, and the hospital management all affect the management of this department. Hence, playing the appropriate role of hospital managers increases the staff's professional commitment and promotes their self-confidence, and ultimately, their productivity. Given these roles, the need for a unified approach by management in different shifts to save time and provide better services and address the problems of the hospital, especially in the face of widespread bio-viral crises, is of great importance. Achieving the above depends on the principled and effective implementation of management supervision, which requires a correct and complete knowledge of the clinical monitoring process. Therefore, the key to the success of hospital managers for the optimal performance of their role and also maximum use of the resources, especially the medical staff as the most strategic assets of the health system, to promote individual and organizational productivity is to properly manage the current and future bio-viral crises in the country and provide empowerment and capacity building. Managers must be able to take advantage of these capacities and competencies to improve the productivity of the medical staff and also increase the effectiveness of the hospital under their management.

***Corresponding Author:** Corresponding Author

Address: South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Email: p_gelard@azad.ac.ir

Extended Abstract

1. Introduction

The aim of this study was to design a model for empowering hospital managers with a productivity approach. The statistical population of the study included experts (with at least 10 years of management experience in Mazandaran University of Medical Sciences and affiliated hospitals) and university professors.

In general, the role of managers in hospitals in various fields is very valuable and obvious. Roles such as coordination, crisis management, personnel evaluation, collecting and submitting reports, establishing communication between the nursing system, and the hospital management all affect the management of this department. Hence, playing the appropriate role of hospital managers increases the staff's professional commitment and promotes their self-confidence, and ultimately, their productivity. Given these roles, the need for a unified approach by management in different shifts to save time and provide better services and address the problems of the hospital, especially in the face of widespread bio-viral crises, is of great importance. Achieving the above depends on the principled and effective implementation of management supervision, which requires a correct and complete knowledge of the clinical monitoring process. Therefore, the key to the success of hospital managers for the optimal performance of their role and also maximum use of the resources, especially the medical staff as the most strategic assets of the health system, to promote individual and organizational productivity is to properly manage the current and future bio-viral crises in the country and

provide empowerment and capacity building. Managers must be able to take advantage of these capacities and competencies to improve the productivity of the medical staff and also increase the effectiveness of the hospital under their management.

2. Method

The present applied research seeks to develop the existing models in the field of empowerment of managers and especially provide a model of empowerment of hospital managers using many benefits and at the same time its practical results.

In terms of research strategy, this study is descriptive-exploratory since it describes the status of empowerment of hospital managers and the level of productivity in science hospitals of Mazandaran Medical University and designs a model of empowerment of hospital managers with productivity and explaining causal conditions, contexts, as well as contextual factors, and strategies. Hospital managers empower and explain the category of productivity as the output of this process of empowerment of managers in hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences.

The research data have been collected from library studies (review of documents related to the category of managerial empowerment and productivity) and field studies (using semi-structured interviews with experts and a questionnaire).

In terms of data type, the present study is classified as a mixed-methods (qualitative-quantitative) research.

3. Result

The statistical sample was selected by the purposeful judgment method of 14 people. Data collection tools included library studies and semi-structured interviews

with experts. The validity of the interview questions was confirmed by the content method and its reliability was confirmed by the retest method (0.87).

4. Conclusion

The empowerment model of the hospital managers was drawn with a productivity approach, and at the end, a theory based on 18 theorems was created. Based on the calculated model, causal conditions (including "organizational foresight", "agile organizational structure", "transformational leadership", and "organizational opportunity for empowerment"), central category (including empowerment of hospital managers), contexts (including "access to resources", "empowerment", "establishing an active motivational system", "justice-orientation in the organization", and "modeling the role for managers"), contextual factors (including "internal factor of empowering managers", and "external factor of empowering

managers"), strategies (including "holding courses", "empowering managers", "establishing a succession system", "delegating responsibilities", and "job value creation for managers"), and the consequences (including "individual productivity of managers", and "organizational productivity of managers") were explained in the paradigm model. Finally, the relationships between them were drawn in the selected model. Finally, suggestions based on strategies for implementing the model of empowering managers with a productivity approach were presented.

Funding

There has been no funding support

Conflict of interest

Authors declared no conflict of interest

Acknowledgments

We acknowledge all those who have helped us to conduct this research.

علمی پژوهشی

مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری

پروانه گلرد^۱، علی اصغر احمدی^۲، سراج الدین محبی^۳

^۱ دانشیار گروه مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب. ایمیل: p_gelard@azad.ac.ir
^۲ استادیار گروه مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قشم. ایمیل: ahmadi_savadkoghi@yahoo.com
^۳ دانشجوی دکتری مدیریت دولتی - منابع انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قشم. ایمیل: mohebi.abcd@gmail.com



10.22080/JEM.2023.22574.3668

چکیده

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل خبرگان (با حداقل دارای ۱۰ سال سابقه مدیریتی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و بیمارستان‌های زیرمجموعه) و اساتید دانشگاه می‌باشند. خبرگان به روش هدفمند قضاوتی به تعداد ۱۴ نفر انتخاب شده‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان بوده است. روایی سؤالات مصاحبه به روش محتوایی و پایایی آن با اجرای روش بازآزمون (۰/۸۷) تأیید گردیده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با رویکرد کیفی و با استفاده از روش نظریه پردازی داده بنیاد انجام شد و فرآیند کدگذاری در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی اجرا گردید. برای مبنای یکپارچه اجزای پارادایم کدگذاری تشریح و مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری ترسیم گردید و در پایان نظریه‌ای مبتنی بر ۱۸ قضیه حکمی خلق شد. مبتنی بر مدل احصاء شده، شرایط علی (شامل "آینده‌نگری سازمانی"، "ساختار سازمانی چابک"، "رهبری تحول‌گرا"، و "فرصت‌سازی سازمان برای توانمندسازی")، مقوله محوری (توانمندسازی مدیران بیمارستان)، بستر سازها (شامل "دسترسی به منابع توانمندساز"، "استقرار نظام انگیزاننده فعال"، "عدالت محوری در سازمان"، و "مدلسازی نقش برای مدیران")، عوامل زمینه‌ای (شامل "عوامل داخلی توان‌ساز مدیران" و "عوامل خارجی توان‌ساز مدیران")، راهبردها (شامل "برگزاری دوره‌های توانمندسازی مدیران"، "استقرار نظام جانشین‌پروری"، "تفویض اختیار و واگذاری مسئولیت"، و "ارزش آفرینی شغلی برای مدیران")، و پیامدها (شامل "بهره‌وری فردی مدیران" و "بهره‌وری سازمانی مدیران") در مدل پارادایمی تبیین و در نهایت روابط بین آنان در مدل انتخابی ترسیم گردید. در پایان نیز پیشنهادهایی بر مبنای راهبردهای پیاده‌سازی مدل توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری ارائه شد.

تاریخ دریافت:

۲۹ آبان ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:

Click or tap here to
enter text.

تاریخ انتشار:

۲۳ اسفند ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

توانمندسازی، توانمندسازی مدیران، دانشگاه علوم پزشکی، نظریه پردازی داده بنیاد.

* نویسنده مسئول: پروانه گلرد

آدرس: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

ایمیل: p_gelard@azad.ac.ir

۱ مقدمه

بکارگیری صحیح از منابع انسانی و استفاده بهینه از آن در این زمینه یک مساله مهم و اساسی است (جان و بجرکمن^{۱۰}، ۲۰۱۵). بهره‌وری نیروی انسانی اشاره به حداکثر بهره‌برداری مطلوب از کارکنان و نیروی علمی و تخصصی آن‌ها در زمینه مورد نظر و در نتیجه کسب رضایت برای هر دو سویه مدیریت و کارکنان دارد (آیقبال^{۱۱}، ۲۰۱۵). در همین زمینه، بی‌توجهی به سرمایه‌های انسانی و عملکرد و بهره‌وری آنان، پیامدهای منفی چون نارضایتی شغلی و فرسودگی ناشی از آن (دوبرو ریزا و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۸)، از زیر کار در رفتن (وست و داوسون^{۱۳}، ۲۰۱۲)، افت سازمانی و تجاری (هارپر^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۵) و ... را در پی دارد. به همین سبب سازمان‌های موفق امروزی همواره در تلاشند که از ابزارها و برنامه‌های مشخص و در زمان‌بندی‌های گوناگون جهت ارتقاء و بهبود شرایط مبتنی بر بهره‌وری کارکنان و مدیران استفاده نمایند (کاگین و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۶).

یکی از اصلی‌ترین برنامه‌هایی که صاحب‌نظران مدیریت در سالیان اخیر در راستای توسعه و ارتقاء بهره‌وری کارکنان بر آن تأکید داشته‌اند، دلالت بر اهمیت و نقش بسیار پر رنگ مدیران در الگوی موفقیت سازمان است و باور آنان براین است که در این زمینه از مدیرانی توانمند و متخصص بهره گرفته شود تا زمینه رشد و پیشرفت کارکنان و ارتقاء بهره‌وری آنان فراهم شود (یزیکین^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۸). اشتگارتز و سالر (۲۰۰۸) نیز بر اهمیت مدیریت در دستیابی به اهداف تبیین شده با تأکید بر بهره‌وری کارکنان اشاره نموده‌اند. همچنین ژو^{۱۷} و همکاران (۲۰۱۶) مدل مدیریتی بهره‌ورانه را مبتنی بر کاهش ابهام نقش در این زمینه ارائه

در شرایط کنونی، رکن اساسی موفقیت سازمان‌های امروزی، جذب حداکثری و استفاده بهینه از منابع با استفاده از یک مدیریت صحیح و آینده‌نگرانه می‌باشد (فری پرا و همکاران^۱، ۲۰۱۹). در عین حال، در بین منابع سازمانی، سرمایه‌های انسانی و مدیریت اثربخش آنان، مهمترین منبع در رشد و الگوی پیشرفت در سازمان‌ها در شرایط متلاطم پیچیده فعلی است (میر و ورنر^۲، ۲۰۲۰) و محققان براین باورند که اگر سازمانی بخواهد در شرایط متحول امروزی پیشتاز باشد و همواره رو به جلو حرکت نماید، باید از نیروی انسانی متخصص، خلاق و با انگیزه بالا برخوردار باشد (پیگون و همکاران^۳، ۲۰۱۷؛ ماکیولیت- اسنیوکینی و ماتیزویکیوت- بالکیونینی^۴، ۲۰۱۸). در این راستا، تجربه سازمان‌های پیشرو در دنیا روشن ساخته است که یکی از اصلی‌ترین ابزارهای راهبردی برای استفاده بهینه از سرمایه‌های انسانی به منظور تحقق اهداف راهبردی و آتی سازمان، وجود مدیران و رهبران توانمند و تحول‌آفرینی است که منابع و سرمایه‌های موجود را بخوبی جذب، تخصیص و بکار گیرند تا دستیابی به چشم‌انداز تبیین شده برای سازمان تسهیل گردد (کوندا و همکاران^۵، ۲۰۱۹؛ کیم و همکاران^۶، ۲۰۱۷).

تحقیقات مختلف نشان داده است مدیریت اثربخش و صحیح سرمایه‌های انسانی با اصل‌های شاخص سود و پیشرفت اقتصادی (سندوگدو و همکاران^۷، ۲۰۱۳) تعهد کارکنان (چادهاری و همکاران^۸، ۲۰۱۴)؛ رضایت کارکنان و مشتریان (باکوتیک^۹، ۲۰۱۶)؛ افزایش انگیزش و علائق شغلی و در نتیجه افزایش بهره‌وری همراه و مرتبط است.

¹⁰John & Björkman

¹¹Iqbal

¹²Dobrow Riza & et al.

¹³West & Dawson

¹⁴Harper

¹⁵Cogin & et al.

¹⁶Yezekeyan

¹⁷Zhou et al.

¹Ferreira & et al.

²Mear & Werner

³Pigeon et al.

⁴Mačiulytė-Šniukienė & Matuzevičiūtė-Balčiūnienė

⁵Kundu et al.

⁶Kim et al.

⁷Sendogdu & et al.

⁸Chaudhary & et al.

⁹Bakotic

تأثیراتش به‌عنوان یک کاتالیزور و شتاب‌دهنده برای شروع انقلاب چهارم صنعتی عمل نموده است.^۳

فراتر از مهار بحران زیستی- ویروسی کرونا، احتمال شیوع مکرر و به‌مراتب خطرناک‌تر بیماری‌های مشابه در آینده وجود دارد. در این رابطه، آیلوارد^۴ (۲۰۲۰) مشاور سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است که باوجود تلاش‌های درخور توجهی که در مبارزه با کووید ۱۹ انجام گرفته، وضعیت امروزی جهان از آمادگی برای مبارزه با همه‌گیری‌های دیگر به‌دور است. رایان^۵ (۲۰۲۰) رئیس شرایط اضطراری سازمان جهانی بهداشت نیز در مصاحبه‌ای اعلام کرده است که کووید-۱۹ زنگ خطری برای آینده است و هنوز بدترین شرایط رخ نداده است. بنابراین، در چنین شرایطی ضروری است که نظام بهداشت و درمان در کشور، همانند سایر کشورهای توسعه‌یافته، از چابکی و انعطاف‌پذیری بالایی برای مواجهه با چنین بحران‌های زیستی- ویروسی غیرقابل پیش‌بینی برخوردار گردد که همانند ویروس کووید ۱۹ غافل‌گیر نشده و خسارت‌های جانی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و ... را در کشور به حداقل برساند. بی‌شک همان‌گونه که در بخش‌های قبلی اشاره گردید، از اصلی‌ترین راهبردهای ارتقای بهره‌وری کادر درمان در مواجهه با بحران‌های زیستی- ویروسی، توانمندسازی مدیران در مجموعه نظام بهداشت و درمان کشور است که قطعاً بهره‌وری کادر درمان در مدیریت صحیح بحران‌های مشابه در آینده را ارتقاء خواهد بخشید.

از آنجایی که بیمارستان‌ها به‌عنوان متولی درمان و بهداشتی در کشور می‌باشند، زمانی می‌تواند به بهترین وجه از عهده این مأموریت برآیند و کارکنان عملکرد مطلوبی داشته باشند که مدیران آنها از بهترین، صالحترین و توانمندترین افراد باشند. مدیران به دلیل اینکه از یک سو تبیین

دادند. بنابراین با جمع‌بندی از این مطالعات می‌توان بیان کرد که بهره‌وری کارکنان به صورت مشخص و معینی از نحوه الگوی مدیریت سازمانی و سطح توانمندی مدیران در بهره‌مندی از سرمایه‌های انسانی اثر می‌پذیرد. بنابراین اهمیت توانمندسازی مدیران در سازمان‌های امروزی بیش از هر زمان دیگر روشن می‌گردد. در نتیجه به منظور دستیابی به هدف‌های سازمان، رشد، پیشرفت، شکوفایی و ارتقای توانمندی‌های مدیران که در سالیان اخیر مورد توجه صاحب‌نظران و کارشناسان مدیریت منابع انسانی بوده است، از اهمیت مضاعفی برخوردار است. از این نظری می‌توان گفت که مدیران می‌توانند نقش موثری در توانمند کردن و ارتقای عملکرد نیروی انسانی داشته باشند (نینگ و لیو، ۲۰۰۹). مدیران هر سازمانی برای اینکه بتوانند در زمینه بهبود عملکرد نیروی انسانی موثر واقع شوند باید از ابتدای پذیرش مسئولیت و مدیریت یک سازمان وحتى در طول زمان و مراحل مدیریت از ویژگی‌های رفتاری، مهارت‌ها و توانایی‌های مدیریتی برخوردار باشند.

از طرفی دیگر، علاوه بر پیچیدگی‌های محیطی و تغییرات گسترده جهانی در سالیان اخیر که حوزه‌های مختلف اقتصادی، سیاسی، فناورانه و ... را تحت تأثیر قرار داده است، وقوع رویداد کووید ۱۹ به‌عنوان یک بحران زیستی- ویروسی در دو سال گذشته، نه تنها منجر به پیامدهای منفی و تحولات جهانی در تمام ابعاد اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و ... شده است^۱، بلکه نفوذ گسترده آن در بحبوحه تحولات تکنولوژیکی (فناوری اطلاعات و هوش مصنوعی) و زیستی (گرمایش زمین، انقراض گونه‌های جانوری و کاهش منابع غذایی) قرن بیست و یکم، بشر را در آستانه انقلاب عظیم دیگری، از سبک زندگی و تعاملات اجتماعی گرفته تا کسب و کارها و روابط سیاسی قرار داده و به واسطه

⁴Bruce Aylward

⁵Mike Ryan

1

²De Castro So brosa Neto, roy. et al

³Shangguan, Ziheng. Wang, MarkYaolin. & Sun, Wen

انجام شده است و در این پژوهش‌ها تأکید بر توانمندسازی مدیران بیمارستان‌ها در راستای ارتقاء بهره‌وری در سطح مدیران نبوده است و در هیچ کدام از پژوهش‌های مرتبط با این حوزه، به ارائه مدل جامع برای توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری کارکنان که در نهایت بهره‌وری کلی سازمان را نیز در پی خواهد داشت، پرداخته نگردیده است. بر این اساس ارائه یک الگوی جامع برای توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی مازندران از ضرورت بالایی برخوردار می‌باشد.

باتوجه به اینکه مدیریت بیمارستان و الگوی فعالیت و عملیاتی در یک سازمان بسیار مهم و با اهمیت می‌باشد و در برخی اوقات یک تصمیم درست باعث نجات جان بیماران و چه بسا یک تصمیم اشتباه آنها باعث از بین رفتن انسانی شود و نظر به اینکه این قشر عموماً مدیران بیمارستانی در طی دوران تحصیلات آکادمیک خود علوم و فنون مدیریتی را بصورت تخصصی مورد بررسی قرار ندادند و از الگوهای بهینه مدیریتی مبتنی بر بهره‌وری در حوزه بیمارستان آگاهی کامل ندارند و توجه به اینکه این خلاء در تمامی بیمارستان‌های سطح کشور احساس می‌شود، در این تحقیق تلاش شد با طراحی مدلی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران از نتایج تحقیق در بهبود بهره‌وری کارکنان و مدیران این مجموعه مهم و حیاتی بهره‌گیری شود. قطعاً عدم بررسی در این زمینه باعث می‌شود، مدیران دانشگاه علوم پزشکی مازندران در شناسایی راه‌های افزایش توان مدیریت و همچنین راه‌های افزایش بهره‌وری از طریق این نیروها دچار مشکل گردند و مولفه‌های اثر گذار در این زمینه در حاله‌ای از ابهام باقی مانده و بدون پاسخ خواهند ماند و در نتیجه سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران منطقه‌ای در تجزیه و تحلیل و برنامه‌ریزی، الگوی مناسب و علمی را نمی‌توانند مدنظر قرار دهند. در نتیجه ضرورت دارد در این پژوهش به طراحی الگوی توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری در

سیاست‌ها و برنامه‌های ابلاغی رابه عهده دارند و از سوی دیگر نقش هدایتگری در اجرا از طریق مدیران عملیاتی را برعهده دارند و از آنجایی که بر اساس بودجه‌های جاری بیمارستان‌ها به سمت خصوصی سازی می‌روند و همچنین خود علاوه بر اینکه یک سازمان خدماتی می‌باشند یک نهاد اقتصادی به جهت در آمد زایی برای خود و سازمان مطبوع خود نیز به حساب می‌آیند از این رو و این سازمان‌های پرچالش نیاز به مدیرانی کار آزموده و دارای تحصیلات آکادمیک در زمینه علم مدیریت را دارند. به همین دلیل مسئله توانمندسازی و نقش آن در عملکرد نیروی انسانی می‌بایست در اولویت برنامه‌های بیمارستان‌ها قرار گیرد. بطور کلی نقش مدیران در بیمارستان‌ها در حوزه‌های مختلف بسیار با ارزش و مشهود است. نقش‌هایی مانند هماهنگی، مدیریت بحران، ارزشیابی پرسنل، جمع آوری و ارسال گزارشات و برقراری ارتباط بین سیستم پرستاری و کادر مدیریت و ریاست بیمارستان همگی بر عهده مدیریت این بخش می‌باشند و ایفای نقش مناسب مدیران بیمارستان باعث افزایش تعهد حرفه‌ای و ارتقاء اعتماد به نفس در کارکنان بیمارستان و در نهایت بهره‌وری بالای آنان خواهد شد. با در نظر گرفتن این نقش‌ها، لزوم اتخاذ یک رویه واحد از طرف مدیریت در شیفت‌های مختلف در جهت صرفه‌جویی در وقت و ارائه خدمات مناسب‌تر و رسیدگی به مشکلات بیمارستان بویژه در مواجهه با بحران‌های زیستی- ویروسی همه‌گیر از اهمیت بالایی برخوردار است. دستیابی به موارد فوق در گرو اجرای اصولی و اثربخش نظارت مدیریت است که خود مستلزم شناخت درست و کامل از فرآیند نظارت بالینی و چگونگی انجام آن می‌باشد.

با این حال، نگاهی به سیر تحول دیدگاه‌های نوین مدیریتی و تطبیق آن با وضع موجود در نظام بهداشت و درمان ایران و بویژه در سطح بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران بیانگر آن است که در حوزه بهره‌وری منابع انسانی و توانمندسازی مدیران تحقیقاتی به صورت پراکنده

بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران پرداخته شود.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

مبانی نظری پژوهش

در اثر جهانی‌شدن، نوآوری‌های تکنولوژیکی، اقتصاد دانش‌محور و شکل‌گیری فضای رقابتی شدید، تغییرات شتابنده‌ای در محیط‌های کسب و کار رخ داده است. این تغییرات باعث شده است مشاغل پیچیده‌تر و چالشی‌تر شوند. از این رو، منابع انسانی به عنوان صاحبان مشاغل باید انعطاف‌پذیر، خودفرمان، کارآفرین، مسئولیت‌پذیر و خواستار ابتکار و آزادی عمل باشند. نیروی انسانی مهم‌ترین دارایی سازمان محسوب می‌شود و نقش نیروی انسانی ماهر و کارآمد در تحقق اهداف سازمانی بديهی و انکارناپذیر است. بر همین اساس، توانمندسازی نیروی انسانی هم در سطح مدیران و هم در سطح کارکنان می‌تواند سازمان‌ها را در مواجهه با شرایط متحول کنونی آماده و موفق نماید (لی و همکاران،^۱ ۲۰۱۸). توانمندسازی به عنوان شیوهی نوین ایجاد انگیزش، به یکی از داغ‌ترین، مباحث روز مدیریت مبدل شده است. وجود تغییرات سریع، پیشرفت‌های تکنولوژیک و رقابت‌های آشکار و پنهان در دنیا، اهمیت و ضرورت توانمندسازی را بیش از پیش آشکار ساخته است (سارتوری و همکاران، ۲۰۱۸).

میرسون و دوئتینک^۲ (۲۰۱۲)، توانمندسازی منابع انسانی را به عنوان یک اقدام انگیزشی تعریف کرده اند که هدف آن افزایش عملکرد از طریق افزایش فرصت‌های مشارکت و درگیرشدن در تصمیم‌گیری می‌باشد. این کار عمدتاً مربوط به ایجاد اعتماد، انگیزه، مشارکت در تصمیم‌گیری و از بین بردن هرگونه مرزی بین یک کارمند و مدیر ارشد است.

پیچ و زیوبا^۳، توانمندسازی را یک مفهوم تحول فردی از طریق فرآیندهای تعامل مثبت و سازنده با سایرین توصیف می‌کند (جیرارو^۴ و همکاران، ۲۰۱۴). همچنین فرناندز و مولدگازیف^۵ (۲۰۱۳)، توانمندسازی کارکنان را به معنای بکارگیری مجموعه سیستم‌ها، روش‌ها و اقداماتی می‌دانند که موجب توسعه قابلیت و شایستگی افراد در جهت بهبود و افزایش بهره‌وری، بالندگی و رشد و شکوفایی سازمان و نیروی انسانی و تحقق مطلوبیت‌های اساسی سازمان (چشم‌انداز، مأموریت، رسالت، هدف و جز آن) می‌شود. بطورکلی مرور ادبیات مرتبط با توانمندسازی مدیران نشان می‌دهد که محققان مزایای گوناگونی در جنبه‌های فردی و سازمانی ارائه داده‌اند که خلاصه‌ای از این مزایا در جدول زیر آورده شده است (جهاری^۶ و همکاران، ۲۰۱۷).

ما و یه^۷ (۲۰۱۹) بهره‌وری را قابلیت‌های در سازمان می‌دانند که کارکنان با هدایت سازمان می‌توانند در یک بازه‌ی زمانی معین، هزینه‌ی مشخص و استانداردهای قابل قبول به تحقق اهداف سازمانی کمک نمایند. سیلوا و دان جامبو^۸ (۲۰۱۷)، بهره‌وری کارکنان رازمان صرف‌شده توسط یک کارمند برای انجام وظایف شغلی‌اش، به منظور دستیابی به نتایج موردانتظار براساس شرح شغل تعریف می‌کنند. بهره‌وری یک جنبه مهم سازمانی است و بهبود آن همیشه نگرانی عمده مدیران و محققان بوده است. هشتمین هدف برنامه توسعه پایدار سازمان ملل متحد (SDGs)، در چشم‌انداز پانزده ساله خود، کار شایسته و رشد اقتصادی است و یکی از مهم‌ترین راه‌های نیل به این هدف، دستیابی به سطوح عالی بهره‌وری معرفی شده است. کین^۹ (۲۰۱۲)، معتقد است که بهره‌وری کارکنان، عنصر لازم برای تقویت سطح رقابت‌پذیری سازمان، حفظ استاندارد عملکرد آن، دستیابی به اهداف و دستیابی به

^۶Jauhari

^۷Ma & Ye

^۸Sylva & Dan-Jumbo

^۹Kien

^۱Lee et al.

^۲Meyerson & Dewettinck

^۳Page & Czuba

^۴Jiraro

^۵Fernandez & Moldogaziev

ارائه شده است که هر یک برخی از شاخص‌ها و مؤلفه‌ها را در الگوی پیشنهادی مورد تأکید قرار داده‌اند. در جدول (۱)، برخی از مهمترین شاخص-ها/مؤلفه‌های استخراج‌شده از الگوهای پیشین ارتباط با توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری ارائه شده است.

انتظارات ذینفعان است. بر این اساس در تحقیقات مختلف راهبردهای مختلفی جهت ارتقای بهره‌وری نیروی کار ارائه شده است که در جدول زیر ارائه شده است:

بر این اساس، تاکنون مدل‌های مختلفی از توانمندسازی مدیران بویژه در تحقیقات خارجی

جدول (۱) شاخص‌ها/مؤلفه‌های توانمندسازی مدیران

محقق/ان	سال	عنوان	شاخص‌ها/مؤلفه‌ها
هوآنگ و همکاران	۲۰۲۰	چگونه سبک‌های رهبری تحول‌آفرین و پاداش اقتضایی بر تعهد سازمانی دانشگاهی اثر می‌گذارد: اثر نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی	توانمندسازی روان‌شناختی در ابعاد: معناداری شایستگی خودتعیینی اثرگذاری
ویو	۲۰۲۰	توانمندسازی رهبری و توانمندسازی کارکنان	توانمند سازی ساختاری رهبران بر تقسیم قدرت و تفویض وظایف به کارمندان تأکید دارد. توانمند سازی انگیزشی به درک کارکنان از توانمند سازی (به عنوان مثال توانمندسازی روان شناختی) متمرکز است. مانند تعیین سرنوشت و خودکارآمدی .
سینگ و راگنکار	۲۰۲۰	رهبری توانمندساز در کارکنان بیمارستان؛ اثرات بر هدف‌گرایی، شرایط شغلی، و بهره‌وری کارکنان	بهره‌وری کارکنان: این اجازه به کارکنان در سازمان داده می‌شود که درباره‌ی چگونگی برنامه‌ریزی شغلی خود تصمیم‌گیری نمایند. در این سازمان این امکان برای کارکنان فراهم می‌باشد تا بتوانند از خلاقیت‌های فردی و یا قضاوت‌های شخصی در انجام وظایف شغلی بهره‌برند. به واسطه‌ی آزادی‌های شغلی، کارکنان قادر هستند تا به ایده‌پردازی در زمینه‌ی شغلی خود بپردازند.

²Vu

¹Huang

<p>کارکنان می‌توانند ایده‌های جدیدی تولید کرده و آن‌ها را عملیاتی نمایند. کارکنان این اجازه را دارند تا در مورد نحوه‌ی عملیاتی‌سازی ایده‌های خود تصمیم‌گیری نمایند. کارکنان می‌توانند تصمیمات سازمانی مدیران ارشد را به چالش بکشند.</p>			
<p>معناداری ادراک شده مدیران شایستگی ادراک شده مدیران خودتعیینی ادراک شده مدیران اثرگذاری ادراک شده مدیران</p>	<p>مدل ارتباط با چگونگی نقش سیستم-های سنجش عملکرد بر توانمندسازی مدیران در شرکت‌هایی با مالکیت دولتی (SOEs)</p>	<p>۲۰۱۵</p>	<p>سویاتچاک او همکاران</p>

اگرچه همانطور که در پیشینه تحقیق اشاره شد تحقیقاتی که در زمینه توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری بطور همزمان انجام شده بسیار اندک است ولی تحقیقاتی در زمینه توانمندسازی کارکنان و مدیران انجام شده که در جدول (۲) آورده شده است.

و همچنین مدل‌های مختلفی از بهره‌وری مدیران بویژه در تحقیقات داخلی و خارجی ارائه شده است که هر یک برخی از شاخص‌ها و مؤلفه‌ها را در الگوی پیشنهادی مورد تأکید قرار داده‌اند. در جدول (۲)، برخی از مهمترین شاخص‌ها/مؤلفه‌های استخراج شده از الگوهای پیشین ارتباط با بهره‌وری مدیران و کارکنان ارائه شده است.

جدول (۲) شاخص‌ها و مؤلفه‌ها بهره‌وری مدیران و کارکنان

شخص‌ها و مؤلفه‌ها	عنوان	سال	محقق/ان	ردیف
<p>مدیریت دانش: بازاستفاده دانش ارتباط دانش با ادغام درونی بیرونی انتقال دانش یادگیری مادام‌العمر</p>	<p>آیا اقدامات مدیریت دانش بهره‌وری کارکنان حسابداری در کسب و کارهای گردشگری تایلند را ایجاد می‌کند؟</p>	<p>۲۰۲۰</p>	<p>ریتسری و میپروم</p>	<p>۱</p>
<p>محیط شغلی محیط ملی ساختار اقتصادی زیرساخت‌های صنعت</p>	<p>عوامل روان‌شناختی بیرونی و ساخت بهره‌وری کارکنان: اثرات سن کارکنان و تجربه صنعت</p>	<p>۲۰۲۰</p>	<p>مقصوم ۲ و همکاران</p>	<p>۲</p>
<p>رهبری توانمندساز هدف‌گرایی شرایط شغلی</p>	<p>رهبری توانمندساز در کارکنان بیمارستان؛ اثرات بر هدف‌گرایی، شرایط شغلی، و بهره‌وری کارکنان</p>	<p>۲۰۲۰</p>	<p>سینگ و راگنکار</p>	<p>۳</p>

¹Swiatczak
²Maqsoom

کارراهه شغلی (داخلی، خارجی) خودتنظیمی (دریافت کردن، ارزیابی، برانگیختگی، جستجو، تدوین برنامه/طرح، پیاده‌سازی، ممیزی)	بررسی رابطه میان توسعه کارراهه شغلی، بهره‌وری با نقش میانجی خودتنظیمی در میان کارکنان دانشگاه	۲۰۲۰	دلبری و همکاران	۴
الگوهای شغلی مبتنی بر فعالیت (ABW) محیط رفتاری (تعامل، حواس-پرتی) محیط فیزیکی (چارچوب محیط کار، راحتی)	اثرات اقدامات شغلی جدید بر بهره‌وری کارکنان: اولین مطالعه اکتشافی در آسیا	۲۰۱۹	مستریج و چیانگ	۵
عواطف کارکنان رضایت شغلی سلامت جسمی و ذهنی قابلیت شناختی	آیا می‌توان الگوی رفتاری را برای بهره‌وری کارکنان به طور روزانه محاسبه نمود؟	۲۰۱۹	ما و یه	۶
مدیریت دانش: خلق دانش تسهیم دانش استفاده از دانش	ترجمه اثرات فرآیندهای مدیریت دانش به نوآوری مبتنی بر دانش: نقش نادیده-گرفته‌شده و میانجی بهره‌وری کارکنان دانشی	۲۰۱۹	شجاعت و همکاران	۷
رضایت شغلی کارکنان وفاداری کارکنان	توسعه زنجیره منفعت خدمت: اثرات میانجی بهره‌وری کارکنان	۲۰۱۹	آدینات و کاسیم	۸
انگیزش مدیریت ارشد استرس شغلی حمایت اجتماعی توسعه کارراهه شغلی	عوامل روان‌شناختی درونی و ساخت بهره‌وری کارکنان: اثرات سن کارکنان و تجربه صنعت	۲۰۱۸	مقصوم و همکاران	۹
کارتیمی (روابط کارکنان، تعامل کارکنان، سهم کارکنان) روابط درون‌سازمانی (ارتباط با مشتری، ارتباط با تأمین‌کننده، ارتباط با شرکای بیرونی) آموزش (آموزش مشتری، آموزش کیفیت، آموزش فناوری) اطلاعات سیستم مدیریت کیفیت	چارچوب سازمانی برای پایداری و بهره‌وری	۲۰۱۸	دلماس و پکوویچ	۱۰

اشتراک‌گذاری دانش داخلی اشتراک‌گذاری دانش خارجی	اشتراک‌گذاری دانش از طریق سیستم- های شبکه اجتماعی شرکت: محرک‌های انگیزشی و اثراتشان بر بهره‌وری کارکنان	۲۰۱۸	ابوالماقد	۱۱
بازاریابی درونی (سیستم‌های رفاهی، آموزش، جبران خدمت، ارتباطات، حمایت مدیریت)؛ تسهیم دانش	بازاریابی درونی و بهره‌وری کارکنان با نقش میانجی رفتار تسهیم دانش صنعت هتلداری	۱۳۹۹	رحیمی اقدم	۱۲
چرخش شغلی سطح ریسک اختلالات اسکلتی عضلانی	رابطه بین چرخش شغلی، سطح ریسک اختلالات اسکلتی عضلانی و بهره‌وری نیروی انسانی (مطالعه موردی: شرکت کارتن ایران)	۱۳۹۹	حسین وردی و دورودیان	۱۳
یادگیری سازمانی (تعهد مدیریت، دید سیستمی، فضای باز و آزمایش‌گری، انتقال و یکپارچه‌سازی دانش)	تبیین مدل یادگیری سازمانی کارکنان بر اساس ارتقای بهره‌وری و کاهش فرسودگی شغلی (مطالعه موردی: کارکنان دانشگاه پیام نور مرکز تبریز)	۱۳۹۸	عرفای جمشیدی و همکاران	۱۴
مدیریت دانش: خلق دانش، ذخیره دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش خلاقیت سازمانی: اعتقادات و جو سازمانی، ابعاد ساختاری برای نوآوری، صلاحیت منابع انسانی، مکانیسم نوآوری	بررسی رابطه مدیریت دانش و خلاقیت سازمانی با بهره‌وری کارکنان (مطالعه‌ی نیروگاه بخار ایرانشهر)	۱۳۹۸	استانستی و شعلی‌بر	۱۵

روانشناختی نام برده‌اند. شهرزاد و همکاران^۳ (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود، رهبری تحول آفرین، ساختار سازمانی (متمرکز، غیرمتمرکز) و ویژگی‌های شغلی (تنوع، هویت، اهمیت، استقلال، بازخورد) را به عنوان ابزارهای توانمندساز دانسته‌اند. بنابراین در هریک از این تحقیقات، ابزارهای توانمندساز صرفاً از یک جنبه ساختاری، انگیزشی و یا مدیریتی مورد تأکید واقع شده‌اند. اما در هیچ از تحقیقات پیشین به شکل جامع ابزارهای توانمندساز در حوزه‌های

پیشینه‌های پژوهش و شکاف تحقیقاتی

ترس و همکاران^۱ (۲۰۱۹) نیز از توانمندسازهایی مانند دسترسی به فرصت، دسترسی به اطلاعات، دسترسی به حمایت، دسترسی به منابع، قدرت رسمی، قدرت غیررسمی نام برده‌اند. آیالا کالو و گارسیا^۲ (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود از توانمندسازی هم‌چون منابع، حمایت، اطلاعات، فرصت و داشتن سرسختی (تعهد، چالش، کنترل) به عنوان ابزارهای توانمندساز برای دستیابی به توانمندسازی

^۱Trus & et al

^۲Ayala Calvo & García

^۳Shahzad & at al

اختیار، تسهیم اطلاعات، مشارکت در تصمیم و کنترل، معنی دار بود و فرضیه های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

حرکت به سمت یک مدل شخصی توانمندسازی مدیران و هیئت رئیسه: یک مطالعه موردی سازمانی، عنوان مقاله ای است که توسط چرخابی (۲۰۱۵) انجام شده است. طرح توانمندسازی منابع انسانی (HREP) یکی از راهبردی های رایج برای توسعه مهارتهای کارکنان در سازمانهای مدرن است. فرض بر این است که دادن جنبه های

طرحهای توانمندسازی منابع انسانی به مدیران میتواند به بهبود توانمندی آنها منجر شود. هدف این مطالعه بررسی اثربخشی راهبردی و فعالیتهای توانمندسازی در میان مدیران سطح بالای سازمانی با توجه به مدل مدیریت توانمندسازی منابع ملی ایران و ارائه یک مدل شخصی توانمندسازی منابع انسانی برای مدیران و هیئت رئیسه است. اگرچه طرح توانمندسازی منابع انسانی در سازمانهای ایرانی و در میان کارکنان در نظر گرفته میشود. با اینحال لازم است که طرح توانمندسازی منابع انسانی به عنوان یک برنامه منظم و جامع در سازمانهای ایرانی با سطوح بالاتر و در میان مدیران نیز در نظر گرفته شود. نتایج نشان داد که اثربخشی اقدامات عملی انجام شده در فعالیتهای توانمندسازی منابع انسانی نامطمئن بود. علاوه بر این، عدم وجود یک برنامه منظم و مدون توانمندسازی منابع انسانی باعث بروز وقفه ای در طراحی و اجرای راهبردهای توانمندسازی شده است. این یافته ها منجر به ارائه یک مدل شخصی توانمندسازی منابع انسانی با هدف از بین بردن این مشکلات و توانمندسازی سازمانی هدف مامیشود.

الکات و همکاران (۲۰۱۹) پیامدهای توانمندسازی را شامل رضایت شغلی، رضایت از مسیر شغلی، درگیری شغلی، تعادل خانواده- کار، فرسودگی عاطفی و ... دانسته اند. همچنین سریواستاوا و

مختلف ساختاری، مدیریتی، انگیزشی و دانشی مورد توجه قرار نگرفته است که جنبه نوآورانه این پژوهش را بازگو می نماید. از سوی دیگر، ماهیت این ابزارهای توانمندسازی قطعاً برای مدیران بیمارستانی و حوزه سلامت متفاوت از صنایع تولیدی و تجاری است که در پژوهشهای قبلی مورد تأکید نبوده است.

ارائه الگوی توانمندسازی مدیران واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران (منطقه سه)، عنوان مقاله ای است که توسط نیازآذرتقوایی یزدی (۱۳۹۳)، انجام شده است. این پژوهش با هدف ارائه الگویی جهت توانمندسازی مدیران واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران منطقه سه انجام شده است که مؤلفه های توانمندسازی مدیران را مورد سنجش و اندازه گیری قرار داد؛ بنابراین با توجه به نتایج بدست آمده و تأیید آن توسط پژوهشهای قبلی و نظریه های موجود می توان نتیجه گرفت که چهارچوب ارائه شده از پیشخوانه نظری، تجربی و اعتبار کافی برخوردار است و اجرای آن، به منظور توانمندسازی مدیران واحدهای دانشگاهی پیشنهاد می شود.

بررسی تأثیر توانمندسازی روانشناختی کارکنان بر توانمندسازی ساختاری، عنوان مقاله ای است که توسط کردنائیچ و بخشی زاده (۱۳۹۴)، انجام شده است. حضور در محیط های به شدت رقابتی، مدیران را به توانمندسازی مهمترین منبع رقابتی خود یعنی منابع انسانی ملزم می کند. توانمندسازی از دو بعد روانشناختی و ساختاری، قابل تحلیل و بررسی است؛ بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر توانمندسازی روانشناختی کارکنان شرکت سایپا بر توانمندسازی ساختاری آنان انجام شده است. یافته های پژوهش نشان داد که توانمندسازی روانشناختی کارکنان، اثر معنی داری بر توانمندسازی ساختاری آنان دارد. همچنین تأثیر ابعاد توانمندسازی روانشناختی شامل معنی داری، شایستگی، خودتعیینی و اثربخشی بر ابعاد توانمندسازی ساختاری شامل تفویض

می شود که در این زمینه مدلی استاندارد که الگوی توان مدیریتی پرسنل و سرپرست‌های بخش‌های بالینی و درمانی را در بر بگیرد وجود ندارد و همچنین در تعدادی از پیشینه‌های قبلی به برخی از ابزارهای توانمندسازی مدیران اشاره شده است. همچنین در پژوهش‌های گذشته به شکل محدود به برخی از پیامدهای رفتاری توانمندسازی مدیران اشاره شده است اما در هیچ یک از تحقیقات پیشین به شکل جامع ابزارهای توانمندساز در حوزه‌های مختلف ساختاری، مدیریتی، انگیزشی و دانشی مورد توجه قرار نگرفته است که جنبه نوآورانه این پژوهش را بازگو می‌نماید. همچنین در این پژوهش تلاش خواهد شد پیوند بین توانمندسازی مدیران و بهره‌وری کادر درمان و بیمارستان‌های مورد مطالعه هم بخوبی تبیین گردد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع هدف، توسعه‌ای-کاربردی و از منظر راهبرد اجرای پژوهش، توصیفی از نوع اکتشافی می‌باشد؛ زیرا علاوه بر توصیف فرایند توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری، به دلیل فقدان اطلاعات کافی در این رابطه، در پی طراحی مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد. در عین حال این پژوهش از منظر روش گردآوری داده‌ها به دو شکل مطالعات کتابخانه‌ای و میدانی (با استفاده از ابزار مصاحبه نیمه‌ساختاریافته) انجام شده است. بنابراین از نظر نوع داده، پژوهش حاضر در حیطه پژوهش‌های کیفی دسته‌بندی می‌شود که به روش مصاحبه عمیق انجام می‌شود. همچنین مقطع زمانی اجرای پژوهش، تک مقطعی می‌باشد.

جامعه آماری پژوهش شامل خبرگان، متخصصان، اساتید و کارشناسان آگاه به مسأله توانمندسازی مدیران و بهره‌وری نیروی انسانی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشند. این افراد

دهر^۱(۲۰۱۶) در تحقیق خود به برخی از پیامدهای رفتاری مدیران مانند نیت ترک شغل و سطوح انگیزشی آنان اشاره نموده‌اند. با این حال، در پژوهش‌های پیشین به تبیین مقوله بهره‌وری به عنوان یکی از اصلی‌ترین پیامدهای ناشی از توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌ها توجه نشده است که قطعاً جنبه دیگری از نوآوری این پژوهش را بازگو خواهد کرد. همچنین در این پژوهش تلاش خواهد شد پیوند بین توانمندسازی مدیران و بهره‌وری کادر درمان و بیمارستان‌های مورد مطالعه بخوبی تبیین گردد. در ادامه تلاش شده با جمع بندی از دوبعد نظری و کاربردی با توجه به پیشینه تحقیقات انجام شده به خلاءها و نوآوری این پژوهش اشاره شود

نگاهی به مطالعات انجام شده در حوزه توانمندسازی مدیران و همچنین پیشینه تحقیقات نشان می‌دهد که در تحقیقات پیشین به ارائه مدل توانمندسازی مدیران در صنایع مختلف دولتی، غیر دولتی، تولیدی و یا خدماتی اشاره شده است اما در حوزه توانمندسازی مدیریت بیمارستانی تحقیقی انجام نشده. به نظر می‌رسد اجرای این پژوهش می‌تواند در راستای پوشش خلاء نظری موجود در رابطه با تبیین مفهوم توانمندسازی مدیران بیمارستان، شناسایی مؤلفه‌ها و عوامل تأثیرگذار بر توانمندسازی مدیران بیمارستان، راهبردهای توسعه ظرفیت‌های مدیران در بیمارستانها، و پیامدهای رفتاری با تأکید بر ارتقاء بهره‌وری کادر درمان و بهره‌وری کلی بیمارستان بسیار با اهمیت باشد و عدم توجه به این مهم، علاوه بر اینکه خلاء تحقیقاتی موجود را پوشش نمی‌دهد، واز دیدگاه کاربردی مدیران حوزه سلامت در اقصی نقاط جهان و بویژه در کشور ما شاهد آن بودند که نمی‌توانند با تکیه بر ظرفیت‌های مدیریت سنتی و مبتنی بر الگوهای مدیریتی منسوخ، در برابر با بحران‌های زیستی- ویروسی آتی از بهره‌وری بالایی برخوردار باشند و این خلاء در تمامی بیمارستانهای سطح کشور مشاهده

¹Srivastava & Dhar

در گام نخست این پژوهش با بررسی و مشاهده مسائل و چالش‌های موجود در حوزه توانمندسازی مدیران بیمارستانی و به تبع آن پایین بودن سطح بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران بویژه در مقابله با بحران زیستی- ویروسی کووید ۱۹ آغاز گردید و در پی آن این سؤال اصلی در ذهن محقق شکل گرفت که الگوی توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد ارتقای بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران چگونه باید باشد. در گام دوم با مرور عمیق و گسترده ادبیات و پیشینه‌های نظری و چالش‌های عینی و موجود در رابطه با مسأله پژوهش، چارچوب نظری اولیه پژوهش شکل گرفت. در گام سوم سؤالات مصاحبه نیمه‌ساختاریافته در رابطه با شرایط علی، بسترسازها، عوامل زمینه‌ای و راهبردهای توانمندسازی مدیران بیمارستانی و پیامدهای آن که منتج به بهره‌وری گردد طراحی شد و فرآیند مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با خبرگان تا مرحله اشباع نظری داده‌ها ادامه یافت که سؤالات مصاحبه براساس سولاتیپوسا شماره (۱) ذیل می‌باشد و در گام چهارم مبتنی بر داده‌های کیفی احصا شده از مصاحبه و با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده‌بنیان، الگوی توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد ارتقای بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران ارائه گردید.

حداقل دارای ۱۰ سال سابقه مدیریتی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و بیمارستان‌های زیرمجموعه بوده‌اند. نمونه‌گیری با رویکرد هدفمند قضاوتی و به روش گلوله برفی، تا سرحد اشباع نظری داده‌ها انجام و تعداد ۱۴ نفر براساس جدول (۳) (۷ نفر اساتید که پنج نفر از آنها سابقه ۸ سال ریاست دانشگاه علوم پزشکی با حداقل مدرک تخصص در یکی از رشته‌های بیمارستانی و یک نفر از آنها با سابقه معاونت وزارت و یک نفر با سابقه مدیرکلی استانی در سازمان مرتبط و یک نفر چندین دوره سابقه معاونت و ۷ نفر مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی مازندران و بیمارستان‌های زیرمجموعه با حداقل مدرک پزشکی عمومی دارای چندین سال سابقه معاونت توسعه و یک نفر دارای مدرک دکتری مدیریت سابقه حداقل پانزده سال سابقه مدیریت در رده‌های معاونت منابع انسانی و بهداشتی و آموزشی و دانشجویی) انتخاب و در فرآیند مصاحبه مشارکت داده شدند. منظور از اشباع نظری آن است که پس از اجرای مصاحبه با ۱۴ نفر از مصاحبه‌شوندگان یاد شده، مصاحبه‌شوندگان بعدی داده‌های مصاحبه‌شوندگان قبلی را مجدداً بیان نموده و کدهای جدیدی از مصاحبه با ایشان احصاء نگردید.

بطورکلی هدف اصلی از اجرای این پژوهش، ارائه الگوی توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران بوده است.

جدول (۳) مشخصات خبرگان

فرد خبره	تحصیلات	سمت سازمانی	سابقه کار	سازمان	سوابق کاری
N1	پزشک عمومی	رئیس دفتر ریاست دانشگاه	۲۲	دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت توسعه
N2	متخصص اطفال	مدیر دانشجویی	۲۰	- دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت

N3	PHD مدیریت	مدیرت منابع انسانی	۲۳	- دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N4	پزشک عمومی	مدیرت اعتبار بخشی	۲۴	دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N5	پزشک عمومی- PHD	مدیر حراست	۲۴	- دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N6	پزشک عمومی	معاونت بهداشت	۲۵	- دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N7	پزشک عمومی	مدیر درمان	۲۳	دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N8	متخصص عقونی	هیات علمی استادیار-	۳۰	- دانشگاه علوم پزشکی	سابق اجرای ریاست دانشگاه
N9	متخصص	هیات علمی	۳۰	- دانشگاه علوم پزشکی	سابقه ریاست دانشگاه
N10	متخصص	هیات علمی	۳۰	؛ دانشگاه علوم پزشکی	سابقه معاونت
N11	فوق تخصص	معاونت	۲۰	؛ دانشگاه علوم پزشکی	ریاست بیمارستان ریاست دانشکده - ریاست دانشگاه
N12	فوق تخصص	معاونت درمان	۲۳	؛ دانشگاه علوم پزشکی	دو دوره ۸ساله سابقه معاونت
N13	فوق تخصص	استادیار	۲۴	وزارت بهداشت	سابقه ریاست دانشگاه
N14	متخصص	استاد	۲۰	پزشکی قانونی	سابقه ریاست اداره کل استان - سابقه ریاست بیمارستان

گرفته شده است. در عین حال برای سنجش روایی گزارش‌گری و تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه از معیارهای خاص پژوهش کیفی شامل مقبولیت^۱ و قابلیت تأیید^۲ استفاده شد. جهت افزایش مقبولیت از روش‌های بازنگری توسط شرکت‌کنندگان در مصاحبه بهره‌برداری شد که همگی مورد تأیید قرار گرفته و نکات پیشنهادی آنان در نظر گرفته شد. برای قابلیت تأیید در مرحله پایانی، طبقات به دست آمده به سه نفر از مشارکت‌کنندگان اولیه به منظور بازبینی و تأیید برگردانده

ابزار اندازه‌گیری داده‌ها، علاوه بر مطالعات عمیق کتابخانه‌ای، شامل مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با نمونه آماری پژوهش بوده است. پژوهشگر به منظور دستیابی به اعتبار اولیه (روایی) مورد نظر سؤالات مصاحبه، پیش از هر چیز به مطالعه بسیط و دقیق مبانی نظری مرتبط با قلمرو موضوعی پژوهش پرداخته و سؤالات مصاحبه را بر مبنای تلفیق مبانی نظری و همچنین داده‌های احصا شده میدانی طراحی نموده است. علاوه بر این، از توصیه‌های صاحب‌نظران در طراحی سؤالات مصاحبه بهره

² Confirmability

¹ Credibility

برگزیده و هر کدام دو بار در فاصله زمانی ۱۴ روز توسط پژوهشگران کدگذاری شده‌اند. نتایج حاصل از این کدگذاری‌ها در جدول (۴) آمده است.

شدونکات پیشنهادی اعمال گردید. علاوه بر آن در تحقیق کنونی برای محاسبه پایایی مصاحبه از روش پایایی بازآزمون استفاده گردیده است. در این راستا از بین مصاحبه‌های انجام‌گرفته، تعداد سه مصاحبه

جدول (۴) محاسبه پایایی بازآزمون (شاخص ثبات)

ردیف	عنوان مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافقات	پایایی بازآزمون
۱	IN2	۲۷	۱۲	۳	۸۸/۸
۲	IN5	۳۱	۱۴	۳	۹۰/۳
۳	IN9	۲۹	۱۲	۵	۸۲/۸
	کل	۸۷	۳۸	۱۱	۸۷/۳۵

یعنی ارکان اصلی در ساختن نظریه داده-بنیاد هستند. در مرحله بعد، خود مفاهیم بر اساس شباهت‌هایشان مورد طبقه‌بندی قرار می‌گیرند که به این کار، مقوله‌پردازی گفته می‌شود و "مقولات" یا "ابعاد" قابل توجه، مشخص می‌شوند. مضامین، از کنار هم قرار گرفتن ابعاد مرتبط ایجاد می‌شوند.

در این پژوهش نیز از رویکرد یاد شده برای کدگذاری باز عبارتهای بیانی مصاحبه‌شوندگان بهره گرفته شده است. به عنوان نمونه، فرآیند رسیدن به مضمون سازمان‌دهنده "آینده‌نگری سازمانی" به این نحو بوده است که، محقق پس از احصاء کلیه عبارتهای بیانی حاصل از مصاحبه با خبرگان، تعداد ۹ عبارت بیانی گزینشی مصاحبه‌شوندگان را که نوعی همگرایی با هم داشته و در عین حال با دیگر عبارتهای بیانی همپوشانی نداشته‌اند را استخراج نموده است. در مرحله بعدی هرچند مورد از این عبارتهای بیانی که با هم همگرایی داشته‌اند در کنار یکدیگر قرار گرفته و مضمون پایه مرتبط با خود را شکل داده‌اند. به عنوان مثال، دو عبارت بیانی شماره ۱ و ۲ منتج به خلق مضمون پایه "تبیین چشم‌اندازهای آتی سازمان" و یا دو عبارت بیانی شماره ۳ و ۴ منتج به خلق مضمون پایه "تبیین اهداف کلان راهبردی سازمان" شده‌اند. به شکل مشابه سایر مضامین پایه نیز شناسایی

همان‌طور که در جدول (۴) مشاهده می‌شود میزان پایایی باز آزمون ۸۷ درصد محاسبه شده است که بیانگر آن است که کدگذاری عبارتهای مصاحبه در دو دوره زمانی مختلف ۸۷ درصد شبیه هم بوده است که قابلیت اعتماد فرآیند کدگذاری عبارت مصاحبه توسط پژوهشگر را مشخص می‌نماید.

تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه نیز با روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد و طایفه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شده است که در ادامه به تشریح یافته‌های پژوهش پرداخته شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش

پس از گردآوری داده‌ها و جمع‌بندی مصاحبه‌های انجام‌شده، تلاش شد با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد مبتنی بر سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی، نظریه مربوطه پدیدار گردد. در ادامه به تشریح گام‌های سه‌گانه روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد پرداخته شده است.

گام اول) کدگذاری باز: کدگذاری باز اشاره به بخشی از تحلیل دارد که با عنوان‌گذاری و مقوله‌بندی پدیده، آن طور که داده‌ها نشان داده‌اند سروکار دارد و نیازمند پرسیدن سوالات و انجام مقایسه‌ها است. محصول عنوان‌گذاری، "مفاهیم"

گرفته است. این فرآیند در جدول (۵) به نمایش گذاشته شده است:

گردیده‌اند. در آخر نیز با کنار هم قرار گرفتن مضامین پایه که از نظر محتوایی با هم همگرایی داشته‌اند، مضمون سازمان‌دهنده "آینده‌نگری سازمانی" شکل

جدول (۵) نمونه‌ای از فرآیند کدگذاری باز بر روی عبارتهای بیانی مصاحبه‌شوندگان

عبارتهای بیانی مصاحبه‌شوندگان	مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده
بیمارستان بایستی با چشم‌اندازی که در رده عالی برای مجموعه در نظر می‌گیرند نسبت به توانمندسازی مدیران خود بویژه جوانان اقدام نمایند. بایستی مدیران ترسیم درستی از چشم‌انداز آتی بیمارستان داشته باشند و برنامه‌ریزی لازم برای آینده بیمارستان در حوزه توانمندسازی مدیران را انجام دهند.	تبیین چشم‌اندازهای آتی سازمان	آینده‌نگری سازمانی
مدیر موفق کسی است که بخوبی اهداف راهبردی بیمارستان را درک نموده و تفکرات خود با آنان را هماهنگ نماید و با رویکردی راهبردی به مقوله توانمندسازی مدیران جوان‌تر خود اقدام نماید. مدیر بایستی مهارت تبیین اهداف را از راهبردهای کلی بیمارستان داشته باشد. از این رو بایستی با هدف‌گذاری راهبردی در راستای توسعه توانمندی‌های لازم در آنان برآمد.	تبیین اهداف کلان راهبردی سازمان	
مدیران بایستی با فلسفه وجودی بیمارستان خود آشنا بوده و بدانند این بیمارستان برای چه بوجود آمده است و هدف از آن چیست. اینکه ماهیت بیمارستان چیست و اصلاً چرا ما در این بیمارستان جمع شده‌ایم سؤال است که بایستی کلیه مدیران قادر به پاسخگویی به آن باشند. هر مدیری در هر بخش یا واحدی نیز بایستی بداند فلسفه وجودی آن بخش چیست.	تبیین فلسفه وجودی سازمان	
از جمله قابلیت‌های یک مدیر، توانمندی آن در تبیین برنامه‌های راهبردی است. اینکه از چه طریقی می‌توان از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب رسید بایستی طی برنامه‌ریزی راهبردی توسط مدیران به آن پاسخ داده شود. قطعاً وجود برنامه‌های راهبردی می‌تواند یک عامل بسیار مهم در توانمندسازی مدیران باشد.	تبیین برنامه‌های راهبردی سازمان	

در ادامه نتایج کدگذاری باز بر روی کلیه عبارتهای
بیانی مصاحبه شوندهگان بشکل خلاصه در جدول (۶)
ارائه شده است:

جدول (۶) مضامین احصاشده از فرآیند کدگذاری باز در نظریه پردازی داده بنیاد

مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده	مضامین فراگیر
تبیین چشم اندازهای آتی سازمان	آینده نگرى سازمانى	شرایط علی توانمندسازی مدیران
تبیین اهداف کلان راهبردى سازمان		
تبیین فلسفه وجودى سازمان		
تبیین برنامه های راهبردى سازمان		
سرعت عمل سازمان در برابر با تغییرات محیطی	ساختار سازمانى چابک	
پاسخگویی سریع سازمانی		
وجود قوانین انعطاف پذیر سازمانی		
مربی گریمدیران	سبک رهبرى تحول گرا	
مدیریت مشارکتی		
رهبری الهام بخش		
فرصت های توسعه شغلی مدیران	فرصت سازی برای توانمندسازی مدیران	
فرصت های توسعه فردی مدیران		
احساس معناداری مدیران	توانمندسازی روان شناختی مدیران	توانمندسازی مدیران
احساس شایستگی مدیران		
احساس خودمختاری مدیران		
احساس اعتماد درونی مدیران		
احساس اثرگذاری مدیران		
تقویت تلاش- انتظارات عملکردی مدیران		
مسئولیت پذیریمدیران	توانمندسازی عملکردی مدیران	
فعالیت های نوآورانه مدیران		
دسترسی به منابع اطلاعاتی		
دسترسی به منابع مالی	دسترسی به منابع توانمندساز	بسترسازهای توانمندسازی مدیران
دسترسی به سرمایه انسانی دانشی		
پاداش مبتنی بر عملکرد و شایستگی	استقرار نظام انگیزاننده فعال	
بسته های پاداش ترکیبی		
عدالت محوری در تصمیم گیری ها	عدالت محوری در سازمان	
عدالت محوری در انتصابات		

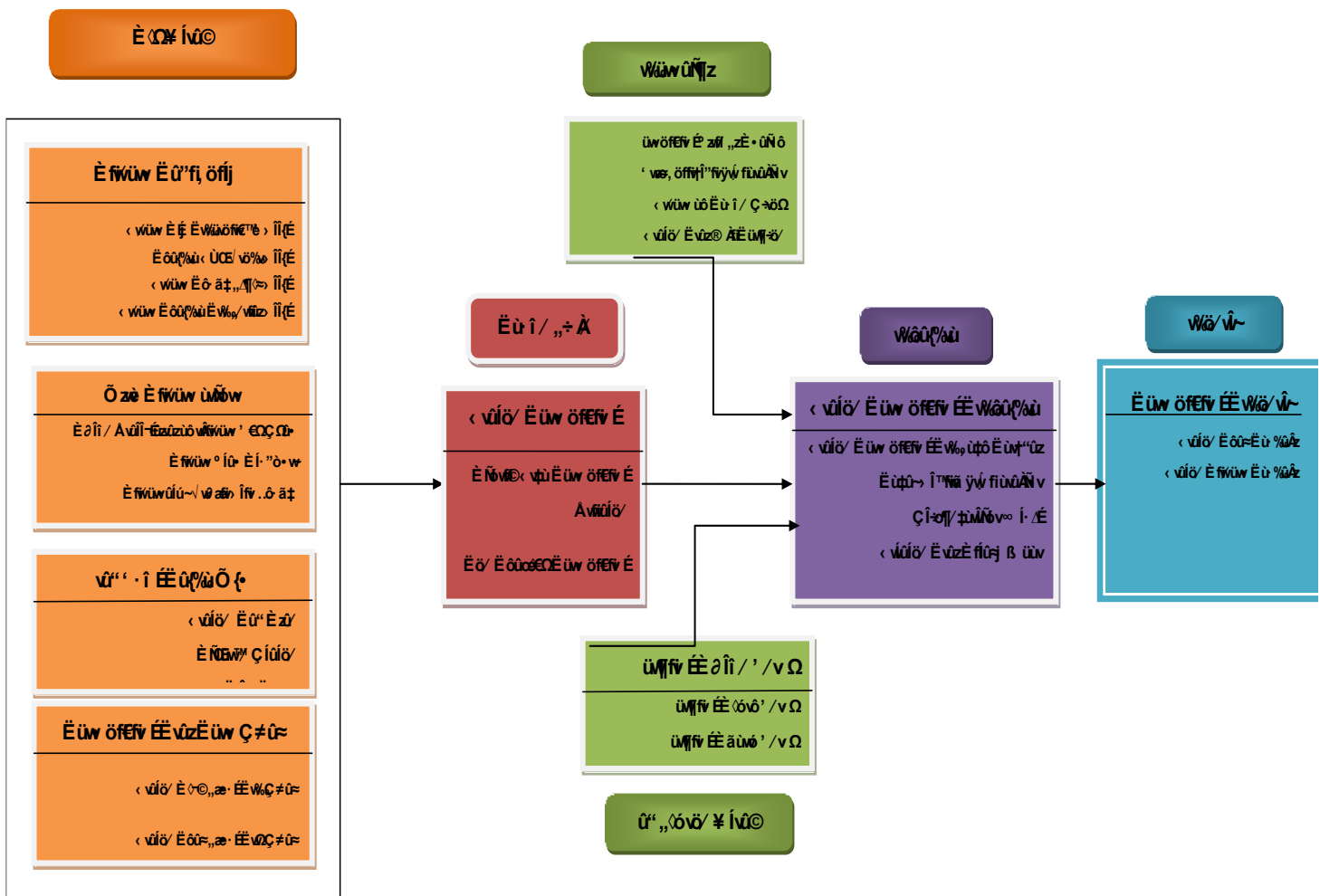
اصل برابری در نظام پاداش و تنبیه	مدلسازی نقش برای مدیران	عوامل محیطی توانمندسازی مدیران
ترسیم کارراهه شغلی برای مدیران		
تعیین نقش‌های بهینه برای مدیران		
شبیه‌سازی نقش برای مدیران	عوامل داخلی توانمندسازی مدیران	
کانون کنترل		
ریسک‌پذیری		
سرسختی		
تاب‌آوری	عوامل خارجی توانمندسازی مدیران	
حس تعلق		
حمایت اجتماعی		
حمایت سیاسی	برگزاری دوره‌های توانمندسازی مدیران	عوامل محیطی توانمندسازی مدیران
فرهنگ سازمانی		
توانمندساز		
دوره‌های آموزشی حین خدمت برای مدیران		
برگزاری همایش‌های مدیریتی	استقرار نظام جانشین‌پروری	
برگزاری کارگاه‌های مهارت‌محور مدیران		
ایفای نقش مدیران		
برنامه‌ریزی جانشین‌پروری	تفویض اختیار و واگذاری مسئولیت	
پیاده‌سازی جانشین‌پروری (شایسته‌گزینی، شایسته‌پروری، شایسته‌گماری، شایسته داری، و ...)		
تبیین حوزه مسئولیت و شرح وظایف مدیران	ارزش آفرینی شغلی برای مدیران	
واگذاری اختیارات مبتنی بر وظایف		
ارزیابی مسئولیت‌ها مبتنی بر اختیارات واگذاری		
غنی‌سازی شغل (توسعه افقی) برای مدیران	بهره‌وری فردی مدیران	
توسعه عمودی شغلی برای مدیران		
ارتقای ماهیت شغلی مدیران		
رضایت شغلی		
تبادل زندگی-کار	بهره‌وری سازمانی مدیران	
کاهش جابجایی و ترک شغل		
پیشرفت شغلی		
کاهش تعارضات سازمانی		
ارتقای خلاقیت و نوآوری سازمانی		
توسعه فعالیت‌های گروهی در سازمان		
دستیابی به اهداف سازمانی		

کدگذاری بازااست. این کار بر اساس یک الگو و سرمشق جامع و کلی موسوم به مدل پارادایم انجام می‌شود و به نظریه پرداز کمک می‌کند تا نظریه مورد مطالعه را راحت تر توسعه دهد. اساس فرایند ارتباط دهی در کدگذاری محوری بر تمرکز و تعیین یک مقوله به عنوان مقوله محوری یا اصلی قرار داشته و سپس سایر مقولات، به عنوان مقولات فرعی، ذیل عناوین مختلف مدل پارادایم به مقوله اصلی ارتباط داده می‌شوند (Strauss & Corbin, 1998).

مبتنی بر یافته‌های این بخش، تعداد ۱۴۴ عبارت بیانی گزینشی احصاء گردید. در ادامه نیز این عبارت‌های گزینشی به روش کدگذاری باز در ذیل ۵۹ مضمون پایه (مفاهیم گزینشی) قرار گرفتند. همچنین مضامین پایه در قالب ۱۸ مضمون سازمان دهنده (ابعاد) قرار گرفتند. در مرحله پایانی نیز مضامین سازمان دهنده شناسایی شده مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل مجدد قرار گرفتند و بر مبنای محتوا و ظاهر، این مفاهیم در قالب ۶ مضمون فراگیر دسته بندی شدند.

گام دوم) کدگذاری محوری: هدف این مرحله برقرار ی رابطه بین ابعاد (مقولات) تولید شده در مرحله

شکل (۱) مدل پارادایمی فرایند توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری



1 Paradigm model

گام سوم) کدگذاری انتخابی: هدف نظریه پردازی داده بنیاد، تولید نظریه است نه توصیف صرف پدیده. برای این که تحلیل‌ها به نظریه تبدیل شوند مفاهیم باید به طور منظم به یکدیگر ربط یابند. کدگذاری انتخابی مرحله اصلی نظریه پردازی است که بر اساس نتایج دو مرحله قبلی کدگذاری (که به عنوان مراحل مقدماتی و زمینه ساز برای تئوری پردازی، مقوله‌ها و روابط مقدماتی را به عنوان سازه‌ها و اصول اصلی نظریه در اختیار می‌گذارند) به تولید نظریه می‌پردازد. به این ترتیب که مقوله محوری را به شکلی نظام مند به دیگر مقوله‌ها ربط داده، آن روابط را در چارچوب یک روایت روشن کرده و مقوله‌هایی را که به بهبود و توسعه بیشتری نیاز دارند، اصلاح می‌کند. بنابراین کدگذاری انتخابی فرایند یک پارچه سازی و بهبود (پالایش) مقوله‌ها است به این ترتیب که محقق با ایجاد یک آهنگ و چیدمان خاص بین مقوله‌ها آن‌ها را برای ارائه و شکل دهی یک تئوری (تصویر) تنظیم می‌کند (Creswell, 2004).

همانطور که در این مطالعه، فرایند توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری مورد بررسی و موشکافی قرار گرفت. در مطالعه این پدیده مقوله‌های جدیدی به چشم می‌خورد که بر اساس آنها جداول کدگذاری باز تنظیم شده سپس در مرحله کدگذاری محوری بر اساس مدل پارادایم و با محوریت مقوله «توانمندسازی مدیران بیمارستانی» به عنوان یک مقوله اصلی، مقوله‌ها توسعه بیش‌تری پیدا کرده و بین آن‌ها و مقوله محوری روابطی ایجاد شد.

در ادامه پژوهشگر تلاش نموده است مبتنی بر روابط علی شناسایی شده در مرحله کدگذاری انتخابی و همچنین روابط تبیین شده در مدل پارادایمی پژوهش که در شکل (۱) ارائه گردید به تبیین قضایای تئوریک بپردازد. بطور کلی قضایای

حکمی روابط کلی بین طبقه محوری و سایر طبقات را نشان می‌دهند، به شکلی که در نهایت به نتیجه و پیامد نهایی منجر خواهند شد. قضایا شامل روابط و ساختار مفهومی هستند که در تئوری مشخص می‌شوند. در نهایت در این بخش پژوهشگر به ۱۸ قضیه تئوریک حکمی دست یافت که به شرح زیر مطرح می‌شوند:

قضیه ۱. آینده‌نگری سازمانی به عنوان یکی از شرایط علی تأثیرگذار برای ایجاد بسترهای توان‌ساز مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

قضیه ۲. ساختار سازمانی چابک به عنوان یکی از شرایط علی تأثیرگذار برای ایجاد بسترهای توان‌ساز مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

قضیه ۳. رهبری تحول‌گرا به عنوان یکی از شرایط علی تأثیرگذار برای ایجاد بسترهای توان‌ساز مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

قضیه ۴. فرصت‌سازی برای توانمندسازی مدیران به عنوان یکی از شرایط علی تأثیرگذار برای ایجاد بسترهای توان‌ساز مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

قضیه ۵. آینده‌نگری سازمانی اثر مستقیمی بر توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گذارد.

قضیه ۶. ساختار سازمانی چابک اثر مستقیمی بر توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گذارد.

قضیه ۷. رهبری تحول‌گرا اثر مستقیمی بر توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گذارد.

قضیه ۸. فرصت‌سازی برای توانمندسازی مدیران اثر مستقیمی بر توانمندسازی مدیران در

قضیه ۱۸. عوامل خارجی توان‌ساز مدیران در رابطه بین بسترهای توان‌ساز مدیران و توانمندسازی مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران نقش تعدیل‌گری ایفاء می‌نمایند.

از آنجایی که تئوری داده بنیاد منجر به تولید روابط مفهومی می‌شود، هر یک از قضایای بالا در قالب فرضیه و در پژوهش‌های بعدی قابل بررسی و سنجش هستند. این فرضیه‌ها ادعای اولیه و حدس عالمانه درباره ارتباط میان اجزای مدل پژوهش هستند که به منظور آزمون کمی، خود را در معرض ابطال قرار می‌دهند.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

این پژوهش در پی طراحی مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی مازندران بوده است. در این راستا و با توجه به شکاف تحقیقاتی که در این زمینه در داخل کشور وجود داشت تلاش شد تا با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده بنیاد به خلق نظریه در این رابطه پرداخته شود. از این رو با استفاده از روش مذکور و مبتنی بر سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی، مدل توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری ارائه گردید و در نهایت ۱۸ قضیه تئوریک خلق گردید. مدل انتخابی برگرفته از قضایای حکمی احصاء شده در روش نظریه‌پردازی داده بنیاد ارائه شده است.

مبتنی بر نتایج، شرایط علی توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری شامل چهار مقوله "آینده‌نگری سازمانی"، "ساختار سازمانی چابک"، "رهبری تحول‌گرا"، و "فرصت‌سازی سازمان برای توانمندسازی" می‌گردد که مقوله "آینده‌نگری سازمانی" شامل مواردی از قبیل؛ تبیین چشم‌اندازهای آتی سازمان، تبیین اهداف کلان راهبردی سازمان، تبیین فلسفه وجودی سازمان، و تبیین برنامه‌های راهبردی سازمان می‌گردد. همچنین مقوله "ساختار سازمانی چابک" شامل شاخص‌هایی

بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گذارد.

قضیه ۹. بسترهای توان‌ساز مدیران منتج به توانمندسازی مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گردد.

قضیه ۱۰. بسترهای توان‌ساز مدیران به عنوان یک میانجی‌گر در رابطه آینده‌نگری سازمانی و توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران عمل می‌نماید.

قضیه ۱۱. بسترهای توان‌ساز مدیران به عنوان یک میانجی‌گر در رابطه ساختار سازمانی چابک و توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران عمل می‌نماید.

قضیه ۱۲. بسترهای توان‌ساز مدیران به عنوان یک میانجی‌گر در رابطه رهبری تحول‌گرا و توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران عمل می‌نماید.

قضیه ۱۳. بسترهای توان‌ساز مدیران به عنوان یک میانجی‌گر در رابطه فرصت‌سازی برای توانمندسازی مدیران و توانمندسازی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران عمل می‌نماید.

قضیه ۱۴. توانمندسازی مدیران منتج به افزایش سطح بهره‌وری فردی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گردد.

قضیه ۱۵. توانمندسازی مدیران منتج به افزایش سطح بهره‌وری سازمانی مدیران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گردد.

قضیه ۱۶. ارتقای سطح بهره‌وری فردی مدیران منتج به افزایش سطح بهره‌وری سازمانی آنان در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌گردد.

قضیه ۱۷. عوامل داخلی توان‌ساز مدیران در رابطه بین بسترهای توان‌ساز مدیران و توانمندسازی مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران نقش تعدیل‌گری ایفاء می‌نمایند.

نیز به این مؤلفه‌های توانمندسازی مدیران اشاره داشته‌اند. به عنوان نمونه، اپوهامی (۲۰۱۹)، الکات و همکاران (۲۰۱۹)، و سربواستوا (۲۰۱۶) در پژوهش خود بر مؤلفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی نیز اشاره نموده‌اند و مؤلفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی را شامل احساس معناداری، احساس شایستگی، احساس خودمختاری، احساس اعتماد درونی، و احساس اثرگذاری دانسته‌اند. در عین حال اگرچه در مطالعات پیشین بصورت دقیق به توانمندسازی عملکردی مدیران توجه نشده است، اما از برخی توانمندسازهای رفتاری نام برده شده است. به عنوان نمونه، ترس و همکاران (۲۰۱۹) انتظارات عملکردی مدیران را به عنوان یکی از رفتارهای توانمندسازی آنان در نظر گرفته است.

مبتنی بر نتایج، بسترهای توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری شامل مقوله‌هایی چون؛ "دسترسی به منابع توانمندساز"، "استقرار نظام انگیزاننده فعال"، "عدالت‌محوری در سازمان"، و "مدلسازی نقش برای مدیران" می‌گردد. نتایج این بخش روشن ساخت که مقوله "دسترسی به منابع توانمندساز" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ دسترسی به منابع اطلاعاتی، دسترسی به منابع مالی، و تبی دسترسی به سرمایه انسانی دانشی می‌گردد. همچنین مقوله "استقرار نظام انگیزاننده فعال" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ پاداش مبتنی بر عملکرد و شایستگی، و بسته‌های پاداش ترکیبی می‌گردد. مقوله "عدالت‌محوری در سازمان" نیز شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ عدالت‌محوری در تصمیم‌گیری‌ها، عدالت‌محوری در انتصابات، و اصل برابری در نظام پاداش و تنبیه می‌گردد. در نهایت مقوله "مدلسازی نقش برای مدیران" نیز شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ ترسیم کارراهه شغلی برای مدیران، تعیین نقش‌های بهینه برای مدیران، و شبیه‌سازی نقش برای مدیران می‌گردد. همچنین عوامل زمینه‌ای توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران شامل مقوله‌هایی چون؛ "عوامل

از قبیل؛ سرعت عمل سازمان در برابر با تغییرات محیطی، پاسخگویی سریع سازمانی، وجود قوانین انعطاف‌پذیر سازمانی است. از سوی دیگر، مقوله "رهبری تحول‌گرا" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ مربی‌گری مدیران، مدیریت مشارکتی، و رهبری الهام‌بخش می‌شود. همچنین مقوله "فرصت‌سازی سازمان برای توانمندسازی" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ فرصت‌های توسعه شغلی مدیران و فرصت‌های توسعه فردی مدیران می‌گردد. با جمع‌بندی از پیشینه‌های پژوهشی می‌توان اشاره کرد که اگرچه در پژوهش‌های پیشین بشکل خاص به تبیین شرایط علی توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری پرداخته نشده است، اما در برخی از تحقیقات بطور موردی به برخی از آنان اشاره شده است. به عنوان نمونه، الکات و همکاران (۲۰۱۹) نیز شرایط توانمندسازی سرپرستان را شامل مربی‌گری، اطلاع‌رسانی، هدایت با مثال، تصمیم‌گیری مشارکتی، ابراز نگرانی/تعامل با تیم دانسته‌اند. شهزاد و همکاران (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود، رهبری تحول آفرین، ساختار سازمانی (متمرکز، غیرمتمرکز) و ویژگی‌های شغلی (تنوع، هویت، اهمیت، استقلال، بازخورد) را به عنوان ابزارهای توانمندساز مدیران دانسته‌اند.

همچنین بر طبق نتایج پژوهش، مولفه‌های توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران شامل دو حوزه کلی؛ توانمندسازی روان‌شناختی و توانمندسازی عملکردی می‌گردد. در عین حال نتایج این بخش روشن ساخت که مقوله "توانمندسازی روان‌شناختی" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ احساس معناداری مدیران، احساس شایستگی، احساس خودمختاری، احساس اعتماد درونی، و احساس اثرگذاری مدیران می‌گردد. همچنین مقوله "توانمندسازی عملکردی" شامل شاخص‌هایی چون؛ تقویت تلاش- انتظارات عملکردی مدیران، مسئولیت‌پذیری مدیران، فعالیت‌های نوآورانه مدیران می‌شود. بطورکلی برخی از مطالعات پیشین

مدیریت امکان دستیابی به اثرات بالاحتی با سرمایه اندک وامکانات ناچیز وجود دارد این تحقیق می تواند کمک شایانی به بهبود شرایط توانمند سازی مدیران بیمارستانها و همچنین افزایش بهره وری در بیمارستانهای سراسر کشور ایفا نماید .

بر مبنای نتایج، پیامدهای توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران شامل دو مقوله کلی؛ "بهره‌وری فردی مدیران" و "بهره‌وری سازمانی مدیران" می‌گردد. در عین حال نتایج این بخش روشن ساخت که مقوله "بهره‌وری فردی مدیران" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ رضایت شغلی، تعادل زندگی-کار، کاهش جابجایی و ترک شغل، و پیشرفت شغلی می‌گردد. همچنین مقوله "بهره‌وری سازمانی مدیران" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ کاهش تعارضات سازمانی، ارتقای خلاقیت و نوآوری سازمانی، توسعه فعالیت‌های گروهی در سازمان، و دستیابی به اهداف سازمانی می‌شود. بطور کلی اگرچه در پژوهش‌های گذشته بطور مشخص به پیامدهای توانمندسازی مدیران با رویکرد بهره‌وری اشاره نگردیده است، اما در برخی مطالعات به پیامدهای آنان بصورت موردی اشاره شده است. به عنوان نمونه، الکات و همکاران (۲۰۱۹) پیامدهای توانمندسازی را شامل رضایت شغلی، رضایت از مسیر شغلی، درگیری شغلی، تعادل خانواده - کار، فرسودگی عاطفی و ... دانسته‌اند. آیالا کالو و گارسیا (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که توانمندسازی ساختاری به طور مستقیم و در حالت معکوس با فرسودگی شغلی ارتباط معناداری دارد. اما زمانی که توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان متغیری میانجی در رابطه میان توانمندسازی ساختاری و فرسودگی شغلی قرار می‌گیرد اثر مستقیمی میان آن دو مشاهده نمی‌شود. سریواستاوا (۲۰۱۶) در تحقیق خود نشان داد که هم مهارت‌های رفتاری مدیران و هم مربی‌گری اثر مستقیمی بر نیات ترک شغل افراد و سطوح انگیزشی آنان می‌گذارد.

داخلی توان‌ساز مدیران" و "عوامل خارجی توان‌ساز مدیران" می‌گردد. نتایج این بخش روشن ساخت که مقوله "عوامل داخلی توان‌ساز مدیران" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ کانون کنترل، ریسک‌پذیری، سرسختی، تاب‌آوری و حس تعلق می‌گردد. همچنین مقوله "عوامل خارجی توان‌ساز مدیران" شامل شاخص‌هایی از قبیل؛ حمایت اجتماعی، حمایت سیاسی و فرهنگ سازمانی توانمندساز می‌گردد.

بطور کلی جمع‌بندی پیشینه‌ها نشان می‌دهد که برخی نتایج تحقیقات قبلی با یافته‌های این بخش سازگاری دارند. به عنوان نمونه، ترس و همکاران (۲۰۱۹) نیز از برخی بسترهای توانمندسازی مانند دسترسی به فرصت، دسترسی به اطلاعات، دسترسی به حمایت، دسترسی به منابع، قدرت رسمی، قدرت غیررسمی نام برده‌اند که همراستای با بسترهای توان‌ساز این بخش می‌باشد. آیالا کالو و گارسیا (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود از برخی بسترها و عوامل زمینه‌ای توان‌ساز مدیران هم‌چون منابع، حمایت، اطلاعات، فرصت و داشتن سرسختی (تعهد، چالش، کنترل) به عنوان ابزارهای توانمندساز مدیران یاد کرده‌اند.

طرح توانمندسازی منابع انسانی به عنوان یک برنامه منظم و جامع در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور با سطوح بالاتر در میان مدیران نیز در نظر گرفته می‌شود. (چرخایی، ۲۰۱۵). راهبردهای مختلف مورد بحث تأثیر فراوانی بر توانمندسازی مدیران دارند، لیکن میزان تأثیر هر یک از آنها تعیین نشده است. مدیران عالی بیمارستان برای تنظیم برنامه های توانمندسازی مدیران به این مدل نیاز دارند تا میزان تأثیر هر یک از این راهبردها را بدانند، مؤثرترین آنها را تعیین کرده و برنامه های سازمان را حول محور آنها تهیه و بر اساس یک مدل ثابت حرکت نمایند و آن رادر سازمانهای خود اجرا نمایند. در نتیجه توانمندسازی مدیران نقشی چشمگیر و غیر قابل انکار بر پیشرفت و بهبود سازمان و افزایش بهره وری فردی و سازمانی آنها ایفا می‌کند. لذا با توانمندسازی مدیران و روش صحیح

محدودیت‌های پژوهشی

ارزش‌ها و تعصبات پژوهشگر می‌تواند بر تحلیل داده‌های گردآوری شده و یا جهت‌دهی آن تأثیرگذار باشد و همچنین انتخاب خبرگان و افرادی که بایستی در فرآیند اجرای پژوهش و مصاحبه مشارکت داشته باشند کاری بسیار سخت و حساس بوده است؛ زیرا بایستی افرادی انتخاب شوند که درگیر در شرایط مساله باشند و همچنین نتایج این پژوهش عمدتاً بشکل کاربردی در در قلمرو موضوعی پژوهش مورد استفاده قرار گرفته و قابلیت تعمیم کمتری دارد. با این حال رویکرد و روش‌شناسی بکارگیری شده در این پژوهش می‌تواند در سایر حوزه‌ها نیز مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به بازه زمانی این پژوهش که در اوج دوران کرونا و بیمار کوید ۱۹ بود متأسفانه تحقیق را تحت تأثیر خود قرار داد و همچنین جابجایی مدیران نیز مزید بر علت شد تا این تحقیق مقداری از نظر بازه زمانی طولانی گردد اگرچه بصورت موردی تلاش شد پیشنهادهایی برای اجرای این راهبردها داده شود، با این حال به دلیل محدودیت در قلمرو موضوعی و زمانی پژوهش به طور گسترده به این مقوله‌ها پرداخته نشده است و ضروری است هریک از این راهبردها بصورت موردی در قالب یک طرح تحقیقی تعریف و بصورت دقیق به بررسی آنان پرداخته شود بر طبق نتایج احصاء شده، راهبردهای مؤثر در ارتقای توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران شامل چهار راهبرد کلی؛ "برگزاری دوره‌های توانمندسازی مدیران"، "استقرار نظام جانشین‌پروری"، "تفویض اختیار و واگذاری مسئولیت"، و "ارزش آفرینی شغلی برای مدیران" می‌گردد. که در ادامه پیشنهادهایی برای توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری ارائه می‌شود:

در راستای توسعه توانمندی‌های مدیران در بیمارستان‌های مورد مطالعه، ضروری است به مؤلفه‌های چون آینده‌نگاری سازمانی، دسترسی به

منابع، مدل‌سازی نقش برای مدیران، و ایجاد ساختار سازمانی چابک اقدام شود. به‌منظور آینده‌نگاری سازمانی لازم است تا به تبیین چشم‌اندازهای سازمانی و شغلی، اهداف کلان راهبردی، فلسفه وجودی سازمان، و برنامه‌های راهبردی برای دستیابی به چشم‌انداز و تحقق مأموریت ذاتی بیمارستان‌ها در درستی پرداخته شود.

همچنین بایستی منابع لازم در حوزه‌های مختلف اطلاعاتی، مالی، سرمایه‌های انسانی برای تحقق چشم‌انداز دانشگاه علوم پزشکی و تحقق مأموریت در دسترس مدیران بیمارستان قرار گیرد. در این بخش هم می‌توان نسبت به تخصیص بهینه منابع موجود اقدام نمود و هم در پی جذب منابع بیرون از بیمارستان بود. یکی دیگر از ابزارهای ایجادکننده توانمندسازی در مدیران، سبک رهبری (مدیریتی) تحول‌گرا، فرصت‌سازی، و عدالت‌محوری در بیمارستان‌ها می‌باشد. در خصوص سبک رهبری توانمندساز می‌توان به سبک‌های مربی‌گری، مدیریت مشارکتی، و رهبری الهام‌بخش اشاره نمود که منتج به توانمندسازی بالای مدیران در سطوح مختلف خواهد شد. در رابطه با فرصت‌سازی نیز می‌توان به ایجاد فرصت‌های توسعه شغلی و فرصت‌های توسعه فردی نیز اشاره نمود. در خصوص عدالت‌محوری نیز مقوله‌هایی چون عدالت‌محوری در تصمیم‌گیری‌ها، عدالت‌محوری در انتصابات، و عدالت‌محوری در نظام پاداش و تنبیه بایستی مورد تأکید مدیران قرار گیرد.

برگزاری دوره‌های آموزشی و سمینارها و بکارگیری نظام جانشین‌پروری نیز یکی دیگر از روش‌های توانمندسازی مدیران می‌باشد.

یکی دیگر از رویکردهای ارتقای توانمندسازی مدیران بیمارستان تأکید بر مؤلفه‌های انگیزشی آنان می‌باشد. در این خصوص بایستی به مقوله‌هایی چون ایجاد نظام پاداش فعالانه، ارزش آفرینی شغلی برای مدیران، و همسویی راهبردی اهداف سازمانی با مدیران توجه ویژه‌ای شود. در خصوص استقرار نظام پاداش فعالانه می‌توان به اعطای پاداش مبتنی بر

توانمندسازی مدیران بیمارستانی با رویکرد بهره‌وری پرداخته شود، با این حال در راستای افزایش تعمیم-پذیری یافته‌های کسب شده در این پژوهش لازم است که مدل احصا شده از قضایای تئوریک (شکل ۲)، در بیمارستان‌های تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی مازندران نیز اعتبارسنجی شود. در این راستا با توجه به محدودیت در قلمرو زمانی پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مبتنی بر روش‌شناسی کمی و با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری به آزمون مدل ساختاری ارائه شده پرداخته شود.

عملکرد و شایستگی و اختصاص پاداش‌های ترکیبی (مالی و غیرمالی) برای مدیران اشاره نمود. در رابطه با ارزش‌آفرینی شغلی برای مدیران نیز می‌توان غنی‌سازی شغل (توسعه افقی)، توسعه عمودی شغل، و ارتقای ماهیت شغلی مورد توجه قرار داد. همچنین به منظور همسویی راهبردی اهداف سازمانی با مدیران می‌توان همگرایی افقی اهداف و همگرایی عمودی اهداف را مورد تأکید قرار داد.

در پایان بایستی اشاره کرد که اگرچه در این پژوهش تلاش شد با رویکردی کیفی و با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد به طراحی مدل

منابع

- Ayala Calvo, J. C., & García, G. M. (2018). Hardiness as moderator of the relationship between structural and psychological empowerment on burnout in middle managers. *Journal of Occupational and Organizational psychology*, 91(2), 362-384.
- Azarinia, Taghvaei Yazdi, (2014) Presenting the Empowerment Model of the Managers of the Islamic Azad University of Mazandaran Province, *Scientific-Research Quarterly*, Volume 5, Number 18, pp. 180-159
- Bagheri, Muslim, Abbas, Abbas, Khodai, Haniyeh. (2018). Designing a Model of Productivity Measurement in Public Organizational Universities (Case Study: Iran Telecommunication Factory Applied Scientific Center). *Iranian Government Management Studies*, 1(2), 12-195.[In Persian]
- Bakotić, D. (2016). Relationship between job satisfaction and organisational performance. *Economic research-Ekonomska istraživanja*, 29(1), 118-130.
- Björkman, I., Ehrnrooth, M., Smale, A., & John, S. (2011). The determinants of line management internalisation of HRM practices in MNC subsidiaries. *The International Journal of Human Resource Management*, 22(8), 1654-1671.
- Charkhabi M. (2015). Moving toward a Personalized Model of Empowerment for Managers and Executives: An Organizational Case Study. *Applied Psychology*, 13, 17-35.
- Chaudhary, R., Rangnekar, S., & Barua, M. K. (2014). Organizational climate, climate strength and work engagement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 133, 291-303.
- Cogin, J. A., Ng, J. L., & Lee, I. (2016). Controlling healthcare professionals: how human resource management influences job attitudes and operational efficiency. *Human resources for health*, 14(1), 1-8.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2004). Principles of qualitative research: Designing a qualitative study. *Office of Qualitative & Mixed Methods Research, University of Nebraska, Lincoln*.
- Caligiuri, P. (2014), Many moving parts: Factors influencing the effectiveness of HRM practices designed to improve knowledge transfer within MNCs. *Journal of International Business Studies*, 45(1), 63-72.
- Dobrow Riza, S., Ganzach, Y., & Liu, Y. (2018). Time and job satisfaction: A longitudinal study of the differential roles of age and tenure. *Journal of management*, 44(7), 2558-2579.
- El-Kot, G., Burke, R. J., & Wolpin, J. (2018). Supervisory Empowerment Behaviors, Psychological Empowerment and Work Outcomes among Egyptian Managers and Professionals: A Preliminary Study. *Journal of Inter-cultural Management*, 10(4), 85-108.
- Ferreira, A. I., da Costa Ferreira, P., Cooper, C. L., & Oliveira, D. (2019). How daily negative affect and emotional exhaustion correlates with work engagement and presenteeism-constrained productivity. *International Journal of Stress Management*, 26(3), 261.

- Fernandez, S., & Moldogaziev, T. (2013). Employee empowerment, employee attitudes, and performance: Testing a causal model. *Public Administration Review*, 73(3), 490-506.
- Harper, E., Castrucci, B. C., Bharthapudi, K., & Sellers, K. (2015). Job satisfaction: a critical, understudied facet of workforce development in public health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 21(Suppl 6), S46.
- Hosseinpour, D; Ghorbani Paji, A. (2017), The Impact of Human Resource Development Strategies on Organizational Productivity with the Intermediate Role of Mutual Trust and Job Satisfaction in Mazandaran Province Youth and Sport Organization. *Strategic Management Research*, 23(65), 45-75.[In Persian]
- Huang, Y. T., Liu, H., & Huang, L. (2020). How transformational and contingent reward leaderships influence university faculty's organizational commitment: the mediating effect of psychological empowerment. *Studies in Higher Education*, 1-18.
- Iqbal, Q., Ahmad, N. H., Nasim, A., & Khan, S. A. R. (2020). A moderated-mediation analysis of psychological empowerment: Sustainable leadership and sustainable performance. *Journal of Cleaner Production*, 262, 121429.
- John, S., & Björkman, I. (2015). In the eyes of the beholder: the HRM capabilities of the HR function as perceived by managers and professionals. *Human Resource Management Journal*, 25(4), 424-442.
- Jiraro, S., Sujiva, S., & Wongwanich, S. (2014). An Application of Action Research for Teacher Empowerment to Develop Teachers' Test Construction Competency Development Models. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.01.380
- Jauhari, H., Singh, S., & Kumar, M. (2017). How does transformational leadership influence proactive customer service behavior of frontline service employees? Examining the mediating roles of psychological empowerment and affective commitment. *Journal of Enterprise Information Management*.
- Jamshidi, S., Baqaei F., Abdolsamadi Hamidreza, Ferdmal J., Soltanian A., Ahmadian E. (2014), Assessment of Faculty Members 'Viewpoints on Students' Evaluation of Academic Staff in Hamadan University of Medical Sciences in Academic Year 4-7. *Research in Medical Education*, 2(1), 1-3.[In Persian]
- Kien, B. T. (2012). Factors affecting the fluctuation of labour productivity in the construction projects.
- Kordanij, Assadollah, Bakhshizadeh, Alireza, Fath Elahi, Mehdi (2015) Quarterly Journal of Organizational Behavior Studies, Volume 4, Number 3, pp. 120-97
- Kim, P. B., Lee, G., & Jang, J. (2017). Employee empowerment and its contextual determinants and outcome for service workers: A cross-national study. *Management Decision*, 55(5), pp 1022-1041.
- Kundu, S. C., Kumar, S., & Gahlawat, N. (2019). Empowering leadership and job performance: mediating role of

- psychologicalempowerment. *Management Research Review*, 42(5), 605-624.
- Mear, F., & Werner, R. A. (2020). Subsidiarity as secret of success: "Hidden Champion" SMEs and subsidiarity as winning HRM configuration in interdisciplinary case studies. *Employee Relations: The International Journal*.
- Mačiulytė-Šniukienė, A., & Matuzevičiūtė-Balčiūnienė, K. (2018). Impact of human capital development on productivity growth in EU member states. *Business, management and education*, 16(1), 1-12.
- ([Meyerson & Dewettinck](#), G. (2012). Effect of empowerment on employee's performance *Advanced Research in Economic and Management Sciences*, 2, 40-46.
- Ma, L., & Ye, R. (2019). Does daily commuting behavior matter to employee productivity?. *Journal of Transport Geography*, 76, 130-141.
- Ma, L., & Ye, R. (2019). Does daily commuting behavior matter to employee productivity?. *Journal of Transport Geography*, 76, 130-141.
- Ning S, Zhong H; Libo w; Qiu jie L, (2009). The Impact of nurse Empowerment on Job Performance. *Journal of Advanced (journal article- research, tables/charts)* ISSN: 0309-2402 PMID
- Pigeon, M., Montani, F., & Boudrias, J. S. (2017). How do empowering conditions lead to empowered behaviours? Test of a mediation model. *Journal of Managerial Psychology*, 32(5), pp 357-372
- Rimi, N. N., Yusliza, M. Y., Walters, T., & Basher Rubel, M. R. (2017). The role of devolution in HR - line manager collaboration and HRM effectiveness relationship: A study of private commercial banks in Bangladesh. *Global Business and Organizational Excellence*, 36(4), 43-51.
- Seyed Javadin, S. R., Farahi M. M., Farahi M. A. (2008), Human Resource Management, Employee Attitudes and Knowledge Management Development in Organization, *Iranian Management Science Quarterly*, 3(9), 43-72. [In Persian]
- Şendoğdu, A. A., Kocabacak, A., & Güven, Ş. (2013). The relationship between human resource management practices and organizational commitment: A field study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 99, 818-827.
- Sulochana, K., & Sajeewanie, T. (2017). The Impact of HRIS on HRM Effectiveness: A Study in Large Scale Group of Company in Sri Lanka. *Human Resource Management Journal*, 3(1).
- Sylva, W., & Dan-Jumbo, C. T. (2017). Ethical culture, employee intention to stay and employee productivity in the rivers state civil service. *Journal of International Business Research and Marketing*, 2(5), 7-13.
- Singh, A. (2019). Association between organizational norms and employee productivity in higher education. *Journal of Applied Research in Higher Education*. 12(2), 271-295
- Shujahat, M., Sousa, M. J., Hussain, S., Nawaz, F., Wang, M., & Umer, M. (2019). Translating the impact of knowledge management processes

into knowledge-based innovation: The neglected and mediating role of knowledge-worker productivity. *Journal of Business Research*, 94, 442-450.

Swiatczak, M., Morner, M., & Finkbeiner, N. (2015). How can performance measurement systems empower managers? An exploratory study in state-owned enterprises. *International Journal of Public Sector Management*.

Shahzad, I. A., Farrukh, M., Ahmed, N. O., Lin, L., & Kanwal, N. (2018). The role of transformational leadership style, organizational structure and job characteristics in developing psychological empowerment among banking professionals. *Journal of Chinese Human Resource Management*.

Srivastava, A. P., & Dhar, R. L. (2016). Impact of leader member exchange, human resource management practices and psychological empowerment on extra role performances. *International Journal of*

باشند که از آن جمله می‌توان به چشم‌انداز انگاری و آینده‌نگری سازمان، ساختار سازمانی مناسب، سبک رهبری مطلوب و ایجاد فرصت‌های لازم برای توانمندسازی مدیران در سازمان و ... اشاره نمود. از نظر شما، چه شرایطی در مورد هر یک از مقوله‌های یاد شده می‌تواند در توانمندسازی مدیران بیمارستان تأثیرگذار باشد؟ سایر شرایطی که در توانمندسازی مدیران بیمارستان مؤثر می‌باشند را نام ببرید.

(۲) به منظور توانمندسازی مدیران بیمارستان نیاز به ایجاد بستری در آن مجموعه است. تحقیقات در این رابطه به برخی از

Productivity and Performance Management.

Trus, M., Doran, D., Martinkenas, A., Asikainen, P., & Suominen, T. (2018). Perception of work-related empowerment of nurse managers. *Journal of Research in Nursing*, 23(4), 317-330.

Vu, H. M. (2020). Employee empowerment and empowering leadership: A literature review.

West, M., & Dawson, J. (2012). *Employee engagement and NHS performance*. London: King's Fund.

Yezeqyan, T., Marinello, F., Armentano, G., & Sartori, L. (2018). Analysis of cost and performances of agricultural machinery: Reference model for sprayers.

Zhou, X., Pedrycz, W., Kuang, Y., & Zhang, Z. (2016). Type-2 fuzzy multi-objective DEA model: An application to sustainable supplier evaluation. *Applied Soft Computing*, 46, 424-440.

پیوست (۱)

سوالات مصاحبه

(۱) بر مبنای تحقیقات پیشین، شرایط متفاوتی می‌توانند در توانمندسازی مدیران تأثیرگذار

عواملی دیگری در این زمینه نقش آفرینی می‌نمایند؟

(۴) تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که ابعاد توانمندسازی مدیران از دو جنبه رفتاری و روانشناختی مورد توجه قرار گرفته است. به نظر شما مولفه‌های توانمندسازی مدیران بیمارستان بایستی شامل چه مواردی باشد؟

(۵) در مطالعات پیشین به برخی از راهبردهای توانمندسازی مدیران اشاره شده است که از جمله می‌توان به نظام جانشین‌پروری، آموزش و توسعه مدیران و ... اشاره نمود. به نظر شما چه راهبردهایی برای توانمندسازی مدیران بیمارستان بایستی بکار گرفته شود؟

(۶) از نظر شما، پیامدهای توانمندسازی مدیران بیمارستان با تأکید با رویکرد بهره‌وری کدامند؟ لطفاً به این پیامدها اشاره نماید.

در پایان خواهشمند است بر مبنای تجربه و دانشی که در توانمندسازی مدیران بیمارستان دارید، به سایر عوامل تأثیرگذار در این حوزه اشاره فرمائید

بسترهای توانمندسازی مدیران مانند داشتن منابع سازمانی، سیستم پاداش و انگیزش مناسب، جو سازمانی و برپایی عدالت سازمانی، نقش آفرینی برای مدیران و ... تأکید دارند. از نظر شما این موارد می‌توانند بستر توانمندسازی مدیران بیمارستان را ایجاد نمایند؟ چه بسترهای دیگری برای توانمندسازی مدیران بیمارستان لازم است؟

(۳) به نظر می‌رسد علاوه بر شرایط و بستری که بایستی در بیمارستان برای توانمندسازی مدیران ایجاد شود، عوامل داخلی و خارجی دیگری در توانمندسازی مدیران تأثیرگذارند که این فرآیند را تسریع و یا متوقف می‌نمایند. در تحقیقات قبلی به برخی موارد مانند ویژگی‌های شخصیتی مدیران، میزان تحمل و تاب‌آوری آنان، فرهنگ سازمانی و نوع سیاست‌گذاری‌های برون‌سازمانی و ... اشاره شده است. آیا شما این عوامل را در فرآیند تقویت و یا تضعیف توانمندسازی مدیران بیمارستان مؤثر می‌دانید؟ چه