Volume 26, Issue 1 (January- February 2027)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Exploring healthcare center managers' experiences of human resource productivity challenges: A qualitative study

Abdolrahman Harif Nashtifani[1], Mohammad Khammarnia[2*], Mehdi Zanganeh Baygi[2], Mostafa Peyvand [2]

1. School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Received: 26 August 2025
Accepted for publication: 8 November 2025
[EPub a head of print- 22 November 2026]
Payesh: In Press

Abstract

Objective(s): Human resource productivity is a key component in the efficiency of the healthcare system. Understanding managers' experiences regarding human resources can play a significant role in organizational performance. This study aimed to explore the experiences of managers in healthcare centers concerning the challenges of human resource productivity.

Methods: This qualitative study was conducted in 2025 at Zahedan University of Medical Sciences. The target population included managers and physicians of healthcare centers in Zahedan city. Data were collected through semi-structured interviews, and purposive sampling continued until data saturation was reached. Content analysis was performed using MAXQDA-v2023 software and conventional content analysis methodology. The credibility of the findings was confirmed through member checking and peer review.

Results: A total of 31 participants, including 12 managers and 19 physicians, took part in the study. Following the analysis of 40 initial codes extracted from the interviews, five main themes emerged: "Enhancement of Human Resource Capability," "Justice," "Responsiveness to Expectations," "Mental Health," and "Effective Management," along with 10 sub-themes.

Conclusion: The findings of this study indicate that enhancing human resource capabilities, promoting organizational justice, addressing employees' needs, strengthening mental health, and implementing effective leadership play a crucial role in improving the productivity of healthcare center staff. A comprehensive approach tailored to local conditions is essential for improving efficiency in healthcare service centers.

Keywords: Justice, Efficiency, Productivity, Human Resources

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

* Corresponding Author: Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran
E-mail: M_khammar1985@yahoo.com

سال بیست و ششم، شماره اول، بهمن ـ اسفند ۱۴۰۵

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

تبیین تجارب مدیران مراکز خدمات جامع سلامت از چالش های بهره وری نیروی انسانی: مطالعه کیفی

عبدالرحمن حریف نشتیفانی[۱]، محمد خمرنیا[۲*]، مهدی زنگنه بایگی[۲] ، مصطفی پیوند[۲]

۱. دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
۲. مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۵/۴
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۸/۱۷
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱ آذر ۱۴۰۵]
نشریه پایش: پیش انتشار

چکیده

مقدمه: بهره‌وری نیروی انسانی یکی از مؤلفه‌های کلیدی در کارآمدی نظام سلامت می باشد. درک تجارب مدیران از نیروی انسانی می‌تواند در عملکرد سازمانی نقش بسزایی داشته باشد. این مطالعه با هدف تبیین تجارب مدیران مراکز جامع سلامت از چالش‌های بهره‌وری نیروی انسانی انجام شده است.

مواد و روش کار: این مطالعه کیفی در سال ۱۴۰۴ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام گردید. جامعه هدف مدیران و پزشکان مراکز بهداشتی شهر زاهدان بودند. روش جمع آوری داده ها مصاحبه‌ها نیمه ساختاریافته بوده و نمونه گیری هدف‌مند تا زمان اشباع داده ها انجام شد. تحلیل داده ها با نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۲۳ و با روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. اعتبار یافته‌ها با بازبینی مشارکت‌کنندگان و همکاران مورد تأیید قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه مجموعا ۳۱ نفر (۱۲ مدیر و ۱۹ پزشک) مشارکت داشتند. پس از تحلیل داده ها و بررسی ۴۰ مفهوم اولیه به دست آمده از مصاحبه ها، پنج مضمون اصلی شامل "افزایش توانمندی نیروی انسانی"، "عدالت"، "پاسخ‌گویی به انتظارات"، "سلامت روانی" و "مدیریت اثربخش" به همراه ۱۰ زیرمضمون استخراج شد.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که افزایش توانمندی نیروی انسانی، ارتقای عدالت سازمانی، پاسخگویی به نیازهای کارکنان، تقویت سلامت روانی و رهبری اثربخش، نقش مؤثری در بهبود بهره‌وری کارکنان مراکز بهداشتی دارند. رویکردی جامع و متناسب با شرایط محلی، برای ارتقای کارایی در مراکز خدمات سلامت ضروری است.

کلید واژه ها: عدالت، کارایی، بهره وری، نیروی انسانی

کد اخلاق: IR.ZAUMS.REC.1403.175

* نویسنده پاسخگو: زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت
Email: M_khammar1985@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

مقدمه

نیروی انسانی به‌عنوان مهم‌ترین و ارزشمندترین سرمایه هر سازمان، نقش حیاتی در بقای آن ایفا می‌کند و بدون حضور نیروی انسانی، مفهوم سازمان از بین می‌رود[۱]. در دنیای امروز که تحت تأثیر پیشرفت‌های فناورانه و ظهور فناوری‌های جدید قرار دارد، اهمیت نیروی انسانی در سازمان‌ها همچنان بی‌بدیل باقی مانده است. این موضوع به‌ویژه در سازمان‌های خدماتی، به‌خصوص در بخش بهداشت و درمان، بسیار حیاتی است[۲]. کارکنان، به‌عنوان بخش اصلی عوامل تولید و ارائه خدمات، نقش کلیدی در تحقق اهداف سازمانی و تأمین نیازهای اجتماعی ایفا می‌کنند[۴-۳]. مدیریت منابع انسانی که شامل راهبری و هدایت نیروی انسانی است، به‌منظور افزایش بهره‌وری و پیشرفت سازمان طراحی شده است[۵]. این مدیریت علاوه بر ایجاد چارچوب‌های مناسب برای کارکرد مؤثر کارکنان، مسئولیت تمام سیاست‌ها و فعالیت‌های مرتبط با کارکنان را نیز بر عهده دارد[۶].

در واقع، مدیریت منابع انسانی باید به‌گونه‌ای باشد که نه‌تنها موجب به حداکثر رساندن کارایی سازمانی کمک می شود، بلکه به رضایت و انگیزه کارکنان نیز توجه داشته باشد. به همین دلیل، توسعه و موفقیت هر سازمان به رضایت، انگیزه و تلاش کارکنان وابسته است. انگیزش و رشد کارکنان عاملی اساسی در بهبود مستمر بهره‌وری و کارایی در هر سازمان به شمار می‌رود[۷]. با این حال، رشد و توسعه نیروی انسانی تنها با آموزش‌های تخصصی حاصل نمی‌شود. توسعه نیروی انسانی باید همه‌جانبه باشد و در کنار دریافت آموزش‌های لازم، مسائل مربوط به روحیات، انگیزش، عدالت و رضایت نیروی کار نیز در نظر گرفته شود[۸]. از این رو، امروزه یکی از مهم‌ترین موضوعات مورد توجه و تأکید مدیریت منابع انسانی، عدالت سازمانی است. عدالت سازمانی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی در ایجاد محیطی سالم و مثبت برای کارکنان، به طور مستقیم بر کارایی و بهره‌وری تأثیر می‌گذارد[۹]. سازمان‌های بهداشتی درمانی در فضای رقابتی امروز، در تلاش برای کسب رضایت مشتریان و جذب آن‌ها هستند و این امر بدون توجه به عدالت سازمانی میسر نمی‌شود. عدالت به‌عنوان عامل حیات و بقای سازمان‌ها شناخته شده است و تأثیر آن بر تعامل کارکنان با مشتریان و مراجعه‌کنندگان، در موفقیت سازمان‌ها نقش بسزایی دارد[۱۰]. به عبارت دیگر، رفتار عادلانه سازمان با کارکنان به تعامل مناسب‌تر با مشتریان و مراجعه‌کنندگان منجر می‌شود و در نهایت موجب افزایش وفاداری و رضایت آن‌ها می‌گردد که در بلندمدت ضامن بقای سازمان است[۱۲-۱۱]. با توجه به اینکه نیروی انسانی به‌ویژه در مراکز خدمات جامع سلامت، ارتباط مستقیم با سلامت جامعه دارد، تلاش برای ایجاد عدالت و بهبود بهره‌وری در این سازمان‌ها امری ضروری است. در این راستا، شناخت چالش‌های موجود و بررسی تجارب مدیران می‌تواند به بهبود شرایط کاری و ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده کمک کند[۱۳]. مراکز جامع سلامت به عنوان سنگ بنای مراقبت‌های اولیه در نظام سلامت ایران، نقش اساسی در تحقق اهداف توسعه سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء کیفیت زندگی جمعیت تحت پوشش ایفا می‌کنند. با گسترش طرح تحول نظام سلامت، انتظارات از این مراکز به‌طور قابل‌توجهی افزایش یافته است؛ به‌ویژه از منظر ارائه خدمات یکپارچه، پاسخگویی به نیازهای متنوع جامعه و بهبود مستمر کیفیت خدمات. در این میان، بهره‌وری نیروی انسانی به عنوان یکی از عوامل کلیدی موفقیت این مراکز، هم‌چنان با چالش‌هایی مواجه است که می‌تواند بر کیفیت و اثربخشی خدمات ارائه‌شده تأثیرگذار باشد[۱۴]. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که در بسیاری از مراکز جامع سلامت، عواملی مانند نبود انگیزش شغلی، حجم بالای کار، کمبود نیروی متخصص، ناکارآمدی در مدیریت منابع انسانی و عدم تطابق نقش‌ها با توانمندی کارکنان، منجر به کاهش بهره‌وری شده‌اند[۱۵]. بهره‌وری منابع انسانی در این مراکز، طیف وسیعی از حیطه‌ها نظیر رضایت شغلی، کیفیت عملکرد، کارایی در ارائه خدمات، توانمندی‌های تخصصی، انطباق با انتظارات سازمانی و انعطاف‌پذیری در مواجهه با شرایط بحرانی را دربر می‌گیرد[۱۶].

انتظار می‌رود کارکنان شاغل در مراکز جامع سلامت، ضمن داشتن دانش و مهارت حرفه‌ای، از تعهد سازمانی، انگیزه درونی، همکاری گروهی، و توان تطبیق با تغییرات ساختاری و سیاست‌های سلامت برخوردار باشند. با این حال، تجربه‌های میدانی و برخی گزارش‌های مدیریتی، حاکی از شکاف معنی دار بین انتظارات و عملکرد واقعی کارکنان در برخی از مراکز است[۱۷]. از این رو شناسایی عوامل مؤثر بر بهره‌وری نیروی انسانی در مراکز جامع سلامت، بر اساس تجارب زیسته و ادراک کارکنان، ضرورتی انکارناپذیر به شمار می‌رود. این مطالعه، در پاسخ به این نیاز و با هدف پر کردن خلأ پژوهش های پیشین انجام شده است.

در چنین وضعیتی، پرداختن به مسئله بهره‌وری نیروی انسانی، بدون توجه به زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و ساختاری خاص

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

استان سیستان و بلوچستان کارآمد نخواهد بود. به‌ویژه آن‌که بسیاری از چالش‌های موجود، ناشی از عوامل نرم و پنهانی است. که با روش‌های کمی و آماری، به سادگی شناسایی نمی شوند. در نتیجه، لازم است با رویکردهای کیفی و از دریچه تجارب زیسته مدیران و کارکنان، به تحلیل و شناخت عمیق‌تری از واقعیت‌های سازمانی در این مناطق دست یافت. با توجه به مطالب ذکر شده، هدف از انجام این مطالعه تبیین تجربیات مدیران از چالش‌های بهره‌وری نیروی انسانی در مراکز خدمات جامع سلامت شهر زاهدان بوده است. انتظار می‌رود نتایج این پژوهش، زمینه‌ساز سیاست‌گذاری‌های مناسب در راستای افزایش بهره‌وری نیروی انسانی و تقویت مداخلات مؤثر در زمینه عدالت و کارایی در سازمان‌های مرتبط با سلامت باشد.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بوده که در سال ۱۴۰۴ در حوزه معاونت بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل پزشکان و مدیران در ۲۳ مرکز شامل (مرکز بهداشت شهرستان و مراکز خدمات جامع سلامت شهر و ۵۴ پایگاه زاهدان) بود که در زمان اجرای پژوهش در حوزه معاونت بهداشتی این دانشگاه مشغول به فعالیت بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تجربه کافی در زمینه مدیریت نیروی انسانی، حداقل دو سال سابقه خدمت به عنوان پزشک یا مدیر در مراکز مورد بررسی ، رضایت برای شرکت در مطالعه، داشتن وقت کافی و توانایی مطلوب در بیان تجربیات می‌شد. در این مطالعه انتخاب پزشکان و مدیران با روش نمونه گیری هدف‌مند و بر اساس معیارهای مشخص انجام شد. برای پزشکان، معیارهای ورود شامل: داشتن حداقل سه سال سابقه فعالیت در مراکز جامع سلامت، اشتغال تمام‌وقت در مرکز و تمایل داوطلبانه برای شرکت در مصاحبه بود. برای مدیران (شامل سرپرستان، مسئولین فنی و مدیران مراکز جامع سلامت)، معیارها شامل: داشتن سابقه مدیریت یا نظارت بر حداقل یک مرکز جامع سلامت به مدت دو سال یا بیشتر، آشنایی با چالش‌های منابع انسانی و فرایندهای مدیریتی مراکز و داشتن تجربه مشارکت در فرآیندهای ارزیابی یا بهبود عملکرد منابع انسانی در مرکز مربوطه بود. تمامی مشارکت‌کنندگان دارای تحصیلات مرتبط با حوزه سلامت (پزشکی، بهداشت و مدیریت سلامت) بودند. با توجه به جایگاه سازمانی خدمت‌دهندگان (پزشکان و مدیران) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، فرآیند مصاحبه با سه نفر از گروه‌های هدف آغاز شد و اولویت بررسی با پزشکان و مدیران شاغل در حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه بود. در این مطالعه با توجه به هدف‌مند بودن نمونه گیری و در راستای دستیابی به جامعیت، از مشارکت این افراد بهره گرفته شد. راهنمای مصاحبه پیش از انجام جلسات برای شرکت‌کنندگان ارسال و در اختیار آنها قرار گرفت تا فرصت مطالعه و بررسی داشته باشند. همچنین شرکت داوطلبانه آنها در مطالعه به منزله رضایت اولیه تلقی شد. علاوه بر این، از تمامی شرکت‌کنندگان پیش از آغاز مصاحبه‌ها رضایت شفاهی و کتبی اخذ گردید. تمام داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری شده با رعایت کامل اصل محرمانگی و حفظ حریم خصوصی شرکت‌کنندگان، مدیریت و تحلیل شده‌اند.

نمونه‌گیری به شیوه هدف‌مند و با در نظر گرفتن معیارهای ورود تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه یافت؛ به‌طوری‌که شرکت‌کنندگان اطلاعات جدیدی به داده‌های قبلی نمی‌افزودند. روش گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بر پایه راهنمای مصاحبه بود. پژوهشگران بر اساس مطالعات و مشاهدات پیشین، فهرستی اولیه از پرسش‌های مرتبط با موضوع تهیه کردند. سپس این راهنما با نظر اساتید و افراد با سابقه و پس از انجام چند مصاحبه آزمایشی، بازبینی و اصلاح شد.

مدت زمان هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه متغیر بود و بسته به میزان تمایل و تسلط مشارکت‌کنندگان بر موضوع تنظیم می گردید. با توجه به حضور پژوهشگر در محیط پژوهش و دسترسی مستقیم به مدیران و پزشکان، مصاحبه‌ها در ساعات منعطف کاری شرکت‌کنندگان انجام شد و عمدتاً در پایان ساعات اداری یا زمان‌های هماهنگ شده‌ای که تداخلی با وظایف کاری آن‌ها نداشته باشد، انجام شد. پیش از هر مصاحبه، وقت قبلی از شرکت‌کنندگان گرفته می‌شد. تمام مصاحبه‌ها به صورت حضوری در محیطی آرام و خصوصی انجام شد تا فضایی مناسب برای بیان آزادانه نظرات فراهم شود. مصاحبه‌ها با پرسش "به نظر شما برای افزایش کارایی نیروی انسانی در مراکز خدمات جامع سلامت چه اقداماتی باید انجام داد؟" آغاز و پس از هر مصاحبه، فایل صوتی بلافاصله بازشنود و به صورت کلمه به کلمه رونویسی شد و با استفاده از نرم‌افزار Microsoft Word 2016 و MAXQDA 2023 ذخیره گردید. در مرحله بعد متن مصاحبه‌ها چندین نوبت مرور شد تا پژوهشگران بر داده‌ها تسلط یابند. فرآیند تحلیل داده‌ها بر پایه روش تحلیل محتوای

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

کیفی صورت گرفت. تحلیل داده ها از نخستین مصاحبه آغاز شد. روش تحلیل داده‌ها در این پژوهش بر اساس رویکرد تحلیل محتوا به سبک گرانهایم و لاندمن صورت گرفت. این روش به‌منظور شناسایی مضمون و الگوهای معنایی در داده‌های کیفی با تمرکز بر تحلیل دقیق و سیستماتیک متن مصاحبه‌ها به کار گرفته شده است[۱۸]. فرآیند کدگذاری اولیه، دسته‌بندی کدها و استخراج مضمون به صورت مرحله‌ای انجام شد تا از اعتبار و غنای داده‌ها اطمینان حاصل گردد.

در این فرآیند، برای هر جمله یک کد اولیه اختصاص داده شد. سپس کدهای مشابه در زیرطبقات دسته‌بندی شدند؛ زیرطبقات مشابه در یک طبقه و طبقات مرتبط در قالب زیرمضامین و در نهایت مضامین اصلی (Themes) شناسایی گردیدند[۱۹]. این شیوه به سازمان‌دهی و تفسیر داده‌ها در قالب مفاهیم معنی‌دار کمک کرد. در این مطالعه از روش ارزیابی لینکلن و گوبا برای اعتبارسنجی پژوهش کیفی استفاده شد که مبتنی بر چهار معیار اصلی قابلیت اعتبار، قابلیت انتقال‌پذیری، قابلیت ثبات و تاییدپذیری است[۲۰]. این روش بر پایه فلسفه اثبات‌گرایی و تجربه‌گرایی استوار بوده و با تاکید بر نمونه‌گیری هدف مند، مشارکت فعال شرکت‌کنندگان در بازبینی داده‌ها و ممیزی توسط ناظران مستقل، تلاش می‌کند صحت، پایداری و تعمیم‌پذیری یافته‌ها را در مطالعات علوم اجتماعی و مدیریت تضمین کند. استفاده از این چارچوب به منظور افزایش روایی و پایایی تحقیق کیفی و ارائه نتایجی قابل اتکا و معتبر در حوزه‌های غیرآزمایشی صورت گرفته است. جهت دستیابی به صحت (Trustworthiness) و استحکام داده ها (Rigor)، مقبولیت(Credibility) آنها با استفاده از مطالعه و بررسی مستمر داده ها انجام شد. پیاده سازی مصاحبه ها و مرور آنها تا پیدایش درون مایه های اصلی، بازنگری و تحلیل اولیه توسط همکاران طرح و بازنگری نوشته ها توسط شرکت کنندگان در مطالعه انجام گرفت.

همچنین از نظر تاییدپذیری(Confirmability)، توصیف غنی و مفصل یافته ها انجام شد. در این پژوهش، تعداد ۳۱ نفر از مدیران و پزشکان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت (شامل ۱۲ مدیر و ۱۹ پزشک) به شرح جدول شماره ۱ وارد مطالعه شدند. از میان مشارکت‌کنندگان، ۲۰ نفر مرد و ۱۱ نفر زن بودند. بر این اساس از میان ۳۱ مشارکت‌کننده، ۶۴/۵ درصد مرد و ۳۵/۵ درصد زن بودند. بیشترین گروه سنی، ۳۵ تا ۴۴ سال ۳۸/۷ درصد و پست سازمانی پزشک ۶۱/۳ درصد بود. همچنین اکثریت مشارکت‌کنندگان دارای مدرک دکتری تخصصی بودند (۵۱/۷ درصد).

یافته ها

داده های مطالعه حاضر پس از تحلیل در ۵ طبقه اصلی (افزایش توانمندی و کارایی نیروی انسانی، عدالت، پاسخگویی به انتظارات نیروی انسانی، ارتقاء سلامت روانی و انگیزش نیروها و مدیریت اثربخش و رهبری سازمانی)، ۱۰ طبقه فرعی و ۴۰ کد اولیه دسته بندی گردید که در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

مضمون ۱: افزایش توانمندی و کارایی نیروی انسانی

آموزش و توسعه مهارت‌ها: آموزش و توسعه مهارت‌ها یکی از ارکان اساسی بهبود بهره وری نیروی انسانی محسوب می‌شود. این فرآیند شامل برگزاری دوره های آموزشی منظم، کارگاه های تخصصی و برنامه های یادگیری مستمر است که به کارکنان کمک می‌کند تا دانش و توانایی‌های خود را به‌روز نگه دارند. "وقتی دوره های آموزشی ما از حالت تئوری محض خارج شد و به سمت آموزش‌های عملی و شبیه‌سازی‌های واقعی حرکت کرد شاهد بهبود چشم‌گیری در عملکرد کادر سلامت بودیم، زیرا آنها می‌توانستند آموخته‌های خود را مستقیماً در محیط کار پیاده کنند" (م ۵). در محیط‌های درمانی، دانش پزشکی به سرعت در حال پیشرفت است و عدم به‌روزرسانی آن می‌تواند منجر به کاهش کیفیت خدمات و حتی خطاهای پزشکی شود. بنابراین، برگزاری دوره‌های آموزشی منظم برای پرسنل پزشکی و پیراپزشکی ضروری است. "پس از آنکه متوجه شدیم برخی از کارکنان در استفاده از دستگاه‌های جدید مشکل دارند، برنامه‌های آموزشی فشرده و عملی را به‌صورت ماهانه برگزار کردیم که نتیجه آن کاهش خطاها و افزایش سرعت پاسخگویی به بیماران بود" (م ۹).

بهینه سازی فرآیندهای کاری: بهبود کارایی و بهره‌وری نیروی انسانی به معنای افزایش بازدهی کارکنان از طریق استفاده بهینه از توانمندی‌ها، زمان و منابع موجود است. این فرآیند شامل شناسایی موانع عملکردی، تقویت مهارت‌ها با آموزش های هدف‌مند، ایجاد انگیزه با سیستم‌های پاداش‌دهی و بهبود شرایط کاری است. مدیران با تحلیل داده‌های عملکردی و بازخورد کارکنان، استراتژی‌هایی مانند توسعه شایستگی‌ها، کاهش فرسودگی شغلی و همسوسازی اهداف فردی با اهداف سازمانی را طراحی می‌کنند. "با اجرای دوره های آموزشی متناسب با نیازهای واقعی کارکنان، شاهد افزایش بیشتری در سرعت انجام خدمات بودیم، اما چالش اصلی تخصیص

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

زمان کافی برای آموزش بدون اختلال در فرآیندهای جاری بود" (م ۱۸).

مضمون ۲: عدالت

عدالت در دسترسی به امکانات: عدالت در توزیع منابع و فرصت‌ها به معنای برقراری توازن و انصاف در دسترسی تمامی بخش‌های سازمان یا جامعه به امکانات، تجهیزات، نیروی انسانی و بودجه مورد نیاز است. در حوزه مدیریت مراکز بهداشتی درمانی، این مفهوم به ویژه در توزیع عادلانه تجهیزات پزشکی، نیروی متخصص و امکانات رفاهی بین مراکز شهری و روستایی اهمیت دارد. عدم رعایت عدالت در این زمینه می‌تواند منجر به نارضایتی کارکنان، کاهش کیفیت خدمات در مناطق محروم و افزایش شکاف بین سطوح مختلف ارائه خدمات شود. برای تحقق این هدف، نیاز به سیاست‌گذاری‌های شفاف، نظارت مستمر و مشارکت فعال مدیران در شناسایی و رفع نابرابری‌ها است. "وقتی ما سامانه‌ای را راه‌اندازی کردیم که در آن هر مرکز می‌توانست کمبودهای تجهیزات و نیروی انسانی خود را به صورت شفاف ثبت کند، متوجه شدیم که بسیاری از مراکز روستایی سال‌ها در سکوت با کمبودهای جدی دست و پنجه نرم می‌کردند، اما با این سیستم، امکان اولویت‌بندی و تخصیص منابع به شکل عادلانه‌تر فراهم شد"(م ۱۸). مشارکت کننده دیگری در این باره افزود "در گذشته توزیع بودجه اغلب بر اساس روابط و نه نیاز واقعی انجام می‌شد، اما پس از اجرای سیاست اختصاص بودجه ویژه به مناطق محروم، شاهد بهبود چشمگیری در خدمات رسانی به این مناطق بودیم؛ به طوری که مراکزی که قبلاً حتی دستگاه های ابتدایی نداشتند، حالا مجهز به تجهیزات ضروری شده‌اند" (م ۲۲).

برابری در فرصتهای شغلی: برابری در فرصت‌های شغلی به معنای ایجاد شرایطی است که تمام کارکنان صرف نظر از جنسیت، قومیت، سن یا موقعیت جغرافیایی بتوانند از فرصت‌های پیشرفت شغلی، آموزش‌های تخصصی و سیستم‌های پاداش‌دهی عادلانه بهره‌مند شوند. این مفهوم مبتنی بر حذف تبعیض‌های ساختاری و ناخودآگاه در محیط کار است و هدف آن تضمین رشد فردی و سازمانی بر پایه شایستگی‌ها و عملکرد واقعی افراد است. برای تحقق این امر لازم است سیاست‌های شفاف در زمینه ارتقاء شغلی، دسترسی به آموزش و تعیین حقوق تدوین شود و سازوکارهای نظارتی برای بررسی اجرای این سیاست‌ها ایجاد گردد. نادیده گرفتن این اصل نه تنها به کاهش انگیزه کارکنان می‌انجامد، بلکه اعتماد به سازمان را تضعیف کرده و نابرابری‌های اجتماعی را تشدید می‌کند. حذف تبعیض در ارتقاء شغلی به معنای طراحی سیستم های ارزیابی عینی و مبتنی بر شایستگی‌ها است که عوامل غیرمرتبط با عملکرد مانند جنسیت، قومیت یا ارتباطات شخصی را نادیده می‌گیرد. این رویکرد نیازمند تدوین معیارهای شفاف (مانند دستاوردهای کاری، مهارت‌های رهبری یا نوآوری) و آموزش مدیران برای جلوگیری از سوگیری‌های ناخودآگاه است. ابزارهایی مانند بازخورد ۳۶۰ درجه، ارزیابی توسط کمیته‌های مستقل و تحلیل داده‌های آماری از پرونده‌های ارتقاء می‌توانند به شناسایی و رفع تبعیض‌ها کمک کنند. با این حال، مقاومت در برابر تغییر فرهنگ سازمانی یا عدم تمایل به شفاف‌سازی فرآیندها ممکن است چالش‌های بزرگی ایجاد کند. "ما متعهدیم تا با ایجاد فرصت‌های شغلی برابر و حذف هرگونه تبعیض در فرآیندهای ارتقاء، محیط کاری عادلانه و انگیزشی فراهم کنیم تا هر فرد بر اساس شایستگی‌ها و تلاش‌هایش بتواند رشد کند و به بهترین نتایج برای سازمان و جامعه دست یابد. "سختگیری بیشتری نسبت به زنان وجود دارد" (م ۲۸). مشارکت‌کننده دیگری در این باره گفت "استفاده از نرم افزارهای هوشمند برای پنهان سازی اطلاعات دموگرافیک در پرونده‌های ارتقاء به کاهش سوگیری‌های قومیتی کمک کرد، اما گاهی شایستگی های فرهنگی خاصِ یک منطقه نادیده گرفته می‌شد" (م ۲۷).

مضمون ۳: پاسخگویی به انتظارات نیروی انسانی

توسعه محیط کار مشارکتی: برگزاری جلسات ماهانه برای شنیدن نظرات کارکنان: برگزاری جلسات منظم ماهانه به عنوان بستری برای بیان دغدغه‌ها، پیشنهادات و انتقادات کارکنان طراحی می‌شود این جلسات نه تنها حس تعلق سازمانی را تقویت می‌کند، بلکه مدیران را از مشکلات عملیاتی پنهان (مانند کمبود تجهیزات یا ناکارآمدی فرآیندها) آگاه می‌سازد مشارکت فعال کارکنان در این جلسات نیازمند ایجاد فضایی امن و عاری از تنبیه برای بیان آزادانه نظرات است. مدیر مرکز بهداشتی: "پس از اجرای جلسات ماهانه، متوجه شدم که بسیاری از تأخیرها در ارائه خدمات بهداشتی ناشی از نقص در سیستم ثبت اطلاعات است که پیش از این کارکنان به دلیل ترس از بازخواست، جرئت مطرح کردن آن را نداشتند" (م ۱۵)

بهبود شرایط مالی و رفاهی: افزایش حقوق متناسب با تورم و مسئولیت‌ها به معنای تعدیل دستمزدها بر اساس نرخ تورم سالانه و تطابق آن با حجم کاری و پیچیدگی وظایف است. این اقدام نه تنها از کاهش قدرت خرید کارکنان جلوگیری می‌کند بلکه انگیزه آنها را

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

برای پذیرش مسئولیت های بیشتر حفظ می‌نماید. عدم توجه به این موضوع ممکن است به فرسایش شغلی، کاهش بهره‌وری و افزایش نارضایتی نیروی کار منجر شود. در محیط‌های کاری پویا، حقوق عادلانه به عنوان ابزاری برای جبران تلاش‌های اضافی و ایجاد تعادل بین زندگی شخصی و حرفه‌ای شناخته می‌شود. "در دو سال گذشته تورم به شدت افزایش یافته اما حقوق‌ها ثابت مانده بود. بسیاری از نیروها مجبور شدند شغل دوم انتخاب کنند" (م ۲۱). مشارکت‌کننده دیگری افزود "کارکنان ما در بخش فنی مسئولیت های سنگینی دارند اما حقوقشان با وظایف‌شان همخوانی نداشت. پس از بازنگری حقوق بر اساس پیچیدگی کار و تورم شاهد کاهش شکایات و بهبود کیفیت خروجی ها بودیم" (م۱۳).

مضمون ۴: ارتقاء سلامت روانی و انگیزش نیروها

حمایت روانشناختی: دسترسی رایگان به خدمات مشاوره روانشناسی به عنوان یک ابزار پیشگیرانه و حمایتی نقش حیاتی در حفظ سلامت روان کارکنان ایفا می کند. این خدمات به نیروها کمک می‌کند تا با چالش‌های شخصی، استرس‌های شغلی، تعارضات درون سازمانی یا مسائل خانوادگی به شیوهای حرفه‌ای و محرمانه برخورد کنند. با کاهش موانع مالی برای دریافت مشاوره، سازمان ها نه تنها از تشدید مشکلات روانی جلوگیری می‌کنند بلکه فرهنگ مراقبت از سلامت روان را نهادینه می‌نمایند. این اقدام در بلندمدت منجر به کاهش غیبت‌های ناشی از استرس، افزایش تمرکز و بهبود روابط بین‌فردی در محیط کار می شود. "پس از راه اندازی سامانه مشاوره رایگان، بسیاری از کارمندان که قبلاً از بیان مشکلات خود هراس داشتند، حالا به صورت منظم جلسات مشاوره می گیرند. این موضوع حتی به کاهش درگیری‌های تیمی و بهبود همکاری‌ها کمک کرده است" (م۱۱). پزشک یکی از مراکز درباره این موضوع افزود "یک کارمند داشتیم که به دلیل اضطراب شدید عملکردش افت کرده بود. با حمایت مشاور اداره، نه تنها بهبود یافت، بلکه حالا به عنوان یکی از اعضای کلیدی گروه کاری شناخته می شود" (م۱۲). مدیری درباره این موضوع گفت "وقتی کارکنان بدانند سازمان به سلامت روان آنها اهمیت می‌دهد، احساس تعلق‌شان قوی‌تر می‌شود. این خدمات هزینه نیست، سرمایه‌گذاری روی وفاداری و بهره‌وری است" (م ۲۳).

انگیزش غیرمالی: اعطای جوایز نمادین مانند تقدیرنامه‌ها، لوح‌های افتخار، یا نشان‌های سازمانی، به عنوان ابزاری قدرتمند برای شناسایی و تشویق تلاش‌های برجسته کارکنان استفاده می‌شود. این نوع انگیزش غیرمالی، حس قدردانی و تعلق سازمانی را تقویت می‌کند و به کارکنان نشان می‌دهد که زحمات‌شان دیده و ارزش‌گذاری می‌شود. جوایز نمادین نه تنها انگیزه فردی را افزایش می‌دهند، بلکه الگویی برای دیگران ایجاد می‌کنند تا استانداردهای عملکردی خود را ارتقا دهند. این روش به ویژه در سازمان‌های با محدودیت‌های مالی، جایگزینی مؤثر برای مشوق‌های مادی است و تأثیر بلندمدتی بر فرهنگ سازمانی می‌گذارد. "وقتی بهترین کارمند ماه را با یک لوح تقدیر و نامه دست‌نویس مدیر تشویق کردیم، نه تنها او، بلکه کل گروه احساس کردند که تلاش‌شان مهم است. این کار هزینه چندانی نداشت، اما تأثیرش بر روحیه گروه باورنکردنی بود. " (م ۷). شخص دیگری گفت "یک کارمند داشتیم که سالها بدون چشم داشت مالی اضافه کاری می کرد وقتی در جشن سالانه سازمان از او به عنوان "ستون اصلی گروه" تقدیر کردیم، اشک شوق ریخت. حالا دیگران هم برای دریافت این عنوان غیررسمی رقابت می‌کنند" (م ۲۴).

فراهم کردن فرصت‌های آموزشی مانند بورسیه‌های تحصیلی، دوره‌های تخصصی، یا مشارکت در کنفرانس‌های معتبر بین‌المللی، به کارکنان امکان رشد حرفه‌ای و به روزرسانی دانش خود را می‌دهد. این نوع سرمایه‌گذاری نه تنها مهارت‌های نیروها را ارتقا می‌دهد، بلکه حس اعتماد سازمان به توانایی‌های آنها را منتقل می‌کند. حضور در رویدادهای جهانی، شبکه‌سازی حرفه‌ای را تقویت می‌کند و ایده‌های نو را به سازمان باز می‌گرداند. چنین مشوق‌هایی به ویژه برای نسل جوان نیروی کار که به توسعه مستمر دانش اهمیت می دهند، جذابیت بالایی دارد. مشارکت‌کننده ای در این مورد افزود "شرکت در کنفرانس ها فقط برای یادگیری نیست؛ وقتی کارمندان می‌بینند سازمان حاضر است برای رشدآنها هزینه کند، وفاداریشان چند برابر می شود" (م ۶).

مضمون ۵: مدیریت اثربخش و رهبری سازمانی

تقویت توانمندی مدیران: آموزش مهارت های رهبری به مدیران میانی و ارشد، فرآیندی است که بر توسعه توانایی‌های کلیدی مانند تصمیم گیری استراتژیک، مدیریت تعارض، انگیزش گروه‌های کاری و تفویض اختیار مؤثر متمرکز است. این آموزش‌ها نه تنها مدیران را برای هدایت سازمان در شرایط پیچیده آماده می‌کند، بلکه به آنها می‌آموزد چگونه با ایجاد ارتباطات سازنده، اعتماد کارکنان را جلب کنند. رهبری اثربخش مستلزم درک تفاوت‌های فردی، همسویی اهداف شخصی با سازمانی و توانایی ایجاد چشم‌اندازی الهام بخش است. سازمان‌هایی که در این حوزه سرمایه‌گذاری می‌کنند، معمولاً

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

شاهد کاهش تنش‌های داخلی، افزایش انعطاف‌پذیری در مواجه با تغییرات و تقویت فرهنگ یادگیری مستمر هستند. "یک مدیر ارشد داشتیم که ارتباطاتش با کارمندان بسیار خشک بود. پس از شرکت در کارگاه‌های هوش هیجانی، حالا جلسات منظمی با گروه برگزار می‌کند و به دغدغه‌های آنها گوش می‌دهد. نرخ ترک خدمت در آن بخش از ۲۰ درصد به ۵ درصد رسید" (م ۲۶).

فرد دیگری گفت "آموزش رهبری فقط برای مدیران نیست، برای کل سازمان سود دارد. وقتی مدیران یاد می‌گیرند چگونه بازخورد سازنده بدهند، کارمندان هم رشد شخصیتی پیدا می‌کنند. " (م ۱۹).

تحول در سیاست‌های سازمانی: بازنگری در قوانین استخدامی به معنای اصلاح فرآیندهای جذب نیرو با هدف جذب افراد متخصص، همسو با نیازهای روز سازمان و بازار رقابتی است. این تحول شامل انعطاف‌پذیری در شرایط قراردادها، ارائه مزایای رقابتی و حذف موانع بوروکراتیک غیرضروری برای تسریع در جذب استعدادها است. قوانین قدیمی اغلب باعث از دست رفتن نیروهای ماهر به نفع رقبا می شوند، در حالی که سیاست‌های نوین استخدامی بر شایسته سالاری، تنوع مهارت‌ها و تطابق با فناوری‌های جدید تأکید دارند. چنین تغییراتی نه تنها جذب نیروهای کلیدی را تسهیل می‌کند، بلکه تصویر سازمان را به عنوان یک محیط پیشرو و کارمند محور تقویت می نماید. "بازنگری در فرآیندهای استخدامی با ساده‌سازی مراحل و تأکید بر شایسته‌سالاری، ما را قادر ساخت تا در کمتر از سه هفته گروهی متخصص و متناسب با اهداف سازمان تشکیل دهیم. " (م ۸).

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت		
مرد	۲۰	۶۴/۵
زن	۱۱	/۵
گروه سنی		
۲۵ تا ۳۴ سال	۱۰	۳۲/۲
۳۵ تا ۴۴ سال	۱۲	۳۸/۷
۴۵ سال و بالاتر	۹	۲۹/۱
پست سازمانی		
مدیر	۱۲	۳۸/۷
پزشک	۱۹	۶۱/۳
سطح تحصیلات		
کارشناسی	۳	۹/۶
کارشناسی ارشد	۱۲	۳۸/۷
دکترا	۱۶	۵۱/۷

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

جدول ۲: مضامین مربوط به تجارب مدیران مراکز از چالش‌های بهره‌وری نیروی انسانی

طبقه	زیر طبقه	مضمون
افزایش توانمندی و کارایی نیروی انسانی	آموزش و توسعه مهارت‌ها	برگزاری دوره های آموزشی منظم برای به روزرسانی دانش کارکنان اجرای کارگاه‌های مدیریتی برای کاهش اتلاف منابع توسعه برنامه‌های آموزشی مبتنی بر فناوری (مثل آموزش الکترونیکی) ایجاد سیستم آموزشی برای انتقال تجربه به نیروهای جدید
	بهینه‌سازی فرآیندهای کاری	اجرا اتوماسیون فرآیندهای اداری با استفاده از نرم افزارهای مدیریتی کاهش بار کاری غیرضروری با تفویض اختیار به گروه‌ها طراحی شیفت‌های کاری منعطف برای جلوگیری از فرسودگی شغلی استفاده از شاخص‌های عملکرد برای سنجش بهره‌وری
عدالت	عدالت در دسترسی به امکانات	توزیع عادلانه تجهیزات بین مراکز شهری و روستایی ایجاد سامانه شفاف برای گزارش‌دهی نیازهای مراکز محروم اختصاص بودجه ویژه به مناطق محروم برای جبران کمبودها نظارت مستمر بر توزیع نیروی انسانی بر اساس نیاز مناطق
	برابری در فرصت‌های شغلی	حذف تبعیض در ارتقاء شغلی بر اساس جنسیت یا قومیت ایجاد فرصت‌های برابر برای آموزش‌های تخصصی به تمام پرسنل شفاف سازی معیارهای پرداخت حقوق و پاداش حمایت از نیروهای بومی برای کاهش نابرابری منطقه‌ای
پاسخگویی به انتظارات نیروی انسانی	بهبود شرایط مالی و رفاهی	افزایش حقوق متناسب با تورم و مسئولیت‌ها ارائه خدمات رفاهی برای پرسنل و خانواده های‌شان ایجاد تسهیلات مسکن برای نیروهای شاغل در مناطق دورافتاده پرداخت پاداش عملکرد بر اساس شاخص‌ها
	توسعه محیط کار مشارکتی	برگزاری جلسات ماهانه برای شنیدن نظرات کارکنان ایجاد سیستم پیشنهادات برای بهبود فرآیندها تشویق کار تیمی با برگزاری رویدادهای گروهی کاهش سلسله مراتب اداری و بروکراسی برای تسهیل ارتباطات
ارتقاء سلامت روانی و انگیزش نیروها	حمایت روانشناختی	شناسایی و پشتیبانی از نیروهای در معرض فرسودگی شغلی برگزاری دوره‌های مدیریت استرس و تاب‌آوری دسترسی رایگان به خدمات مشاوره روانشناسی ایجاد فضای کاری امن و بدون آزار (فیزیکی یا کلامی)
	انگیزش غیرمالی	اعطای جوایز نمادین (مانند تقدیرنامه) به نیروهای نمونه فرصت‌های مطالعاتی و شرکت در کنفرانس‌های بین‌المللی ایجاد مسیر شغلی شفاف برای رشد حرفه‌ای مشارکت دادن نیروها در تصمیم گیری های کلان سازمان
مدیریت اثربخش و رهبری سازمانی	تقویت توانمندی مدیران	آموزش مهارت‌های رهبری به مدیران میانی و ارشد استفاده از مدیران باتجربه در مناطق چالش برانگیز ارزیابی عملکرد مدیران بر اساس رضایت نیروها ایجاد سیستم بازخورد برای مدیران
	تحول در سیاست‌های سازمانی	بازنگری در قوانین استخدامی برای جذب نیروهای متخصص تدوین برنامه های بلندمدت برای حفظ نیروهای کارآمد همکاری با دانشگاه‌ها برای جذب نیروهای جوان و مستعد ایجاد مراکز تحقیق و توسعه برای نوآوری در خدمات سلامت

بحث و نتیجه گیری

در این پـژوهش یکـی از مضـامین کلیـدی اسـتخراج‌شـده از تجـارب مدیران مراکز خدمات جامع سلامت شهر زاهدان، افزایش توانمندی و کارایی نیروی انسانی بود. این مضمون شامل دو طبقه اصلی "آمـوزش و توسعه مهارت‌ها" و "بهینه‌سازی فرآیندهای کاری" اسـت. در بخـش آموزش مدیران به لزوم برگـزاری دوره‌هـای آموزشـی مـنظم، توسـعه برنامه‌هـای مبتنـی بـر فنـاوری ماننـد آمـوزش الکترونیکـی و ایجـاد سازوکارهایی برای انتقال تجربه بـه نیروهـای جدیـد از طریـق مربـی گری حرفه ای اشاره داشـتند. از نظـر آنـان ارتقـای دانـش و مهـارت کارکنان نه تنها باعث افزایش انگیزش و رضایت شغلی می‌شـود بلکـه بهبود چشمگیری در کیفیت خدمات ارائه‌شـده نیـز ایجـاد مـی‌کنـد. همچنین در حـوزه بهینـه‌سـازی فرآینـدها، اقـدامات مختلفـی ماننـد

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

اتوماسیون اداری، طراحی شیفت‌های کاری منعطف، کاهش بار کاری از طریق تفویض اختیار و استفاده از شاخص‌های عملکرد برای سنجش بهره‌وری مورد تأکید قرار گرفت. یافته‌های این پژوهش با مطالعه آکرمن و همکاران هم‌راستا می‌باشد. آن‌ها در پژوهشی درباره تأثیر آموزش مبتنی بر فناوری بر بهره‌وری کارکنان بهداشت نشان دادند که استفاده از سامانه‌های آموزش الکترونیکی و آموزش‌های مداوم موجب افزایش اثربخشی عملکرد و کاهش خطاهای کاری می‌شود[۲۱].

در مقابل نتایج پژوهش پرس-آرچادرا در بیمارستان‌های اسپانیا بیانگر آن بود که در صورت عدم نیازسنجی دقیق و طراحی نامتناسب محتوای آموزشی، حتی دوره‌های آموزشی می‌توانند اثر منفی داشته باشند[۲۲]. با در نظر گرفتن مجموع یافته‌ها، می‌توان چنین تبیین کرد که افزایش توانمندی و کارایی نیروی انسانی زمانی اثربخش است که فرآیند آموزش و بهینه‌سازی با نیازهای واقعی محیط کار همخوانی داشته باشد، از ابزارهای نوین فناوری استفاده کند و با سیاست‌های انگیزشی و ارزیابی مستمر همراه باشد. عدالت در دسترسی به امکانات شامل توزیع متوازن تجهیزات، بودجه، نیروی انسانی و زیرساخت‌های بهداشتی بین مناطق شهری و روستایی و برابری در فرصت‌های شغلی از دیگر مضامین تبیین شده در این مطالعه بود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که نابرابری در دسترسی به امکانات و فرصت‌ها در مراکز مختلف خدمات جامع سلامت شهر زاهدان موجب کاهش انگیزه، احساس تبعیض و افت بهره‌وری کارکنان شده است. این یافته با مطالعات بین‌المللی و داخلی متعددی قابل مقایسه و تحلیل می‌باشد. در مطالعه‌ای که توسط آیرس-مورنو و همکاران انجام شد، تأکید شده بود که کمبود تجهیزات پزشکی و منابع انسانی در مراکز روستایی یکی از عوامل اصلی در کاهش کیفیت خدمات و نارضایتی شغلی کارکنان است[۲۳]. این مطالعه نیز پیشنهاد داده بود که اختصاص بودجه ویژه به مناطق محروم و طراحی سامانه‌های گزارش‌دهی نیازهای واقعی می‌تواند به بهبود عدالت ساختاری کمک کند. یافته‌های پژوهش حاضر با این مطالعه هم‌راستا بوده و بر ضرورت اجرای سیاست‌های اصلاحی برای توزیع عادلانه منابع تأکید دارد. اما مطالعه‌ای در استان تهران توسط یوسفی و همکاران نشان داد که در برخی موارد، توزیع منابع به‌صورت مساوی (و نه متناسب با نیاز) منجر به کاهش کارایی در مراکز پُرتراکم شده است. آن‌ها استدلال کردند که تمرکز صرف بر عدالت توزیعی بدون در نظر گرفتن شاخص‌های بار کاری، تراکم جمعیتی و تخصص مورد نیاز، ممکن است کارایی سیستم را تضعیف کند[۲۴]. پاسخگویی جامع به انتظارات نیروی انسانی، به‌ویژه در حوزه‌های مالی، رفاهی و مشارکت‌سازمانی، نقش مؤثری در افزایش بهره‌وری و رضایت شغلی کارکنان مراکز بهداشتی دارد. صرف ارائه تسهیلات مالی بدون تقویت محیط کار مشارکتی، تأثیر پایداری نخواهد داشت. بنابراین ترکیب حمایت‌های اقتصادی با بهبود ارتباطات سازمانی، شرط اساسی در حفظ انگیزه و کاهش فرسودگی شغلی است. مطالعه‌ای که توسط سان و همکاران انجام شد نشان داد که افزایش حقوق متناسب با تورم و ارائه خدمات رفاهی، به طور معنی داری رضایت شغلی کارکنان مراکز بهداشتی را افزایش داده و به کاهش فرسودگی شغلی کمک کرده است. همچنین محیط کار مشارکتی و کاهش سلسله مراتب اداری موجب بهبود ارتباطات داخلی و افزایش حس تعلق سازمانی در میان کارکنان شده است[۲۵]. این یافته‌ها تأکید دارند که پاسخگویی دقیق و جامع به نیازهای مالی و اجتماعی کارکنان می‌تواند به طور مستقیم بر کارایی و بهره‌وری آنان اثرگذار باشد. بنابراین بر اساس این دیدگاه، توجه همزمان به جنبه‌های مالی و محیطی سازمانی ضروری است. با توجه به شرایط خاص مراکز بهداشتی شهر زاهدان و مشابهت‌های فرهنگی و اجتماعی منطقه، می‌توان نتیجه گرفت که پاسخگویی به انتظارات نیروی انسانی باید به صورت جامع و متوازن صورت گیرد. صرفاً افزایش حقوق و ارائه تسهیلات مالی کافی نیست و لازم است ساختارهای مشارکتی و ارتباطی درون سازمان نیز تقویت شوند تا انگیزش و رضایت کارکنان به شکل پایدار حفظ شود. ارتقاء سلامت روانی و انگیزش نیروی انسانی در مراکز بهداشتی از جمله عوامل کلیدی برای افزایش بهره‌وری و حفظ پویایی سازمانی محسوب می‌شود. حمایت روانشناختی از کارکنان به ویژه شناسایی و پشتیبانی از نیروهای در معرض فرسودگی شغلی، نقش مهمی در کاهش استرس و افزایش رضایت شغلی ایفا می‌کند. برگزاری دوره‌های مدیریت استرس و تاب‌آوری، دسترسی رایگان به خدمات مشاوره روانشناسی و ایجاد فضای کاری امن و بدون آزار، زمینه را برای حفظ سلامت روانی کارکنان فراهم می‌آورد. همچنین انگیزش غیرمالی از طریق اعطای جوایز نمادین مانند تقدیرنامه به نیروهای نمونه، ایجاد فرصت‌های مطالعاتی و شرکت در کنفرانس‌های بین‌المللی، فراهم کردن مسیر شغلی شفاف و مشارکت دادن نیروها در تصمیم‌گیری‌های کلان سازمان، به افزایش تعهد و انگیزه کارکنان کمک می‌کند. مطالعه‌ای توسط اولورا و همکاران نشان داد که

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

برنامه‌های حمایتی روانشناختی و آموزش مهارت‌های مدیریت استرس تأثیر قابل‌توجهی بر کاهش فرسودگی شغلی و افزایش انگیزش کارکنان مراکز بهداشتی در استان‌های محروم داشته است[۲۶]. این مطالعه تأکید می‌کند که توجه به سلامت روانی کارکنان نه تنها به بهبود کیفیت خدمات کمک می‌کند بلکه بهره‌وری نیروی انسانی را نیز به طور چشمگیری افزایش می‌دهد. در مقابل، مطالعه‌ای توسط لدوک و همکاران نشان داد که در برخی موارد، تمرکز صرف بر حمایت روانشناختی بدون بهبود ساختارهای سازمانی و عدم مشارکت فعال کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها، نتوانسته است انگیزه و رضایت شغلی را به شکل مطلوب ارتقا دهد. این پژوهش معتقد است که انگیزش غیرمالی باید همراه با تغییرات مدیریتی و فرهنگی در سازمان باشد تا تأثیرگذار باشد [۲۷].

تبیین یافته‌های حاضر در بافت مراکز بهداشتی شهر زاهدان بیانگر این است که ارتقاء سلامت روانی و انگیزش نیروها باید به صورت یکپارچه و چندوجهی انجام شود. فراهم آوردن حمایت روانشناختی به همراه ایجاد فرصت‌های انگیزشی غیرمالی و مشارکت فعال کارکنان در فرآیندهای سازمانی می‌تواند موجب افزایش تعهد، کاهش فرسودگی و بهبود عملکرد نیروی انسانی شود. بدین ترتیب، سیاست‌گذاران باید در طراحی برنامه‌های بهبود بهره‌وری، سلامت روانی و انگیزش را به عنوان دو رکن مکمل در نظر گرفته و به صورت هماهنگ دنبال کنند تا نیروی انسانی بتواند در محیطی سالم و انگیزه‌بخش به ایفای نقش بپردازد. آموزش مهارت‌های رهبری به مدیران میانی و ارشد بر اهمیت آموزش مداوم برای توسعه مهارت‌های رهبری، مانند تصمیم‌گیری، ارتباطات، حل مسئله و انگیزش کارکنان تأکید دارد. استفاده از مدیران باتجربه در مناطق چالش‌برانگیز به بهره‌گیری از دانش و تجربه مدیران کارآزموده برای حل مشکلات پیچیده و مدیریت بحران‌ها اشاره دارد. ارزیابی عملکرد مدیران بر اساس رضایت نیروها به جایگاه محوری کارکنان در ارزیابی عملکرد مدیران اشاره می‌کند و نشان می‌دهد که رضایت شغلی کارکنان می‌تواند معیاری برای اثربخشی مدیریت باشد. ایجاد سیستم بازخورد برای مدیران بر اهمیت بازخورد سازنده و مستمر برای بهبود عملکرد مدیران تأکید دارد. مطالعات متعددی در حوزه رهبری و توسعه سازمانی، بر اهمیت آموزش مدیران و نقش بازخورد در بهبود عملکرد آن‌ها تأکید دارند[۲۹-۲۸].

نقطه قوت این مطالعه کیفی تلاش برای تبیین دقیق تجارب مدیران و بررسی ابعاد عمیق‌تر چالش‌ها و راهکارهای بهره‌وری نیروی انسانی است که در بستر خاص فرهنگی و جغرافیایی شهر زاهدان انجام شده است. این پژوهش با وجود دستاوردهای ارزشمند، با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تعمیم نتایج مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اینکه رویکرد این مطالعه کیفی بوده است لذا، تعمیم آن به سایر بسترها و فرهنگ ها نیاز به بررسی بیشتری دارد.

نتایج این پژوهش نشان داد که افزایش توانمندی نیروی انسانی از طریق آموزش هدفمند و به‌کارگیری فناوری‌های نوین، همراه با عدالت و مدیریت اثربخش و رهبری سازمانی می‌تواند بهبود قابل توجهی در کیفیت خدمات بهداشتی ایجاد کند. همچنین، توزیع عادلانه منابع و فرصت‌ها به‌ویژه در مناطق محروم، همراه با پاسخگویی جامع به نیازهای مالی، رفاهی و روانی کارکنان، زمینه‌ساز افزایش تعهد و بهره‌وری است. ارتقاء مهارت‌های رهبری مدیران و ایجاد ساختارهای بازخورد و مشارکت، از عوامل مؤثر در حفظ انگیزه و بهبود عملکرد نیروی انسانی است. در نهایت تحقق عدالت سازمانی پایدار مستلزم اتخاذ سیاست‌های منسجم و متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و جغرافیایی منطقه است تا نیروی انسانی به عنوان سرمایه اصلی مراکز سلامت، در محیطی عادلانه و حمایت‌گر بتواند نقش خود را به بهترین شکل ایفا کند.

سهم نویسندگان

عبدالرحمن حریف نشتیفانی: مجری طرح، تحلیل داده ها و ویرایش نهایی مقاله

محمد خمرنیا: طراحی مطالعه، تحلیل داده ها، اجرای مطالعه و ویرایش نهایی مقاله

مهدی زنگنه بایگی: طراحی مطالعه، اجرای مطالعه و ویرایش نهایی مقاله

مصطفی پیوند: طراحی مطالعه، اجرای مطالعه، تحلیل داده ها و ویرایش نهایی مقاله

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از نتایج یک پایان‌نامه در مقطع کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سال۱۴۰۳ با کد۱۰۹۷۵ می باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی زاهدان اجرا شده است. نویسندگان این پژوهش، از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به دلیل حمایت های مالی و معنوی این طرح و از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر با پژوهشگران همکاری داشته اند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

منابع

1.Khammarnia M, Ghiasvand H, Javadi F, Safdari Adimi F. Equity in the Distribution of Health Resources: A Case Study in Southeast Iran. Shiraz E-Medical Journal 2021;22:e106392
2.Khammarnia M, Tavana K, Soheili F, BagherBarahouei F, Arabborzu Z. Analysis of Organizational Resilience, Job Burnout, and Productivity Among Employees of Health System in Iran. Shiraz E-Medical Journal 2024;26:e143347
3.Raoofi S, Khodayari-Zarnaq R, Vatankhah S. Hospital's Challenges in Providing Healthcare Services to Medical Tourists: A Phenomenological Study at the National Level.Health Scope 2023;12: 32-43
4.Micah AE, Solorio J, Stutzman H, Zhao Y, Tsakalos G, Dieleman JL. Development assistance for human resources for health 1990-2020. Human Resources for Health 2022;20:51
5.Kumar S, Sarwal R. Closing human resources gap in health: Moving beyond production to proactive recruitments. Journal of Family Medicine and Primary Care 2022;11:4190-4194
6.Ikonen H, Jylhä V, Kuusisto H. Lack of Human Resources Leads to Breaches in Information Management Processes. Studies in Health Technology and Informatics 2022;294:159-163
7.Nyawira L, Tsofa B, Musiega A, Munywoki J, Njuguna RG, Hanson K, Mulwa A, Molyneux S, Maina I, Normand C, Jemutai J, Barasa E. Management of human resources for health: implications for health systems efficiency in Kenya. BMC Health Services Research 2022 ;22:1046
8.Mwenesi H, Mbogo C, Casamitjana N, Castro MC, Itoe MA, Okonofua F, Tanner M. Rethinking human resources and capacity building needs for malaria control and elimination in Africa. PLOS Global Public Health 2022;2:e0000210
9.Chen C, Chen T, Zhao N, Dong S. Regional maldistribution of human resources of rehabilitation institutions in China Mainland based on spatial analysis. Front Public Health 2022; 10:1028235
10.Setoodehzadeh, F, Khammarnia, M., Peyvand, M. Health Integrated System in Iran: Opportunities and Constraints. Journal Of Health Sciences & Surveillance System 2021; 9: 206-207
11.Khoshshekan D, Hafezi B, Rajabi M. Analyzing the Socioeconomic Factors Influencing Household Expenditures on Medical Equipment and Supplies in Iran. Health Scope 2025;14:e158544
12.Kavosi Z, Keshtkaran A, Hayati R, Ravangard R, Khammarnia M. Household financial contribution to the health System in Shiraz, Iran in 2012. International Journal of Health Policy and Management 2014; 17;3:243-9
13.Kim JR, Ko Y, Lee Y, Kim CJ. The Moderating Effect of Organizational Justice on the Relationship between Self-Efficacy and Nursing Performance in Clinical Nurses. Journal of Korean Academy of Nursing 2022;52:511-521
14.Khammarnia, M., Zanganeh Baygi, M., Mooziri, M., Okati, M., Boolaghi, M., Okati, M., Setoodehzadeh, F. Assessment of Productivity in Health Centers after Health Transformation Plan in Iran. Journal of Health Sciences & Surveillance System 2021; 9: 179-183
15.Pinedo-Villanueva R, Javaid MK, Williams A, Whittle I, Franceschini M, Johnson B. A literature review of the healthcare resource use and productivity burden of X-linked hypophosphataemia. Front Health Servis 2025; 9:1285246
16.Li J, Zhang H, Zhou C, Teng A, Lei L, Ba Y, Yu J, Li F. Integrated Effects of Water and Nitrogen Coupling on Eggplant Productivity, Fruit Quality, and Resource Use Efficiency in a Cold and Arid Environment. Plants (Basel) 2025;13;14:210
17.Yu R, Luo Z. Factor mismatch measurement of resource-based cities: Evidence from all-round optimization total factor productivity decomposition framework. Heliyon 2024; 28;10:e33772
18.Li C, Shan Y, Yan X, Wang Z. Qualitative study on the sense of meaning in life in uremic patients undergoing initial hemodialysis. International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being 2025;20:2545262
19.Ahn S, Jeong HW. Exploring nursing students' experiences with virtual patient-based health assessment simulation program: A qualitative study. Nurse Education Today 2025;153:106826
20.Kazemi Najm M, Imanifar N. Critical evaluation of methodology in "Experiences of insomnia among older people living in nursin g homes a qualitative study". International Journal Of Qualitative Studies on Health and Well-Being 2025;20:2522442
21.Akgerman A, Gül D, Sönmez B. The relationship between inclusive leadership, organizational justice, work engagement and organizational citizenship behavior in healthcare workers. Leadership in Health Services 2025; 38:192-210

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]

22.Pérez-Arechaederra D, Briones E, García-Ortiz L. Communication and relationships: how patients perceive informational and interactional organizational justice can improve patient-centered care, a study with samples from Spain and the U.S. BMC Health Services Research 2025;25:350
23.Aires-Moreno GT, Marques LG, Ramos SF, de Castro Araújo-Neto F, de Oliveira Santos Silva R, Fernandes BD, Dos Santos Alcântara T, Mesquita AR, Chemello C, Lyra D Jr. Improving patient safety culture in hospitals: A scoping review. Research in Social & Administrative Pharmacy 2025;21:765-783
24.Yousefi M, Mashhadi L, Akbarisari A, Ebrahimi Z. Change Management in Hospitals: A Framework Analysis. Studies in health technology and informatics 2022;299:262-268
25.Sun J, Yang Z, Zhu T, Jiang Z, Zheng X, Li C, Cao X. The impact of organizational justice on psychological distress among Chinese public hospitals nurses: A cross-sectional study. Medicine (Baltimore) 2023;25;102:e33684
26.Olvera J, Llorens S, Acosta-Antognoni H, Salanova M. The Role of Organizational Justice in the Healthcare Context: How to Improve Job Performance through Horizontal Trust and the Resilience of Work Teams. The Spanish Journal of Psychology 2025; 26;28:e5
27.Leduc JM, Razack S, Dennis AA, Gröne O, Knorr M. Fairness in health professions selection: learning from organizational justice theory and a pandemic. Canadian Medical Education Journal 2024;15:91-92
28.Okonofua F, Ntoimo LF, Ogu R, Isikhuemen M. Public Policy and Health System Responses to Diabetes Mellitus in Nigeria: A Call for Reform Health Systems and Reform 2025; 31;11:247794
29.Hossain MJ, Siddiquee NKA, Choudhary N, SturtzSreetharan C, Trainer S, Wutich A, Brewis A. Buffering in the intra-household allocation of scarce water in urban Dhaka, Bangladesh. Annals of Human Biology 2025;52:2537214

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-22]