

بررسی وضعیت توانمندسازی روانشناختی در بیمارستان‌های استان قم

امیراشکان نصیری پور^{۱*}، عبدالرحیم نوه ابراهیم^۲، سید جمال‌الدین طبیبی^۳، علی ابرازیه^۴، احمد رضا ایزدی^۵

چکیده

زمینه و هدف: مطالعه مؤلفه‌های توانمندسازی کارکنان، به منظور فهم فرآیند توانمندسازی و بالا بردن ظرفیت سازمان جهت ایجاد جو تواناسازی ضروری است. دیدگاه‌ها و پنداشت‌های کارکنان در اتخاذ تصمیمات اداره و سازمان، همچنین در همکاری، مشارکت و رضایت شغلی آنها تأثیرگذار است. این تحقیق با هدف بررسی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم نسبت به میزان برخورداری کارکنان از مؤلفه‌های توانمندسازی در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی بر روی ۳۶۵ نفر از کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. نمونه‌ها به صورت طبقه‌ای تصادفی به نسبت مساوی از بیمارستان‌ها انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌ای با ۱۵ سؤال بسته پاسخ، به علاوه خصوصیات دموگرافیک بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی صورت گرفت، و جهت تعیین اختلاف میان گروه‌ها از آزمون مستقل تی و آنالیز واریانس استفاده شد. سطح معنی‌داری $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میزان برخورداری کارکنان بیمارستان‌ها از مؤلفه‌های توانمندسازی، با میانگین $3/89$ در وضعیت مطلوبی قرار داشت. دیدگاه کارکنان نیز نسبت به این مقوله متفاوت بود. بین دیدگاه زنان با مردان در مؤلفه احساس معنی‌دار بودن شغل، اختلاف معنی‌داری وجود داشت. همچنین مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی با سن، رشته تحصیلی، سطح تحصیلات و نوع بخش یا واحد فعالیت در فاصله اطمینان 95% ، ارتباط معنی‌داری نداشتند ($p > 0/05$). بین سابقه خدمت افراد با مؤلفه احساس مؤثر بودن نیز از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، میزان برخورداری کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم از مؤلفه‌های توانمندسازی در سطح قابل قبولی بوده است. لذا پیشنهاد می‌گردد مدیران دانشگاه به توانمندی‌های کارکنان جهت سپردن مسئولیت به آنها بیشتر توجه نموده و با برنامه‌ریزی‌های خود جهت ایجاد جو توان‌افزا، سعی وافر به عمل آورند تا از میزان بالای توانمندسازی به عنوان نقطه قوت بهره لازم را ببرند.

کلیدواژه‌ها: توانمندسازی روانشناختی؛ کارکنان؛ بیمارستان‌ها.

^۱دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

^۲دانشیار مدیریت آموزشی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

^۳استاد مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

^۴دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

^۵استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران.

*نویسنده مسئول مکاتبات:

امیراشکان نصیری پور، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:
nasiripour@srbiau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۰/۱۲/۷

تاریخ پذیرش: ۹۱/۵/۷

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Nasiripour AA, Nave Ebrahim A, Tabibi SJ, Ebraze A, Izadi A. Study of Psychological Empowerment in Hospitals of Qom Province, Iran. Qom Univ Med Sci J 2013;7(4):56-62. [Full Text in Persian]

مقدمه

در عصر حاضر، تغییر شرایط سازمان‌ها منجر به تغییر در نگرش آنها به نیروی انسانی شده است. در این شرایط کارکنان سازمان، ابزار موفقیت مدیر نبوده و به عنوان سرمایه‌های سازمان، به گردانندگان اصلی جریان کار و شرکای سازمان تبدیل شده‌اند. بنابراین، داشتن مهارت‌های رهبری برای مدیران کافی نیست و کارکنان نیز به آموزش روش‌های خودراهبری نیازمندند (۱). برای دستیابی به این ویژگی‌ها، سازمان باید مهم‌ترین منبع و عامل رقابتی خود؛ یعنی نیروی انسانی را توانمند کند (۲). در سازمان‌های سنتی صرفاً انرژی کارکنان صرف مدیریت می‌شد، اما در سده بیست و یکم نیاز به آن خواهد بود که علاوه بر انرژی، نیروی فکر و خلاقیت کارکنان نیز مدیریت شود. تحت این شرایط نه تنها روش‌های سلسله مراتب دستوری - کنترلی مناسب نخواهد بود؛ بلکه کارکنان باید خود ابتکار عمل نشان داده و برای حل مشکلات سریعاً اقدام و در تیم‌هایی که کاملاً خودگردان هستند، ایفای نقش کنند (۳).

بنابراین، لزوم پرورش کارکنان با توانایی خودمدیریتی، باعث شده است تا توانمندی نیروی انسانی به عنوان مفهومی مهم توجه بسیاری از صاحب‌نظران مدیریت را به سوی خود جلب کند (۴). توانمندسازی کارکنان، اثرات مثبتی بر نگرش و رفتار آنها دارد (۵). با توجه به اهمیت تحقیقات Spreitzer، به‌ویژه جامعیت مدل توانمندسازی وی در بین سایر مدل‌های روانشناختی (۶)، این مدل مبنای سنجش توانمندسازی روانشناختی در این پژوهش قرار گرفت.

مفهوم توانمندسازی نخستین بار در دهه ۱۹۸۰ معرفی شد. شواهد نشان می‌دهد کارکنان توانمند؛ بهره‌ورتر، خشنودتر و نوآورتر بوده و محصولات و خدمات را با کیفیت بالاتری نسبت به کارکنان ناتوان ارائه می‌دهند. هنگامی که یک نیروی کار توانمند وجود دارد، سازمان‌ها از کارآمدی بیشتری برخوردارند (۷). به‌طور خلاصه، ابعاد توانمندی روانشناختی را می‌توان با احساس معنی‌دار بودن، شایستگی، خودسامانی، مؤثر بودن و اعتماد بیان کرد (۹،۸،۶). توانمندسازی دارای نتایج رفتاری مهمی است. به عنوان مثال توانمندسازی می‌تواند اعتماد به نفس کارکنان را افزایش دهد، کارکنان را از قدرت انطباق بیشتری برخوردار سازد

و در نهایت، توانمندسازی موجب می‌شود کارکنان به نیازهای ارباب رجوع سریع‌تر پاسخ گفته و در ارجاع درخواست‌های مشتریان به مدیران صف، وقت کمتری هدر دهند (۱۰). اداره مطلوب بیمارستان‌ها به عنوان مهم‌ترین مرکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی، همواره مورد توجه متفکرین و سیاست‌گذاران این بخش بوده است. به لحاظ محدود بودن منابع سرمایه‌گذاری و دیربازدهی آن در بخش بهداشت و درمان، همچنین عواملی همچون هزینه گزاف احداث بیمارستان، گرانی تجهیزات، دستگاه‌ها و کمبود نیروی انسانی ماهر، متخصص و توانمند؛ گسترش امکانات بیمارستانی بسیار کند و دشوار است. بنابراین، حداکثر استفاده از منابع موجود با به‌کارگیری تکنیک‌های برتر مدیریتی از موارد ضروری است (۱۱). امروزه، اطلاع مدیران منابع انسانی از توانمندسازی به عنوان ابزاری ضروری برای افزایش رضایتمندی کارکنان، اهمیت حیاتی داشته و بهره‌وری و اثربخشی بیشتری را سبب می‌شود (۱۲). با وجود فرهنگ توانمندسازی، هرکس در هر جایگاه شغلی و رده سازمانی، قابلیت تصمیم‌گیری و مدیریت متکی به خود را خواهد داشت (۸). در واقع از طریق توانمندسازی، مدیران به‌طور واقعی اثربخشی خود را چند برابر می‌کنند، که در نتیجه آنها و سازمان‌های مربوطه نیز کارآمدتر شده و می‌توانند تغییر کنند (۱۳).

به‌طورکلی، توجه رویکردهای انگیزشی توانمندسازی بر مجموعه‌ای از تجربیات شناخت‌های فردی و تجربیات روانشناختی توانمندسازی بوده و اکثر محققان نیز رویکردی چند بُعدی را برای توانمندسازی دنبال می‌کنند. در پی رویکرد چند بُعدی توانمندی روانشناختی، در مطالعه حاضر از مدل چهار عاملی توانمندسازی (معناداری، شایستگی، خودسامانی و اثرگذاری) Spreitzer استفاده شد. Spreitzer حالت روانی تجربه توانمندی را توانمندسازی روانشناختی نامید.

از طریق توسعه و معتبر ساختن سنجش توانمندی روانشناختی، او چهار بُعد (معنا، شایستگی، خودتعیینی و تأثیر) را عملیاتی ساخت (۹). این مطالعه با هدف تعیین وضعیت توانمندسازی روانشناختی در بیمارستان‌های استان قم با استفاده از مدل توانمندسازی Spreitzer صورت گرفت.

روش بررسی

این پژوهش به روش توصیفی - مقطعی با هدف تعیین وضعیت موجود توانمندسازی روانشناختی در کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد Spreitzer و Mishra بود که روایی و پایایی آن در ایران از جمله توسط نوه ابراهیم مورد استفاده قرار گرفته و تأیید شده است (۸). جامعه پژوهش را کارکنان پرستاری و مامایی، پاراکلینیک و اداری - مالی بیمارستان‌های علوم پزشکی قم تشکیل می‌دادند. براساس مطالعات اولیه با در نظر گرفتن $d=0/05$, $s=0/5$, $z=1/96$ برای بُعد روانشناختی، تعداد نمونه ۳۸۴ نفر برآورد شد. با توجه به اینکه ضریب بازگشت پرسشنامه بین ۶۰-۵۰٪ پیش‌بینی شد، لذا تعداد ۶۰۰ پرسشنامه توزیع گردید

که از این تعداد، ۳۹۴ مورد برگشت داده شد و ۳۹ پرسشنامه حذف گردید. در نهایت، تعداد ۳۶۵ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی - تحلیلی صورت گرفت، و جهت تعیین اختلاف میان گروه‌ها نیز از آزمون مستقل تی، آنالیز واریانس و آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. سطح معنی‌داری $p<0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

توزیع بررسی‌شدگان براساس جنس، مدرک تحصیلی، سن، سابقه شغلی، رشته تحصیلی و نوع بخش/واحد فعالیت در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱: توزیع کارکنان بیمارستان‌های قم براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی					
جنس	مرد (۷۲/۶)		زن (۲۷/۴)		
سن	پایین‌تر از ۳۰ سال	۴۰-۳۱ سال	۵۰-۴۱ سال	بالا‌تر از ۵۰ سال	
	۴۷/۴	۴۰/۸	۱۰/۷	۰/۵	
میزان تحصیلات	دیپلم	کاردانی	کارشناسی ارشد	دکتری	
	۱۱	۱۳/۷	۷۳/۹	-	
بخش	بستری	ویژه	اورژانس	پشتیبانی	پاراکلینیک
	۴۳/۱	۲۳۱/۷	۲	۱۲/۶	۱۲/۳
	۶/۳				۶/۳
رشته تحصیلی	پرستاری	اداری و مالی	رادیولوژی	آزمایشگاه	مامایی
	۶۳/۴	۶/۱۴	۹/۵	۶/۵	۱۰/۴
سابقه خدمت	کمتر از ۵ سال	۱۰-۶ سال	۱۵-۱۱ سال	۲۰-۱۶ سال	بالا‌تر از ۲۰ سال
	۴۱/۴	۲۲/۴	۱۷/۱	۱۱/۳	۷/۷

داشت (جدول شماره ۲).

از میان مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی، ۲ بُعد شایستگی و معنی‌داری بالاترین میانگین و بُعد اعتماد پایین‌ترین میانگین را

جدول شماره ۲: توزیع نمره توانمندسازی روانشناختی کارکنان بیمارستان‌های قم براساس مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی					
مؤلفه	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
احساس شایستگی	۳۶۵	۲	۵	۴/۳۳	۰/۵۷۰
احساس مؤثر بودن	۳۶۵	۱	۵	۳/۶۲	۰/۷۴۱
احساس معنی‌دار بودن	۳۶۵	۱	۵	۴/۲۷	۰/۷۳۳
احساس اعتماد	۳۶۵	۱	۵	۳/۳۴	۰/۷۳۴
احساس خودساماندهی (انتخاب)	۳۶۵	۲	۵	۳/۹۱	۰/۶۸۷
توانمندسازی روانشناختی	-	۲	۵	۳/۸۹	۰/۵۱۱

جدول شماره ۳: میانگین مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی بر حسب متغیرهای جنس، سن و رشته تحصیلی در کارکنان بیمارستان‌های قم

متغیر	مؤلفه	احساس شایستگی	احساس مؤثر بودن	احساس معنادار بودن	احساس اعتماد	احساس خودساماندهی (انتخاب)	توانمندسازی روانشناختی
جنس	مرد	۴/۴	۳/۶۵	۴/۰۷	۳/۳۳	۳/۹۲	۳/۸۷
	زن	۴/۳۱	۳/۶۱	۴/۳۴	۳/۳۲	۳/۹	۳/۹
سن (سال)	۲۱-۳۰	۴/۲۹	۳/۵۹	۴/۲۵	۳/۳۶	۳/۸۲	۳/۸۶
	۳۱-۴۰	۴/۳۷	۳/۷۱	۴/۲۸	۳/۶۴	۳/۹۵	۴/۰۴
	۴۱-۵۰	۴/۳۳	۳/۹۵	۴/۲۸	۳/۶۴	۳/۹۸	۴/۰۴
	بیش از ۵۰	۴/۳۷	۳/۸۴	۴/۴۰	۳/۴۸	۳/۶۶	۳/۹۵
	پرستاری	۴/۳۰	۳/۶۸	۴/۲۷	۳/۴۶	۳/۸۸	۳/۹۲
رشته تحصیلی	اداری مالی	۴/۳۵	۳/۷۰	۴/۲۷	۳/۲۵	۳/۹۴	۳/۹۰
	رادیولوژی	۴/۳۳	۳/۴۸	۳/۹۳	۳/۲۰	۴/۱۳	۳/۸۱
	آزمایشگاه	۴	۳/۸۰	۴/۲۰	۳/۶۰	۳/۷۳	۳/۸۶
	مامایی	۴/۱۰	۴/۰۸	۴/۴۱	۳/۶۶	۴/۰۷	۴/۰۸

جدول شماره ۴: میانگین مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی بر حسب متغیرهای سابقه فعالیت و سطح تحصیلات در کارکنان بیمارستان‌های قم

متغیر	مؤلفه	احساس شایستگی	احساس مؤثر بودن	احساس معنادار بودن	احساس اعتماد	احساس خودساماندهی (انتخاب)	توانمندسازی روانشناختی
سابقه فعالیت (سال)	کمتر از ۵	۴/۲۸	۳/۵۰	۴/۳۱	۳/۳۲	۳/۸۰	۳/۸۴
	۶-۱۰	۴/۳۲	۳/۶۵	۴/۲۳	۳/۳۷	۳/۸۵	۳/۸۸
	۱۱-۱۵	۴/۳۷	۳/۶۸	۴/۱۹	۳/۳۹	۴/۰۲	۳/۹۳
	۱۶-۲۰	۴/۳۴	۳/۹۶	۴/۳۴	۳/۵۴	۳/۹۴	۴/۰۲
	بیشتر از ۲۰	۴/۴۶	۴/۰۵	۴/۳۴	۳/۷۵	۴/۰۱	۴/۱۲
سطح تحصیلات	دیپلم	۴/۴۱	۳/۷۵	۴/۳۲	۳/۲۶	۴/۰۱	۳/۹۵
	کاردانی	۴/۳۷	۳/۷۲	۴/۳۲	۳/۵۰	۴	۳/۹۸
	کارشناسی	۴/۳۰	۳/۶۵	۴/۲۵	۳/۴۲	۳/۸۳	۳/۸۹
	کارشناسی ارشد	۴/۳۰	۳/۸۷	۴/۲۴	۳/۵۰	۳/۸۷	۳/۹۶
	دکتری	۴/۶۶	۴/۲۳	۴/۶۶	۴/۲۳	۴/۵۷	۴/۴۷

هیچ کدام از مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی با سن، رشته تحصیلی، سطح تحصیلات و نوع بخش یا واحد فعالیتی، ارتباط معنی‌داری نداشتند، ولی سابقه کار با مؤلفه احساس مؤثر بودن توانمندسازی روانشناختی، ارتباط معنی‌داری را نشان داد. بین جنس و احساس معنی‌دار بودن شغل، رابطه معنی‌داری وجود داشت، اما بین جنس و احساس شایستگی، احساس مؤثر بودن، احساس داشتن حق انتخاب و احساس داشتن اعتماد، رابطه معنی‌داری وجود نداشت (جدول شماره ۳ و ۴).

اختلاف کارکنان در بیمارستان‌های مورد بررسی از نظر احساس مؤثر بودن ($p < 0/01$)، احساس شایستگی، خودساماندهی و توانمندسازی در همه موارد ($p < 0/001$)، معنی‌دار بود. بیمارستان حضرت معصومه (س) با بیمارستان شهید بهشتی، حضرت زهرا (س) و ایزدی در مؤلفه احساس شایستگی، تفاوت معنی‌داری نشان داد ($p < 0/05$)، و کارکنان این بیمارستان احساس شایستگی بالاتری نسبت به ۳ بیمارستان فوق داشتند. بین سایر بیمارستان‌ها، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

همچنین در مؤلفه احساس مؤثر بودن؛ بیمارستان حضرت معصومه (س) با بیمارستان نکویی، تفاوت معنی‌داری نشان داد ($p < 0/05$)، و کارکنان آن احساس مؤثر بودن بالاتری داشتند. بین سایر بیمارستان‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. در مؤلفه‌های احساس معنادار بودن و احساس اعتماد، بین بیمارستان‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. بیمارستان حضرت معصومه (س) با بیمارستان حضرت زهرا (س) در مؤلفه احساس خودساماندهی (انتخاب)، تفاوت معنی‌داری نشان داد ($p < 0/05$) و کارکنان این بیمارستان احساس خودساماندهی (انتخاب) بالاتری داشتند. بین سایر بیمارستان‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

بحث

در مطالعه حاضر، برخورداری کارکنان از مؤلفه‌های توانمندسازی از دیدگاه کارکنان مطلوب بود. این یافته با نتایج مطالعه تورانی که نشان داد از نظر کارکنان، سطح کنونی توانمندی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی کرمان از وضعیت مطلوبی برخوردار است، همخوانی داشت (۴). از طرف دیگر، نتایج تحقیقات خاطری (۱۰) و فدایی (۱۳) با این نتیجه همخوانی نداشت. در پژوهش خاطری، مشخص گردید میزان برخورداری کارکنان ستاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از مؤلفه‌های توانمندسازی، در سطح قابل‌قبولی نبوده است (۱۰)، همچنین بین سابقه خدمت با مؤلفه احساس مؤثر بودن توانمندسازی، رابطه معنی‌داری وجود داشت؛ بدین معنی که با افزایش سابقه خدمت، دیدگاه نسبت به توانمندسازی مثبت‌تر می‌شد، اما از سوی دیگر، نشان داده شد سن با مؤلفه‌های توانمندسازی، رابطه معنی‌داری ندارد؛ یعنی با افزایش سن، در دیدگاه نسبت به توانمندسازی کارکنان تغییری ایجاد نمی‌شود. نتایج پژوهش باقرزاده (۱۴) نیز با این نتیجه مشابه بود و نشان داد تفاوت سنی اعضای هیأت علمی تأثیری بر ادراک توانمندی آنان ندارد. همچنین پژوهش McMahon از دانشکده پرستاری دانشگاه اونتاریو غربی نشان داد متغیر جمعیت‌شناختی سن، تأثیری بر مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی ندارد (۱۵). همچنین نشان داده شده است بین سن کارکنان، احساس مؤثر بودن و احساس شایستگی، ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

به‌علاوه، بین سابقه خدمت کارکنان و احساس مؤثر بودن، ارتباط معنی‌دار بوده است (۱۶). نتیجه به دست آمده فوق با یافته‌های مطالعه سلیمانیان که نشان داد تجربه کارکنان در توانمندسازی آنها اثر داشته و نگرش مدیران را تا حدودی تحت تأثیر سابقه مدیریت آنان قرار می‌دهد، همخوانی داشت (۱۷). بنابر دیدگاه Spreitzer، سابقه خدمت را می‌توان از عوامل اصلی و مؤثر بر توانمندسازی کارکنان برشمرد. جبارزاده (۱۹) نیز به نقل از Schneider بیان کرد کارکنان با سابقه کاری بیشتر به جهت بهره‌گیری از تجربیات گذشته، بهتر می‌توانند خودشان را با موقعیت‌های کاری مختلف تطبیق دهند. به هر حال، نتایج حاصل از این دو خرده فرضیه با هم منافات دارند؛ زیرا افزایش سن همراه با افزایش سابقه خدمت بوده که توجیهی برای این مورد به‌نظر نمی‌رسد. همچنین مشاهده گردید بین دیدگاه افراد مورد بررسی در مورد میزان برخورداری کارکنان از مؤلفه‌های توانمندسازی با تحصیلات و رشته‌های تحصیلی متفاوت، اختلاف معنی‌داری وجود ندارد. سلیمانیان (۱۷) نشان داد کارکنانی که از سطح بالای تحصیلات برخوردارند، از نظر توانمندسازی در سطح بالایی هستند. عامل فردی تحصیلات از جمله عوامل اصلی و مؤثر بر توانمندسازی معرفی نموده است (۱۸). در پژوهشی که از سوی کتابی (۲۰) انجام شد، افزایش سطح تحصیلات از جمله عوامل مؤثر در توانمندسازی بوده است.

نتیجه‌گیری

طبق نتایج این مطالعه، از میان مؤلفه‌های توانمندسازی روانشناختی دو بُعد شایستگی و معنی‌داری، بالاترین میانگین و بُعد اعتماد پایین‌ترین میانگین را به‌خود اختصاص دادند. به‌طور خلاصه، میزان برخورداری کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم از مؤلفه‌های توانمندسازی در سطح قابل‌قبولی بوده است. لذا پیشنهاد می‌گردد مدیران دانشگاه به توانمندی‌های کارکنان جهت سپردن مسئولیت به آنها بیشتر توجه نموده و با برنامه‌ریزی‌های خود جهت ایجاد جو توان‌افزا، سعی وافر به عمل آورند تا از میزان بالای توانمندسازی به‌عنوان نقطه قوت بهره لازم را ببرند. به‌طور کلی، با توجه به اینکه در این دانشگاه رشته‌های علوم پزشکی آموزش داده می‌شود و از طرفی، دیدگاه افرادی که تحصیلات مرتبط با علوم پزشکی دارند نسبت به مسائل کاری

خود مثبت‌تر و کاربردی‌تر است، لذا احساس این افراد کارایی بیشتری داشته و از این‌رو دیدگاه بهتری نسبت به توانمندسازی دارند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود ضمن تحقیق و تأمل بیشتر در این خصوص، در به‌کارگیری نیروهای جدید این نکته مدنظر قرار گیرد. این مقاله حاصل رساله دکتری با عنوان ارائه الگوی توانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های دولتی ایران و بدون حمایت مالی سازمانی می‌باشد.

References:

1. Chua RY, Iyengar SS. Empowerment Through Choice? A Critical Analysis of the Effects of Choice in Organizations. *Res Org Behav* 2006;27:41-79.
2. Ergeneli A, Ari G, Metin S. Psychological Empowerment and Its Relationship to Trust in Immediate Managers. *J Business Res* 2007;60(1):41-49.
3. Mohammadi M. Ways of Employment Empowerment Assesment in Birjand. [MSc Thesis]. Public Management. Tehran: Trbiat Modarres University; 2002. [Text in Persian]
4. Tourani S, Yazdi V, Gouhari M. A Study on Empowerment Atmosphere in Relation with Empowerment Perception on Kerman Teaching Hospital's Personals. *J Health Administra* 2008;11(31):17-26. [Text in Persian]
5. Rafiq M, Ahmed Pervaiz K. A Contingency Model for Empowering Customer-contact Services Employees. *Manag Decis* 1998;36(10):686-693.
6. Spreitzer GM. Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *Acad Manag J* 1995;38(5):1442-65.
7. Whetten DA, Woods M. Effective Empowerment and Delegation (Developing Management Skills). New York: Pearson Higher Education; 1997.
8. Abdollahi B, Navehebrahim A. Employees Empowerment: Golden Key Human Resource Management. Tehran: Virayesh; 2007. [Text in Persian]
9. Thomas KW, Velthouse BA. Cognitive Elements of Empowerment: an Interpretive Model of Intrinsic Task Motivation. *Acad Manag Rev* 1990;15(4):666-81.
10. Khateri N, Sabaghian Z, Arefi M, Azargashb EA, Izadi A. Investigating the Visions of Administrators and Employees in Shaheed Beheshti Medical University Towards the Rate of the Employees' Possessing The Components of Empowerment. *Pejouhandeh* 2007;12(3):161-167. [Full Text in Persian]
11. Khalesi N. A Comparative Study of Managers Role in Quality of Hospital Care in Three Universities of Tehran and Providing a Model. [PhD Thesis]. Health Services Administration. Tehran: Islamic Azad University, Science and Research Branch; 2000. [Text in Persian]
12. Stavrou-Costea E. The Challenges of Human Resource Management Towards Organizational Effectiveness: A Comparative Study in Southern EU. *J Eur Ind Train* 2005;29(2):112-134.
13. Fadaie MA. An Analysis of Factors Affected on Empowering; Employee View of Kerman Regional Water Co. [MSc Thesis]. Public Management. Tehran: Institute of Management Research and Education; 2002. [Text in Persian]
14. Bagherzadeh D. Relationship between Enabling Culture and Employee Perception of Empowerment in Faculty Members of Shahid Beheshti University. [MSc Thesis]. Educational Management. Tehran: Shahid Beheshti University; 2006. [Text in Persian]
15. Laschinger HK, Wong C, McMahon L, Kaufmann C. Leader Behavior Impact on Staff Nurse Empowerment, Job Tension, and Work Effectiveness. *J Nurs Adm* 1999;29(5): 28-39.

16. Nourozi M. Employee Empowerment. J Controler 2005;19:78-102. [Text in Persian] Available at: <http://www.noormags.com/view/fa/articlepage/347451>.
17. Soleymanyman M. Explanation and Design Appropriate Model of Employee Empowerment in Samaja. [PhD Thesis]. Public Management. Tehran: Islamic Azad University, 2003. [Text in Persian]
18. Ebraz A. Designing an Employee Empowerment Model For Iranian Public Hospitals. [PhD Thesis]. Health Services Administration, Tehran: Islsmic Azad University, 2012.
19. Jabbarzadeh SY. An Analysis of Factors Affected on Employee Productivity and Empowerment in Qazvin Electric Power Co. [MSc Thesis]. Public Management. Tehran: Institute of Management Research and Education; 2003. [Text in Persian]
20. Ketabi M, Yazd Khasti B, Farokhy Z. Conditions and Obstacles of Women's Empowerment: A Case Study in Isfahan City. Res Bull Isfahan Univ (Humanities) 2005;19(2):1-20. [Full Text in Persian]