

تأثیر روند اصلاحات بخش سلامت بر بهره وری و انگیزش نیروی انسانی

دکتر محمد حسین سالاریان زاده- دکتر فرهاد صدر

خلاصه:

فعالیتها و مشاغل مرتبط با بهداشت و درمان، از جمله فعالیتها و مشاغل سخت و مشکل می باشند. به همین جهت کیفیت خدمات تندرستی و اثر بخشی و عدالت در ارائه آنها با تمایل و انگیزش کارکنان این بخش ارتباط مستقیم و تنگاتنگی دارد. اگر چه دسترسی به منابع انسانی و شایستگیهای ایشان اصلی اساسی در عملکرد کارکنان به حساب می آید اما به تنهایی تضمین کننده سطح مطلوب عملکرد سازمان نیستند. در واقع عملکرد مطلوب سازمان، ارتباط مستقیم با سطح انگیزش کارکنان دارد، عاملی که می تواند محرك و مشوق فرد در انجام منظم و دقیق وظایف باشد.

کارکنان سرمایه های با ارزش هر سازمان و عامل مهم و موثر بهره وری سازمانی هستند. نیروی کار اگر با آرامش خاطر و انگیزه قوی به کار مشغول باشد و به دلایل گوناگون از آینده واهمه نداشته باشد، بهره وری او بالاتر خواهد بود. مجموعه ای از عوامل و ارزشهای حاکم بر سازمان، بر روی بهره وری نیروی کار موثر می باشند که مهمترین عامل، انگیزه نیروی کار است.

انگیزه نیروی کار تحت تاثیر دو عامل مادی و غیرمادی قرار می گیرد. عوامل مادی به میزان حقوق و دستمزد افراد در مقایسه با سطح قیمتها در جامعه و برآورد نیازهای اولیه افراد و عوامل غیرمادی یا معنوی عمدتاً به جو مدیریتی و فضای سازمان برای کارکنان بستگی دارد. توجه به عوامل موثر بر ایجاد انگیزه در ابعاد مادی (مانند حقوق و دستمزد، پاداش، امکانات رفاهی، محیط فیزیکی کار، ایمنی) و ابعاد غیر مادی (مانند وحدت شغل و شاغل، امنیت شغلی، عدالت و آموزش) در ارتقاء بهره وری نیروی انسانی تاثیر دارد. شخصیت دادن به کارمند باید بصورت اصلی لاینفک از نظام بهبود بهره وری در آید. با توجه به این ابعاد، مهمترین عوامل موثر در کاهش بهره وری یک سازمان بشرح زیر برشمرده می شود:

- ناعادلانه و نامتوازن بودن پرداختها
- نبود وضعیت کاری سالم و ایمن (عدم ایمنی شغلی)
- ناهمگونی رشته تحصیلی و شغلی
- نبود کارآموزی و یا وجود کارآموزیهای غیرکاربردی
- بی کفایتی مدیریت
- نبود انسجام اجتماعی- فرهنگی در سازمان

این عوامل در شرایط مختلف محیطی، تاثیرات گوناگونی بر انگیزش کارکنان خواهند داشت. اصلاحات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و قانونی بویژه در بخش سلامت یکی از آن دسته شرایطی است که به شدت میزان تاثیر این عوامل را تغییر خواهد داد. به عبارتی اصلاحات در هر بخش بویژه در بخش سلامت با اقداماتی که منجر به تغییر سیاستها، برنامه ها و فعالیتها می گردد و در عمل اولویتها، قوانین و مقررات، ساختار سازمانی و نظام مالی را دستخوش تغییر می نماید، شرایط ناپایداری را بوجود می آورد که این شرایط عوامل انگیزشی کارمند را با تنش بسیار روبرو می سازند. به علاوه اقدامات اصلاحی که در جهت اصلاح شرایط کاری انجام می گیرد، همیشه اثربخشی لازم را نداشته و ممکن است با آثار منفی روبرو گردند. به همین جهت در جریان اصلاحات، کارمندان الگوهای رفتاری ناخواسته ای را از خود بروز می دهند که می تواند اهداف اصلاحات را زیر سوال ببرد.

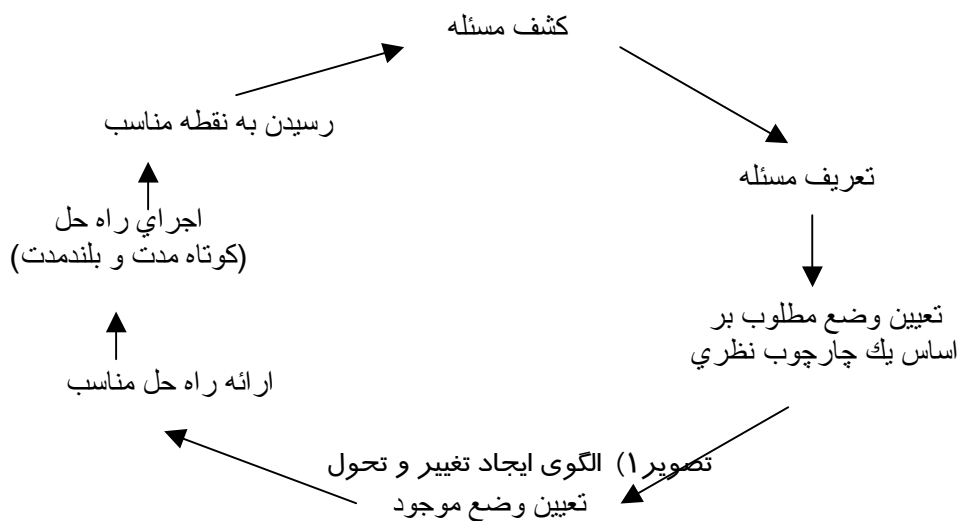
در این مقاله تاثیر روند اصلاحات بخش سلامت بر انگیزش کارکنان شاغل در این بخش مورد بررسی و تحلیل قرار می گیرد.

کلید واژه:

اصلاحات بخش سلامت - انگیزش - بهره وری نیروی انسانی

مقدمه

در جریان برخورد با هر موضوع و حل هر نوع مسئله و ایجاد تغییر و تحول، شیوه ها و الگوهای متعددی ارائه می شود. یکی از شیوه های رایج که در تصویر (۱) به نمایش در آمده است با کشف و تعریف مسئله آغاز و در نهایت با ارائه بهترین نوع مداخله و پیاده سازی ادامه و با تثبیت، ارزیابی و ارائه بازخورد مناسب خاتمه می یابد.



در اینحالت با استقرار شرایط جدید، نقطه جدیدی برای صعود و پرش ایجاد می شود و در آن نقطه سازمان با مسایل دیگری روبرو می گردد که حل آنها سازمان را به يك نقطه بالاتر و جدید دیگر خواهد رساند. به این ترتیب با وجود تحولات علم و فناوری و تغییرات شدید شرایط محیطی هیچگاه سازمانها در شرایط ثبات و پایداری نخواهند بود و دایم در يك اقیانوس متلاطمی بسر می برند که می بایست با مسایل جدید دست و پنجه نرم کنند و شرایط مطمئن تری را برای ادامه فعالیت خود فراهم سازند.

بر اساس الگوی فوق آنچه که حائز اهمیت است و در واقع پایه اصلی تثبیت در شرایط جدید را فراهم می آورد گزینش و تعریف نقطه مطلوبی است که سازمان می بایست به آن دست یابد. بدیهی است که انتخاب این نقطه به ویژگیهای سازمان و محیط پیرامون آن وابسته است. اما به واقع این نقطه مطلوب چگونه تعیین و توصیف می گردد؟ و شاخصهای ارزیابی آن چیست؟ پاسخ به این دو سؤال مهم مسیر حرکت تغییر و اصلاح را نشان خواهد داد. بدون شك بررسی وضعیت موجود و آسیب شناسی آن نیز باید مبتنی بر چارچوب ترسیم شده برای وضع مطلوب باشد.

به عقیده صاحب نظران مطالعه و تحقیق پیرامون علم و ادبیات تخصصی موضوع و بررسی تحقیقات و تجربیات پژوهشگران می تواند چارچوب نظری وضعیت مطلوب را تبیین کند. با گزینش این چارچوب نظری امکان توصیف شرایط مطلوب و آنگاه بررسی آسیب شناسی وضعیت موجود فراهم می گردد. پس از آن می توان مسیر حرکت از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب را ترسیم و گامهای حرکت را تعیین نمود. بدیهی است هر گام به نقطه ای خواهد رسید که وضعیت مناسب می باشد و نقطه پرشی برای رسیدن به وضعیت مناسب بعدی خواهد بود.

در این مقاله تلاش بر آن است که يك چارچوب نظری ارائه گردد تا سیاستگذاران و برنامه ریزان با بهره گیری از آن آثار اصلاحات بخش سلامت بر بهره وری و انگیزش نیروی انسانی را پیش بینی کرده، برای کنترل آنها برنامه ارائه نمایند.

بحث

بهره وری پدیده پیچیده و کشف تازه ای در عصر ما نیست. آنچه امروز به عنوان روشهای مدون شناخته شده و تجربه شده بهره وری می شناسیم در واقع مشکل تکامل یافته و قانونمند کلیه روش ها، شیوه ها و الگوهای است که انسان از دیر باز برای بهبود شرایط زندگی فردی و جمعی خود به آن متوسل می شد و با تکیه بر خلاقیت و نوآوری پیوسته به تصحیح مسیر کار و کوشش و زندگی خود می پرداخت. آنچه که امروزه بهره وری را از اهمیت برجسته ای در سطح جوامع برخوردار کرده، چالش استفاده بهینه از امکانات و منابع موجود است. زیرا روز به روز بر جمعیت جهان افزوده و از منابع آن کاسته می گردد.

به عقیده کوهی گاشی (Kohei Goashi) رئیس مرکز بهره وری ژاپن در ۱۹۸۵، دنیا به این شناخت و آگاهی رسیده که بهبود واقعی بهره وری و احیای فعالیتهای اقتصادی فقط زمانی قابل حصول است که هم در عوامل نرم (Soft factors) مثل نیروی انسانی و ارتباط آن با مدیریت و سازمان و هم در عوامل سخت (Hard factors) مثل تجهیزات، ابزارها و روشهای پیشرفته تولید، تلاشها و پیشرفتهای هماهنگ و متوازی صورت گیرد.

داگلاس مک آرتور (MacArthur) به هنگام بررسی خرابیهای اقتصاد و صنعت ژاپن در سال ۱۹۴۵ طی گزارشی خاطر نشان ساخت که هشت کارگر ژاپنی لازم است تا بهره وری تنها یک کارگر آمریکایی را حاصل کنند. اما مک آرتور درباره توان و انگیزه کاری ژاپنیها سخنی به میان نیاورده و در عوض فقط در مورد ابزارهای مدیریتی و فیزیکی که هر کارگر در دست داشت صحبت کرده بود. شاید بتوان گفت که بازنگری عملکرد نیروی انسانی، هدایت ایشان و تسلط در انطباق آنها با ابزارها، طراحیها و فنون تولید و در نهایت نوآوریهای فراگرفته از غرب در دهه پس از جنگ دوم جهانی از کلیدهای موفقیت اقتصادی ژاپنیها بود. آمریکاییها به این رمز موفقیت در افزایش بهره وری ژاپن بیشتر به صورت تفاوتی فرهنگی ناپیدا و غیرملموس بین کارگران و مدیران نگاه می کردند و به مسئله تلفیق فناوری با روشهای همکاری نیروی کار با مدیریت توجهی نداشتند. اما زمانی که بحران نفتی دهه ۱۹۷۰ پیش آمد، دستمزدها در همان سالها افزایش پیدا کرد و ساعات کار طی قرن گذشته از ۷۰ ساعت به ۴۰ ساعت تقلیل یافت. سازمانها ناچار گردیدند با تعداد نیروی کار کمتر و گرانتز، بهره وری بیشتری داشته باشند تا بتوانند در صحنه رقابت جهانی زنده بمانند. در این شرایط راه حل فقط سخت کارکردن نبود بلکه هوشمندانه کار کردن رمز اصلی بهره وری را تشکیل می داد. امروزه کلید بهره وری در این نیست که بنحوی از کارکنان، کار بیشتری اخذ و به تجدید ساختار اکتفا گردد، بلکه در بکارگیری شیوه های جدید انگیزش کاری، اصلاح روابط اجتماعی و بهبود مدیریت منابع و در گام بعدی تعدیل سیاستهای اقتصادی، جلب و جذب منابع جدید و گسترش تحقیق و توسعه به منظور در اختیار قرار دادن ابزارهای لازم به نیروی انسانی برای انجام موثرتر کار می باشد. در هر صورت مقدار و نرخ رشد بهره وری در هر کشور تاثیر بسزایی بر روی سطح و کیفیت زندگی مردم، اشتغال، سلامت اقتصادی جامعه و رقابت پذیری در سطح جهانی دارد. شاید به همین جهت است که مرکز بهره وری ژاپن بهره وری را بصورت زیر تعریف می کند:

((حداکثر استفاده از منابع فیزیکی، نیروی انسانی و سایر عوامل تولید با بهره گیری از روشهای علمی به طوری که منجر به کاهش هزینه های تولید، گسترش بازارها، افزایش اشتغال و بهبود سطح زندگی همه آحاد ملت گردد)).

و بر همین اساس به کلیه تلاشهای سازمان یافته و نظام مند برای حذف یا کاهش ضایعات مواد و امکانات و ضعف عملکرد نیروی انسانی و یا تعامل نادرست بین انسان، ماشین و مواد نظام بهبود بهره وری گفته می شود. بهبود بهره وری استفاده موثرتر از منابع (اعم از نیروی انسانی، زمین، مواد، انرژی، زمان، تجهیزات، ماشین آلات، سرمایه و اطلاعات) در فرآیند تولید کالا یا خدمت می باشد. این بهبود در گرو کار هوشمندانه و آگاهانه امکانپذیر است و مهمترین شاخص آن می تواند افزایش مستمر نسبت ستانده ها به داده ها همراه با افزایش کیفیت در نظر گرفته شود. ناکایاما (Nakayama) معتقد است که برای بهبود بهره وری باید به عوامل موثر بر آن توجه نمود. این عوامل را به دو دسته کوتاه مدت (انگیزش کارکنان، بهبود سیستمها و روشها، نوسانات بازار) و بلند مدت (ایجاد و توسعه محصولات جدید، معرفی روشهای جدید تولید، کشف منابع جدید و ...) تقسیم می کند. در همین رابطه برخی از اقتصاددانان عوامل موثر بر بهره وری را شامل تکنولوژی، قابلیت نیروی کار و میزان سرمایه به ازای واحد نیروی کار می دانند. اما در مجموع با توجه به نظرات اندیشمندان، انجمنها و گروههای علمی می توان عوامل موثر بر بهره وری را در جدول (۱) خلاصه نمود.

جدول (۱) عوامل موثر بر بهره وری

عوامل دروني(قابل كنترل)	عوامل بيروني (غير قابل كنترل)
۱) عوامل نهاده ۱-۱) عوامل سخت افزاري تجهيزات، مواد اوليه، ابزارها و انرژي ۱-۲) عوامل نرم افزاري سيستمها، روشها، الگوها و فرایندها ۱-۳) عوامل انسان افزاري توانايي علمي و عملي، انگيزش، خلاقيت و نوآوري ۲) عوامل ستانده	۱) سياستها و استراتژيهاي دولت ۲) تامين کنندگان منابع (انساني، مالي، مادي، انرژي) ۳) تحولات محيطي ۳-۱) اقتصادي ۳-۲) اجتماعي ۳-۳) تكنولوجيک ۳-۴) فرهنگي ۴) رقبا

با نگاهی به کشورهای موفق جهان دیده می شود که این کشورها در میان عوامل فوق، بیشترین بها را به نیروی انسانی به عنوان مهمترین عامل تولید و محور اصلی بهره وری داده اند. در عین حال، نیروی انسانی نیز با بالا بردن کارایی و عملکرد خود، در منافع حاصل از تولید سهیم گردیده است. در واقع در این کشورها کارکنان سرمایه های با ارزش سازمان تلقی می گردند. بی شک اگر نیروی کار با آرامش خاطر و انگیزه قوی به کار مشغول گردد و از آینده نگرانی نداشته باشد، بهره وری او بالاتر خواهد رفت.

در همین رابطه توجه به این مطلب ضروری است که بهره وری نیروی کار تحت تاثیر مجموعه ای از عوامل و ارزش های حاکم بر سازمان است. مهمترین عاملی که بر روی بهره وری نیروی کار تاثیر دارد، انگیزش کاری نیروی انسانی است. انگیزه نیروی کار تحت تاثیر دو عامل مادی و غیرمادی قرار می گیرد. میزان حقوق و دستمزد افراد در مقایسه با سطح قیمت ها در جامعه و برآورد نیازهای پایه افراد عوامل مادی را تشکیل می دهند. در حالیکه عوامل غیرمادی یا معنوی عمدتاً "جو مدیریتی و فضای فرهنگی سازمان را در برمی گیرد. یعنی آیا جو سازمان به گونه ای هست که مدیریت اجازه بروز عقاید، افکار و احساسات را به کارکنان خود بدهد و اگر شرایط مساعد چنین اقدامی باشد آیا اندیشه مدیریت به این امر تمایل نشان می دهد؟ آیا شرط اساسی در بکارگیری افراد در مشاغل، شایستگی ها و صلاحیت های آنهاست؟ آیا نظام توسعه و ارتقاء و همچنین نظام تشویق و تنبیه عادلانه در سازمان وجود دارد؟

توجه به عوامل موثر بر ارتقاء انگیزه نیروی کار در ابعاد مادی (مانند حقوق و دستمزد، مزایا و پاداش، امکانات رفاهی، ایمنی محیط کار) و ابعاد غیر مادی (مانند سنجیت شغل و شاغل، امنیت شغلی، آموزش و فرهنگ سازمانی) در بهبود بهره وری تاثیر بسزایی دارد. در این میان فرهنگ سازمانی و در صدر آنها تشویق و شخصیت دادن به کارکنان بعنوان اصلی لاینفک از نظام بهبود بهره وری شناخته شده است. هرگونه بی توجهی به این عوامل بهای سنگینی را بر سازمان تحمیل خواهد نمود و منجر به کاهش بهره وری در داخل يك سازمان خواهد گردید. جدول (۲) عوامل موثر بر کاهش بهره وری سازمانی را نشان می دهد.

جدول ۲) مهمترین عوامل موثر بر کاهش بهره‌وری در داخل سازمان

- ناعادلانه و نامتوازن بودن پرداختها
- نبود وضعیت کاری سالم و ایمن (عدم ایمنی شغلی)
- نبود امکان یادگیری و استفاده از مهارت‌های جدید
- موفق نبودن یا عدم تمایل در برنامه‌ریزی‌های میان‌مدت و بلندمدت
- فقدان نظام نظارت و کنترل منسجم
- عدم سنخیت رشته تحصیلی و شغلی
- استفاده نکردن از تخصصها در مشاغل مربوطه
- نبود کارآموزی و یا وجود کارآموزیهایی غیرکاربردی
- ناهمگونی استعدادهای فردی و شغلی
- بی‌کفایتی سرپرستان
- نبود تعریف شفاف از روابط اجتماعی در سازمان
- بی‌اهمیتی به حقوق شخصی افراد
- فقدان برنامه‌ریزی نیروی انسانی
- فردمحوری و عدم اهمیت به کار تیمی

هرچند عمده‌ترین عامل کاهش بهره‌وری منابع انسانی، نامتوازن بودن درآمدها و هزینه‌ها معرفی شده است اما در کنار آن توجه به عوامل فرهنگی و درک عمیق محیط فرهنگی سازمان که عامل بسیار موثری بر رفتار کارکنان می‌باشد، موفقیت سازمان را در اجرای هر چه بهتر برنامه‌های خود تضمین می‌نماید.

در حوزه بهداشت و درمان مسئله بسیار مهمتر جلوه می‌کند زیرا ارائه خدمات سلامتی (بهداشت و درمان) کاری بسیار پرزحمت و پرمخاطره است که دستیابی به کیفیت، کارآیی و عدالت در ارائه این نوع خدمات ارتباط مستقیم با تمایل و انگیزش کارکنان آن دارد. لذا اگرچه دسترسی به منابع و شایستگی‌های کارمند شروط اساسی در حفظ و ارتقاء سطح عملکرد فردی و سازمانی می‌باشند اما سیاستگذاران و برنامه‌ریزان باید بدانند که این شروط به تنهایی تضمین‌کننده عملکرد مطلوب در واحدهای بهداشتی درمانی نیستند. به عبارتی شناخت و تحریک منطقی سطح آستانه انگیزشی کارکنان این واحدها شرط اساسی برای انجام منظم و دقیق وظایف حیاتی حوزه بهداشت و درمان خواهد بود.

حتی در شرایط پایدار آنچه که انگیزه کارکنان را برای ادامه فعالیت تحریک می‌کند در طی زمان تغییر می‌یابد و به عبارتی در زمان‌های مختلف عوامل انگیزشی کارکنان متفاوت خواهد بود. بدیهی است که تغییر شرایط اعم از درون و برون سازمانی بر تعدد و تنوع عوامل انگیزشی خواهد افزود و سازمان را با شرایط پیچیده‌تری برای مدیریت صحیح منابع انسانی روبرو می‌سازد. اصلاحات در هر بخش به ویژه در بخش حیاتی و مخاطره‌آمیزی همچون بخش سلامت با اقداماتی که منجر به تغییر سیاستها، برنامه‌ها و فعالیتها می‌گردد و در عمل اولویتها، قوانین و مقررات، ساختار سازمانی و نظام مالی را متحول می‌سازد، شرایط ناپایداری را بوجود می‌آورد که این شرایط عوامل انگیزشی نیروی انسانی را با چالش بسیار روبرو می‌سازند.

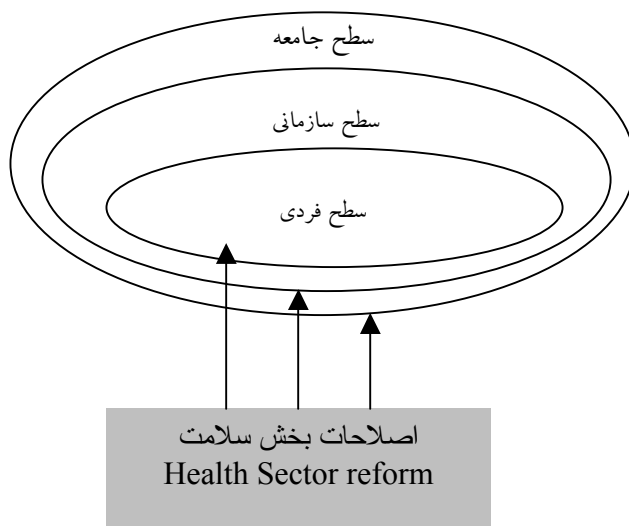
مطالعات نشان می‌دهد که با وجود آنکه پایین بودن سطح انگیزش کاری کارکنان بر بهره‌وری و اثربخشی نظام سلامت اغلب کشورهای جهان با درآمدهای متفاوت تاثیر منفی بجای گذاشته اما متأسفانه این موضوع کمتر مورد توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان قرار گرفته است. اکثر این مطالعات که تعداد آنها چندان زیاد نیست، در کشورهای پیشرفته انجام گرفته است. لذا اطلاعات جامع، کامل و کافی در اختیار نیست تا بتوان با روشنی و دقت هر چه بیشتر تصمیم گرفت و برنامه‌ریزی نمود. از سوی دیگر این سؤال مطرح است که آیا می‌توان یافته‌های بدست آمده از مطالعات این کشورها را به کشورهای در حال توسعه که شرایط فرهنگی-سیاسی-اقتصادی-اجتماعی متفاوتی دارند تعمیم داد؟

با وجود این خلاء اطلاعاتی مقاله در پی آن است که یک چارچوب نظری در اختیار سیاستگذاران قرار دهد تا امکان پیش بینی آثار اصلاحات بخش تندرستی بر انگیزش کارکنان و تهیه و ارائه برنامه برای کنترل آثار و نتایج آن و در نهایت ترسیم وضعیت مطلوب فراهم گردد.

عوامل موثر بر انگیزش کارکنان در جریان اصلاحات بخش سلامت

انگیزش کاری (Work motivation) به درجه تمایل و خواست فرد در انجام دادن و استمرار یک تلاش در جهت اهداف سازمانی تعریف می شود. این امر یک فرایند روانی درونی (Internal psychological) و یک معامله محسوب می گردد. معامله ای که بین فرد و محیط کاری وی در یک بستر فرهنگی اجتماعی گسترده تر یعنی جامعه انجام می گیرد. در حالیکه کانون توجه این مقاله کارکنانی هستند که در واحدهای اجرایی بهداشتی درمانی بخش دولتی مشغول به فعالیت می باشند اما بسیاری از نکات مورد بحث آن می تواند به واحدهای بهداشتی درمانی بخش خصوصی و یا واحدهای ستادی تعمیم داده شود.

در تصویر (۲) اثرات اصلاحات بخش سلامت را بر انگیزش کارکنان ملاحظه می کنید. عواملی که در جریان اصلاحات بر انگیزش کارکنان بخش بهداشت و درمان اثر می گذارند به سه سطح تقسیم می گردند: سطح فردی- سطح سازمانی- سطح جامعه



تصویر ۲) سطوح عوامل اثرگذار بر انگیزش کاری در جریان اصلاحات بخش سلامت

از آنجایی که انگیزش، یک فرایند روانی درونی می باشد، لذا ممکن نیست چگونگی تاثیر مستقیم سطوح مختلف عوامل فوق را بر انگیزش کارکنان مشاهده نماییم. اما بطور غیر مستقیم زمانی که انگیزش بر عملکرد فرد تاثیر می گذارد می توان اثرات این عوامل مختلف را مشاهده کرد. زیرا انگیزش کارکنان تمام جنبه های عملکردی اعم از معیارهای ساده مثل حضور در محل کار (Attendance) تا معیارهای پیچیده تر مثل تمایل به یادگیری مهارت های جدید یا بکارگیری پروتکل های جدید درمانی یا پذیرش شیوه های جدید برنامه ریزی و سازماندهی واحد خدمات بهداشتی درمانی را تحت الشعاع قرار می دهد.

از طرف دیگر کارکنان بطور مرتب از طریق کانالهای ارتباطی مختلف بازخوردهای رسمی و غیررسمی در مورد عملکردشان دریافت می کنند. تمام ذینفعان بخش سلامت از سرپرستان، همکاران و مشتریان تا گروه های حامی سلامت جامعه (مثل کمیته ها یا شوراهای تندرستی شهر یا روستا) این کانال های ارتباطی را تشکیل می دهند. این بازخوردها مجدداً فرایندهای انگیزشی را تحت تاثیر قرار خواهند داد.

تغییر و تحول در هر يك از مولفه های سازمانی و یا مدیریت يك مجموعه می تواند عملکرد سازمانی و فردی را تحت تاثیر قرار دهد. اصلاحات در هر يك از بخش های مختلف سازمان به نحوی بر فعالیت های سازمان و بالطبع انگیزش کارکنان تاثیر می گذارد. برای مثال زمانی که سیاست عدم تمرکز در پیش گرفته شود، سطوح پاسخگویی متاثر می گردد و ضرورت ایجاب می کند که نظام ها، شیوه ها و فرایندهای سازمانی نیز دستخوش تغییر گردند. به همین ترتیب تغییر در سیاست های تخصیص منابع ممکن است مقدار منابع در دسترس را تحت تاثیر قرار دهد و همین امر بر انگیزه کارکنان جهت ادامه کار تاثیر می گذارد.

اصلاحات بخش سلامت بعنوان یکی از پیچیده ترین و گسترده ترین بخشهای يك کشور آثار بسیاری بر عملکرد فردی و سازمانی داشته و انگیزش کارکنان را با چالش روبرو می سازد. این نوع اصلاحات جنبه های گوناگونی دارد. مفاد برنامه اصلاحات بخش سلامت یکی از جنبه های اثرگذار بر انگیزش کارکنان است. به عنوان مثال گاهی از اوقات تلاش اصلاحات بخش سلامت بر آن است تا با اخذ نظر جامعه و مشتریان نسبت به عملکرد نظام خدمات بهداشتی درمانی، نقش و تاثیر آنها را بر سیستم افزایش دهد. این امر میتواند بر سطح پاسخگویی کارکنان تاثیر بسیاری داشته باشد و در نهایت انگیزش آنها را متحول سازد. شیوه طراحی، تبلیغ و معرفی اصلاحات جنبه دیگری است که بر انگیزش کارکنان تاثیر دارد. همچنین توجه به این نکته ضروری می باشد که تغییر و تحول حاصل از اصلاحات معمولاً به آموزش و ایجاد تواناییهای جدید در کارکنان نیازمند است و این امر به نوبه خود بر درك کارکنان از کارایی و در نهایت انگیزش آنها تاثیر می گذارد. از طرف دیگر چون انگیزش کارکنان تاثیر مستقیمی بر عملکرد آنان دارد لذا اهداف مورد نظر اصلاحات و به عبارتی کیفیت، عدالت و کارایی نیز تحت الشعاع قرار می گیرند و در عمل سرعت روند اصلاحات با کاهش یا افزایش روبرو خواهد شد.

سیاستگذاران این ارتباط تعاملی پیچیده را عمداً یا سهواً به ورطه فراموشی سپرده اند. عدم تفکر درباره چگونگی تاثیر احتمالی اصلاحات بخش سلامت بر انگیزش کارکنان ممکن است منجر به نتایج غیر قابل پیش بینی بر عملکرد و رفتار کارکنان شود که به نوبه خود دستیابی به اهداف کلان اصلاحات و در مجموع حفظ، تامین و ارتقاء سطح سلامت جامعه را با مانع روبرو می سازد.

با تشریح کانالهای ارتباطی موثر بر انگیزش، چارچوب نظری پیشنهادی که می تواند به طراحی و اجرای هر چه بهتر فرایندهای اصلاحات بخش سلامت کمک کند، شفاف خواهد شد. به این ترتیب عوارض منفی اصلاحات بر انگیزش به حداقل خواهد رسید.

۱) سطح عوامل فردی:

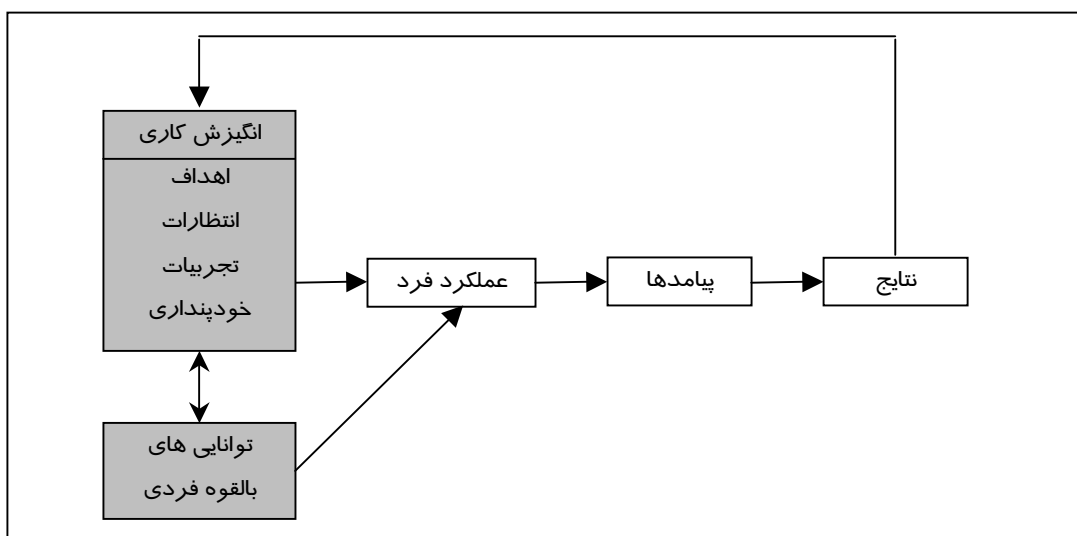
عوامل فردی اثرگذار بر انگیزش کاری از دو بعد قابل بررسی هستند:

اول لزوم همخوانی بین اهداف فردی و اهداف سازمانی است. در اینصورت اگر سازگاری میان اهداف فردی و سازمانی وجود داشته باشد فرد تمایل و خواست خود برای انجام کار را بروز خواهد داد. این بعد اصطلاحاً "بعد خواستن ((Will do)) انگیزش گفته می شود.

دوم لزوم آگاهی افراد از تواناییهای خودشان برای انجام کار ارجاع شده به آنها است. در اینحالت اگر فرد بداند که می تواند مسئولیت انجام کار را بپذیرد، آن را انجام خواهد داد. این بعد از انگیزش را اصطلاحاً "بعد توانستن ((Can do)) می گویند.

هرگونه نقصان در هر يك از اين ابعاد دروني انگيزش مستقيماً عملكرد فرد را هم از نظر كيفي و هم از نظر بهره وري تحت تاثير قرار مي دهد و از رضايت وي مي كاهد.

همانطور كه در تصوير (۳) مشاهده مي كنيد، اهداف فردي، انتظارات، تجربيات و خودپنداري مهمترين ويژگيهاي فردي انگيزش كاري هستند. ضمناً همانطور كه ديده مي شود ظرفيت يا توان بالقوه فرد نه تنها بر توان بالفعل وي براي انجام يك وظيفه معين تاثير دارد بلكه تاثير آن بر بعد "توانستن" انگيزش بسيار قابل توجه مي باشد. اين ويژگيهاي فردي همراه با منابع در دسترس سطح خاصي از عملكرد فردي را بوجود مي آورند. بدنبال آن، اين سطح از عملكرد فردي به بعضي پيامدها مي انجامد (مثلاً كيفيت ارائه خدمات را افزايش مي دهد) كه به نوبه خود اين پيامدها نتايج خاصي را براي فرد به همراه مي آورند (مثلاً بازخورد مثبت سرپرستان و مشتريان) كه اين نتايج انگيزه فرد را براي انجام دادن كار تحت تاثير قرار مي دهد.



تصوير ۳) فرايند رواني دروني انگيزش كاري و ارتباط تعاملی تواناييهاي بالقوه و انگيزش كاري

- اهداف (Goals) افراد از نظر اهداف و ارزشها تفاوت بارزي با يكدیگر دارند. اين تفاوت به تامين نوع و درجه نيازهاي افراد در سطوح مختلف از نيازهاي اوليه بقا (مثل امنيت يا رضايت شغلي) تا نيازهاي سطوح بالاتر (مثل حس شايستگي يا زيبايي) بستگي دارد. اگرچه افراد عمدتاً فرض را بر حفظ تمامي اهداف در تمام سطوح مي گذارند، اما تاثير عميق عوامل محيطي باعث مي گردد كه مهمترين اولويت فرد در هر زمان تغيير يابد. تاثير اين موضوع بويژه در زماني كه نيازهاي سطح پايين فرد تامين نشده و امكان ارتقا انگيزه فرد جهت انجام كار بسيار مشكل است، بيشتر مشاهده مي گردد. بعنوان مثال اگر حقوق افراد بر طبق يك زمانبندي مشخص پرداخت نگردد، كاركنان خدمات بهداشتي درماني بجاي اظهار تمايل براي تلاش در جهت مسير انجام شغل عمدتاً نگران دريافت پول خود خواهند بود. در اينصورت سلامت جامعه با خطر روبرو خواهد شد.

- خودپنداري (Self-concept) اعتماد به نفس فرد و تصور وي از چگونگي تاثير او بر كار، عوامل تعيين كننده مهمي بر علاقه و خواست فرد براي انجام كارهاي مشكل هستند. كاركنان واحدهاي بهداشتي درماني كه احساس مي كنند كار آنها تاثير مثبت بر سلامت مراجعه كنندگان بجاي ميگذارد و درباره كار خود اطلاع كامل دارند به احتمال بسيار زياد حتي اهداف سازمانی مشكل را مي پذيرند و در صورت مواجهه با موانع، استقامت بيشتري از خود نشان مي دهند. در حاليكه چنين شرايطي در افرادي كه خودپنداري

ضعیف تري دارند کمتر دیده میشود. البته باید توجه داشته باشیم که خودپنداري ممکن است تحت تاثیر مثبت یا منفي عوامل خارجي (مثل آموزش یا بازخورد از سرپرستان) قرار گیرند.

• انتظارات (Expectations)

فرایند دروني انگیزش، قضاوت فردي را درگیر مي کند تا فرد تصمیم بگیرد در کدام بخش بیشتر فعالیت کند تا نتایج مثبت بیشتری عاید گردد. قضاوتهاي افراد درباره پذیرش اهداف سازمانی به توانایی آنان در انجام دادن وظیفه و ارزشمند بودن سطح عملکرد مطلوب مورد نظر سازمان از دیدگاه فرد بستگی دارد. افراد انتظاراتي دارند. انتظاراتي که برخاسته از تواناییها و خواسته هاي آنهاست. به عبارتي این انتظارات تحت تاثیر عوامل دروني و بیروني قرار دارند. برای مثال اگر کارکنان خدمات بهداشتی درمانی احساس کنند که حقوق مناسبی را دریافت نمی کنند (مثلا مزایایی کمتر از حد انتظار به آنها داده می شود) در اینحالت تلاش آنها تا اندازه ای کاهش پیدا خواهد کرد که حتی اگر سازمان پاداش فوق العاده ای هم برای آنها در نظر بگیرد تاثیری در عملکرد آنها نخواهد داشت. بر عکس يك فرد ممکن است بدون دریافت هرگونه مزد اضافی، انگیزه کاری بالایی از خود نشان دهد به شرطی که او مشاهده کند که عملکرد موفق در سازمان بصورت يك نماد عالی مورد توجه مسئولین و مدیران قرار می گیرد. بعنوان مثال کارکنان خدمات بهداشتی درمانی زمانی وقت کافی برای انجام کارهاي گروهی اختصاص می دهند که احساس کنند، ارزش هاي اجتماعی آنها مورد توجه واقع می شود. در غیر اینصورت تمام وقت خود را صرف فعالیتهاي فردي و منافع شخصی خواهند کرد.

مطالعات انجام شده در کشورهای صنعتی، اهمیت اهداف و ارزش هاي متفاوت کارکنان واحدهای خدمات بهداشتی درمانی را بر عملکرد سازمانی و انگیزه هاي فردي نشان می دهد. اما شواهد موجود در کشورهای در حال توسعه بسیار ناچیز است. با اینحال چارچوب کلی ارائه شده نکات جامع مهمی را ارائه می دهد که قابل استفاده در بسیاری از کشورها خواهد بود. این نکات عبارتند از: اولاً، انگیزش کاری به تنهایی تحت تاثیر عوامل بیروني قرار ندارد، بلکه تحت تعامل عوامل بیروني و فردي (دروني) است. به این ترتیب در محیط هاي یکسان انگیزه هاي افراد تفاوت خواهد داشت. ثانیاً به علت تغییر عوامل محیطی، انگیزش شغلی فرد ممکن است تحت تاثیر زمان یا جابجایی محل شغل دچار نوسان گردد.

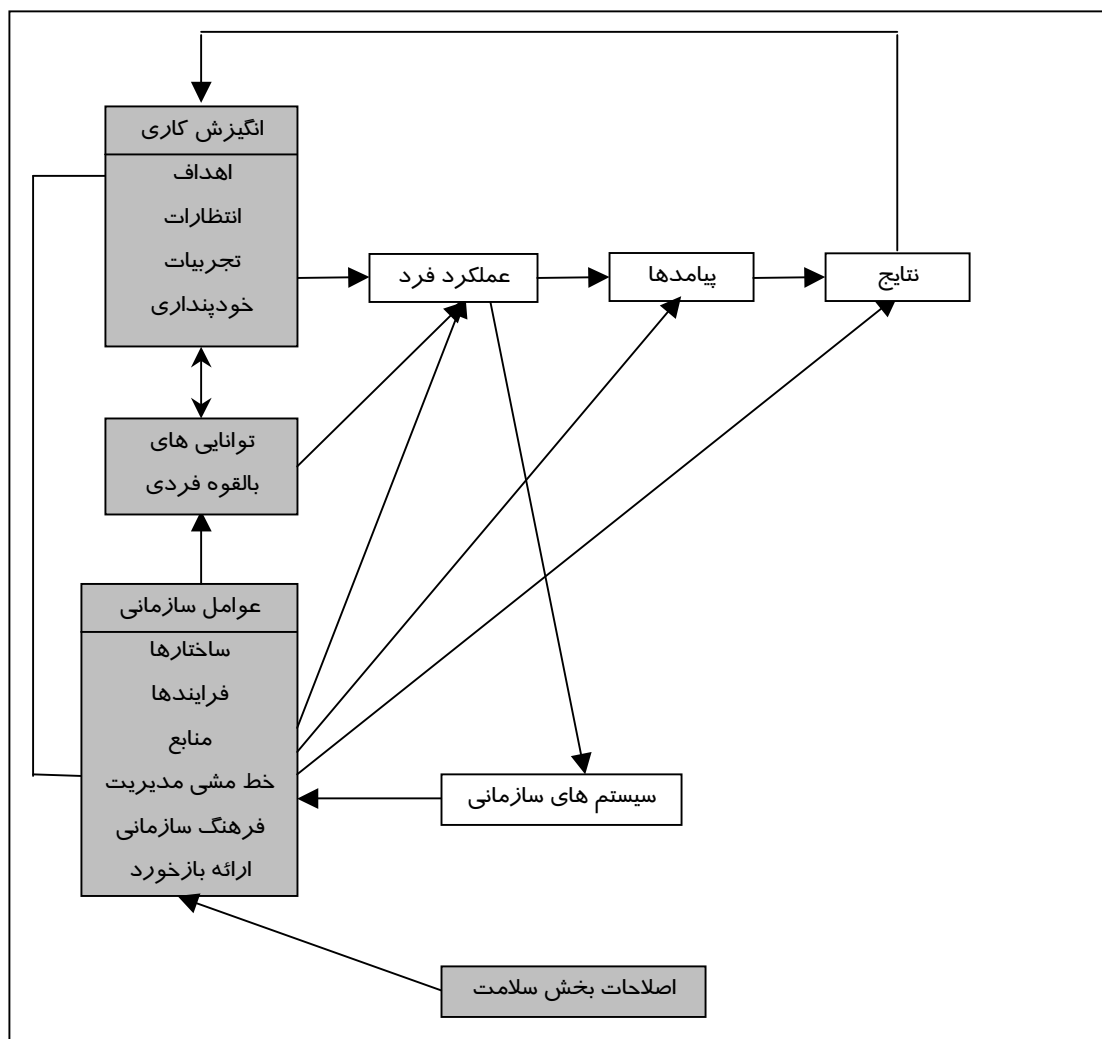
۲) سطح عوامل سازمانی:

يك سازمان با اهداف و فرایندهای خود، تهیه منابع برای دستیابی به این اهداف، ارائه بازخورد در مورد عملکردها و توسعه مهارتهای کارکنان تاثیر خود بر انگیزه کارکنان را بر جاي می گذارد.

تصویر (۴) کانالهای متعددی را که عوامل سازمانی می توانند بر انگیزه کارکنان تاثیر داشته باشند را نشان می دهد:

- تلاش برای بهبود توانایی هاي بالقوه فردي
- تهیه منابع
- تنظیم و اصلاح ساختارها و فرایندها
- ارائه بازخورد در مورد نتایج عملکرد افراد
- توجه به جنبه هاي غیر مستقیم از جمله فرهنگ کار

در این قسمت به بررسی تاثیر عوامل سازمانی (ساختار سازمانی، فرایندها، خط مشی هاي مدیریت، منابع و فرهنگ سازمانی) بر انگیزش کارکنان بخش بهداشت و درمان می پردازیم.



تصویر ۸) تاثیر نظام ها و عوامل سازمانی بر انگیزش کاری

۲-۱) ساختارها و فرایندهای سازمانی

ساختارهای سازمانی و فرایندهای بستری هستند که کارکنان واحدهای خدمات بهداشتی درمانی برای انجام وظایف خود هر روز با آنها سرو کار دارند. ساختار سازمانی منعکس کننده سلسله مراتب گزارشدهی، سطح استقلال کارکنان و مدیران و درجه تفویض مسئولیت و اختیار می باشد. فرایندها چگونگی انجام کارها و میزان منابع مورد نیاز برای انجام آنها را مشخص می کنند. ساختارها و فرایندهای سازمانی را به چند دسته می توان تقسیم کرد.

ساختارها و فرایندهای مدیریتی، سازمان را در داشتن مأموریت مشخص، اهداف مکتوب، هنجارها و استانداردهای رفتاری یاری می دهند. یکی از عوامل کلیدی اثرگذار بر انگیزش کارکنان و اثربخشی سازمانی، وجود مأموریت سازمانی است. از طرف دیگر زمانی که هنجارها و استانداردها تعریف و فرایندها ترسیم شده باشند کارکنان خواهند فهمید که چگونه می توانند سازمان را در دستیابی به اهداف یاری نمایند.

ساختارها و فرایندهای ارتباطی داخل سازمان تعیین می کند که چه اطلاعاتی پیرامون مأموریت و اهداف سازمانی و هنجارها و استانداردها باید در اختیار کارکنان قرار داده شود. با مطلع شدن کارکنان از اطلاعات مذکور انگیزه های رفتاری و به تبع آن عملکرد آنان تغییر خواهد یافت.

ساختارها و فرایندهای پشتیبانی، کمک می کنند تا کارکنان بر انجام وظایف آگاهی یابند و منابع لازم برای انجام آنها را در اختیار بگیرند. توانایی انجام امور تنها به مهارتهای افراد بستگی ندارد بلکه اقدامات پشتیبانی نیز از اهمیت ویژه ای برخوردارند. این اقدامات عبارتند از در اختیار قرار دادن قدرت و استقلال کافی برای انجام وظایفی همچون:

- شفاف سازی نقش ها و مسئولیت های افراد مختلف
- تهیه و تدوین فرایندهای مدیریتی و پشتیبانی
- تهیه منابع کافی برای ارائه نقش ها و مسئولیت های محوله

۲-۲) منابع

منابع انسانی، اطلاعاتی، مالی و مادی چهار منبع اصلی برای انجام فعالیت های یک مجموعه یا سازمان تولیدی یا خدماتی هستند. در این میان جایگاه منابع انسانی و اطلاعاتی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. نکته اساسی در مورد منابع آن است که در زمان و مکان خاص، بهترین بهره برداری از آنها بعمل آید تا سازمان به اهداف مورد نظر خود نزدیکتر گردد.

در اغلب موارد، برنامه های اصلاحات بخش سلامت به تغییر در نظام مالی و ساختار سازمانی منجر می شود و تحول در نیروی انسانی و منابع اطلاعاتی و مدیریت آنها به ورطه فراموشی سپرده می شود. شاید دلیل این امر پرمشقت بودن فعالیت های بهداشتی، درمانی، کیفی بودن بسیاری از مشاغل این حوزه، تخصصی بودن آنها، مشکل بودن نظارت و ارزیابی عملیات، اجبار در همکاری تنگاتنگ مشاغل مختلف در ارائه انواع خدمات و در نهایت پیچیدگی شدید محیط کار باشد. اما واقعیت آن است که بکارگیری نیروی انسانی کارآمد و متعهد و در اختیار داشتن یک نظام اطلاعاتی جامع مهمترین ورودی های یک مجموعه به حساب می آید و بدون آنها امکان موفقیت اصلاحات زیر سوال خواهد رفت. بر اساس یافته های Buchanan و Martineau (2000) میزان توجه به منابع انسانی، نقش تعیین کننده ای در موفقیت یا شکست اصلاحات بخش سلامت دارد.

نظام مدیریت منابع انسانی از نظر انگیزش کارکنان یک نظام کلیدی می باشد. بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۹) فعالیتهایی که منجر به تحریک و تهییج کارکنان می گردند و به آنها اجازه می دهند تا در جریان انجام وظایفی که برای دستیابی به اهداف تدرستی تعریف شده، بیاموزند و ارتقاء پیدا کنند در مجموعه ای تحت عنوان نظام مدیریت منابع انسانی جمع می گردند. فعالیتهای اصلی مدیریت منابع انسانی عبارتند از: استخدام، تعیین کار، جبران خدمت، توسعه و آموزش، ارزشیابی و خروج از خدمت کارکنان

مدیریت منابع انسانی با استفاده از ابزارهای مختلف، تسهیلاتی فراهم می آورد تا ابعاد ((خواستن)) و ((توانستن)) انگیزش کاری شکوفا گردد. این ابزارها عبارتند از:

الف) ابزارهای موثر بر بعد خواستن :

- تعریف و تشریح شغل - مدیریت منابع انسانی می تواند آگاهی کارکنان از اهداف سازمان و همچنین وظیفه ای که از آنها انتظار می رود تا به انجام برسانند را تضمین نماید.
- عوامل انگیزشی مختلف مثل حقوق، مزایا، ارتقاء - مدیریت منابع انسانی می تواند بین عملکرد و پرداخت ها ارتباط برقرار کند.

ب) ابزارهای موثر بر بعد توانستن :

- شیوه های استخدام - مدیریت منابع انسانی می تواند از شیوه ای برای استخدام بهره بگیرد که مهارت ها و اطلاعاتی که افراد برای انجام وظایف تعیین شده نیاز دارند را مشخص نماید.
- نظام ارتقاء و توسعه کارکنان - این نظام می تواند به گونه ای طراحی شود که دانش و مهارت کارکنان را افزایش و قدرت بیشتری در اختیار آنان قرار دهد تا وظایف محول شده را به درستی انجام و اثربخشی را افزایش دهند.
- نظام بازخورد - فرایندهای نظارت و ارزیابی عملکرد باید بتواند بازخورد مناسبی از عملکرد را در اختیار کارکنان قرار دهد تا ضمن اطلاع از عملکرد خود انگیزه لازم برای بهبود و ارتقاء آن را بیابند.

در اکثر کشورهای در حال توسعه، روش های ثابت و منظم استخدام و ارتقاء مشخص نیست، تعریف مشاغل در دسترس نمی باشد، نحوه نظارت و ارزیابی عملکرد فردی شفاف و کارآمد نیست و شیوه های نادرست مرخصی، مزاحمت فراوانی برای

سازمان ایجاد می کند. همه این موارد سبب گردیده تا توجه مجامع ملی و بین المللی به موضوع مدیریت منابع انسانی روز بروز بیشتر جلب گردد.

نظام ها و فرایندهای اطلاعاتی پیرامون عملکرد سازمانی و فردی، نوع بازخوردی را که کارکنان باید دریافت کنند و فرد ارائه دهنده این بازخورد را مشخص می سازند و فرد با کمک اطلاعات مطمئن و به موقعی که دریافت می کند شیوه فعالیت خود را تغییر و این امر سطح عملکردی وی را تحت الشعاع قرار خواهد داد.

۲-۳) فرهنگ سازمانی:

جزء مهم از عوامل سازمانی که تاثیر بسیاری بر عملکرد و انگیزش کاری دارد، فرهنگ سازمانی است. گریندل (Grindle-1997) فرهنگ سازمانی را مجموعه ای از هنجارها و انتظارات رفتاری تعریف می کند که مشخص کننده شخصیت یک موسسه میباشد. هر سازمانی فرهنگ سازمانی خاص خود را داراست. برخی سازمانها ممکن است به تصمیم گیری مستقل و کارآفرینی بها دهند که میتواند منجر به خلاقیت گردد و بعضی دیگر به رویکردهای مشارکتی ارزش می نهند. با پیگیری و بکارگیری برخی از انواع شخصیتها و هویتهای سازمانی و تاثیرگذاری آنها در اموری همچون استخدام و تشریفات سازمانی می توان فرهنگ سازمانی را اصلاح و تقویت نمود.

در نظام ارائه خدمات تندرستی بخش دولتی، سازمان های متعددی وجود دارند. در آن دسته از سازمان هایی که رهبران قدرتمند و پرجذبه مسئولیت دارند، فرهنگ سازمانی متحد الشکلی در سرتاسر سازمان مشاهده می گردد. به همین دلیل با وجود آنکه در تمام بخش دولتی، ساختارها، فرایندها و میزان منابع در دسترس مشابه می باشد اما یافتن تفاوت میان عملکرد واحدهای خدمات بهداشتی درمانی و انگیزه های کاری کارکنان آنها از واحدی به واحد دیگر امری رایج به شمار می آید.

ضمناً در نظام ارائه خدمات تندرستی بخش دولتی معمولاً تفاوت در رفتارهای سازمانی گروه های شغلی مختلف از جمله پرستاران و پزشکان به وفور دیده می شود. این تفاوت اغلب در جریان آموزشهای پایه آغاز می گردند و در جریان فعالیتها به مرور تقویت می یابند. در برخی کشورها این مسئله به گونه ای در سازمانهای دولتی به ویژه در سطوح مدیریتی نمود پیدا می کند که مجموعه ارزشها و اعتقادات خاصی را در سازمان پدید می آورد که اصطلاحاً "به آنها آداب و رسوم بخش دولتی گفته می شود.

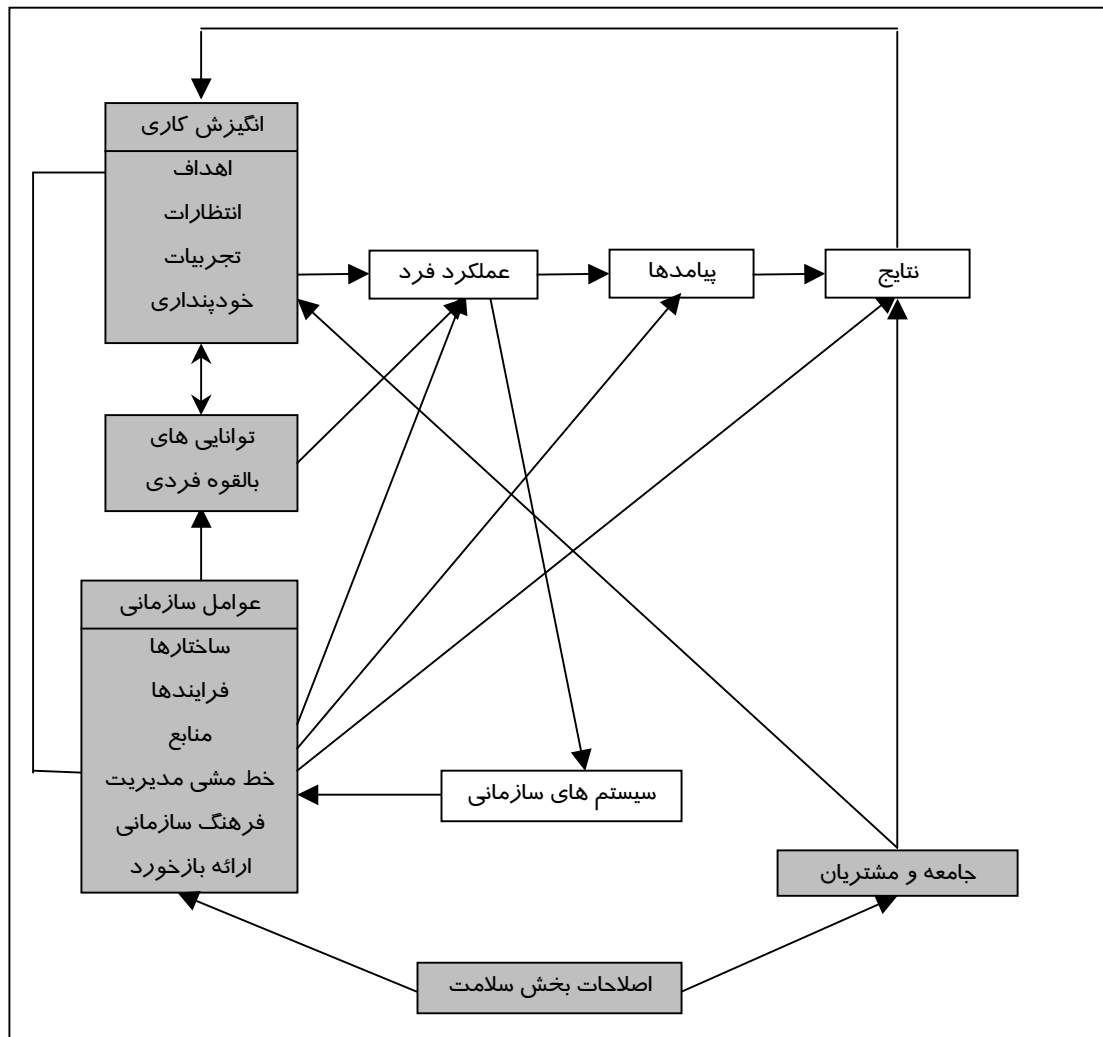
۳) سطح جامعه:

سطح نهایی چارچوب نظری مورد اشاره اهمیت بستر اجتماعی بخصوص روابط میان کارکنان واحدهای خدمات بهداشتی و درمانی و مردم و همچنین ارزش های اجتماعی را مورد بحث قرار می دهد. تصویر (۵)، تصویر کامل چارچوب نظری و همچنین رابطه مستقیم جامعه و مردم را با فرایندهای انگیزشی سازمان به نمایش در آورده است. همانگونه که در این تصویر مشاهده می شود این سطح محاط بر تمام سطوح قبلی است. مشتریان از طریق بیان انتظارات خود مبنی بر چگونگی ارائه خدمات، برخورد کارکنان با برخی مشتریان خاص و بازخوردهای رسمی و غیررسمی خود در مورد عملکرد کارکنان، انگیزش کاری آنها را تحت تاثیر قرار می دهند. شکی نیست که تاثیر فرهنگی نفوذ بسیاری دارد. بطوریکه عوامل فرهنگی به عنوان عامل پشت پرده تمامی دیگر عوامل، اصلاحات بخش سلامت، جامعه، سازمانها و کارکنان این بخش را به شدت متأثر می سازد.

شوارتز (Schwartz 1997) فرهنگ را ((مجموعه ای از الگوهای فکری، احساسی و کرداری مشترک در میان اعضاء یک

گروه های اجتماعی مشخص)) می داند. فرهنگ حاوی ارزش های مشترکی (Shared values) است که در برنامه ریزی خانواده ها، مدارس و سایر گروه های اجتماعی و در نهایت جامعه تاثیر می گذارند. اغلب تحلیل گران اختلافات مهمی میان فرهنگ کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته مطرح کرده اند. فرهنگ بر ساختار سازمانی، فرایندهای تصمیم گیری،

سطح قابل قبول استقلال فردي و در نهايت فرهنگ سازماني تاثير مي گذارد. سازمانهايي كه منكي بر فرهنگهاي دروني خود بوده و اين فرهنگ با فرهنگ جامعه همخوان نمي باشد، ممكن است سازمان را با مشكلات اجرايي روبرو سازد. ارزشهاي فرهنگي خود را بصورت انواع خاصي از رفتارهاي كاري بروز مي دهد. بعنوان مثال در كشورهايي كه معيارهاي همچون رعايت سلسله مراتب قدرت، وجود هماهنگي، رعايت نظم و تجميع قدرت داراي ارزش بالايي است، كاركنان، افرادي منفعل، اخلاق گرا و طرفدار قدرت استبدادي هستند.



بستر فرهنگی- اجتماعی

تصویر ۵) تاثیر عوامل فرهنگی- اجتماعی بر انگیزش کاری

در سازمانهاي خدماتي، فرهنگ جامعه، كاركنان را از طريق تعامل آنها با مشتريان و جايگاه اجتماعي كاركنان يا گستره اي از اجتماع كه خدمات آنها را خريداري مي كنند، انگيزه كاري آنها در راستاي ارائه خدمات مطلوب و تمايلشان براي جلب رضايست مشتري تحت تاثير قرار مي دهند. در مواردی كه بين بیمار و ارائه دهنده خدمت ارتباط مستقیم برقرار می گردد، از يك سو ارائه دهنده ممكن است ضمن برخورد انساني تر و اخلاقي تر با بیمار انگيزه بهبود بيماري را افزايش دهد و انتظارات بیمار را جهت بهره گيري از خدمات بيشتري بالا ببرد و از سوي ديگر همين انتظارات بیمار منجر به تغيير رفتار ارائه دهنده خدمت خواهد گرديد. براي مثال اگرچه دولت با هدف ارائه درمان هزينه- اثربخش قابل حصول از پروتكلهاي درماني ارائه شده از سوي وزارت سلامت حمايت مي كند اما مشتريان ممكن است انتظار ارائه خدمات درماني ديگري مثل درمان چند

دارویی یا تزریق ویتامینها را داشته باشند. در چنین شرایطی کارکنان واحدهای بهداشتی درمانی بخش دولتی تجربیاتی از درگیریها را بیان می کنند که عاقبت آنها بسته به ارزشهای کاری افراد و جایگاه اجتماعی آنها متفاوت خواهد بود.

تأثیر اصلاحات بخش سلامت بر انگیزه کارکنان

اصلاحات در تمام و یا هر یک از اجزاء بخش سلامت، انگیزه کارکنان را از طریق تأثیر بر عوامل سازمانی و تغییر نقش جامعه و مشتریان تحت تأثیر قرار می دهد. در این میان می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- مأموریت سازمانی- در اغلب موارد وقتی صحبت از اصلاحات سازمانی در بخش سلامت می شود، ارائه یک مأموریت سازمانی شفاف مورد نظر است. برای مثال در زیمبابوه پس از استقرار اصلاحات، وزارت سلامت به دو واحد سازمانی جداگانه تقسیم شد. یک سازمان مسئول سیاستگذاری، هماهنگی و تنظیم قوانین و مقررات گردید و دیگری تحت عنوان هیئت یا شورای مرکزی سلامت، مسئولیت نظارت بر اجرای فعالیت های سازمان اول را بر عهده گرفت. این تغییر ساختاری، تغییر ترکیب و تعداد کارکنان وزارتخانه را طلب می کرد که به تبع آن نظام مدیریت منابع انسانی سازمان را به شدت متحول می ساخت. با توجه به اینکه قرار بود تا این نظام بر پیکره بهداشت و درمان زیمبابوه جاری شود، لازم بود نیروهای انسانی همساز و همسو گردند. به عبارتی اگر انتظار بر آن است تا نظامی مستقر و بدنبال آن نتایج مثبتی از تحول عاید گردد لازم است تا ارتباط قوی تری با کارکنان برقرار شود و تعریف روشن تری از هدف و مأموریت در اختیار آنها قرار داده شود. در اینحالت به احتمال زیاد حس تعلق سازمانی قوی تر شده، انگیزش آنها ارتقاء خواهد یافت.

- ساختار- دلیل اینکه سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت بخش دولتی اغلب در بروکراسی های شدید دولت مرکزی که کنترل نظام های مدیریت منابع انسانی و تنظیم هنجارهای ساختاری و فرایندی را در اختیار دارد، غوطه ور می گردند، لذا بسیاری از برنامه های اصلاحات در پی استقلال طلبی بیشتر واحدهای تابعه هستند. برای مثال بیمارستان های خودگردان (Autonomous) با این هدف پایه ریزی گردیدند که آنها را از چنین ساختارهای پیچیده آزاد کنند و به آنها اختیار دهند تا ساختارهای منطقی تر و منعطف تری داشته باشند که محیط کاری آنها را برای انجام وظایف مناسب تر سازند و به کارکنان اجازه دهند تا بتوانند در جهت اهداف اختصاصی حرکت کنند.

- نظام بازخورد- تلاش اغلب برنامه های اصلاحات بخش سلامت بر آن بوده است که تا حد امکان بازخوردهای مناسبی در اختیار عوامل اجرایی و کارکنان واحدها قرار بگیرد. برای مثال، سیاست عدم تمرکز اغلب در پی انتقال قدرت تصمیم گیری بیشتر در مورد منابع انسانی (از جمله ارتقاء، افزایش حقوق و مزایا و ...) از واحدهای ستادی به واحدهای صفی است. بدون شك برای دستیابی به این هدف لازم است اطلاعات بهتری پیرامون عملکرد کارکنان به سطوح بالاتر انتقال یابد که این امر مستلزم یک نظام جامع اطلاعات مدیریت می باشد.

- تامین منابع- اغلب برنامه های اصلاحات بخش سلامت به افزایش قابلیت دسترسی به منابع از جمله داروها و تجهیزات پزشکی توجه خاصی نشان می دهند. در این رابطه برنامه هایی جهت جذب بیشتر منابع (از جمله بالا بردن قیمتها یا طرح بیمه های سلامت) یا بهبود مدیریت منابع موجود با هدف افزایش کارایی آنها (از جمله بازسازی نظامهای تهیه و تدارک دارو) ممکن است مد نظر قرار گیرد. با افزایش دسترسی کارکنان به منابع ضروری برای انجام موثرتر کارها، احتمالاً انگیزش کاری آنها ارتقاء پیدا خواهد کرد.

- مدیریت منابع انسانی- اغلب محققین بر این عقیده اند که اگر در جریان اصلاحات بر نیروی انسانی تکیه شود احتمال دستیابی به اهداف اصلاحات افزایش خواهد یافت. با اصلاح نظام مدیریت منابع انسانی از جمله بهبود نظام پایش و ارزیابی عملکرد و اصلاح شیوه های گزینش و ارتقاء کارکنان، ارتباط منطقی تر و قوی تری بین پرداختها و عملکردها بوجود می آید و برقراری چنین ارتباطی انگیزش کاری کارکنان را افزایش خواهد داد.

- روابط اجتماعی- افزایش پاسخگویی ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی در قبال جامعه از طریق ایجاد شوراهای تندرستی شهر، هیئت امنای بیمارستانی و کمیته های تندرستی روستا از اهداف اساسی بسیاری از برنامه های اصلاحات می باشد. این ساختارها ممکن است يك حلقه بازخورد جایگزینی را در اختیار سازمان قرار دهند. اما اثربخشی چنین ساختارهایی بستگی به طبیعت روابط اجتماعی میان کارکنان خدمات بهداشتی درمانی و مردم دارد.
- اگر چه بسیاری از اصلاحات بخش تندرستی منجر به آثار و تحولات مثبت در انگیزش کارکنان می گردند اما تجربیات نشان می دهد که در عمل همیشه چنین چیزی اتفاق نمی افتد. شواهد بسیاری وجود دارد که نشان می دهد برنامه های اصلاحات آثار منفی بر انگیزش کارکنان به جای گزارده است. حتی در بعضی موارد واکنش هایی ناخواسته از سوی کارکنان مانع پیشرفت برنامه های اصلاحات گردیده است. آثار منفی اصلاحات بر انگیزش کارکنان ممکن است حاصل تعارض ارزش های جدید ارائه شده در برنامه های اصلاحات با ارزش های کارکنان باشد. اصلاحات بخش سلامت با تغییر نقش رهبران یا قدرت نسبی بعضی زیرگروه های خاص یا تغییر اهداف سازمانی و یا هر تغییر دیگر می تواند آثار عمیقی بر فرهنگ سازمانی به جای بگذارد. برای مثال:
- اصلاحاتی که بر روی درآمدها تاکید می کند ممکن است حس تعلق را در میان کارکنان بخش دولتی کاهش دهد.
- بعضی برنامه های اصلاحات که شکل های مختلف سیاست عدم تمرکز را دنبال می کنند ممکن است در پی انتقال مسئولیت مدیریت منابع انسانی به واحدهای صف (از جمله دولت محلی) باشند. این امر ممکن است این احساس را در کارکنان ایجاد کند که واحد آنها ارتباط کمتری با کادر تخصصی پیدا خواهد کرد و در نتیجه امکان ضعف تخصصی واحد بوجود خواهد آمد و حس به خطر افتادن امنیت شغلی در کارکنان بروز نماید و در نهایت انگیزش آنها را کاهش دهد.
- برنامه های اصلاحاتی که رقابت بین ارائه کنندگان را افزایش می دهد ممکن است حس همکاری مشترک کارکنان در محیط کاری را به خطر بیندازد. چنین تعارضاتی میان اهداف اصلاحات و عقاید و احساسات کارکنان می تواند تعهدکارکنان در برابر اهداف جدید سازمانی را با خطر روبرو سازد.
- یکی از محرک های کلیدی برای برنامه های اصلاحات آن است که ارتباط میان عملکرد و پرداخت هم در سطح فردی و هم سازمانی تقویت گردد. البته دنبال روی از چنین هدفی با ارزش هایی همچون ارشدیت، سن و تجربه در بسیاری از جوامع کشورهای در حال توسعه در تعارض قرار می گیرد. در واقع اجرای نظام های ارتقاء مبتنی بر شایستگی (شایسته سالاری) ممکن است منجر به اضطراب کارکنان شود. برای مثال اگر کارکنان با تجربی و قدیمی ببینند که کارکنان جوان نسبت به آنان که ارشدیت بالاتری دارند به درجات بالاتر ارتقاء پیدا کرده اند، دچار اضطراب شده و به شدت مانع به بار نشستن اهداف اصلاحات خواهند شد. در چنین شرایطی ارزش های فرهنگی موجود می توانند سازمان را فلج کنند.
- از سوی دیگر در برخی کشورهای در حال توسعه کار گروهی نسبت به کار فردی از ارزش بیشتری برخوردار است. در چنین شرایط فرهنگی، اصلاحات می تواند تضمین کننده بهبود عملکرد تیمی باشد.
- در حالیکه اصلاحات ممکن است منجر به ایجاد ساختارهای سازمانی مناسب تر برای بهبود انگیزش کارکنان شود، فرایند انتقال از وضع موجود به وضعیت جدید ممکن است آثار قابل توجه و احتمالاً منفی بر انگیزش کارکنان داشته باشد. بدون شفاف سازی و اطلاع رسانی کافی، کارکنان ممکن است از اهداف جدید سازمان آگاهی نیابند. اگر برنامه ریزی دقیق، مشورت گسترده و ارتباط قوی وجود نداشته باشد ممکن است سیاست مناسبی همچون عدم تمرکز در مدیریت منابع انسانی، عدم اطمینان قابل توجهی برای کارکنان ایجاد کند و منجر به بدخلفی و کاهش انگیزه شغلی آنها شود.

برای جلوگیری از آثار بالقوه منفی اصلاحات بخش سلامت بر انگیزش کارکنان لازم است سیاستگذاران به دقت بررسی کنند که چگونه باید بین ارزش های اصلاحات و ارزش های کارکنان ارتباط برقرار سازند. اخذ چنین شیوه هایی ممکن است مشکلات ناشی از ناسازگاری ارزش ها را تخفیف دهد اما در عین حال در شرایطی که تغییر اساسی اهداف و ارزش های سازمانی ضروری بنظر می آید احتمال بروز نارضایتی و اضطراب در شرایط گذار وجود خواهد داشت. چارچوب نظری پیشنهادی این امکان را فراهم می کند تا سیاستگذاران دلایل احتمالی بروز عوارض ناخواسته و آثار منفی اصلاحات بر انگیزش کاری را کشف نمایند و در جهت کنترل و درمان آنها برنامه ریزی نمایند.

نتیجه

مسئولین هر کشوری باید علاوه بر توجه به فرهنگ جامعه، مجموعه خاص ساختارها و فرهنگ های سازمانی خود را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند تا بتوانند بهترین رویکرد جهت طراحی و اجرای اصلاحات بخش سلامت را برگزینند. چنین امری تا حد امکان از تعارضها خواهد کاست و زمینه را برای انگیزش بیشتر کارکنان فراهم می کند. برای این منظور توجه به آموخته های زیر می تواند کمک کننده باشد:

۱) اصلاحات، انگیزش کاری کارکنان را از کانال های مختلف تحت تاثیر قرار می دهد. آن دسته از برنامه های اصلاحات که تنها بر روی تعدادی از کانالهای بسیار محدود تمرکز می کنند اغلب آثار انگیزشی اندکی را در پی داشته و یا حتی بعضاً با کاهش انگیزش روبرو گشته اند. به همین دلیل مداخلات متعددی در ابعاد مختلف لازم است انجام شود.

۲) در حالی که انگیزه های مالی تعیین کننده های مهمی در انگیزش کاری هستند اما به وضوح مشخص است که این امر به تنهایی نمی تواند تمام مشکلات انگیزشی کارکنان را حل کند. ضمن اینکه تجربیات نشان می دهد توجه بیش از حد به انگیزه - های مالی در بخش دولتی نتایج منفی بدنبال داشته است. لذا توجه به دیگر جنبه های نظام مدیریت منابع انسانی و انگیزش - های فردی از جمله طراحی شغل و نظام ارزیابی عملکرد و بازخورد نیز مهم می باشد.

۳) با توجه به اینکه کارکنان با وضعیت موجود خو گرفته اند و اصلاحات، حفظ این شرایط را به مخاطره می اندازد لذا برقراری ارتباط صحیح و قوی با کارکنان و اطلاع رسانی به موقع در مورد اهداف اصلاحات برای کمک به سازگاری کارکنان با شرایط جدید بسیار ضروری است. زیرا شرایط عدم اطمینان و اضطراب را کاهش خواهد داد. لذا طراحی فرایند انتقال و تدوین استراتژی های مدیریت تغییر و استقرار یک نظام ارتباطات ضروری است.

۴) اصلاحات بخش سلامت بندرت محدود به تغییر ساختارهای سازمانی می شود. اصلاحات اغلب اهداف کلان را دنبال می کند و در پی تغییر ارزش های سازمانی است. در چنین شرایطی حتی با داشتن ارتباط تنگاتنگ و موثر با کارکنان ممکن است نتوان در میان تمام آنها تعهد ایجاد نمود. زمانی که کارکنان احساس کنند که ارزش های برنامه های اصلاحات با ارزش های مورد نظر آنها همخوان نیست این احتمال وجود دارد که یک بی میلی در برابر اصلاحات و افت انگیزش بوجود آید. لذا معرفی و شناسایی ارزشهای اصلاحات و جلب توجه کارکنان به این ارزشها کمک خواهد کرد تا کارکنان ارزشهای خود را با ارزشهای اصلاحات همسان سازند.

ماخذ

- ۱- بهره وری و تجزیه و تحلیل آن در سازمان ها- شهنام طاهری- چاپ دوم- نشر هوای تازه- تهران- ۱۳۸۰
- ۲- راهنمای جامع مدیریت بهره وری- مدیریت بهره وری بنیاد مستضعفان و جانبازان- چاپ دوم- نشر کارآفرینان- تهران- ۱۳۷۹
- ۳- بهبود بهره وری و نقش سرپرست- مدیریت بهره وری بنیاد مستضعفان و جانبازان - چاپ اول- نشر بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی- تهران- ۱۳۷۶

۴- مدیریت- جیمز اف. استونر و همکاران- ترجمه دکتر سید محمد اعرابی و دکتر علی پارسائیان- نشر دفتر پژوهش های فرهنگی- چاپ اول- تهران- ۱۳۷۹

۵- مدیریت تحول- دکتر اصغر مرزبان- چاپ سوم- نشر سازمان مدیریت صنعتی- تهران – ۱۳۷۹

6- Bennett S. -Health worker motivation and health sector reform -George Washington University – Washington -PHR associates Inc.-2000

7- Mutizwa-Mangiza D. –The impact of health sector reform on Public Health Sector worker motivation in Zimbabwe –Bethesda –PHR associates Inc. -2000

8- World Health Organization -Management of human resource for health –Report of a WHO expert committee –Geneva -1989

9- Martineau T., Buchan J. –Human resource and the success of health sector reform –American Public Health association –Boston -2000