

## شناسایی موانع درون سازمانی جذب نیروی انسانی متخصص در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور

زینب پورقاسم جورکلایه<sup>۱</sup>، علی اکبر قهرمانی گلوزان<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد، گروه مدیریت، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران  
<sup>۲</sup> استادیار، گروه مدیریت، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران (عهده‌دار مکاتبات)  
تاریخ دریافت: خرداد ماه ۱۳۹۷، اصلاحیه: مهر ماه ۱۳۹۷، پذیرش: آبان ماه ۱۳۹۷

### چکیده

امروزه بیش از هر زمان دیگر مشخص شده است که وجود منابع سرشار مادی به تنهایی سازمان و تشکیلات منسجم، کارآمد و اثربخش را ایجاد نمی‌کند. عنصر ضروری و اجتناب‌ناپذیر دیگر، نیروی انسانی مناسب و کارآمد است و ویژگی‌های کیفی مدیران و پرسنل، عامل تعیین‌کننده‌ای در کامیابی هر سازمان به شمار می‌رود. هدف از انجام این تحقیق شناسایی موانع درون سازمانی جذب نیروی انسانی متخصص در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور در بیمارستان تخصصی رسول اکرم (ص) رشت است. تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری اطلاعات پیمایشی است. جامعه آماری تحقیق از دو گروه خبرگان (۲۰ نفر) و کارشناسان بیمارستان (۲۴۵ نفر) در نظر گرفته شدند. برای سنجش متغیرها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از سنجش روایی صوری و سازه مورد تایید قرار گرفت و برای سنجش پایایی از روش سنجش پایایی همبستگی درونی با استفاده محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. غربالگری موانع با تکنیک دلفی و اولویت بندی موانع نهایی با آزمون کیندال انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد در ۳۲ شاخص و ۸ بعد اثرگذار، در بعد موانع سازمانی فرهنگ سابقه‌گرایی در سازمان، در بعد فردی وضعیت تاهل، در بعد مدیریتی فقدان برقراری موقعیت رشد و یادگیری، در بعد مالی حقوق و دستمزد پایین، در بعد شوک‌های کاری ورشکستگی سازمان، در بعد موانع قانونی-سیاسی پاسخگو نبودن مسئولین و مدیران سازمانی، در بعد عدم تناسب شغل و شاغل فقدان مهارت‌های فیزیکی در داوطلبین و در بعد موانع فرهنگی وجود چشم‌انداز ضعیف در سازمان بیشترین مانع را ایجاد کرده‌اند.

**واژه‌های اصلی:** موانع درون سازمانی، جذب نیروی انسانی، مدیریت خدمات کشور، بیمارستان تخصصی.

### ۱- مقدمه

انسانی است. به عبارت دیگر اولین نقش در مدیریت منابع انسانی، جذب و استخدام کارکنان مناسب است و این امر ارتباط مستقیم با شرایط محیطی پیرامون محل عرضه خدمت دارد. کشف، جذب، مدیریت و تعامل با کسانی است که می‌توانند در محیط کاری شرکت، با انگیزه، متعهد و کارا باشند. لذا از مهمترین فرآیندها در سازمان جذب افراد مناسب و شایسته است. همواره یکی از معضلات در سیستم‌های سازمانی انتخاب و جذب افراد مطلوب بر مبنای شاخص-های مناسب است. برای مثال شرکت گوگل برای انتخاب هر فرد ۱۸۷ ساعت زمان صرف می‌کند تا شخص مناسب و درست را انتخاب کند. وجود مشکلاتی نظیر: کاهش بهره‌وری و کارایی بیمارستان، نارضایتی دریافت‌کنندگان خدمات، نارضایتی پرسنل از انتصابات و جذب‌های نادرست، تبعیض بین پرسنل و ...

نیروی انسانی از ارزشترین منابع در سازمانها میباشند که با تلاش و ایجاد همگانی میان آنها و به کارگیری صحیح از آنها همراه با دیگر اجزای سازمانها، میتوان اهداف سازمانی را تحقق بخشید. این منابع دارای تواناییها و قابلیت‌های بالقوهای هستند که در محیط سازمانی بالفعل میشوند و دستیابی به این هدف، نیازمند درک و شناخت کامل انسان‌ها و فراهم کردن شرایط مناسب برای کار کردن و تلاش است. یکی از مباحثی که در این زمینه باید بررسی شود، قرار دادن افراد در جایگاه‌های مناسب با توانایی و تجارب و قابلیت آنهاست. استخدام و گزینش فرآیندهایی معطوف به شناسایی جذب و ایمن سازی افراد مناسب برای رو در رویی با نیازهای منابع انسانی یک سازمان است. جذب و استخدام نیروی انسانی از جمله وظایف مهم مدیریت منابع

\*ghahramani.aliakbar@gmail.com

برای کارکنان سازمان. برای مثال این سیاست‌ها و اقدامات دربرگیرنده موارد زیر می‌شود:

- تجزیه و تحلیل شغل (تعیین ماهیت شغل هر یک از کارکنان)
- برنامه‌ریزی منابع انسانی و کارمندیابی
- گزینش داوطلبان واجد شرایط
- توجیه و آموزش دادن به کارکنان تازه استخدام
- مدیریت حقوق و دستمزد (چگونگی جبران خدمت کارکنان)
- ایجاد انگیزه و مزایا
- ارزیابی عملکرد
- برقراری ارتباط با کارکنان (مصاحبه، مشاوره و اجرای مقررات انضباطی)
- توسعه نیروی انسانی و آموزش
- متعهد نمودن کارکنان به سازمان [۱].

#### ۲-۲ رویکردهای مدیریت منابع انسانی

دو رویکرد کلی در مدیریت منابع انسانی وجود دارد: رویکرد سخت و رویکرد نرم.

۱. رویکرد سخت: به کارکنان مانند دیگر منابع نگاه می‌شود که باید معادله ورودی- خروجی برقرار شود و به صورت کارآمد اداره شوند.
۲. رویکرد نرم: بیشتر به این حقیقت توجه می‌کند که نمی‌توان با کارکنان مانند دیگر منابع رفتار کرد زیرا برخلاف دیگر منابع، منابع انسانی فکر کرده و عکس‌العمل نشان می‌دهند. در این رویکرد بر استراتژی‌هایی برای دستیابی به تعهد از طریق آگاه ساختن کارکنان از مأموریت، ارزش‌ها، برنامه‌های سازمان و شرایط محیطی، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری در مورد چگونگی انجام امور و گروه‌بندی کارکنان در تیم‌های کاری بدون نظارت رسمی تأکید بیشتری می‌شود. در واقع رویکرد سخت بر فرایند مدیریت امور کارکنان تمرکز می‌کند در حالی که رویکرد نرم بر طرز تلقی کارکنان و چگونگی رفتار با آنان تأکید می‌کند. رویکرد سخت سیستم‌ها، رویه‌ها و دستورالعمل‌ها و چگونگی انجام فرایندها را مورد بررسی قرار می‌دهد. رویکرد نرم عوامل انسانی و رفتاری را در نظر می‌گیرد [۴].

#### ۲-۳ جذب و استخدام نیروی انسانی

از مهمترین وظایف مدیریت منابع انسانی جذب و بکارگیری افرادی است که بهترین بازدهی را در مجموعه کاری داشته باشند. در این راستا اقداماتی صورت می‌گیرد که برای افراد تازه‌وارد با مصاحبه و آزمون‌های مختلف از قبیل آزمون مهارت ۱ و آزمون طبی ۲ انجام می‌شود تا افرادی که دارای شرایط مطلوب برای شغل‌های از پیش تعیین شده هستند مشخص گردند. پس از طی این مراحل مرحله گزینش بسیار سرنوشت‌ساز خواهد بود تا از بین افرادی که تمامی آنها دست کم از حداقل شرایط ۳ برخوردار هستند مناسبترین گزینه انتخاب شود. در

که اخیراً پیش روی بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت قرار گرفته، تفکر اندیشه‌وران را بدین سمت سوق می‌دهد که در جذب نیروی انسانی دقت بیشتری اعمال شود تا پرسنل ماهر و با تخصص را جذب کرده و از مشکلات موجود بکاهند. ناکارآمدیهای موجود نظیر کاهش ۸٪ بهره‌وری بیمارستان نسبت به دوره مشابه قبل، نارضایتی داوطلبین ورود به سازمان در سال ۱۳۸۹، که ادعا می‌کردند در جذب پرسنل در سازمان بی‌عدالتی صورت گرفته است و همچنین افزایش نارضایتی مراجعین بیمارستان و رسیدن نرخ نارضایتی به ۱۲٪ و ... می‌تواند نشان از وجود موانعی در جذب افراد متخصص، ماهر و شایسته در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت باشد. این در حالی است که قوانین و ابلاغیه‌های متعددی برای جذب بهینه نیروی انسانی به سازمان‌ها رسیده است. به عنوان مثال قانون مدیریت خدمات کشوری در سال ۱۳۸۶ به سازمان‌ها ابلاغ گردیده که یکی از بندهای آن به جذب نیروی انسانی متخصص اشاره دارد. با گذشت حدود ۱۰ سال از زمان ابلاغ این قانون و وجود مشکلات عدیده مذکور لذا محقق در تحقیق حاضر به دنبال شناسایی موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور می‌باشد. به عبارت دیگر سوالی که ذهن محقق را به خود درگیر نموده و وی را به انجام چنین تحقیقی واداشته است، بدین شرح است:

موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان رسول اکرم رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور کدامند؟ هدف از انجام این پژوهش جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت استان قزوین بوده است.

#### ۲- مبانی نظری و پیشینه پژوهش

##### ۱-۲ مدیریت منابع انسانی

مدیریت منابع انسانی معطوف به سیاست‌ها، اقدامات و سیستم‌هایی است که رفتار، طرز فکر و عملکرد کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۶].

مدیریت منابع انسانی عبارتست از رویکردی استراتژیک به جذب، توسعه، مدیریت، ایجاد انگیزش و دستیابی به تعهد منابع کلیدی سازمان؛ یعنی افرادی که در آن یا برای آن کار می‌کنند [۴]. مدیریت منابع انسانی فرایندی شامل چهار وظیفه جذب، توسعه، ایجاد انگیزش و نگهداشت منابع انسانی است [۵].

مدیریت منابع انسانی یعنی مدیریت کارکنان سازمان [۷].

از دیدگاه دسلر مدیریت منابع انسانی سیاست‌ها و اقدامات مورد نیاز برای اجرای بخشی از وظیفه مدیریت است که با جنبه‌هایی از فعالیت کارکنان بستگی دارد، به ویژه برای کارمندیابی، آموزش دادن به کارکنان، ارزیابی عملکرد، دادن پاداش و ایجاد محیطی سالم و منصفانه

این بخش مؤلفه‌های گزینش افراد را فارغ از نوع سازمان و تخصص فنی با شرایط کلی و فراگیر بررسی می‌کنیم [۲].

#### ۲-۴ بررسی نقش و اهمیت نیروی انسانی در سازمان

بی شک دنیای کنونی، دنیای سازمان‌ها است و متولیان این سازمان‌ها، انسان‌ها هستند. انسان‌هایی که در کالبد سازمان روح می‌دمند، آن را به حرکت در می‌آورند و اداره می‌کنند. سازمان‌ها بدون وجود نیروی انسانی نه تنها مفهومی ندارند، بلکه اداره آنها نیز میسر نخواهد بود. حتی با وجود فن‌آور شدن سازمان‌ها و تبدیل آنها به توده‌های از سخت-افزار، همچنان نقش انسان به عنوان عاملی حیاتی و راهبردی در بقای سازمان، کاملاً مشهود است. بر این اساس منابع انسانی ارزشمندترین منبع سازمان‌های امروزی به شمار می‌آیند؛ چرا که به تصمیمات سازمانی شکل داده، مسائل و مشکلات سازمان را حل نموده و بهره‌وری را غنیمت می‌بخشند. افزایش بهره‌وری سازمان‌ها و توسعه روز افزون آنها، مستلزم رشد و بهره‌وری کارکنان و نیز تقویت نیروی انگیزش آنان می‌باشد. برخی اندیشمندان دانش مدیریت، از انگیزش به عنوان موتور محرک یا نیروی پیشبرنده انسان، یاد کرده‌اند. موفقیت سازمان‌ها تا حد زیادی به روحیات، تلاش، انگیزش و رضایت منابع انسانی آنها بستگی دارد. به عبارت دیگر، کارآیی و اثربخشی سازمان‌ها با کارآیی و اثربخشی نیروی انسانی آنها وابستگی مستقیمی دارد. نیروی انسانی برای ارائه رفتار مطلوب و مورد پسند در راستای اهداف سازمان، باید هم انگیزه داشته باشد و هم درست برانگیخته شود. این امر تحقق نمی‌یابد مگر اینکه چراهای رفتاری یا علل تمایل و دلایل انگیزه و رضایت کارکنان، به منظور هدایت رفتار آنها به سوی تحصیل اهداف سازمانی مورد شناسایی قرار گیرد. همچنین از آنها توسط مدیران لایق و شایسته با هدف تحقق محیطی مطلوب و مناسب مورد استفاده به هنگام قرار گیرد.

رضایت شغلی، علاقه و وفاداری به سازمان و بالندگی کارکنان منوط به ایجاد محیطی است که مدیران، متولی و مسئول آن هستند. شناسایی عوامل ایجاد رضایت و دلایل نارضایتی کارکنان و نیز ارزیابی رضایت شغلی آنان به عنوان اقدامی کلیدی در جهت اهداف یادشده، نقشی بسزا و چشم‌گیر دارد. توجه به پیامدهای نارضایتی از شغل نظیر: غیبت، جابجایی، ترک کار و از این قبیل و تأثیر آنها بر سازمان و افزایش هزینه‌های سازمانی از یکسو و اثرات روحی و جسمی نارضایتی بر سلامت کارکنان و بهره‌وری آنان از سویی دیگر ما را به اهمیت موضوع رهنمون می‌سازد. نارضایتی شغلی می‌تواند زمینه‌ساز پیدایش بخشی از شکایات، کارکردهای ناچیز، کاهش تولید، کالای نامرغوب، دشواری-های انضباطی، کمکاری‌ها و دیگر مشکلات باشد.

آنچه که در راستای توسعه منابع انسانی اهمیت دارد، این است که بهبود منابع انسانی تنها با آموزش‌های فنی و تخصصی حاصل نمی‌شود، بلکه از طرق مختلف باید به توسعه آن پرداخت. بنابراین اگر در مدیریت

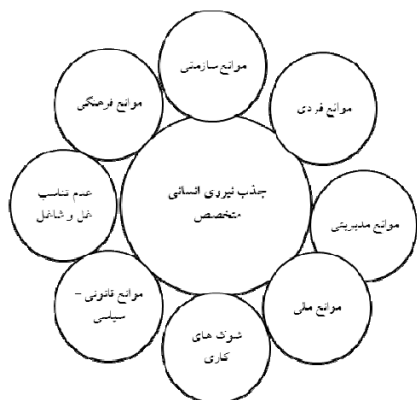
منابع انسانی سازمان‌ها، این موضوع مورد توجه قرار نگیرد، آن سازمان محکوم به فنا است. در این راستا، یکی از راهکارهای اساسی این است که منابع انسانی به مثابه مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها در نظر گرفته شود و در ضمن برنامه‌ریزی به منظور جذب، تأمین و اعتلای سطح توانایی-های نیروی انسانی از طریق شیوه‌های نوین علمی مدیریت منابع انسانی انجام گیرد. نتیجه اینکه جهت دستیابی به بهره‌وری پایدار در کشور و تولید با کیفیت بالا در سطح کلاس جهانی، رویکرد سیستمی به منابع انسانی و توجه استراتژیک به آن را می‌طلبید.

در عصر حاضر که آن را عصر فراصنعتی یا اطلاعاتی نامیده‌اند، سرعت تغییر و تحولات به گونه‌ای است که از آن به عنوان شگفتی‌های سرعت و تحولات نیز نام می‌برند. در این دوره، از اهمیت کار پدی کاسته شده و به جای آن، نیروی انسانی کیفیکه توان خلاقیت و نوآوری، با به کارگیری فکرو اندیشه دارد، اهمیت پیدا کرده است. در چنین فضایی که تفکر و اندیشه عامل تمایز و برتری است، جوامعی می‌توانند توسعه یابند که از منبع انسانی که منشا فکر و ایده است و حیاتی‌ترین عامل تولید است، حداکثر بهره‌برداری را کنند. اولین گام برای بهره‌برداری از نیروی انسانی توانمند، کارا و متخصص جذب وی در سازمان است. با توجه به بررسی‌های به عمل آمده سازمان‌های جهان سوم در ابتدایی‌ترین گام این فرآیند مهم (بهره‌برداری از نیروی انسانی متخصص)، با مشکل و موانعی رو به رو می‌باشند [۳].

با بیان مطالعات انجام شده سوالات زیر مطرح می‌شود:

#### ۲-۵- سوالات تحقیق

- موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم (ص) رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور کدامند؟
- اولویت بندی موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم (ص) رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور به چه صورت است؟



شکل (۱): مدل مفهومی

### ۳- روش شناسی

این پژوهش ماهیتی اکتشافی دارد. از نظر افق زمانی نیز یک پژوهش مقطعی در نظر گرفته می‌شود و از حیث روش گردآوری اطلاعات تحقیق حاضر پیمایشی است.

ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق فیش برداری و پرسشنامه بود است.

جامعه آماری تحقیق حاضر جهت شناسایی موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور شامل دو گروه گردید. گروه اول خبرگان حرفه‌ای و آکادمیک و گروه دوم خبرگان بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت با مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر و حداقل ۱۰ سال سابقه کاری بودند.

گروه دوم جهت اولویت‌بندی شناسایی موانع جذب نیروی انسانی متخصص در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور، کلیه کارشناسان بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت با داشتن حداقل مدرک کارشناسی و ۵ سال سابقه کاری بودند.

ابتدا برای شناسایی موانع درون سازمانی جذب نیروی انسانی متخصص در راستای اجرای بند ۴۱ قانون مدیریت خدمات کشور در بیمارستان تخصصی رسول اکرم(ص) رشت از اجرای روش دلفی استفاده شد. سپس موانع شناسایی شده با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی، طبقه بندی و با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، معناداری عوامل مورد سنجش قرار گرفت. در نهایت اولویت‌بندی موانع با استفاده از آزمون کیندال انجام شد.

### ۴- یافته‌ها

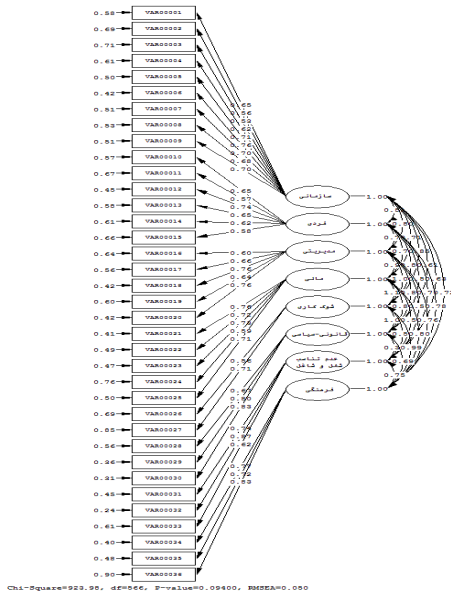
آزمونی که برای سنجش معنی‌داری عوامل شناسایی شده استفاده شد، تحلیل عاملی تأییدی بوده است. در انجام تحلیل عاملی، ابتدا باید از این مساله اطمینان حاصل شود که می‌توان داده‌های موجود را برای تحلیل مورد استفاده قرار داد. برای اطمینان از این امر از شاخص KMO استفاده شد.

جدول (۱): آزمون بارتلت و شاخص KMO تحلیل عاملی

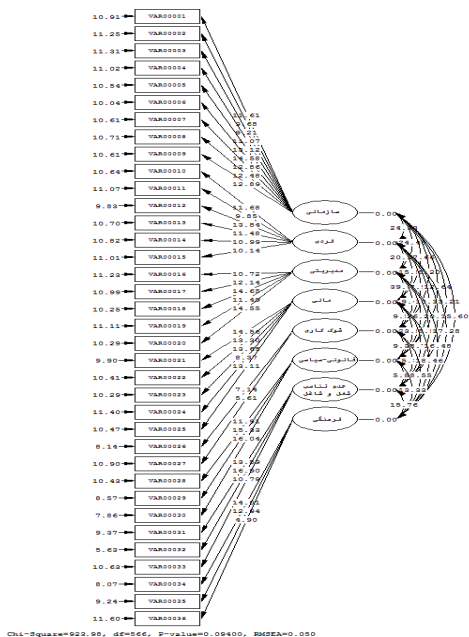
0/720		
1864/287	Approx. Chi-Square	Bartlett's Test of Sphericity
.000	Sig.	

با توجه به مقدار بالای شاخص KMO و معنی‌داری آزمون بارتلت، تعداد نمونه برای انجام تحلیل عاملی کافی و همبستگی بین مشاهدات مناسب بوده است.

سپس به انجام تحلیل عاملی تأییدی برای سنجش معنی‌داری گویه‌های متغیرهای تحقیق پرداخته شد.



شکل (۲): مدل تحلیل عاملی تأییدی (تخمین استاندارد)



شکل (۳): مدل تحلیل عاملی تأییدی متغیرهای تحقیق

( معنی داری ضرایب )

نتایج تحلیل عاملی نشان داد که تمامی شاخص‌های مربوط به متغیرهای تحقیق مقادیر آماره تی بیشتر از ۱/۹۶ و بار عاملی بیشتر از ۰/۵ مورد قبولی برخوردارند و برای تبیین متغیرهای تحقیق گویه‌های مناسبی محسوب شدند.

برای رتبه‌بندی اهمیت مؤلفه‌های شناسایی شده، از آزمون مقایسه ضرایب کیندال استفاده شد.

جدول (۲): نتایج آزمون کیندال (عوامل اصلی)

متغیر	میانگین رتبه	مقادیر آزمون	مقدار
موانع سازمانی	۴/۶۵	آماره W کیندال	۰/۰۱۳
موانع فردی	۴/۳۱	کای دو	۲۱/۵۹۶
موانع مدیریتی	۴/۶۶	درجه آزادی	۷
موانع مالی	۴/۷۸	معنی داری	۰/۰۰۳
شوک های کاری	۴/۴۱		
موانع قانونی	۴/۲۳		
عدم تناسب شغل و شاغل	۴/۶۹		
موانع فرهنگی	۴/۲۷		

با توجه به نتایج حاصل از آزمون می‌توان گفت از آن جایی که مقدار معنی‌داری کوچکتر از ۰,۰۵ بوده است فرض صفر برابری میانگین اثر متغیرها رد شد. در نتیجه می‌توان گفت بین شاخص‌های مورد بررسی از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری وجود داشته. از آنجایی که میانگین رتبه متغیر موانع مالی از مابقی متغیرها بیشتر بوده است، می‌توان گفت این متغیر از بقیه متغیرها با اهمیت‌تر بوده است.

#### ۴-۱- تفسیر یافته‌ها

موانع سازمانی: در برخی از موارد ماهیت سازمان و فرایندهای موجود در آن به کارکنان ارشد نیز اجازه جذب افراد متخصص را نمی‌دهد. بعنوان مثال از بارزترین اتفاقات، خویشاوندگرایی است. یعنی مدیران عالی سازمان یا افرادی که در تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌کنند، قبل از سنجش توانایی‌های دیگران، ابتدا خویشانان خود را بر سر کار می‌آورند. همچنین عدم توجه به ابتکارات نیروهای متخصص، انگیزه آن‌ها را برای حضور دائمی از بین می‌برد. از طرفی سازمان هنوز هم برای جذب نیرو به سابقه کاری افراد توجه می‌کند. این سابقه‌گرایی کمی بوده و نمیتواند میزان تخصص فرد را مشخص کند، بلکه سابقه کیفیت کار افراد است که می‌تواند ملاک باشد. نوع استخدام نیز در این زمینه بی‌تاثیر نیست، چرا که افراد متخصص، به امنیت شغلی نیاز دارند و می‌خواهند پس از گذر از سن توانایی، به شغل ثابتی رسیده باشند، به همین دلیل استخدام پیمانی و قراردادی، آن‌ها را از همکاری منصرف می‌کند. سازمان پس از جذب، باید در نگهداشت افراد بکوشد و با ایجاد عوامل انگیزشی، ترک شغل را کاهش داده تا نیروی متخصص جدید، به شروع همکاری اعتماد کنند. بدین ترتیب سازمان با عدم جذب دائمی افراد متخصص، خزانه استعدادی که باعث جذب افراد دیگر نیز می‌شود را از دست می‌دهد.

موانع فردی: متخصصینی که بیمارستان به آن‌ها نیاز دارد و از گاه‌ها از

دانشگاه رشت هم فارغ التحصیل شده‌اند، اغلب بومی نیستند و همین امر موجب از دست رفتن منابع عظیمی از افراد متخصص می‌شود. از طرفی، افراد برای کسب مهارت‌های بیشتر، باید زمان بیشتری بگذارند و این امر موجب بالا رفتن سن متقاضی و خارج شدن از محدوده سنی استخدام می‌شود. عدم رضایت دیگر کارکنان، تاثیر منفی روی افراد متخصص گذاشته و آن‌ها را برای یافتن محل کاری ایده آل از بیمارستان روانه می‌کند. در برخی موارد نیز عوض شدن وضعیت تاهل متخصصان، شرایط زندگی‌شان را تغییر داده و آن‌ها را به ترک بیمارستان مجبور می‌کند. همچنین سرگرمی‌های گذران وقت با دوستانی که در این شهر حضور ندارند و گاه‌ها تجربه شغلی نامناسب، همکاری افراد را قطع می‌کند.

موانع مدیریتی: بی‌توجهی مدیر به زیردستان و عدم فراهم نمودن امکانات رفاهی مطلوب برای متخصصان، موجب ناراضی‌آنها شده و همکاری را از بین می‌برد. همچنین اعمال نظرهای شخصی مدیریت و عدم اجازه برای ارتقا شغلی متناسب با فعالیت‌ها نیز از موانع جذب نیروی متخصص است. برخی از افراد معمولی نیز، می‌توانند با شرکت در دوره‌های فشرده و توجه بهاستعدادهایشان، به افراد متخصص بیمارستان تبدیل شوند ولی با بی‌توجهی مدیریت، استعدادشان از بین می‌رود.

موانع مالی: افراد متخصص برای جذب و شروع فعالیت، حقوق و دستمزدی متناسب با فعالیتشان طلب می‌کنند و برای رفاه بیشتر از بیمارستان، منزل مسکونی می‌خواهند. در صورتی که بیمارستان این مزایا را به تخصص ارائه نکند، آن‌ها حاضر به همکاری نخواهند بود. همچنین آن‌ها توقع دارند با سرعت بیشتری، شاهد رشد حقوق و مزایای خود بوده و برای فعالیت‌های فوق‌العاده‌شان، پاداش‌هایی درخور توجه دریافت کنند. عدم وقوع هر یک از این اتفاقات، مانع جذب نیروهای متخصص می‌گردد.

شوک‌های کاری: با توجه به برند شدن برخی از مشاغل یا تخصص‌ها در پزشکی، افراد راضی نمی‌شوند تا با سمت متخصص که وجهه شغلی کمتری نسبت به توانایی‌های آن‌ها دارد، به فعالیت بپردازند. همچنین ورشکستگی و کمبود بودجه‌های مالی نیز، می‌تواند از دلایل عدم جذب نیروی متخصص باشد.

موانع قانونی و سیاسی: فعالیت در بیمارستان، شغل چالش‌برانگیزی است و متخصصان توقع دارند تا افرادی در مقابل مشکلاتشان پاسخگو بوده و قوانین و برنامه‌ای جذب آن‌ها، واضح بوده و شفافیت و کارایی بالایی داشته باشند. همچنین مقررات سختگیرانه کمیته‌های اخلاقی، می‌تواند از موانع رغبت متخصصان برای ادامه همکاری با بیمارستان باشد.

عدم تناسب شغل و شاغل: متخصصین در بخش‌های خاصی مهارت‌های بالایی دارند ولی ادامه فعالیت در بیمارستان از آن‌ها کارهای دیگری را نیز طلب می‌کند. عدم توانایی مسئولین در انتقال مفاهیم و

به مدیریت نیروی انسانی پیشنهاد می شود در صورت یافتن افراد متخصص، آن ها را با شرایط ویژه جذب و استخدام دائمی نماید، تا امنیت شغلی به وجود آمده، باعث انگیزش آن ها شود.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می گردد با افزایش سطح حقوق، تعیین پاداش های مادی و معنی، ایجاد مکان های رفاهی و خدماتی در شهر رشت و دیگر شهرهای کشور، ارائه خدمات به خانواده های متخصصین و ... در متخصصان انگیزه ایجاد کرده و آن ها را برای همکاری متمایل کنند.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود با جلب رضایت کارکنان، از ترک شغل آن ها جلوگیری کرده و در صورت وجود ترک شغل نیروهای قبلی، آمار واضحی از آن را به گزینه های مورد نظر برای جذب ارائه نکند.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود با در نظر گرفتن شرایط و تسهیلات ویژه متخصصین زیادی را در کنار هم و در بیمارستان گردهم آورد تا با ایجاد خزانه استعداد، دیگر متخصصین نیز برای همکاری با افراد بزرگ، حاضر به شروع فعالیت در بیمارستان کنند.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود روی افراد بومی شهر متمرکز شوند که تغییرات شرایط زندگی، به کار آن ها صدمه ای وارد نکرده و بتوانند به فعالیت خود ادامه دهند.

زمانی که فرد متخصصی در گزینه های جذب قرار گرفت، باید به سن وی توجه شود، سرمایه گذاری روی افرادی که سن بالایی دارند، عاقلانه نیست، بلکه بیمارستان به نیروی جوان و مستعد نیازمند است.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود با ارائه خدمات و درک کارکنان رضایت آن ها را جلب کنند. همدلی با کارکنان، درک موقعیت های آن ها، همراه شدن با آن ها در فعالیت هایشان و ... می تواند باعث جلب رضایت آن ها شود.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود با ایجاد شرایط مطلوب و ایده آل برای خانواده های متخصصین، زمینه ای ایجاد کنند که تاهل یا تجرد افراد در همکاری آن ها با بیمارستان بی تاثیر باشد.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود دلیل نارضایتی متخصصین را از محل کار قبلی شان پیدا کنند و با رفع آن ها تجربه شغلی نامناسب قبلی را از بین ببرند و شرایط ایده آلی را در بیمارستان برای آن ها ایجاد کنند.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود با ایجاد روابط دوستانه با زیر دستان و توجه به موقعیت و مشکلات آن ها به جذب نیروی انسانی متخصص و شایسته کمک کند.

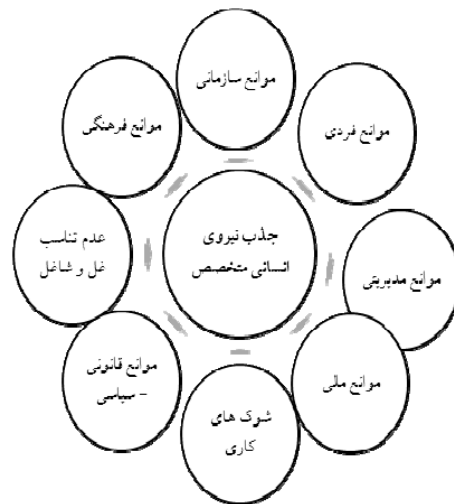
به مدیریت تدارکات بیمارستان پیشنهاد می شود امکانات رفاهی از قبیل سرویس های مناسب برای رفت و آمد، ایجاد محیطی امن و با آرامش در زمان استراحت، ارائه وعده های غذایی و میان وعده های مناسب، ارائه خدمات به خانواده متخصصین و ... را برای کارکنان فراهم کرده و با بیان آن ها، شرایط را برای جذب آنان ایجاد کنند.

فقدان مهارت های فیزیکی در داوطلبین، مانع جذبشان می شود. در برخی از موارد نیز خواسته های بیمارستان، با خصوصیات فردی و روحی افراد همخوانی ندارد و باعث ایجاد تناقض می شود.

موانع فرهنگی: کمبود فرهنگ فعالیت های مشارکتی در بیمارستان باعث کم کار شدن متخصصان در بطن برخی امور می شود. همین فرهنگ، تیم سازی را ضعیف کرده و چشم انداز های ضعیف تری به بار می آورد که همگی منجر به عدم جذب متخصصین می گردند.

## ۵- نتیجه گیری

برای طراحی مدل تحقیق پس از شناسایی مسئله تحقیق، به بررسی و مرور پیشینه و تحقیقات مرتبط به صورت مقدماتی پرداخته شد. پس از بررسی ها، محقق به مدلی با ۵۰ شاخص و بدون هیچ گونه دسته بندی دست یافت و پس از کاوش در مفاهیم، آن ها را در ۸ دسته قرار داده و مدل اولیه تحقیق را تنظیم کرد. از اجرای ۳ راند دلفی و حذف ۱۸ شاخص از شاخص هایی شناسایی شده، مدل نهایی ارائه شد.



شکل (۴): مدل مفهومی نهایی تحقیق

## ۵-۱- پیشنهادات

به مدیریت عالی بیمارستان پیشنهاد می شود جذب نیروی جدید را منوط به قبولی در آزمون های ورودی کرده و با نظارت بیشتر، خویشاوندگرایی را در جذب نیرو به حداقل برسانند.

به مدیریت بیمارستان پیشنهاد می شود از ایجاد بخش های مختلف و غیر رسمی در بیمارستان بپرهیزند و با متمرکز ساختن بیمارستان روی فعالیت های خاص، در جذب نیروی متخصص بکوشند.

به مدیریت گزینش نیروی انسانی بیمارستان پیشنهاد می گردد، در ارزیابی افراد فقط تخصص آن ها را در نظر بگیرند، چراکه ممکن است فردی با سابقه کاری کمتر، متخصص تر و داناتر از دیگران باشد.

## منابع و مآخذ

- [۱] خادمی، علی، (۱۳۹۲)، بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی کاری در بین کارکنان وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با تأکید بر سرمایه اجتماعی، ماهنامه اجتماعی، اقتصادی، علمی، فرهنگی، کار و جامعه، شماره ۱۵۹، مردادماه ۱۳۹۲، ۵۷-۹۲.
- [۲] رسولی، رضا، بیرقی سالک، یاسر، (۱۳۹۳)، استراتژی جذب و استخدام در ساختارهای چهارگانه منابع انسانی و اقتصادی. محل انتشار: نخستین کنفرانس ملی آینده پژوهی، مدیریت و توسعه.
- [۳] شمس مورکاتی، غلامرضا، صفایی موحد، سعید، فاطمی صفت، علی، (۱۳۹۴)، آسیب شناسی فعالیت های آموزش و بهسازی منابع انسانی بر اساس مدل سه شاخگی، فصلنامه آموزش و توسعه منابع انسانی ۱۰۰-۷۱.
- [4] Armstrong, M., (2010), **Armstrong's essential human resource management practice a guide to people management**, First published in Great Britain and the U .
- [5] DeCenzo, D.A., Robbins S. P., (2010), **Fundamentals of human Resource Management**, (10th Edition), John Wiley & Sons, Inc. USA.
- [6] Noe, R. A., Hollenbeck, J. R., Gerhart, B., Wright, P. M., (2009), **Human Resource Management: Gaining a Competitive Advantage**, 3rd ed. Boston: Mc Graw-Hill.
- [7] Scrapello, V.G., Ledvinka, J., (1998), **Personal Human resource Management**, Boston: Pws-Kent.