Designing a Structural-Interpretive Model of Self-Actualization of Oil Company Healthcare Employees

Farshid Aslani[1] - Mohammad Yazdani[2] - Zeinab Ghaed Chukamei[3]

Abstract

Self-actualization as the most important competitive advantage of organizations has always been a focus of globally developed societies. This can be achieved through strategic leadership and planning. This research aimed to design an interpretive-structural model of self-actualization for healthcare employees of the Oil Company, and the research method is descriptive-survey. The statistical population of this study consisted of healthcare experts from the Oil Company. The sample size and number of participating experts were set at 14, and a questionnaire—whose validity and reliability were confirmed through pairwise comparisons—was used to measure the research variables. Eleven key factors influencing the self-actualization of healthcare employees in the Oil Company were identified.Providing necessary resources and creating an environment where individuals can share their ideas and innovations enhances motivation. Offering training courses and opportunities for skill development can help employees continue their personal and professional growth.

Key words
Energy governance, corporate governance, policy-making, entrepreneurship, National Iranian Oil Company (NIOC).

1. Associate Professor, Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran. (Corresponding Author). F.aslani@pnu.ac.ir
2. M.A., Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.
3. Ph.D. Student, Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

مقاله علمی ـ پژوهشی

تاریخ دریافت ۱۴۰۴/۰۵/۱۲ **تاریخ پذیرش ۱۴۰۴/۰۶/۱۷**

طراحی مدل ساختاری ـ تفسیری خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت

فرشید اصلانی[۱] ـ محمد یزدانی[۲] ـ زینب قائد چوکامی[۳]

چکیده

خودشکوفایی به‌عنوان مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان همواره موردتوجه جوامع توسعه‌یافته جهانی بوده است، این مهم در قالب رهبری و برنامه‌ریزی استراتژیک امکان‌پذیر است. این پژوهش با هدف طراحی مدل ساختاری ـ تفسیری خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت انجام شد و روش پژوهش توصیفی ـ پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را خبرگان بهداشت و درمان شرکت نفت تشکیل دادند. حجم نمونه و تعداد خبرگان مشارکت‌کننده، ۱۴ نفر در نظر گرفته شد و برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه که روایی و پایایی آن به‌وسیله مقیاسات زوجی به تأیید رسیده، استفاده شد. یازده عامل اساسی مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت شناسایی شد. فراهم کردن منابع لازم و ایجاد فضایی که افراد بتوانند ایده‌ها و نوآوری‌های خود را به اشتراک بگذارند، باعث افزایش انگیزه می‌شود. ارائه دوره‌های آموزشی و فرصت‌هایی برای ارتقاء مهارت‌ها می‌تواند به کارکنان کمک کند تا به رشد فردی و حرفه‌ای خود ادامه دهند.

واژگان کلیدی: مدل‌سازی ساختاری ـ تفسیری، خودشکوفایی کارکنان، بهداشت و درمان شرکت نفت.

۱. دانشیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسئول). F.aslani@pnu.ac.ir
۲. کارشناسی ارشد، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۳. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

مقدمه

خودشکوفایی به‌عنوان مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان همواره موردتوجه جوامع توسعه‌یافته جهانی بوده است .(Moradi & Golchehreh, 2023) زمانی که فرد با بهره‌گیری از محرک‌های درونی (و نه محرک‌های بیرونی مثل پول، قدرت و...) به درکی درست و عمیق از تمامی ابعاد و ظرفیت‌های رفتاری، اجتماعی و فکری خود دست یابد و در راستای بروز و ظهور آن‌ها بکوشد، به شکوفایی رسیده است. این مفهوم به معنایی دستیابی به همه اهداف و آمال و آرزوها یا تمام و کمال بودن در هر زمینه‌ای نیست؛ بلکه به معنای نوعی وضعیت ذهنی است که با برخورداری از آن نگاه و رویکرد افراد به مسائل و مشکلات، روابط انسانی و نیازها، براساس درک، پذیرش و رشد شکل می‌گیرد (Del Castillo, 2021).

وکسلر (۱۹۷۴) معتقد است که خودشکوفایی به‌طور معنی‌داری با توانایی فراوان تمیز دادن و متحد کردن عملکردهای شناختی ارتباط دارد. افراد خودشکوفا راحت‌تر می‌توانند تصنعی بودن افراد را تشخیص دهند. صورت ظاهر، آن‌ها را گول نمی‌زند و می‌توانند به صفات مثبت و منفی که به‌راحتی برای اغلب افراد آشکار نیستند، پی ببرند. افراد خودشکوفا بینش خود را به‌جای وسیله، بر هدف متمرکز می‌کنند و چیزی را که دیگران وسیله در نظر می‌گیرند اغلب به‌صورت هدف می‌انگارند. از انجام دادن هر کاری به خاطر خود آن لذت می‌برند (Sanago, Taghavi, Pour & Beyki, 2016) . بااینکه این افراد از طبقه‌های اجتماعی مختلف و شغل‌های گوناگون هستند، همگی یک سری ویژگی‌های شخصیتی یکسان مثل برقراری روابط عمیق و با محبت با دیگران دارند. مغز انسان تمایل شدیدی به خودشکوفایی دارد. هدف این تمایل بهبود تمام ظرفیت‌های فرد در جهت حفظ و ارتقا او به‌صورت مستقل است. برای اینکه یک فرد بتواند به مرحله خودشکوفایی برسد باید در جهت موافق آن قرار بگیرد. به این صورت خودشکوفایی زمانی به دست می‌آید که «تصور ایده‌آل» هر کس از خود موافق با رفتارهای واقعی او باشد. راهبردهای شکوفایی در محل کار برای حفظ سرمایه‌های انسانی، به‌کارگیری ظرفیت‌های نهفته آنان و ارتقای عملکرد فردی و سازمانی مهم هستند. پژوهشگران سعی بر شناسایی عواملی دارند تا بتوانند زمینه شکوفایی کارکنان در سازمان‌ها را فراهم آورند (Rastegar, Alikarami, Jabari & Eghbal, 2022).

در گزارش سازمان جهانی بهداشت در ارزیابی مسائل کلیدی تأمین مالی و حاکمیتی نظام سلامت در کشور ایران، گزینه‌های سیاستی را برای این کشور بیان

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

می‌کند. نظام سلامت در کشور ایران در حال پیشرفت و توسعه است. این کشور به دلیل تلاش‌های انجام‌شده در طول دهه ۱۹۸۰ به موفقیت در زمینه مراقبت‌های بهداشتی اولیه دست یافته است که عمدتاً ناشی از رویکردی خلاقانه و متمرکز در حوزه کارکنان بهداشت و درمان است (Mohammadi, Ghaed-Chookami & Aslani, 2024). در سال‌های اخیر رشد، پیشرفت، شکوفایی و ارتقای توانمندی‌های کارکنان مطرح شده است. یکی از روش‌های مؤثر مهارت افزایی کارکنان ارتقای ظرفیت‌ها و توانمندی‌های فردی و گروهی کارکنان در راستای اهداف سازمان قلمداد می‌شود (Kar, Amiri, Gholipour & Arian, 2023). کارکنان شکوفا از لحاظ روان‌شناختی سرزنده و قوی هستند و آماده‌اند تا با ابتکار عمل، از حداکثر توان خود برای تحقق اهداف سازمانی استفاده نمایند. باید توجه داشت که خودشکوفایی یک صفت شخصیتی پایدار نیست که افراد با آن متولد شده باشند بلکه مجموعه‌ای از ویژگی‌ها است که باعث بروز رفتارهای فراتر از انتظار خواهد شد و پیشایندهای شخصیتی، شغلی و سازمانی دارد که توسط تلاش‌های شخصی و شرایط شغلی و سازمانی قابل اکتساب و توسعه است. در واقع پیشایندهای خودشکوفایی مجموعه عواملی است که باعث می‌شود فرد به بهترین شخصی که می‌تواند باشد تبدیل شود (Moradi & Golchehreh, 2023).

در شرایط کنونی با توجه به اهمیت توجه به رشد فردی و تلاش برای خودشکوفایی بیش‌ازپیش نمایان می‌شود. خودشکوفایی گرایش بنیادین هر انسان برای تحقق قابلیت‌های بالقوه است، به‌طوری‌که به بیشترین ادراک از خویش و یکپارچگی نیازهای جسمانی، اجتماعی، ذهنی و عاطفی برسد. با توجه به اهمیت تأثیرات بهداشت و درمان بر افراد، لازم است که راهکارهای تربیتی، پرورشی و آموزشی برای کارکنان به‌گونه‌ای صورت پذیرد که زمینه‌ساز شکوفایی افراد باشد، چراکه عدم توجه به خودشکوفایی سبب اختلال در رشد و تکامل فردی و در فضای بهداشت و درمان، سبب عدم شکل‌گیری ارتباط معنادار بین فرد و محیط خواهد شد.

در شرایط کنونی در بخش بهداشت و درمان نفت نیز مبحث خودشکوفایی چندان موردتوجه نیست و همین امر در بلندمدت کارایی این بخش که تأمین‌کننده بهداشت و درمان و سلامتی افراد بوده، مختل شده و صدمات جبران‌ناپذیری را به جامعه وارد خواهد ساخت؛ بنابراین طراحی یک چارچوب اساسی و مدل متناسب برای خودشکوفایی کارکنان بسیار ضروری است. بر این اساس مهم‌ترین مسئله پژوهش حاضر این است که عوامل مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت کدام‌اند؟

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

روش‌شناسی

در این تحقیق از حیث هدف کاربردی و از حیث روش، توصیفی ـ پیمایشی است. با توجه به موضوع پژوهش، برای به‌کارگیری تکنیک ISM، از نظرات ۱۴ خبره که با موضوع بهداشت و درمان شرکت نفت آشنایی داشته و دارای دانش و تجربه کافی برای قضاوت منطقی در این حوزه بودند، استفاده شد. این گروه شامل مدیران بخش‌ها، کارشناسان ارشد و اساتید دانشگاه در زمینه موردمطالعه است. عوامل مؤثر ابتدا با کمک مبانی نظری و مصاحبه با خبرگان احصا شد و سپس با کمک پرسشنامه مقایسه زوجی، شاخص‌های احصا شده، با کمک خبرگان مقایسه و سطح‌بندی شد. روایی و پایایی ابزار با نظرات خبرگان بررسی و تأیید شد. برای اجرای تکنیک ساختاری تفسیری ISM، از سه گام اصلی استفاده شد. گام اول، شناسایی متغیرهای مرتبط با مسئله و گام دوم: تشکیل ماتریس خود تعاملی ساختاری است؛ که با استفاده از نمادهایی به تعیین روابط بین متغیرها می‌پردازد. گام سوم: تشکیل ماتریس دسترسی اولیه در این مرحله، ماتریس خود تعاملی ساختاری به یک ماتریس دودویی ۵ تبدیل می‌شود. از این طریق، ماتریس دسترسی اولیه به دست می‌آید. محدوده زمانی پژوهش ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بوده است.

یافته‌ها

۱۰ نفر از خبرگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و ۴ نفر مدرک دکتری داشتند. ۴ نفر از اساتید دانشگاه، ۵ نفر مدیران و ۵ نفر از کارشناسان حوزه بهداشت و درمان نفت بودند. با استفاده از پژوهش‌های صورت گرفته و بررسی متون و مقالات و مصاحبه با خبرگان، یازده عامل اساسی مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت، شناسایی شد. برای سنجش روابط خودشکوفایی در کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت، مدل‌سازی تفسیری ـ ساختاری انجام شد. جدول ۱ عوامل مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت در پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

بعد از جمع‌آوری نظرسنجی‌ها، نظرات خبرگان جمع‌بندی شد. در ادامه عوامل شناسایی‌شده به‌صورت پرسشنامه مقایسات زوجی در اختیار خبرگان قرار گرفت. خبرگان بایستی برای تعیین رابطه بین دو فرآیند از نمادهای مختلفی استفاده کنند. هرکدام از این نمادها معنایی خاص دارد:

V: به این معنا است که عنصرa پیش‌نیاز عنصر b است. به عبارتی خروجی a، ورودی b است.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

A: به این معنا است که عنصر a پس‌نیاز عنصر b است. به عبارتی خروجی b، ورودی a است.

X: به این معنا است که عناصر a و b هم نیاز هستند. a و b به یکدیگر ورودی و خروجی می‌دهند.

O: به این معنا است که عنصر a و عنصر b هیچ رابطه‌ای باهم ندارند. نه a و نه b به یکدیگر ورودی و خروجی نمی‌دهند.

جدول ۱. عوامل مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت

ردیف	عوامل شناسایی‌شده
۱	خودآگاهی
۲	هدف‌گذاری مشخص
۳	مدیریت زمان
۴	قدرت تمرکز
۵	سازگاری با تغییرات
۶	خودشکوفایی فرهنگی
۷	مدیریت مؤثر
۸	یادگیری مداوم
۹	ارتباط مؤثر
۱۰	مدیریت استرس
۱۱	توسعه مهارت‌ها

جدول ۲. برآیند نظرخواهی در مورد ارتباط عوامل

مؤلفه‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱		V	V	A	V	V	V	X	A	V	V
۲			A	A	A	X	A	A	A	A	A
۳				A	A	V	A	A	A	A	X
۴					V	V	V	V	X	V	V
۵						V	V	A	A	V	V
۶							A	A	A	A	A
۷								A	A	X	V
۸									A	V	V
۹										V	V
۱۰											V
۱۱											

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

قوانین تشکیل ماتریس دستیابی وقتی نمادهای روابط ماتریس ساختاری ـ تفسیری به اعداد صفر و یک تبدیل شود، به شرح زیر هستند:

الف. اگر محتوای خانه (i, j) در ماتریس ساختاری ـ تفسیری، V باشد، آن خانه در ماتریس دستیابی عدد ۱ گرفته و در خانه قرینه آن یعنی (j, i) عدد ۰ ثبت می‌شود.

ب. اگر محتوای خانه (i, j) در ماتریس ساختاری ـ تفسیری، A باشد، آن خانه در ماتریس دستیابی عدد ۰ گرفته و در خانه قرینه آن یعنی (j, i) عدد ۱ ثبت می‌شود.

ج. اگر محتوای خانه (i, j) در ماتریس ساختاری ـ تفسیری، X باشد، آن خانه در ماتریس دستیابی عدد ۱ گرفته و همچنین در خانه قرینه آن یعنی (j, i) عدد ۱ ثبت می‌شود.

د. اگر محتوای خانه (i, j) در ماتریس ساختاری ـ تفسیری، O باشد، آن خانه در ماتریس دستیابی عدد ۰ گرفته و در خانه قرینه آن یعنی (j, i) نیز عدد ۰ ثبت می‌شود.

جدول ماتریس دستیابی که از اطلاعات برآیند پرسش‌نامه‌ها و طبق قوانین بیان‌شده در ادامه ارائه می‌شود.

جدول ۳. تشکیل ماتریس دستیابی

مؤلفه‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۲	۰		۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰
۳	۰	۱		۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱
۴	۰	۱	۱		۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۵	۰	۱	۱	۰		۱	۱	۰	۰	۱	۱
۶	۰	۱	۰	۰	۰		۰	۰	۰	۰	۰
۷	۰	۱	۱	۰	۰	۱		۰	۰	۱	۱
۸	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱		۰	۱	۱
۹	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱		۱	۱
۱۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰		۱
۱۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱

تنظیم ماتریس دریافتی نهایی بعد از به دست آمدن ماتریس اولیه دستیابی، باید سازگاری درونی آن انجام گیرد. برای مثال اگر عامل ۱ منجر به عامل ۲ شود و عامل ۲ هم باعث عامل ۳ شود، باید حتماً عامل ۱ نیز منجر به عامل ۳ شود. حال اگر در ماتریس دریافتی این‌گونه نبود بایستی ماتریس اصلاح و روابط متناظر جایگزین شوند؛ یعنی درصورتی‌که عامل ۱ باعث عامل ۳ بود و ارتباط آن‌ها با عدد ۰ نمایش داده شده

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

بود، این عدد ۰ را به عدد ۱ تبدیل می‌کنیم. با این توضیحات، ماتریس دسترسی نهایی طبق جدول ۴ تنظیم می‌شود.

جدول ۴. تشکیل ماتریس دسترسی نهایی ـ مرحله اول

مؤلفه‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۲	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۳	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱
۴	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۵	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱
۶	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۷	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱
۸	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱
۹	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۱۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱
۱۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۱

پس از رسیدن به این مرحله، یک ستون به انتها و یک ردیف هم در انتهای جدول اضافه کرده و نام ستون که مجموع اعداد ستون‌های قبلی است را میزان نفوذ و ردیف آخر را که مجموع ردیف‌های قبلی است را میزان وابستگی نام‌گذاری می‌کنیم.

جدول ۵. تشکیل ماتریس دسترسی نهایی ـ مرحله دوم

عوامل	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	نفوذ
۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۹
۲	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۲
۳	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۴
۴	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱۱
۵	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۷
۶	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	۱	۲
۷	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۶
۸	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۹
۹	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱۱
۱۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۶
۱۱	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۴
وابستگی	۴	۱۱	۱	۲	۵	۱۱	۷	۴	۲	۷	۹	–

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

تعیین روابط و سطح‌بندی عوامل در این مرحله، با بهره‌گیری از ماتریس دسترسی و پس از مشخص کردن مجموعه‌های ورودی و خروجی، اشتراک این مجموعه‌ها برای هر یک از عوامل تعیین می‌شود. مجموعه خروجی یک عامل شامل خود آن عامل و عواملی است که بر آن تأثیر می‌گذارند که با عدد «۱»های موجود در سطر مربوطه شناسایی می‌شود. از سوی دیگر، مجموعه ورودی یک عامل شامل خود آن عامل و عواملی است که از آن‌ها تأثیر می‌پذیرد که با عدد «۱»های موجود در ستون مربوطه قابل شناسایی است.

پس از مشخص کردن مجموعه‌های ورودی و خروجی، اشتراک آن‌ها برای هر یک از عوامل تعیین می‌شود. عواملی که مجموعه خروجی و اشتراک آن‌ها کاملاً مشابه است، در بالاترین سطح سلسله‌مراتب مدل ساختاری تفسیری قرار می‌گیرند. برای شناسایی اجزای سطح بعدی سیستم، اجزای بالاترین سطح در محاسبات ریاضی جدول مربوطه حذف می‌شوند و فرآیند تعیین اجزای سطح بعدی مشابه روش تعیین اجزای بالاترین سطح انجام می‌گیرد. این فرآیند تا زمانی ادامه می‌یابد که اجزای تشکیل‌دهنده تمامی سطوح سیستم مشخص شوند. جداول ۶ و ۷ ماتریس سطح‌بندی را در هر یک از ابعاد نمایش می‌دهند.

جدول ۶. تعیین عوامل سطح ۱

عوامل	مجموعه خروجی	مجموعه ورودی	مجموعه مشترک	سطح
۱	۱، ۲، ۳، ۵، ۶، ۷، ۸،۱۰،۱۱	۱، ۴، ۸، ۹	۱، ۸	۱
۲	۲،۶	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۲،۶	
۳	۲، ۳، ۶، ۱۱	۱،۲، ۳، ۵،۷، ۸، ۹،۱۰	۳، ۱۱	
۴	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۴، ۹	۴، ۹	
۵	۲، ۳، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱	۱، ۴، ۵، ۸، ۹	۵	
۶	۲،۶	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۲،۶	
۷	۲، ۳، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱	۱، ۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰	۷،۱۰	
۸	۱،۲،۳،۵،۶،۷،۸،۱۰،۱۱	۱، ۴، ۸، ۹	۱،۸	
۹	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۴، ۹	۴، ۹	
۱۰	۲،۳،۶،۱۱	۱،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۷، ۱۰	
۱۱	۲، ۳، ۶، ۱۱	۱،۳،۴،۵،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۳، ۱۱	

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

بنابراین عوامل شماره ۲ و ۶ در سطح اول قرار می‌گیرند و برای ادامه سطح‌بندی از جدول فوق حذف می‌شوند. سایر مراحل سطح‌بندی در جدول ۶ آمده است.

جدول ۷. تعیین عوامل سطح ۲

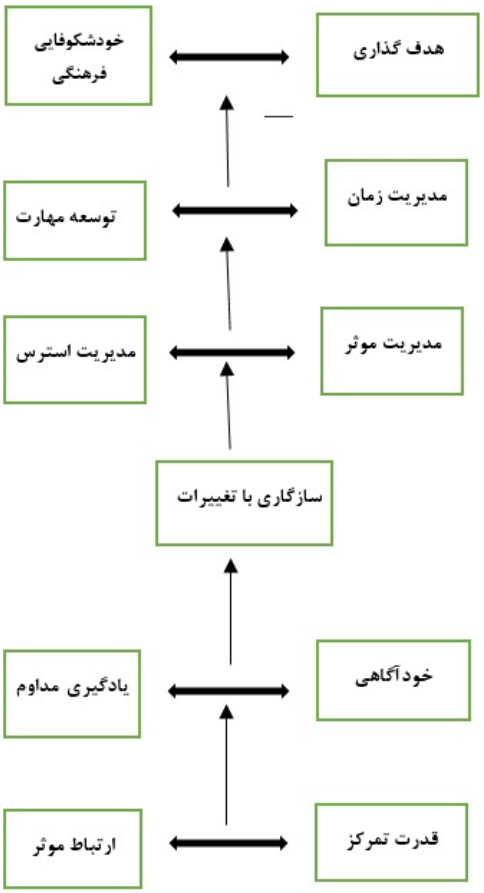
عوامل	مجموعه خروجی	مجموعه ورودی	مجموعه مشترک	سطح
۳	۳ ،۱۱	۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۳ ،۱۱	۲
۱۱	۳ ،۱۱	۱،۳،۴،۵،۷،۸،۹،۱۰،۱۱	۳ ،۱۱	
۷	۷ ،۱۰	۱،۴،۵،۷،۸،۹،۱۰	۷ ،۱۰	
۱۰	۷ ،۱۰	۱،۴،۵،۷،۸،۹،۱۰	۷ ،۱۰	
۵	۵	۱،۴،۸،۹	۵	
۱	۱ ،۸	۱،۴،۸،۹	۱ ،۸	
۸	۱ ،۸	۱،۴،۵،۸،۹	۱ ،۸	
۴	۱ ،۹	۴ ،۹	۴ ،۹	
۹	۱ ،۹	۴ ،۹	۴ ،۹	

همان‌طور که در جداول قبلی آورده شد، عوامل ۲ و ۶ در سطح اول قرار دارند که نشان‌دهنده تأثیرپذیری بالای این عوامل است. در سطح دوم، عوامل ۳ و ۱۱ قرار گرفته‌اند که بر عوامل سطح اول تأثیر می‌گذارند و از عوامل سطوح پایین‌تر تأثیر می‌پذیرند. در سطح سوم، عوامل ۷ و ۱۰ قرار دارند که بر عوامل سطوح بالاتر تأثیر می‌گذارند و از عوامل سطوح پایین‌تر تأثیر می‌پذیرند. در سطح چهارم، عامل ۵ قرار دارد که بر عوامل سطوح بالاتر تأثیر می‌گذارد و از عوامل سطوح پایین‌تر تأثیر می‌پذیرد. در سطح پنجم، عوامل ۱ و ۸ قرار گرفته‌اند که بر عوامل سطوح بالاتر تأثیر می‌گذارند و از عوامل سطح ششم تأثیر می‌پذیرند. درنهایت، در سطح ششم (آخرین سطح)، عوامل ۴ و ۹ قرار دارند که بر تمامی عوامل بُعد ساختاری تأثیر می‌گذارند؛ بنابراین، عوامل در سطح آخر تأثیرگذارترین عوامل در بُعد ساختاری به شمار می‌آیند (شکل ۱).

هدف از تجزیه‌وتحلیل MICMAC در این پژوهش، تشخیص و تحلیل قدرت نفوذ و وابستگی بین عوامل است. در این تحلیل، عوامل برحسب قدرت نفوذ و وابستگی به چهار دسته خودمختار، وابسته، پیوندی، مستقل تقسیم می‌شوند پس از مشخص شدن مدل چند سطحی، نمودار قدرت نفوذ ـ وابستگی در نمودار ۱ ترسیم و به تشریح ناحیه‌ها پرداخته می‌شود.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

شکل ۱. مدل نهایی ISM بُعد ساختاری



بر اساس ماتریس MICMAC برای بُعد ساختاری، عوامل ۲، ۳، ۶ و ۱۱ در ناحیه وابسته قرار دارند. این به این معناست که این عوامل دارای قدرت نفوذ کمی هستند اما وابستگی زیادی به سایر عوامل دارند. از سوی دیگر، عوامل ۱، ۴، ۵، ۸ و ۹ در ناحیه نفوذ قرار گرفته‌اند که نشان‌دهنده قدرت نفوذ بالا و وابستگی حداقلی آن‌هاست. همچنین، عوامل ۷ و ۱۰ در ناحیه پیوندی قرار دارند، به این معنا که این عوامل از قدرت نفوذ نسبتاً بالایی برخوردارند، اما وابستگی آن‌ها نیز به‌طور نسبی زیاد است. از بین عوامل فوق هیچ عاملی از پژوهش در ناحیه خودمختار وجود ندارد.

ناحیه وابسته که دارای قدرت نفوذ ضعیف اما وابستگی قوی هستند در نمونه پژوهش مورد بررسی عواملی چون بهره‌برداری مناسب از محیط‌زیست، انعطاف‌پذیری نیروی کار و وجود سرمایه‌گذاران ریسک‌پذیر که هر سه مورد در پایین‌ترین سطح

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

نمودار ۱. MICMAC

۱۱		۴،۹									
۱۰											
۹											
۸				۱،۸							
۷					۵						
۶		مستقل (نفوذ)									پیوندی (متصل)
۵		خودمختار									وابسته
۴									۳،۱۱		
۳											
۲											۲،۶
۱											
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱

اثرگذاری قرار دارند، در این ناحیه قرار گرفته‌اند. این ابعاد به‌طور عمده شامل عواملی است که برای ایجاد آن‌ها عوامل زیادی دخالت دارند و خود آن‌ها کمتر می‌توانند زمینه‌ساز متغیرهای دیگر شوند. ناحیه پیوندی که دارای قدرت نفوذ و وابستگی بالا باشند در این ناحیه قرار می‌گیرند. متغیرهایی که در ناحیه پیوندی قرار می‌گیرند، ثباتی ندارند، هر تغییری که روی آن‌ها صورت گیرد، هم روی خود آن‌ها و هم‌روی دیگر متغیرها اثر می‌گذارد. بیشترین تعداد عوامل، ۱۱ عامل است که در ناحیه پیوندی قرار دارد. ناحیه مستقل عواملی که دارای قدرت نفوذ بالا اما وابستگی پایین هستند. این عوامل به همراه عوامل پیوندی، متغیرهای کلیدی هستند که زیربنای مدل را شکل می‌دهند و برای شروع کارکرد سیستم باید در وهله اول به آن‌ها توجه شود (کرباسیان و همکاران، ۱۳۹۰). در این پژوهش چهار عامل که در سطوح بالایی مدل به چشم می‌خورند شامل حمایت دولت، هزینه حمل‌ونقل، وجود قوانین معافیت مالیاتی و پایبندی به اصول اخلاقی در این ناحیه قرار گرفته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر و با توجه به تبیین نتایج بیان‌شده می‌توان هدف‌گذاری مشخص و

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

روشن را یکی از عوامل کلیدی در تحقق خودشکوفایی کارکنان دانست. به‌طورکلی خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت، شامل ۱۱ مؤلفه مشتمل بر (خودآگاهی، هدف‌گذاری مشخص، مدیریت زمان، قدرت تمرکز، سازگاری با تغییرات، خودشکوفایی فرهنگی، مدیریت مؤثر، یادگیری مداوم، ارتباط مؤثر، مدیریت استرس و توسعه مهارت‌ها) است. بر این مبنا می‌توان بیان داشت که خودشکوفایی کارکنان یکی از جنبه‌های مهم در بهبود عملکرد و رضایت شغلی آن‌ها است. داشتن محیطی که کارکنان احساس حمایت و تشویق کنند می‌تواند به افزایش خودشکوفایی کمک کند. فراهم کردن منابع لازم و ایجاد فضایی که افراد بتوانند ایده‌ها و نوآوری‌های خود را به اشتراک بگذارند، باعث افزایش انگیزه می‌شود. ارائه دوره‌های آموزشی و فرصت‌هایی برای ارتقاء مهارت‌ها می‌تواند به کارکنان کمک کند تا به رشد فردی و حرفه‌ای خود ادامه دهند. شناسایی و قدردانی از تلاش‌ها و دستاوردهای کارکنان، به‌ویژه در یک محیط چالش‌برانگیز مانند بهداشت و درمان، می‌تواند باعث افزایش اعتمادبه‌نفس و انگیزه کارکنان شود. کارکنان بهداشت و درمان در معرض فشارهای کاری بالایی هستند. حفظ تعادل مناسب بین کار و زندگی شخصی می‌تواند به کاهش استرس و افزایش سطح خودشکوفایی کمک کند. کارکنانی که ارتباطات شفاف و مؤثر با مدیران و همکاران خود دارند، بیشتر به رشد فردی و خودشکوفایی تمایل دارند. این نوع ارتباطات باعث کاهش ابهامات و افزایش رضایت شغلی می‌شود. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات (فتاحی، ۱۴۰۲)، غلامی (غلامی، ۱۴۰۲)، مهاجر و همکاران (مهاجر، عظمتی، و موحد، ۲۰۲۱)، (Pandey, 2023) و (Kaufman, 2023) مطابقت دارد. از سویی خودشکوفایی فرهنگی از جنبه‌های حیاتی در ارتقای عملکرد و رضایت شغلی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت است. هدف‌گذاری به کارکنان کمک می‌کند تا تمرکز بیشتری روی کار خود داشته باشند و بدانند که باید به کدام جهت حرکت کنند. این امر به آن‌ها انگیزه می‌دهد تا به‌سوی موفقیت پیش بروند و از اتلاف وقت و انرژی جلوگیری کنند. داشتن اهداف مشخص به کارکنان این امکان را می‌دهد که پیشرفت خود را ارزیابی کنند. اهداف مشخص نه‌تنها موجب افزایش انگیزه کارکنان می‌شود، بلکه تعهد آن‌ها به سازمان را نیز بالا می‌برد. و کارکنان احساس می‌کنند که کارشان معنادار است. درصورتی‌که اهداف به‌طور جمعی و به‌طور واضح تعیین شوند، این امر به تقویت روحیه تیمی و همکاری میان اعضای مختلف تیم کمک می‌کند. فرهنگ‌سازمانی که ارزش‌های انسانی، احترام را حمایت کند، باعث احساس امنیت و رضایت بیشتر کارکنان می‌شود. هدف‌گذاری مشخص و

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

خودشکوفایی فرهنگی، هر دو عامل حیاتی در ارتقای خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان در شرکت نفت بود. این دو عامل با ایجاد محیطی حمایتی و انگیزشی، تقویت انگیزه فردی و گروهی، و فراهم کردن فرصت‌های آموزشی و رشد، به کارکنان کمک به بهترین شکل ممکن به انجام وظایفشان نمود و درعین‌حال خود را در مسیر پیشرفت و توسعه قرار دهند. این فرآیند به بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی را در سازمان به همراه خواهد بود. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش Rafatpanah, Seif, Khosravani, & Alborz (2016)؛ Kaufman (2023)؛ Pandey(2023)؛ ناجیان اصل و همکاران (۲۰۱۸)، برزو (۱۴۰۰) و غلامی (۱۴۰۲) نیز همین نتایج را تبیین کرده‌اند.

بر اساس ماتریس MICMAC، اهداف مشخص باعث می‌شود که کارکنان به‌طور واضح بدانند که برای چه چیزی تلاش می‌کنند و چه انتظاراتی از آن‌ها وجود دارد. این امر احساس خودآگاهی، اعتمادبه‌نفس و درنهایت خودشکوفایی را تقویت می‌کند. در یک سازمان بهداشتی و درمانی مانند شرکت نفت، روابط مؤثر و ارتباطات تیمی اهمیت زیادی دارند. کارکنانی که به‌طور مداوم با یکدیگر تعامل دارند و به اشتراک‌گذاری دانش و تجربیات خود می‌پردازند، می‌توانند به یکدیگر در مسیر رشد و پیشرفت کمک کنند. بازخورد مؤثر و ارزیابی منظم عملکرد کارکنان یکی از ارکان مهم در مسیر خودشکوفایی است. ارزیابی‌های مثبت و سازنده می‌توانند به کارکنان کمک کنند تا درک بهتری از عملکرد خود پیدا کرده و در صورت لزوم تغییرات لازم را در رویکرد خود ایجاد کنند. به‌طورکلی روابط میان عوامل مؤثر بر خودشکوفایی کارکنان بهداشت و درمان شرکت نفت، پیچیده و به‌هم‌پیوسته است. این عوامل به‌طور متقابل یکدیگر را تقویت می‌کنند و باعث ایجاد محیطی می‌شوند که کارکنان در آن فرصت دارند تا به‌طور کامل توانمندی‌های خود را نشان دهند. از طریق هدف‌گذاری مشخص، فرهنگ‌سازمانی حمایتی، توانمندسازی و آموزش، رهبری مؤثر، ارتباطات تیمی و بازخورد مستمر، کارکنان می‌توانند در مسیر رشد و پیشرفت قرار بگیرند و درنهایت به خودشکوفایی دست یابند؛ که نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش با نتایج تحقیقات مهاجر و همکاران (۲۰۲۱)، ناجیان اصل و همکاران (۲۰۱۸)، Cabatbat & Camarines(2022)؛ Kaufman(2023)؛ Dmitrienko et al(2017)؛ Rafatpanah et al(2016) مطابقت دارد. با توجه به موارد بیان شده، پیشنهادهایی در ذیل بیان می‌شود:

* ارائه دوره‌های آموزشی در زمینه‌های پزشکی، بهداشت و درمان، مهارت‌های ارتباطی و مدیریت استرس می‌تواند به کارکنان کمک کند تا توانمندی‌های خود را افزایش دهند.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

* کارگاه‌های ارتقای مهارت‌های نرم همچون؛ مهارت‌های ارتباطی، کار تیمی و حل مسئله که می‌توانند در بهبود کیفیت خدمات و روحیه کارکنان مؤثر باشند.

* تشویق به ابتکار و نوآوری که کارکنان باید احساس کنند که می‌توانند نظرات و پیشنهادهای خود را بیان کنند و در فرآیند تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داشته باشند.

* محیط کاری حمایت‌کننده و پویا و ایجاد فضایی که کارکنان احساس کنند ارزشمند هستند و از پشتیبانی لازم برخوردارند.

* ارائه مسیرهای شغلی روشن و فراهم کردن برنامه‌های پیشرفت شغلی و امکان ارتقای شغلی برای کارکنان.

* توسعه برنامه‌های مربی‌گری و منتورینگ و برگزاری جلسات مشاوره و منتورینگ که به کارکنان کمک کند در مسیر رشد شغلی خود گام بردارند.

* تعادل کار و زندگی و فراهم کردن شرایطی برای کارکنان که بتوانند تعادل مناسبی بین کار و زندگی شخصی خود برقرار کنند.

* ارزیابی عملکرد و بازخورد مثبت و انجام ارزیابی‌های منظم و ارائه بازخورد سازنده که به کارکنان کمک کند تا نقاط قوت و ضعف خود را شناسایی کنند.

نتایج این پژوهش برای حوزه بهداشت و درمان شرکت نفت مناسب است. استفاده از نتایج برای سازمان‌ها که دارای اهداف و ماهیت متفاوت هستند باید با احتیاط صورت گیرد.

منابع

برزو، مریم. (۱۴۰۰). مدل ساختاری رابطه نیازهای اساسی روان‌شناختی و خودشکوفایی. اولین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، علوم ورزشی و تربیت بدنی. https://civilica.com/doc/1457001

ثناگو، اکرم؛ تقوی، احمد؛ بهنام‌پور، ناصر؛ بیکی، فریبا. (۲۰۱۶). بررسی وضعیت خودشکوفایی با برخی از عوامل جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۴. *نشریه پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۸ (۱): ۲۲-۲۸.

رستگار، عباسعلی؛ علیکرمی، سجاد؛ جباری، اقبال. (۱۳۹۷). پیشایندهای راهبردی شکوفایی کارکنان در سازمان. *فصلنامه مطالعات مدیریت راهبردی*، ۱۳ (۵۰)، ۱۳۵-۱۴۸.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

ناجیان‌اصل، زهرا؛ شریعتمدار، آسیه؛ افهمی، رضا؛ فهیمی‌فر، اصغر. (۱۳۹۷). طراحی الگوی خودشکوفایی مبتنی بر اخلاق اسلامی و مقایسه آن با تجربه زیسته هنرمندان خودشکوفا، *فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، دوره ۱۴، شماره ۵۲.

ناجیان‌اصل، زهرا؛ شریعتمدار، آسیه؛ افهمی، رضا؛ فهیمی‌فر، اصغر. (۱۳۹۶). طراحی الگوی یکپارچه خودشکوفایی مبتنی بر نظریات انسان‌گرایانه، *فصلنامه علمی پژوهشی‌های مشاوره*، دوره ۱۶ (۶۱): ۳۰-۵۴.

غلامی، سمیه. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای خودشکوفایی در رابطه بین هدف‌گرایی با رضایت از زندگی. مقاله ارائه شده در اولین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و فلسفه. https://civilica.com/doc/1698558

فتاحی، مریم. (۱۴۰۲). خودشکوفایی معلمان آینده: تحقق خود در شرایط یک محیط آموزشی دیجیتال. اولین همایش بین‌المللی معلمان برتر و مدارس پیشرو در هزاره سوم. https://civilica.com/doc/2025566

نظیف‌کار، سحر؛ امیری، مجتبی؛ قلی‌پور، آرین. (۱۴۰۲). ارائه مدل خودتوانمندسازی کارکنان بهداشت و درمان و حوزه سلامت. *فصلنامه مطالعات منابع انسانی*، ۱۳ (۲): ۵۱-۷۲. doi:10.22034/jhrs.2023.377001.2017

محمدی، مهدی؛ قائدچوکامی، زینب؛ اصلانی، فرشید. (۱۴۰۴). شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته سالاری مدیران در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. *مدیریت بهداشت و درمان*، ۵۹ (۱۶): ۱۱۱-۱۲۶. https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/2234418

مرادی، گل‌چهره. (۲۰۲۳). پیشایندهای شغلی و سازمانی مؤثر بر خودشکوفایی و نقش الگوی مربیگری مدیریتی. کنفرانس ملی پژوهش‌های سازمان و مدیریت، ۵ (۵): ۱۷-۲۶.

مهاجر، الهه؛ عظمتی، حمیدرضا؛ موحد، خسرو. (۲۰۲۱). ابعاد تأثیرگذار بر خودشکوفایی در مجتمع‌های مسکونی از نگاه متخصصان. *دوفصلنامه فرهنگ معماری و شهرسازی اسلامی*، ۶ (۲)، ۱۹۱-۲۱۰.

Cabatbat, K. P. M., & Camarines, T. M. (2022). Self-actualization through religious coping is needed in the time of COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health, 44* (2), e335-e335.

Del Castillo, F. A. (2021). Self-actualization towards positive well-being: combating despair during the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health, 43* (4), e757-e758.

Dmitrienko, N. A., Gorbina, M. A., Porozhnyak, N. F., Trusova, T. V., &

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]

Konovalenko, T. G. (2017). Formation of students' professional self-actualization in modern educational environment. *Journal of Social Studies Education Research, 8* (2), 161-177.

Kaufman, S. B. (2023). Self-actualizing people in the 21st century: Integration with contemporary theory and research on personality and well-being. *Journal of Humanistic psychology, 63* (1), 51-83.

Pandey, P. S. (2023). Self-Actualization Tendencies in Interpersonal Relationships in Philip Roth's The Professor of Desire. *Comparative Literature: East & West, 7* (1), 33-43.

Rafatpanah, M., Seif, D., Khosravani, M., & Alborzi, S. (2016). Prediction of self-actualization based on personality traits and self-awareness among gifted students. *Journal of Health Sciences & Surveillance System, 4* (4), 174-180.

[Downloaded from iieshrm.ir on 2026-11-07]