

## Investigating the Rotational Factors of Physicians' Career in Health Care Centers

Mohammad Javad Hoseinpoufard<sup>1,2,3\*</sup>, Seyed Abdolreza Babamohamudi<sup>3</sup>, Hassan Rafati<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Cognitive Sciences Research Center, Tehran, Iran.

<sup>2</sup> World Health and Medical Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>3</sup> Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>4</sup> Faculty Members of Abrar Institute of Higher Education, Tehran, Iran.

Received: 15 December 2016 Accepted: 16 October 2017

### Abstract

**Background and Aim:** Currently, there are no clear or complete guidelines for the distribution and dispatch of physicians. Therefore, it is necessary and inevitable to implement a mobile job program for physicians. This program will be applicable to all physicians by considering a set of effective factors. This research has surveyed the effective factors in the mobility of physicians' service plan.

**Methods:** A deep interview was held out with physicians working in the armed forces. The viewpoints of 100 of them were gathered by a semi-Delphi method. Based on this, a questionnaire was prepared and, after fitting the results with experts' choice, in order to determine the factors affecting the mobility of physicians, the questionnaire was sent by email to them and their feedbacks were studied.

**Results:** A total of 54 factors were used for grading scale analysis. Among the 54 factors, 9 factors were identified by experts as the most important factors affecting the physician's mobility.

**Conclusion:** Due to the factors involved, the relevant centers can provide the physicians' mobility instructions. It is suggested that this study be conducted by investigating the influence of job rotation on geographical and environmental factors and individual tendencies and talents.

---

**Keywords:** Organizational Management, Health Care, Human Resources, Job Rotation, Geographical and Environmental Factors, Physicians.

\*Corresponding author: Mohammad Javad Hoseinpoufard, Email: [hpf.javad@gmail.com](mailto:hpf.javad@gmail.com)

## بررسی عوامل چرخش شغلی پزشکان در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی

محمدجواد حسینیپور فرد<sup>۱</sup> و<sup>۲</sup> سید عبدالرضا بابامحمودی<sup>۳</sup>، حسن رفعتی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> پژوهشکده علوم شناختی، تهران، ایران.

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات طب مسافرتی و سلامت جهانی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

<sup>۴</sup> عضو هیئت علمی موسسه آموزش عالی ابرار، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** در حال حاضر برای توزیع و اعزام پزشکان مشمول برنامه چرخش شغلی، دستورالعمل مدونی وجود ندارد و یا کامل نیست. بنابراین اجرای برنامه چرخش شغلی پزشکان امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. این برنامه با در نظر گرفتن مجموعه عوامل مؤثر، نسبت به تدوین و ایجاد طرح چرخش شغلی برای یکایک پزشکان قابل اجرا خواهد بود. این تحقیق عوامل مؤثر بر چرخش شغلی پزشکان را مورد بررسی قرار داده است.

**روش‌ها:** مصاحبه عمیق با پزشکان شاغل در نیروهای مسلح، نقطه نظرات ۱۰۰ نفر از آنان به روش شبه دلفی، جمع‌آوری و براین اساس پرسشنامه تهیه و پس از برازش با صاحب‌نظران به منظور تعیین عوامل مؤثر در چرخش شغلی پزشکان پرسشنامه از طریق پست برای کلیه پزشکان ارسال و نتایج بازخورد مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه در مجموع ۵۴ عامل را بیان نمود که از آنالیز مقیاس درجه‌ای برای طبقه‌بندی آنها استفاده شد و از میان ۵۴ عامل، ۹ عامل توسط صاحب‌نظران به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر چرخش شغلی پزشکان شناسایی گردید.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به عوامل به دست آمده مراکز ذیربط می‌توانند، دستورالعمل چرخش شغلی پزشکان را تهیه و ارائه نمایند. پیشنهاد می‌شود تا در مطالعه‌ای به تناسب عوامل جغرافیایی و محیط زیست و کار با تمایلات و استعدادهای فردی نیز پرداخته شود.

**کلیدواژه‌ها:** مدیریت سازمان، بهداشت و درمان، نیروی انسانی، چرخش شغلی، فاکتورهای زیستی و جغرافیایی، پزشکان.

## مقدمه

شناخت و توجه به نیروی انسانی در سازمان‌ها و عوامل مؤثر بر توزیع و چرخش شغلی آن، به منظور برنامه‌ریزی و برآورد نیازهای سازمان از دیرباز برای مدیران امری ضروری به شمار می‌رود (۱). اگر این برنامه‌ریزی مربوط به نیروی انسانی در بخش بهداشت و درمان که با حیات انسان سروکار دارد، مطرح باشد، این موضوع بسیار مهم خواهد بود (۲). این امر درخصوص برخی از کارکنان که مسئول کار با تجهیزات و امکانات گرانبها و یا به عنوان نیروی انسانی متخصص و حرفه‌ای که برای تربیت آنها سال‌ها زمان و هزینه صرف شده است، باشد، بسیار مهم‌تر خواهد شد (۳). کسب موفقیت در برنامه‌های جاری سازمان‌های بهداشتی و درمانی، منوط به داشتن نیروی انسانی ماهر و تحصیل کرده می‌باشد (۳). اگرچه دراختیارداشتن چنین افرادی عامل اصلی موفقیت محسوب می‌شود ولی موفقیت زمانی حاصل خواهد شد که این سازمان‌ها بتوانند نیروی انسانی خود را به طور صحیح و مناسب مدیریت نمایند. رعایت انواع معیارهای استاندارد در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی از ضرورت‌هایی اجتناب‌ناپذیر است (۴). این مراکز لازم است تا با در نظر گرفتن عوامل اثربخشی و کارآمدی و به طور خاص بر روی توزیع نیروی انسانی در تمام مناطق مورد نیاز، چارچوب استاندارد و معیارهای طرح‌ریزی شده‌ای را مدیریت نمایند (۵).

سال‌های اخیر ظرفیت پذیرش دانشگاه‌ها در رشته‌های علوم پزشکی افزایش داشته است، ضرورت مدیریت توزیع نیروی انسانی در جغرافیای کشوری، الزامات پیچیده‌تری را اقتضا می‌کند. سطح دانشی افراد شاغل در سطوح مختلف مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بسیار متنوع و متفاوت با یکدیگر است (۶). به همین دلیل توزیع غیر منطقی و عدم برنامه‌ریزی جامع برای افراد شاغل در این مراکز هنوز مدیریت منابع انسانی در حوزه سلامت نتوانسته‌اند به طور مطلوب محقق شود. مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در مناطق مورد نیاز با شناسایی و جذب افراد مناسب و به طور خاص در شهرهای بزرگ که با تراکم نیروی انسانی پزشک مواجه هستند یکی از الزامات مراکز کشور ماست. البته این پدیده‌ای است که در بسیاری از کشورها در حال انجام است (۷).

بررسی مستندات مربوط به برنامه‌های توسعه کشوری اشاره به این نکته دارند که تناسب در توزیع نیروی انسانی با اهداف و سیاست‌های کلان توسعه در حوزه بهداشت و درمان، از عوامل ضروری برنامه‌های توسعه و رسیدن به اهداف و خط مشی‌های سلامت به شمار می‌رود. در برنامه‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور برای مناطق کمتربرخوردار، تمهیداتی در نظر گرفته شده است که چرخش شغلی پزشکان یکی از ابزارهای مهم نیل به آنها است.

جابجایی‌های عمودی (ترقیع و تنزیل) و جابجایی‌های افقی (انتقال) اگر به‌طور صحیح انجام شود، نه تنها سطح اثربخشی و

کارآمدی در نیروی انسانی را ارتقا می‌دهد بلکه سازمان‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را از رکود و یکنواختی خارج کرده، باعث افزایش رضایت کارکنان و در نتیجه افزایش کارایی و اثربخشی سازمان می‌گردد (۲).

در این تحقیق با مطالعه منابع موجود شامل انواع گزارش‌ها، معیارها، استانداردها و سوابق موجود در خصوص چرخش شغلی نیروی انسانی، عوامل مؤثر، شناسایی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. هدف این مطالعه شناسایی عوامل مؤثر بر چرخش شغلی پزشکان و تعیین میزان اهمیت هر یک از عوامل می‌باشد.

## روش‌ها

جامعه مورد مطالعه شامل پزشکان شاغل در نیروهای مسلح در نظر گرفته شد. برای انجام مصاحبه و تکمیل پرسشنامه برای شناسایی عوامل تأثیرگذار بر چرخش شغلی از آنان خواسته شد تا به صورت داوطلبانه در این مطالعه شرکت نمایند.

با توجه به بزرگی و با فرض نرمال بودن جامعه آماری برای برآورد حجم نمونه از رابطه زیر استفاده شد.

$$N = (4 \times p \times q) \div d^2$$

رابطه ۱. تعیین حجم نمونه از جامعه آماری

مطابق این رابطه که در اغلب مطالعات مشابه مورد استفاده قرار می‌گیرد (۸، ۹). حجم نمونه برای این مطالعه برابر ۸۸ نفر که معادل ۳ درصد حجم جامعه آماری است، تعیین گردید.

در نهایت به دلیل حصول اطمینان برای جبران فروکاست احتمالی افراد تحت مطالعه در خلال کار و همچنین سهولت در انجام محاسبات، تعداد ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه از میان داوطلبان و به صورت تصادفی انتخاب شدند.

به منظور تهیه پرسشنامه برای شناسایی عوامل، جلسه‌ای با حضور ۱۵۷ نفر از پزشکان صاحب نظر برگزار شد. در این جلسه چرخش شغلی تعریف شد و جوانب گوناگون آن مورد واکاوی قرار گرفت و سپس از آنها خواسته شد تا با توجه به نیازهای کشور در حوزه سلامت، عوامل مؤثر بر چرخش شغلی پزشکان را تبیین نمایند. برای شناسایی عوامل مؤثر بر چرخش شغلی پزشکان در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با استفاده از روش شبه دلفی و در دو مرحله از افراد مورد مطالعه و با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه حضوری، اطلاعات اولیه مورد نیاز جمع‌آوری گردید به این ترتیب که در پرسشنامه برای هر عامل با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، امتیازی منظور گردید. نمرات بدست آمده در یک آرایه یک بعدی قرار گرفت این آرایه ستون اول در جدول مطالعه را به خود اختصاص داد.

۷۴ عامل توسط داوطلبان ذکر شد با بررسی عوامل تعداد ۲۰ مورد از عوامل هم‌پوشانی داشت که هر ۲۰ مورد از مجموعه عوامل خارج گردید و در نهایت تعداد ۵۴ عامل مبنای تهیه پرسشنامه قرار گرفت. پرسشنامه تهیه شده برای چهار نفر از کارشناسان منابع

آرایه ارزش  $M_v$ ، میانگین آرایه وزن  $M_w$  و میانگین آرایه امتیاز  $M_s$  در نظر گرفته شد.

- عوامل به دست آمده براساس امتیاز متناظر هر عامل مرتب شدند. سپس با استفاده از روابط ۱، ۲ و ۳ در سه دسته با اهمیت، قابل توجه و کم‌اهمیت دسته‌بندی شدند. به این ترتیب هر عاملی که امتیازش بیشتر از  $C_2$  بود با اهمیت، و اگر کمتر از  $C_1$  بود کم‌اهمیت و در غیر این صورت یک عامل قابل توجه، قلم‌داد گردید.

$$K = M_v \times M_w$$

رابطه ۲. تعیین امتیاز عوامل موثر در چرخش شغلی پزشکان بر اساس آرایه‌های ارزش و وزن

$$C_1 = M_s - K$$

رابطه ۳. تعیین معیار پایینی برای دسته‌بندی عوامل موثر بر چرخش شغلی

$$K + C_2 = M_s$$

رابطه ۴. تعیین معیار بالایی برای دسته‌بندی عوامل موثر بر چرخش شغلی

برای دسته‌بندی عوامل از آنالیز مقیاس درجه‌ای استفاده شد به این ترتیب از میان ۵۴ عامل، ۹ عامل اول مندرج در جدول ۱ به عنوان عوامل با اهمیت و ۹ عامل آخر مندرج در همین جدول به عنوان عوامل کم‌اهمیت برچرخش شغلی پزشکان تعیین شدند. به علاوه برای استفاده بهتر از نتایج به دست آمده، عوامل به سه بخش سازمانی، فردی و سایر موارد تقسیم شدند.

انسانی ارسال شد، تا پس از بازبینی عوامل ارائه شده در پرسشنامه، نظرات اصلاحی خود را ارائه نمایند. در نهایت پرسشنامه نهایی براساس اعمال نظرات کارشناسان منابع انسانی تهیه گردید. این پرسشنامه نهایی از طریق ایمیل برای ۱۰۰ نفر از ۱۵۷ پزشک که به صورت تصادفی انتخاب شدند، ارسال گردید و از آنها خواسته شد تا ضمن نمره‌ای از ۲۰+ تا ۲۰- برای هر یک از ۵۴ عامل به این ترتیب که نمره صفر برای عوامل بی‌اثر و ۲۰+ برای عوامل با حداکثر تاثیر و ۲۰- برای عوامل با حداکثر تاثیر بازدارنده؛ آن پرسشنامه را تکمیل و ارجاع نمایند.

سپس به منظور تعیین اهمیت نسبی هر یک از عوامل، بار دیگر پرسشنامه برای پزشکان صاحب نظر ارسال گردید و این بار از آنها خواسته شد که بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، میزان اهمیت هر یک از عوامل را مشخص نمایند به این ترتیب که امتیاز یک برای عواملی که مهم نیست و امتیاز ۵ برای عواملی که اهمیت حداکثری دارند؛ اختصاص یابد.

در نهایت میزان اهمیت هر یک از عوامل، به این ترتیب تعیین شد که نظرات ارائه شده در مرحله اول در یک آرایه (آرایه ارزش) جمع‌بندی شدند. نظرات مرحله دوم نیز در آرایه دیگری (آرایه وزن) قرار داده شدند.

- حاصل ضرب آرایه‌های ارزش ( $V$ ) و وزن ( $W$ )، آرایه سومی ( $S$ ) را به دست داد که اطلاعات آن، نشانگر امتیاز متناظر برای هر یک از ۵۴ عامل می‌باشد.
- در انتها میانگین هر یک از آرایه‌ها محاسبه شدند. میانگین

جدول-۱. عوامل موثر بر چرخش شغلی پزشکان

ردیف	عوامل	امتیاز
۱	دانشگاه محل تحصیل	۹۵
۲	درجه محرومیت محل بکارگیری	۶۵
۳	وضعیت آب و هوایی مناطق	۶۳
۴	مسئولیت‌های قبل و حین تحصیل	۶۳
۵	قانون تبعیت از همسر	۶۲
۶	نیاز سازمان به نیروی انسانی	۵۸
۷	نوع مرکز درمانی	۵۵
۸	امکانات محل خدمت	۵۲
۹	قوانین مصوب کشور	۵۰
۱۰	سقف نیروی انسانی سازمان	۴۲
۱۱	میزان محرومیت مناطق	۴۱
۱۲	رتبه اول بودن	۳۸
۱۳	قومیت و نوع زبان	۳۶
۱۴	فرهنگ خدمت در مناطق محروم	۳۴
۱۵	خانه سازمانی در محل خدمتی	۳۰
۱۶	رهنمودهای فرمانده کل قوا	۲۸
۱۷	تعداد شاغلین در هر رشته تحصیلی	۲۶
۱۸	میزان حضور در جبهه	۲۵
۱۹	مدت خدمت در مناطق محروم	۲۴

رتبه	عوامل	امتیاز
۲۰	توانایی جسمانی	۲۴
۲۱	متاهل بودن	۲۳
۲۲	عوامل محیطی و فیزیکی محل کار	۲۱
۲۳	فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	۲۱
۲۴	میزان تحصیلات	۲۰
۲۵	آزاده بودن	۲۰
۲۶	محل سکونت	۲۰
۲۷	مدت سنوات خدمتی باقی مانده	۲۰
۲۸	نظرات مسئولین ذیربط	۱۸
۲۹	بومی بودن	۱۷
۳۰	انعطاف‌پذیری مسئولین	۱۶
۳۱	تعداد فارغ التحصیلان جدید	۱۴
۳۲	رفاه طلبی	۱۲
۳۳	درجه نظامی	۱۰
۳۴	میزان ارتباط با مسئولین	۶
۳۵	جایگاه شغلی در محل خدمت	۶
۳۶	اختیارات مسئولین ذیربط	۶
۳۷	محل خدمت قبلی	۵
۳۸	دستورات مستقیم مسئولین ذیربط	۴
۳۹	مکانی که باید در آنجا خدمت نمود	۰
۴۰	وابستگی به خانواده شهداء	۰
۴۱	خلاقیت و ابتکار	-۶
۴۲	سلیقه مسئولین	-۹
۴۳	تعهدات محضری و اولیه	-۱۰
۴۴	نوع تخصص	-۱۲
۴۵	ارزش‌گذاری به خدمات در مناطق محروم	-۱۴
۴۶	تعهد اخلاقی شاغلین و مسئولین	-۱۶
۴۷	مشکلات خانوادگی	-۱۸
۴۸	قدرت تصمیم‌گیری مسئولین	-۱۸
۴۹	درصد جانبازی	-۲۴
۵۰	سنوات خدمتی	-۲۶
۵۱	تهیه دستورالعمل چرخش شغلی	-۲۶
۵۲	میزان شهرت در میان پزشکان	-۲۶
۵۳	کارآیی و استعداد	-۳۸
۵۴	تعداد مراکز بیمارستانی و کلینیکی	-۵۰

جدول-۲. عوامل سازمانی موثر بر چرخش شغلی پزشکان

عوامل با اهمیت	عوامل قابل توجه	عوامل کم اهمیت
درجه محرومیت محل بکارگیری	میزان محرومیت مناطق	تهیه دستورالعمل چرخش شغلی
وضعیت آب و هوایی مناطق	خانه سازمانی در محل خدمتی	تعداد مراکز بیمارستانی و کلینیکی
قانون تبعیت از همسر	تعداد شاغلین در هر رشته تحصیلی	
نیاز سازمانی به نیروی انسانی	مدت خدمت در مناطق محروم	
نوع مرکز درمانی	تعداد فارغ التحصیلان جدید	
امکانات محل خدمت	جایگاه شغلی در محل خدمت	
قوانین مصوب کشور	مکان که باید در آنجا خدمت نماید	
سقف نیروی سازمانی سازمان		

جدول-۳. عوامل فردی موثر بر چرخش شغلی پزشکان

عوامل با اهمیت	عوامل قابل توجه	عوامل کم اهمیت
دانشگاه محل تحصیل	قومیت و نوع زبان	خلاقیت و ابتکار
مسئولیت‌های قبل و حین تحصیل	میزان حضور در جبهه	مشکلات خانوادگی
رتبه اول بودن	توانایی جسمانی	درصد جانیازی
	متأهل بودن	سنوات خدمتی
	فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	میزان شهرت در میان پزشکان
	میزان تحصیلات	کارایی و استعداد
	آزاده بودن	
	محل سکونت	
	مدت سنوات خدمتی باقی مانده	
	بومی بودن	
	رفاه طلبی	
	درجه نظامی	
	میزان ارتباط با مسئولین	
	وابستگی به خانواده شهداء	
	نوع تخصص	

جدول-۴. سایر عوامل موثر بر چرخش شغلی پزشکان

عوامل با اهمیت	عوامل قابل توجه	عوامل کم اهمیت
فرهنگ خدمت در مناطق محروم	انعطاف‌پذیری مسئولین	قدرت تصمیم‌گیری مسئولین
رهنمودهای فرمانده کل قوا	اختیارات مسئولین ذریبط	
عوامل محیطی و فیزیکی محل کار	محل خدمت قبلی	
نظرات مسئولین ذریبط	دستورات مستقیم مسئولین ذریبط	
	سلیقه مسئولین	
	تعهدات محضری و اولیه	
	ارزش‌گذاری به خدمت در مناطق محروم	
	تعهد اخلاقی شاغلین و مسئولین	

## نتایج

اساس. نتیجه در جدول-۱ درج شده است. برای دسته‌بندی شد. در نهایت از میان ۵۴ عامل، ۹ عامل اول مندرج در جدول-۱ به عنوان عوامل با اهمیت و ۹ عامل آخر مندرج در همین جدول به عنوان عوامل کم اهمیت بر چرخش شغلی پزشکان تعیین شدند.

به منظور دسته‌بندی ۵۴ عامل به دست آمده، با استفاده از نظر صاحب‌نظران منابع انسانی در سه بخش عوامل سازمانی، فردی و سایر عوامل تقسیم شدند. این دسته‌بندی سبب می‌شود که عوامل به دست آمده به لحاظ کاربردی به راحتی قابل استفاده شوند. به عبارت دیگر این دسته‌بندی عوامل را بر اساس کاربردهای آنها در اختیار مخاطبان قرار می‌دهد.

عوامل هر بخش با استفاده از آنالیز مقیاس درجه‌ای، به سه دسته عوامل با اهمیت، کم‌اهمیت و قابل توجه تقسیم شدند برای مشاهده این عوامل جدول-۱ ارائه شده است. از ۵۴ عامل، ۱۷ عامل تحت عنوان عوامل سازمانی، ۲۴ عامل تحت عنوان عوامل فردی و ۱۳ عامل نیز تحت عنوان سایر عوامل، قرار گرفتند. جداول ۲، ۳ و ۴ نتایج به دست آمده در محورهای سازمانی، فردی و سایر را نشان می‌دهند.

نظرات تعداد ۱۰۰ نفر از پزشکان شاغل در نیروهای مسلح که برای همایش سالانه در شهر تهران شرکت نموده بودند در مورد عوامل موثر بر چرخش شغلی پزشکان جمع‌آوری گردید. ۹۰ درصد افراد مورد مطالعه سابقه خدمتی بیشتر از ۱۵ سال داشتند و ۷۰ درصد آنها دارای درجات نظامی ۱۵ و بالاتر بودند. ۹۰ درصد افراد مذکر و ۹۸ درصد جامعه مورد مطالعه متأهل بودند. ۶۰ درصد پاسخ دهندگان در حوزه مدیریت منابع انسانی و ۴۰ درصد در سایر واحدهای بهداشت و درمان مشغول به کار بودند. ۹۵ درصد افراد مورد بررسی حداقل دارای مدرک دکتری حرفه‌ای پزشکی عمومی و ۵ درصد دارای مدرک دکتری تخصصی و بیشتر بودند.

با بررسی پرسشنامه‌هایی که توسط افراد مورد مطالعه تکمیل شده بود، ۵۴ عامل به دست آمد. با توجه به اینکه برای هر عامل متغیر وزن یا نمره‌ای برای تعیین اهمیت هر عامل اختصاص داده شده بود. این ۵۴ عامل بر حسب اهمیت یعنی همان ضریب اهمیت آنها به عنوان عوامل اثربخش و کارآمد بر چرخش شغلی پزشکان، مرتب شدند.

میانگین نمرات برای هر عامل مشخص و بر همان

## بحث

با توجه به اینکه ۹۰ درصد افراد مورد مطالعه دارای سابقه خدمتی بیشتر از ۱۵ سال داشتند و ۷۰ درصد آنها با درجات نظامی ۱۵ و بالاتر بودند. در واقع افراد مورد مطالعه با سابقه و از تجارب مناسبی برخوردار بوده‌اند.

یافته‌های این مطالعه بیانگر برخی از مهم‌ترین عوامل مطرح در حوزه چرخش شغلی پزشکان بود. این عوامل در قالب دو محور سازمانی و فردی دسته بندی شدند. مهمترین آنها به ترتیب زیر است:

۱. عوامل سازمانی شامل درجه محرومیت محل بکارگیری، وضعیت آب و هوایی مناطق خدمتی، قانون تبعیت از همسر، نیاز سازمانی به نیروی انسانی، نوع مرکز درمانی، امکانات محل خدمت، قوانین مصوب کشور، و سقف نیروی سازمانی.
۲. عوامل فردی شامل دانشگاه محل تحصیل، مسئولیت‌های قبل و حین تحصیل، و رتبه اول بودن.

برخی از مطالعات در حوزه چرخش شغلی اشاره دارند به اینکه "اگرچه چرخش شغلی سبب ارتقای سطح رضایت شغلی شده لیکن منجر به بهبود عملکرد نشده است (۱)". با توجه به اینکه در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی انتظارات متنوعی و گاه متضادی وجود دارد (۱۰). در چنین شرایطی لازم است تا برای کشف برخی از این انتظارات مدل‌های شناختی دقیقی تدارک شود (۱۱). در این مطالعه سعی شد تا با انتخاب جامعه ذینفع برای تبیین عوامل چرخش شغلی تا حدودی به رضایتمندی آنان توجه بیشتری معطوف شود.

Kang و همکارانش در مطالعه‌ای نشان دادند که وضعیت آب و هوایی منطقه خدمت تاثیر بسزایی در چرخش شغلی داشته است (۱۲). Kang علاوه بر اینکه به اهمیت وضعیت آب و هوایی به عنوان یک واسطه اشاره دارد همچنین هر نوع تعهد کارکنان و انگیزه آنها نیز بر مشارکت در آموزش را جزء عوامل چرخش شغلی می‌داند (۱۲).

Kronberg در مطالعه‌ای که سال ۲۰۱۳ به انجام رساندند بسیاری از متغیرهای موثر در چرخش شغلی و تصمیم بر سر آنکه چرخش شغلی را بر روی ارتقای سطح کمی و کیفی خدمات کارکنان موثر بدانیم یا نه؟ مورد واکاوی قرار دادند. آنها به وضعیت شغلی، جنسیت، سنوات خدمتی، سنوات تحصیل، اعتنای شغلی، تعدد فرزندان، و سایر اشاره نمودند (۱۳).

مطالعه Kronberg به طیف وسیعی از متغیرها پرداخته است و این نکته را یادآور می‌شود که برای واکاوی متغیرهای موثر بر

چرخش شغلی نیازمند مطالعات بومی و رعایت محدودیت‌ها و الزاماتی هستیم که باید به آنها توجه خاص نمود. بنابراین مطالعه حاضر به دلیل پرداختن به نظرات گروه ذینفع و کسانی که از نزدیک با این محدودیت‌ها و الزامات آشنا هستند، دارای اهمیتی خاص می‌باشد. این مهم به دلیل ضرورت‌های فرهنگی و الزامات اجتماعی مورد مطالعه قرار گرفته است (۱۴، ۱۵).

آموزش فردی مهارت‌های اجتماعی و خلاقیت در بدو خدمت اگرچه اهمیتی اساسی دارند اما استمرار آنها در قالب آموزش‌های ضمن خدمت و البته آموزش الزامات حوزه چرخش شغلی نیز لازم به نظر می‌رسد و تاثیر به سزایی در ایجاد عدم مقاومت با آن به دنبال خواهد داشت (۳).

امروزه روابط بسیار وسیعی میان مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به چشم می‌خورد و از ضرورت‌های برنامه‌ریزی در خصوص توزیع منابع انسانی و تجهیزات لازم است تا برای حفظ اثربخشی و کارآمدی منابع، به این روابط پیچیده توجه ویژه نمود (۱۶). ویژگی خاص این پژوهش آن است که چرخش شغلی را به عنوان یکی از عوامل ارتقا سطح کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی قلمداد نموده است و توجه خاص به انتظارات و دیدگاه ذینفعان به عمل آورده است.

## نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه مسئولین توزیع نیروی انسانی و پزشکان نقش بسزایی را در توزیع ارائه خدمات درمانی در مراکز درمانی دارند و حضور یا عدم حضور آنها می‌تواند موجب اختلال در روند خدمات درمانی شود، نکته مهمی که در برخی از مطالعات به چشم می‌خورد این است که کارکنان در مناطق جغرافیایی متناسب با روحیه، تمایلات و استعدادها آنها بکارگیری شوند (۱۷) در این مطالعه یک محور به عوامل فردی اختصاص داده شده اما به واقع این مهم مغفول مانده است و پیشنهاد می‌شود تا در مطالعه‌ای به تناسب عوامل جغرافیایی و محیط زیست و کار با تمایلات و استعدادها فردی نیز پرداخته شود.

**تشکر و قدردانی:** تیم مجری این اثر از گروه مدیریت تحقیقات و فن‌آوری سلامت از مرکز تحقیقات مدیریت سلامت دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) به دلیل حمایت‌های معنوی به عمل آمده کمال تشکر را دارد.

**تضاد منافع:** بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

## منابع

1. Bahadury J, Rdoivlisky Z. Job rotation using the multi-period assignment model problem. Int J Product Res. 2006;44(20):4431-44.

2. Tabibi SJ, Gohari MR, Fallahdar H. The relationship between job rotation and performance of environmental health unit staff in the health

- centers of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Pajoohandeh Journal*. 2012;17(3):121-6.
3. Saravani SR, Abbasi B. Investigating the influence of job rotation on performance by considering skill variation and job satisfaction of bank employees/Ispitivanje utjecaja promjene posla na radnu ucinkovitost uzimajući u obzir prekvalifikaciju i zadovoljstvo poslom bankovnih namjestenika. *Tehnicky Vjesnik-Technical Gazette*. 2013;20(3):473-9.
4. Hoseinpourfard M, Abbasi Dezfouli S, Ayoubian A, Izadi M, Mahjob MP. Hospital compliance with clinical documentation standards: A descriptive study in two Iranian teaching hospitals. *International Journal of Hospital Research*. 2012;1(2):121-5.
5. Ho WH, Chang CS, Shih YL, Liang RD. Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Serv Res*. 2009;9:8.
6. Rafati H, Rashidi Jahan H, Hoseinpourfard M, Tavakoli HR, Tofighi S. Study about the Pattern of Knowledge Management in (Glenview) Healthcare Service Provider. *World Appl Sci J*. 2010;8(9):1116-21.
7. Baruch Y, Peiperl M. Career management practices: An empirical survey and implications. *Human resource management*. 2000;39(4):347-66.
8. Karanja E, Zaveri J. A comprehensive review of survey-based research in MIS. *Journal of Systems and Information Technology*. 2013;15(2):159-88.
9. Wilcox RR, Cheryl V, Clark F, Carlson M. Comparing discrete distributions when the sample space is small. *Universitas Psychologica*. 2013;12(SPE5):1587-99.
10. Ayoubian A, Dopeykar N, Mehdizadeh P, Hoseinpourfard M, Izadi M. Surveying the Quality of care services in a military health center according to the SERVQUAL model. *Journal Mil Med*. 2015;16(4):225-9.
11. Izad M, Hoseinpourfard M, Ayoubian A, Karbasi M, Jahangiri M, Jalali A. Survey to the implementation of Islamic standards in the hospitals of Iran for attraction of muslim medical tourists. *Int J Travel Med Glob Health*. 2014;1(3):99-102.
12. Kang D-s, Stewart J, Kim H. The effects of perceived external prestige, ethical organizational climate, and leader-member exchange (LMX) quality on employees' commitments and their subsequent attitudes. *Personnel Review*. 2011;40(6):761-84.
13. Kronberg A-K. Stay or leave? Externalization of job mobility and the effect on the US gender earnings gap, 1979-2009. *Social Forces*. 2013;91(4):1117-46.
14. Überwimmer M, Tomović J, Füreder R, editors. *Training Concepts for Industrial Service Staff in an Intercultural Context. Cross-Cultural Business Conference 2016*; 2016.
15. Al-Nashmi MM, Almoayad AAA. The Influence of Job Rotation Practices on Employee Motivation: A Study among Mobile Network Companies' Employees in Yemen. 2013.
16. Izadi M, Hoseinpourfard M, Farhangi Z, Ayoubian A. "HEXAL Model" How It Can Collaborate With Health Service Providers and Travel Medicine. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. 2017;5(2):38-40.
17. Ajusa MRK, Atambo WN. Influence of Job Rotation on Organizational Productivity: A Case of Mount Kenya University. *Imperial Journal of Interdisciplinary Research*. 2016;2.(10)